

Agera
för säker vård



**Välkommen till Nationella
patientsäkerhetsdagen 2026!**



Beredskap i vardagen – säker vård när systemet är under press

Bruno Ziegler, medicinskt sakkunnig på Socialstyrelsen



Patientsäkerhet under en kris – vad kan vi lära av pandemin?

Anna Oscarsson Tibblin, docent, chefläkare Lön



Patientsäkerhet under en kris – vad kan vi lära av pandemin?

Anna Oscarsson Tibblin, docent, chefläkare Löf

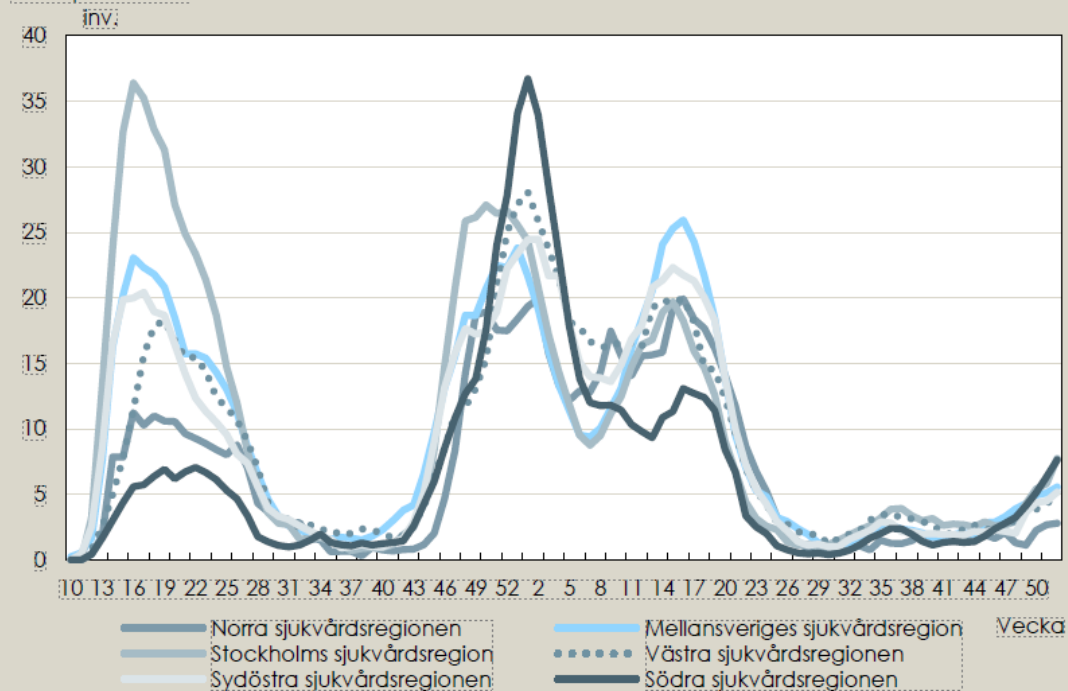
LöF

Belastning under pandemin

Diagram 2. Slutfenvård covid-19 för sjukvårdsregioner per 100 000 invånare per vecka, år 2020-2021. Medelvärde sju dagar

Utvecklingen veckovis under 2020 och 2021:

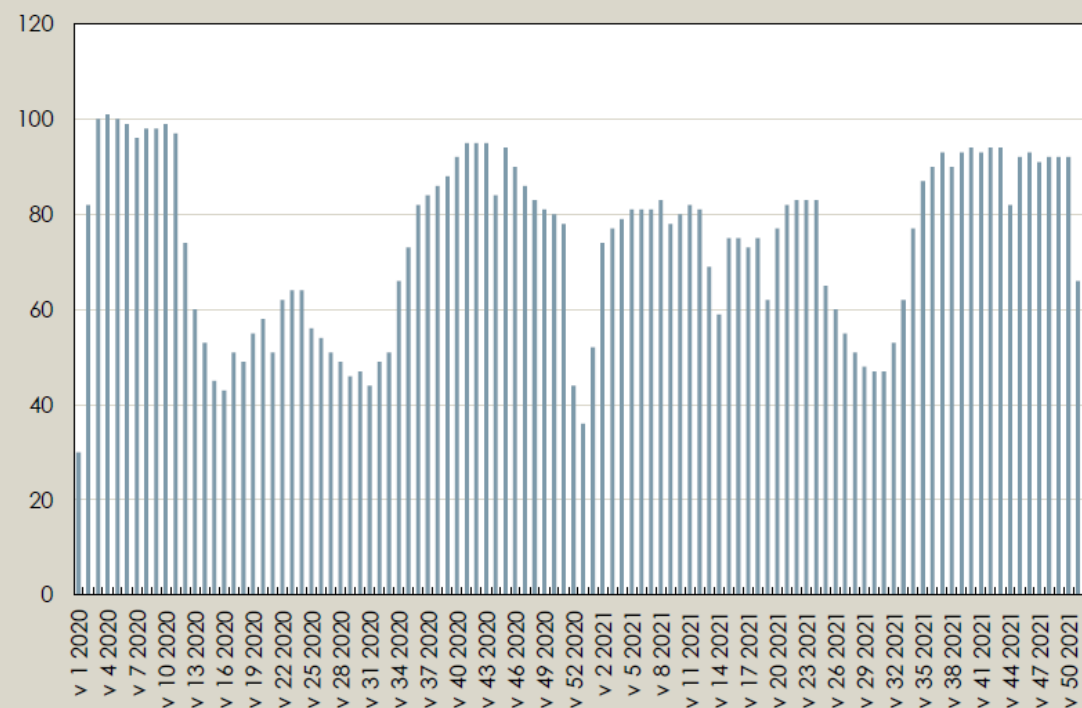
Antal per 100 000 inv.



Källa: Folkhälsomyndigheten.

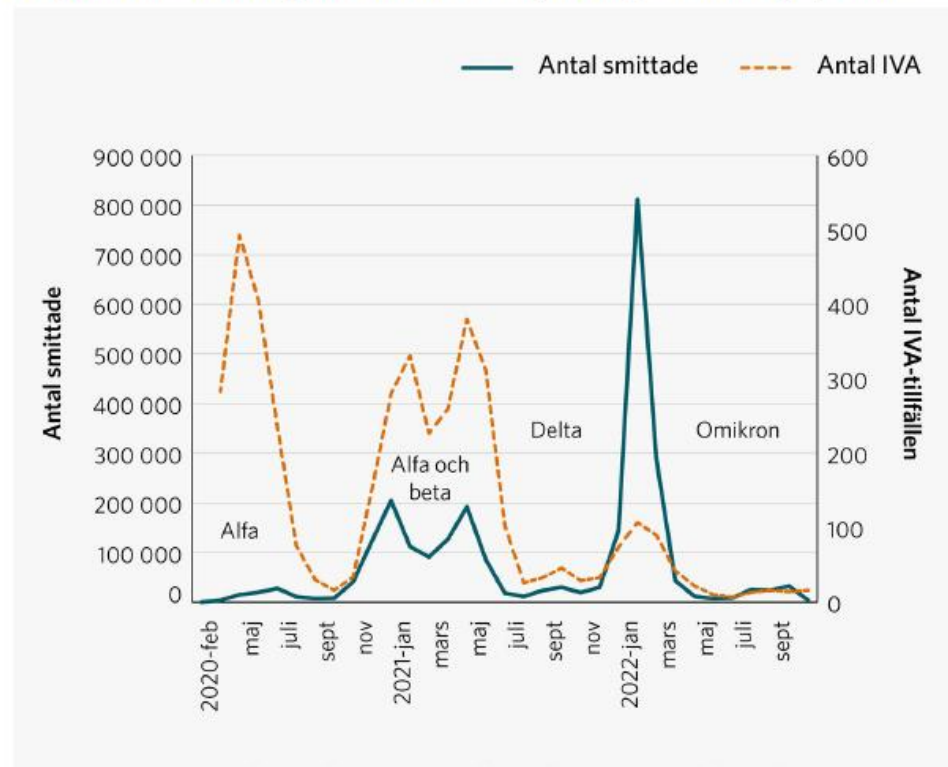
Diagram 4. Operationsproduktion (total) jämfört per vecka med medelvärde för v 3-6 år 2020 (SPOR-index)

SPOR-index



Källa: Svenskt perioperativt register (SPOR).

Diagram 1: Pandemivågorna utifrån smittspridning och allvarlig sjukdom



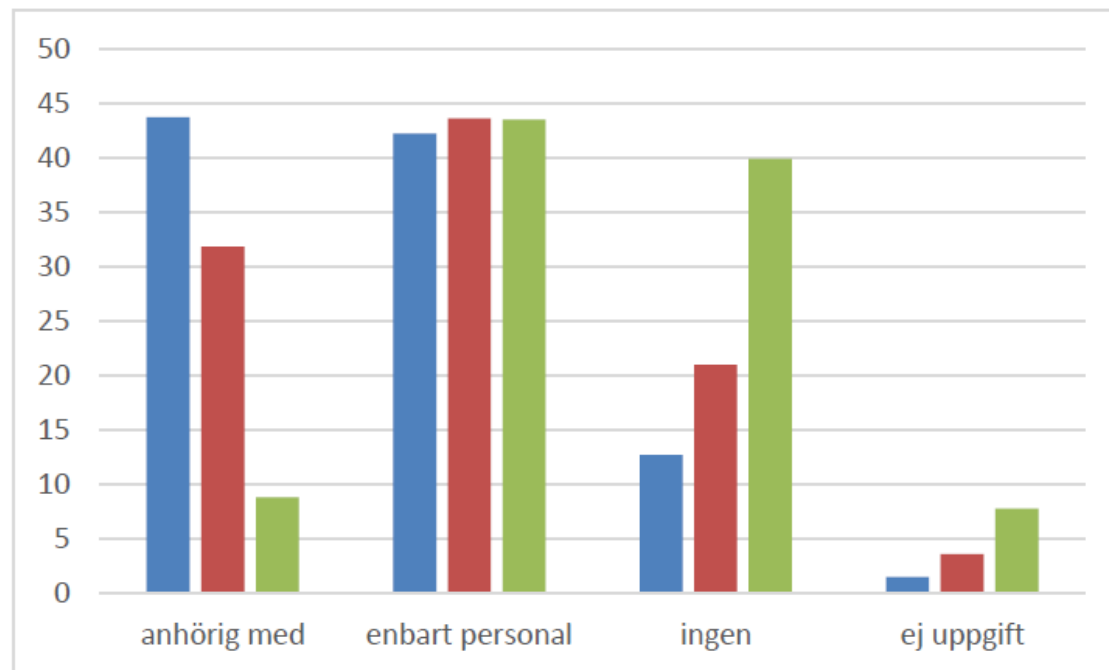
Källa: Uppgifter om smittspridning är hämtade från Folkhälsomyndigheten. Uppgifter om IVA-tillfällen är hämtade från Svenska intensivvårdsregistret (SIR).

- Operationer och behandlingar sköts upp
- Svårt sjuka patienter fick transporteras långa sträckor
- Medarbetare belastades hårt

Belastning under pandemin

Figur 9.3 Närvarande i samma rum vid dödsögonblicket

Personer som avled i särskilt boende mars-april 2019 (blåa staplarna) och mars-april 2020 (röda) samt varav de som avled i covid-19 mars-april 2020 (gröna)



Källa: Svenska Palliativregistret.

Vad har IVO sett?

- Pandemin tydliggjorde kända problem
- Tillgänglighet
- Kompetensförsörjning inom vård & omsorg
- Personcentrering
- Undvikbara skador



Figur 1: Måluppfyllelse för vårdgarantin för första besök och operation/åtgärd inom specialistvården 2017–2020, procent



Kommentar: Genomsnitt av samtliga regioner med publicerad månadsstatistik.
Källa: Sveriges Kommuner och Regioner.



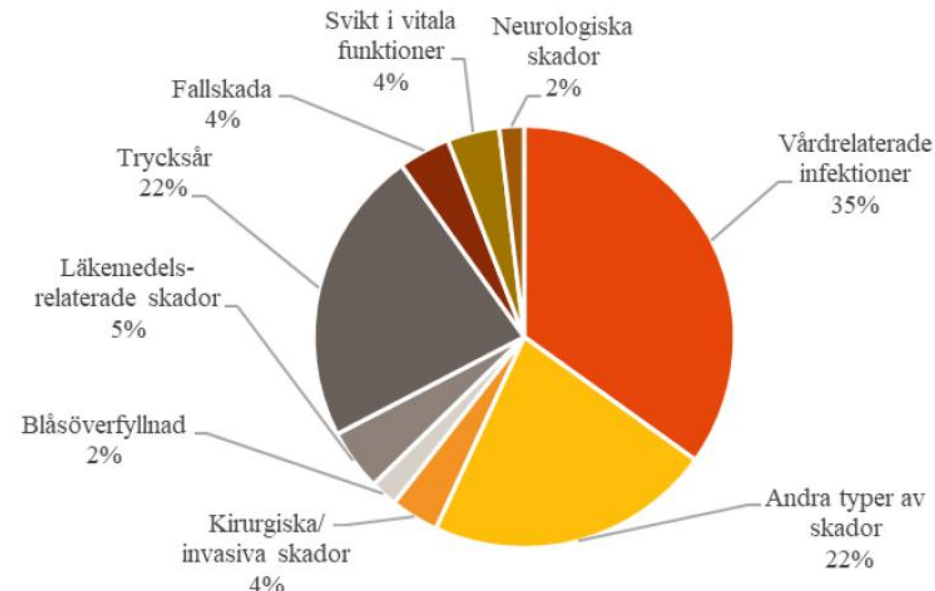
Vad har IVO sett 2020?

lakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2020

Journalgranskning

- 1529 vårdtillfällen (1 mars till 30 juni 2020) 7,5% av samtliga vårdtillfällen
- 16% krävde intensivvård
- 15% avled
(13,5% ej IVA-vård, 25% IVA-vård)
- 18,4% av patienter som vårdades pga Covid-19 hade en eller flera skador (9,7% skador hos övriga patienter)
- Skadefrekvens relaterat till vårdtid

Figur 1. Skadornas fördelning på olika skadetyper, andel (%) av samtliga skador

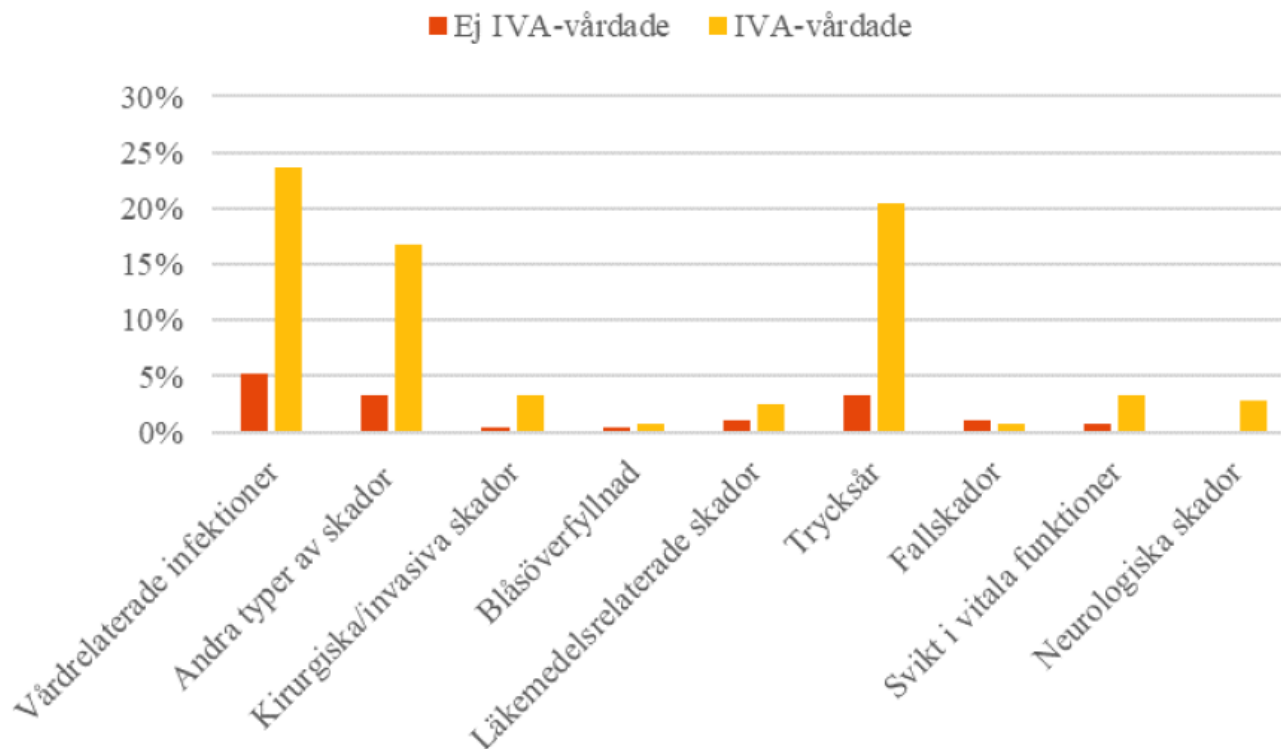


Skador vid vård av covid-19 patienter

LÄRDOMAR FRÅN MARKÖRBASERAD JOURNALGRANSKNING
AV PANDEMIVÅRD MARS-JUNI 2020

Skador & vårdskador

Figur 2. Andel (%) vårdtillfällen med respektive skadetyp, med och utan intensivvård



Skadefrekvensen var 4 gånger högre hos de patienter som krävde intensivvård.

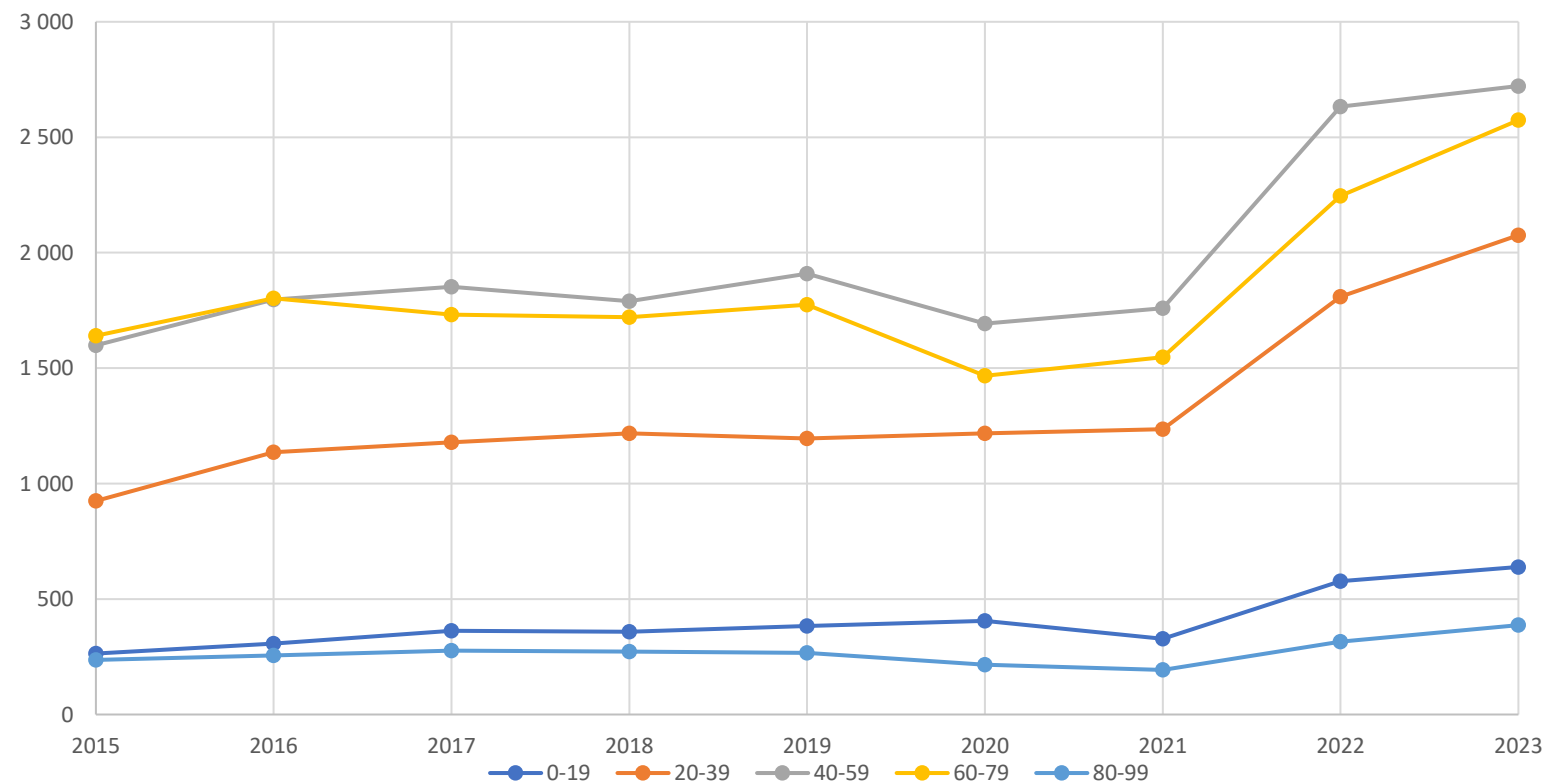
49,6% av intensivvårdskrävande patienter hade en eller flera skador.

Skador vid vård av covid-19 patienter

LÄRDOMAR FRÅN MARKÖRBASERAD JOURNALGRANSKNING AV PANDEMIVÅRD MARS-JUNI 2020

Patientskador

Totalt antal anmälningar inom ortopedi och kirurgi per åldersgrupp, anmälningsår 2015–2023



Grafen ovan visar totalt antal anmälningar per anmälningsår för 5 olika ålderskategorier inom specialiteterna ortopedi och kirurgi. Nedgången i antal anmälningar för åren 2020 och 2021 är direkt hänförliga till den neddragning inom planerad större ortopedisk och kirurgisk operationsverksamhet som var en följd av covid-19-pandemin.

Skador under pandemin

- Indirekta skador - undanträngningseffekter
- Överbelastningsskador - utebliven slutenvård, fördröjd diagnos
- Behandlingsrelaterade skador: initial kunskapsbrist
- Överbehandling
- Fler *normalt* undvikbara skador: trycksår, VRI
- Minskad avvikelserapportering (dold risk)



Sammanställning av enkät i Chefläkarnätverket 2020

Vad har fungerat?

Organisation: Korta beslutsvägar, kontinuitet, regelbunden intern/extern kommunikation

Bemanning: Frivillighet, vikten av verksamhetsnära chefer, kollegialt stöd

Läkemedel & utrustning: Egentillverkning, samarbete

Vad kan bli bättre?

Organisation: Ovana vid arbete i särskild sjukvårdsledning, vissa verksamheter bortglömda

Bemanning: Stöd nära chefer, framförhållning

Läkemedel & utrustning: Bättre inhemsk produktionskapacitet, motverka hamstring

Sammanställning av enkät i Chefläkarnätverket 2020

Vad har fungerat?

Samverkan: Litenhet, hjälp av professionella nätverk

Kommunikation: regelbundna träffar med professionell kompetens, kontinuitet

Chefläkarens roll: Tidigt deltagande

Vad kan bli bättre?

Samverkan: Samordning material, läkemedel, skyddsutrustning, tidigare etablering av samverkan

Kommunikation: Snedbelastning enskilda individer, klarhet kring meddelarfrihet

Chefläkarens roll: Att möta alla behov, uthållighet, tydligare mandat

Sammanfattning

- Vikten av förberedelser och av en snabb omställning
- Befintliga brister förtydligas & fördjupas
- Handlingsplan för uppskjuten vård tidigt
- Vilka skador är undvikbara i en kris?
- Äldreomsorgen prioriterades inte tillräckligt högt i början av pandemin - hur skyddar vi våra sköra äldre utan att försämra deras livskvalitet?
- Kunskapsutveckling tog nya vägar via professionerna
- Resurser och kompetens bör även avsättas till skadeförebyggande arbete i en kris



Vill du veta mer om Löf?



lof.se/patientsakerhet

Panel

Taha Alexandersson, avdelningschef, avdelningen för krisberedskap och civilt försvar, Socialstyrelsen

Maria Andersson, chefsjuksköterska, NU-sjukvården, Västra Götalandsregionen

Jonas Claesson, hälso- och sjukvårdsdirektör, Västra Götalandsregionen

Lars-Ingvar Johansson, patientföreträdare, Nätverket mot cancer

Hanna Kataoka, ordförande, Sveriges läkarförbund

Micaela Kronberg, ordförande Riksföreningen för MAS MAR, medicinskt ansvarig sjuksköterska, Göteborgs stad

Johan von Schreeb, leg. Läkare, kirurg, professor global katastrofmedicin, Centrum för hälsokriser, Karolinska Institutet