



AKADEMISKA
SJUKHUSET



Kvalitetsbokslut 2021

REGION UPPSALA

Innehållsförteckning

Ett starkare Akademiska, idag och i framtiden med kvalitetsarbete i fokus	sid. 3
En dag på Akademiska	sid. 4
Ett år på Akademiska	sid. 4
Akademiska och omvärlden	sid. 5
Pandemi och infektionssjukvård	sid. 7
Nationell högspecialiserad vård	sid. 8
Idékraft	sid. 11
Kvalitetsarbetet på Akademiska sjukhuset	sid. 12
Begreppet God vård	sid. 13
1. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	 sid. 14
2. Säker hälso- och sjukvård	 sid. 18
3. Individanpassad hälso- och sjukvård	 sid. 20
4. Effektiv hälso- och sjukvård	 sid. 22
5. Jämlik hälso- och sjukvård	 sid. 24
6. Tillgänglig hälso- och sjukvård	 sid. 26
Ackreditering/kvalitetscertifiering	 sid. 28

Ett starkare Akademiska, idag och i framtiden med kvalitetsarbetet i fokus

För att vi ska kunna nå vår vision om att vara det ledande universitetssjukhuset som skapar störst värde för patienterna, har vi en tydlig gemensam målbild och strategi för Akademiska sjukhuset. En viktig del av strategin är vårt kvalitetsarbete. Vi har valt att lyfta in arbetet med kvalitet som en av de fyra förflyttningar sjukhuset tillsammans ska kraftsamla kring kommande år. Kvalitet ska följas på samma sätt som vi dagligen följer värden för produktion, ekonomi och andra för sjukhuset viktiga områden. Vi ser på kvalitet som sjukhusets förmåga att möta och helst överträffa patienters och närståendes behov och förväntningar av vården.

Vår vård håller hög internationell klass och vårdresultaten är i sin helhet mycket goda. Men vi behöver följa upp vårdresultaten mer strukturerat. Därför ska vi införa ett datadrivet arbetsätt som gör att vi kan summera erkända kvalitetsindikatorer för hela sjukhuset i ett gemensamt kvalitetsindex.

Ett kvitto på vårt fina arbete

Det pågår ett kontinuerligt arbete för att förbättra kvaliteten och ta tillvara nya medicinska rön som når sjukvården. Akademiska kvarstår som Sveriges näst högst rankade sjukhus av den internationella tidskriften Newsweek, och på plats 51 i världen. Det är ett kvitto på det fina arbete medarbetarna gör för att utveckla vården och den forskning i världsklass som bedrivs här. Flera av våra läkare finns bland världens mest citerade forskare, och över 1 700 vetenskapliga artiklar skrivna av medarbetare på sjukhuset har publicerats under året.

I Region Uppsala pågår ett arbete med ett kvalitetsledningssystem för hälso- och sjukvården där Akademiskas medarbetare är mycket delaktiga och detta tillsammans med regionens kvalitetspolicy och vårt sjukhusinterna arbete kommer att bidra till ett sammanhållet och långsiktigt kvalitetsarbete under kommande år.

För att driva kvalitetsfrågorna med kraft framåt har samarbetet med Uppsala universitet

och Region Uppsala intensifierats. Inom ramen för nationell högspecialiserad vård samarbetar sjukhuset tätt och kontinuerligt med Uppsala universitet för att säkra god kvalitet i vård och forskning inom områden vi avser att söka.

Människor lägger sina liv i våra händer

Ett intensivt arbete pågår för att ackreditera Akademiskas cancervård som ett Comprehensive Cancer Center (CCC). I och med en sådan ackreditering blir vi en del av Organisation of European Cancer Institutes (OECI), som är en ideell juridisk enhet som främjar samarbete mellan europeiska cancercentra. En ackreditering innebär att organisationen möter högt ställda kvalitetskrav på vård, forskning och utbildning inom cancerområdet.

Vi är det stora universitetssjukhuset i den lilla staden, med de internationella kontaktytorna och det personliga förhållningssättet. Vår verksamhet erbjuder sjukvård och omvårdnad av högsta kvalitet. Vi står för de senaste framstegen inom medicinsk forskning. Vårt engagemang och vår kunskap står som grund i allt vi gör – vi tänker nytt, tar ansvar och är ödmjuka. Vår vardag handlar om människor. Människor som lägger sina liv i våra händer. Det är ett enormt ansvar och vi är stolta över den vård vi ger dem.

Välkommen att ta del av årets kvalitetsbokslut.

Marianne van Rooijen

Sjukhusdirektör, Akademiska sjukhuset



En dag på Akademiska ...

... föds **12** barn och
2 IVF-behandlingar utförs



... går **5 500**
vårdpersonal till arbetet.

... besöker **1 200**
patienter läkare, varav
200 är akuta besök.

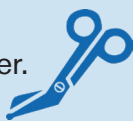


... gör **775** studenter
sin kliniska praktik eller
verksamhetsförlagda utbildning.



... genomförs **77** strålbehandlingar.

... opereras **127** patienter.



... röntgas
609
patienter.



... tas **6 900**
prover, på vilka det
utförs **28 000** analyser.



... pågår **775** kliniska
studier på sjukhuset.

... utförs **70**
videovårdsmöten.



... genomförs **2**
uppdrag med
intensivvårdshelikoptern.



... genomför sjukhusets **18** ambulanser **124** uppdrag,
varav **39** är akuta utryckningar.

Ett år på Akademiska

Totala antalet vårdkontakter: **619 119**

Avvikelser: **8 149**

Lex Maria: **39**

Akademiska och omvärlden

Akademiska sjukhuset är unikt i sitt slag av att vara ett stort sjukhus i en relativt liten region. Vårt vårduppdrag omfattar såväl bassjukvård för Uppsala läns invånare som specialiserad och högspecialiserad vård för patienter inom och utom länsgränserna. Detta bredare uppdrag särskiljer oss från andra universitetssjukhus i Sverige.

En stor andel av våra patienter, och därmed vår ekonomiska bas kommer från regioner utanför Uppsala län. Ungefär en tredjedel av vår omsättning kommer från vård som säljs nationellt och internationellt. Detta berikar oss och gör det möjligt att uppfylla våra ytterligare uppdrag; utbildning, forskning och samverkan med näringsliv.

Akademiska sjukhuset ingår i Sjukvårdsregion Mellansverige, som är Sveriges näst största sjukvårdsregion. Vår roll i sjukvårdsregionen består i att tillhandahålla högspecialiserad vård till regionens invånare, men också att samverka kring exempelvis kunskaps-

styrning. Efterfrågan på vår högspecialiserade vård är stor, och det är viktigt att arbeta långsiktigt med relationsskapande inom regionen för att kunna utveckla partnerskapen, få ett stabilt patientunderlag och därigenom säkra den framtida högspecialiserade vården. Att värna avtal och att samverka är centralt inom såväl sjukvårdsregionen som i relation till andra såsom Norra sjukvårdsregionförbundet och Åland.

Ny strategi för vår riktning framåt

Vi har två år av tuffa utmaningar bakom oss, vilka ställt vår kompetens och kapacitet på sin spets. Under hösten 2019 hade vi en materialkris som påverkade vår produktion och därmed vår ekonomi negativt. Knappt ute ur denna kris kom nästa – pandemin – som än mer prövat vår produktion, ekonomi och framför allt våra medarbetare. Detta, i takt med en växande konkurrens om såväl personal som vårduppdrag, samtidigt som vi brottas med ett ekonomiskt underskott och utebliven produktion, har tydliggjort att sjukhuset behöver en ny strategi för vår riktning framåt.

Denna strategi ska på ett tydligt sätt tala om för medarbetare och chefer vart vi vill gå och hur vi ska ta oss dit. Region Uppsalas övergripande strategier och mål har varit utgångspunkten vid framtagandet av strategin. Tillsammans ska vi veta vart och hur vi ska förflytta oss för att nå visionen ”Vi ska vara det ledande universitetssjukhuset som skapar störst värde för patienterna”.



”

Efterfrågan på vår högspecialiserade vård är stor och det är viktigt att arbeta långsiktigt för att utveckla partnerskapen.

10:18:21

AED
Hjärtstartare



TVÄTT LÄPPAR

8

9



Pandemi och infektionssjukvård

Pandemin har inneburit stora påfrestningar och utmaningar för infektionssjukvården, men även för sjukvården generellt. Under 2020 handlade det mycket om att hantera en ny sjukdom med stor spridning, där vården både behövde hantera en oklar smitta med ständigt nya uppdateringar av kunskapsläget och snabba informations- och rutinförändringar. Det innebar också en hög belastning i och med det stora patientflödet som krävde mycket resurser.

Under 2021 har kunskapsläget och behandlingsmöjligheterna fortsatt att uppdateras genom tillkomst av nya läkemedel, men framför allt genom de vaccin som blev tillgängliga från årsskiftet 2021. Utmaningarna med massvaccinering har varit stora – både i form av vaccintillgång, snabba växlingar i nationella riktlinjer, logistik, information och i viss mån desinformation. Regionen valde att till stor del genomföra vaccinationen genom individuella kallelser, något som var resurskrävande, men som i slutändan visade sig vara lyckosamt då vi nationellt sett lyckades få en hög vaccinationstäckning. För att lyckas med vaccinationen krävdes ett brett samarbete mellan samtliga vårdaktörer inom regionen. Det har varit utmanande, men även givande och med positiva följdverkningar även inom andra områden.

Gällande behandlingen av covid-19 har flera alternativ av läkemedel tillkommit vilket förstås har varit glädjande. Det har dock varit en varierande tillgång på dessa och de har dessutom haft varierande effekt, då flera läkemedel har varit effektiva mot endast specifika virusvarianter. Många gånger har de endast varit effektiva tidigt i förloppet vilket har ställt ytterligare krav både på vården, men framför allt på laboratorierna när det kommer till tillgänglighet och svarstider.

2021 har på många sätt fortsatt att vara ett mycket belastat år för Akademiska sjukhuset. Pandemiarbetet under 2020 krävde mycket personalresurser och vi flyttade personal både internt



Belastningen från pandemin anses starkt bidragande till ett stort tapp på personalsidan.

och från andra förvaltningar för att kunna möta behovet. Trots det var vi ändå tvungna att begränsa ledigheter och förlänga arbetspass.

Under 2021 krävde vaccinationsarbete, provtagning och annan vård de regionala resurserna och sjukhuset fick därigenom i stort klara sig utan externt inlånad personal. För att klara belastningen av covid-19-topparna och de ovanligt stora och tidiga epidemierna av RS-virus och influensa behövde man fortsätta att avdela kohorter för covidvård. Det här var något som ytterligare belastade personalen men även vårdplatserna, eftersom behovet av platser för patienter med luftvägsvirus trängde ut andra patienter inom infektion och internmedicin på övriga sjukhuset och minskade möjligheterna till elektiv specialistsjukvård.

Under 2020 såg vi en minskning av patienter med andra åkommor än covid-19, framför allt inom akutsjukvården, men under 2021 såg vi dessa patienter återkomma. Belastningen på akutsjukvården har fortsatt att vara mycket stor och till och med större än 2020. Samtidigt har personalen inom samtliga verksamhetsområden varit pressad och utarbetad. Belastningen från pandemin anses starkt bidragande till ett stort tapp på personalsidan och sjukhuset står 2022 inför stora utmaningar både gällande arbetsmiljö och personalresurser, samt gällande den uppskjutna vård som pandemin resulterat i.

Nationell högspecialiserad vård

Nationell högspecialiserad vård är offentligt finansierad vård som bedrivs vid som mest fem enheter i landet och där endast ett fåtal vårdgivare i landet kan uppfylla kraven på kompetens, tillgänglighet och arbete i multidisciplinära team. Det är Socialstyrelsen som utreder och bestämmer vilken vård som ska vara nationell högspecialiserad vård. Därefter kan regioner ansöka om tillstånd att bedriva vården. Nämnden för nationell högspecialiserad vård bestämmer sedan vilka regioner och sjukhus som får uppdraget. Vid slutet av 2021 hade Akademiska sjukhuset fått tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom följande områden.

Svåra brännskador

Vid en svår brännskada är det viktigt att patienten får professionell och lättillgänglig vård så fort som möjligt. Akademiskas specialister i brännskadevård vägleder akutmottagningar i hela landet dygnet runt. Vi omhändertar patienter i alla åldrar som har drabbats av brännskador med varierande allvarlighetsgrad. För att patienten ska få bästa möjliga vård arbetar flera olika yrkeskategorier i team. Vi erbjuder behandling, psykosocialt omhändertagande och rehabilitering efter brännskador.

Kraniofacial kirurgi

Inom Kraniofacialt centrum behandlar vi barn och vuxna med olika typer av kraniofaciala tillstånd. Dessa tillstånd kan översiktligt delas in i två grupper: kraniofaciala missbildningar och ansiktsskador (ansiktstrauma). Kraniofaciala missbildningar är medfödda tillstånd som orsakas av olika störningar i ansiktets och skallens utveckling. Exempel är kraniosynostos, kraniofaciala syndrom och läpp-käk-gomspalt. Ansiktstrauma består av förvärvade skador mot

ansiktets skelett, mjukvävnad och organ. Kraniofacialt centrum samlar multidisciplinära team för behandling och komplett omhändertagande av samtliga kraniofaciala tillstånd.

Endometrios

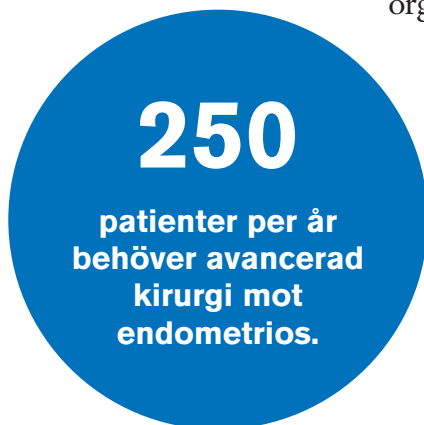
Uppdraget inriktar sig på avancerad kirurgi som cirka 250 patienter i Sverige är i behov av varje år. Endometrios är en sjukdom som kan drabba alla som har mens och innebär att celler från livmoderslemhinnan, som normalt bara finns inuti livmodern, sprids i kroppen utanför livmodern. Det vanligaste är att endometriosen sätter sig på bukhinnan i nedre delen av bäckenet och/eller i äggstockarna och äggledarna. I ovanligare fall kan endometrios också växa djupt i andra organ som tarm eller urinblåsa.

Moyamoya

Moyamoya är en sällsynt sjukdom som drabbar hjärnans blodkärl och leder till försämrad blodcirkulation med återkommande attacker av övergående neurologiska symtom eller stroke. Blodflödet till hjärnan vid moyamoya kan undersökas med speciell avbildningsteknik. På Akademiska bedrivs högspecialiserad utredning och neurokirurgisk behandling av moyamoya.

Transjugulär intrahepatisk shunt (TIPS)

TIPS är ett endovaskulärt inrepp som görs vid skrumplever (levercirros) och syftar till att sänka blodtrycket i leverns portåder, den blodåder som tar emot och leder blodet från bukens organ till levern. Det förhöjda trycket kan leda till att vätska ansamlas i buken och att det bildas åderbräck i matstrupe eller magsäck, som om de spricker kan orsaka livshotande blödningar.



Primär skleroserande kolangit (PSC)

PSC är en gallgångssjukdom som påverkar levern och framför allt drabbar unga män med kronisk tarminflammation. Tillståndet leder till förträngningar som gör att gallvätska stasar. Om det går för lång tid kan sjukdomen leda till skrumplever och hög risk för cancer i gallgångarna.

Huvud- och halsparagangliom

I Sverige diagnostiseras cirka 20-30 patienter per år. Paragangliom är en sorts tumörer som framför allt uppträder kring halspulsådern, kring stora nerver eller längs halsvenen i halsen. De växer långsamt och upptäcks först när en knöl kan kännas eller ses på halsen. Ibland ger tumörerna specifika symptom exempelvis obehagskänsla vid sväljning, tryckkänsla och tinnitus. Patienterna kan erbjudas kirurgi eller strålbehandling. I vissa fall kan man också följa patienterna med röntgenundersökningar för att se hur snabbt de växer och kan då bli aktuella för aktiv behandling.

Neuroendokrina tumörer i buken och avancerade binjuretumörer. Operationer vid hjärtsjukdom kopplad till NET

Endokrina tumörer (NET) är ett av sjukhusets fem centres of excellence. Akademiska är det enda sjukhuset i Europa, och ett av få sjukhus i världen, som har en speciell klinik som är helt

och hållet inriktad på behandling av patienter med hormonproducerande tumörer i organ som bukspottskörteln, levern, lungorna och sköldkörteln.

Neuroendokrina tumörer är en typ av hormonproducerande tumörer som oftast uppstår i mag-tarmkanalen eller lungorna. Behandlingen är en kombination av kirurgi, cytostatika, somatostatinanaloger, målsökande strålbehandling (PRRT), samt målsökande terapi, där man använder läkemedel eller andra substanser för att exakt identifiera och attackera vissa cancerceller. Akademiska sjukhuset är det enda sjukhuset i Sverige där klaffkirurgi vid hjärtsjukdom kopplad till NET utförs.

Ätstörning

I Sverige har uppskattningsvis 190 000 personer i åldrarna 15-60 år en ätstörning. Majoriteten är kvinnor. Det finns flera olika ätstörningar såsom anorexi, bulimi och hetsätstörning. Det är en psykiatrisk sjukdom som kan leda till allvarliga konsekvenser om den inte behandlas.

På Akademiska sjukhuset bedrivs vården vid två enheter inom psykiatrin, en för vuxna och en för barn/unga upp till 18 år. Inflödet av nya patienter har ökat de senaste åren. På årsbasis får cirka 140 vuxna och 207 barn vård för ätstörningar.

Osteogenesis imperfecta (OI)

Osteogenesis imperfecta är en ärftlig sjukdom i skelett och bindväv där det mest framträdande symtomet är benbrott. I Sverige föds ungefär 1 av 13 000 barn varje år med denna sjukdom, och hos de allra flesta beror sjukdomen på en defekt i det viktiga proteinet kollagen som finns i många av kroppen vävnader. Det är en ovanlig sjukdom med symtom som kräver många inblandade specialister.



Akademiska är det enda sjukhuset i Sverige där klaffkirurgi vid hjärtsjukdom kopplad till NET utförs.



Idékraft

Precis som alla andra verksamheter kan sjukhuset alltid bli lite bättre. Det finns arbetssätt som kan göras säkrare och effektivare, patienter kan känna sig mer välkomna och det kan bli lättare att hitta till rätt mottagning.

Alla som arbetar i verksamheten tänker någon gång: "Skulle det inte vara bra om ...?". För att fånga upp sådana idéer utvecklades Idékraft. Bra idéer måste komma fram, bedömas på ett bra sätt och sedan, om de är bra, genomföras. Sjukhuset har inte råd att tappa bort bra förbättringsidéer, och de bästa idéerna kommer oftast från de som kan verksamheten bäst – medarbetarna.

Idékraft gör det möjligt för samtliga medarbetare inom ett verksamhetsområde att lämna in sina förbättringsidéer. Idéerna tas emot av en idékoordinator som sammanställer idéerna och tar upp dem med verksamhetsområdets idéråd där man beslutar om hur idén ska tas vidare. Den person som kommit in med idén får löpande information om hur idén tagits emot och hur man planerar gå vidare med den.

Många idéer kan genomföras inom det

verksamhetsområde där de kommit fram, men ibland handlar det om frågor som ligger utanför verksamhetsområdets ansvar. Det kan handla om personalfrågor, fastighetsfrågor eller kommunikationsfrågor. Dessa idéer lyfts till de sjukhusövergripande idékoordinatorerna som tar reda på vilka funktioner på sjukhuset eller regionen som är ansvariga och kanaliserar idéerna dit.

Barnsjukhuset var först ut med Idékraft

Under 2021 användes Idékraft även i en riktad förfrågan: Sjukhusledningen ville få in idéer från verksamheten om hur man skulle kunna stödja personalen bäst under covid-19-pandemin. Många idéer kom in och några genomfördes, till exempel stöd till avdelningar som skulle börja ta emot covid-patienter, ett paket med checklistor, PM, krav på material med mera som man behöver känna till.

Idékraft införs successivt på sjukhuset – det började som ett projekt på Akademiska barnsjukhuset och har sedan vidareutvecklats och införts verksamhetsområde för verksamhetsområde. Under 2021 infördes Idékraft på 21 av 24 verksamhetsområden på sjukhuset.



Under 2021 kom det in 80 idéer från 52 avdelningar och enheter inom 16 verksamhetsområden.

Kvalitetsarbetet på Akademiska sjukhuset

Region Uppsalas kvalitetspolicy och kvalitets- och patientsäkerhetsstrategier ligger till grund för Akademiska sjukhusets strategier och handlingsplaner.

Region Uppsalas kvalitetsarbete ska leda till en värdeskapande hälso- och sjukvård. I enlighet med Socialstyrelsens föreskrift 2011:9 följer vi gällande lagar och föreskrifter för att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete och ställer oss bakom dess definition av kvalitet.

I kvalitetsarbetet tar vi även stöd av den europeiska standarden för kvalitet inom hälso- och sjukvård. Vi ser på begreppet kvalitet som Region Uppsalas förmåga att möta patienters och deras närståendes behov och förväntningar. Vi är främst till för patienten och deras närstående. Inom hälso- och sjukvården finns även andra samarbetspartners som är viktiga för vårdens utveckling exempelvis inom utbildning och forskning. Det är alla medarbetares ansvar att utveckla en hög kvalitet och en god vård. Vi har samtidigt ett uppdrag att förvalta regionens resurser effektivt och prioritera utifrån behov och etiska principer.

För att uppnå kvalitet tar vi ett gemensamt ansvar för patientens hälso- och sjukvård i sin helhet. Arbetet sker processororienterat i team utifrån patientens behov. Vi mäter och analyserar utfall som är viktiga för patienten och använder resultaten i förbättringsarbeten. Resultaten sätter vi i relation till använda resurser. En effektiv resursanvändning är en förutsättning för att hållbart och långsiktigt kunna ge en vård som skapar värde för befolkningen.

En avdelning för kvalitet och säkerhet

Med utgångspunkt från att kvalitet och patientsäkerhet är två sidor av samma mynt har det övergripande kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet vid Akademiska sjukhuset sammanförts under en avdelning. Under 2021 slogs verksamhetsutvecklingsavdelningen ihop med patientsäkerhets-



Patienten upplever trygghet, arbetsmiljön blir bättre och medarbetarna blir tillfreds med sitt arbete.

avdelningen och blev avdelningen för kvalitet och patientsäkerhet. Under avdelningen finns vårdkvalitetsenheten och enheten för vårdprocessstöd. Till avdelningen är rådet för kvalitet och patientsäkerhet med tillhörande arbetsutskott knutet. Rådets uppdrag är att utreda och bereda ärenden inom kvalitet och patientsäkerhet inför beslut i sjukhusledningen.

Nytt arbetssätt införs 2022

Akademiska sjukhuset har påbörjat ett mål- och strategiarbete enligt en ny modell där en av fyra förflyttningar i strategin är att arbeta datadrivet med kvalitet. Kopplat till det tar sjukhuset fram ett arbetssätt för hur kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet ska bedrivas inom verksamheterna. Arbetssättet paketeras i ett "Baspaket för kvalitet och patientsäkerhet" som utgör grunden för det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet på verksamhetsnivå och kommer att införas under 2022.

Sjukhuset har också tagit fram en handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet för år 2022-2024. Det övergripande målet med patientsäkerhetsarbetet är en God och säker vård – överallt och alltid där ingen patient ska behöva drabbas av en vårdskada. En säker vård är mycket viktigt för alla. Patienten upplever trygghet, arbetsmiljön blir bättre och medarbetarna blir tillfreds med sitt arbete.



Begreppet God vård

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

I kvalitetsbokslutet visar vi exempel från verk-

samheterna som handlar om god vård. Det innebär att sjukvården präglas av ett gott bemötande och omhändertagande och att patienterna ska känna sig välinformerade, delaktiga och erbjudas rätt behandling i en väl fungerande vårdkedja. Akademiska sjukhusets exempel presenteras utifrån Socialstyrelsens samlade uppsättning indikatorer för God vård.

1. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Akademiska sjukhuset och det europeiska referensnätverket

Det europeiska referensnätverket "European Reference Networks (ERN)" har inrättats av EU i syfte att förbättra vården och forskningen runt sällsynta diagnoser. ERN har organiserats tematiskt i 24 nätverk runt olika diagnosgrupper. Ett övergripande syfte med ERN är att sprida kunskap om sällsynta diagnoser och verka för en mer jämlik vård i hela EU.

Medlemskapet och engagemanget i ERN är utvecklande för motsvarande högspecialiserade verksamheter på Akademiska sjukhuset och gynnar såväl patienter som remittenter. Inom ERN möts experter för att ta fram riktlinjer,



utveckla kvalitetsregister och skapa strukturer för forskning.

Medlemskapet ger även tillgång till ett så kallat "Clinical Patient Management System (CPMS)" – en plattform för säker delning av patientdata och konsultation med kollegor inom nätverket om handläggningen av särskilt komplicerade fall. Exempelvis genomförde kraniofaciala teamet på Akademiska sjukhuset tillsammans med kirurger från Erasmus Medical Center i Rotterdam, en särskilt ovanlig operation av underkäken på en sexårig pojke med diagnosen Treacher Collins syndrom.

Sjukhusets medlemsskap

Akademiska sjukhuset är medlem i följande sex europeiska referensnätverk:

- ERN CRANIO – för kraniofaciala missbildningar och sällsynta öron-näsa-halsdiagnoser.
- VASCERN – för diagnostik och behandling av vaskulär Ehler-Danlos, ärftliga aortasjukdomar och kärlmissbildningar.
- ERN Skin – för sällsynta hudsjukdomar.
- ERNICA – för medfödda gastroenterologiska sjukdomstillstånd.
- EUROGEN – för sällsynta urologiska tillstånd som ofta kräver komplex kirurgisk behandling.
- EUROCAN – för ovanliga tumörsjukdomar där vi deltar i gruppen neuroendokrina tumörer, så som pancreasNET och tunntarmsNETn.

Lokala regler kan vara utmanande

Medlemskapet ger också en ökad möjlighet för Akademiska sjukhuset att bidra till vårdens utveckling på europeisk nivå. Sedan 2021 deltar vi i ett arbete med att ta fram riktlinjer för vård av Pierre Robins Sekvens (PRS) – ett tillstånd med gomspalt och svårt luftvägsproblem.

Vi ser redan nu att det arbetet lett till en utveckling av omhändertagande av PRS på Akademiska sjukhuset.

En särskild utmaning med ERN överlag, i Sverige och i andra medlemsstater, är att länka ihop arbetet i nätverket med arbetssätten på sjukhusen, på grund av skillnader i lagstiftning, andra regelverk och sjukvårdens organisation.

Kliniska processer underlättar vårdflödet

Verksamhetsområde plastikkirurgi och käkkirurgi är sedan 2016 kvalitetscertifierad enligt ISO 9001 och SS-EN 15224. Kliniska processer och rutiner utgör en central del i kvalitetsledningssystemet och bygger på kvalitetsegenskaperna inom God vård samt ytterligare fem kvalitetsegenskaper.

Under 2021 har verksamheten, som ett led i ständig förbättring, utformat ett mer processorienterat arbetssätt i form av att flödeskartorna försetts med klickbara länkar som leder till rutiner i DocPlus, Region Uppsalas system för strukturerad hantering av styrande dokument.

Arbetssättet är implementerat för tre kliniska processer med målet att samtliga processer ska omfattas av det nya arbetssättet. Syftet är att underlätta för professioner representerade i vårdflödet att hitta kvalitetsdokument och rutiner.

Arbetssättets grund är processkartorna sammanförda i en översiktsbild som är sökbar i DocPlus och länkad från organisationssidan. Från översiktsbilden går det att klicka sig vidare till respektive processkarta. Därifrån klickar man sig vidare till arbetsrutiner, patientinformation, styrning och ledning.

Det nya arbetssättet säkerställer standardiserade vårdförlopp i ytterligare högre grad. Medarbetarna får en god insikt i verksamheten som helhet via översiktsbilden, som visualiserar samtliga kliniska processer, vilket ger en ökad kännedom om hela vårdflödet, en ökad förståelse för patienter, samt enheter sinsemellan. Ett liknande arbete genomförs inom flera verksamhetsområden på sjukhuset.

Kliniska patientprocesser, VO plastikkirurgi och käkkirurgi

Allmän plastikkirurgi	Kraniofacial kirurgi	Mikrokirurgi	Käkkirurgi	Brännskador
Malignt melanom	Kraniosynostos	Bröst rekonstruktion	Ortognat	Brännskador
Trycksår	LKG	Lymfödem	Fokalutredning	
Bröstreduktion/ bukplastik	Trauma kranio	Facialis pares	Käkrekonstruktion	
Hurtumörer (icke melanom)	Näsdeformitet	Head-neck	Dentoalveolär kirurgi	
Könskorrigering kirurgi	Sällsynta diagnoser /syndrom*	Komplexa trauma och sår		
Öronplastik*	Vaskulära missbildningar*			
Trauma allmän*				
Ryggdeformiteter*				

Ämnesområde
Kliniska processer

Verksamhetsområde plastikkirurgi och käkkirurgi är medicinskt indelat i fem ämnesområden med underliggande patientgrupper, totalt 24 stycken. Ett fåtal processer återstår att kartlägga.

* Gemensam klinisk process

Kraniofacial kirurgi

Vården av olika medfödda eller förvärvade kraniofaciala sjukdomstillstånd koordineras inom kraniofacialt centrum – en virtuell centrumbildning som involverar flertalet specialiteter och verksamhetsområden såsom plastikkirurgi, neurokirurgi, käkkirurgi, ortodonti, barnanestesi och intensivvård, öron-näsa-hals, logopedi, ögon, barn, klinisk genetik, radiologi och psykologi. Vården är utpräglad multidisciplinär och bygger på koordinerade bedömningar och undersökningar av flertalet specialister som samarbetar i diagnosspecifika team. Kontaktsjuksköterskor och vårdkoordinatorer har en nyckelroll för en välfungerande vårdkedja.

– Det är ibland utmanande men också väldigt tillfredsställande att få till ett bra flyt på en kraniofacial mottagning. På en dag bedömer vi mellan fem och tio patienter som var och en bedöms av experter på cirka fem stationer, varav flera innehåller specialundersökningar som nasofiberskopi, talbedömning och ögonundersökning. Teamet samlas på eftermiddagen, väger samman alla bedömningar och ger patienter och föräldrar besked om den fortsatta vården. Dessa kompletta bedömningar är en stor trygghet för patienten och deras anhöriga, säger en medarbetare.

Uppdrag för högspecialiserad vård

Diagnosgrupperna som omhändertas inom kraniofacialt centrum kan grovt delas upp i medfödda missbildningar och förvärvade skador. Gruppen missbildningar består av kraniosynostoser, läpp-käk-gomspalt (LKG-spalt), kraniofaciala syndrom, andra ovanliga ansiktsmissbildningar samt vissa medfödda tumörtillstånd som neurofibromatos typ 1 och kärltumörer. Förvärvade skador utgörs framför allt av patienter med frakturer i ansiktets och skallens skelett.

Inom kraniofacialt centrum bedrivs vården av kraniosynostos och kraniofaciala syndrom som



utgör ett av Akademiska sjukhusets uppdrag för nationell högspecialiserad vård. Centrumbildningen är även medlem i ERN-CRANIO och över tid har Akademiska sjukhuset i samarbete med Uppsala universitet etablerat ett kompetenscentrum för kraniofacial kirurgi, med flertalet forskningsprojekt, doktorander och ett dedikerat universitetslektorat i kraniofacial plastikkirurgi.

Samverkan kring gemensamt vårdprogram

Tre nyckelfaktorer identifieras för hög kvalitet i den kraniofaciala vården: hög kirurgisk och perioperativ kvalitet, tillgång till ett komplett multidisciplinärt expertteam och välfungerande vårdkedja med koordinering av sambedömningar på kraniofaciala mottagningar, i nära samarbete med remitterande enheter. Särskilda utmaningar är att över tid upprätthålla expertis och säkerställa kompetensförsörjning i teamets samtliga delar.

En särskild tillgång för den kraniofaciala vården i Sjukvårdsregion Mellansverige är det nära samarbete som finns mellan Akademiska sjukhuset och Universitetssjukhuset i Örebro. LKG-teamet Uppsala-Örebro organiserar LKG-mottagningar på Akademiska sjukhuset och var femte vecka också på Universitetssjukhuset i Örebro. Operationerna utförs på Akademiska sjukhuset. Teamet samverkar runt ett gemensamt vårdprogram, driver kvalitetsutveckling och har gemensamma planeringsdagar.

Tack vare samarbetet mellan Uppsala och Örebro har vi hittat en bra avvägning mellan positiva effekter av att centralisera den kirurgiska behandlingen och fördelarna för både patienter och sjukhus med att upprätthålla teamkompetensen för multidisciplinära bedömningar i både Uppsala och Örebro.

Manometrier – när tarmen står still

Många barn och ungdomar drabbas av tarmproblem under uppväxten. Ett litet antal av dessa har en allvarlig störning av tarmmotoriken där vissa delar av tarmen saknar förmåga att röra sig på ett normalt sätt. Orsaken är påverkan på funktionen i muskler- och nervceller i tarmväggen. På Akademiska barnsjukhuset bedrivs en nationellt unik utrednings- och behandlingsverksamhet. Vi utför tryckmätningar av hela tarmens funktion och är det enda nordiska centra som utför tryckmätning av grovtarmen, så kallad colonmanometri. Vi hjälper barnen genom att ställa diagnos och identifiera rätt behandling som kan vara kirurgisk.

Samverkan kring gemensamt vårdprogram

För de barn där kirurgiska ingrepp blir aktuellt kan parenteral nutrition (PN) bli aktuell. Läke-

medel och farmaci, Akademiska sjukhusets läkemedelsavdelning, har med sin beredningsenhet startat egen tillverkning av patientindividuellt anpassad parenteralnutrition (iPN) för barn med tarmproblematik.

Beredningsenheten har under 2021 satt upp en beredningslinje specifikt för iPN till barn. Valideringsprogram för hållbarhet och stabilitet har tagits fram internt inom sjukhuset. Detta gör att man med korta ledtider kan justera relationerna mellan olika nutritionskomponenter så att barnet får det som är optimalt så snabbt som det är möjligt. Akademiska sjukhuset är ensamt i Sverige om att ha egen beredning av iPN.



2. Säker hälso- och sjukvård

Medicinsk teknik och fysik

Sammanlagt har 25 anmälningar rörande avvikelser med medicintekniska produkter gjorts till Läkemedelsverket under 2021. En av de allvarligaste som har fått stor internationell spridning är upptäckten av att en magnetpinne lossnat i defibrillatorers lock. Detta har gjort att defibrillatorerna laddat ur sitt batteri vilket har inneburit fara för patient.

Utredning pågår fortfarande, men hittills har vår anmälan gjort att ett säkerhetsmeddelande skickats ut över hela världen som uppmanar till att alla defibrillatorer av modellen kontrolleras.



Säkrare läkemedelshantering

Läkemedel och farmaci (LOF) arbetar för att sjukvårdens läkemedelsförsörjning ska fungera så säkert som det är möjligt, dvs. sjukvården ska inte behöva sakna läkemedel i sin terapeutiska verktygslåda. Leverans av läkemedel ska vara kvalitetssäkrad både avseende leveranssäkerhet och på kvalitet av produkt. Detta gäller såväl leveransklara läkemedel från producent som för de läkemedel LOF tillverkar/bereder lokalt på Akademiska sjukhuset. LOF har även antagit utmaningen om att arbeta för att höja och säkerställa kvaliteten inom Region Uppsala avseende all läkemedelshantering.

År 2021 har präglats mycket av covid-19-pandemin, så även för LOF. Läkemedelsförsörjningen, en enhet inom LOF, har varit ansvarig för vaccindistributionen till Region Uppsalas alla vaccinatorer. I det uppdraget har läkemedelsförsörjningen också varit huvudspelare i att ta fram nödvändiga rutiner för hantering och iordningställande av samtliga vacciner på respektive vaccinationscentral.

Första generationen av ”de nya läkemedelshanteringsrutinerna” för Region Uppsala blev fastställda i början av 2021. Under 2021 har

revideringar gjorts inom stora och viktiga områden, bland annat ordinationsdelen och den del som handlar om generella direktiv. Under 2021 har kvalitetsgranskningar av läkemedelshantering kommit i gång igen efter att ha varit pausat under 2020. Dessa granskningar fungerar även som en implementering av de nya rutinerna och man kan se att det görs stora framsteg på Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping. LOF har även granskat alla enheter inom Nära vård och hälsa under året.

Utbildning naturlig del i kvalitetsarbetet

Som en ytterligare del i implementeringen har flera utbildningar erbjudits vårdpersonal under 2021. Det är en satsning som LOF avser fortsätta med för att det ska bli ett naturligt inslag i det kontinuerliga kvalitetsarbetet. LOF har skapat arbetsgrupper som kontinuerligt ska ta fram spädningsscheman för intravenösa läkemedel och arbeta med blandbarhetsfrågor.

I nära anslutning till detta har även en arbetsgrupp bildats, som ska arbeta nära verksamheterna och etikettutrustningen MedMark, för att försöka säkra kvaliteten på MedMark-leveran-

ser. Detta är viktigt på grund av att brukaren av MedMark litar på att spädningsschema och etiketter från MedMark-utrustningen är korrekt, men kvalitetssäkring och uppdatering i systemet varierar från enhet till enhet. Dessa arbeten har initierats efter hantering i Läkemedelsrådet, nuvarande AU Läkemedel.

Antalet farmaceuter på vårdavdelning för hantering av läkemedel har ökat under året. LOF har bland annat av det skälet omorganiserats för att kunna svara upp mot det ökade behovet, men också för att kunna ha ett tydligare fokus på uppdraget farmaceut på avdelning. Farmaceut på avdelning avlastar sjuksköterskor samt har ett större fokus på läkemedelshanteringen.

Flera viktiga mål uppnåddes under 2021

Läkemedelsberedningen inom LOF har tillsammans med PET-centrum under 2021 lagt ner ett stort arbete på ansökan om tillverkningstillstånd från Läkemedelsverket för flera produkter med Lutetium på nuklearmedicin. Tillstånd gavs av Läkemedelsverket under 2021 och betyder att patientgrupper som ordineras Lutetium-inmärkt läkemedel kan få betydligt bättre behandling.

LOF bedömer att flera viktiga mål inom kvalitet och tillgänglighet av läkemedel uppnåtts under 2021. Båda parametrarna är viktiga för att uppnå en god nivå på patientsäkerhet. Inom flera områden har arbetet med att öka kvaliteten inom läkemedelsområdet bara påbörjats, men det är nog så viktigt.

Suicidprevention

I dagens samhälle har psykiska besvär blivit allt vanligare och är en vanlig orsak till långvarig sjukskrivning. Allt fler söker vård och antal patienter som hämtat ut psykofarmaka har ökat. Framför allt vad gäller antidepressiva, enligt Läkemedelsregistret (2006–2020). Det här följs av sömnmedel och lugnande medel samt lugnande och ångestdämpande medel.

Självmod kan ses som den allvarligaste konsekvensen av psykisk ohälsa och outhärdligt lidande. De senaste tio åren har självmorden i Sverige minskat något, men i långsammare takt än tidigare. Bland unga i åldern 15–29 år har självmord



Socialstyrelsen har visat att en tredjedel av alla som begår självmord har en pågående kontakt med den psykiatriska vården.

äriligen ökat med en procent sedan 1997, men den grupp där självmord är vanligast är hos män i åldern 85–89 år. Det är fler män som genomför ett fullbordat självmord, men självmordsförsök och självskadebeteende är vanligare bland kvinnor. Socialstyrelsen har visat att en tredjedel av alla som begår självmord har en pågående kontakt med den psykiatriska vården – något som visar vikten av att fånga upp och ta om hand personer med olika psykiatriska problem. Många har också haft en somatisk vårdkontakt tiden före självmordet.

Handlingsplan för suicidprevention

Regionstyrelsen för Region Uppsala har antagit ”Suicidpreventiv strategi 2021–2030 för Region Uppsala”. Strategin klargör att alla förvaltningar och verksamheter ska upprätta lokala handlingsplaner där pågående insatser tydliggörs, för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet vid omhändertagande.

Baserat på detta har Akademiska sjukhuset tagit fram en handlingsplan för 2022, som också fastställts av sjukhusdirektören. I handlingsplanen finns specifika områden med definierade mål och aktiviteter att arbeta vidare med, exempelvis översyn av utbildningsinsatser, kunskap om befintliga rutindokument, genomförande av händelseanalyser vid behov samt efterlevandesamtal för vuxna respektive barn med mera.

3. Individanpassad hälso- och sjukvård

Patientsäker dokumentation av våldsutsatthet – också en trygghet för medarbetarna

Om Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK)

NCK vid Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset har regeringens uppdrag att höja kunskapen nationellt om mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer. NCK har även uppdrag att ge stöd till våldsutsatta kvinnor och är lokaliserat till Akademiska sjukhuset, där kvinnofridsmottagningen finns och där personalen som bemanar den nationella stödtelefonen Kvinnofridslinjen har sin arbetsplats.

Kvinnofridsenheten

Mäns våld mot kvinnor är vanligt förekommande i Sverige och i hela världen. Många våldsutsatta kvinnor kommer i kontakt med sjukvården utan att avslöja att de blivit utsatta för våld. Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att ett liv under förtryck där våld eller hot om våld förekommer påverkar hälsan negativt. Det har blivit vanligare att våld som orsak till sjukdom och ohälsa undersöks och att våldsutsatta identifieras vid vårdkontakt, och sjukvården kan i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen därmed erbjuda god vård.

Vårdprogram och rutiner finns framtagna i regionen så att vårdpersonal i alla verksamheter kan ställa frågor om våld och även hantera svaret. Det är dessutom viktigt med en korrekt dokumentation och därför har en så kallad sökordsmall för våldsutsatthet utarbetats i journalsystemet, vilket efterfrågades av medarbetarna då journalen blev läsbar via 1177. I mallen dokumenteras om en patient fått frågor om våld eller inte av vårdpersonalen. I sökordsmallen finns även underlag

inlagda som kan underlätta för personalen, såsom Socialstyrelsens föreskrifter, vårdprogram och mer information om våld.

Sökordsmallen är skyddad från åtkomst när patienten loggar in i 1177 Vårdguidens e-tjänster, vilket ökar tryggheten för den våldsutsatta att berätta om orsaken till skador och symtom. Den används på Akademiska sjukhuset sedan 2012 och Inera har beslutat att motsvarande sökordsmall ska finnas nationellt. Det skyddade sökordet har inneburit att många fler patienter idag får frågan om våld, vilket bidrar till rätt omhändertagande och stöd till den våldsutsatta. Våldsutsatta kvinnor uttrycker att de inte själva hade tagit upp våldet vid vårdkontakten om de inte fått frågan. Hur mallen används och hur många som ställer frågor om våld följs regelbundet upp och sammanställs årligen för att följa utvecklingen.

Kvinnofridslinjen

De som möter våldsutsatta i sitt arbete kan dygnet runt hänvisa våldsutsatta att ta kontakt med Kvinnofridslinjen. Personalen kan också ringa till den nationella stödtelefonen Kvinnofridslinjen för att få vägledning. Patienter i Region Uppsala kan också erbjudas tid på kvinnofridsmottagningen.

Under 2021 besvarades 42 498 samtal, med ett snitt på 116 samtal per dag. För att öka kännedomen om linjen finns tryckt och digitalt informationsmaterial att beställa kostnadsfritt för att sprida i exempelvis väntrum. Under 2021 ökade antalet beställningar av material med 22 procent jämfört med 2020. NCK har de senaste åren

intensifierat sina satsningar för att förbättra tillgängligheten i sin information och för att öka kännedomen om Kvinnofridslinjen, bland annat i form av information översatt till fler språk och samarbeten med andra aktörer och nätverk.

116

samtal ringdes
till Kvinnofrids-
linjen i snitt per
dag 2021.



Stamcellstransplantationer – nu en verksamhet på Akademiska barnsjukhuset

Barnsjukhuset har övertagit genomförandet av stamcellstransplantationer hos barn från vuxen-hematologi. Som ett led i ett högkvalitativt omhändertagande av svårt sjuka barn, med exempelvis maligna blodsjukdomar, kunde Akademiska barnsjukhuset och sektionen för blod- och tumörsjukdomar i oktober 2021 öppna två helt

ombyggda vårdrum utrustade med hypermodern standard och rätt ventilationsförutsättningar för att genomföra allogena och autologa stamcellstransplantationer.

Uppsala kan även ge protonstrålning vid Skandionkliniken. Därför erbjuder Akademiska barnsjukhusets barncancercentrum Sveriges mest kompletta behandlingsutbud för barn som drabbats av olika typer av cancer och blodsjukdomar, där det regionförbund som bildats som ram för verksamheten gjort detta möjligt.

Bryggan – en ny mottagning för ungdomar som haft cancer

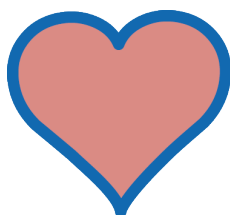
Många erhåller framgångsrik behandling och vi gläds över den ökande andel barn och ungdomar som blir ”överlevare”. Vår erfarenhet är att unga som snart är vuxna ofta saknar viktiga kunskaper om hur behandlingen påverkar kroppens funktioner på lång sikt.

Som en del i den statliga barncancersatsningen har Akademiska barnsjukhusets

onkologiska mottagning i samarbete med Regionalt cancercentrum, RCC, utvecklat mottagningen ”Bryggan” för ungdomar i åldern 13–17 år.

Ungdomen möter ett vårdteam under ett längre besök och samtalar om den behandling som givits. Det är viktigt att den unge ges möjlighet att reflektera över vad som varit och om framtiden.

Tanken med satsningen är att skapa en bra övergång till vuxenvärlden och anpassa vården individuellt efter de ungas behov.



4. Effektiv hälso- och sjukvård

Effektiv resursanvändning av vårdteam

Geriatriska medicinavdelningen har ersatt den traditionella rondan med korta, teambaserade avstämningar. Förbättringsarbetet med det nya arbetssättet har införts och pågått under två år.

Arbetet är (under vardagar) upplagt så att dagen inleds med att undersköterskor och sjuksköterskor träffas för att göra en omvårdnadsplanering vid en skrivtavla. Tavlan ger en snabb överblick över vem som ska göra vad, vilket minimerar risken att något missas. Därefter träffas hela teamet, där även fysioterapeut, arbetsterapeut och läkare ingår. Under cirka fem minuter gör de tillsammans en avstämning kring patienterna för att göra en gemensam planering för dagen, ett tillfälle att diskutera bland annat eventuella förändringar under natten eller om någon patient ska iväg på undersökning.

Efter detta möte stannar läkare, sjuksköterskor och undersköterskor kvar i ytterligare femtio minuter för att göra en medicinsk avstämning och prioritering. Klockan 13 träffas hela teamet igen i omkring 20 minuter för att få ett helhetsperspektiv av patienten, grundat på alla professioners bedömningar.

Alla patienter tas inte upp varje dag; vilka det blir bestäms från individ till individ utifrån aktuellt behov.

Team-träffen bygger på den hälsoplanering som läkare och sjuksköterskor gör med varje patient. Det är en gemensam plan som bygger på patientens egna upplevelser och önskemål, i kombination med vad som är medicinskt befogat. Hälsoplanen ger en personcentrerad vård där patienten får en större delaktighet och självbestämmande i sin egen vård.

Färre uppsägningar med nytt arbetssätt

Efter att kvällspersonalen har gått på görs en personcentrerad överlämning inne hos patienten. I den deltar dag- och kvällssjuksköterskan samt



Sjuksköterskorna har fått mer tid med patienterna och upplever överlag att stressen har minskat betydligt.

kvällsundersköterskan. Patienten får då träffa personalen som ska jobba kväll.

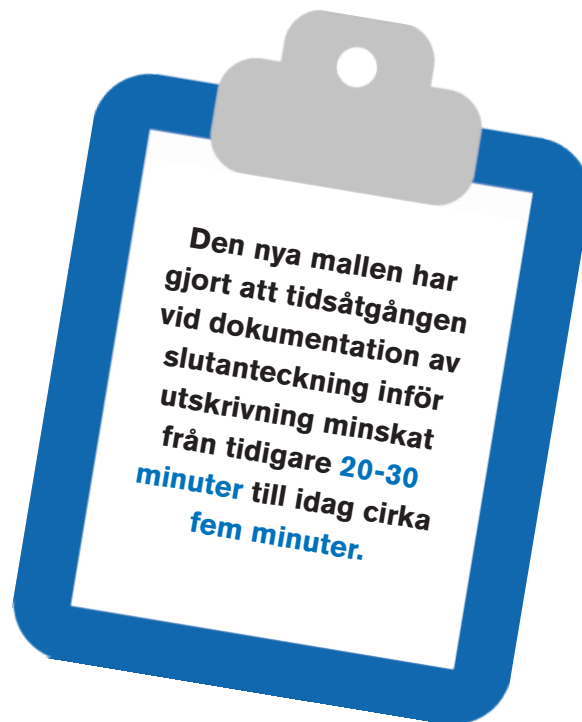
Arbetet har förskjutits i en riktning där personalen endast har kortare avstämningar i teamet, resten av tiden är de ute hos patienterna. Det ger en större trygghet för både patienter och personal. Sjuksköterskorna har fått mer tid med patienterna och upplever överlag att stressen har minskat betydligt.

Arbetssättet har även påverkat möjligheterna att nyrekrytera; uppsägningarna har minskat kraftigt till antalet och avdelningen har inte haft behov av sjuksköterskor från bemanningsföretag. De flesta sjuksköterskorna uppger att de skulle ha svårt att tänka sig att byta till en arbetsplats som jobbar med den traditionella typen av rond. I den utvärdering som genomförts och där man frågat hur sjuksköterskorna upplevde sin arbetsmiljö utifrån avdelningens arbetssätt i jämförelse med tidigare praktik- och arbetsplatser svarar sjuksköterska 5,29 på en skala där 1 är inte bra och 6 är mycket bra.

– Teamarbetet har förstärkts och det känns tryggt att hela teamet träffas oftare för återkoppling. Det blir direkt kommunikation i teamet och det blir mer patientsäkert och resurseffektivt, säger avdelningschefen.

Resurseffektiv dokumentation av vården

Akademiska sjukhuset har tagit fram en förbättrad slutanteckningsmall för sjuksköterskors omvårdnadsdokumentation. Den testades inom två verksamhetsområden innan den breddinfördes på sjukhuset. Det innebär att när sjuksköterskor ska dokumentera en slutanteckning så tas uppgifterna från uppdaterat status i informationsinsamlingsmallen. Uppgifterna överförs automatiskt till slutanteckningen.



Effektiv informationshantering/överföring

På Akademiska sjukhuset har vi en målsättning att ordinerade och administrerade läkemedel ska ha en spårbarhet genom hela "processen" inklusive administrering till patient, en så kallad sluten läkemedelskedja. Sluten läkemedelskedja innebär att nödvändig information från ordinationen följer med produkten i varje förädlingssteg utan manuell hantering. När läkemedlet sedan ska administreras till patient avläses information t.ex. genom skanning av en streckkod för att säkerställa att rätt läkemedel ges till rätt patient.

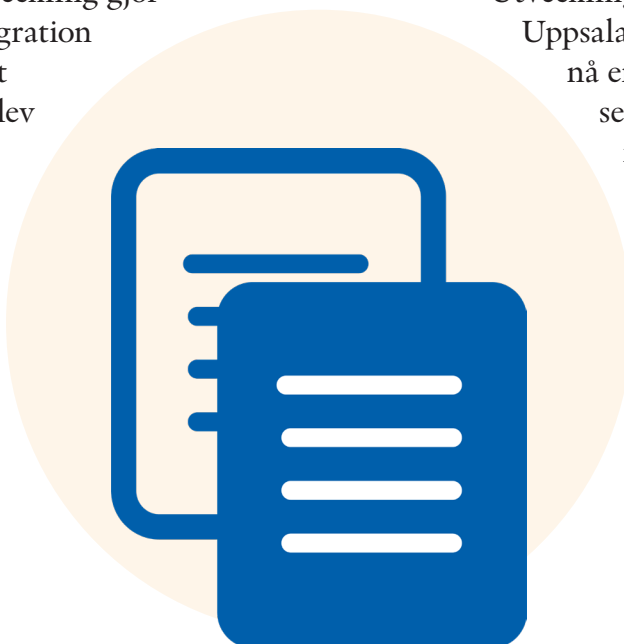
Ett steg inom denna utveckling gjordes när en fungerande integration mellan ordinationssystemet Cytodos och KIRO Link blev klart. Cytodos används för att ordinaera cytostatikakurer till patienter inom cancervården och

KIRO Link är systemet där dessa ordinationer förvandlas till beställningar och tillverkningsordrar som styr vad Läkemedelsberedningens cytostatikarobot ska producera.

Det medför att allt fler kurer kan produceras i cytostatikarobotten utan någon manuell överföring av information och att information om ordination och patient finns elektroniskt kopplad till den färdiga produkten, t.ex. en streckkod. Detta innebär ett stort kliv närmare att dessa beredningar kan hanteras i en sluten läkemedelskedja.

Utvecklingen är i linje med Region

Uppsalas och sjukhusets strävan att nå en hög och effektiv digitaliseringsnivå avseende information och informationsöverföring (nivå 6-7 på HIMSS EMRAM-skalan).



5. Jämlik hälso- och sjukvård

Vård på distans vid Akademiska barnsjukhuset

Vården ska vara likvärdig oavsett var man föds. Omkring 10 procent av alla nyfödda är i behov av sjukvård direkt efter födelsen. Vissa av dessa barn är i behov av högspecialiserad vård och vanligen kan man planera så att dessa barn föds på Akademiska sjukhuset. Ibland föds dock svårt sjuka barn på sjukhus där den högsta kompetensen saknas.

För att stötta den personal som då hjälper barnet erbjuder Akademiska barnsjukhuset en telemedicinsk möjlighet.

Förlossningsavdelning i Gävle var först med att koppla upp en sådan länk. Tekniken möjliggör att neonataljouren på Akademiska visuellt kan bedöma barnet på distans genom att fjärrstyra kameran i rummet där barnet omhändertas samtidigt som man kommunicerar med personalen och ger råd om åtgärder.

Om behov finns aktiveras samtidigt neonatalteamet inom luftburen intensivvård för att med helikopter snabbt förflytta kompetens till barnet och sedan transportera den nyfödda med anhörig till Akademiska barnsjukhuset för fortsatt vård.

Lika vård för alla barn med behov av tarmrehabilitering – shared care

Barn med svår kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning i mag-tarmkanalen är en patientgrupp som långsiktigt behöver högspecialiserad sjukvård. Barngastrocentrum Uppsala (BGCU) är ett tertiärt centrum för tarmrehabilitering för barn, till patientantalet det största av landets fyra pediatrika tarmrehabiliteringscentra. Verksamheten är integrerad mellan barngastrokirurgi och barngastroenterologi och nutrition. Huvudsakliga patientgrupper är barn med tarmsvikt och gastrointestinal motilitetsrubbning, samt andra ovanliga kroniska gastrointestinala sjukdomar med hög problemgrad.



BGCU har utvecklats successivt under flera år i nära dialog med remitterter på region- och riksnivå. Målsättningen var lika vård för alla barn med behov av tarmrehabilitering samt att de skall kunna erhålla vård i sin närmiljö.

Genomförande

Nyckeln har varit ett konsekvent införande av delad vård/shared care. Avancerade vårdinsatser för utredning och behandling görs i Uppsala medan patientansvar och det fortlöpande patientnära arbetet utgår från hemsjukhusets vårdlag.

För att den delade högspecialiserade vården

ska fungera krävs en hög grad av tillgänglighet till BGCUs olika specialistkompetenser för hemsjukhusets vårdlag. Telemedicin används i form av videokonferenser, telefonkonsultationer samt fortlöpande avidentifierad dialog via e-post. Våra specialist-/kontaktsjuksköterskor organiserar patientarbetet tillsammans med sina kollegor i regionala nätverk.

En central roll intas av videomöten där patient och vårdnadshavare tillsammans med hemsjukhusets vårdlag träffar vårdlaget på BGPU digitalt, dessa har numera ersatt merparten av fysiska mottagningsbesök i Uppsala. Vid videomötena förs dialogen direkt mellan patient/vårdnadshavare och all inblandad vårdpersonal.

Utmaningar

Tidigt i processen handlade mycket om tekniken, att få till säkra uppkopplingar, att få alla samarbetspartners att känna sig bekväma med rollfördelning och samtalsform vid videomöten. Vid flera barnkliniker fanns till en början inte etablerade vårdlag att samarbeta med. Allra viktigast har varit att etablera goda arbetsrelationer med samtliga vårdlag och det förutsatte att vi lyckades skapa trygga personliga kontakter med var och en av alla våra samarbetspartners.

Vinster

En uppföljningsstudie bekräftar att både vårdnadshavare och remittenter är positiva till denna form av videomöten. Från båda sidor uttrycks smidig kommunikation, tidsvinster, samt ökad trygghet med hela vårdprocessen. Från hemsjukhusens vårdlag uttrycks även ökad kompetens och trygghet i att axla patientansvaret för dessa svårt sjuka barn.

Vårdtyngden minskar för familjen när barn och familj i större utsträckning kan vistas i sin närmiljö och samtidigt erhålla högspecialiserad vård.



Det förutsatte att vi lyckades skapa trygga personliga kontakter med var och en av alla våra samarbetspartners.

6. Tillgänglig hälso- och sjukvård

Luftburen intensivvård

Luftburen intensivvård har under 2022 utökat sin tillgänglighet för att utföra intensivvårdstransporter i flygplan genom att ingå ett nära samarbete med kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg. Luftburen intensivvård har ett vårdgivaransvar för patientvården ombord på flygplanen och har arbetsgivaransvaret för sjuksköterskorna som anställts för att bemanna flygplanen. I praktiken betyder detta att Luftburen intensivvård har utökat verksamheten med 18 medarbetare och etablerat ytterligare en arbetsplats baserad på Arlanda flygplats. Två flygplan finns i daglig drift varav det ena 24 timmar om dygnet.

Luftburen intensivvård har också förstärkt sin vägburna förmåga genom att införskaffa en ambulans som kan användas vid transport av intensivvårdspatienter. Denna bemannas av intensivvårdsteamet med deras utrustning och utbildade ambulanschaufförer.



Aortakirurgi – "Centre of Excellence"

Akademiska sjukhuset har startat ett nytt Centre of Excellence inom aorta. Här behandlas patienter med svåra, komplexa sjukdomar och tillstånd i stora kroppspulsådern såsom pulsåderbräck och aortadissektion. Här kan patienter från Sjukvårdsregion Mellansverige, men också övriga landet och internationellt, erbjudas multidisciplinär bedömning och den absoluta senaste behandlingen.

Utmärkande för ett Centre of Excellence är att verksamheten är kliniskt och vetenskapligt ledande nationellt och internationellt, med såväl bredd som spjutspetskompetens inom området.

Unik erfarenhet av komplexa sjukdomar

Inom aortasjukdomar har det skett en dramatisk utveckling det senaste decenniet, där vidareut-

vecklingen av den endovaskulära teknologin varit mest avgörande. Idag kan vi på ett helt nytt sätt behandla mycket komplexa tillstånd från hjärtat till buken.

Det multidisciplinära arbetssättet har också varit centralt för att kunna ge en skräddarsydd behandling som kräver olika kompetenser.

Fördelen med ett Centre of Excellence är att en samlad expertis kan erbjuda den bästa och mest avancerade bedömningen och behandlingen som finns att tillgå.

Sjukhuset har gjort flera strategiska satsningar på avancerade operationssalar och utrustning som bidragit till att man kunnat bygga upp en unik erfarenhet av dessa ovanliga och komplexa sjukdomar.



Anders Wanhainen är överläkare/sektionschef på Kärlkirurgiska sektionen inom verksamhetsområde kirurgi vid Akademiska sjukhuset. Centre of Excellence kan kort beskrivas som en dynamisk samlingsplats för multidisciplinär kunskap och kompetens.

Ackreditering/kvalitetscertifiering

Ackreditering av cancersjukvården

Många verksamheter och delar av verksamheter på sjukhuset är certifierade eller ackrediterade. Det gäller till exempel flera delar av cancervården. Bland annat baserat på de goda erfarenheterna därifrån har sjukhuset beslutat att genomföra en process som leder till en ackreditering av hela sjukhusets cancervård.

Ackrediteringen görs av OECI, Organisation of European Cancer Institutes, och sjukhuset har valt den mer omfattande nivån för ackrediteringen, Comprehensive Cancer Centre. Ack-

rediteringen sker i flera steg och kommer att ta uppskattningsvis 36 månader att genomföra. Den omfattar även forskning och universitetets övriga arbete inom cancerområdet, och arbetet bedrivs i nära samarbete med Uppsala universitet.

Beslut om ackreditering har fattats under 2020 och arbetet med det första steget har startat.



Akademiska sjukhusets kvalitetscertifieringar

- Verksamhetsområde plastikkirurgi och käkkirurgi är sedan 2016 kvalitetscertifierad enligt SSEN 15224:2017 och ISO 9001:2015.
- Brännskadecentrum är sedan 2017 verifierad enligt European Burns Association (EBA).
- Kranioverksamheten är sedan 2018 verifierad enligt European Reference Networks (ERN).
- Endokrinonkologen är ackrediterad COE inom den europeiska organisation
- ENETS, samt ett av sjukhusets 3 COE Endokrina tumörer och ett ERN center.
- Ansökan är insänd om ackreditering som Centre of excellence inom ENSAT, europeiska organisation för binjuretumörer.
- Centre of Excellence i diabetes.
- Rehabiliteringsmedicin är ackrediterade enligt CARF.

- Smärtcentrum är Centre of Excellence enligt EFIC (europeiska organisationen inom smärta).
- Medicinsk teknik och fysik (MTF) är certifierat enligt ISO 9001 och ISO 13485.
- Akademiska laboratoriet är som verksamhetsområde ackrediterat från SWEDAC enligt ISO 15189:2012, Medicinska laboratorier – krav på kvalitet och kompetens (delar av laboratoriet har varit SWEDAC-ackrediterade sedan 1998).
- Akademiska laboratoriet har även ackreditering från European Federation for Immunogenetics enligt EFI standard för analysverksamheten inom vävnadstypning samt ackreditering från Joint Accreditation Committee of 'International Society for Cellular Therapy' and 'European Group of Blood and Marrow Transplantation' enligt JACIE standard för benmärgstransplantation. Den senare delas i samarbete med Hematologisektionen samt barnonkologiska sektionen vid Akademiska sjukhuset.
- UCR-laboratoriet är ackrediterat enligt ISO15189 som en del i Akademiska laboratoriets ackreditering.
- Hematologi har JACIE-ackreditering för allogen stamcellstransplantation av vuxna och barn.
- European Competence Network on Mastocytosis utsedda till Centre of Excellence för systemisk mastocytos.
- Thorax har ett godkännande som FIH-enhet från Läkemedelsverket.
- Inom anestesi, operation och intensivvård är STA (steriltekniska avdelningen) kvalitetssäkrad enligt ISO 9001 sedan 1998.
- Barnallergiverksamheten certifierades 2011 av European Board of Paediatrics som har certifierat att vi är ett "Accredited European Training Center in Paediatric Allergology".
- EBPS: The European Board of Paediatric Surgery: Specialist training in Paediatric Surgery.
- EBPU: The European Board of Paediatric Urology: Training in Paediatric Urology.
- HSCT-programmet vid Akademiska sjukhuset i Uppsala är ackrediterat enligt JACIE standard, femte utgåvan för allogen blodstamcellstransplantation (HSCT).
- Följande verksamheter ingår i HSCT-programmet: Klinisk verksamhet: Sektionen för hematologi. Sektionen för blod och tumörsjukdomar hos barn.
- Reproduktionscentrum blev ackrediterat av ESHRE 2013.
- Kvinnosjukvården är ESGO-certifierad inom ovarial cancer i januari 2019.

Kontakta oss!

Akademiska sjukhuset, 751 85 Uppsala
018-611 00 00 växel
www.akademiska.se

twitter.com/akademiska_nytt
facebook.com/akademiska
instagram.com/akademiskasjukhuset

**Mer information om Akademiska sjukhusets kvalitetsarbete
finns att hitta på www.akademiska.se/kvalitetsbokslut**