



## **Kvalitetsuppföljning - God Vård vid Sahlgrenska**

---

### **Bakgrund**

Enligt Norrlandstingens (NRF) förbundsordning ska föregående årsproduktion följas upp, från samtliga leverantörer. Kvalitetsuppföljningen följer principerna för vad som kännetecknar God vård enligt Socialstyrelsens definition, d.v.s. att den är kunskapsbaserad och ändamålsenligt, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges i rimlig tid. Enligt Avtal om sjukvård för år 2018–2020 mellan Norrlandstingens regionförbund och Sahlgrenska Universitetssjukhuset ska Sahlgrenska och NRF samverka kring kvalitetsredovisningen.

God vård utgör utgångspunkten för Sahlgrenskas övergripande och årliga redovisning av kvalitén. Norrlandstingens medlemslandsting önskar även följa dessa områden nedbrutet på de områden där mest vårdtjänster köps. Nedan beskrivs vilka områden som avses samt på vilket sätt NRF önskar få dessa beskrivna.

### **Kvalitetsmåttens presentationsnivå**

De områden som medlemslandstingen inom NRF köper mest vård från är Transplantationskirurgi, Barn- och ungdomskardiologi och kardiologi.

En önskan är att de resultat som presenteras för NRF väljs så att de huvudsakligen kan hänföras till dessa områden som nämnts ovan, NRF önskar en uppföljning som omfattar samtliga patienter inom vårdområdet d.v.s. även de patienter som inte härrör från den Norra regionen.

## Årets viktigaste händelser

Efter noggranna förberedelser med riskbedömningar, personalutbildningar, scenarioträning och testning av system genomfördes ibruktagande av helt nybyggda lokaler i TBS för Barnhjärtcentrum avdelning den 16 mars 2021. Flytten gick friktionsfritt, men arbetsmiljön har första tiden därefter upplevts som mycket ansträngd. Projektledning, verksamhetsledning och medarbetargruppen har i samverkan arbetat tillsammans för att säkra arbetssätt och rutiner för att upprätthålla patientsäkerheten. Även angiografilaboratorium och operationsavdelning har flyttat till nya lokaler med modern utrustning som exempelvis ge möjlighet till CT per operativ.

I samband med ibruktagandet av nya lokaler i TBS har Barnhjärtcentrums enheter ändrat namn. Enheterna benämns nu Barnhjärtcentrum avdelning, Barnhjärtcentrum dagsjukvård samt Barnhjärtcentrum mottagning. Samtidigt bytte dagsjukvården lokaler och övertog avdelningens tidigare placering i barnsjukhusets lokaler. Detta har medfört en möjlighet att vårda patienterna i enpatientsrum även på dagsjukvården, med stora fördelar för såväl patientsäkerhet som arbetsmiljö.

Barnhjärtcentrum har under våren bidragit med personalresurser till pandemivården i enlighet med fördelat uppdrag. Som mest var 7 sjuksköterskor/barnsköterskor utlånade, vilket motsvarar c:a 10 % av personalstyrkan. Trots detta kunde Barnhjärtcentrums ordinarie uppdrag upprätthållas i stor utsträckning tack vare flexibilitet och optimal resursfördelning.

## Hjärtoperationer

År 2021 ligger produktionen på Barnhjärtcentrum på samma nivå som i föregående år. Under 2021 har utförts 140 (60%) planerade operationer och 93 (40%) akuta. Väntelistan till operation är i mycket god balans.

Operation	2021	2020	2019
Hjärtkirurgi enl. NHV	221	227	257
Transplantation	5	3	2
PDA	9	17	7
<b>Totalt</b>	<b>235</b>	<b>247</b>	<b>266</b>

*Östersund sjukhus fortsätter att remittera barn och ungdomar till Lunds hjärtcentrum och är m.a.o. ej inräknade i uppföljningen.*

Under år 2021 har Barnhjärtcentrum behandlats totalt 206 patienter inom definitionen för barnhjärtkirurgi (jämfört med 201 patienter år 2020) varav 29 patienter från NRF vilket utgör 14 % av samtliga behandlade patienter enligt Socialstyrelsens definition.

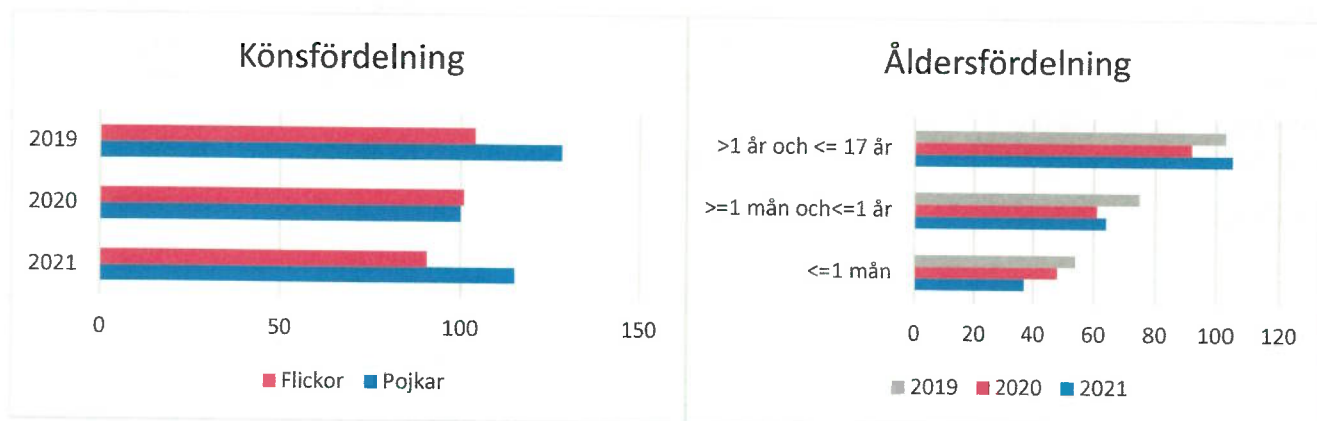
Nedan presenteras uppdelning över antal patienter och regioner tillhörande NRF

Region	Norrbotten	Jämtland Härjedalen	Västerbotten	Västernorrland
Antal patienter 2019	12	1	10	10
Antal patienter 2020	8	1	6	15
Antal patienter 2021	6	0	12	11

Totalt har 221 operationer genomfört enligt definitionen för barnhjärtkirurgi varav 197 med hjärt-lungmaskin och 24 utan. Genomsnittlig vårdtid på avdelningen efter barnhjärtkirurgi är 15 dagar, median 9,

10:e percentilen är lika med 5 och 90 percentilen är lika med 28 dagar. Den genomsnittliga vårdtiden på avdelningen har blivit två dagar kortare jämfört med 2020 (17 dagar) och den 90:e percentilen minskades med 7 dagar (35 dagar under 2020).

I diagrammen nedan presenteras 1) könsfördelning och 2) åldersfördelning bland opererade patienter på Barnhjärtcentrum under 2021 jämfört med 2020 och 2019. Pojkar är överrepresenterade under 2021 och 2019. Merdelen av de barnen som opererades under 2021 är i ålder  $>1\text{år} \leq 17\text{år}$ , precis som det var åren innan.



### Kateteriseringar

Kateterisering	2020 (1/1–10/12)	2020	2019
Diagnostik	85	93	81
Biopsi	28	34	27
Intervention	111	117	112
<b>Totalt</b>	<b>224</b>	<b>244</b>	<b>220</b>

Antalet genomförda kateteriseringar är något färre än för motsvarande tid förra året, men fler än 2019. Senaste åren har en viss minskning av diagnostiska kateteriseringar noterats. Detta kan bero på att en del undersökningar ersätts med datortomografi och magnetresonanstomografiundersökningar samt en viss minskning av antalet utredningar för enkammarkirurgi. Antalet biopsier kan variera beroende på antalet transplantationer, vilka varierar utan något särskilt mönster, då det rör sig om få patienter (1–8/år). Trots pandemi och tillfälliga neddragningar av verksamheten under året är dock väntelistan för kateteriseringar i förhållandevis god balans.

### Mottagningsbesök öppenvården

Besök Mottagning	2021	2020	2019
Första besök, läkare	1035	896	836
Efterföljande besök, läkare	1719	1796	1924
Konsultation patient i slutenvård	693	620	606
<b>Totalt, läkare</b>	<b>3447</b>	<b>3312</b>	<b>3366</b>
Första besök, SSK	5	3	6
Efterföljande besök, SSK	235	277	401
Mellanliggande provtagning	291	214	41
Vaccination	8	1	38
<b>Totalt, SSK</b>	<b>539</b>	<b>495</b>	<b>486</b>
<b>TOTALT</b>	<b>3986</b>	<b>3807</b>	<b>3852</b>

Totalt antal besök har ökat med 5 % jämfört med år 2020, trots fortsatt påverkan pga. pandemin. Man ser en ökning av antalet sköterskebesök (44 st.) och läkarbesök (135 st.), det senare bedöms bero på en stabilare bemanning med mindre sjukfrånvaro. Många besök har avbokats med kort varsel pga. infektioner. Trots det har väntelistan minskat något, från 227 december 2020 till 211 december 2021. I december kunde vi använda kökortningsmedel och på det sättet minska antalet väntande för förstagsbesök. Avseende vårdgaranti var i fas december 2021.

Fortsatt arbete med mottagningsprocessen enligt förbättringsprojektet, genom korta regelbundna veckomöten (måndag och torsdag) samt regelbundna processmöten.

Mottagningsrummen är omdisponerade så att patienten går igenom alla undersökningar i ett rymligt rum. Patienterna flyttades tidigare från ett stort rum för EKG och blodtryck till ett mindre rum för ultraljud. Det här har frigjort ett rum för två läkare och samtalsrummet är större. Samtalsrummet används också för undervisning av läkarstudenter på mottagningen.

Centralisering av patientregistrering har inneburit att den arbets-uppgiften lyfts från mottagningen.

### Fosterkardiologi

Besök Fosterkardiologisk mottagning	2021 (1/1– 30/11)	2020	2019
Nybesök	321	398	388
Efterföljande besök	120	125	102
<b>Totalt</b>	<b>441</b>	<b>523</b>	<b>490</b>

Fosterkardiologisk mottagning bedrivs i kvinnoklinikens lokaler, enheten för specialistultraljud. Två överläkare är patientansvariga. Det finns ett visst BMA-stöd för bildframställning. Det finns sjuksköterska tillgänglig för föräldrainformation i de fall där graviditeter fortgår. Det är ett nära samarbete mellan fosterkardiologer och obstetriker.

Mottagning sker planerat måndag-onsdag eftermiddag samt vid behov torsdag eftermiddag (endast en tid). Akuta frågeställningar hanteras fortlöpande efter behov.

Åtta patienter kom till oss för centraliserad förlossning. Antalet är jämförbart med föregående år.

### Ultraljud

UCG	2021	2020	2019
BIVA	767	1112	1000
Neo	535	554	530
Operation inkl. angio	297	188	270
Mottagning och konsulter	3007	2736	3000
BHC avdelning	1694	1792	1600
Covid- maskin	5	35	0
<b>Totalt</b>	<b>6305</b>	<b>6417</b>	<b>6400</b>

Ultraljudsverksamheten involverar samtliga barnkardiologer och ST-läkare inom barnkardiologi. Det finns fyra specialist- BMA som har sin tjänst inom ultraljudsverksamheten. Ett antal neonatologer utför ett begränsat antal ultraljudsundersökningar. Ultraljud utförs på Barnhjärtcentrum mottagning, Barnhjärtcentrum avdelning, neonatal avdelning 309 och 316, BIVA, angio-lab, och på operationssal för hjärtkirurgi. Vissa undersökningar görs ambulerande på barnakutmottagning och andra barnavdelningar på DSBUS.

Antalet undersökningar är väsentligen oförändrat jämfört med föregående år.

Under 2021 genomfördes en betydande förändring inom ultraljudsverksamheten då systemet för bearbetning, visning och lagring av ultraljudsbilder i mars 2021 övergick till Viewpoint med EchoPac suite. Förändringen var regionövergripande för hela VGR. Förändringen har inneburit högre grad av säkerhet men även en ökad grad av administration för såväl BMA som läkare.

### Forskning

Inom de specialiteter som är betydelsefulla för barnhjärtsjukvården (barnkardiologi, barnhjärtkirurgi och intensivvård) har strategiska utbildnings- och forskningsinsatser gjorts.

En stor del av forskningsaktiviteterna kräver noggrann registrering av patientpopulationer som studeras. Barnhjärtcentrum har därför satsat på registrering i och kvalitetssäkring av Swedcon, det svenska kvalitetsregistret för barnhjärtsjukvård. Swedcon omfattar flera delar bland annat barnkardiologi, fosterkardiologi, barnhjärtkirurgi och är dessutom sammankopplat med register för vuxna med medfödda hjärtfel.

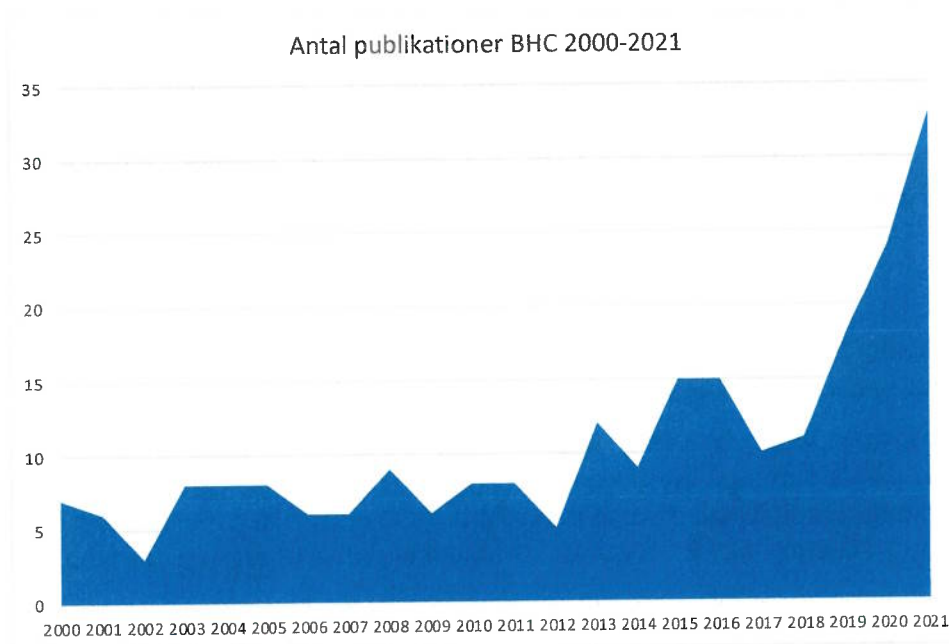
FoU-medel har delvis använts till lön och löpande kostnader samt för att hålla dessa register. Vidare har medel använts för att möjliggöra deltagande i nationell arbetsgrupp. Medlen har också använts för medfinansiering av specifika forskningsprojekt exempelvis:

- Utvärdering av resultat efter behandling av hjärtsjukdomar hos barn (kirurgi och kateterbehandling). Långtidsöverlevnad och dödsorsaker.
- Fosterkardiologi och tidig diagnostik av livshotande hjärtfel. Europeisk multicenterstudie.
- Utvärdering av ett strukturerat överföringsprogram (överföring från barn till vuxensjukvården) för unga med medfödda hjärtfel inklusive implementering.
- Kartläggning av hur många unga med hjärtfel som inte fullföljer sin uppföljning efter överföring till vuxensjukvården samt dess konsekvenser (t.ex. morbiditet, psykosociala aspekter)
- Diagnostik, riskvärdering samt utvärdering av behandling vid hjärtmuskelsjukdom hos barn och ungdomar.
- Utvärdering av ny rejektionsdiagnostik efter hjärttransplantation hos barn och ungdomar
- Multidisciplinär prospektiv studie för att identifiera riskfaktorer för uppkomst av lymfom hos hjärttransplanterade barn, kartläggning av immunförsvaret.

På grund av covid-19 blev de flesta vetenskapliga kongresser inställda. Det årliga europeiska mötet inom barnkardiologi (AEPC) arrangerades av Barnhjärtcentrum i Göteborg i samarbete med Barnhjärtcentrum i Lund i maj 2021. Mötet var helt digitalt, mycket välbesökt och vetenskapligt mycket framgångsrikt.

I diagrammet nedan presenteras antal publikationer per år på Barnhjärtcentrum.





Vidare bör verksamhetens fördelning av antalet doktorander och personer med doktorsexamina betraktas som rimlig. Satsning på specialistsjuksköterskor som skriver masteruppsats fått tid avsatt för att arbeta med dessa har prioriterats.

Verksamheten behöver 2022 göra strategiska satsningar avseende antalet doktorander, docenter samt en professur.

Antalet doktorander: 4

Antal medarbetare med doktorsexamen som högsta akademiska titel: 12

Antal medarbetare som har docent som högsta akademiska titel: 4

Antal professorer: 1 (senior professor)

## Utbildning

Barnhjärtcentrum utbildar elever och studenter på alla nivåer både i form av teoretiska kurser men framförallt genom verksamhetsförlagd utbildning. Följande kategorier av elever och studenter utbildats inom verksamheten 2020:

- Elever som ska utbilda sig till barnsköterskor,
- Sjuksköterskestudenter,
- Specialistsjuksköterskestudenter,
- Läkarestudenter.

Verksamheten är också delaktig i ST-läkarnas utbildning.

Under året har följande utbildningsinsatsen genomfört:

- I samarbete med GE har utbildningar inom 3D ekokardiografi anordnats digitalt och på plats.
- Nyblivna specialister och ST-läkare har deltagit i Equalis kvalitetsutvärdering för ekokardiografi.
- En digital kurs i fosterkardiologi riktad till barnmorskor och obstetrikare har genomfört.
- Uppdragsutbildning i samarbete med GU(Göteborgs Universitet) har genomförts (medfödda hjärtfel hos barn, unga 7.5hp).
- HLR utbildning erbjuds för både patienter och anhöriga
- Två BMA har skrivit examen för europeisk certifiering i pediatrik ekokardiografi.

Innovation

1. Fortsatt utveckling av kateterbehandling av medfödda hjärtfel, framför allt implantation av klafförsedda stent.
2. Fortsatt arbete med implementering av tidig familjeintervention för barn med medfött hjärtfel (CHIP-projektet).
3. Uppstart av implementering av ett personcentrerat överföringsprogram för ungdomar med hjärtfel i övergång till vuxenliv och vuxensjukvård (Stepstones-implement).  
Barnhjärtcentrum, Årsredovisning 2021 - SU 17(39)
4. Implementering av högteknologisk diagnostisk teknik inom radiologi (4D flow).
5. Fortsatt utveckling av 3D ultraljud i praktisk användning inom diagnostiken.

Införande och utmönstring av tekniker samt nya indikationer*Införande av tekniker och indikationer*

Under året har implantation av en ny typ av klafförsedd stent i höger kammarens utflöde gjorts på två patienter. Denna stent finns i större storlekar än tidigare använda klafförsedda stent. De kommer därför att kunna erbjuda möjlighet till klaffimplantation på fler patienter med uttalad pulmonalisinsufficiens efter operation för Fallots anomali och förhoppningsvis därmed minska behovet av operation med homograft för dessa patienter.

Under 2021 har Barnhjärtcentrum tillsammans med sjukhusfysikern publicerat våra data på strålningsexponering vid kateteriseringar. Sammantaget har vi kunnat redovisa avsevärt lägre stråldoser för såväl interventionella som diagnostiska kateteriseringar än andra rapporterade erfarenheter. Detta gäller även från kliniker med likadan angiografiutrustning som vår. Barnhjärtcentrum har sett detta som en stor framgång för vårt patientsäkerhetsarbete då belastningen med strålning av patienterna är en av de nackdelar som begränsar användningen av kateterisering och angiografi.

**Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård inom respektive område**

a) Vilka kvalitetsregister finns inom respektive område?

1. SWEDCON (Nationellt register för medfödd hjärtsjukdom, The Swedish registry of congenital heart disease).
2. SIR (Svenska intensivvårdsregistret).
3. Skandinaviska kvalitetsregistret för hjärttransplantation.
4. Nationella kvalitetsregistret, ICD- och Pacemakerregistret.
5. Palliativa registret

Vilken täckningsgrad har respektive nämnt register?

1. SWEDCON inklusive fostermodul: full täckning
2. SIR: full täckning
3. Transplantationsregistret: full täckning
4. ICD- och pacemakerregistret: full täckning
5. Palliativa registret: Barnintensivvården registrerar

b) Vilka relevanta kvalitetsindikatorer finns för dessa register? Resultat för sjukhuset jämfört med eventuellt målvärde, riksgenomsnitt, samt utveckling över tid?

SWEDCON; Registret är ett gemensamt register för barn och vuxna med medfödd hjärtsjukdom och inkluderar även kirurgisk och kateterburen behandling av medfödda hjärtsjukdomar samt livskvalitet via instrumentet PedsQL.

Vi följer bland annat medicinska resultat, överlevnad, återinläggning, infektioner, årsuppföljningar, livskvalitet. För jämförelse med andra enheter hänvisas till Socialstyrelsens utvärdering av rikssjukvård på hjärtkirurgi på barn och ungdomar och till Swedcon:s årsrapport (<https://www.ucr.uu.se/swedcon/>)

När det gäller oplanerade reoperationer så ligger de på 1,9 % vilket har ökat något jämfört med 2020 (1,4%). I tabellen nedan presenteras andel patienter som har avlidit inom 30, 90 respektive 365 dagar efter barnhjärtkirurgi inom NHV- definitionen (nationell högspecialiserad vård).

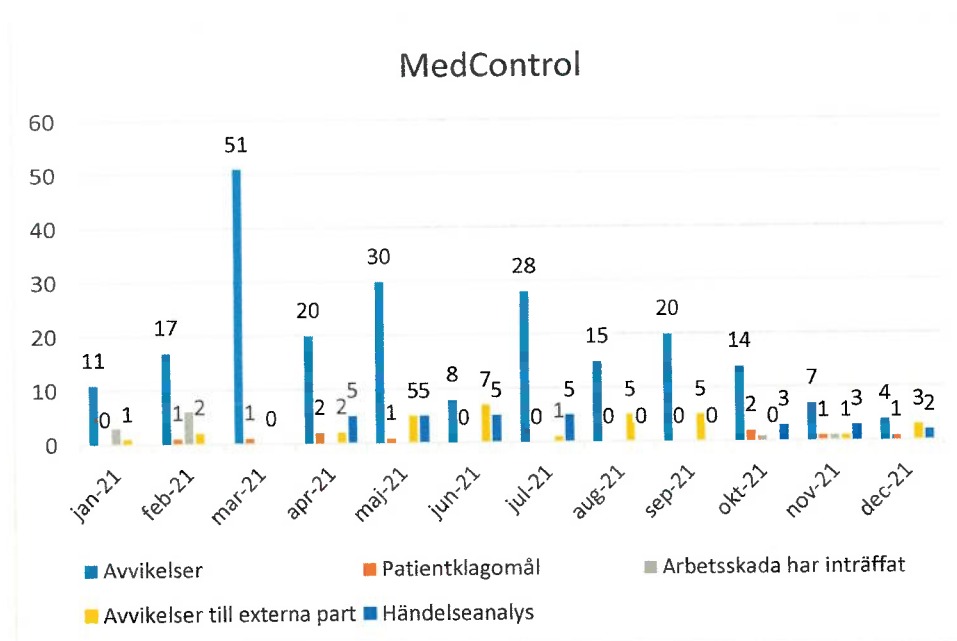
År	Dödlighet inom 30 dagar från primäroperation	Dödlighet inom 90 dagar från primäroperation	Dödlighet inom 365 dagar från primäroperation
2021	0	0,9	
2020	0	1,5	1,9
2019	0	0,8	1,7

Dödlighet inom 90 dagar från primäroperation har minskat jämför med 2020.

### Säker hälso- och sjukvård inom respektive område

Mått som rör säker hälso- och sjukvård inom respektive område. Måtten presenteras i relation till eventuellt målvärde, riksgenomsnitt.

- Antal rapporterade (risker/avvikelser) vårdskador (utöver vårdrelaterad infektion)? Vad har dessa avsett i stort?



Under perioden 1/1 - 31/12 2021 registrerades 225 avvikelser varav de mest förekommande handlar om sängplats, dränage, dokumentation och läkemedel. Antal registrerade avvikelser i Medcontrol under 2021



har ökat jämfört med förra året (140 avvikelser) med ca 40 % vilket kan tolkas som att patientsäkerhetskulturen på Barnhjärtcentrum är god.

Åtgärden utifrån avvikelser utförs oftast på både individ- och gruppnivå. Sammanställda avvikelser presenteras månatligen på APT.

Sammanlagt registrerades nio patientklagomål på Barnhjärtcentrum under 2021. Tre klagomål handlar om väntelistan till mottagningen respektive dagsjukvården, två om remissåterkoppling, två om saknat intyg, ett om logistik avseende genetisk utredning och ett handlar om bemötande. Samtliga patientklagomål är hanterade enligt rutin.

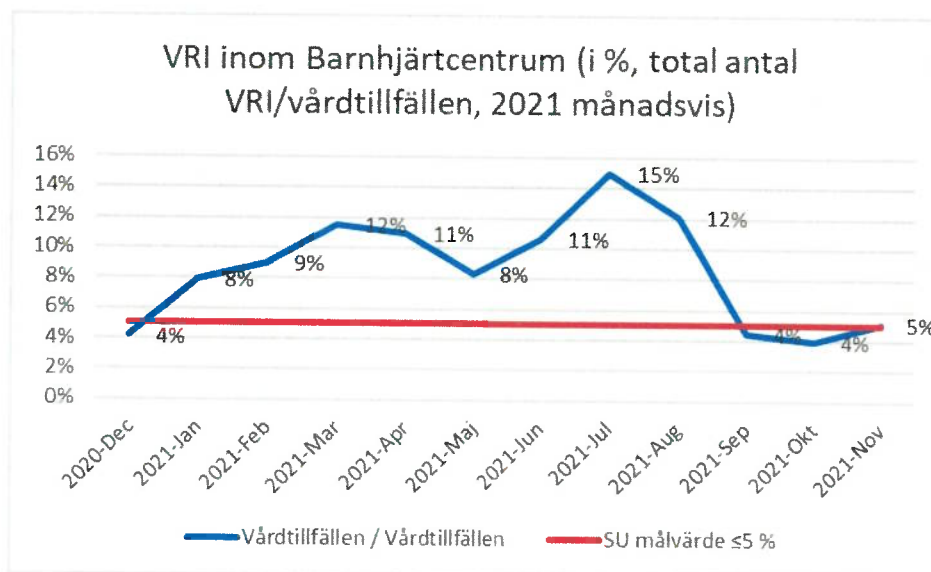
Sammanlagt genomfördes åtta händelseanalyser varav 5 är avslutades 202. Av dessa händelseanalyser handlar fyra om fel vårdnivå och en om preoperativa förberedelser.

En händelseanalys som handlar om felaktig Heparinordination genomförs tillsammans med AnOpIVA. Två händelseanalyser påbörjades under 2021. Dessa handlar om läkemedelsöverdos, Morfin och Rapifien.

Under 2021 har två riskanalyser genomförts på Barnhjärtcentrum. Dessa handlade om förändrat arbetssätt:

- i samband med flytt och ibruktagande TBS
- inför införande av Telemetry Care Event.

- Andel patienter med vårdrelaterad infektion, procent. Avser patienter i slutna vård.



Hösten 2021 har incidensen VRI varit inom SU:s mål "att incidensen av vårdrelaterade infektioner i somatisk slutna vård ska understiga 5% för regionen som helhet", men tiden är för kort och underlaget för litet för att man ska dra några positiva växlar av detta. Incidensen VRI under sommaren 2021 var högre än förväntat, vilket föranledde åtgärder enligt nedan. Incidensen under året som helhet liknar tidigare år.

Faktorer som kan försvåra att nå SU:s mål inom Barnhjärtcentrums verksamhet:

- Många av våra patienter på Barnhjärtcentrum har relativt långa vårdtider, ibland upp till månader, i enstaka fall upp till år. Ju längre ett vårdtillfälle är desto större är risken för en vårdrelaterad infektion under vårdtillfället.
- Flertalet patienter vårdas hos oss i samband med öppen hjärtkirurgi, vilket ökar risken för vårdrelaterad infektion i form av ytlig och/eller djup postoperativ infektion, KAD och kärlkateterinfektion.

- Många av patienterna är under ett år och det kan vara svårt att få en fungerande perifer infart. En central infart innebär en ökad infektionsrisk.
- Föregående år genomfördes en validering av Infektionsverktyget som datan bygger på. Valideringen visade att 25% av registreringarna i Infektionsverktyget var dubbelregistreringar. Denna validering tyder på att andelen vårdrelaterade infektioner därför sannolikt inte är underskattad, eventuellt något överskattad.

#### **Arbetet med VRI inom Barnhjärtcentrum:**

- Fortsatt arbete med antibiotikarond en gång/veckan med Infektionsläkare. Tätt samarbete med Barninfektionskonsult vid behov även övrig tid.
- Uppföljande kontroll av VRI med fokus på kärlkateterinfektioner april 2021, ett år efter att den nya rutinen "Sårvård vid sternotomi och thorakotomi, samt postoperativa instick", infördes i syfte att se om den nya rutinen lett till färre VRI. Uppföljningen visade ingen tydlig skillnad i incidensen av kärlkateterinfektioner.
- Muntlig presentation av VRI och Infektionsverktyget på klinikmöte inom Barnanestesi med
- Barnhjärtcentrum, Årsredovisning 2021 - SU 12(39) fokus på kärlkateterinfektioner och genomgång av föregående års validering av Infektionsverktyget samt hur man fyller i Infektionsverktyget. När barnen vårdas på BIVA är det Barnanestesiologerna som påbörjar eventuell antibiotikaterapi och då samtidigt ansvarar för att fylla i Infektionsverktyget.
- Under sommaren 2021 var incidensen postoperativa sårinfektioner högre än förväntat. Data samlades in på incidensen postoperativa sårinfektioner från 2001 och framåt som underlag inför ett möte kring hur vi kan samarbeta i att förebygga postoperativa sårinfektioner. Efter detta möte har ett samarbete utvecklats mellan Barnkardiolog, Thoraxkirurg, Sjuksköterska och Verksamhetsutvecklare på Barnhjärtcentrum, Läkare på Anestesi/operation/BIVA, Sjuksköterska och Verksamhetsutvecklare på BIVA, Operationssköterska och Vårdenhetschef på Barnoperation och Infektionsläkare och Ordförande Strama SU i syfte att analysera hur vi ska minska andelen vårdrelaterade infektioner. Denna analys och detta samarbete har lett till flera vidare utredningar och en del nya arbetssätt.
- En fördjupad genomgång av djupare postoperativa sårinfektioner/mediastiniten från år 2000 till 2021 pågår.
  - Antal anmälningar till Lex Maria.  
2021: Inga Lex Maria
  - Antal anmälningar till Patientnämnden?  
2021: inga ärende
  - Antal ärenden anmälda till patientförsäkringen LÖF?  
2021: två ärenden
  - Antal anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg (IVO)?  
2021: Inga enskilda anmälningar som utreds av IVO

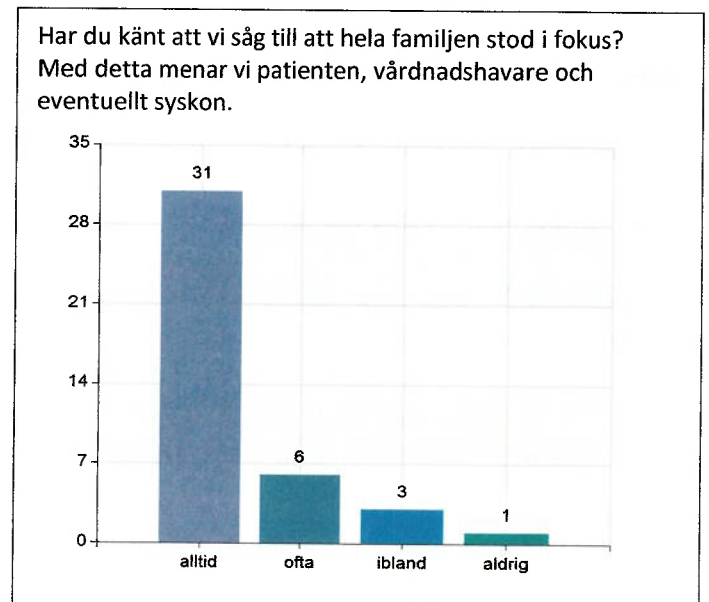
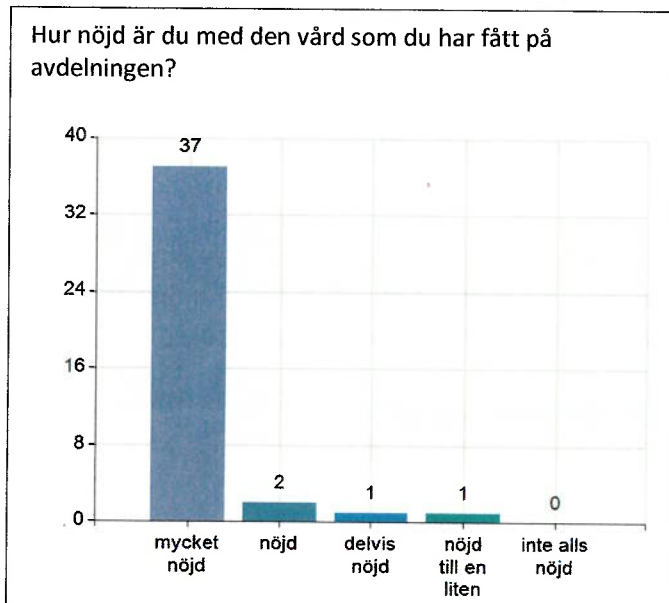
I tabellen nedan presenteras sammanställning av Barnhjärtcentrums arbete med egen kontroll.

Egenkontroll	Omfattning	Källa
Vårdrelaterade infektioner	1 ggr per år samt vid avvikelser	Infektionsverktyget och journalgranskning
Antibiotikarond med infektionsläkare	1 ggn i vecka	
Basala hygienrutiner och klädregler	1 gång i månaden	PPM-databasen
Hygienronder	2 gånger per år	Protokoll
Hygienmånad	November	Läroplattformen, Egenskapat quizmaterial mm
Patientsäkerhets dialoger	1 gång per år	Protokoll
Avvikelser	Löpande och sammanställningar 3-4 ggr/år	MedControl Pro
Patientens klagomål och svnpunkter	Löpande	Patientnämnden, IVO, MedControl Pro
Läkemedelshantering	Minst 1 gång/år samt kontroller enligt skötselrutin	Protokoll
Säkerhet	Enligt rutin	Läroplattform, protokoll samt praktiska övningar

### Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Finns det ett resultat från en aktuell patientenkät inom något av dessa området?

På Barnhjärtcentrum erbjuds patienter/vårdnadshavare att fylla i en enkät vid utskrivningen från avdelningen. I år har enkäten bearbetats och även vårdnadshavare har involverats i detta arbete. Enkäten kan numera fyllas i både elektronisk och i pappersform. I år har 41 personer svarat på enkäten.



Utifrån enkätresultatet har det framkommit att patienter/vårdnadshavare känner sig bra informerade om rutiner på avdelningen (93 %). Av alla respondenter har 73 % en planerad inskrivning medan 27 % har en akut inskrivning. Stora majoriteten av patienter har varit inskrivna på avdelningen mellan 1 och 14 dagar. Nästan samtliga känner sig väl mottagna när de kom till avdelningen. 78 % av respondenter känner att vårdpersonalen har varit tillgänglig alltid, 20 % ofta och 2 % aldrig. Helhetsbedömningen är mycket bra och även uppfattningen om att personalen såg till hela familjen under sjukhusvistelsen.

### Jämlik hälso- och sjukvård inom respektive område

På vilket sätt kan ni beskriva om ni har en jämlik- hälso- och sjukvård inom respektive område.

Barnhjärtcentrum ger en jämlik vård utifrån verksamhetens uppdrag. Ingen skillnad görs beroende av kön, ålder, etnicitet etcetera utan patient med störst behov prioriteras.

Någon särskild åtgärd som vidtagits som främjar jämlikheten inom respektive område?

- Det finns etikombud i läkar- och sjuksköterskegruppen som deltar i Barnsjukhusets etiska råd.
- Verksamheten har utsedda Barnrättsombud. Frågor rörande barns rätt till hälsa diskuteras aktivt i arbetsgruppen.
- Hemortssjukhusen har fasta ansvariga barnkardiologer som konsulteras via telefon eller på plats.
- En omfattande tolkverksamhet bedrivs och olika kommunikationsverktyg har utvecklats (<https://kom-hit.se/flykting/verksamheter-och-bildstod/barnkardiologi/>).
- På Sahlgrenska universitetssjukhuset används Dunder som webbaserad förberedelseinformation för barn. Informationen är i form av bild och korta texter och visar autentiska miljöer och situationer från sjukhuset som barnen kan få uppleva
- På Barnhjärtcentrum finns det ett särskilt inskrivningsteam som förbereder hela familjen inför operation och vistelse på avdelningen. Informationen som ges vid detta tillfälle anpassas till barnets förmåga att förstå vad som kommer att hända.
- Införande av familjerond har inneburit att en tolk bokas och deltar i rondens via telefon.
- Bildkartor inkl. ord har skapats för barnkardiologisk vård för de 10 vanligaste språken hos asylsökande: ( <https://kom-hit.se/flykting/verksamheter-och-bildstod/barnkardiologi/> )

### Hälso- och sjukvård i rimlig tid inom respektive område

Kvalitetsmättet presenteras i relation till eventuellt målvärde, riksgenomsnitt och över tid.

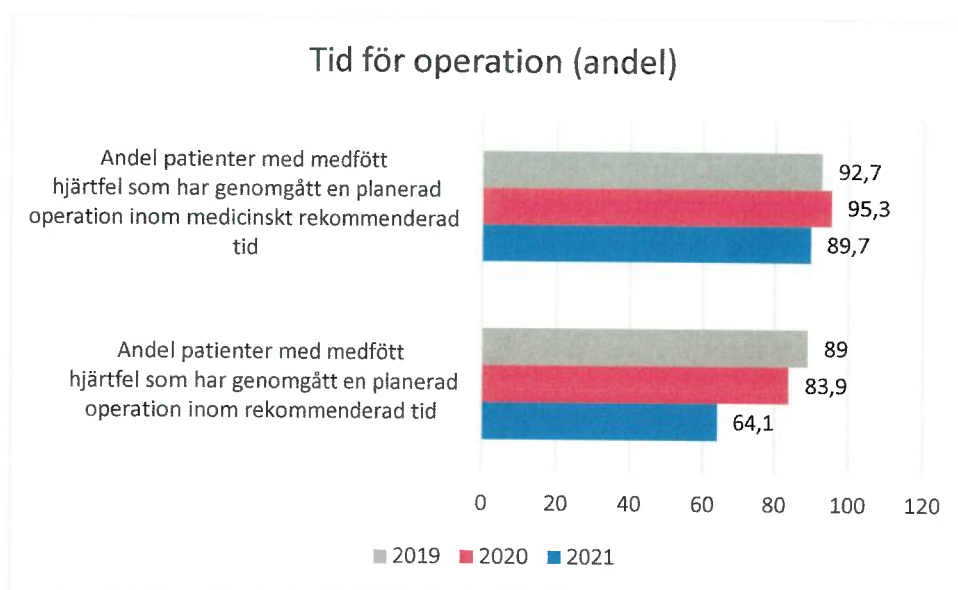
a) Antal totalt väntande per område?

Vi har ett kontinuerligt inflöde/utflöde av patienter. I genomsnitt väntar ca 50 patienter på hjärtoperation med en variation på ca 40–70 patienter. Samtliga med akuta behov omhändertas omgående.

Antal som har väntat 90 dagar eller kortare inom respektive område?

b) Måluppfyllelse i % enligt vårdgarantin per område? (% vårduppfyllelse= b/a)

I tabellen nedan presenteras en jämförelse över tid och måluppfyllelse i procent gällande rekommenderad tid för planerade operationer.



Både andel patienter med medfött hjärtfel som har genomgått en planerad operation inom medicinskt måldatum har minskat något jämfört med 2020 och andel patienter som har genomgått en planerad operation inom rekommenderad tid (90 dagar) har minskat märkbart. Den negativa utvecklingen kan härledas till det pågående pandemi under 2021.

*Barnhjärtcentrum  
Sahlgrenska universitetssjukhuset*

*Mats Synnergren  
Verksamhetschef*

*Dorota Försth  
Verksamhetsutvecklare*

*M. Synnergren*

*D. Försth*