

Granskning av vård för covid-19 (Mars-juni 2020, september-december 2020 och januari-juni 2021)

Markörbaserad journalgranskning – MJG

Metoden innebär att journaler från ett slumpvist urval av avslutade vårdtillfällen på akutsjukhus granskas. Granskningsteamet bedömer om en skada inträffat och beskriver i så fall typ, konsekvenser och allvarlighetsgrad. Om skadan hade kunnat undvikas betecknas den som en vårdskada. Här redovisas dock inte vilken andel av skadorna som kunnat undvikas, då en snabb utveckling av kunskap och förändring av behandlingspraxis gör en sådan bedömning i efterhand osäker.

Bakgrund

Resultaten baseras på en granskning av sammanlagt 5 052 vårdtillfällen i vuxen slutenvård av patienter med diagnosen covid-19 från samtliga regioner. Granskningen fördelas på 1 529 vårdtillfällen under våren 2020, 1 278 under hösten 2020 och 2 245 vårdtillfällen under våren 2021. Granskningen omfattade ett representativt urval om drygt sju procent av samtliga covid-19 vårdtillfällen.

Denna journalgranskning är den största sammanställningen av skador för covid-19 vårdade patienter i Sverige. Könsfördelningen under granskningsperioderna var i princip lika där männen utgjorde cirka 60 procent och kvinnorna 40 procent. Även vårdtiderna har varit relativt konstant. Utan skador var vårdtiden kring 10 vårddagar och med skador kring 26 vårddagar.

Vanligare med skador hos män

Vid 18,4 procent av de granskade vårdtillfällena under våren 2020 kunde en eller flera skador identifieras. Motsvarande för hösten var 12,7 procent. Under våren 2021 identifierades 16,4 procent skador. Minskningen är signifikant både för de patienter som fick och de som ej fick intensivvård.

De typer av skador som identifierats vid granskning av vården för covid-19 har varit desamma under de tre granskningsperioderna men fördelningen mellan skadetyperna har varit annorlunda vid jämförelse med skadorna inom den somatiska vården. Under de tre granskningsperioderna förekom könsskillnader avseende förekomst av skador. Genomgående hade fler män än kvinnor skador. Våren 2021 hade 16,9 procent av männen och 15,7 procent av kvinnorna skador.

Fler män fick IVA-vård

Gruppen av covid-19-patienter, som fått intensivvård, är yngre, andelen män högre och både mortaliteten och skadefrekvensen är högre än för patienter som inte vårdats på IVA. Under våren 2020 fick 15,7 procent av patienterna intensivvård under en del av eller hela vårdtiden. Motsvarande siffra för hösten 2020 var 11,2 procent och för våren 2021 18,9 procent. Oavsett granskningsperiod var andelen män som fick intensivvård högre än för kvinnor vilket stämmer med bilden av att män ofta drabbas av mer allvarlig sjukdomsbild i covid-19.

Tabell 1. Andel (%) som fått IVA-vård uppdelat på kön och granskningsperiod

Granskningsperiod	Kvinnor	Män	Totalt
Mars-juni 2020	10,7	19,2	15,7
September-december 2020	7,9	13,7	11,2
Januari-juni 2021	15,1	21,4	18,9

Hög dödlighet vid allvarlig sjukdom

Av de patienter som IVA-vårdats avled totalt 24,6 procent under våren respektive 28,5 procent under hösten 2020. Under våren 2021 avled 21,7 procent av de IVA-vårdade patienterna. Skillnaderna är signifikanta. För de patienter som avlidit och inte IVA-vårdats avled 13,5 procent under våren 2020 respektive 10,2 procent under hösten 2020. Under våren 2021 avled 8,8 procent. Avlidna våren 2020 är signifikant högre än både hösten 2020 och våren 2021. Av samtliga kvinnor som inte vårdats på IVA avled 8,5 procent under våren 2021 och bland männen var det 9,0 procent som avled. Utan åldersindelning minskade andelen avlidna inom intensivvården under pandemin.

Tabell 2. Andel (%) ej IVA-vårdade som avled uppdelat på kön och granskningsperiod

Granskningsperiod	Kvinnor IVA-vård	Kvinnor Ej IVA-vård	Män IVA-vård	Män Ej IVA-vård
Mars-juni 2020	23,9	13,2	24,9	13,8
September-december 2020	31,0	9,9	27,4	10,5
Januari-juni 2021	16,9	8,5	24,0	9,0

Få skador bidrog till dödsfall

Den största andelen av skadorna bidrog eller resulterade till en temporär skada som krävde åtgärd (kategori E). Under våren 2020 och våren 2021 var andelen vårdtillfällen med E-skada 10,7 respektive 11,1 procent. För hösten 2020 var andelen avsevärt lägre, 6,7 procent. För de skador som bidrog eller resulterade i en temporär skada som krävde förlängd vårdtid eller fortsatt vård inom öppenvården (kategori F) var andelen vårdtillfällen för våren 2020 7,9 procent, hösten 2020 6,3 och motsvarande för våren 2021 var 6,4 procent. Vid vårdtillfällen med skador som bidrog till patientens död (I-skada) var det under våren 2020 2,0 procent och under hösten 2020 1,4 procent respektive 1,5 procent under våren 2021.

Vanligare med skador för IVA-vårdade patienter

Andelen IVA-vårdade patienter fick både fler och allvarigare skador. De vanligaste skadorna var vårdrelaterade infektioner -VRI och trycksår. Inom VRI var infektion övrig, ventilatorassocierad pneumoni, sepsis och urinvägsinfektion dominerande och förekom i högre omfattning för patienter 65 år eller äldre. Inom skadegruppen ”Annan typ av skada” ingår bland annat skadetyper trombos/emboli vilken förekom vid 2,1 procent av vårdtillfällena under våren 2020 respektive 2,2 procent under hösten 2020. Under våren 2021 hade förekomsten av trombos/emboli minskat till 1,7 procent. Andel vårdtillfällen med förekomst av skadetyper blödning, inte i samband med operation ökade från 0,4 procent under våren 2020, till 2,2 procent under hösten 2020 för att fortsätta att öka under våren 2021 till att omfatta 2,6 procent av vårdtillfällena.

Tabell 3. Andelen (%) vårdtillfällen med skador utifrån skadegrupp, för våren och hösten 2020 respektive våren 2021 för IVA-vårdade patienter

Skadegrupp	Mars-juni 2020	Sep-dec 2020	Jan-juni 2021
Vårdrelaterad infektion	23,8	25,5	25,0
Trycksår	20,4	16,1	14,2
Annan typ av skada	16,7	11,7	11,3
Läkemedelsrelaterad skada	2,5	1,5	3,1
Svikt i vital funktion	3,3	0,0	3,1
Kirurgisk/invasiv skada	3,3	2,2	2,6
Neurologisk skada	2,9	1,5	1,7
Blåsöverfyllnad	0,8	0,0	1,4
Fallskada	0,8	3,6	0,9

Även för ej IVA-vårdade patienter var VRI och trycksår vanligast förekommande. En signifikant minskning av skadetyper trycksår har skett sedan våren 2020. Inom VRI var infektion övrig och urinvägsinfektion vanligast förekommande oavsett åldersgrupp men andelen var påtagligt högre för patientgruppen 65 år och äldre. I skadegruppen annan typ av skada var hudskada eller ytlig kärlskada den vanligast förekommande skadetyper oavsett granskningsperiod.

Tabell 4. Andel (%) vårdtillfällen med skador per skadegrupp och granskningsperiod för ej IVA-vårdade patienter

Skadegrupp	Mars- juni 2020	Sep-dec 2020	Jan- juni 2021
Vårdrelaterad infektion	5,2	5,4	5,3
Annan typ av skada	3,3	1,8	2,9
Trycksår	3,3	1,4	1,6
Läkemedelsrelaterad skada	1,1	0,6	1,6
Fallskada	1,0	1,1	0,6
Blåsöverfyllnad	0,5	0,7	0,5
Svikt i vital funktion	0,7	0	0,2
Kirurgisk/invasiv skada	0,5	0,4	0,1
Neurologisk skada	0,0	0,0	0,1

Skadefördelning för januari – juni 2021

Vid jämförelse av skadefördelningen mellan IVA-vårdade och ej IVA-vårdade patienter och total skadefördelning så finns det skillnader. Läkemedelsrelaterade skador är mer förekommande för de patienter som inte haft IVA-vård. Detta gäller även för fallskador och blåsöverfyllnad. Motsvarande för IVA-vårdade patienter är trycksår, svikt i vitala funktioner, kirurgisk/invasiv skada och neurologisk skada.

Tabell 5. Skadefördelning (andel %) vid IVA-vård, utan IVA-vård och totalt under januari-juni 2021

Skadegrupp	IVA-vård	Utan IVA-vård	Totalt
Vårdrelaterad infektion	47,5	44,4	46,2
Trycksår	18,3	11,9	15,6
Annan typ av skada	18,8	21,5	19,9
Läkemedelsrelaterad skada	3,7	11,9	7,1
Svikt i vital funktion	3,7	1,5	2,8
Kirurgisk/invasiv skada	3,4	0,8	2,3
Neurologisk skada	2,0	0,4	1,3
Blåsöverfyllnad	1,7	3,4	2,4
Fallskada	1,1	4,2	2,4
Totalt	100	100	100

Diskussion

Den signifikanta minskning i mortalitet som noterades i hela gruppen under hösten 2020 jämfört med våren 2020 beror framför allt på minskningen i mortalitet för patienter som inte intensivvårdats. För patienter med intensivvård ökade istället mortaliteten under hösten. En bidragande orsak kan vara att andelen patienter över 80 år då var 18,2 procent mot endast 6,7 procent på våren. Medelåldern för avlidna ej IVA-vårdade var lika under våren och hösten 2020, 86 år för kvinnor och 84 år för män. För avlidna IVA-vårdade var medelåldern högre under hösten, 77 år för kvinnor och 75 år för män. För våren var det 75 år för kvinnor och 72 år för män.

Den signifikanta minskning av skador som sågs mellan våren och hösten 2020 rör framför allt patienter som inte fått intensivvård. För den gruppen sågs en signifikant minskning av de vanligaste skadetyperna trycksår och ”andra typer av skador” där trombosor och embolier ingår.

En trolig förklaring till detta är en ökad kunskap om sjukdomsförloppet. Genom förändrad läkemedelsbehandling, bland annat i form av mer aggressiv antikoagulation och användning av steroider, har behandlingsresultatet påtagligt förbättrats. För patienter med intensivvård sågs dock ingen signifikant minskning av skadorna, men där varierade också patienternas åldersfördelning mellan granskningsperioderna.

Utan uppdelning på IVA- och ej IVA-vårdade var vårdrelaterade infektioner 49,0 procent under hösten och 34,9 procent under våren. Högre ålder innebar ökat antal skador. Andelen patienter med trycksår ökade med stigande ålder och andelen var också betydligt större i gruppen som intensivvårdats. Den högre andelen skador hos covid-19-patienter har

sannolikt ett flertal samverkande orsaker. Sjukdomen är i sig allvarlig och kräver för vissa patienter avancerade och till del riskfyllda insatser, till exempel behandling i respirator. Organisationsförändringar har i snabb takt varit nödvändiga med omfördelning av resurser och bemanning. Många har med en kort introduktion fått arbeta med vård vid sidan av sitt ordinarie kompetensområde och arbetsförhållandena har ofta varit pressande med knapp bemanning och långa arbetspass.

Ett viktigt fynd i denna covid-19-granskning är dock att några nya skadetyper inte har identifierats. De krävande förhållanden som ofta präglar vården av covid-19-patienter gör att det sannolikt kan vara svårt att fullt ut prioritera förebyggande åtgärder. Kunskapen om specifika förebyggande åtgärder kan också brista hos personal, som nyligen introducerats.

Förutom de höga krav som vård av covid-19-patienter ställer, krävs också ett fokus på patientsäkerhet. Patientsäkerhetsarbetet behöver anpassas till den aktuella situationen; resurser och kompetens bör avsättas även till det. Under 2020 fanns i perioder brist på förbrukningsmateriel, framför allt inom intensivvården, vilket till exempel var engångsartiklar för respiratorer och höglödesbehandling med syrgas. De grundläggande

förutsättningarna för säker vård påverkas också av den omfördelning av lokaler, bemanning och kompetens som blivit nödvändig i vården under pandemin. Trots många gånger mycket krävande förhållanden har behandlingsresultaten förbättrats över tid på ett imponerande sätt.

