

Karlstad 2009-05-20

Intensivvården i Sverige 2008 – Årsrapport från Svenska intensivvårdsregistret (SIR)

Idag 2009-05-20 kl 13.00 offentliggörs årsrapporten för 2008 från sjukvårdens nationella kvalitetsregister för intensivvård SIR. SIR skapades 2001 och hade 70 st av Sveriges 88 st intensivvårdsavdelningar som medlemmar under 2008. Årsrapporten är den fjärde med öppna jämförelser av till avdelning identifierbara data som publiceras, och omfattar två delar: En sammanfattande och reflekterande på 19 sidor som mer översiktligt beskriver de viktigaste delarna av svensk intensivvård. En mer omfattande bildspelsfil med detaljinformation på 610 sidor kompletterar den sammanfattande rapporten och gör en mängd jämförelser av olika aspekter på intensivvård i Sverige.

Årsrapporterna kan laddas ned från kl 13.00 2008-05-20 på www.icuregswe.org (observera stor fil).

Intensivvård är avancerad sjukvård av de svåraste sjuka patienterna. Vården innehåller en hög grad av komplexitet, tekniskt stöd och avancerade behandlingar. Mot den bakgrunden är det extra viktigt att det bedrivs ett kontinuerligt arbete med att följa resursförbrukning, patientöverlevnad och komplikationer. SIR är mycket stolt över det arbete som bedrivs på intensivvårdens enheter i Sverige och har sett stora förbättringar av både kvalitetsuppföljningen och de faktiska resultaten under de år som registret funnits. SIR kommer att fortsätta utvecklas under 2009 och 2010 med framför allt ytterligare förstärkt möjlighet att få omedelbar återkoppling via den utdataportal som finns. Alla data i registret är öppna i sammanställningar på avdelnings-, läns-, region- och riksnivå. Det är vår bestämda uppfattning att detta kommer att ytterligare höja nivån både på vården och på uppföljningen till kommande år.

Varför är inte alla med och skickar data?

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har tydligt uttalat vikten av de nationella kvalitetsregistren. Ändå stoppar flera landstings- och sjukhusledningarna aktivt medlemmar från att skaffa möjligheter att skicka in data! Detta trots Socialstyrelsens utfärdade föreskrifter om krav på kvalitetsuppföljningar. SIR har de senaste åren regelbundet påtalat detta för de landsting som mot medlemmarnas önskan hindrar deltagande i nationella kvalitetsregister. Antalet landsting som gör så har minskat och kvar finns tre som utmärker sig särskilt negativt. Våra medlemmar i *Norrbottnen*, *Kronoberg* och *Blekinge* har trots en kamp från starten av SIR 2001 ännu inte fått möjlighet att delta i det nationella kvalitetsarbetet. I dessa landsting finns vissa aktiviteter startade, men ännu inte på ett sådant sätt att verksamheterna vet om man ens 2009 kan få ledningarnas stöd att uppfylla författningens kvalitetsuppföljning. Ytterligare ett antal medlemmar väntar på att få till IT-möjligheter, men där är problemen av annan art. Vi hoppas att alla landsting underlättar den framtida rapporteringen och inser vikten av detta precis som paraplyorganisationen SKL med sin satsning på patientsäkerhet.

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Ångskogsvägen 23
656 71 Skattkärr

TELEFON

070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST

ceo@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>

All Sveriges Barnintensivvård ingår nu i SIR!

SIR har tillsammans med företrädare för de tre barnintensivvårdsavdelningarna i Stockholm, Göteborg och Lund bedrivit ett arbete för att ta fram gemensamma kriterier för uppföljning av barnintensivvården, samt för vården av barn som vårdas på allmänna intensivvårdsavdelningar i Sverige. Uppföljningen kommer att växa under kommande år, men för första gången presenteras enhetliga data kring de tre barnintensivvårdsenheterna i årsrapporten från SIR.

Uppföljningen av de som avlider under intensivvård visar att organdonation genomförs i 71 % av medicinskt lämpliga donatorer.

SIR har en mycket framgångsrik uppföljning av dödsfall inom intensivvården i Sverige och samarbetar kontinuerligt också med Donationsrådet i dessa frågor. Uppföljningen 2008 visar att organdonation kommer till stånd i 71 % av de fall där medicinskt lämplig donator identifierats. Vid närmare analys hittar man att i de fall som var medicinskt lämpade för organdonation så var den avlidnes inställning känd i hälften av fallen och av dessa positiv i 64 %. För de vars inställning inte var känd förmodades av närstående en positiv inställning i 70 % av fallen. I 25 % av fallen där den avlidnes inställning inte var känd utnyttjade närstående sin vetorätt till att hindra organdonation. Mycket mer information finns i årsrapporten.

Återinläggningar minskar inom intensivvården...

SIR har under flera år fokuserat på återinläggningar kort tid efter utskrivning (inom 72 timmar) och nattliga utskrivningar som oönskade händelser med en identifierad ökad risk för att avlida. I årets uppföljning kan vi se en tydlig trend till att återinläggningarna minskar. Vi tror detta är en viktig effekt av fokuseringen på dessa två kända riskområden.

Hur mycket flyttar vi runt intensivvårdspatienter i Sverige?

SIR presenterar för första gången omfattningen av överflyttningar mellan intensivvårdsavdelningar och orsakerna till dessa. Till kommande år kommer denna uppföljning att utvecklas ytterligare, men redan nu fås en god uppfattning om volymer och orsaker. Frågan om rätt volym och kompetens på intensivvårdsplatser förs i princip inom alla landsting mer eller mindre uttalat då intensivvården är en dyr resurs. Särskilt i storstadsområdena har det framförts att platserna inte räcker till och att detta medför ett flyttande av patienter med tillhörande risker som borde elimineras genom mer resurser. SIR tar inte för tillfället ställning i resursfrågan, men kan i varje fall kvantitativt beskriva omflyttningarna som sker.

Öppen redovisning av dödlighet som tidigare...

SIR arbetar med en väl etablerad modell för att gradera sjukligheten på de patienter som vårdas för intensivvård. Modellen innebär att risken att avlida under intensivvård uppskattas med hänsyn till ålder, tidigare sjuklighet och vissa andra patientkaraktäristika. Den förväntade dödligheten efter riskjustering jämförs sedan med den observerade dödligheten. I Sverige pågår en övergång från en äldre modell APACHE, till en nyare, SAPS3. Det innebär att dödlighetsdata är mer svårtolkade för 2008, men årsrapporten innehåller som tidigare en

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Ångskogsvägen 23
656 71 Skattkärr

TELEFON

070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST

ceo@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>

utförlig redovisning. *Det är mycket viktigt att understryka att de båda modellerna har helt olika uppbyggnad och att siffervärden från den ena inte alls kan jämföras med den andra, även om de är avsedda att spegla samma sak!*

För första gången presenteras också data för barn inom intensivvården. Här används en ny metod PIM2 som är en internationellt vedertagen metod för att riskjustera intensivvård av barn. Metoden används både för barn på de specialiserade barnintensivvårdsavdelningarna och på de allmänna intensivvårdsavdelningarna som vårdar barn i Sverige.

Nationella kvalitetsindikatorer – Översiktspresentation

SIR presenterar sina tio kvalitetsindikatorer översiktligt samlade för intensivvårdsavdelningarna i Sverige. Kvalitetsindikatorerna har reviderats under början av 2009 för att fullt ut gälla från 2010. Redan för 2008 har SIR dock så långt möjligt anpassat redovisningen till de indikatorer som gäller framåt i tiden. Ytterligare utveckling av redovisningen pågår.

Öppna utdata året runt

SIR har sedan 2005 en utdataportal som utan inloggning nås via vår hemsida www.icuregswe.org. I utdataportalen kommer data successivt in några få timmar efter att de skickats in till SIR. Här kan man göra ett flertal detaljerade urval och egna analyser av svensk intensivvård. SIR satsar mycket kraft på att utveckla detta ytterligare och har under 2008 infört flera nyheter. Under slutet av 2009 eller början av 2010 kommer ytterligare en rejäl vidareutveckling av utdataplattformen som vi dock redan idag är mycket stolta över.

SIR:s mediakontaktpersoner...

Vi försöker vara så tillgängliga som möjligt 20-27 maj för massmediala kontakter. Vi föreslår följande kontaktytor i prioritetsordning. Tveka inte att kontakta oss! Alla våra medlemsavdelningar har också en viss beredskap för mediakontakt.

- SIR Göran Karlström 070-2747529 eller 0730-543900 (Exekutivt ansvarig)
- SIR Sten Walther 013-224872 eller 0706-527271 (Ordförande)
- SIR Thomas Nolin 044-3091141 eller 0708-242820 (FoU-ansvarig)

Karlstad dag som ovan för Svenska Intensivvårdsregistret

Göran Karlström
Exekutivt ansvarig

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
c/o Ångskogsvägen 23
656 71 Skattkärr

TELEFON

070 – 27 47 529
054 – 86 00 43

EPOST

ceo@icuregswe.org

HEMSIDA

<http://www.icuregswe.org>