

Indikatorer för patientsäkerhet i Europa

Patientsäkerheten är i fokus också i det europeiska samarbetet. Under 2005–2007 genomfördes ett projekt ägnat att stödja utvecklingen av patientsäkerheten i europeisk hälso- och sjukvård på uppdrag av EU:s ministerråd.

Projektet kallas Safety improvement for patients in Europe (SimPatIE) <www.simpatie.org>, och resultat har nyligen publicerats. I uppdraget ingick bl a att ta fram tillförlitliga indikatorer för kvantitativ mätning av patientsäkerhet. Den metod för att ta fram, definiera och klassificera indikatorer som gruppen använt har stora likheter med den modell för utveckling av kvalitetsindikatorer som används i Socialstyrelsens pågående arbete med att ta fram nationella indikatorer för god vård <http://www.socialstyrelsen.se/AZ/sakomraden/Nationella_indikatorer/>.

Metoden kan beskrivas som en formaliserad konsensusprocess i vilken experter utifrån ett antal bedömningskriterier (relevans, validitet och reliabilitet, användbarhet) poängsätter ett stort antal tänkbara indikatorer och som ett resultat av den processen enas om att rekommendera ett mindre urval. I arbetet ingår också att noggrant karakterisera de valda indikatorerna med avseende på definitioner av ord och uttryck, mätmetod m m.

Resultatet av SimPatIE-gruppens ar-

bete är en lista på 24 indikatorer, de flesta kända från andra indikatorprogram, men ett mindre antal nya indikatorer togs också fram. Av de 24 indikatorerna bedömdes nio vara möjliga att införa direkt inom hela EU, däribland tre av de av projektgruppen formulerade indikatorerna, varav två om mätning av patientsäkerhetskultur och en om handhygien. Övriga förslag på indikatorer att omedelbart införa i hela EU är tex mått på trycksårshänsyn, fallskador och postoperativ sepsis trots att det kan ifrågasättas om rapporteringen till patientadministrativa system och databehandlingen är tillräckligt god överlag för att ge en meningsfull bild av förekomsten av dessa skador i olika hälso- och sjukvårdssystem.

Självklart är objektiva mätmetoder nödvändiga för att följa upp och utvärdera effekter av patientsäkerhetsfrämjande åtgärder och för att jämföra kvaliteten hos vårdgivare och hos hälso- och sjukvårdssystem. Men, som SimPatIE-gruppen påpekar i sin rapportering från arbetet, indikatorerna och mätningarna leder inte i sig till önskvärd förbättring av patientsäkerheten, såvida de inte ingår som en del i en samlad strategi för att förebygga skador i vården. En sådan strategi bygger på en systematisk användning av ett flertal olika metoder och verktyg för att identifiera och för-

hindra risker. I vår svenska verktygslåda har vi nu fem utmärkta verktyg nämligen: »Riskanalys och händelseanalys« och »Att mäta patientsäkerhetskulturen« publicerade av Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen/publicerat> och »Strukturerad journalgranskning för att identifiera förekomst av skador i vården enligt metoden Global Trigger Tool«, publicerad av Kommentus förlag, samtliga dessa tre beskrivna i var sin »handbok för patientsäkerhetsarbete« samt SBAR [Läkartidningen. 2008;105:1922-5] och »Checklista för operationsprocessen« <http://www.patientforsaking.se/patientsakerhet/checklistan/>.

Ett uthålligt och målmedvetet riskförebyggande arbete med hjälp av dessa verktyg och andra som håller på att utarbetas kommer sannolikt att återspeglas i mätningar av patientsäkerheten med rekommenderade patientsäkerhetsindikatorer.

Magna Andreen Sachs

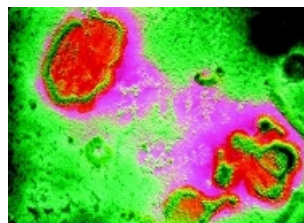
docent, senior advisor,
Medical Management Centre, Karolinska
institutet, Stockholm

Kristensen S, et al. Selection of indicators for continuous monitoring of patient safety: recommendations of the project »safety improvement for patients in Europe«. Int J Qual Health Care. 2009; 9:1-7.

RSV-infektion associerad med genetisk predisposition för astma

Spädbarn som sjukhusvårdas för allvarlig infektion med respiratoriskt syncytialvirus (RSV) löper ökad risk att utveckla astma. Det har debatterats flitigt om det är den tidiga RSV-infektionen som ger astmautveckling eller om det är barn med vissa egenskaper som insjuknar och som senare utvecklar astma. Det senare har fått stöd av studier som funnit att också spädbarn som insjuknar med pipande och väsende andning utlöst av andra virus, inte minst rhinovirus, har ökad risk för att utveckla astma.

I vilken riktning som orsakssambandet mellan allvarlig RSV-infektion och astma går, har belysts i ett par nyligen publicerade danska studier [1, 2]. För att besvara frågan har man använt sig av det danska tvillingregistret. Monozygota tvillingar har förutom tidig miljö och uppväxt alla gener gemensamt, medan dizygota tvillingar bara har ungefär hälften av generna gemensamt. Större



Sista ordet om sambandet mellan RSV och astma är kanske inte sagt.

Foto: SPL/IBL

likhet mellan monozygota tvillingar än mellan dizygota tvillingar talar för att genetiska faktorer spelar roll för en viss sjukdomsbenägenhet.

Data över sjukhusvård för RSV-infektion samlades för alla tvillingar som föddes i Danmark åren 1994–2000. Dessa data kopplades till information om astma hos barnen inhämtad genom frågeformulär till föräldrarna och från sjukhusens diagnosregister. Analysen byggde på data från över 5 000 tvillingpar. Resultaten tydde på att det inte är

den svåra RSV-infektionen som orsakar astma utan snarare är RSV-infektionen associerad med en genetisk predisposition för astma [2]. Det kan även finnas en gemensam genetisk predisposition för både svår RSV-infektion och astma [1]. Sista ordet om sambandet mellan RSV och astma är kanske inte sagt, men de danska studierna är utan tvekan tunga inlägg i debatten.

Göran Wennergren

professor, överläkare, avdelningen
för pediatrik, Drottning Silvias barn-
och ungdomssjukhus, Göteborg

1. Stensballe LG, et al. The causal direction in the association between respiratory syncytial virus hospitalization and asthma. J Allergy Clin Immunol. 2009;123:131-7.
2. Thomsen SF, et al. Exploring the association between severe respiratory syncytial virus infection and asthma: a registry-based twin study. Am J Respir Crit Care Med. Epub 2009 Mar 12.