

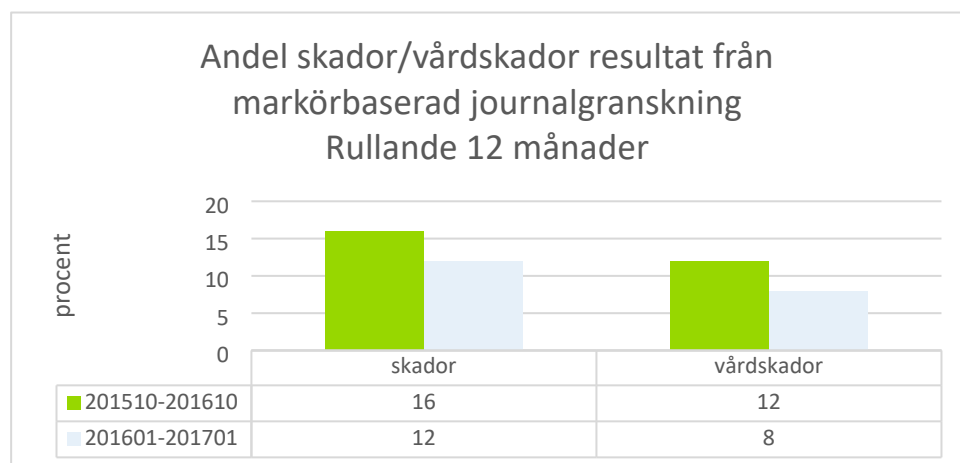
Maria Omberg  
Område Patientsäkerhet

2017-04-20

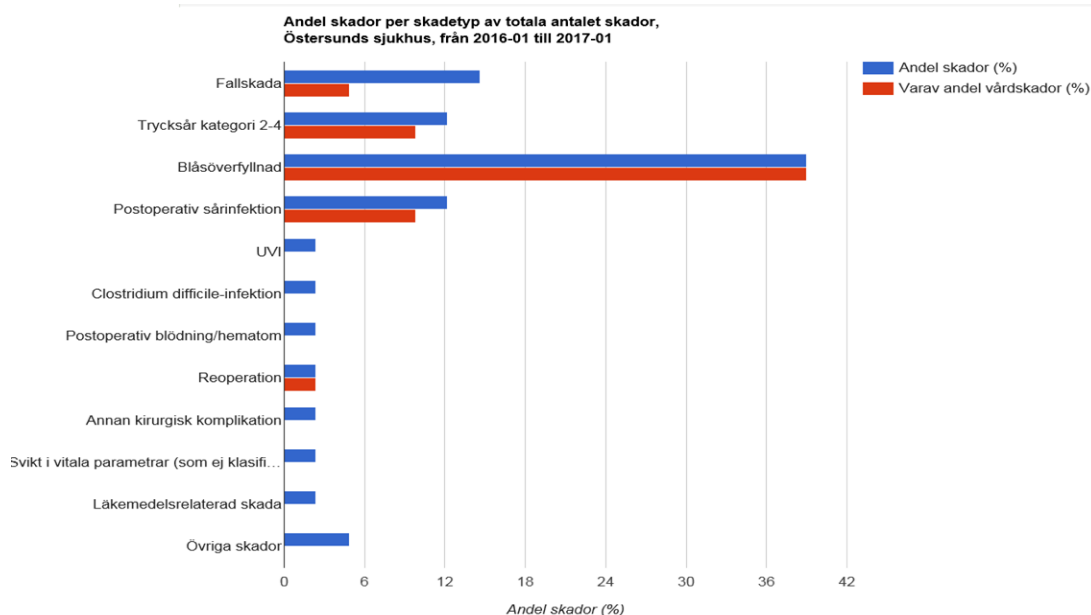
## Uppföljning av regionstyrelsens aktiva mål

### Andel vårdskador ska minska

Uppföljningsmallen anger som målvärde att andelen vårdskador ska minska jämfört med resultat oktober 2016. För att minska utslag av slump och ge ett mer kvalitetssäkrat mått anges resultaten i ”rullande” tolv månader, antal granskade journaler 276.



### Skadetyper



Blåsoverfyllnad är den vanligaste vårdskadan, därefter kommer trycksår och postoperativa sårinfektioner.

## Några exempel på aktiviteter för att minska vårdskador

### Blåsöverfyllnad

Att övervaka urinblåsans volym är en viktig omvårdnadsåtgärd för att förebygga vårdskador orsakade av övertänjning av urinblåsan. Om patienten får en bestående blåsmuskelskada på grund av övertänjning, finns idag ingen medicinsk eller kirurgisk åtgärd som kan återställa urinblåsans funktion. När blåsvolymen överstiger 500 mL blir det allt svårare att tömma blåsan och risken ökar för kroniska skador med urintömningsbesvär, infektioner och i svåra fall livslångt behov av kateterbehandling. Om blåsvolymen är 1000 mL eller mer krävs ofta långvarig kateterbehandling och kontakt med urolog eller uroterapeut för att kontrollera om blåsfunktionen återhämtar sig. Tidsfaktorn är viktig, där snabb upptäckt och behandling (inom 1-2 timmar) av blåsvolymer mellan 500 mL och 1000 mL minskar risken för kroniska skador.

Region Jämtland Härjedalens resultat från markörbaserad journalgranskning visade en hög andel blåsöverfyllnad (22 % av vårdskadorna). På uppdrag av Hälso- och sjukvårdsdirektören genomförde Område Patientsäkerhet aktiviteter för ökad kunskap:

- Föreläsning vid två tillfällen av Eva Joelsson-Alm (Intensivvårdssjuksköterska, med. dr.) för medarbetare. Föreläsningen innehöll också en intervju med en patient som skadats av vården och det lidande som denna skada inneburit.
- Kampanjveckor (v21-22).
- Utdelning av plansch med "slagord".
- Bildspel framtaget för att användas på APT/planeringsdagar (för ex gruppdiskussioner).
- "Fick-sticka" med mått och åtgärder framtagen på ortopedkliniken och sprids till andra verksamheter.
- Under 2017 planeras för e-learning om blåsöverfyllnad i Saba-Cloud.

### Trycksår

Trycksår är en vårdskada som orsakar stort lidande för patienten och medför dessutom en hög kostnad för vården. Trots att trycksår uppmärksammats på såväl nationell som regional och lokal nivå samt att landsting/regioner arbetat med olika insatser, minskar inte förekomsten av trycksår i önskad takt. Inom Region Jämtland Härjedalen har vi ett litet faktaunderlag (ppm, mjpg, avvikelser) gällande förekomst av trycksår hos patienterna men mätningarna pekar att cirka 13 % av patienterna drabbas. Nästan alla trycksår går att undvika och förebygga men det krävs ett långsiktigt systematiskt arbete.

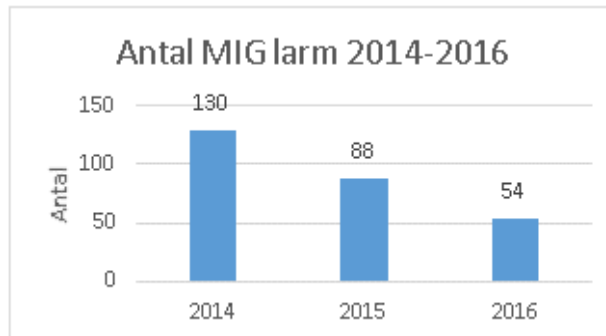
En gap-analys genomfördes i februari för att identifiera gapet mellan befintlig och önskad situation gällande trycksår. Patientsäkerhetssamordnare, sårsköterska träffade en multiprofessionell arbetsgrupp inkl. MAS från två kommuner. Analysen visade på en rad förbättringsområden. Område Patientsäkerhet har utifrån dessa tagit fram rekommenderade åtgärder. Bland annat föreslås att trycksår lyfts på en strategisk nivå i regionen som gemensamt fokusområde i verksamhetsplan. Uttalat målvärde följs upp från HS ledning. Gemensamma aktiviteter kopplat till målvärdet som fokuserar på preventiva åtgärder och riskpatienter tas fram och startas upp. Exempel på aktivitet är hud- och riskbedömning ska ske inom 2 timmar (inkl. tid i ambulans). Alla riskpatienter ska hudbedömas varje dag.

### NEWS

NEWS (National Early Warning Score) är ett hjälpmedel för systematisk riskbedömning av vuxna patienter utifrån vitalparametrar (andning, blodtryck, temperatur, syremättnad). Syftet är att identifiera riskpatienter och sätta in åtgärder så tidigt som möjligt.

NEWS infördes i januari 2016 vid Östersunds sjukhus och används på vårdavdelningar inom område ortopedi, kirurgi/ögon/öron, HNR, HIM och kvinna. Akuten, IVA, UVA och Ambuss bedömer enligt NEWS i samband med att patienten överflyttas till vårdavdelning.

Antalet MIG-larm minskar (MIG = mobil intensivvårdsgrupp)



Minskat antal MIG-larm är troligen en effekt av NEWS införandet.

Försämringar uppmärksammas och hanteras i tid.

### Tankeexperiment, ekonomi

- Enligt SKL: rapport *Patientsäkerhet lönar sig* (2014) är den genomsnittliga kostnaden för ett vård dygn inom de medicinska specialiteter 6 000 kronor.
- Medelvårdtiden inom Region Jämtland Härjedalen 2016 låg för alla de granskade patienterna inom de opererande områdena på 6,4 dagar. För patienter med skador låg medelvårdtiden på 12,7 dagar.
- För de granskade patienterna inom de medicinska specialiteterna låg medelvårdtiden 2016 på 12,1 dagar och för patienter med skador på 21,7 dagar.
- Räknar man om detta för Region Jämtland Härjedalen är merkostnad på cirka 2,6 miljoner/år enbart för de skador/vårdskador som vi upptäckt vid journalgranskning.

Inom Region Jämtland Härjedalen var under 2016 drygt 7400 patienter inskrivna inom områdena ortopedi, kirurgi och kvinna. Drygt 9500 patienter var inskrivna inom område medicin.

- Om 13 % av våra inskrivna patienter 2016, drabbas av en skada skulle det innebära att drygt 1500 patienter skadas. Detta ger regionen en merkostnad för ett år på nästan 147 miljoner kronor.

Skulle vi kunna minska skadorna med 1 %, dvs. till 12 % skulle vi reducera merkostnaden med drygt 11 miljoner per år, dvs. till nästan 136 miljoner per ett år.

## Kvalitetssäkring

För ökad kvalitet och minska slumpeffekter förslås att fler journaler granskas 2017.

Område	Antal journaler/mån	Antal journaler/år	Förändring jmf 2016
Ortopeden	10 journaler	120	+ 48
Medicin (RHR + Inf ingår)	10 journaler	120	+ 36
Kirurgen	10 journaler	120	+ 36
Kvinnosjukvården	5 journaler	60	+ 24
<b>Totalt RJH</b>	<b>35</b>	<b>420</b>	<b>+ 144</b>