

Pasientsikkerhet-NPE

Ida Bukholm

Epidemiologi

- 10-12 % av alle pasienter innlagt ved sykehus opplever en eller flere uønskede hendelser. 50% av disse er forebyggbare
- Mortalitet pga uønskede hendelser varierer i litteraturen
- Minst samme andel skader utenfor sykehus

Pasientsikkerhet—globalt problem

- medisinske uønskede hendelser 3. største årsak til død i USA
- I Storbritannia;1 pasientskade per 35. sekund.
- Størst problem i lav-middel inntekts land
- Helse-systemer kan variere fra land til land, men pasientskader og løsninger på problemet er ofte nokså like
- 421 million innleggelser årlig og 42.7 million uønskede hendelser

Siste tall

- 161000 dødsfall (forebyggbare) hvert år i UK.
- Stort problem
- USA; lavere overføringer (800 sykehus) pga dårlig pasientsikkerhet.
110 for femte gang på rad

Pasientsikkerhet-historien

- Hippokrates
 - «first, do no harm»
- Iatrogen--- gresk for «stammer fra lege»
- 1956—NEJM— publiserer «diseases of medical progress»
- Lite som ble gjort frem til 90-tallet.
 - 1994— Dr. Lucian Leap «Error in Medicine»
- 1999; To Err is Human

Free from Harm: Accelerating Patient Safety Improvement Fifteen Years after To Err Is Human

The report makes eight recommendations:

- Ensure that leaders establish and sustain a safety culture
- Create centralized and coordinated oversight of patient safety
- Create a common set of safety metrics that reflect meaningful outcomes
- Increase funding for research in patient safety and implementation science
- Address safety across the entire care continuum
- Support the health care workforce
- Partner with patients and families for the safest care
- Ensure that technology is safe and optimized to improve patient safety

Pasientsikkerhet

- “The avoidance, prevention and amelioration of adverse outcomes or injuries stemming from the process of healthcare”
- Amelioration in healthcare;
 - behov for rask medisinsk intervensjon for både umiddelbar krisehåndtering, men også omsorg for skadet pasient og støtte til personell involvert


Pasientsikkerhet-redusere skade eller redusere feil?

- fokus på skader pga;
 - pasientene opplever skader og bryr seg mest om det
 - ikke alle skader er pga feil
 - mange feil fører ikke til skade

Pasientskader skyldes flere faktorer:

- Diagnostikk
- Forsinket behandling
- Uventede komplikasjoner til behandling
- Mangel på preventiv behandling

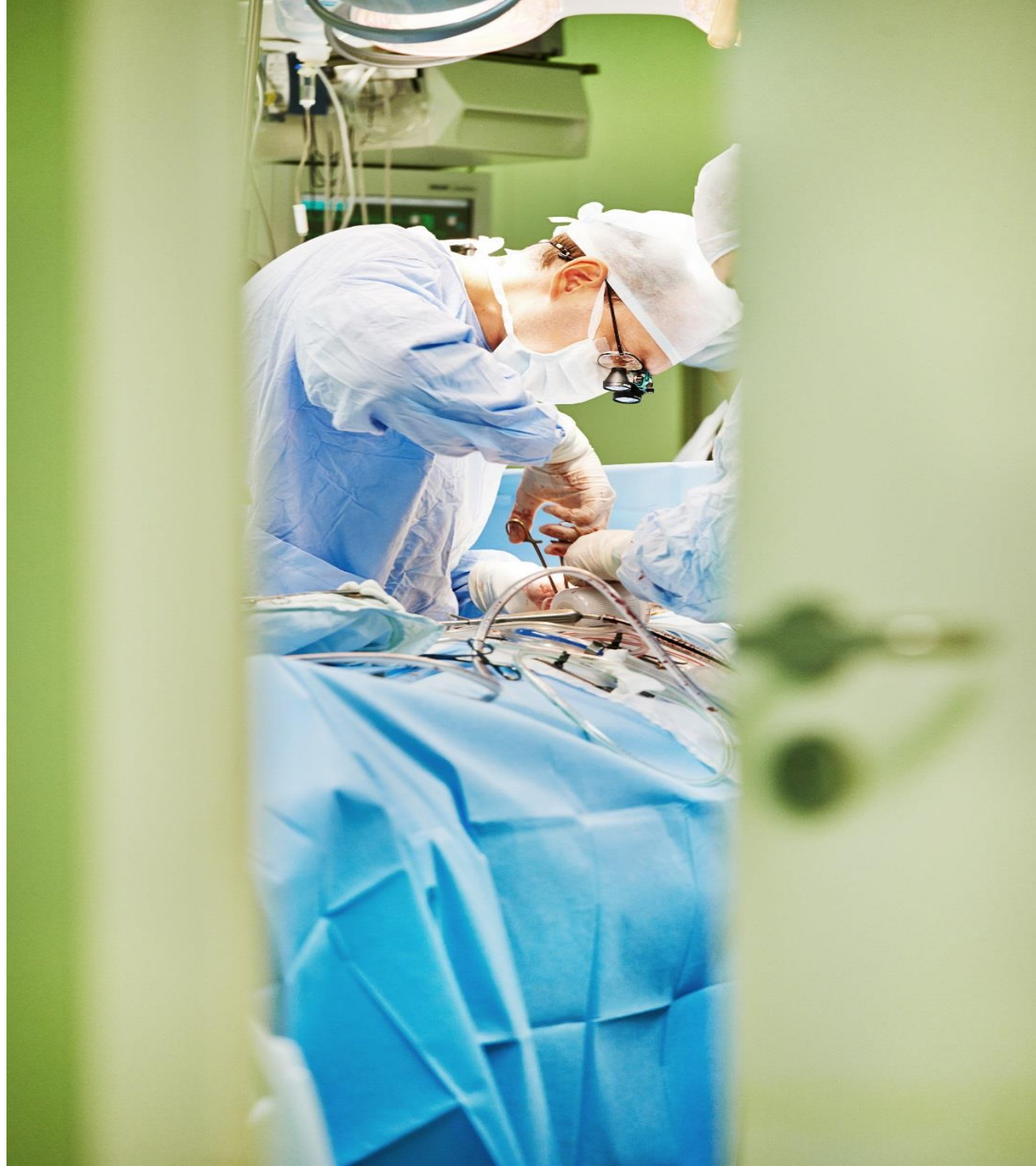


A hand is shown on the left side of the frame, holding a white, speech-bubble-shaped paper cutout. The background is a solid, light blue color. The text inside the speech bubble is centered and reads:

Databasen:
rundt 82000 saker
32% medhold

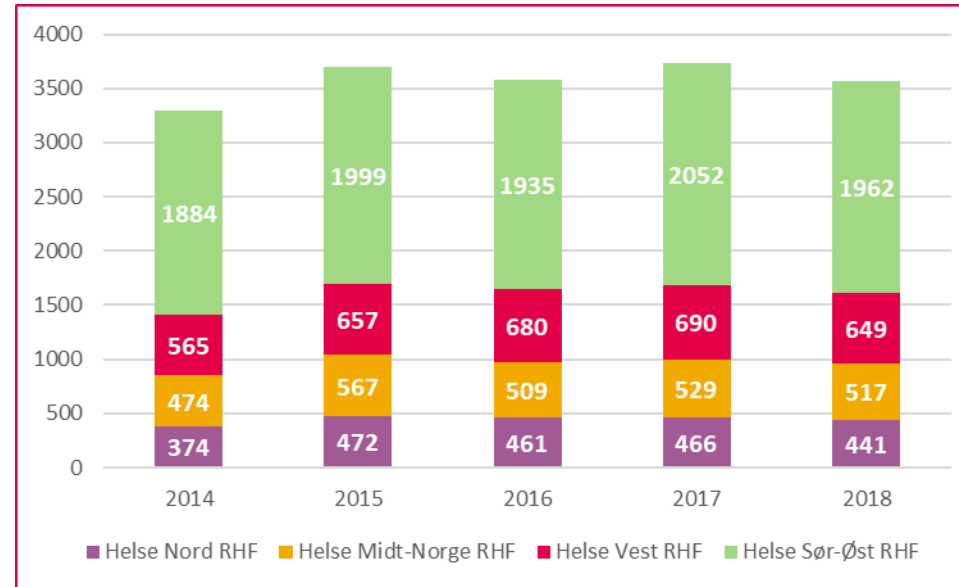
Hva blir registrert?

- Medisinsk område
- Diagnosekoder (ICD-10)
- Prosedyrekoder
- Behandlingskoder
- Skadekoder
- Årsak til medhold og avslag
- Årsak til svikt
- Korte tekster som beskriver behandling og skade

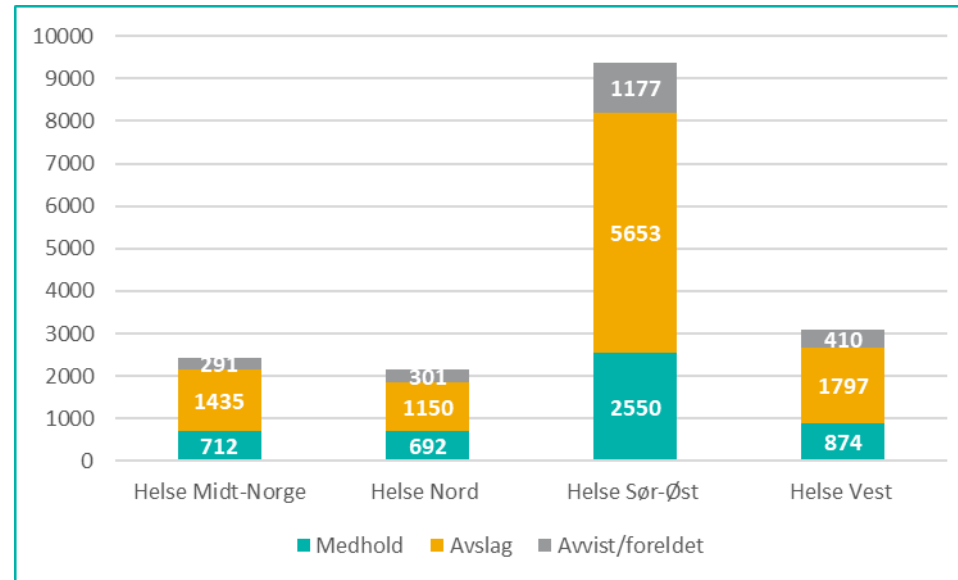


Mottatte saker 2014-2018

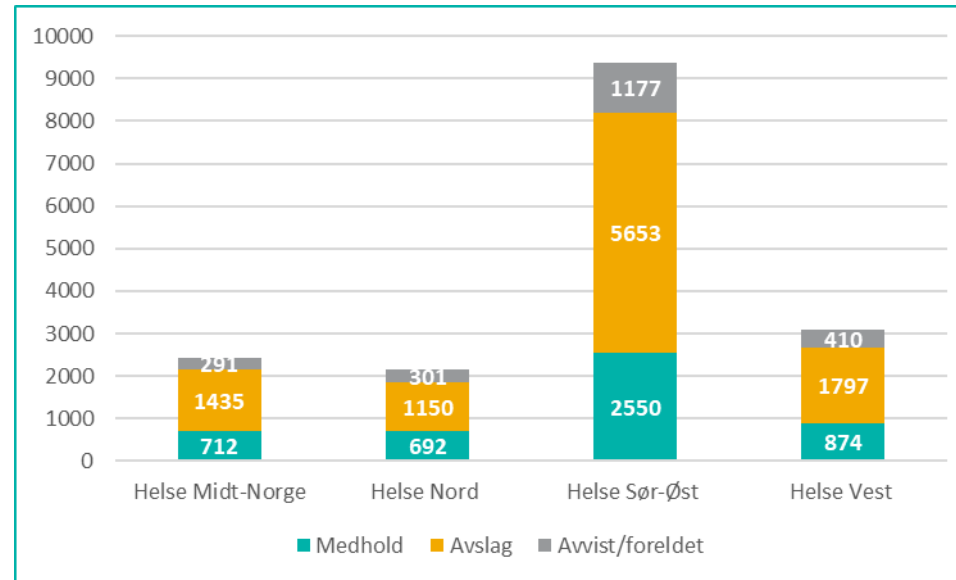
Alle RHF



Vedtak 2014-2018

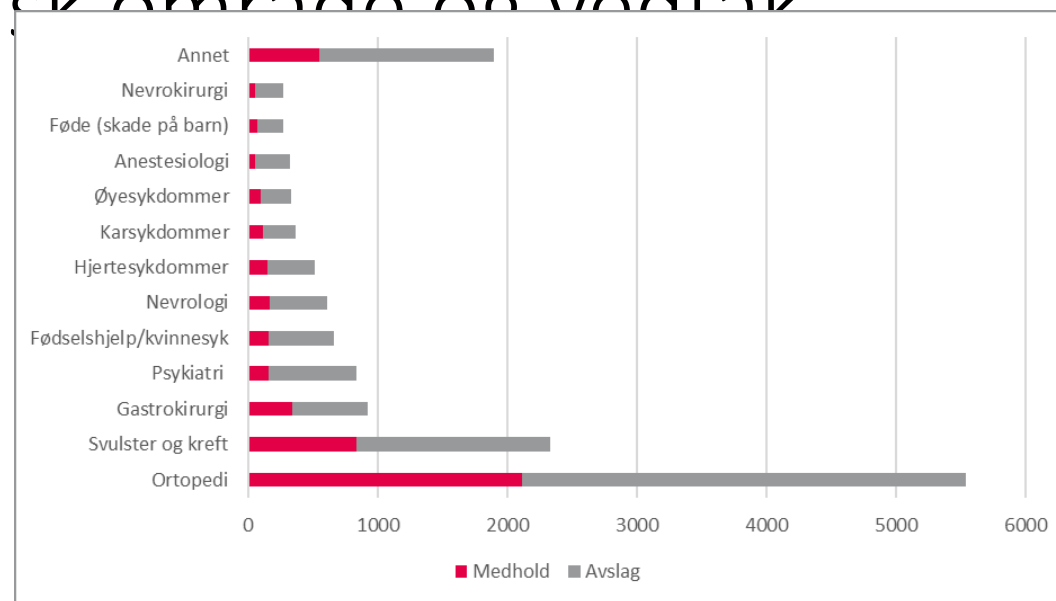


Vedtak 2014-2018



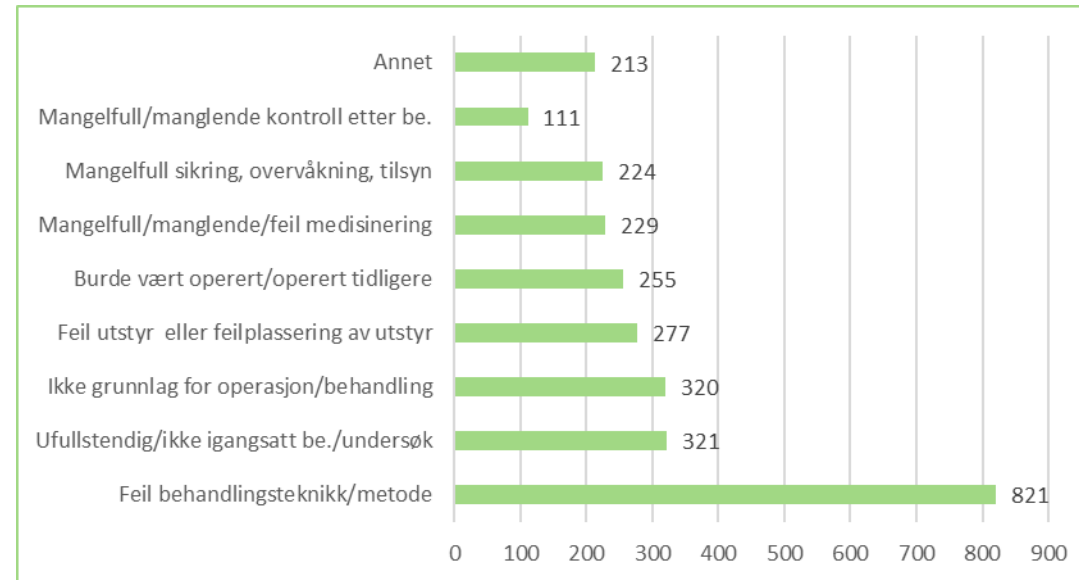
Medisinsk område og vedtak

Alle RHF



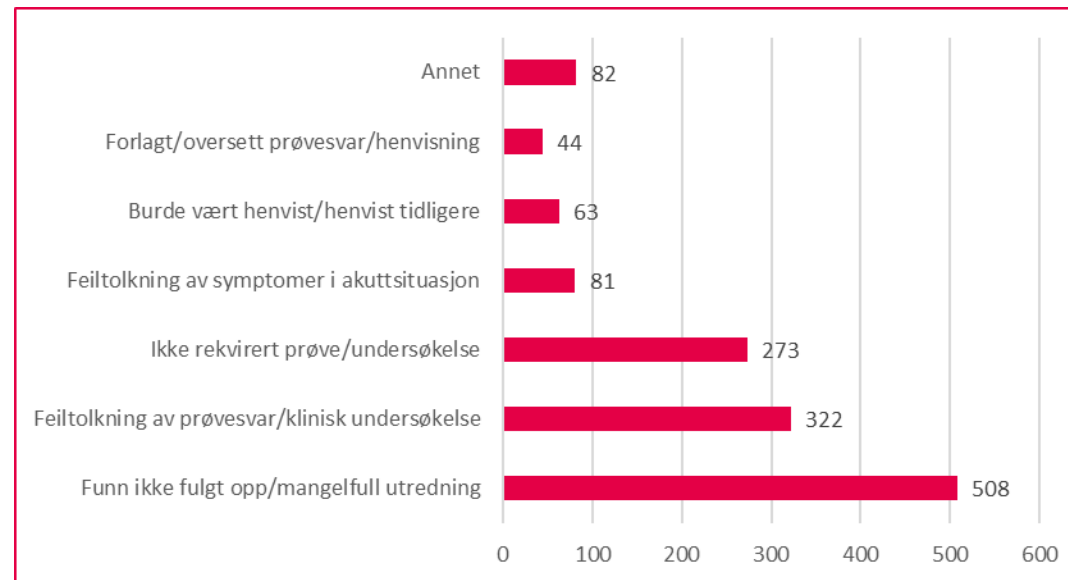
Årsak til svikt i behandling

Alle RHF



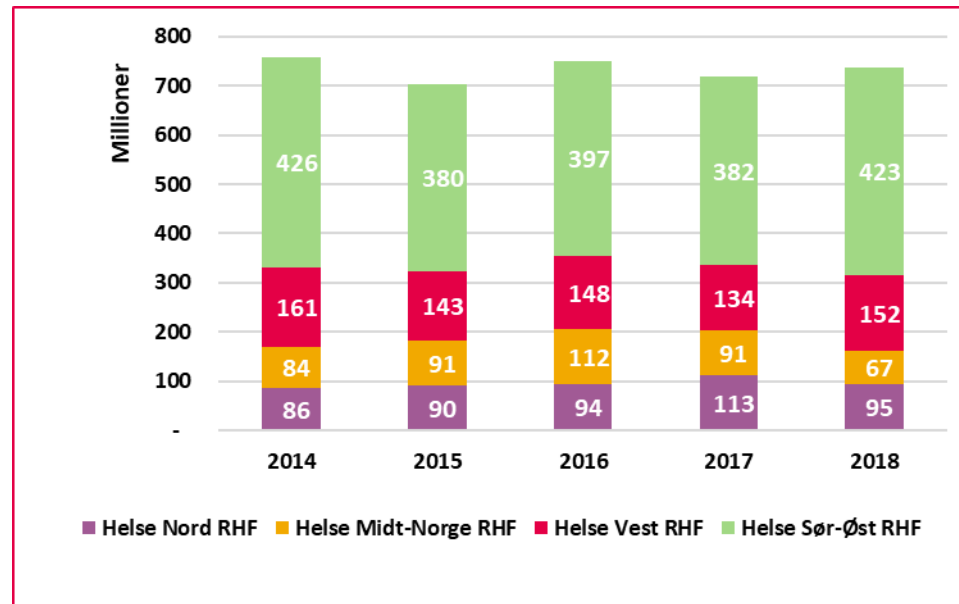
Årsak til svikt i diagnostikk

Alle RHF



Erstatningsutbetalinger 2014-2018

Alle RHF

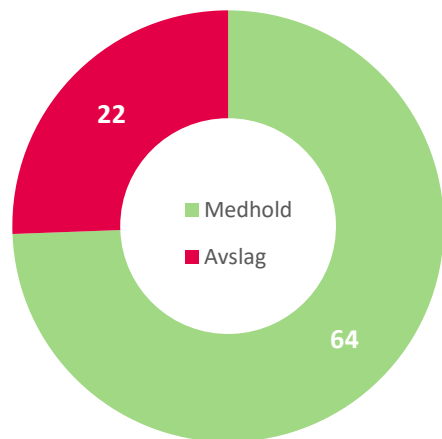




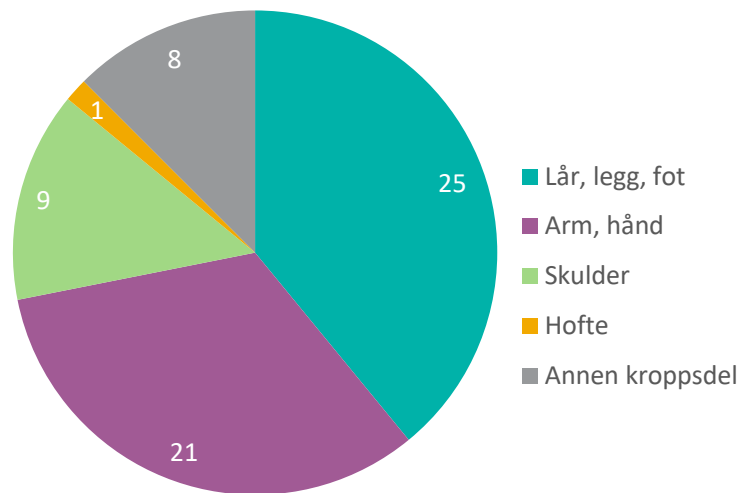
NPE-statistikk 2014-2018

Leiringsskade 2014-2018

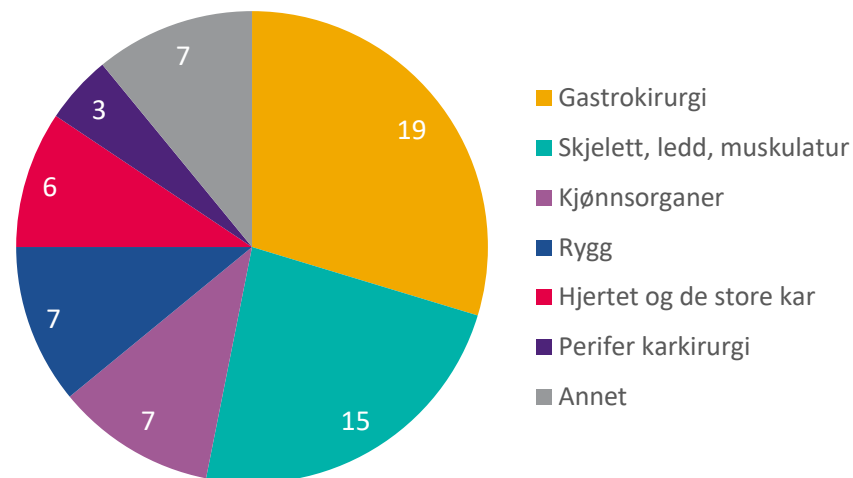
Totalt 86 medhold/avslag



Skadet kroppsdelt - medhold



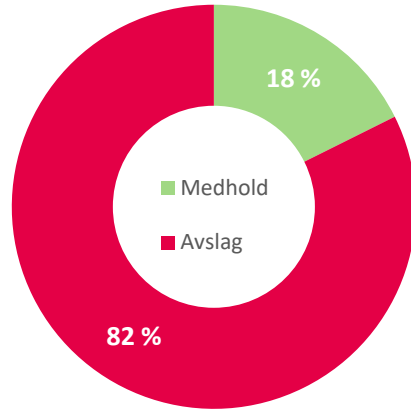
Type operasjon - medhold



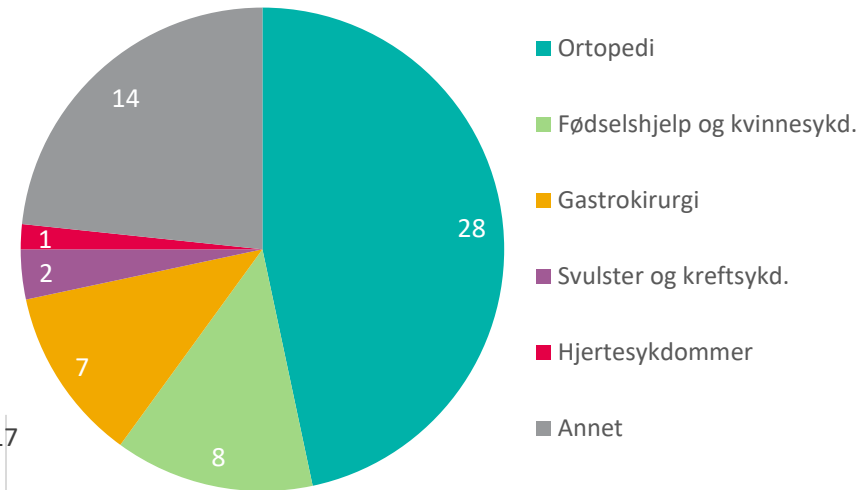
Utbetalt i erstatning: 25
mill. kroner

Anestesiologi 2014-2018

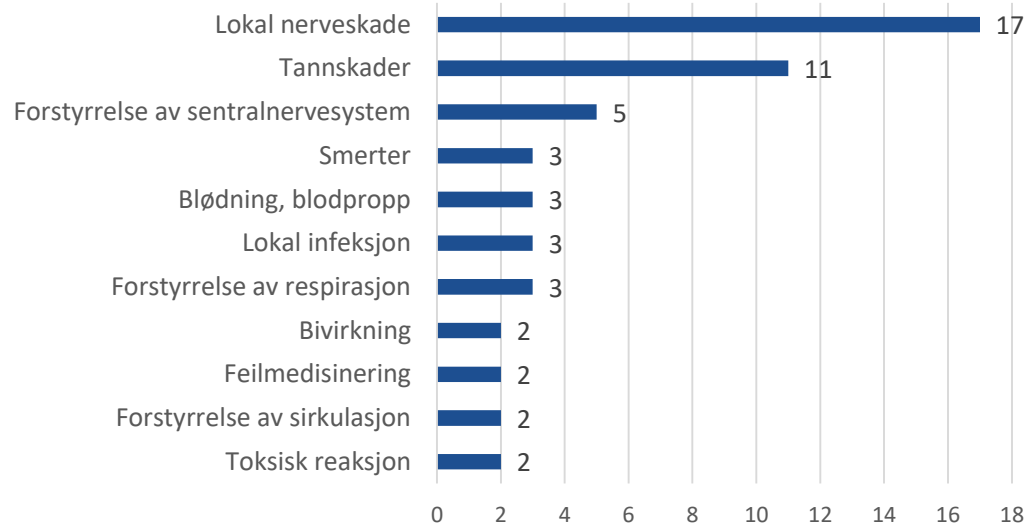
Totalt 340 medhold/avslag



Medisinsk område - 60 medhold



Skadetype - 60 medhold



Utbetalt i erstatning:
27 mill. kroner

Hvordan skal man jobbe med pasientsikkerhet

- Gjennomgang av hendelser
- Identifisere risikoområder
- Planlegge tiltak
- Evaluere

Hvor finner man informasjon om pasientskader

- Lokale avviksmeldinger
- Kvalitetsregistre
- Helsetilsynet/fylkeslegene
- NPE
- ..

Sammenheng?



Avviksmeldinger



Lokale avviksmeldinger-NPE meldinger

Helseforetak	Antall NPE-saker	Antall i avvikssystem	Samsvarprosent
Akershus universitetssykehus	123	39	32 %
Diakonhjemmet sykehus	24	8	33 %
Lovisenberg diakonale sykehus	14	5	36 %
Oslo universitetssykehus	156	73	47 %
Sykehuset i Vestfold	44	26	59 %
Sykehuset i Telemark	75	18	24 %
Vestre Viken	110	44	40 %
Sykehuset Innlandet	100	18	18 %
Sørlandet sykehuset	100	30	30 %
Helse Bergen	111	38	34 %
Helse Stavanger	62	24	39 %
Helse Fonna	54	15	28 %
Helse Førde	36	7	19 %
Universitetssykehuset i Nord-Norge	68	25	37 %
Nordlandssykehuset	70	13	19 %
Helgelandssykehuset	16	0	0 %
Totalt	1163	383	33 %

Samsvar fagområder

Medisinsk område	Ja	Nei	Totalt	Andel	Samsvarprosent
Ortopedi	55	379	434	37 %	13 %
Svulster og kreft	84	133	217	19 %	39 %
Gastrokirurgi	51	52	103	9 %	50 %
Hjertesykdommer	23	30	53	5 %	43 %
Fødselshjelp/kvinnesyk	21	23	44	4 %	51 %
Infeksjonssykdommer	21	19	40	3 %	53 %
Karsykdommer	18	22	40	3 %	46 %
Psykatri	24	12	36	3 %	67 %
Nevrologi	17	15	32	3 %	53 %
Fordøyelsesykdommer	9	11	20	2 %	45 %
Føde (skade barn)	6	13	19	2 %	32 %
Nevrokirurgi	7	8	15	1 %	47 %
Anestesiologi	6	7	13	1 %	46 %
Urologi	5	8	13	1 %	38 %
Øyesykdommer	4	8	12	1 %	33 %
Annet	32	40	72	6 %	44 %
Totalt	383	780	1163	100 %	33 %

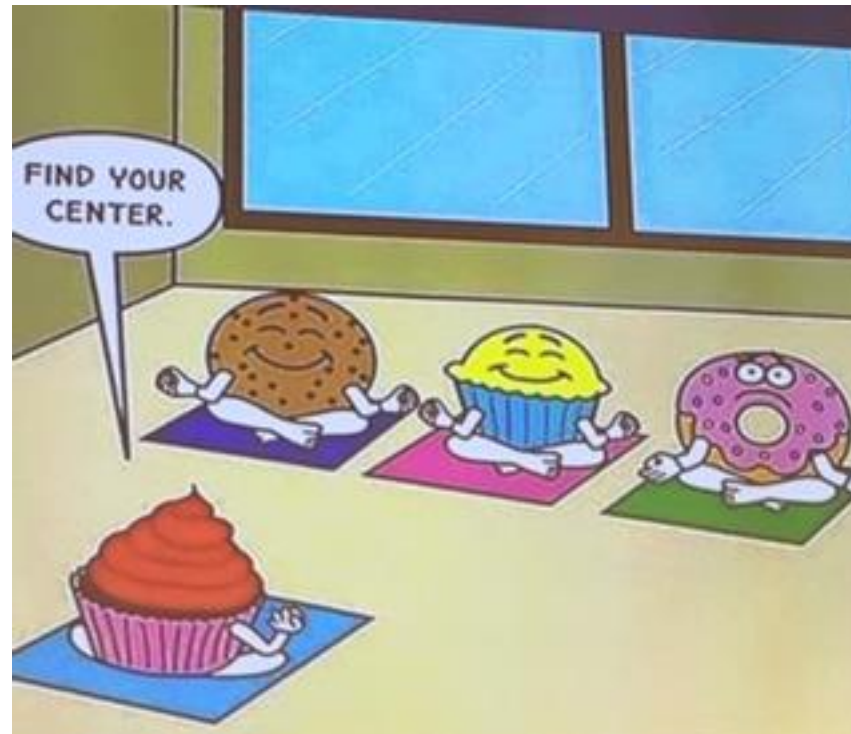
Vurdering av pasienten — viktig med pasientinvolvering

Alle pasienter har et individuelt vurderingsbehov.



Ulike løsninger

- Problemløsningene bør skreddersys



Samarbeid

