Socialstyrelsen

Hälso- och sjukvårdens kapacitetsökningsförmåga

Seminarieserie inför KBÖ24

17 oktober 2024

Bruno Ziegler
Med sakkunnig
KCF/KF

Göran Liffner
Beredskapsläkare
USiL

KBÖ24
Katastrofmedicinsk beredskapsövning 2024

Agenda 241017

- Uppdrag och utgångspunkter
- Kapacitetsökningsförmåga enligt PLUS
- Praktisk tillämpning – ett exempel från Region Östergötland

Socialstyrelsen

Uppdrag och utgångspunkter

1

Socialstyrelsen

Regeringsuppdraget

- Ta fram ett samlat nationellt kunskapsstöd
- Bidra till nationell samsyn kring hur förmågan (s k surge capacity) ska konstrueras, definieras och användas
- Ta fram ett svenskt begrepp och definition

Regeringen

Regeringsbeslut I:14

2022-02-03
S2022/00777 (delvis)

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag att ta fram ett samlat nationellt kunskapsstöd för förmågan att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter

Regeringens beslut

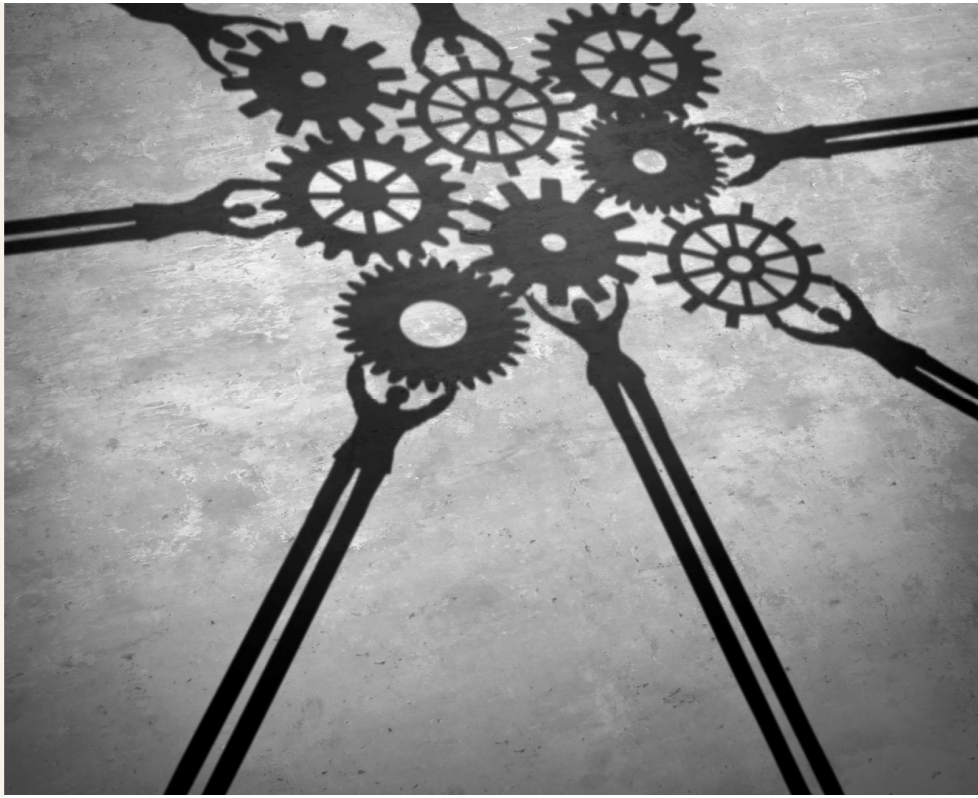
Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett samlat nationellt kunskapsstöd för förmågan att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter. Syftet är att bidra till nationell samsyn kring hur förmågan att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter (s.k. surge capacity), ska konstrueras, definieras och användas.

I uppdraget ingår även att ta fram ett svenskt begrepp för förmågan att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter och en definition av begreppet som inkluderas i Socialstyrelsens termbank. Vidare ska myndigheten inventera och sammanställa regionernas arbetssätt, samordning och erfarenheter av förmågehöjning under covid-19-pandemin. Socialstyrelsen ska även hämta erfarenheter från de regioner som i arbetet med civilt försvar har utgått från surge capacity, dvs. förmågan att hantera ett plötsligt och oväntat inflöde av patienter.

Socialstyrelsen

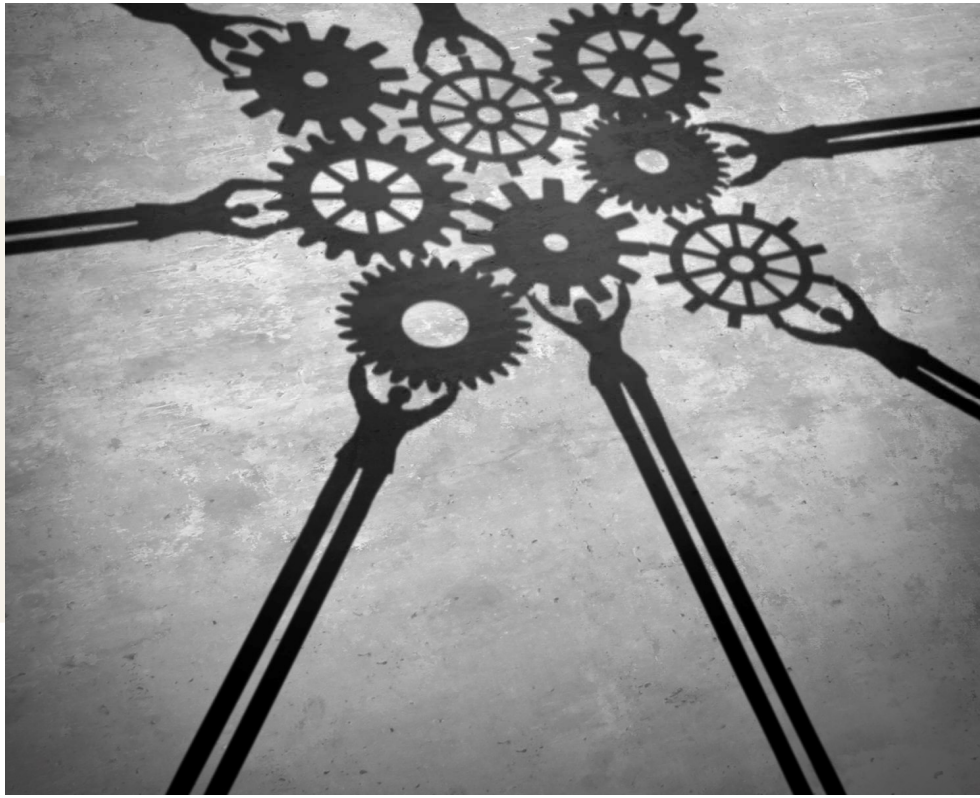
Utgångspunkter

- ✓ *Surge capacity* etablerat koncept i internationell katastrofmedicinsk litteratur
- ✓ Det finns ingen enhetlig eller universellt accepterad definition
- ✓ Bygger vanligen på fyra komponenter – ”4S”
- ✓ Varierande kännedom och tillämpning inom hälso- och sjukvårdens beredskapsorganisationer
- ✓ Flera försök att definiera och operationalisera i en svensk kontext



Genomförande

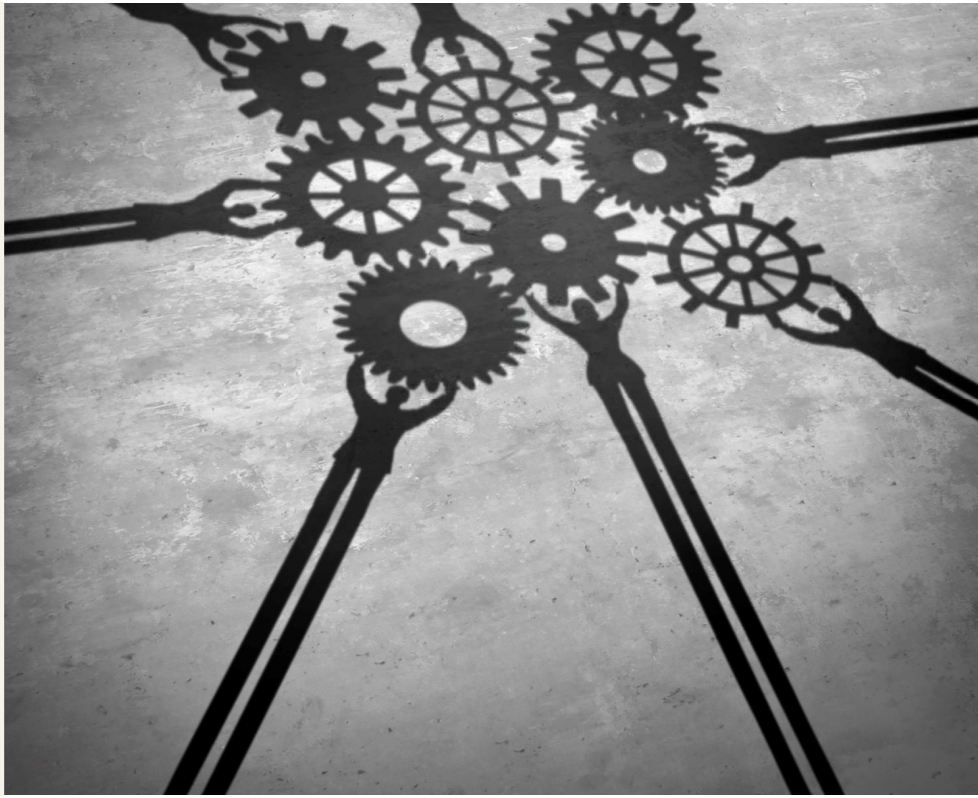
- Genomgång nationell och internationell litteratur
- Dialog externa aktörer och referensgrupper
- Intern koordinering



Socialstyrelsen

Slutrapporten innehåller:

- ✓ Förslag till uttryck (”kapacitetsökningsförmåga”) och definition
- ✓ Konceptet ”PLUS”
- ✓ En modell för att pröva, utvärdera och utveckla en verksamhets kapacitetsökningsförmåga
- ✓ Utkast till mallar för dokumentation
- ✓ Kort och lång version



Förslag till svenskt uttryck och definition

Uttryck: Kapacitetsökningsförmåga

Definition: Förmåga att öka kapaciteten för att hantera ett plötsligt ökat inflöde av patienter

Fortsatt process:

- Pröva begreppet mot ”verkligheten”
- Ställningstagande till inkludering i Termbanken

Kapacitetsökningsförmåga enligt PLUS

2

Socialstyrelsen

Konceptet PLUS

P	Personal	• Tillräckligt med vårdpersonal och personal med särskild medicinsk kompetens • Möjlighet att sätta samman specifika team • Tillgång till personal för ledningsfunktioner • Tillgång till personal för psykologiskt omhändertagande under och efter särskild händelse • Tillgång till personal för patienttransporter, servicetjänster etc. • Tillgång till personal för omhändertagande av närstående • Uthållighet i bemanning över tid (vid mer långdragna händelser) • Behov av tolk eller annan språklig, religiös eller kulturell kompetens • Risk för bortfall av personal till följd av en särskild händelse • Personalens beredskap att byta arbetsuppgifter eller arbetsplats • Personalens behov av vila och återhämtning
L	Lokaler	• Tillräckligt med rum/lokalutrymme • Tillgång till rum/lokaler som är funktionella utifrån den särskilda händelsen • Behov av särskilda utrymmen, exempelvis för sanering eller isolering • Behov av utrymmen för avfallshantering • Tillräckligt med utrymme för förvaring av avlidna • Behov av ökad säkerhet för, eller begränsat tillträde till, verksamhetens lokaler • Behov av att utnyttja alternativa lokaler för verksamheten • Utöka och anpassa lokaler för händelsen
U	Utrustning	Tillräckligt med • Transportresurser och tillhörande utrustning inom prehospital vård och transportmedicin • Britsar, bårar och sängar och tillhörande utrustning • Läkemedel som behövs för den aktuella situationen • Syrgas och andra medicinska gaser • Infusionsvätskor och blodprodukter • Övervakningsutrustning • Ventilatorer, respiratorer, infusionspumpar • Övrig medicinteknisk utrustning utifrån den särskilda händelsen (intubationsutrustning, diagnostik m.m.) • Skyddsutrustning till personal utifrån den särskilda händelsen • Sterilt material • Förbrukningsmaterial • Material för omhändertagande av avlidna • Material som används vid CBRNE-händelser • Utrustning för identifiering och registrering av skadade och avlidna
S	Styrning	• Adekvat kompetens representerad i ledningsfunktion/särskild sjukvårdsledning utifrån särskild händelse • Nödvändig teknik och rutiner för alarmering, lägesbild, kommunikation och samordning • Rutiner för triagering, prioritering och medicinska inriktningsbeslut • Verksamhet som har övat i tillräcklig utsträckning • Kontinuitetshantering • Rutiner för uppföljning och analys av genomgången händelse • Reservrutiner för störningar och avbrott i försörjning av el, vatten, tele- och datakommunikation etc. • Rutiner för utnyttjande av alternativa utrymmen respektive evakuering

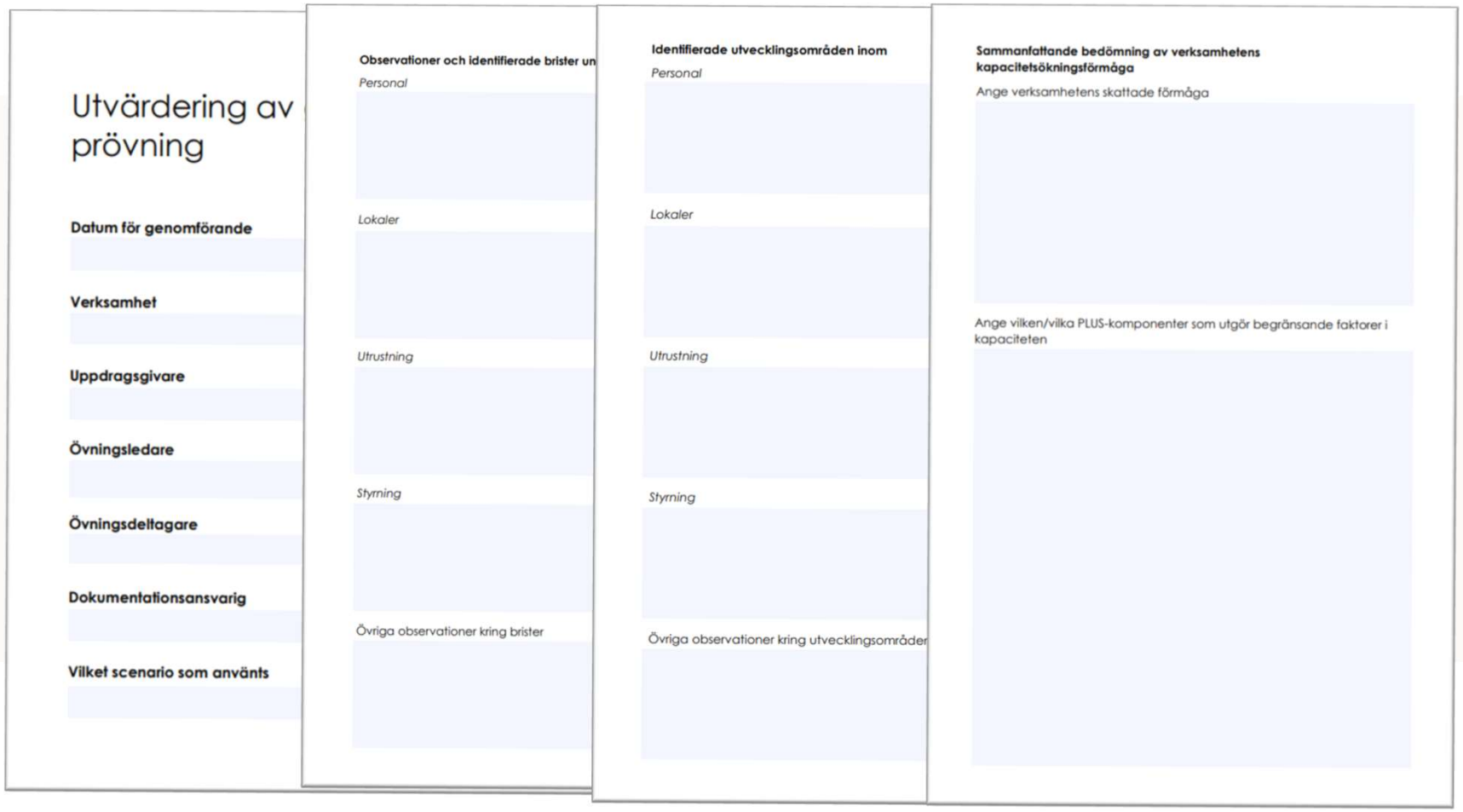
Socialstyrelsen

Modell för att pröva kapacitetsökningsförmåga

Socialstyrelsen

Modell för att pröva kapacitetsökningsförmåga

Modell för att pröva kapacitetsökningsförmåga



Utvärdering av
prövning

Datum för genomförande

Verksamhet

Uppdragsgivare

Övningsledare

Övningsdeltagare

Dokumentationsansvarig

Vilket scenario som använts

Observationer och identifierade brister un

Personal

Lokaler

Utrustning

Styrning

Övriga observationer kring brister

Identifierade utvecklingsområden inom

Personal

Lokaler

Utrustning

Styrning

Övriga observationer kring utvecklingsområder

Sammanfattande bedömning av verksamhetens kapacitetsökningsförmåga

Ange verksamhetens skattade förmåga

Ange vilken/vilka PLUS-komponenter som utgör begränsande faktorer i kapaciteten

Socialstyrelsen

Modell för att pröva kapacitetsökningsförmåga

Åtgärdsplan

Utifrån identifierade brister under övningen kan övningsledare och verksamhetsrepresentanter gemensamt fastslå vilka åtgärder som behöver genomföras för att öka kapaciteten. Övningsledaren återrapporterar identifierade åtgärder till uppdragsgivaren. Uppdragsgivaren ansvarar, eventuellt i dialog med övningsledare och berörd (a) verksamhetschef (er) för att en åtgärdsplan upprättas.

Nr	Utvecklings-område	Åtgärd	Ansvarig (namn)	Genomförande (datum)	Åtgärdat senast (datum)	Uppföljning av åtgärd (datum)	Ansvarig för upp-följning (namn)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Socialstyrelsen

Några observationer efter slutrapportering

- PLUS-konceptet har anammats
- Olika tillämpning i olika regioner
- Fortsatt utveckling av koncept och modell?

Praktisk tillämpning – ett exempel från Region Östergötland

3

Socialstyrelsen

Kapacitetsökning enligt PLUS

Metod vid behov av plötslig kapacitetsökning, erfarenheter från Region Östergötland

Beredskapsenheten US

Region Östergötland

Nyckeltal och dimensionerande målbilder för hälso- och sjukvårdens planering för civilt försvar

Slutredovisning av regeringsuppdrag

Dimensionerande masskadeutfall på den svenska civilbefolkningen

Hälso- och sjukvårdens kapacitetsökningsförmåga

Nationellt kunskapsstöd

Kortversion

Masskadeplan för Universitets Sjukhuset i Linköping

Beredskapsenheten US

Masskadeplan och kapacitetsökning - mål

- Göra begreppet ”kapacitetsökning” greppbart i alla nivåer
- Skapa ett engagemang för beredskapsfrågor ute i verksamheterna
- Undvika absoluta tal i fördelningsnycklar

Region Östergötland

Kapacitetsökning enligt PLUS

- **3 grundprinciper**
  - —Ansvarsprincipen
  - —Likhetsprincipen
  - —Närhetsprincipen
- **3 tempus**
  - —I förhand – inventering och planering
  - —I händelsen – operativt verktyg
  - —I efterhand – utvärdering
- **3 begrepp**
  - —Kapacitet
  - —Begränsning
  - —Behov

Region Östergötland

PLUS i tre tempus

—**I förhand** – som ett inventerings- och planeringsverktyg

—**I händelsen (nutid)** – som ett operativt verktyg för att arbeta med en pågående kris

—**I efterhand** – som ett utvärderingsverktyg för att analysera och lära av en händelse.

Region Östergötland

Tre begrepp

- **Kapacitet** – vad kan hanteras utan förstärkning av resurser.
  - —” IVA har åtta platser och just nu har vi sex patienter. Vi kan ta emot tre patienter.”
  - —”Operation har tre lediga salar med kompletta op-lag, ett galler för thoracotomi.”
- **Begränsning** – identifiera varför kravet ej kan mötas (PLUS)
  - —” Vi har slut på lokalbedövning och kan just nu inte göra operationer på mottagningen.”
  - —” Det har uppstått en vattenläcka, vi måste stänga fyra operationssalar.”
  - —” Vi har flera sjuka i personalen, vi kan inte öppna alla vårdplatser till natten.”
- **Behov** – förslag på vad som behövs för att möta kravet (PLUS)
  - —”Får jag in en extra sköterska till natten kan vi öppna ett vårdlag till.”
  - —”Kan vi få hjälp att flytta möbler kan vi skapa en observationsplats för sittande patienter i fikarummet.”

Hur använder man PLUS (kapacitet, begränsning, behov)

- P - i förhandsperspektivet
  - —Inventera och uppdatera personallistor med en tanke i huvudet: ”Vem kan gör vad och hur länge?”
  - —Personalkännedom, vilka begränsningar finns
  - —Ställ frågan: ” Om det blir ett krisläge, vad tror du att Du kan bidra med?”
- P - i händelsen
  - —Fördela rätt personer till rätt uppgift
  - —Tänk att ingen kan gör allt men alla kan göra något
  - —Fundera på om personalen kan användas på annat sätt än i vardagen (längre pass, fler patienter)
  - —Tänk uthållighet redan från första minuten, skapa förutsättningar för återhämtning direkt
    - Ex) ta bara in extra personal som skulle börja ett pass inom 8 h, låt andra stanna hemma
- P - i efterhand
  - —Kunde man bemanna alla planerade poster?
  - —Fanns rätt kompetens för att lösa visa specifika uppgifter

Hur använder man PLUS (kapacitet, begränsning, behov)

- L - i förhandsperspektivet
  - —Ha god kännedom om ALLA lokaler i din verksamhet, men även angränsande
  - —Håll dig uppdaterad om lokalförändringar, renoveringar, nybyggnation
  - —”Lek” med tanken hur lokaler kan utnyttjas på annat sätt. Kan jag dubbelbelägga salar? Kan jag utföra en operation på ett mottagningsrum? Hur ska jag omfördela om en lokal blir obrukbar?
- L - i händelsen
  - —Oftast handlar det om att ”pressa” lokalerna att utnyttjas till mer än vad man gör i vardagen.
  - —Tänk kreativt men realistiskt och rapportera outnyttjade resurser.
    - ”Jag har ett dagrum på 35 kvadratmeter, där kan vi ha en samlingsplats för lättare skadade!”
    - ” Vi gör omklädningsrummet till en viloplats för personal som inte kan gå hem.”
- L - i efterhand
  - —Räckte lokalerna till för belastningen?
  - —Utnyttjades alternativa ytor?

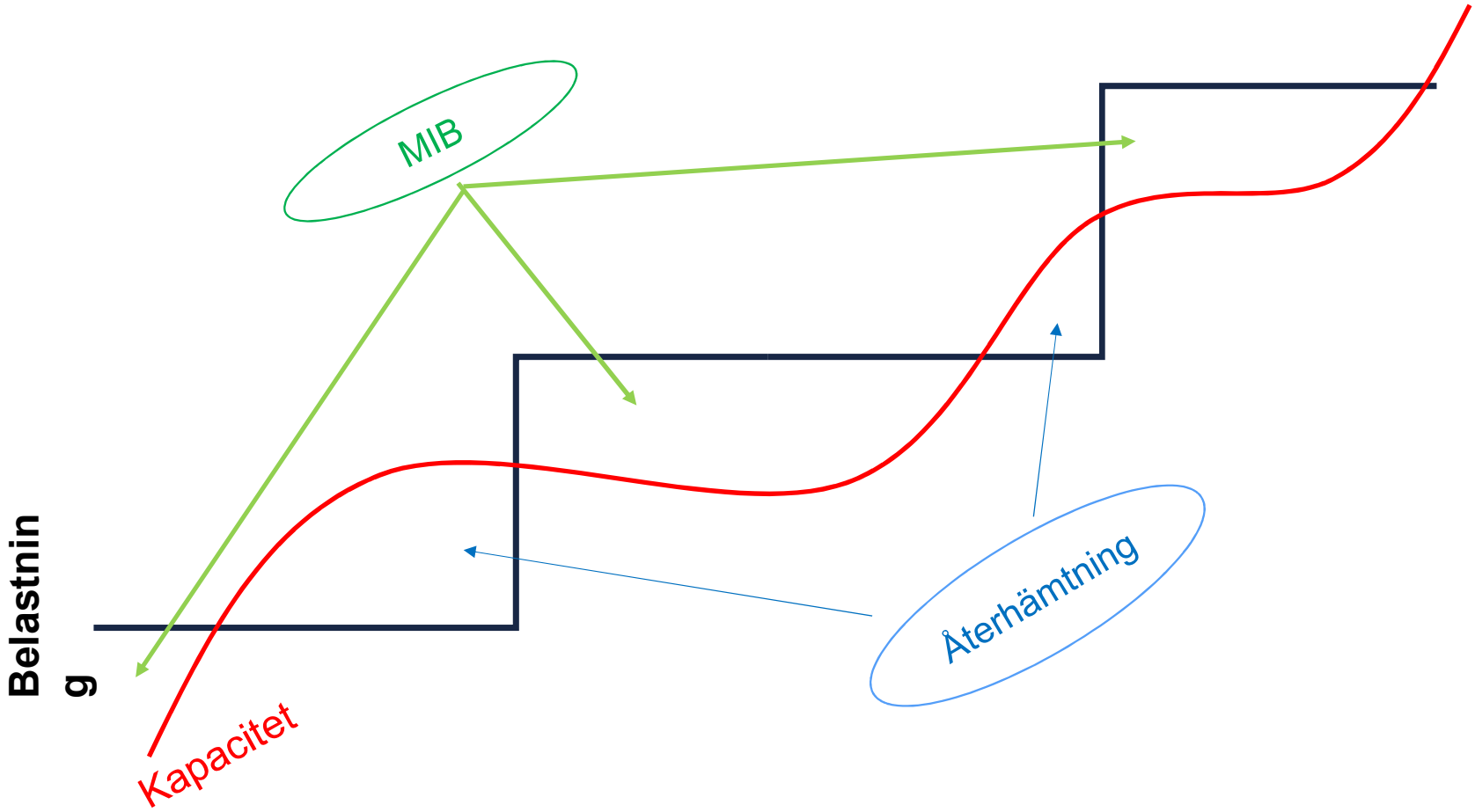
Hur använder man PLUS (kapacitet, begränsning, behov)

- U - i förhandsperspektivet
  - —Lagerhållning av läkemedel och utrustning är ofta en svår fråga med nuvarande system.
  - —Se till att möta de krav som finns på ex läkemedel dvs 4-6 veckors lager vid normalförbrukning
  - —Är det så att Din verksamhet har krav på extralager för beredskap? Ta ansvar för att det finns eller rapportera att det inte är löst!
  - —Skapa ett system för att kunna rapportera kapaciteten. ” Jag har 80 doser cefotaxim och två kartonger med tvättset!”
- U –i händelsen
  - —Använda begreppen kapacitet, begränsning och behov för att tidigt belysa behov av förstärkning av utrustning.
  - —Omfördelning av materiel är sannolik – positivrapportera överskott
- U – i efterhand
  - —Vilken utrustning eller läkemedel tog slut, vad var svårt att få påfyllt?
  - —Överskott/onödigt materiel?

Region Östergötland

Hur använder man PLUS (kapacitet, begränsning, behov)

- S – i förhandsperspektivet
  - —Skapa alternativa ledningsmodeller för ökad belastning – sektorer, medicinsk ansvariga
  - —Förutbestäm ledningsplatser, färdiga whiteboards, kartbilder.
  - —Kontinuerlig översyn av reservrutiner
  - —Träna kommunikation!
- S – i händelsen
  - —Ändra inte mer än du behöver, försök att jobba så likt vardagen som möjligt
  - —Skapa överblick i din sektor och var beredd på att rapportera
  - —Använda begreppen **kapacitet, begränsning och behov** när du rapporterar enligt PLUS
- S – i efterhand
  - —Hur funkade kommunikationsvägarna?
  - —Fanns det en överblick över hela patientflödet?


Belastnin
g
MIB
Kapacitet
Återhämtning

Kapacitetsökning på US - erfarenheter

- Utförlig inventering av samtliga verksamheter enligt PLUS (förhand)
  - Beredskapsorganisationen får en överblick över kapacitet och begränsningar i verksamheterna
  - Verksamheterna får egen uppfattning om sin förmåga att kapacitetsöka

- Markörövning (efterhand)
  - Utvärdering och kunskapsåterföring enligt PLUS

- Utbildning i PLUS – webbaserad (under framtagande)
- Workshops i kapacitetsökning (i händelsen)
  - Tabletopformat, realistiskt scenario
  - Realtidsbedömning av kapacitet

Region Östergötland

Tack för att du deltar i utvärderingen!

https://link.webropol.com/s/KBO24

Socialstyrelsen