

Ange signatur

## Markörbaserad journalgranskning

### Skador i somatisk vård 2013-2020 på nationell nivå

Metoden Markörbaserad journalgranskning, MJG innebär att journaler från ett slumpvist urval av avslutade vårdtillfällen på akutsjukhus granskas. Granskningsteamet bedömer om en skada inträffat och beskriver i så fall typ, konsekvenser och allvarlighetsgrad. **Om skadan hade kunnat undvikas betecknas den som en vårdskada.**

### Skador i vården - utveckling 2013-2020

Sedan 2013 sker vid cirka 55 akutsjukhus en regelbunden granskning av slumpvis utvalda journaler med metoden MJG. Denna redovisning av åtta års granskning av skador och vårdskador på nationell nivå under perioden januari 2013 – december 2020 bygger på granskning av närmare 110 000 vårdtillfällen inom somatisk slutenvård för vuxna på akutsjukhus.

Under 2020 granskades totalt 8 513 vårdtillfällen. Samtliga regioner med undantag för region Östergötland har deltagit i granskningen som genomförts på 53 sjukhus. Resultaten för granskning av vården för covid-19 presenteras i en separat rapport ”Skador i somatisk vård samt vid vård av covid-19 patienter 2020”.

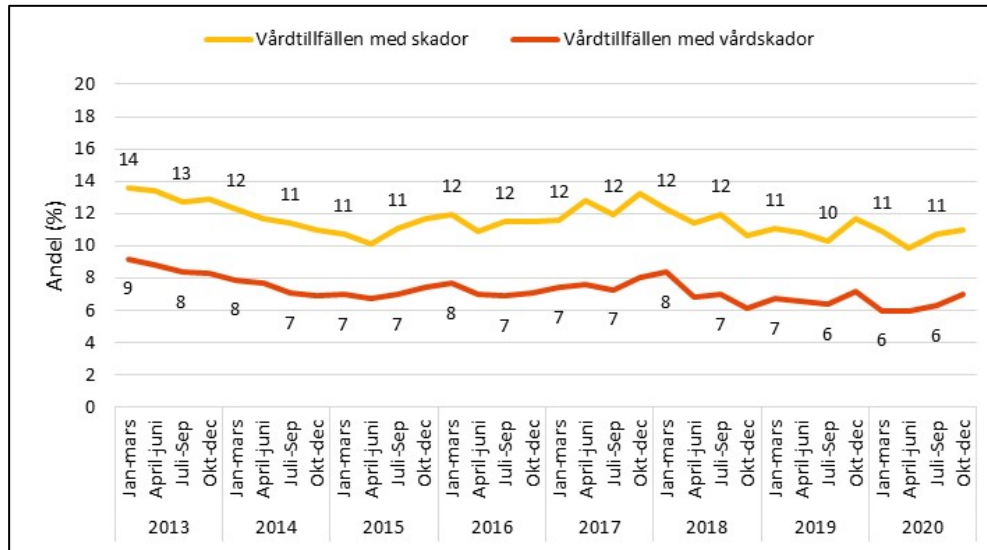
[Skador vid vård av covid-19 patienter \(skr.se\)](#)

### Andel skador och vårdskador

Andelen vårdtillfällen med skador och vårdskador sjönk mellan 2013 och 2015 för att sedan stiga fram till 2017 och därefter minska under 2018. För år 2019 och 2020 försvåras jämförelsen av att två regioner (2019) respektive en region (2020) inte granskats. Totalt sågs i 10,6 procent av de granskade vårdtillfallen 2020 en eller fler skador och i 6,3 procent vårdskador. Andelen patienter med skador ökar med ökande ålder, i åldersgruppen 18-49 år noterades 8,1 procent skador och i åldersgruppen 85 år eller äldre var motsvarande siffra 12,1 procent. Att skadefrekvensen

ökar med ökande ålder är känt från tidigare MJG-rapporter. Under hösten var skadenivån för män 12,8 procent och under våren 19,9 procent. För kvinnor fanns ingen signifikant skillnad.

### Andel (%) vårdtillfällena med skador respektive vårdskador per kvartal 2013 -2020



### Köns- och åldersfördelning

Könsfördelningen för de granskade patientjournalerna från 2020 var 52 procent kvinnor och 48 procent män. Inga signifikanta förändringar i könsfördelning har noterats under perioden 2013-2020.

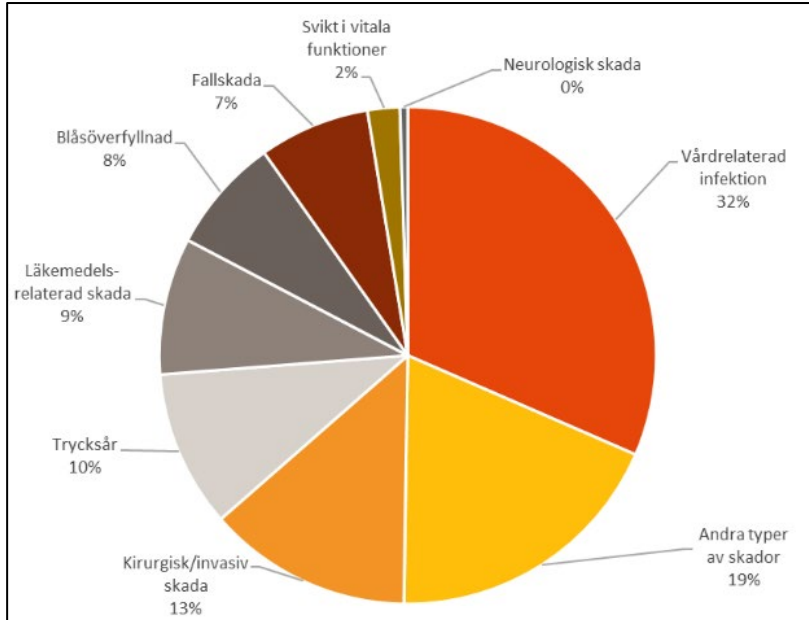
Genomsnittsåldern för män var 70 år (18-100 år) och för kvinnor 68 år (18-111 år). Totalt var 67 procent 65 år eller äldre. För kvinnorna var andelen 65 år eller äldre 63 procent och för männen 72 procent.

Under perioden har andelen patienter som är 65 år eller äldre ökat från 64 procent 2013 till 67 procent 2020 vilket är en signifikant ökning. Ökningen är mest uttalad för män.

### Typ av skador

Den vanligaste skadetyper var vårdrelaterad infektion, VRI, med 32 procent av skadorna. Vanligt var också skador vid kirurgiska och invasiva åtgärder, trycksår, läkemedelsrelaterade skador, blåsöverfyllnad och fall. Förekomsten av VRI har minskat signifikant från 2015 till 2020. För övriga skadetyper var skillnaderna inte signifikanta. ”Annan typ av skada” innefattar bland annat hudskador andra än trycksår och ytliga kärlskador, trombos, emboli, postpartum/obstetriska skador och allergiska reaktioner.

## Skadornas fördelning i olika skadetyper år 2020

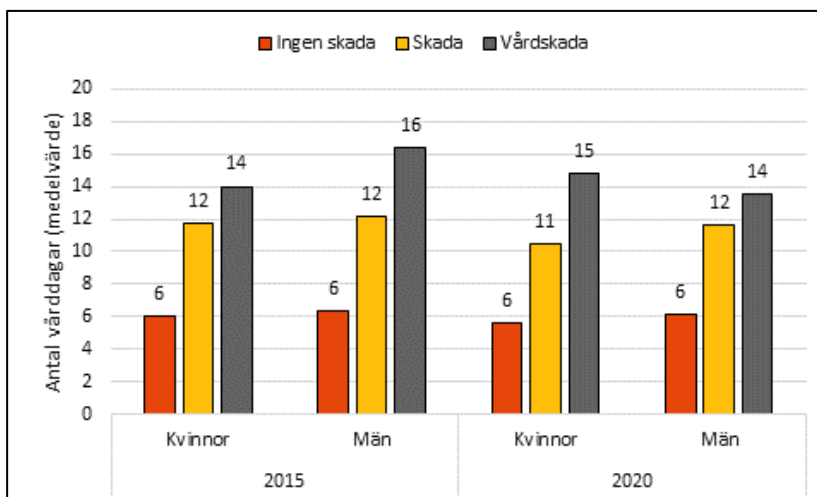


## Medelvårdtid och könsskillnader

Medelvårdtiden för granskade vårdtillfällen 2020 var 7 dagar. För vårdtillfällen utan skador var medelvårdtiden 6 dagar och för vårdtillfällen med skador 13 dagar.

Medelvårdtiden 2020 för kvinnor utan skador är 5,6 och för män 6,1 vårddygn. För 2015 var medelvårdtiden för kvinnor 5,9 och för män 6,3 vårddygn.

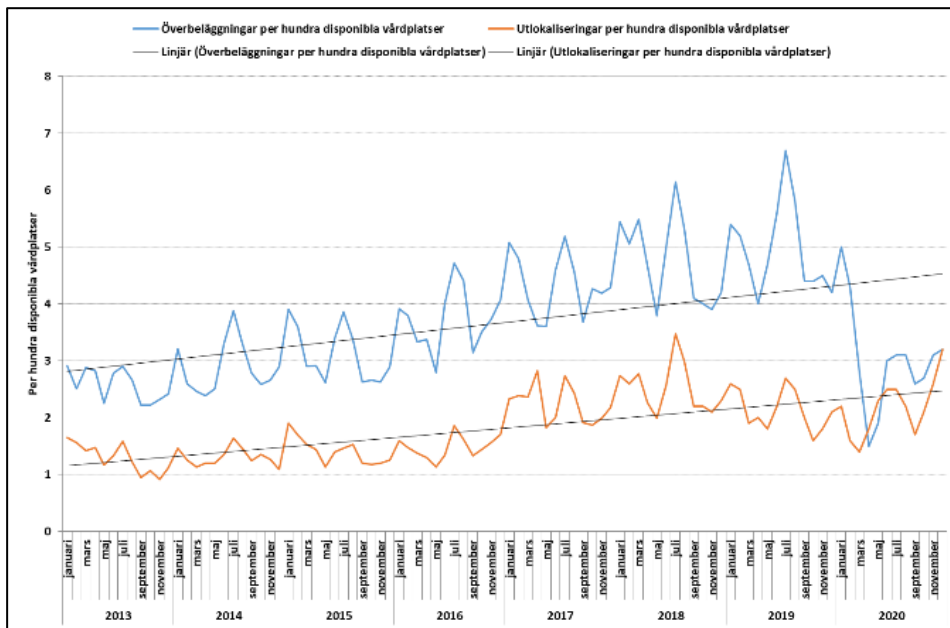
## Medelvårdtid och könsfördelning för vårdtillfällen utan skada, med skada respektive med vårdskada, år 2015 och 2020



## Utlokalisering och överbeläggning

Under de tre senaste åren var andelen utlokaliserade patienter enligt MJG varit 4-5 procent inom somatisk vuxenvård. På nationell nivå betyder det att cirka 50-60 000 patienter årligen vårdas på annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten. Av de utlokaliserade patienterna 2020 hade 19 procent minst en skada och 11 procent minst en vårdskada. För de ej utlokaliserade patienterna var motsvarande siffror 10 respektive 6 procent. I och med att vårdskador är vanligare vid utlokalisering innebär det att 6-7 000 utlokaliserade patienter årligen får vårdskador som de kanske inte hade fått om de hade vårdats på en avdelning med specifik kompetens.

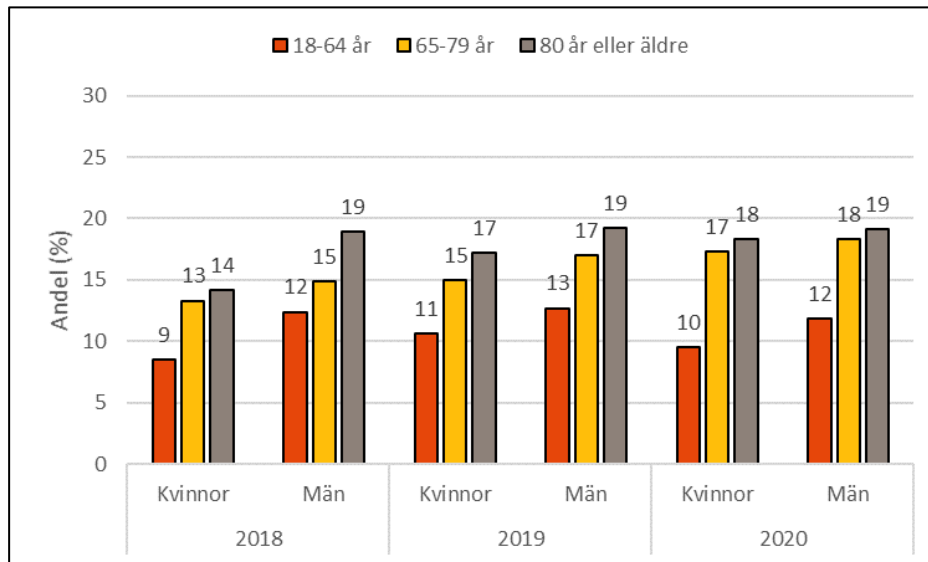
### Antal överbeläggningar och antal utlokaliserade patienter per hundra disponibla vårdplatser



### Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar efter avslutat vårdtillfälle könsfördelat

2020 skedde oplanerad återinskrivning inom 30 dagar efter avslutat slutenvårdstillfälle vid 16 procent av de granskade vårdtillfällena. Detta var en signifikant större andel än 2018 då 13 procent återinskrivs. Under de tre år som återinskrivning ingått i granskningen har andelen män som återinskrivits varit signifikant högre än andelen kvinnor. En högre andel bland äldre patienter återinskrivs. Stor variation finns mellan olika verksamheter.

**Andel vårdtillfällen där patienten blev oplanerat återinskriven inom 30 dagar efter avslutat slutenvårdstillfälle fördelat på kön och ålder (2018-2020)**



**Andel (%) patienter som blev oplanerat återinskrivna inom 30 dagar efter avslutat slutenvårdstillfälle fördelat på olika verksamhetstyper och år inom kirurgisk verksamhet**

Kirurgisk verksamhet	2018	2019	2020
Allmän kirurgiskvård	16,3	17,9	15,7
Ortopedisk vård	7,5	8,7	9,6
Obstetrisk och gynekologisk vård	6,2	9,1	7,9
Urologisk vård	19,7	16,9	16,3
Öron-, näs- och halssjukvård	6,3	10,9	11,7

**Andel (%) patienter som blev oplanerat återinskrivna inom 30 dagar efter avslutat slutenvårdstillfälle fördelat på olika verksamhetstyper och år inom medicinsk verksamhet**

Medicinsk verksamhet	2018	2019	2020
Internmedicinsk vård	16,1	18,4	19,0
Kardiologisk vård	13,5	13,7	14,2
Rehabiliteringsmedicinsk vård	12,3	16,5	22,3
Infektionssjukvård	15,0	18,2	14,2
Geriatrisk vård	15,0	19,6	17,1

## Diskussion

MJG är en viktig källa för att följa utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet i Sverige. Socialstyrelsen skriver 2019 i rapporten ”Allvarliga skador och vårdskador - Fördjupad analys av skador och vårdskador i somatisk vård av vuxna vid akutsjukhus” att det är viktigt att det skapas förutsättningar och stöd för att utbilda granskningsteam och resurser för att sammanställa och analysera data såväl på lokal-, regional- som på nationell nivå. Det är också angeläget att det finns en nationell samordning, att journalgranskningen har en tillräcklig omfattning för att utvecklingen av patientsäkerheten ska kunna bedömas.

Totalt sågs i 10,6 procent av de granskade vårdtillfällena 2020 minst en skada och i 6,3 procent minst en vårdskada. Andelen patienter med skador och vårdskador ökar med ökande ålder. 2013 sågs i 13,1 procent av de granskade vårdtillfällena minst en skada och i 8,7 procent minst en vårdskada. Det har skett en signifikant minskning av skador och vårdskador under perioden 2013-2020. Könsfördelningen för de granskade patientjournalerna från 2020 var 52 procent kvinnor och 48 procent män. Inga signifikanta förändringar i könsfördelning har noterats under perioden 2013-2020.

Det är oroväckande att andelen vårdtillfällen där patienten blev oplanerat återinskriven inom 30 dagar efter avslutat slutenvårdstillfälle ökar från 13 procent 2018 till 16 procent 2020. Kortare vårdtider och högre andel äldre patienter kan bidra till att en högre andel oplanerat behöver återinskrivas inom 30 dagar. MJG-data visar att 75 procent av de patienter som återinskrevs var över 65 år och att andelen återinskrivningar ökade med stigande ålder. Närmare en fjärdedel av de patienter som återinskrevs oplanerat inom 30 dagar hade skador.

För att minska förekomsten av oplanerad återinläggning kan en NEWS2 (Övervakning och bedömning av vitalparametrar LÖF) bedömning göras innan utskrivning för att förbättra möjligheterna att identifiera patienter som behöver ytterligare insatser.

[NEWS2, National Early Warning Score 2 \(vardhandboken.se\)](https://vardhandboken.se)

Då VRI är en vanlig orsak till oplanerad återinläggning bör man innan utskrivningen också systematiskt leta efter risker och möjliga tecken på en begynnande VRI. Glädjande är dock att VRI-frekvensen minskat under perioden 2015-2020.

Tack vare MJG-granskningen vet vi idag att vårdtiden i genomsnitt fördubblas för patienter med vårdskador. Kostnaden för den extra vårdtid som till stor del är förknippad med vårdskador beräknas till mellan 7 och 8

miljarder kronor årligen. Förutom att minska lidande och försämrade hälsotillstånd finns också tydliga ekonomiska skäl till att förbättra patientsäkerheten och på så sätt nå ett bättre resursutnyttjande, vilket också OECD påpekade i en rapport 2017.

Socialstyrelsen har tagit fram en nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet som gäller under åren 2020–2024. Handlingsplanen ska stärka kommuner och regioner i det systematiska patientsäkerhetsarbetet och bidra till att förebygga vårdskador. Den ska också stödja och samordna arbetet med patientsäkerhet i Sverige.

[Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet \(https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/ledning-och-styrning/nationell-handlingsplan/\)](https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/ledning-och-styrning/nationell-handlingsplan/)

