

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2013-03-25

HSN 1302-0184

Handläggare:
Torsten Ibring

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2013-04-23, P 15

Svar på skrivelse från Birgitta Sevefjord (V) om information om stabsläge i vården till ansvariga politiker

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Birgitta Sevefjord (V) att förvaltningen får i uppdrag att redovisa vilka rutiner som finns för att informera politiker i HSN och de politiska kanslierna då det inträffar extraordinära händelser.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2013-03-25
Skrivelse från Birgitta Sevefjord (V), 2013-02-12

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att anse skrivelsen besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

En *extraordinär händelse* är per definition kopplad till krishanteringssystemet. Termen definieras i lagstiftning och i landstingets Krishanteringsplan enligt följande:

”Med extraordinär händelse avses en sådan händelse som avviker från det normala, innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och kräver skyndsamma insatser av kommun eller ett landsting.”

Begreppet *stabsläge* syftar i Krishanteringsplanens terminologi till att höja landstingets centrala beredskapsläge/organisation. Det görs genom att en stab upprättas inom Stockholms läns landsting för krishantering, till exempel ledningspersonal för Regional katastrofmedicinsk ledning, RKML.

I det aktuella fallet på Karolinska Universitetssjukhuset kan tre saker tydliggöras:

1. Händelsen är i Krishanteringsplanens mening inte en *extraordinär händelse*. Kanske kan den uppkomna situationen kallas för *hög belastning inom akutsjukvården i SLL*. Det finns inget begrepp för den uppkomna situationen i landstingets katastrofplaner.
2. Särskilda rutiner för när och hur förtroendevalda ska informeras vid denna typ av händelser finns vare sig i den Regionala katastrofmedicinska planen eller i Krishanteringsplanen.
3. Händelsen hanterades i linjeorganisationen, bland annat i chefläkargruppen. Tjänsteman i beredskap fick information om Karolinskas "stabsläge". Men den informationen var inte kopplad till någon begäran om åtgärder från tjänstemannen, utan var en ren information att det var hög belastning på Karolinska och Karolinska internt valt att kalla det "stabsläge". Händelsen hanterades i linjeorganisationen, och föranledde inga åtgärder från tjänsteman i beredskap.

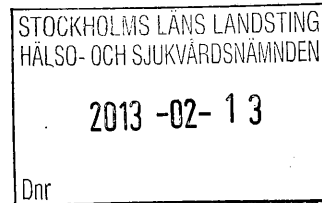
Begreppet "stabsläge" på sjukhusen har alltså ingen formell innebörd, men kan i detta fall ses som en bedömning att sjukhuset vidtar vissa åtgärder. Det som hände på Karolinska Universitetssjukhuset var att ett fåtal planerade operationer ställdes in och att man upprätthöll tätare kontakter med och mellan bakjourer för att bedöma situationen. Bakjourerna kan t ex vid behov beordra överbeläggningar. Andra exempel på förstärkningar av vårdorganisationen är att kalla in extrapersonal. För att i någon mån avlasta akutmottagningen kan också ambulanser (prio 2 och 3) dirigeras om till andra sjukhus så att arbetsbördan fördelas. Detta skedde aldrig vid denna situation, utan ambulanser fortsatte dirigeras enligt ordinarie rutiner. Själva ledningsorganisationen på sjukhuset förstärktes inte. De åtgärder som Karolinska vidtog, förekommer på alla sjukhus ibland.

Situationen på Karolinska Universitetssjukhuset var en lokal händelse och engagerade inte landstingets beredskapsorganisation i övrigt. På Karolinska gjordes bedömningen att man klarade av situationen själva, vilket man också gjorde. Tjänsteman i beredskap ombads inte ingripa.

Det som hände på Karolinska Universitetssjukhuset är inte jämförligt med olyckan på Saltsjöbanan. Den olyckan engagerade många samhällsfunktioner och bilden av vad som hänt var inledningsvis svåröverblickbar. Situationen på Karolinska universitetssjukhuset löstes inom den egna organisationen.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz
Avdelningschef



2013-02-12

Skrivelse av Birgitta Sevefjord (V) om information om stabsläge i vården till ansvariga politiker

Tisdagen den 5 februari klockan 18:15 rapporterar ABC att Karolinska Sjukhuset i Huddinge och Solna ställer in alla planerade operationer kommande dag och går in i stabsläge. Under kvällen rapporterar nyhetsmedier om det hårda patienttryck och extraordinära läget. Sista sändningen är 22:30 i TV 4. Vad som framgår är att KS tagit beslutet under tisdag eftermiddag. Under tisdagens eftermiddag och kväll når den informationen inte politiken. Inte vårt parti i alla fall.

Onsdag morgon fortsätter media att rapportera och en av kvällstidningarnas morgonlöp täcks av "Kaos hotar på Södersjukhuset". Klockan 10:00 ombeds Vänsterpartiet att uttala sig angående sjukhusen kris. Då har ännu ingen information getts till HSN:s ledamöter. Var ordförande i HSN informerad? Först 13:17 på onsdag kommer information från chefsläkaren.

På kvällen 20:20 kommer sedan ytterligare information om läget till politiken. Det har då gått över ett dygn sedan KS beslutat om stabsläge. Varför tar det så lång tid att få ut information till politiken när det gäller akuta situationer inom sjukvården? Varför gick inte ett mail eller ett sms ut på tisdagskvällen med preliminär information? Paralleller kan dras med olyckan på Saltsjöbanan nattetid där det redan på morgonen dagen gavs information till politiken. Varför går det inte lika snabbt med information inom sjukvården?

Vänsterpartiet har tidigare lyft att det är en dålig ordning när politiken får information via media. Vi vill därför få en redovisning av vilka strukturer som finns för information om extraordinära händelser i HSN.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås därför besluta

att uppdra till förvaltningen att återkomma med en redovisning av vilka rutiner som finns för att informera politiker i HSN och de politiska kanslierna då det inträffar extraordinära händelser.

Birgitta Sevefjord
Vänsterpartiet