



Sykehuset i Vestfold HF
Postboks 2168
3103 TØNSBERG

Saksbehandler, innvalgstelefon
Astrid Roald, 33372392

U.off: offl. § 13, jf. fvl. § 13

Endelig rapport stikkprøvetilsyn - omorganisering og oppstart av nytt Akuttsenter - Sykehuset i Vestfold HF

Statsforvalteren i Vestfold og Telemark gjennomførte et stikkprøvetilsyn med utgangspunkt i et utvalg av ti pasientjournaler, etter gjennomgang av avvikene vi mottok i forbindelse med vårt pågående tilsyn av sykehusets drift og organisering av Akuttsenteret. De ti avvikene var fordelt på åtte ulike dager i tidsrommet 14. januar til 24. februar 2022.

Vi har undersøkt om Sykehuset i Vestfold HF har sørget for forsvarlig pasientbehandling i Akuttsenteret til de ti utvalgte pasientene. Vi oversendte foreløpig rapport til sykehuset den 9. mai 2022. Sykehuset hadde ingen innsigelser til faktagrunnlaget.

Vi finner at sykehuset har brutt forsvarlighetskravet for alle de ti pasientene ved å ikke ha hatt tilstrekkelig oversikt over områder med risiko for svikt, tilstrekkelig bemanning, samt sørget for at medarbeiderne har hatt nødvendig kunnskap og kompetanse om aktuelle prosedyrer. Dette utgjør et brudd på krav til forsvarlighet og kravene til ledelse og kvalitetsarbeid, jf. spesialisthelsetjenesteloven §§ 2-2 og 3-4a, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsarbeid i helse- og omsorgstjenesten §§ 6 og 7.

Vi finner også brudd på kravene til journalføring, jf. helsepersonelloven § 16, jf. §§ 39 og 40.

Som vi har vist til i vårt faktagrunnlag har sykehusets ledelse selv erkjent utfordringer med oppstart av nytt Akuttsenter, og sykehuset har iverksatt en rekke tiltak for å bedre pasientsikkerheten. De har igangsatt prosjekter for kvalitetsforbedring, samt oppfølging og opplæring av ansattgrupper. Sykehuset har videre iverksatt flere tiltak for å få bedre og raskere behandling av avvik. Vi vil følge opp Akuttsenteret videre i tilsynssak med vårt saksnummer 22/1003, deres saksnummer 22/00468-3/302.

Med hilsen

Sigmund Skei (e.f.)
avdelingsdirektør/fylkeslege

Astrid Roald
revisjonsleder

Dokumentet er elektronisk godkjent



1. Om virksomheten

Nytt Akuttsenter ved Sykehuset i Vestfold HF åpnet den 3. november 2021 og disponerer over et dobbelt så stort areal mot sykehusets gamle Akuttmottak. Antall akutt plasser, overvåkningsplasser og avklaringsplasser har økt. De nye arealene skal være tilpasset Akuttsenterets nye driftskonsept, noe som innebærer at flere pasienter skal bli ferdig avklart, behandlet og utskrevet direkte fra Akuttsenteret. Målet er økt behandlingskvalitet og pasientsikkerhet, blant annet gjennom færre forflytninger av pasienter, mer kompetanse i front og døgnkontinuerlig medisinsk avklaring. Akuttsenteret har fått tilført stillingsressurser fra øvrige deler av sykehuset for å håndtere de nye oppgavene, og antall årsverk er økt.

Akuttsenteret tar imot pasienter som trenger øyeblikkelig hjelp ved akutt sykdom eller skade fra hele vestfoldregionen i fylket. Viktige unntak er barn og ungdom under 18 år som tas imot på mottaksrom i Barne- og ungdomsavdelingen, og fødende som tas imot direkte på Fødeavdelingen.

I Akuttsenteret blir pasienter som ikke ankommer med ambulanse møtt av helsesekretær og kan sette seg i eget rom i ventearealet. I ventearealet er det også et eget rom med plass til seks senger. Sykepleier gjør undersøkelser for hastegradsvurdering (triage). Pasienter som kommer i ambulanse, går rett til triagering og møtes av sykepleier. Triagering skjer i henhold til triagesystemet Vestfoldtriage som er inndelt i hastegrad etter fire nivåer: Rød- kritisk, orange – akutt, gul – subakutt, og grønn – ingen funn i prioritetsliste. Kritisk syke medisinske pasienter (MØT) og kirurgiske traumepasienter følger egne akutte mottaksforløp i henhold til egne prosedyrer.

Akuttsenteret består av akuttmottak og avklaringsenhet som inkluderer eget rom for akutt overvåkning med fem plasser. Senteret inkluderer CT-lab, generell røntgen-lab og ultralydrom, slik at radiologiske undersøkelser kan gjøres i Akuttsenteret. Det er egne rom for Sentrallaboratoriet og Mikrobiologisk avdeling. Det er to traumerom med til sammen fire plasser, hvorav det ene traumerommet med plass til tre pasienter har direkte inngang til CT-lab. Det er to rom til skadestuepoliklinikk, to pasientrom til smitteisolat, åtte undersøkelsesrom, hvorav et av de åtte ble benyttet til akutte gynekologiske pasienter, samt et eget rom for akutte ØNH-pasienter. Akuttavklaringen har 28 sengeplasser, en åttesengsstue og fire rom med fem sengeplasser.

Ansatte i Akuttsenteret er underordnet Medisinsk klinikk, senteret har egen avdelingssjef med tre underordnede seksjonsledere, henholdsvis for akuttmottak, akuttavklaring og pasientlogistikk. Sykepleiere og helsefagarbeidere er organisert i akuttmottak og akuttavklaring, og helsesekretærer under pasientlogistikk. Det er en egen seksjonsoverlege med arbeid i Akuttsenteret, vedkommende skal ivareta koordinerende og operativ ledelse i samarbeid med ansvarlig sykepleier og flytkoordinator. Det er i tillegg seks legestillinger i akutt- og mottaksmedisin (AMM), hvorav to for tiden er besatt. Det er fire stillinger for leger i indremedisinsk spesialisering (LIS2/3) i Akuttsenteret, og de har organisasjonsmessig tilhørighet i Indremedisinsk avdeling A. LIS1 som er tilknyttet kirurgisk eller medisinsk klinikk har hoveddelen av arbeidstiden i Akuttsenteret. Leger fra ulike fagområder ved sykehuset deltar i vaktarbeid i Akuttsenteret. For akutte ØNH, gynekologiske og nevrologiske pasienter skal egen spesialitet vurdere pasientene i Akuttsenteret. Når det gjelder daglig drift og oversikt over pasientene i Akuttsenteret er det vaktansvarlig sykepleier (ANS) som har hovedansvaret for oversikten i samarbeid med flytkoordinator.

2. Tilsynets tema og omfang

Statsforvalteren har undersøkt om Sykehuset i Vestfold HF har forsvarlige systemer for pasientbehandling i Akuttsenteret. Tilsynet ble gjennomført som et stikkprøvetilsyn ved gjennomgang av ti utvalgte pasientjournaler. Det er imidlertid viktig å merke seg at dette ikke er et



tilfeldig pasientgrunnlag, men et utvalg av alle meldte pasientavvik fra oppstart av Akuttsenteret. De ti avvikene gjaldt alvorlige hendelser fordelt på åtte ulike dager i tidsperioden fra 14. januar til 24. februar 2022, to og en halv måned etter oppstart av Akuttsenteret. Vi ble kjent med meldte avvik gjennom sykehusets egenvurdering som pågår parallelt med dette tilsynet.

3. Gjennomføring av tilsynet

- Styringsdokumentasjon og avvik i forbindelse med egenmeldingstilsynet mottatt 2. og 3. mars 2022
- Varsel om stikkprøvetilsyn og innhenting av dokumentasjon av 22. mars 2022
- Dokumenter fra sykehuset mottatt 6. april 2022
- Omvisning på Akuttsenteret 31. mars 2022

4. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet

- Spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 og § 3-4a
- Helsetilsynsloven § 5
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring §§ 6-9
- Helsepersonelloven § 16, jf. §§ 39 og 40

I henhold til helsetilsynsloven § 4 annet ledd skal Statsforvalteren føre tilsyn med helsetjenesten i fylket. Som tilsynsmyndighet kan Statsforvalteren innhente opplysninger uavhengig av taushetsplikt, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 6-2.

5. Beskrivelse av fakta fra uttalelser og oversendte dokumenter

- Etablering og utvikling av nytt Akuttsenter har vært en integrert del av en omfattende organisasjonsutviklingsprosess ved sykehuset. Dette har vært gjennomført som et eget organisasjonsutviklingsprogram, hvorav det også har vært gjennomført risiko- og sårbarhetsvurderinger. Sakene har blitt behandlet i administrerende direktørs ledergruppe.
- Det har blitt laget nye prosedyrer tilpasset det nye driftskonseptet med virksomhetsbeskrivelse av Akuttsenteret med ny pasientflyt, logistikk, organisering, funksjonsbeskrivelser for ansatte i nye roller, nye arbeidsrutiner, nye digitale verktøy og nye fagprosedyrer/pasientforløp. Flere prosedyrer er virksomhetsovergrepene, og noen gjelder kun for den enkelte avdeling.
- Grunnet stor pasienttilstrømming i tiden før oppstart av nytt Akuttsenter, har det vært utfordrende å gjennomføre planlagt opplæring i ny pasientstrøm, utstyr og logistikk, og flere ansatte hadde mangelfull opplæring ved oppstart.
- Ny medisinsk spesialitet i AMM ble innført ved oppstart av Akuttsenteret, det var planlagt for seks legestillinger, men grunnet rekrutteringsvansker og manglende avgivelse av ressurser fra de andre postene, har det vært svært høy bruk av vakanser fra ulike fagområder for å dekke opp vaktene. 40 leger har gått i vakt i Akuttsenteret, noe sykehuset har sett har bidratt til liten grad av kontinuitet av den koordinerende og operative ledelsen denne funksjonen var tiltenkt. Sykehuset arbeider med å få styrke tilstedeværelsen av erfarne overleger til Akuttsenteret fra andre sykehusavdelinger for å støtte AMM. Både AMM og LIS2/3 har i hovedsak indremedisinsk bakgrunn.
- Ved innflytting i nytt Akuttsenter var det flere ubesatte sykepleiestillinger. Det har kontinuerlig vært arbeidet med rekruttering, og mange nyansatte har vært relativt nyutdannet, og ansatte i akuttavklaringen har vært flyttet til akuttmottak. Det har vært omfattende bruk av interne og eksterne vikarer. LIS1-ventere, såkalte flytleger, har vært



tatt i bruk i Akuttsenteret til triagering for å kompensere for vakante sykepleierstillinger. Det har også vært utfordringer med den koordinerende sykepleierfunksjonen.

- Det er innført nytt it-system (flyttavle) som skal understøtte pasientflyten inn, gjennom og ut av Akuttsenteret, samt videre til sykehusets sengeposter, og bidra til informasjonsutveksling mellom helsepersonellet. Sykehuset viser til at det har vært utfordringer med å få flyttavlen til å fungere etter hensikten, og den har ikke alltid vært oppdatert i sanntid. Det benyttes også elektronisk kurve Metavision og journalsystemet DIPS.
- Det er en egen oppfølgingsenhet som følger opp innføring av de nye driftskonseptene blant annet gjennom utvikling av styringsdata, indikatorer og observasjonsstudier. Sykehuset følger med på en rekke viktige indikatorer for aktiviteten i Akuttsenteret og i sykehuset for øvrig, blant annet tid før første triage, tid før første legeundersøkelse og tid før oppstart av antibiotika til pasienter med alvorlige infeksjoner. Statistikken som genereres viser utviklingstrender og om ønskede mål nås. Av den løpende styringsinformasjon har det vært observert behov for bedre kontroll over pasientflyten i Akuttsenteret. Oppfølgingsenheten arbeider med flere prosjekter for kvalitetsforbedring som fremlegges for sykehusets ledelse.
- Det ble meldt et sterkt økende antall avviksmeldinger fra det nye Akuttsenteret. Det var en ny trend at 70 % av avvikene ble meldt fra samarbeidende fagseksjoner utenfor Akuttsenteret, og mange flere avviksmeldinger kom fra leger. Avvikene har vært behandlet i linjen i samsvar med vanlig praksis, og noen har blitt behandlet i sykehusets pasientsikkerhetsutvalg. På bakgrunn av avvikene har det blitt opprettet et eget tverrfaglig kvalitetsråd i Akuttsenteret med samarbeidende klinikker for å sikre rask og hensiktsmessig behandling av pasientavvik og uønskede hendelser der pasientforløpene involverer ulike avdelinger.
- Etter oppstart av Akuttsenteret og alvorlig bekymringsmelding fra egne ansatte til sykehusledelsen og til tilsynsmyndigheten, samt meldte avvik, har sykehuset erkjent utfordringene og iverksatt flere tiltak for å bedre pasientsikkerheten. Det er blant annet besluttet å øke bemanningen, styrke opplæringen av de ansatte og klargjøre oppgaver og funksjoner i Akuttsenteret.
- Vi har valgt ti alvorlige avvik på åtte ulike datoer to og en halv måned etter oppstart av nytt Akuttsenter. Et avvik har mest sannsynlig gitt betydelig pasientskade, mens de resterende kunne ført til alvorlig skade.
- Av de ti pasientjournaler vi har mottatt, kommer enkelte målinger av vitale data frem i skriftlig journal, men ellers kun frem i ukeskurve gjengitt samlet og komprimert for hvert døgn. Det har derfor ikke vært mulig å gjengi disse målingene. Når det gjelder triageringen, er det i vedlagte oversiktsdokument kun mulig å gjenfinne én triagering per pasient. Vi vet ikke hvilke vitale målinger triageringen er basert på eller når aktuelle triagering ble gjennomført eller eventuelt endret. Det gjenfinnes tidspunkt for første vurdering av sykepleier og tidspunkt for første vurdering av lege etter at pasienten ankom Akuttsenteret. Vi har heller ikke mottatt eventuelle NEWS-målinger på eget skjema eller dokumentasjon på triagering/NEWS i skriftlig journal. Det har heller ikke vært mulig å si sikkert når oppstarten av antibiotikabehandling til en pasient med sepsis ble iverksatt.

6. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag

Virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester, skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter. For å kunne sikre at mottak, prioritering, undersøkelse, diagnostisering, observasjon, overvåking og behandling av pasientene i



Akuttsetteret skal være faglig forsvarlig, er det en forutsetning at myndighetskravene vedrørende ledelse, organisering og styring etterleves. Mange pasienter har uavklarte tilstander, og risikoen for feilbehandling øker under høyt arbeids- og tidspress.

Når mange pasienter kommer til Akuttsetteret samtidig kan det være utfordrende å holde oversikt over pasientene, følge opp hver enkelt pasient tilstrekkelig, prioritere etter hastegrad, fange opp de pasientene som trenger hjelp raskt og samhandle med andre avdelinger. En forutsetning for at helsepersonellet skal løse sine oppgaver, er at sykehuset sørger for hensiktsmessig organisering med tilstrekkelig bemanning og kompetanse, og at de legger til rette for at rett vurderingskompetanse er tilgjengelig og blir kontaktet.

Ledelsen har et ansvar for å bygge sikkerhetssystemer/barrierer som skal hindre og redusere risikoen for at uønskede hendelser og feil oppstår, samt minimere følgende av slike feil. De skal også arbeide systematisk for å forebygge at tilsvarende hendelser skjer igjen.

Videre følger en kort beskrivelse av de ti pasientforløpene som er gjennomgått og er lagt til grunn for vår vurdering. Videre følger en samlet vurdering av våre funn og vurdering av sykehusets internkontroll, etterfulgt av vår konklusjon. Fullstendig vurdering av pasientforløpene følger i eget vedlegg.

Kort beskrivelse av de ti utvalgte pasientforløpene i tidsperioden fra 14. januar til 24. februar 2022

- Pasient 1 med meldings-ID [redacted]
[redacted] Vi vurderer at pasienten ikke fikk forsvarlig behandling i Akuttsetteret. Avviksmeldingen ble planlagt behandlet i kvalitetsråd, tatt opp i tverrfaglige møter i Akuttsetteret, samt iverksatte tiltak for implementering av prosedyre.
- Pasient 2 med meldings-ID [redacted]
[redacted] Avviket var under behandling og skulle foreløpig ikke løftes videre.
[redacted] Vi finner brudd på forsvarlig behandling og journalføring i Akuttsetteret.
- Pasient 3 med meldings-ID [redacted]
[redacted]



[Redacted]
[Redacted] Avviket var under behandling og ble fulgt opp med videre behandling i kvalitetsråd. Vi finner brudd på forsvarlig behandling i Akuttsenteret. [Redacted]
[Redacted]

- Pasient 4 med meldings-ID [Redacted]

[Redacted]
[Redacted] Vi finner brudd på forsvarlig pasientbehandling og journalføring i Akuttsenteret. Det angis at avviksmeldingen er sendt på høring, men ingen informasjon om at den ble løftet til kvalitetsråd.

- Pasient 5 med meldings-ID [Redacted]

[Redacted]
[Redacted] Avviket var under behandling og skulle behandles i kvalitetsråd. Vi finner brudd på forsvarlig pasientbehandling og journalføring.

- Pasient 6 med meldings-ID [Redacted]

[Redacted]
[Redacted] Avviket var under behandling og skulle behandles i kvalitetsråd. Vi finner brudd på forsvarlig pasientbehandling. [Redacted]
[Redacted]

- Pasient 7 med meldings-ID [Redacted]

[Redacted]
[Redacted] Avviket var under behandling og skulle foreløpig ikke behandles videre i kvalitetsråd. [Redacted]
[Redacted] Vi finner brudd på forsvarlig pasientbehandling og journalføring.



- Pasient 8 med meldings-ID [REDACTED]

[REDACTED]

Vi finner brudd på forsvarlig pasientbehandling og journalføring i Akuttsenteret. Avviket står under behandling og skulle foreløpig ikke løftes videre til kvalitetsråd.

- Pasient 9 med meldings-ID [REDACTED]

[REDACTED]

Vi finner brudd på forsvarlig pasientbehandling og journalføring i Akuttsenteret. Avviket står under behandling og skulle foreløpig ikke løftes videre til kvalitetsråd.

- Pasient 10 med meldings-ID [REDACTED]

[REDACTED]

Vi finner brudd på forsvarlig pasientbehandling og journalføring i Akuttsenteret. Avviket står under behandling og skulle foreløpig ikke løftes til kvalitetsråd.

Samlet vurdering av de ti pasientforløpene

- Ambulansejournalen til aktuelle pasienter er oversiktlig og systematisk beskrevet og gir et godt grunnlag for Akuttsenterets videre undersøkelse og behandling av pasientene.
- For ni av pasientene finner vi gode rutiner på at det tas blodprøver og blodkultur kort tid etter at pasientene ankom Akuttsenteret, (men sent for pasient [REDACTED]).
- Sen triagering (pasient 9 og 10).
- Pasienter som skulle vært triagert til rød triage fikk for lav triagering (pasient 1 og 6).
- Gjentatte forsinkede undersøkelser og legevurderinger ut fra sykehusets egne prosedyrer (pasient 2, 7 og 9).
- Ved ankomst fikk to pasienter med alvorlig infeksjon/sepsis svært forsinket undersøkelse og behandling (pasient [REDACTED] og [REDACTED]).
- Betydelig forsinket behandling av en kritisk syk traumepasient (pasient [REDACTED]).
- For pasient hvor det i ambulansejournal framkom hypoglykemi, ble dette ikke fanget opp med umiddelbare strakstiltak (pasient [REDACTED]).
- Manglende tildeling av lege (pasient 8).



- Mangelfull systematisk observasjon av alvorlig syk pasient med hypoksi (pasient ■).
- Systematisk manglende journaldokumentasjon av observasjoner/NEWS-målinger, vurderinger og tiltak ut over inntakjournal i Akuttsenteret.
- Mangelfull rutine på rekvirering av røntgen for pasient med kronisk luftveissykdom og eksaserbasjon, og kapasitetsproblemer opp mot Radiologisk avdeling (pasient ■).
- Gjentakende samhandlingsavvik med ikke avsluttet mottak for tre pasienter før overføring til avdeling (pasient 2, 8 og 10).

Internkontroll

Oppstart av nytt Akuttsenter med ny driftsform, ny organisasjonsstruktur og oppgaver innebærer strenge krav til planlegging, organisering, styring og ledelse da dette er grunnleggende forutsetninger for at helsepersonellet skal kunne yte forsvarlige helsetjenester.

For å sørge for forsvarlige pasientforløp, er det en forutsetning med god koordinering, tilstrekkelig kompetanse og bemanning, slik at prioriteringssystemer kan etterleves slik de er tiltenkt.

Vi har i dette stikkprøvetilsynet funnet sen triagering, forsinkelser i vurderinger og behandling, forsinket oppdagelse og anerkjennelse av alvorlige tilstander og samtidighetskonflikter, noe som kan være forårsaket av høy arbeidsbelastning for helsepersonellet. Videre funn er manglende etterlevelse av prosedyrer, samhandlingsavvik, samt mangelfull journalføring.

Vi finner at risikostyringen har vært mangelfull, og det er ikke iverksatt korrigerende tiltak raskt nok og i tilstrekkelig grad. Vi finner at ledelsen ikke har lagt til rette for og sikret at helsepersonellet kan yte forsvarlige tjenester i Akuttsenteret.

Vi ber ledelsen merke seg at fem av de ti avvikene i tilsynet foreløpig ikke har blitt løftet videre til grundigere behandling i kvalitetsråd. Vår vurdering er at alvorlighetsgraden i avvikene burde tilsi grundig behandling, da dette kan få betydning for fremtidig pasientsikkerhet.

7. Statsforvalterens konklusjon

Vi finner at sykehuset har brutt forsvarlighetskravet for alle de ti pasientene ved å ikke ha hatt tilstrekkelig oversikt over områder med risiko for svikt, tilstrekkelig bemanning, samt sørget for at medarbeiderne har hatt nødvendig kunnskap og kompetanse om aktuelle prosedyrer. Dette utgjør et brudd på krav til forsvarlighet og kravene til ledelse og kvalitetsarbeid, jf. spesialisthelsetjenesteloven §§ 2-2 og 3-4a, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsarbeid i helse- og omsorgstjenesten §§ 6 og 7.

Vi finner også brudd på kravene til journalføring, jf. helsepersonelloven § 16, jf. §§ 39 og 40.

Vedlegg:

- 1 Pasientvurderinger - stikkprøvetilsyn - omorganisering og oppstart av nytt Akuttsenter - Sykehuset i Vestfold HF