

Hur påverkas patientsäkerheten av överbelastade akutmottagningar och vårdplatsbrist?

Björn af Ugglas

Forskare och verksamhetsutvecklare, doktor i medicinsk vetenskap, civilingenjör

SNS Analys 76, september 2021

DN DEBATT

DN Debatt. "När vården belastas för hårt ökar överdödligheten"



PUBLICERAD I GÅR 20:00



AFTONBLADET

TISDAG 21 SEPTEMBER 2021
Dagens namn: Matteus

START SPORT NÖJE PLUS TV TIPSA KULTUR LEDARE 

Debatt

En nationell satsning på vårdplatser krävs

Överläkaren: Sjuksköterskor som arbetar på sjukhus måste få högre löner och bättre arbetsmiljö

PUBLICERAD: 25 JULI | UPPDATERAD: 27 JULI



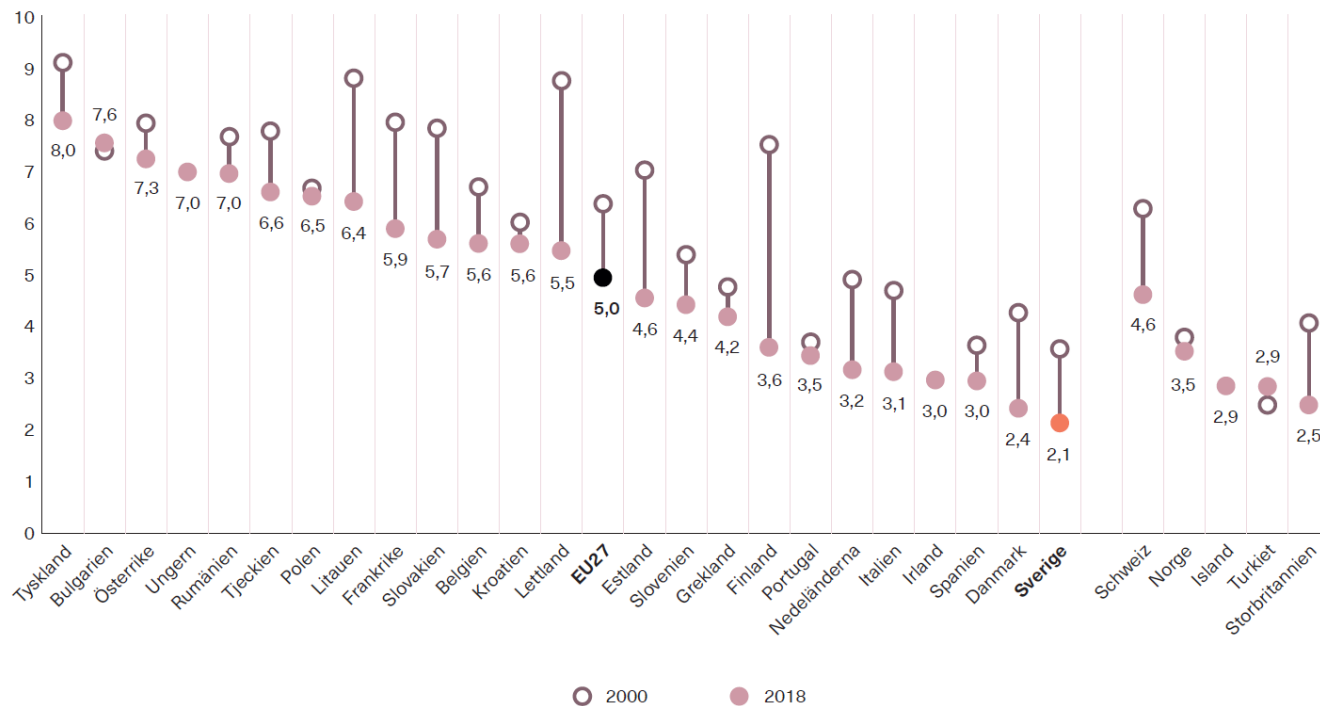
Detta är en debattartikel. Det är skribenten som står för åsikterna som förs fram i texten, inte Aftonbladet.





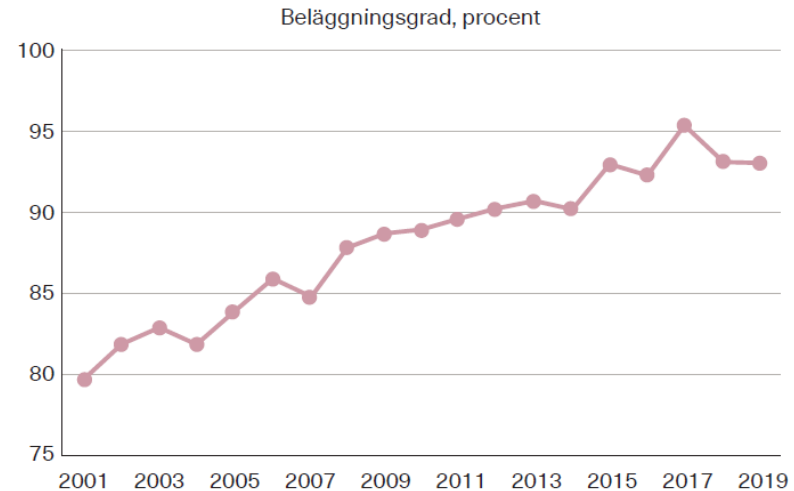
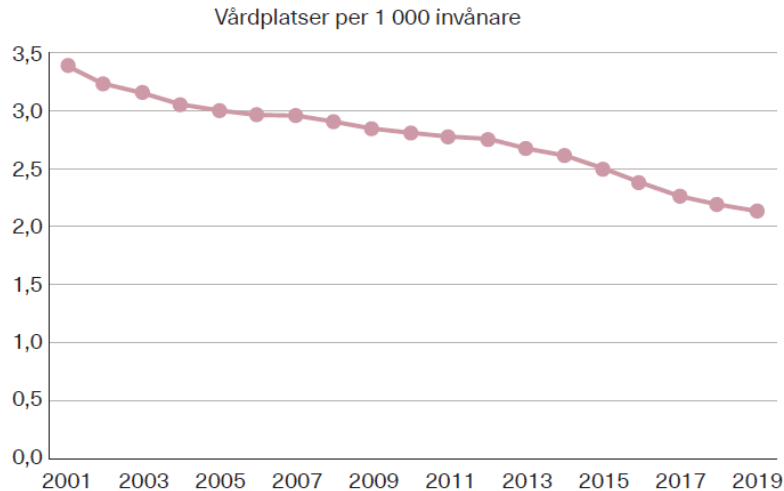
Antalet vårdplatser per invånare minskar i nästan alla europeiska länder, Sverige har lägst antal

Figur 1. Vårdplatser per 1 000 invånare
i Europa 2000 och 2018.

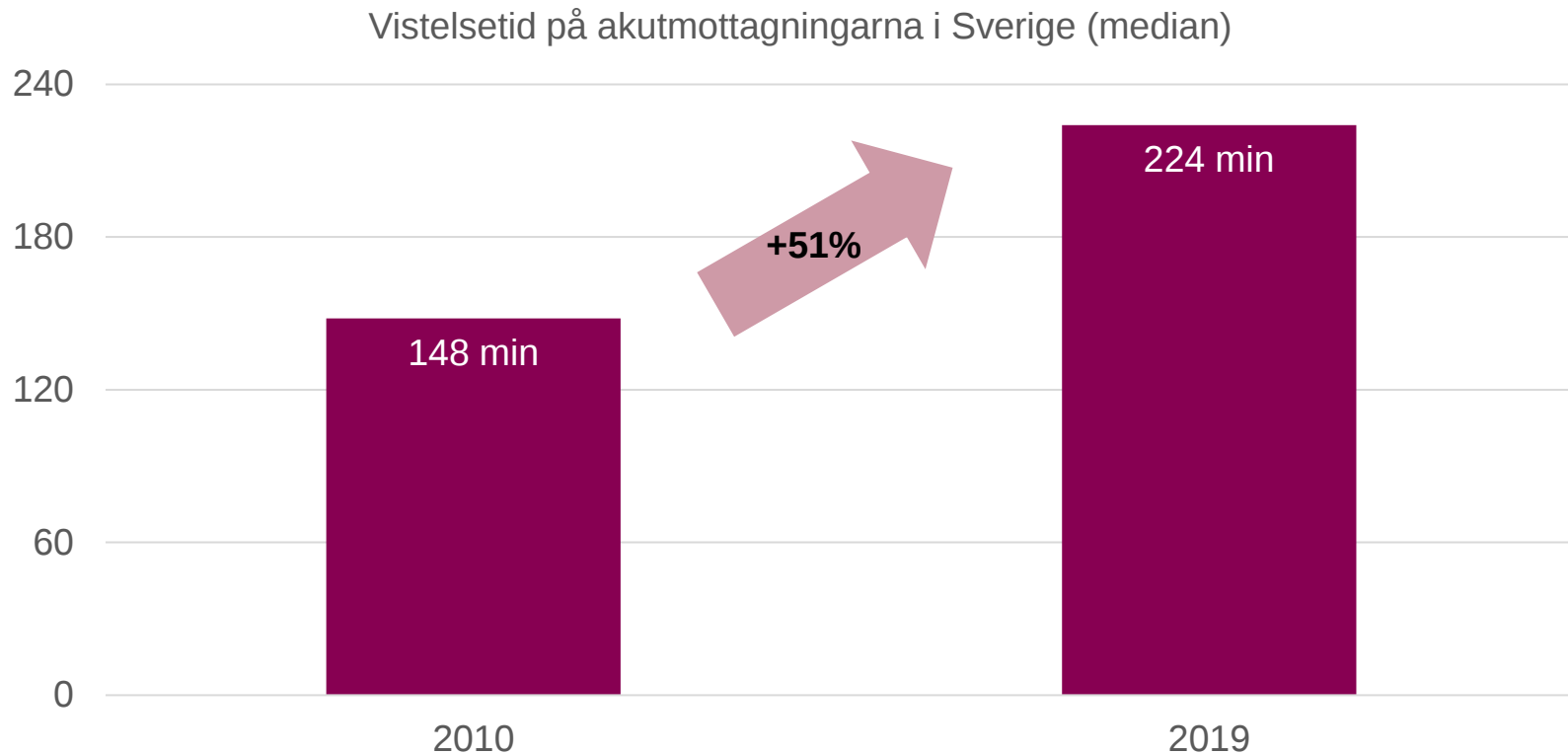


Antalet vårdplatser minskar och belägningsgraden ökar i Sverige

Figur 2. Vårdplatser per tusen invånare samt genomsnittlig belägningsgrad i Sverige 2001–2019.



Vistelsetiderna på akutmottagningarna i Sverige indikerar ökad överbelastning



»Trenden går mot färre
vårdplatser, högre
beläggningsgrad och
ökad överbelastning på
akutmottagningarna
i Sverige.«

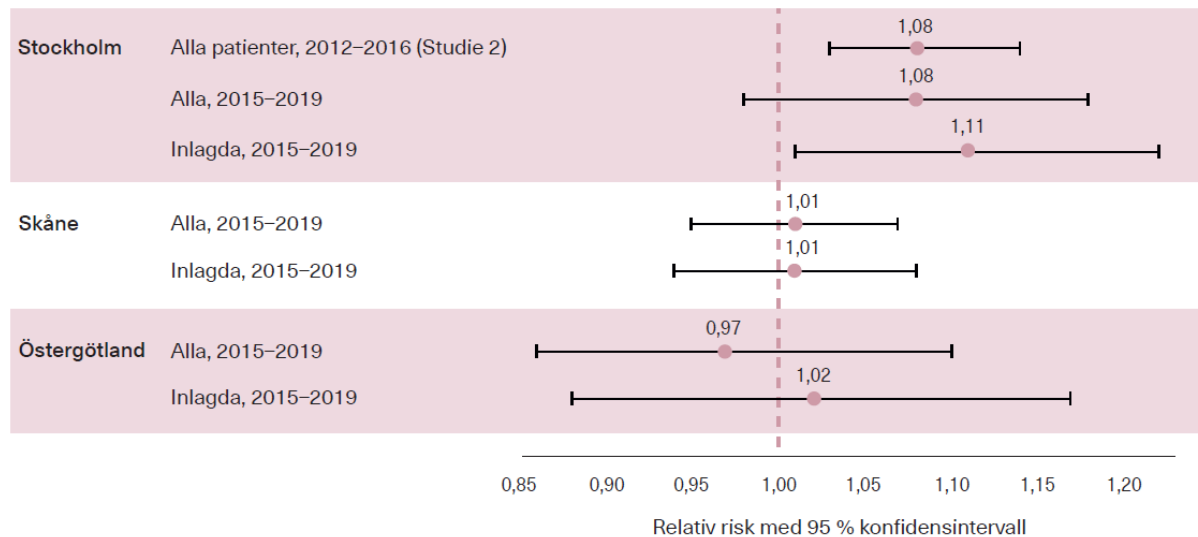
Hur påverkas patient-säkerheten?

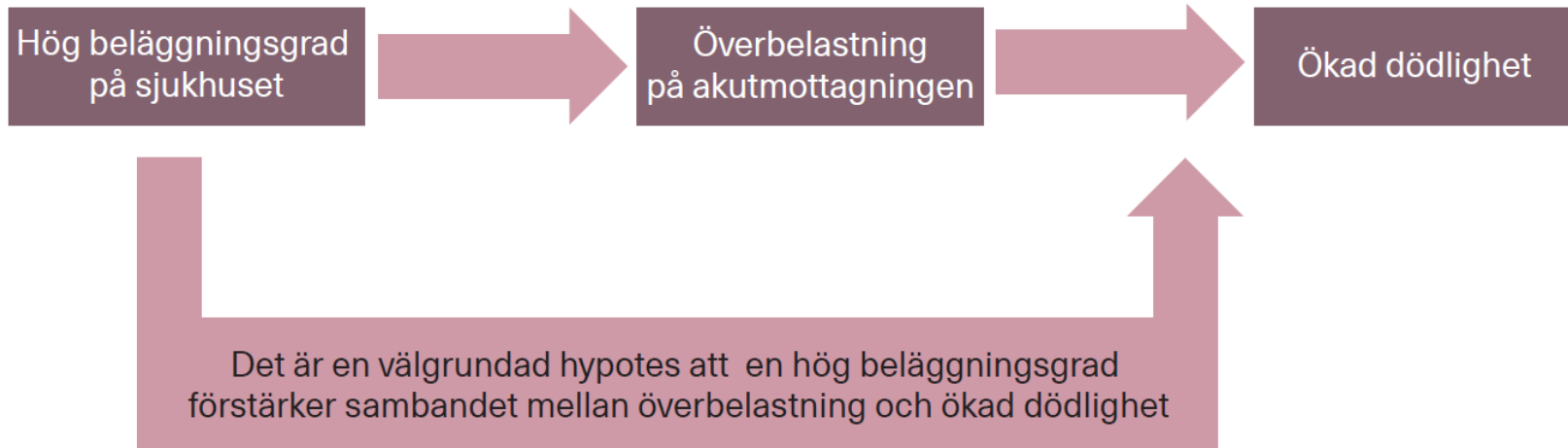
Det finns i nuläget inga tecken på någon förändring i trenden mot färre vårdplatser, högre beläggningsgrad och ökad överbelastning på akutmottagningarna i Sverige. Frågan är hur denna utveckling påverkar patientsäkerheten på våra akutmottagningar.

»Den här typen av studier kräver stora mängder högkvalitativ data och en genomarbetad metodik.«

Det finns ett samband mellan överbelastning och ökad dödlighet på några men inte alla studerade sjukhus

Figur 3. Risk för död inom 30 dagar vid hög belastning per patientgrupp och studie.

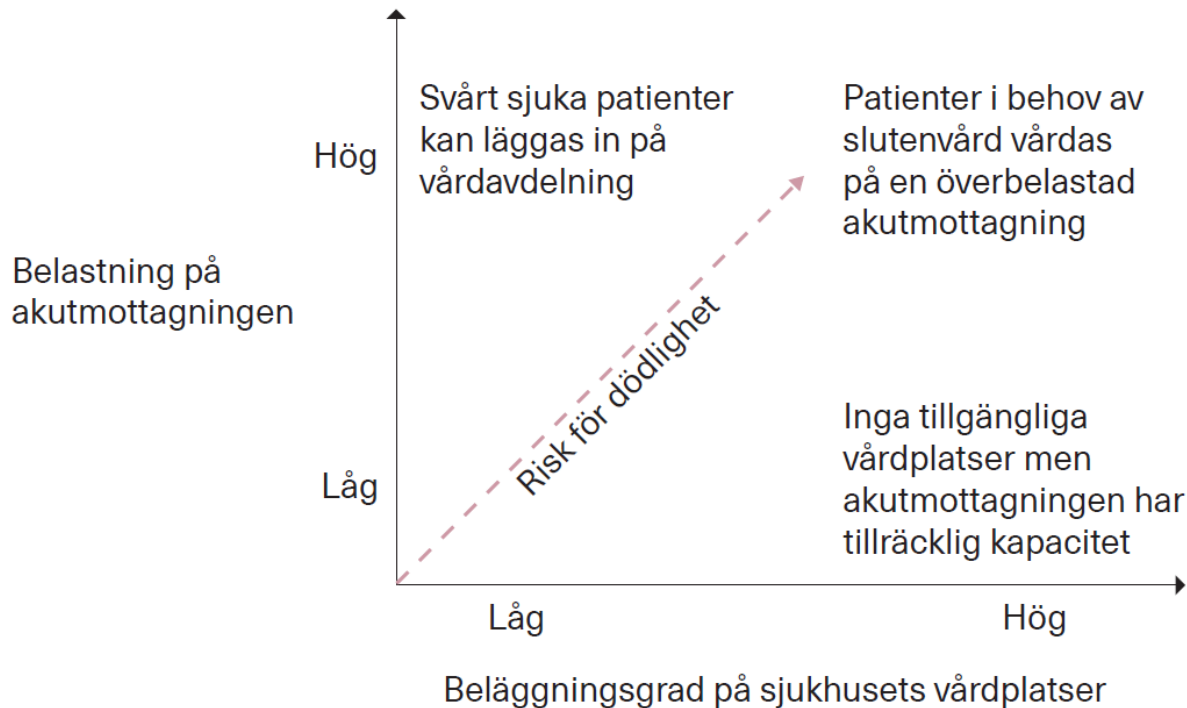




En välgrundad hypotes är att en hög beläggningsgrad förstärker sambandet mellan överbelastning och dödlighet



Karolinska
Institutet



»Att kunna säkerställa tillgången till vårdplatser för svårt sjuka patienter när akutmottagningen blir överbelastad är en mycket viktig faktor för att förbättra patientsäkerheten.«

1. ANSVARET FÖR ÖVERBELASTADE
AKUTMOTTAGNINGAR BEHÖVER
TYDLIGGÖRAS
2. ETT ÖKAT FOKUS PÅ PATIENTSÄKER-
HET KRÄVER BÄTTRE NYCKELTAL
3. EN NATIONELL DATABAS FÖR AKUT-
VÅRD KRÄVS FÖR UPPFÖLJNING,
VERKSAMHETSUTVECKLING OCH
FRAMTIDA FORSKNING

Backup

Orsaker, kännetecken och utfall av överbelastning på akutmottagning

Tabell 1. Överbelastade akutmottagningar – exempel på orsaker, kännetecken och utfall.

Orsaker	Kännetecken	Utfall
<i>Inflöde</i>	Förlängda vistelsetider	Ökad mortalitet
Stort antal sökande	Fler närvarande patienter	Vårdskador och misstag
Stor medicinsk komplexitet	Omdirigering av ambulanser	Förlängd vårdtid
Omfattande omvårdnadsbehov	Lång väntetid till första läkarbedömning	Fler återbesök och återinläggningar
Hög variation i inflödet (antal och sökorsaker)	Patienter som lämnar mottagningen utan att ha fått en medicinsk bedömning	Tidskritiska interventioner försenas
<i>Genomflöde</i>	Personalens upplevelse av överbelastning	Uteblivna omvårdnadsåtgärder
Bristande kompetens hos personalen		Utbrändhet och empatitrötthet hos personalen
För lite personal		
Ineffektiva arbetssätt		
Bristande teamwork		
Otillräcklig tillgång till diagnostik (blodprover och röntgen)		
<i>Utflyde</i>		
För få lediga vårdplatser på rätt vårdnivå		
Ineffektivt arbetssätt för sköra äldre		

Åtgärder för att balansera kapacitet och efterfrågan på akutmottagning

Tabell 2. Exempel på åtgärder för att balansera kapacitet och efterfrågan på en akutmottagning.

	Efterfrågestyrda åtgärder: anpassning av kapaciteten	Kapacitetsstyrda åtgärder: anpassning av efterfrågan
Proaktiva åtgärder	Planera bemanning utifrån inflöde och historisk belastningsprofil Ta höjd för historisk variation i antalet patienter med livshotande tillstånd för att säkra kapacitet för dessa patienter Arbeta aktivt med utskrivningar och samarbeta med geriatrisk och kommunal vård för att öka vårdplatskapaciteten	Sammanslagning av flöden för att minska effekten av variation i inflödet Triage och medicinsk prioritering där patienter med lägre medicinsk prioritet får vänta, så att kvaliteten säkras i omhändertagandet av patienterna med mest akuta behov Proaktiv omstyrning av mindre allvarliga tillstånd till närakutmottagningar, primärvård och digitala vårdgivare med hjälp av informationskampanjer eller telefonrådgivning
Reaktiva åtgärder	Öka produktiviteten genom att göra mindre omfattande utredningar och snabbare inläggningar Lägga in extrapass och dubbelpass med kort varsel för att temporärt öka personalstyrkan vid belastningstoppar Öppna ytterligare vårdplatser på sjukhuset genom att tillfälligt öka bemanningen alternativt temporärt acceptera lägre bemanningsnyckeltal per vårdplats Ställa in planerad vård för att frigöra personal och vårdplatser på sjukhuset Etablera stabsläge, förstärkningsläge eller katastrofläge för att mobilisera sjukhusets gemensamma resurser Aktivera krislägesavtal för att kunna öka och/eller säkra bemanning	Hänvisning av patienter med mindre allvarliga tillstånd till andra vårdgivare eller egenvård när de anländer till akutmottagningen Omstyrning av ambulanser

Regioner med högre beläggningsgrad har tydligare samband mellan överbelastning och dödlighet

