

Region Örebro län

Box 1613

701 16 ÖREBRO

Vårdgivare

Region Örebro län

Ärendet

Uppföljning av tidigare beslut gällande tillsyn av patientsäkerheten vid Universitetssjukhuset Örebro (USÖ) i Region Örebro län med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning.

Syftet med uppföljningen har varit att bedöma om vårdgivaren vidtagit åtgärder för att komma tillrätta med bristen på disponibla vårdplatser¹ och de allvarliga patientsäkerhetsrisker som uppstått till följd av vårdplatsbristen inom vuxen somatisk slutenvård.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) beslutar att fortsätta tillsynen eftersom underlaget visar att situationen vid Universitetssjukhuset i Örebro (USÖ) inte har förbättrats sedan IVO fattade beslut den 24 november 2022, trots att vårdgivaren har redovisat åtgärder för att komma tillrätta med de brister som IVO tidigare har konstaterat.

De områden som IVO har följt upp där situationen inte har förbättrats, sammanfattas nedan under följande rubriker:

- Bristen på disponibla vårdplatser.
- Patienter som vårdas på akutmottagningen riskerar att inte få sina behov av vård, tillsyn, omvårdnad, läkemedel samt mat och dryck tillgodosedda.

Om bristerna inte avhjälpas kan IVO komma att fatta beslut om att förelägga vårdgivaren att vidta åtgärder. Föreläggandet kan förenas med vite.

¹ Med disponibel vårdplats avses enligt Socialstyrelsens termbank vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Skälen för beslutet

IVO finner skäl att fortsätta följa vårdgivarens arbete med åtgärder för att komma tillrätta med bristerna

IVO bedömer att de åtgärder som vårdgivaren har redovisat kan vara relevanta för att säkerställa att det finns det antal disponibla vårdplatser som motsvarar behovet. Vårdgivaren har redogjort för att man redan genomfört ett antal åtgärder, att åtgärder pågår och att man planerar att vidta åtgärder, på både kort och lång sikt. Av åtgärderna framgår att man planerar öppna 24 lättvårdsplatser för utskrivningsklara patienter, fler IVA-platser som enligt vårdgivaren skulle kunna avlasta avdelningarna från vårdtunga patienter och nya vårdplatser för multisjuka äldre. Vidare framgår att vårdgivaren infört farmaceuter på försök för att frigöra tid för sjuksköterskor. En utvecklingsavdelning ska startas för att kunna pröva nya sätt att arbeta och bemanna utifrån patientens behov.

Dessa åtgärder är enligt IVO:s bedömning relevanta eftersom de tillsammans syftar till att komma till rätta med bristen på vårdplatser. IVO konstaterar att det finns både kortsiktiga åtgärder för att förhindra patientsäkerhetsrisker i väntan på att de mer långsiktiga åtgärderna ska ge effekt och leda till att bristen på bemanning och disponibla vårdplatser avhjälpas.

Underlaget visar dock att situationen förvärrats på USÖ. Vårdgivaren har därmed inte tillsett att de tänkta åtgärderna har fått det genomslag i verksamheten som krävs för att utöka antalet vårdplatser i förhållande till det faktiska behovet och därigenom minska risken för vårdskada och allvarlig vårdskada². Detta är mycket allvarligt och tyder på oförmåga hos vårdgivaren att följa de regelverk som styr det ansvar som tillkommer vård- och omsorgsgivare där ett systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete är grundläggande för en trygg och säker vård.

IVO gör denna bedömning eftersom underlaget visar att de åtgärder som vårdgivaren har vidtagit och implementerat enligt IVO:s mening inte har medfört att fler disponibla vårdplatser tillgängliggjorts i tillräcklig omfattning. Vid IVO:s inspektion framgick att vårdgivaren planerade att i maj 2023 starta en lättvårdsavdelning som initialt ska ha fyra vårdplatser. Däremot har vårdgivaren inte tillskapat fler vårdplatser för multisjuka äldre inom VO infektion eller startat en utvecklingsavdelning. Vidare var det oklart om antalet IVA-platser utökats.

Vidare kan IVO inte se att åtgärderna medfört att risk för vårdskada och allvarlig vårdskada har minskat, varken vid akutmottagningen eller vid de granskade vårdavdelningarna. Underlaget visar snarare att risken har ökat då inflödet av patienter till

² Med vårdskada avses enligt 1 kap. 5 § PSL lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Med allvarlig vårdskada avses, enligt nyss nämnda bestämmelse, vårdskada som är bestående och inte ringa, eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

akutmottagningen har ökat sedan inspektionen i augusti 2022 och utflödet har minskat. Det framgick vid intervjuer med personal och enhetschefer vid akutmottagningen i samband med IVO:s uppföljande inspektion att akutmottagningen sedan inspektionen hösten 2022 haft ett flertal tillfällen med överbelastning och flera med stabsläge, då det inte funnits några lediga vårdplatser alls på sjukhuset. Det framgick även att vistelsetiden för patienterna på akutmottagningen har ökat och att situationen på de inspekterade vårdavdelningarna inte hade förbättrats.

Det framkom vid intervjuer med personal och enhetschefer vid vårdavdelningarna att avdelningar har tvingats att minska antalet vårdplatser. Exempelvis hade kirurgavdelning 39 färre antal vårdplatser än vid IVO:s tidigare inspektion. Trots att vårdplatserna minskat är trycket detsamma på avdelningen, som har många vårdtunga patienter, och många patienter som utlokaliserar³. Enhetscheferna uppger att det utlokaliserar fler patienter än i höstas, medan sjuksköterskorna anser att det är ungefär lika många. AVA har dragit ner kraftigt på vårdplatser bl.a. för att det skulle bli färre patienter per sjuksköterska, sex patienter i stället för sju, även om vårdlagen ofta ändå har sju patienter att ta hand om. Det intervjuade menade att det haft negativ inverkan på vårdplatssituationen på sjukhuset som helhet att man dragit ner på vårdplatser.

IVO:s tillsyn ska främst inriktas på att vårdgivaren fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap. PSL, 7 kap. 3 § 2 st. PSL. Vårdgivaren ska enligt 3 kap. 1 § PSL planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på god vård i 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, upprätthålls. Vidare ska vårdgivaren vidta åtgärder för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador, 3 kap. 2 § PSL.

För att vårdgivaren ska anses uppfylla kravet i 3 kap. 1 § PSL krävs att vårdgivaren har ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Detta innebär bl.a. att vårdgivaren ska ha en fastställd plan med en beskrivning av vilka åtgärder som ska vidtas. Det ska också finnas uppföljningsbara mål och en redovisning av hur uppföljningen ska göras (prop. 2009/10:210 s.194). Kompletterande bestämmelser om det systematiska patientsäkerhetsarbetet finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9, och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete, HSLF-FS 2017:40.

IVO kan konstatera att vårdgivaren på ett systematiskt sätt har redogjort för åtgärder som ska vidtas och har vidtagits för att komma tillrätta med vårdplatsbristen och de allvarliga patientsäkerhetsrisker som denna medför. Detta är emellertid enligt IVO:s bedömning inte tillräckligt.

För att vårdgivaren ska kunna anses fullgöra det ansvar som bestämmelserna om ett systematiskt patientsäkerhetsarbete syftar till i 3 kap. 1 och 2 §§ PSL måste det också vidtas åtgärder som är relevanta och effektiva i den bemärkelsen att de vidtagna

³ En utlokaliserad patient definieras enligt SKR (Sveriges Kommuner och Regioner) som en patient som är inskriven och vårdas på en annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten.

åtgärderna leder till att risken för allvarliga vårdskador och vårdskador minskar, både på kort och på lång sikt. Att kraven i 3 kap. 1 och 2 §§ PSL inte är uppfyllda enbart genom att vårdgivaren uppfyller kravet på systematisk planering framgår vidare av förarbetena, där det uttrycks att vårdgivaren måste ”vidta de åtgärder som är nödvändiga för att undanröja riskerna eller, om det inte går, hålla dem under kontroll” (prop. 2009/10:210 s. 85).

Enligt IVO:s bedömning är det helt avgörande att vårdgivaren kommer tillrätta med de allvarliga patientsäkerhetsrisker som har uppstått till följd av bristen på disponibla vårdplatser.

Som IVO påpekat i tidigare beslut tydliggör bestämmelserna i 3 kap. 1 och 2 §§ PSL att det är vårdgivaren som har det faktiska ansvaret att säkerställa att vården håller en god kvalitet och att det bl.a. finns nödvändiga resurser för att tillhandahålla sådan vård (se 5 kap. 1, 2 §§ HSL). Det ligger i sakens natur att ett sådant arbete inte kan anses uppfyllt med mindre än att vårdgivaren vidtar de åtgärder som krävs för att avhjälpa risk för vårdskador och risk för allvarliga vårdskador.

Antalet disponibla vårdplatser har ett faktiskt samband med de krav på god vård som framgår av bestämmelserna i 5 kap. 1 och 2 §§ HSL. Att vården är av god kvalitet innebär att den bl.a. har den medicinskt tekniska kvalitet som behövs, att den tillgodoser kraven på en god omvårdnad, dvs. att den bedrivs av en personal med adekvat utbildning och med behövlig teknisk utrustning (se prop. 1981/82:97 s. 56 och s. 116). Den definition av begreppet disponibel vårdplats som framgår av socialstyrelsens termbank innebär att vårdplatsen är av sådant slag att den säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö. Detta innebär att vården således inte kan anses vara god i den bemärkelsen som åsyftas i HSL, med mindre än att det finns tillgång till de disponibla vårdplatser och den personal som krävs.

Av vårdgivarens redovisade åtgärder är det mycket få som i någon mån är inriktad på att komma tillrätta med bemanningsbristen, framför allt bristen på sjuksköterskor. Vårdgivaren konstaterar i återredovisningen att det är särskilt svårt att säkra tillgången av sjuksköterskor. Man beskriver i återredovisningen att man i november 2022 slutförde en kompetensförsörjningsrapport för Region Örebro län, som visade på ett kritiskt kompetensförsörjningsläge för flera stora yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen avser att under våren 2023 besluta vilka insatser som förvaltningen ska göra med anledning av kompetensförsörjningsrapporten.

Av vårdgivarens återredovisning framgår inga direkta åtgärder för att rekrytera och behålla sjuksköterskor. Vårdgivaren har dock redovisat åtgärder för att avlasta sjuksköterskorna. En åtgärd som vårdgivaren planerar att vidta är att rekrytera fler undersköterskor, detta för att avlasta sjuksköterskorna vad gäller omvårdnad av patienter på vissa avdelningar och till exempel på akutmottagningen. Vårdgivaren har sedan 2022 anställt kliniska farmaceuter för att avlasta sjuksköterskorna inom verksamhetsområdena

kirurgi och på medicinsk akutvårdsavdelning (medicin-AVA). De kliniska farmaceuterna ska kunna utföra vissa av sjuksköterskorna arbetsuppgifter och på så sätt avlasta dem i sitt arbete. Några andra konkreta åtgärder från vårdgivaren för att komma tillrätta med bemanningsbristen redovisas inte. Vid IVO:s uppföljande inspektion i mars 2023 framkom dock vid intervjun med sjuksköterskor på medicin-AVA att man på avdelningen infört möjlighet till betald specialistutbildning, vilket de intervjuade ansåg skulle kunna få sjuksköterskor att stanna kvar på avdelningen. Vidare framgick att det är den arbetande personalen som får ansvaret att lösa bemanningsproblematiken genom att ringa runt till ledig personal, särskilt på helgerna, för att bemanna passen. Detta tar tid från deras ordinarie arbetsuppgifter.

Vad gäller frågan om bemanning har IVO förståelse för att det tar tid att rekrytera och skola in personal med rätt kompetens. IVO har också förståelse för att det till följd av bristen på tillgång på vissa legitimerade yrkesutövare, däribland sjuksköterskor, inom hälso- och sjukvården⁴, kan finnas särskilda utmaningar i rekryteringsarbetet. Som IVO tidigare påpekat är regionen ytterst ansvarig för att tillhandahålla sådan vård som föreskrivs i bland annat 5 kap. 1 och 2 §§ HSL (se 8 kap. HSL). Hur regionen ska förmå att bibehålla och rekrytera personal med rätt kompetens är emellertid inte en fråga för IVO. Den frågan ankommer på regionen som arbetsgivare att ta ställning till och lösa.

Det är mycket bekymmersamt att vårdgivaren under den tid som förflutit sedan IVO:s beslut den 24 november 2022 inte lyckats att förändra situationen. IVO bedömer därför att myndigheten fortsatt behöver följa utvecklingen vid Universitetssjukhuset Örebro under ytterligare tid. Eftersom det finns skäl att ifrågasätta huruvida vårdgivaren har förmåga att komma tillrätta med åtgärderna inom sitt systematiska patientsäkerhetsarbete kommer IVO att fortsätta tillsynen genom fortsatta inspektioner.

Bristen på disponibla vårdplatser

IVO bedömer utifrån vårdgivarens redovisade åtgärder, inhämtad statistik och vad som framkom vid genomförd inspektion 14 mars 2023 att vårdgivaren inte har vidtagit tillräckliga åtgärder för att komma till rätta med bristen på disponibla vårdplatser.

Vårdgivaren uppger i sin återredovisning till IVO att vårdplatsbehovet inte är konstant över året utan varierar utifrån exempelvis planerad produktion och säsongsbundna infektionssjukdomar vid olika tidpunkter på året. Man utgår därför vid sin planering av vårdplatsbehovet ifrån en acceptabel beläggningsgrad och inte ett givet antal vårdplatser som är konstant över året.

IVO kan av begärd statistik konstatera att de genomsnittliga värdena för disponibla vårdplatser indikerar ingen tydlig skillnad mellan de två perioderna. Det genomsnittliga antalet för begärd period hösten 2022 var 317 och 323 för våren 2023. Vidare syns i de inhämtade statistikuppgifterna inga tydliga indikationer på att beläggningsgraden

⁴ Socialstyrelsens nationella planeringsstöd 2023, Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal inom hälso- och sjukvård samt tandvård, publicerat 2023-02-28

förbättrats sedan hösten 2022. Den genomsnittliga belägningsgraden var för begärd period hösten 2022 110 % och för våren 2023 109 %.

Vid IVO:s uppföljande inspektion på USÖ den 14 mars 2023 uppgavs vid samtliga intervjuer att vårdplatssituationen upplevdes som mer ansträngd än vid IVO:s inspektion i augusti 2022. Sjuksköterskorna på medicin-AVA uppgav att avdelningen dragit ner från 24 ordinarie vårdplatser med möjlighet till tre överbelägningsplatser i höstas till 14 vårdplatser och med möjlighet till två överbelägningsplatser efter påsk. Detta till följd av att personal har slutat på avdelningen och att sjukfrånvaron är hög. De intervjuade uppgav att alla vårdplatser oftast är belagda. Sjuksköterskorna framförde att man får patienter till avdelningen som inte borde vårdas där utan på IVA. De patienter som kommer till avdelningen är oftast mer vårdtunga, då mindre vårdtunga patienter utlokaliseras till andra avdelningar. De patienter som kommer som överläggningar är oftast mycket sjuka, och vårdas ofta i flera veckor på avdelningen.

Det framkom vid intervjuer med personal och enhetschefer att även kirurgavdelning 39 har dragit ner på antalet vårdplatser och har många vårdtunga patienter. Sjuksköterskorna framförde att de får bedriva vård som avdelningen inte är lämpad för. Det är stort tryck på avdelningen och de upplever att det aldrig finns några lediga disponibla vårdplatser. Avdelningen vårdar i dagsläget inte patienter i korridoren, men har heller inte fler vårdplatser att placera patienterna på. Enligt enhetscheferna finns farhågan att det kan bli aktuellt framöver att ha patienter på platser i korridoren.

De intervjuade uppgav att samtliga avdelningar som har fysiska vårdplatser tillgängliga får ta överbeläggningar, detta gäller framförallt infektionskliniken. Den intervjuade personalen upplevde att antalet utlokaliseringar var ungefär samma som i höstas.

Vårdplatskoordinatorerna uppgav vid intervjun den 14 mars 2023 att antalet disponibla vårdplatser har minskat sen hösten 2022. Vårdplatssituationen på sjukhuset är mycket pressad, och att det samtidigt finns en press att minska vårdköerna. Det är framförallt infektions- och medicinklinikerna som minskat antalet disponibla vårdplatser. Men även lungavdelningen och AVA. Bristen på disponibla vårdplatser medför att patienter får stanna kvar längre tid på akutmottagningen i väntan på vårdplats. Patienter får även övernatta på akutmottagningen, vilket inte skedde tidigare. Vårdplatskoordinatorerna uppgav att de är mycket oroliga för utvecklingen och upplevde det nuvarande vårdplatsläget som en katastrof. Man har fått signaler om att ännu fler disponibla vårdplatser ska försvinna. Vårdplatskoordinatorerna hade inte hört någonting från sjukhusledningen om vad som görs konkret för att förbättra situationen.

Läkarna som intervjuades den 14 mars 2023 uppgav att vårdplatsläget på USÖ var ansträngt, framförallt på kirurgkliniken men även på medicinkliniken. Tiden läkarna uppgav att de lägger på att hitta vårdplatser skulle de kunna använda för att bedöma patienter istället. Vidare uppgav läkarna att de behöver utföra extra undersökningar för att kunna skicka hem patienter då det inte finns vårdplatser tillgängliga. Läkarna beskrev att

de får "kriga" för att kunna lägga in patienter på grund av bristen på tillgängliga vårdplatser.

Patienter som vårdas på akutmottagningen riskerar att inte få sina behov av vård, tillsyn, omvårdnad, läkemedel samt mat och dryck tillgodosedda.

IVO bedömer utifrån vårdgivarens redovisade åtgärder och vad som framkom vid genomförd inspektion att vårdgivaren har vidtagit åtgärder och ska vidta åtgärder för att komma till rätta med risken att patienter inte får sina behov av vård och omvårdnad tillgodosedda. IVO bedömer dock att åtgärderna hittills inte fått avsedd effekt, vilket innebär att bristen kvarstår.

Vid IVO:s inspektion på Universitetssjukhuset i Örebro (USÖ) den 14 mars 2023 framkom vid intervjuer med personalen på akutmottagningen att situationen är försämrad jämfört med augusti 2022.

Vid intervjuer med sjuksköterskor och enhetschefer på akutmottagningen framkom att inflödet av patienter har ökat och utflödet minskat. Sedan julen 2022 fram tills IVO:s inspektion hade det varit ett mycket högt inflöde och man har slagit rekord i antal sökande patienter flera gånger och vistelsetiden har ökat.

Vidare uppgav de intervjuade att det har varit fler tillfällen med överbelastning på akutmottagningen och vid flera av dessa tillfällen har man fått gå upp i stabsläge då det inte har funnits några lediga vårdplatser alls på sjukhuset. Sjuksköterskorna uppgav att de upplever att man bedriver en vårdavdelning i stället för en akutmottagning. Det är fler patienter som väntar på vårdplats på morgonen än tidigare. Enligt enhetscheferna har det som mest varit sju patienter, medan sjuksköterskor upplever att det varit upp till 15 patienter kvar på morgonen som väntar på vårdplats.

Enhetscheferna på akutmottagningen framför att patientsäkerheten under enskilda pass är hotad. Som exempel uppgavs att kvällen innan IVO:s inspektion fanns det inte några lediga vårdplatser alls på sjukhuset och det var 90 patienter på akutmottagningen.

Enligt enhetscheferna som intervjuades vid inspektionen den 14 mars 2023 kan två sjuksköterskor och tre undersköterskor få ta hand om 42 medicinpatienter, vilket gör det svårt att hinna med omvårdnad, ge läkemedel, ta prover, utföra omvårdnad, ha kontakt med kommunen etc. Sjuksköterskorna uppgav att man ska hinna med att göra reevalueringar, ge läkemedel, omvårdnad m.m. till alla patienter. Personalen hinner inte med att följa patienterna till toaletten eller utvärdera effekten av en åtgärd, då detta behöver prioriteras ner. En patient som triagerats röd lämnas inte, och man försöker prioritera patienter som triagerats orange, då dessa behöver tät tillsyn men övriga patienter räcker personalens tid inte till för. Detta leder till ökad risk för vårdskador som tryckskador och urinretention. Man hinner inte kontrollera provsvar så risken finns att man inte

upptäcker en försämring, som leder till fördröjd tid till behandling. Personalen hinner inte med den basala omvårdnaden. Det är sällan patienterna kan få de ordinarie läkemedlen de ordinerats, för det måste man låna på en vårdavdelning, vilket man inte har tid med. Patienterna kan heller inte erbjudas något annat att äta än smörgåsar.

Läkarna uppgav vid intervjun att de upplever att akutmottagningen är mer belastad med ett högre inflöde och lägre utflöde, vilket påverkar arbetssituationen. Kirurgläkarna upplever även att genomflödet på akutmottagningen är lågt. Läkarna uppger att man skickar hem patienter från akutmottagningen som inte är färdigbehandlade, vilka sen kan komma tillbaka i sämre skick. Det händer allt oftare att läkarna kommer till akutmottagningen på morgonen och det är fullt, och patienter som väntar på att få komma till en avdelning blir kvar på akutmottagningen. Läkarna uppgav också att belastningen leder till brister i omvårdnaden då personalen inte hinner med, och att sjuksköterskorna inte alltid hinner med att ge läkemedel t.ex. antibiotika snabbt. Läkarna uppgav att de måste ligga på och se till att det de vill ska utföras och ordinerar faktiskt blir gjort.

Vid intervjun med sjuksköterskor på akutmottagningen vid inspektionen den 14 mars 2023 framkom att det saknas flera sjuksköterskor per pass, dygnet runt, och att omkring 80 pass per vecka är obemannade. Detta täcks av befintlig personal som tar extrapass. Särskilt nätter och helger är svåra att bemanna. Saknas det sjuksköterskor får de ofta ersättas av undersköterskor, vilket gör att det kan saknas kompetens vid t.ex. larm. Sjuksköterskorna uppger att det är kompetensmässigt mer skört då erfarna sjuksköterskor har sagt upp sig och det saknas ca. 15 sjuksköterskor. De som söker sjukskötersketjänster är oftast nyutexaminerade, och det är fler som slutar än som börjar. Konsekvensen blir att erfarna sjuksköterskor går bredvid en nyligen inskolad sjuksköterska, då det inte finns möjlighet för en nyanställd att få gå med en erfaren kollega. Det medför också att den samlade kompetensen blir lägre.

Enhetscheferna och sjuksköterskorna uppgav vid inspektionen den 14 mars 2023 att akutmottagningen nyligen har rekryterat 30 undersköterskor och ska anställa flera. Effekten av denna åtgärd har dock inte blivit så stor som man önskat då det har tagit lång tid att skola in så många nya samtidigt. Enligt enhetscheferna har man frågat om man skulle kunna få anställa kliniska farmaceuter på akutmottagningen för att avlasta sjuksköterskorna till en del, men hade vid inspektionstillfället ännu inte fått svar.

Underlag

- Vårdgivarens återredovisning inklusive bilagor, inkom till IVO den 24 januari 2023.
- Protokoll förda vid intervjuer med enhetschefer, vårdplatskoordinatorer, läkare och sjuksköterskor vid IVO:s inspektion den 14 mars 2023 på akutmottagningen och vårdavdelningar inom kirurgi och medicin vid Universitetssjukhuset Örebro (USÖ).
- Begärd statistik för perioden Uppgifter från vårdgivaren avseende statistik perioden den 29 augusti till 2 oktober 2022 och perioden den 6 februari till 12 mars 2023.

- Vård- och arbetsmiljöavvikelser för akutmottagningen och berörda vårdavdelningar för perioden den 29 augusti till 2 oktober 2022 och perioden den 6 februari till 12 mars 2023.

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschefen Marie Åberg. Tillsynsläkaren Björn West samt inspektörerna Petra Johnson, Fredrika Svensson Lindström och Filip Björk har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Ann-Sofie Melin har varit föredragande.