

# Sammanfattning av patientsäkerhetsberättelse 2020

### **Samverkan för att förebygga vårdskador**

*SOSFS: 2011:9,4 kap. 6 §, 7 kap. 2 § p 3*

- Samverkansråd
- Vårdhygien i samverkan med kommun
- Samverkan mellan sjukhus i länet
- Samverkan mellan verksamheter

### **Patienters och närståendes delaktighet**

*SFS 2010:659 3 kap. 4 §*

- Delaktighet med patienter och närstående trots pandemin
- Fotodagbok
- Utvärdering av vårdtillfälle
- Hälsoskattning
- Brukarförening
- Invånartjänster/1177 vårdguidens e-tjänster

# Regionövergripande patientsäkerhetsmål 2020

## Minska andelen utlokaliserade patienter

### Minska andelen utlokaliserade patienter

- Riktlinjer finns
- Anpassade rutiner under pandemin

### Resultat

- Resultat från SKR visar en minskning av utlokaliserade patienter

### Analys

Fortsatt höga siffror i nationell jämförelse. Höga siffror kan förklaras delvis av det sätt som inrapporteras men även av brist på vårdplatser.

## Regionövergripande patientsäkerhetsmål 2020

Andel vårdrelaterade infektioner  $\leq 7\%$

- Minska risken för spridning av covid-19 till patienter och personal.
- Utbildning. Kommun och region
- Utbildning applicerbar på att förhindra många av våra andra vanliga vårdrelaterade infektioner
- Smittspårat. Kommun och region
- Inget utbrott av multiresistenta bakterier har förekommit
- En framtagna applikationen med syfte att övervaka antibiotikakonsumtion och ge möjlighet till att utvärdera interventioner för att minska och förbättra antibiotikabehandling hos intensivvårdspatienter i Västerbotten.

### Resultat

Antal VRI per 100 vårdtillfällen har sjunkit från 9,9, 2019 till 8,8, 2020 i data från infektionsverktyget.

Rondkort för katetersmarta sjuksköterskor används i vissa verksamheter. Den breda implementeringen har fått skjutas på framtiden med anledning av pandemin

### Analys

Minskning av antal VRI med 11 %. Särskilt opererande specialiteter har en tydligt lägre VRI-incidens.

Fortsatt satsning på implementering av rondkortet samt åtgärds paket för att minska vårdrelaterade urinvägsinfektioner.

## Regionövergripande patientsäkerhetsmål 2020

Följsamhet till basala hygien- och klädrutiner  
≥ 95/90%

### Resultat

Den sammantagna följsamheten till basala hygienrutiner steg från 72 till 75 %. Flera av delmomenten i basala hygienrutiner har en följsamhet på ungefär 90 %. Följsamheten till klädregler låg stabilt från föregående år.

### Analys

- Tandvården redovisade den största ökningen i personalens följsamhet till basala hygienrutiner från 64 till 85 % baserat på 384 st observationer.
- Medvetenheten om vikten av att följa basala hygienrutiner har sannolikt ökat med anledning av pandemin.
- Stora utbildningsinsatser är gjorda under året i det förebyggande arbetet. Det arbetat kan aldrig upphöra utan fortsatta utbildnings- och informationsinsatser från Vårdhygien planeras.

# Regionövergripande patientsäkerhetsmål 2020

## Trycksår

### Resultat

- Andel trycksår i region 2020: 9,8% ( 2019. 12%).
- Andel patienter med sjukhusförvärvade trycksår 2020: 7% ( 2019. 9.7%)
- Andel trycksår kategori 2-4 2020: 5% ( 2019. 5,46%)

### Analys

- Trots den rådande pandemin har andelen sjukhusförvärvade trycksår minskat.
- Nutritionsproblematiken uppmärksammas i högre utsträckning och de patienter som har ökad risk för undernäring får åtgärder insatta.
- Fortsatt arbete krävs för att medvetandegöra vikten av användandet av förebyggande eller behandlande madrass

# Regionövergripande patientsäkerhetsmål 2020

## Proaktivt patientsäkerhetsarbete

### Resultat

- Olika typer av arbeten har ökat år från år utifrån de behov verksamheterna själva identifierat.
- Inom slutenvården rapporterar i sin verksamhetsplan ca 80 % att ett proaktivt förbättringsarbete pågår.
- Samtliga enheter inom primärvården uppger att ett proaktivt förbättringsarbete har utförts 2020

### Analys

Förbättringsarbeten pågår i verksamheterna trots den pågående pandemin. Ett flertal av dessa arbeten har sitt ursprung i avvikelser

## Regionövergripande patientsäkerhetsmål 2020

Minska kinoloner/antibiotikavolym

### Resultat

- När det gäller antibiotiketryck mätt i antal antibiotikaordinationer per 100 vårdtillfällen så förändringen liten, något lägre 2020 än för 2018 och 2019.
- Andelen behandlingsordinationer har minskat med 5%, medan andelen profylaxordinationer är oförändrade.
- Hos tredje generationens cefalosporiner (cefotaxim) och kinoloner (ciprofloxacin), som anses särskilt resistensdrivande är antalet ordinationer per 100 vårdtillfällen i stort sett oförändrade

### Analys

Båda dessa indikatorer varierar dock stort jämfört med tidigare år när man bryter ner dem på avdelningsnivå vilket tros spegla förändrat patientunderlag för vissa enheter till följd av pandemin



## Regionövergripande patientsäkerhetsmål 2020

Rapportera via infektionsverktyg

- antal urinkateterdagar/ 100 vård dagar
- antal CVK dagar/ 100 vård dagar
- antal VRI / 100 vård dagar

### Resultat

12,5 urinkateterdagar / 100  
vård dagar 2020 (2019 13,6)

3,4 CVK-dagar / 100 vård dagar 2020  
(2019 4,0)

1,56 VRI / 100 vård dagar 2020 ( 2019  
1,83)

### Analys

Förekomst av urinkateter och central  
venkateter hos patienten är riskfaktorer för  
att drabbas av en vårdrelaterad infektion.  
Det fanns en försiktig trend till minskande  
förekomst av kateterdagar innan  
pandemin. Den riktade interventionen  
Katetersmarta sjuksköterskor kan ha  
bidragit till detta.

## Hälso- och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet

SFS 2010:659, 6 kap. 4 § och SOSFS 7 kap. 2 § p 5

- Avvikelser rapporteras, utreds och handläggs av verksamheten.
- Åtgärder vidtas för att förbättra vården
- Effekttuppföljning
- Årlig sammanställning och analys av inrapporterade avvikelser av verksamheten
- I anmälan enligt lex Maria samt central utförd händelseanalys följs verksamhetens handlingsplaner upp av HSF-staben. Uppföljningen görs efter cirka sex månader

### Resultat: Avvikelser

- Antal inrapporterade avvikelser för 2020 har minskat med 276 från föregående år 2019
- Inrapporteringen dock ligger stabilt mellan 11 000–12 000 under de senaste åren
- *Handläggningstiden i många ärenden överstiger de föreskrivna 4 veckorna*
- 3 områden med flest inrapporterade avvikelser
  - Diagnostik och utredning 3153
  - Vårdadministration 1965
  - Behandling 1347

### • Ny indikator med målvärde 2021

Avvikelsehantering

- Öppna och klassificera avvikelseområde inom 7 dagar - målvärde >80%
- Avsluta en avvikelse inom 180 dagar - målvärde >80%
- Handlägga och avsluta utredningsärenden inom 60 dagar från att utredningsärendena kommit in – målvärde > 80%
- Utreda klagomål/synpunkter, återkoppla resultat till rapportör och avsluta inom 30 dagar - målvärde 100%

## Utredning av händelser – vårdskador

- Alla avvikelser som rapporteras i hälso- och sjukvården i Västerbotten bedöms primärt inom den/de aktuella verksamheterna
- Verksamhetschefen kontakter chefläkare vid misstanke om allvarlig vårdskada eller risk för sådan
- Gemensamt beslut tas om en central eller lokal utredning/händelseanalys skall genomföras.
- Chefläkaren tar beslut om händelsen ska anmälas till IVO enligt lex Maria
- Regelbunden scanning av samtliga avvikelser i avvikelssystemet av central analysledare

## Resultat: Händelser och vårdskador

- Antalet anmälningar till IVO enligt lex Maria från Västerbotten var 2020 58 st (2019 75 st)
- Exempel på händelser som utretts under 2020 är:
  - fördröjningar av diagnoser, handläggningar och behandlingar
  - allvarliga operationskomplikationer
  - läkemedelsskador
  - kvarlämnat operationsmaterial
  - infektioner
  - förlossningsskador
  - suicid
  - tandskador

## Klagomål och synpunkter

*SOSFS 2011:9, 5 kap. 3 och 6 §§, 7 kap 2 § p 6,*

- Klagomål från patienter eller närstående som kommer direkt till verksamheten hanteras av verksamhetschefen eller utsedd person enligt egen rutin, förs in i avvikelssystem.
- En webbaserad anmälan via 1177.se har tagits fram där patienten kan skicka sitt klagomål direkt till vården.
- Synpunkter och klagomål som kommer via Inspektionen för vård och omsorg (IVO) diarieförs och handläggs av central avvikelsehandläggare. Verksamhetschef ansvarar för uppföljning
- Klagomål som kommer till Patientnämnden hanteras av patientnämnden

## Resultat: Klagomål och synpunkter

Totalt har 90 ärenden som gäller klagomål mot hälso- och sjukvården i Region Västerbotten inkommit till IVO, av dessa är 31 klagomålsärenden som IVO lämnat till Region Västerbotten som vårdgivare att hantera och besvara. Antalet är i stort sett detsamma som 2019.

## **Prioriterade områden 2021**

- Patientsäkerhetsdialoger
- Sammanslagen medarbetar- och säkerhetskulturmätning
- Utbildning i patientsäkerhet med särskilt fokus på chefer
- Förkorta handläggningstider för avvikelseärenden och klagomål
- Riskanalyser - uppmuntra till och stödja genomförande

## Indikatorer och målvärden 2021

- Förbättra registrering av utlokaliserade patienter
- Avvikelsehantering
  - Öppna och klassificera avvikelserområde inom 7 dagar - målvärde >80%
  - Avsluta en avvikelse inom 180 dagar - målvärde >80%
  - Handlägga och avsluta utredningsärenden inom 60 dagar från att utredningsärendena kommit in – målvärde > 80%
  - Utredda klagomål/synpunkter, återkoppla resultat till rapportör och avsluta inom 30 dagar - målvärde 100%
- Andel patienter med vårdrelaterade infektioner  $\leq 7/100$  vårdtillfällen/år mätt med Infektionsverktyget
- Deltagande i samtliga genomförda punktprevalensmätningar av vårdrelaterade infektioner
- Personalen har korrekt följsamhet till basala hygien- och klädrutiner  $\geq 95/90\%$
- Deltagande i samtliga genomförda mätningar av följsamhet till klädregler
- Genomförande av minst en egenkontroll för vårdhygienisk standard per verksamhet.
- Andelen patienter med trycksår uppkomna på sjukhus – delmål  $\leq 6\%$  av patienterna i PPM
- Rationell antibiotikaanvändning – rapport via Infektionsverktyget, enligt STRAMA
  - antal antibiotikaordinationer / 100 vårdtillfällen
  - antal ordinationer av cefotaxim och ciprofloxacin / 100 vårdtillfällen