

# Korrigerig av fastställda vårdplatser

Dnr 03754-2017

## Förslag till beslut

1. Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige att besluta om korrigerig av antalet fastställda vårdplatser enligt nedan:
  - Gällivare sjukhus har 103 fastställda vårdplatser varav 12 tekniska vårdplatser. Landstingsfullmäktige beslutade 23 februari 2012 (§ 9) om förändring av operationsverksamheten vid Kalix sjukhus. Samtidigt beslutades att överföra en fastställd vårdplats från Kalix sjukhus till Gällivare sjukhus. Efter korrigerig av tekniska vårdplatser uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Gällivare sjukhus till 91.
  - Kalix sjukhus har 59 vårdplatser varav fem tekniska vårdplatser enligt beslut i landstingsfullmäktige 23 februari 2012. Efter korrigerig av tekniska vårdplatser uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Kalix sjukhus till 54.
  - Kiruna sjukhus har 33 vårdplatser varav fyra tekniska vårdplatser. Landstingsfullmäktige beslutade 14 oktober 2015 (§85) om anpassning av vårdplatser vid Kiruna sjukhus. Efter korrigerig av tekniska vårdplatser uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Kiruna sjukhus till 29.
  - Piteå sjukhus har 172 vårdplatser varav fem tekniska vårdplatser. Efter korrigerig av tekniska vårdplatser uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Piteå sjukhus till 167.
  - Sunderby sjukhus har 432 vårdplatser varav 27 tekniska vårdplatser. Efter korrigerig av tekniska vårdplatser, införande av nya behandlingsmetoder samt ombyggnation uppgår antalet fastställda vårdplatser vid Sunderby sjukhus till 380.
2. Förändringarna föreslås träda i kraft 2018-03-01.

## Yttrande till beslutsförslaget

För att möjliggöra korrekt uppföljning och redovisning har Region Norrbotten genomfört en översyn av fastställda vårdplatser. Felaktig registrering av tekniska vårdplatser, nya behandlingsmetoder inom hjärtsjukvården och obstretik/gynekologi samt ombyggnation av Sunderby sjukhus har resulterat i minskat behov av fastställda vårdplatser på sjukhuset. Risk- och konsekvensanalyser ur arbetsmiljö- och patientperspektiv har visat att föreslagen vårdplatsstruktur är anpassad efter nuvarande vårdbehov och påverkar inte beläggningsgrad inom slutenvården eller på Obs-platser.

## Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade 2017-11-23 att återremittera ärendet Korrigering av fastställda vårdplatser. Region Norrbotten har kompletterat tidigare ärende med uppgifter om patient- och behovsperspektiv, konsekvens- och riskanalys av föreslagna förändringar och dess effekter på beläggningsgrad samt Obs-platsernas funktion, beläggningsgrad och påverkan på vårdplatser inom slutenvården. Redovisningen utgår från tidigare av fullmäktige fastställt vårdplatsantal och anger antalet fastställda vårdplatser som föreslås korrigeras eller tas bort.

## Ärendet

### Fastställda vårdplatser på länsdelssjukhusen

Korrigering av fastställda vårdplatser på länsdelssjukhusen syftar enbart till att möjliggöra korrekt uppföljning och redovisning. Tekniska vårdplatser, exempelvis intensivvård och förlossning har tidigare felaktigt registrerats som fastställd vårdplats. Patienter som vårdas på tekniska vårdplatser är samtidigt inskrivna på en vanlig vårdavdelning varför den tekniska vårdplatsen ska redovisas separat. Förändringen är en administrativ åtgärd och påverkar inte patienterna, antalet disponibla vårdplatser, beläggningsgrad inom slutenvården och OBS-platser. Efter korrigering av tekniska vårdplatser är antalet fastställda vårdplatser på Kalix sjukhus 54, Piteå sjukhus 167, Kiruna sjukhus 29 och Gällivare sjukhus 91.

### Fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus

Antalet fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus föreslås minska med 52 vårdplatser, från 432 till 380.

<b>Sunderby sjukhus</b>	
Tidigare antal fastställda vårdplatser	432
Felaktigt registrerade tekniska vårdplatser	-27
Överföring av fastställda vårdplatser till dagvård, kardiologi	-6
Överföring av fastställda vårdplatser till dagvård, obstetrik/gyn	-18
Minskning KAVA	-1
Antal fastställda vårdplatser	380

Av de 52 vårdplatser som föreslås korrigeras utgör 27 tekniska vårdplatser som felaktigt registrerats som fastställda vårdplatser inom intensivvård, postop och förlossning.

Efter att de 27 tekniska vårdplatserna har korrigerats återstår 25 fastställda vårdplatser varav nio finns på avdelning 48, kardiologi. Hösten 2016 genomförde avdelningen en omfattande risk- och konsekvensanalys inför en eventuell övergång från slutenvård till dagvård. Analysen visade en mycket låg beläggningsgrad kvälls- och nattetid. Nya behandlingsformer inom kardiologi har inneburit att planerade kranskärlsröntgen och PCI-behandlingar på

Sunderby sjukhus genomförs under dagtid. Patienter från Piteå är vid behov inskrivna inom slutenvård på sitt hemsjukhus. För övriga patienter med behov av vårdplats, eller vid komplikationer, skrivs patienterna in på avdelning 46, hjärta/kärl eller avdelning 47, hjärtintensiven. Division Närsjukvård föreslår därför att sex fastställda vårdplatser omvandlas till dagvårdsplatser och resterande tre platser överförs till ny medicinsk akutsjukvårdsavdelning (MAVA). De tre fastställda vårdplatser som överförs till MAVA innebär en utökning av antalet vårdplatser inom akutvården, vilket är en förbättring ur patient- och behovsperspektiv. Förändringen medför en minskning av antalet fastställda vårdplatser på Sunderby sjukhus med sex platser, från 25 till 19.

Resterande 19 fastställda vårdplatser föreslås minska med 18 inom verksamhetsområdet obstetrik/gynekologi och en vårdplats på kirurgisk akutsjukvårdsavdelning (KAVA). Bakgrunden till en minskning inom obstetrik/gynekologi är utökningen av ett andra PCI-lab på Sunderby sjukhus, 2014. För att frigöra lokalyta till PCI-lab flyttades den gynekologiska avdelningen och organiserades med förlossningen. Ombyggnationen tillsammans med att allt fler ingrepp kan utföras i dagvård samt tillkomsten av Patienthotellet Vistet, innebär att antalet fastställda vårdplatser föreslås minska med 18 platser, varav åtta på gyn-avdelningen och tio på BB. I samband med förändringen gjordes en utförlig risk- och konsekvensanalys av det nya platsantalet ur såväl patientsäkerhets- som arbetsmiljöperspektiv som visade att vårdplatsstrukturen är väl anpassad efter vårdbehovet och hållbar över tid. Ombyggnationer på Sunderby sjukhus har inneburit att akutvårdsavdelningen har stängts och vårdplatser har omfördelats mellan kirurgi och internmedicin. Sju fastställda vårdplatser har överförts från KAVA till MAVA. En konsekvens av omorganisationen blir att KAVA av utrymmesskäl behöver minska antalet vårdplatser med en fastställd vårdplats.

Efter korrigering av tekniska vårdplatser på Sunderby sjukhus (-27), införande av nya behandlingsmetoder inom hjärtsjukvård (-6), ombyggnation och poliklinisering av BB/Gyn (-18) samt effekter av omorganisation akutvården (-1), uppgår antalet fastställda vårdplatser till 380.

### **Observationsplatser**

Obs-platser är att betrakta som medicinska utrednings- eller rehabiliteringsplatser. Obs-platser finns i Arvidsjaur, Jokkmokk, Pajala, Överkalix och Övertorneå. Region Norrbotten har avtal med Arjeplog kommun om köp av två vårdplatser på äldreboende. På samtliga orter har hälsocentralen även tillgång till ambulans och röntgen. Inläggningsorsaker kan vara sjukdom, behov av kortare observation eller palliativ vård. I huvudsak vårdas äldre patienter även om ålder och sociala orsaker i sig inte är en inläggningsorsak. Obs-platserna möjliggör vård i närheten av hemmet istället för att patienten måste resa till sjukhus. Haparanda kommun har 2017 sagt upp avtalet med Region Norrbotten om köp av Obs-platser. Patienter som tidigare fått vård på Obs-platser i Haparanda får nu vård vid Kalix sjukhus alternativt palliativ vård i hemmet med stöd av palliativa rådgivningsteam.

### **Beläggningsgrad på sjukhus och Obs-platser**

Beläggningsgrad både på sjukhus och på Obs-platser mäts i förhållande till disponibla vårdplatser som kan variera över tid.

Orsaken till en hög beläggning på vissa avdelningar och sjukhus är framförallt brist på sjuksköterskor vilket medför att verksamheterna måste minska antalet disponibla vårdplatser. Bristen på sjuksköterskor är särskilt akut i Gällivare och Kalix men även inom vissa specialiteter på Sunderby sjukhus. Patienter som på grund av platsbrist utlokaliseras till annan vårdavdelning, där platser finns, är fortfarande inskriven vid sin hemavdelning och bidrar till överbeläggningssiffrorna där.

Beläggningsgraden på Obs-platserna i Arjeplog, Arvidsjaur, Pajala och Övertorneå är mellan 34-73 procent. I Jokkmokk och Övertorneå är beläggningsgraden 92-95 procent. Samspelet med slutenvården är viktigt och vid tveksamhet remitteras patienten till sjukhus. Endast i undantagsfall överförs en patient från sjukhus till Obs-plats. För personer med palliativ diagnos är det särskilt angeläget att få vård i hemkommunen.

### **Bilagor:**

Beläggning disponibla vårdplatser Sunderby sjukhus, länsdelssjukhus och observationsplatser

Fastställda vårdplatser och föreslagen förändring per avdelning, Sunderby sjukhus

### **Protokollsutdrag skickas till:**

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länsjukvård

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör