

Karlstad 2008-05-20

Intensivvården i Sverige allt bättre! – Årsrapport 2007 från nationella kvalitetsregistret (SIR).

Idag 2008-05-20 kl 13.00 offentliggörs årsrapporten för 2007 från sjukvårdens nationella kvalitetsregister för intensivvård SIR. SIR skapades 2001 och hade under 2007 64 st av Sveriges 86 st intensivvårdsavdelningar som medlemmar. Årsrapporten är den tredje med öppna jämförelser av identifierbara data som publiceras, och omfattar två delar: En sammanfattande och analyserande på 16 sidor beskriver mer översiktligt de viktigaste delarna av svensk intensivvård. En mer omfattande bildspelsfil med detaljinformation på 447 sidor kompletterar den sammanfattande rapporten och gör en mängd jämförelser av olika aspekter på intensivvård vid enheterna i Sverige.

Årsrapporterna kan laddas ned från kl 13.00 2008-05-20 på http://www.icuregswe.org/Main/data_600.html (observera stor fil).

Intensivvård är avancerad sjukvård av de svåraste sjuka patienterna. Vården håller 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 2008 och 2009 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-, 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 sjukhusledningar 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 två som utmärker sig särskilt negativt. Våra medlemmar i *Norrboten* och *Blekinge* har trots en kamp från starten av SIR 2001 ännu inte fått möjlighet att delta i det nationella kvalitetsarbetet. I båda 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 det mer tekniska hinder. 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
Landstinget i Värmland
Division Opererande specialiteter
651 82 Karlstad

TELEFON

0730 – 543 900
070 – 27 47 529

EPOST

ceo@icuregswe.org

HEMSIDA

www.icuregswe.org

Fler räddade liv- intensivvården allt bättre...

SIR arbetar med en väl etablerad modell för att gradera sjukligheten på de patienter som vårdas för intensivvård. Modellen innebär att siffran för antalet döda justeras med hänsyn till ålder och vissa andra patientkaraktistika. Den förväntade dödligheten efter riskjustering jämförs sedan med den observerade. För Sverige som helhet så har medlemmarna lyckats bättre än den etablerade modellen, vilket motsvarar 1780 sparade liv under 2007 (1 301 sparade liv under 2006 och det var i sin tur ca 9 % bättre resultat än för 2005). Under 2008 byter många sjukhus riskjusteringsmodell till en mer modern sådan, vilket gör att data för 2008 kommer att förändras och inte längre vara jämförbara fullt ut bakåt i tiden.

Mindre spridning – bättre registrering

För de medverkande enheterna är spridningen i resultaten vad gäller dödlighet lätt ökad under 2007 än året före, vilket i sin tur uppvisade mindre spridning än tidigare. Glädjande är att det 2007 inte fanns någon enhet i Sverige som hade högre dödlighet än den valda riskjusteringsmodellen. Den ökade spridningen innebär då alltså att vissa haft extra stor förbättring! Vi tolkar detta som uttryck för bättre uppföljning och behandling av intensivvårdspatienter i Sverige som helhet! En klar förbättring finns i rutiner och tillämpning av SIR:s riktlinjer, vilket framgår av årsrapporten. Komplikationer och åtgärder följs också upp bättre - vi ser här ett genomslag för tankarna om enhetlig tillämpning av registrering och kvalitetsuppföljning.

Nationella kvalitetsindikatorer – kvalitetsindex

Nytt för i år är att de 10 nationella kvalitetsindikatorerna har sammanförts till ett förslag till samlat kvalitetsindex. Detta kommer att användas för diskussion under året och för ytterligare vidareutveckling till kommande år.

Uppföljning av avlidna på IVA - donationsfrågan

För första gången presenteras öppna, nationella siffror på antalet möjliga donatorer i Sverige. I samarbete med Donationsrådet har SIR strukturerat följt upp alla dödsfall inom intensivvården. Årsrapporten redovisar att intensivvården är mycket bra på att ta till vara de möjliga tillfällen till organdonation som finns.

Nu finns formen för att följa upp avbrytande och avstående av behandling inom intensivvård...

Nationella riktlinjer presenterades 2007 för hur man skall följa upp de beslut som tas när man avbryter eller avstår från behandling som bedöms verkningslös inom intensivvården. Ökade medicinska resurser i form av kompetens och teknik leder till att allt sjukare och äldre patienter blir föremål för vård. Detta kan medföra en risk för att omfattande insatser i vården leder till ett förlängt lidande för patienten I årsrapporten redovisas hur väl svensk intensivvård redovisar detta.

POSTADRESS

Svenska Intensivvårdsregistret
Exekutivt ansvarig Göran Karlström
Landstinget i Värmland
Division Opererande specialiteter
651 82 Karlstad

TELEFON

0730 – 543 900
070 – 27 47 529

EPOST

ceo@icuregswe.org

HEMSIDA

www.icuregswe.org

... och mycket annat

Självfallet finns det mycket annan intressant information i årsrapporten. Vi vet att nattlig utskrivning från våra intensivvårdsavdelningar leder till ökad risk för död, liksom att återinskrivning på en intensivvårdsavdelning inom 72 timmar också ökar risken att dö, sannolikt som tecken på att man inte var tillräckligt återställd för att lämna intensivvården. Dessa och många andra aspekter på svensk intensivvård presenteras i årsrapporten för 2007.

SIR:s mediakontaktpersoner...

Vi försöker vara så tillgängliga som möjligt 20-23 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
Landstinget i Värmland
Division Opererande specialiteter
651 82 Karlstad

TELEFON

0730 – 543 900
070 – 27 47 529

EPOST

ceo@icuregswe.org

HEMSIDA

www.icuregswe.org