

# Markörbaserad journalgranskning

SKADOR I SOMATISK VÅRD  
JANUARI 2013 - JUNI 2018, NATIONELL NIVÅ



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting



# Markörbaserad journalgranskning

SKADOR I SOMATISK VÅRD  
JANUARI 2013 - JUNI 2018, NATIONELL NIVÅ

Upplysningar om innehållet:  
Agneta Andersson, [agneta.andersson@skl.se](mailto:agneta.andersson@skl.se)

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2019  
ISBN: 978-91-7585-767-1  
Produktion: Advant Produktionsbyrå

## Förord

Denna redovisning av skador och vårdskador (undvikbara skador) på nationell nivå bygger på granskning av 82 938 vårdtillfällen på akutsjukhus under perioden januari 2013 – juni 2018. Metoden som använts är Markörbaserad Journalgranskning (MJG). I en utförlig SKL – rapport, publicerad juni 2018, presenterades granskningsresultaten för perioden 2013–2017. I föreliggande korta rapport har nationella resultat för första halvåret 2018 analyserats och jämförelser gjorts med tidigare år.

Det viktigaste fyndet är att den ökning av skador som sågs i den senaste rapporten inte har fortsatt utan snarare har skadorna minskat något. Ett oroande tecken är att både antalet utlokaliserade patienter och antalet överbeläggningar fortsätter att öka. Båda dessa faktorer ökar risken för att patienter drabbas av skador och vårdskador. En mer utförlig sexårsrapport för hela perioden 2013–2018 kommer att publiceras i juni 2019.

Resultat på landsting/regionnivå för samma period finns på [Vården i siffror](#).

Den som vill läsa mer om MJG-metoden kan ladda ner [handboken med markörbeskrivning och tidigare rapporter på SKL:s hemsida](#).

Rapporten har tagits fram av Hans Rutberg, Per Wiger och Carina Ålenius på SKL. Madeleine Borgstedt-Risberg vid Centrum för verksamhetsstöd och utveckling Region Östergötland har bidragit med statistisk kompetens.

Stockholm i februari 2019

Fredrik Lennartsson  
*Direktör*  
*Avdelningen för vård och omsorg*

Sveriges Kommuner och Landsting

# Innehåll

- 6 Kapitel 1. Resultat
- 6 Jämförelse över tid, nationell nivå
  
- 8 Kapitel 2. Utlokalisering och överbeläggning ökar

# Resultat

## Jämförelse över tid, nationell nivå

I den SKL-rapport som publicerades i juni 2018 sågs en signifikant ökning av andelen vårdtillfällen med skador mellan år 2015 och 2017. Som framgår

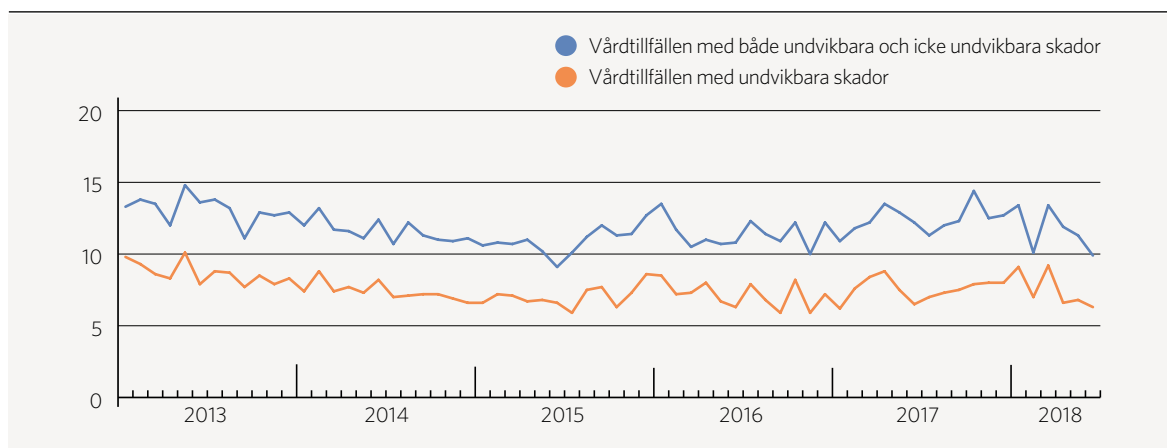
av Tabell 1 och Figur 1 har skadorna minskat något under första halvåret 2018 och skadenivån är under 2018 inte signifikant högre än den var 2015.

TABELL 1. Andel (%) vårdtillfällen med skador (undvikbara och icke undvikbara) respektive vårdskador (undvikbara skador) omräknat till nationell nivå. I parentes står 95-procentigt konfidensintervall

	Vårdtillfällen med skador	Vårdtillfällen med undvikbara skador
År 2013 n=19 927	13,1 (12,7-13,6)	8,7 (8,3-9,1)
År 2014 n=18 629	11,6 (11,2-12,1)	7,4 (7,1-7,8)
År 2015 n=13 771	10,9 (10,4-11,4)	7,0 (6,6-7,4)
År 2016 n=12 590	11,4 (10,9-12,0)	7,2 (6,7-7,6)
År 2017 n=12 235	12,4 (11,8-13,0)	7,5 (7,1-8,0)
År 2018* n=5 750	11,7 (10,9-12,5)	7,5 (6,8-8,2)

\* Januari till och med juni

FIGUR 1. Andel (%) vårdtillfällen med skador (undvikbara och icke undvikbara) respektive vårdskador (undvikbara skador) per månad 2013–juni 2018



Ökningen av andelen vårdtillfällen med skador mellan 2015 och 2017 var till största delen en följd av att frekvensen skador som är övergående men som kräver åtgärd (kategori E) ökade signifikant (tabell 2). Som framgår av tabell 2 så har skador i kategori E minskat första halvåret 2018. De skador som är vanligast förekommande i kategori E är lindriga VRI, blåsoverfyllnad, trycksår samt läkemedelsrelaterade skador.

För allvarigare skador inom kategorierna F,G,H och I sågs ingen signifikant förändring under perioden 2013–18.

Förekomsten av vissa skadetyper som vårdrelaterade infektioner (VRI), blåsoverfyllnad och svikt i vitala funktioner minskade signifikant från år 2013 till 2016. Mellan år 2016 och första halvåret 2018 sågs inga signifikanta förändringar (Tabell 3). Andelen vårdtillfällen med trycksår ökade signifikant mellan år 2014 och första halvåret 2018.

TABELL 2. Andel (%) vårdtillfällen med skador efter allvarlighetsgrad per år

	2013 n=19 927	2014 n=18 629	2015 n=13 771	2016 n=12 590	2017 n=12 235	2018* n=5 750
Endast E-skador	6,3	5,3	4,7	5,1	6,0	5,1
Minst en (1) F,G,H eller I skada	6,8	6,3	6,2	6,3	6,4	6,6

TABELL 3. Andel (%) vårdtillfällen med olika typer av skador redovisat per år

Skadetyper	2013 n=19 927	2014 n=18 629	2015 n=13 771	2016 n=12 590	2017 n=12 235	2018* n=5 750
Vårdrelaterade infektioner	5,2	4,6	4,5	4,3	4,7	4,6
Andra typer av skador	2,7	2,4	2,0	2,2	2,3	2,3
Kirurgiska skador	1,9	1,8	1,8	1,6	2,0	1,6
Blåsoverfyllnad	1,7	1,0	1,0	1,1	1,4	1,4
Läkemedelsrelaterade skador	1,4	1,4	1,3	1,5	1,4	1,4
Trycksår	1,1	1,0	1,2	1,3	1,2	1,4
Fallskada	0,8	0,9	0,7	0,7	0,7	1,0
Svikt i vitala funktioner	0,5	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
Postpartum/obstetrisk skada	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2
Neurologisk skada	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1



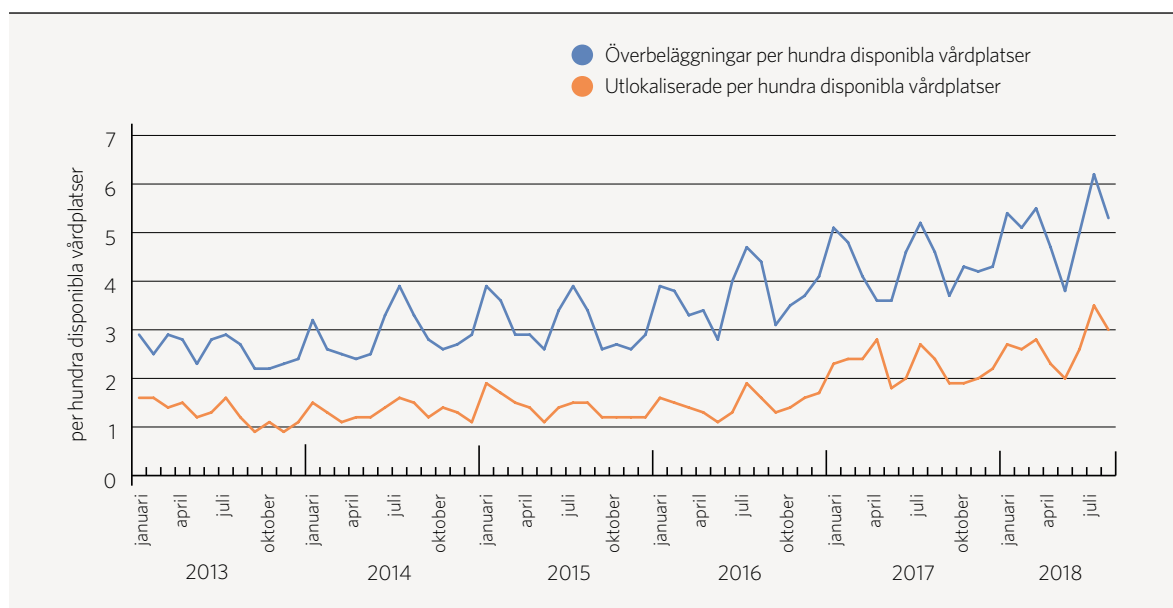
## Utlokalisering och överbeläggning ökar

Den ökning av överbeläggning och utlokalisering som skett under senare år är en möjlig bidragande förklaring till varför skadorna ökat. Ett oroande tecken är därför att både överbeläggningar och utlokaliseringar har fortsatt att öka under första halvåret 2018 vilket framgår av figur 2 och 3.

### Definition

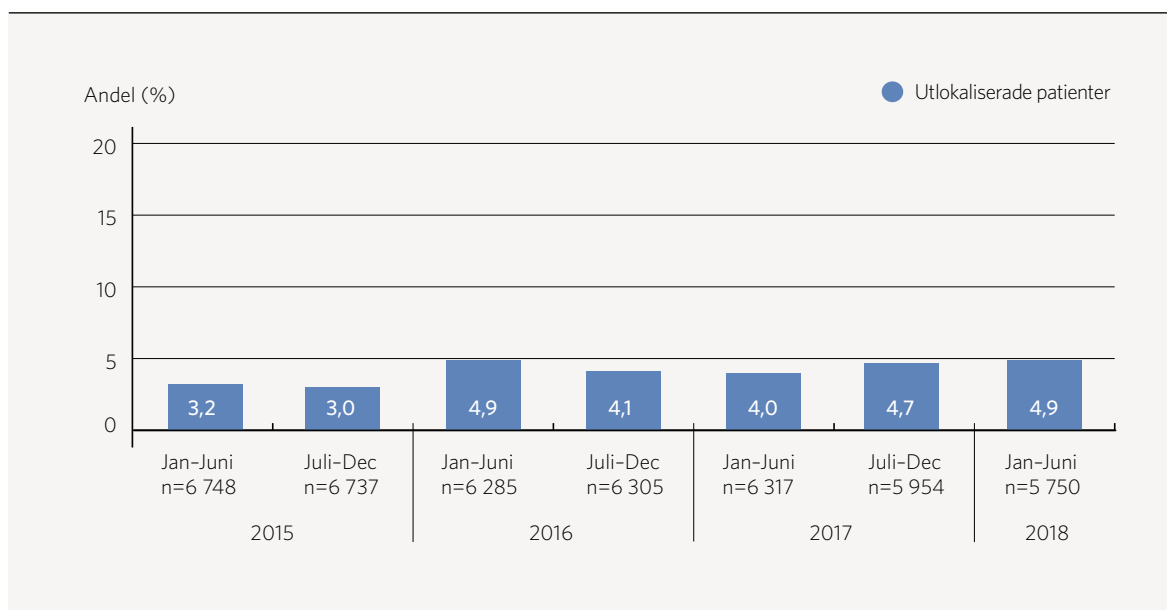
En utlokaliserad patient definieras enligt Socialstyrelsen som "en inskriven patient som vårdas på en annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten". Överbeläggning innebär att en inskriven patient vårdas på en vårdplats som inte uppfyller kraven på en disponibel vårdplats. En disponibel vårdplats definieras som en vårdplats i sluten vård med fysisk utformning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

FIGUR 2. Överbeläggningar och utlokaliserade per hundra disponibla vårdplatser



Källa: Väntetider i vården

FIGUR 3. Andel patienter som utlokaliserats 2015, 2016, 2017 och första halvåret 2018, n = antalet granskade vårdtillfällen

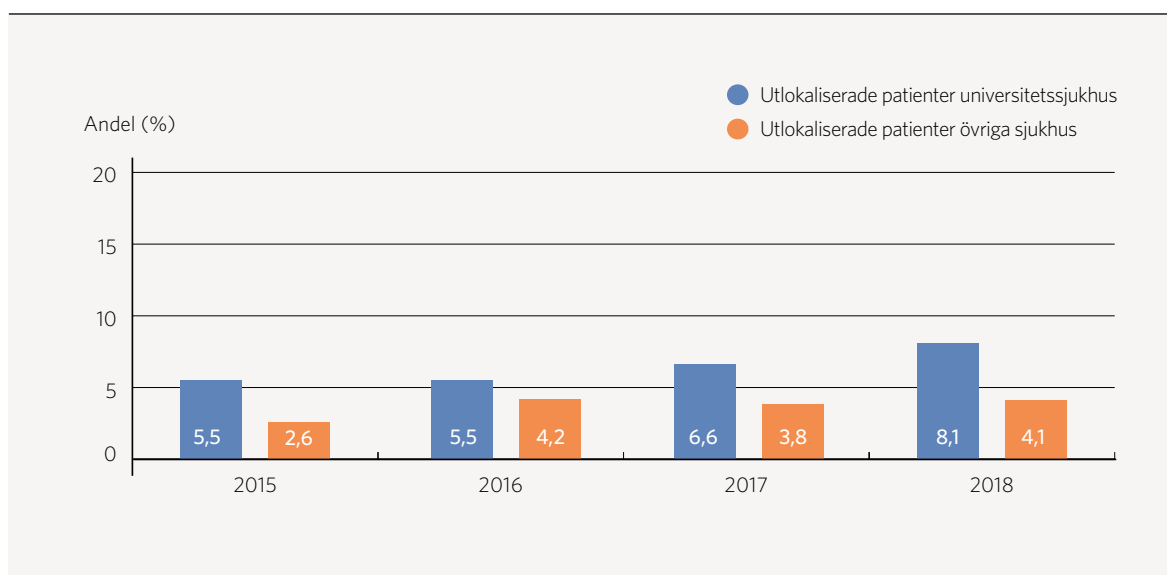


Källa MJG

I MJG har totalt 1 802 patienter registrerats som utlokaliserade under perioden 2015 till första halvåret 2018 vilket motsvarar 4,1 procent av alla patienter. 72 procent av de utlokaliserade patienterna var 65 år eller äldre, motsvarande andel för ej utlokaliserade var 65,4 procent. Medelåldern för de utlokaliserade patienterna var 70,1 år (18–102 år) och för de ej utlokaliserade 67,3 år (18–108 år).

De vanligaste skadetyperna hos utlokaliserade patienter var VRI, annat och trycksår. En statistisk signifikant ökning av andelen utlokaliserade patienter sågs mellan 2015 och första halvåret 2018. Som framgår av figur 4 är andelen patienter som utlokaliserats på universitetssjukhus högre än vid andra typer av sjukhus.

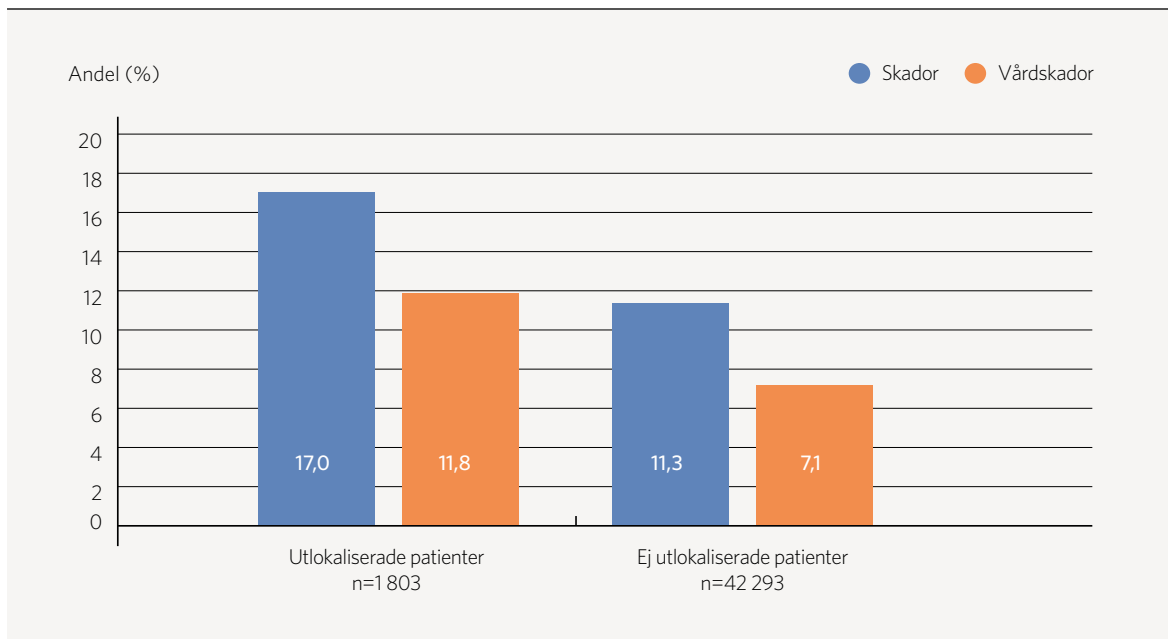
FIGUR 4. Andel (%) patienter som utlokaliserats per år och sjukhustyp



Av de utlokaliserade patienterna under 2015–2018 hade 17 procent skador och 11,8 procent vårdskador. För ej utlokaliserade patienter var motsvarande siffror 11,3 respektive 7,1 procent (figur 5). Skillnaden i skadefrekvens mellan utlokaliserade och ej utlokaliserade patienter är signifikant för både skador och vårdskador.

Utlokalisering av patienter ökar antalet vårdskador. Om utlokalisering ändå måste användas bör det ske på ett sätt som minimerar riskerna för patienterna. Hur detta kan göras framgår i SKL:s rapport [”Ingen på sjukhus i onödan”](#).

FIGUR 5. Andel (%) vårdtillfällen med skador (både undvikbara och icke undvikbara) och vårdskador (undvikbara skador) hos utlokaliserade respektive ej utlokaliserade patienter under perioden 2015 - första halvåret 2018





# Markörbaserad journalgranskning

SKADOR I SOMATISK VÅRD JANUARI 2013 - JUNI 2018, NATIONELL NIVÅ

Denna redovisning är den tionde i en serie som rapporterar resultatet av Markörbaserad Journalgranskning (MJG) som genomförs nationellt i Sveriges Kommuner och Landstings regi. Studien omfattar närmare 83 000 granskade vårdtillfällen under år 2013–första halvåret 2018. Journalgranskningen sker vid närmare 60 sjukhus.

De dominerande skadetyperna är vårdrelaterade infektioner, läkemedelsrelaterade skador, kirurgiska skador samt trycksår och fallskador. Överbeläggningar och utlokaliseringar har fortsatt att öka under första halvåret 2018. Utlokalisering av patienter ökar antalet vårdskador. Om utlokalisering ändå måste användas bör det ske på ett sätt som minimerar riskerna för patienterna.

ISBN 978-91-7585-767-1

Beställ eller ladda ner på [webbutik.skl.se](http://webbutik.skl.se)

Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20

Telefon: 08-452 70 00 | [skl.se](http://skl.se)



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting