

# Uppföljning november 2017 Regionstyrelsens aktiva mål Andel Vårdskador ska minska

## BAKGRUND

Regionfullmäktige har i sin regionplan beslutat om ett antal strategiska mål för perioden 2017-2019. I regionstyrelsens verksamhetsplan återfinns för varje strategiskt mål två aktiva mål och ett antal framgångsfaktorer i form av utvecklingsområden. De aktiva målen och framgångsfaktorerna är styrelsens prioritering för 2017. Enligt styrelsens uppföljningsplan ska det aktiva målet *Andel vårdskador ska minska*, följas upp vid regionstyrelsens sammanträde i maj och november.

## AKTIVT MÅL ANDEL VÅRDSKADOR SKA MINSKA

Andel vårdskador ska minska mäts med Markörbaserad journalgranskning (MJG), en strukturerad metod för att mäta förekomst av vårdskador i Sverige. Metoden baseras på att man vid journalgranskning identifierar journaluppgifter, som kan indikera en skada och därefter bedömer man om en skada inträffat och om den i så fall var undvikbar, det vill säga en vårdskada. Metoden identifierar vårdskador inom ett antal skadeområden och ger en överblick över förekomst. Granskningsmetoden innebär tre månaders eftersläpning i tid. MJG-resultat som redovisas i denna rapport är ”rullande tolv” för tidsperioden 2016-07-07 – 2017-07-01 och omfattar 371 vårdtillfällen.

De journaler som granskas tas fram slumpmässigt. Såväl urvalsmetod som granskningsmetoden som innebär att skadan ska ha dokumenterats i journal, kan påverka utfallet. För att ha en god bild av andelen vårdskador inom Region Jämtland Härjedalen används därför ett antal kompletterande mätverktyg.

## UPPFÖLJNING

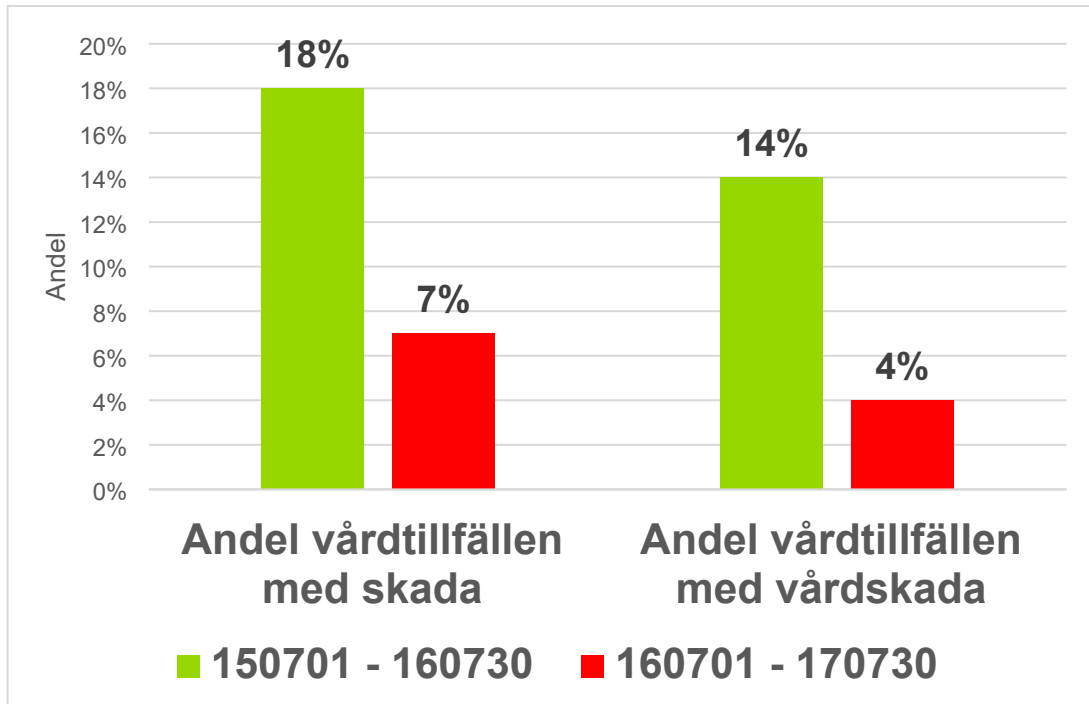


Bild. 1.

Bilden visar att Andel vårdskador har minskat under aktuell mätperiod.

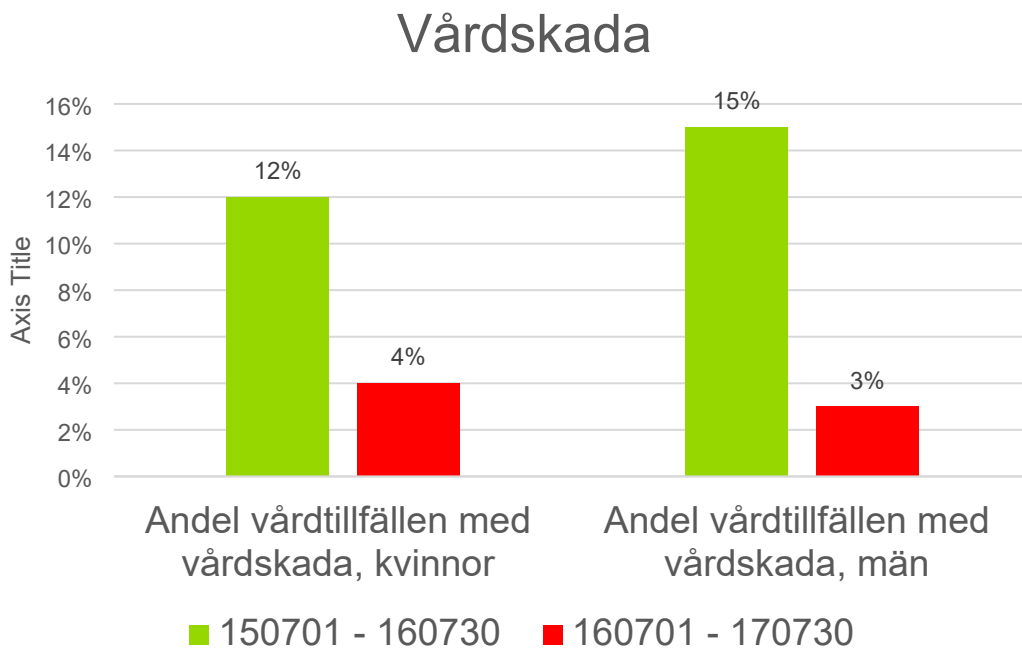


Bild.2. Andel vårdskador fördelade män och kvinnor

### Resultat över tid och i jämförelse med riket

Det har visat sig att vår metod att göra urval tidigare skiljde sig från övriga landet och detta påverkar därmed möjligheter till jämförelse med övriga landet historiskt. Under 2013 – 2015 05 använde Regionen VAS, systemets uppbyggnad har haft påverkan på det slumpmässiga i urvalet. Vid övergång till COSMIC förbättrades urvalsmöjligheterna och resultat från 2015 06 kan, med kännedom om att vi haft en annan urvalsmetod, användas för nationell jämförelse. Vid årsskiftet 2017/2018 kommer urvalet att ske på sådant vis att Regionens resultat helt kan jämföras med övriga landet. Över tid ses en tydlig minskning av andelen vårdskador. Det förbättrade resultatet beror framför allt på att Regionen har kalibrerat urvalet av journaler för granskning men också på grund av förändrat arbetssätt.

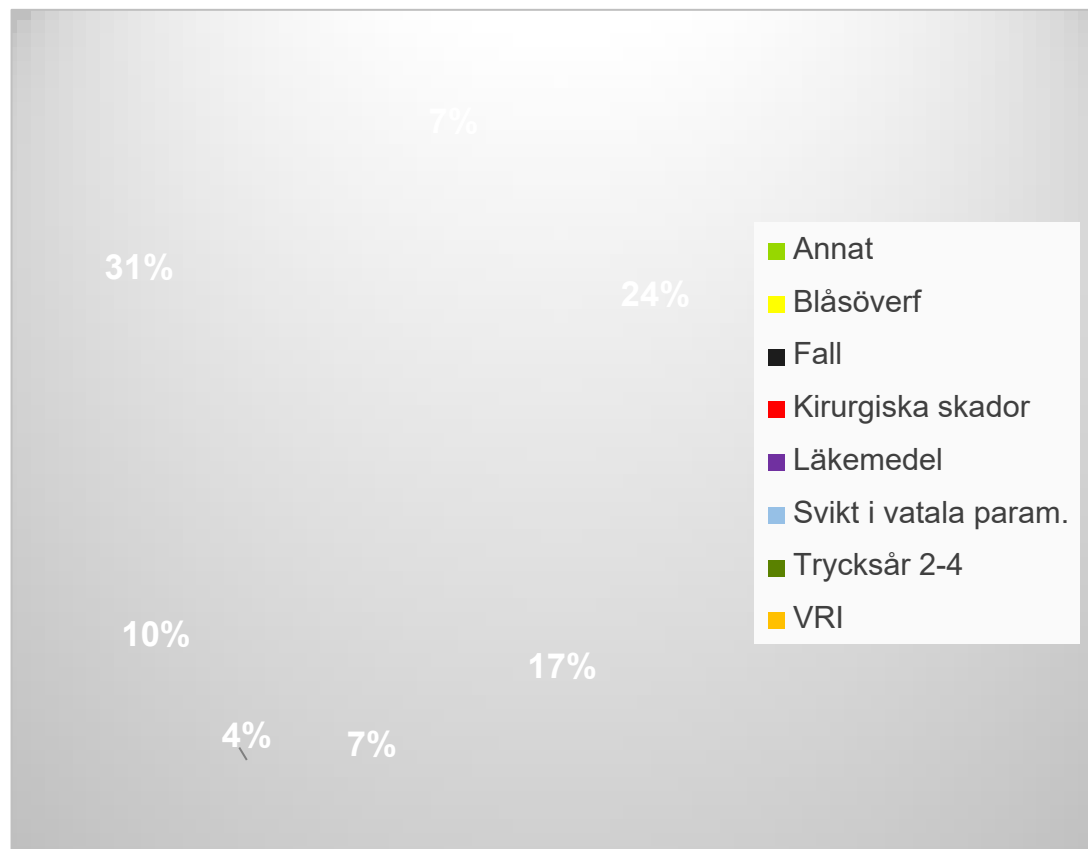


Bild 3. Fördelning i vårdskadeområden Region Jämtland Härjedalen 20160701 – 20170730

### Andel (%) vårdtillfällen med olika typer av skador per år

Skadetyper	2013 n=360	2014 n=348	2015 n=280	2016 n=264	Nationellt resultat 2016 n=12 590
Vårdrelaterade infektioner	18,6	17,2	10,4	2,3	4,3
Andra typer av skador	7,2	3,4	1,4	0,8	2,2
Kirurgiska skador	4,7	3,4	2,9	0,8	1,6
Blåsöverfyllnad	5,6	8,3	6,4	5,3	1,1
Läkemedelsrelaterade skador	3,9	2,3	1,4	0,0	1,5
Trycksår	1,7	2,9	1,8	1,9	1,3
Fallskada	2,8	2,0	1,8	2,3	0,7
Svikt i vitala funktioner	0,8	0,6	0,0	0,4	0,2
Postpartum/obstetrisk skada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Neurologisk skada	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1

Bild 4.

Bilden visar resultat för Region Jämtland Härjedalen 2013 – 2016 samt 2016 även nationella resultat.

I en jämförelse av resultat för 2016 har Regionen bättre resultat än riket inom alla områden utom tre. Vi har fler skador än riket på grund av blåsöverfyllnad och fall och även fler fall av trycksår.

### 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.

På uppdrag av Hälso- och sjukvårdsdirektören har Område Patientsäkerhet under 2016 genomfört aktiviteter för ökad kunskap. Föreläsning för vårdpersonal vid två tillfällen av Eva Joelsson-Alm (Intensivvårdssjuksköterska, med. dr, ). Föreläsningen innehöll 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.

Förekomsten av blåsöverfyllnad har minskat, 20150701- 20160730 hittades 19 vårdskador orsakade av blåsöverfyllnad i 280 granskade vårdtillfällen, för perioden 20160701 – 20170730 fann man 7 fall vid 371 vårdtillfällen.

## Fall

Falloyckor är idag den vanligaste skadeorsaken i Sverige och utgör i synnerhet bland äldre ett omfattande folkhälsoproblem. Två tredjedelar av de som avlider till följd av fall är 65 år eller äldre, liksom hälften av alla som vårdas på sjukhus till följd av skada. MJG visar på att Region Jämtland Härjedalen har hög andel fallskador. På uppdrag av SVOM arbetar en utsedd grupp med analys av fallskadorna i Regionen för att hitta orsaker och därmed förbättringsåtgärder.

## Trycksår

Trycksår är en vårdskada som orsakar stort lidande för patienten och medför dessutom en hög kostnad för vården. Trots att trycksår uppmärksammas på såväl nationell som regional och lokal nivå samt att landsting/regioner arbetat med olika insatser, minskar inte förekomsten av trycksår i önskad takt. Nästan alla trycksår går att undvika och förebygga genom ett långsiktigt systematiskt arbete.

Med syfte att minska förekomsten av trycksår, förbättra trycksårspreventionen och öka kunskapen kring trycksår gav Hälso- och sjukvårdsdirektören Område Patientsäkerhet ett uppdrag att kartlägga totalvården av trycksår och ta fram åtgärdsförslag. En särskild trycksårsgrupp med tydligt uppdrag har bildats.

En gång/år genomförs via SKL en nationell punktprevalens mätning av trycksår.

### Andel patienter med trycksår (kategori 1-4)

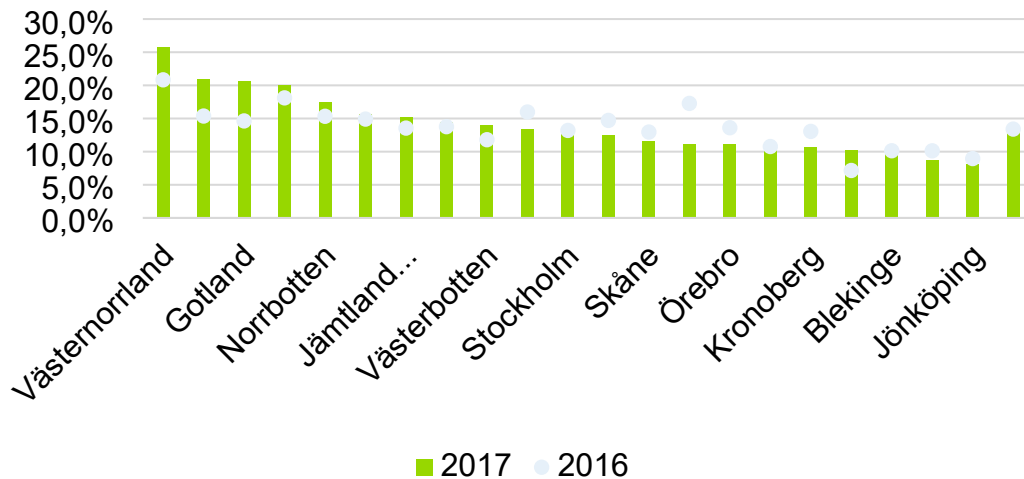


Bild 5. Resultat punktprevalens mätning Trycksår 2017

### **Senior Alert**

Senior alert är ett nationellt kvalitetsregister och ett verktyg för att stödja vårdprevention, prevention för äldre personer som riskerar att falla, få trycksår, minska i vikt, utveckla ohälsa i munnen och/eller har problem med blåsdysfunktion. Senior Alert har det senaste året bytt utseende och funktion. Hanteringen av registret innebär fortfarande att det sker dubbeldokumentation och man upplever att det tar för mycket tid från vårdarbete. Ett uppdrag från Hälso- och sjukvårdsdirektören finns i syfte att förbättra processen. Integreringsarbete mellan Cosmic och Senior Alert är prioriterat och påbörjat, men det finns svårigheter även på nationell nivå.

### **Säker läkemedelshantering**

Markörbaserad journalgranskning innehåller tre markörer inom området läkemedel, ökad blödningsrisk, anafylaktisk reaktion och ogynnsam effekt av läkemedelsbehandling. Ingen av dessa täcker in läkemedelshantering. Ett sätt ha få kunskap inom området är att följa hur många patienter som får utskrivnings/besöksinformation inkluderat korrekt läkemedelslista. En övergripande handlingsplan för 2018 beslutades 170928 av styrgrupp läkemedel. Handlingsplanen utgår från den nationella läkemedelsstrategin och innehåller bla att alla patienter ska ha en komplett/aktuell läkemedelslista (mätetal andel patienter som fått minst en enkel läkemedelsgenomgång senaste 12 månaderna samt andel patienter som fått läkemedelsberättelse i sin utskrivningsinformation). Övergång till Cosmic journalsystem 2016 liksom uppgradering av Cosmic 2017 har båda medfört svårigheter att få till en komplett läkemedelslista pga krav på manuell överföring av läkemedel.

### **Samverkansforum Patientsäkerhet**

Syftet med ett samverkansforum är att på övergripande nivå använda patienternas berättelser och bli bättre på att analysera resultat för att identifiera samband och risker samt förbättringsbehov och föreslå åtgärder. Målet är säker vård, färre vårdskador och nöjda patienter.

Område Patientsäkerhet och Patientnämndens förslag på samverkansform beslutades på Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp i oktober. Forumet blir en tjänstemannagruppering med deltagare från Patientnämnden, Område Patientsäkerhet, vårdskadeprevention samt verksamhetsrepresentanter.

### **Kostnad**

Varje vårdskada innebär ett lidande men också en ökad kostnad. Även om Regionen har förbättrat resultatet och därmed minskat kostnaderna finns definitivt utrymme för ytterligare förbättringar. Resultat följs återkommande i Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp.