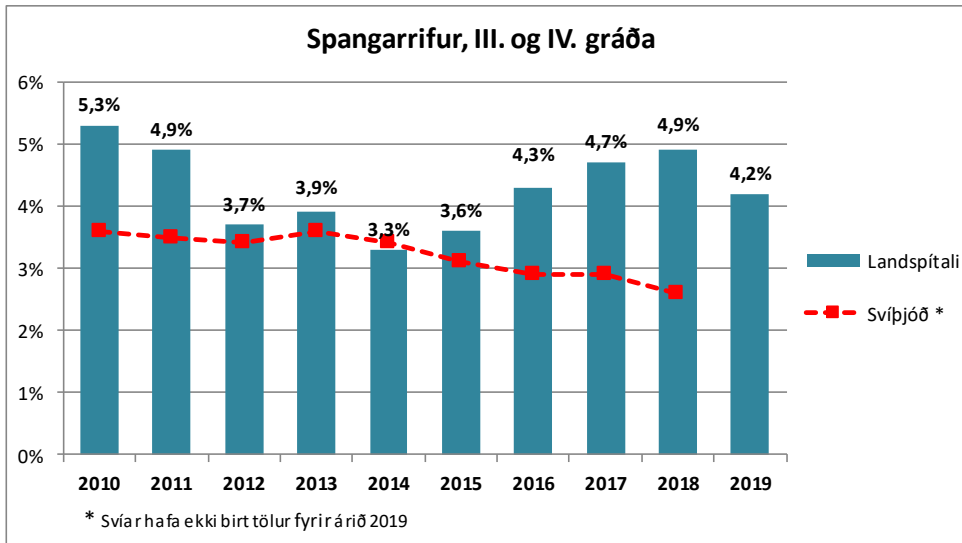


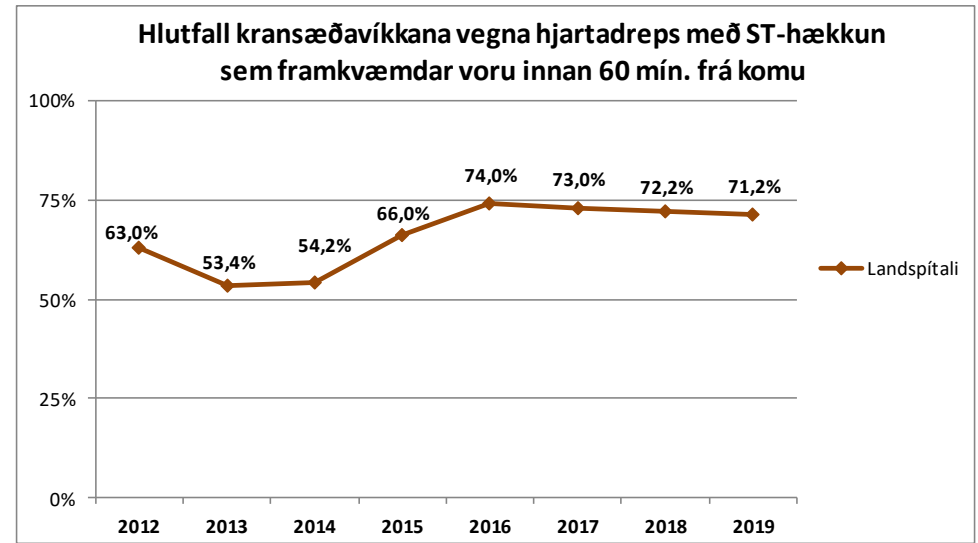
## Gæðavísar og umbótaverkefni



Í lok ársins 2011 var sett af stað gæðaverkefni á Landspítala með það að markmiði að fækka 3. og 4. gráðu spangarrifum við fæðingar. Fólst það í því að innleiða þekktu aðferð sem víða var notuð við fæðingar áður fyrr en hafði lagst af á Norðurlöndum, nema í Finnlandi. Norðmenn innleiddu þessa aðferð á þarsíðasta áratugi og náðu með henni að lækka tíðni alvarlegra spangarrifa úr 4-5% í 1-2%.

Fylgst er með árangri af breyttu vinnulagi og stefnt að svipuðum árangri og náðst hefur í Noregi. Gera má ráð fyrir því að aðstæður á Landspítala líkist aðstæðum í Noregi nema meðalfæðingarþyngd barna á Íslandi er heldur hærri eða um 3.800 gr. en um 3.500 gr. á þeim stöðum sem hafa innleitt handtökin í Noregi. Frá því að gæðaverkefnið fór af stað hefur tíðni alvarlegra spangarrifa lægst verið 3,3% árið 2014. Frá 2014 hefur tíðnin aftur farið hækkandi og var hæst árið 2018 eða 4,9%. Norskar samanburðartölur eru ekki aðgengilegar og því eru hér birtar tölur frá Svíþjóð til samanburðar.

Hlutfallið lækkaði niður í 4,2% 2019, en haustið 2019 var aftur farið af stað með fræðslu og þjálfun fyrir starfsfólk með því markmiði að ná tíðninni niður fyrir 3%.



Tími (miðgildi) frá komu sjúklings með hjartadrep með ST hækkun á bráðamóttöku, þar til kransæðavíkkun hefst á Landspítala (door to needle time), er tæpar 40 mínútur og hefur verið að stytta undanfarin ár. Hefur tekist að halda þessum árangri þrátt fyrir að hjartaþræðing sé ekki staðsett í sama húsnæði og bráðamóttakan. Með góðu samstarfi við starfsfólk sjúkraflutninga er leitast við að flytja sjúklinga með hjartadrep með ST hækkun beint í hjartaþræðingu, án viðkomu á bráðamóttöku. Samkvæmt Evrópska hjartasjúkdómafélaginu (European Society of Cardiology) er viðmiðunartíminn < 60 mínútur frá því að sjúklingur kemur á sjúkrahús (með aðstöðu til hjartaþræðingar) þar til byrjað er að víkka lokaðar kransæðar („door to balloon time“). Á Landspítala líða að jafnaði tæplega 20 mínútur frá því að kransæðavíkkunaraðgerð hefst þar til byrjað er að víkka lokaðar kransæðar, sem gerir miðgildi fyrir „door to balloon“ tæpar 60 mínútur. Landspítali er því rétt innan við 60 mínútna viðmiðunartíma Evrópska hjartasjúkdómafélagsins.

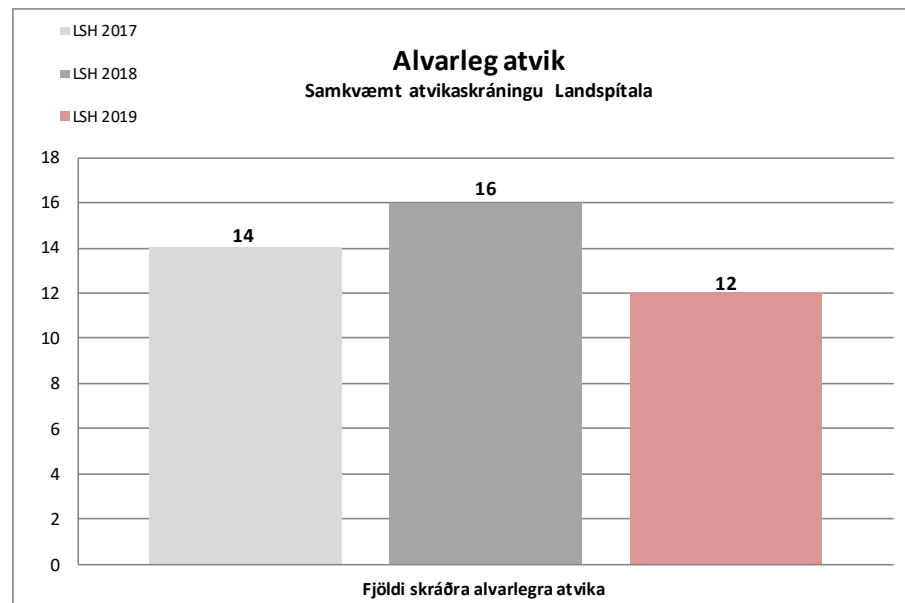
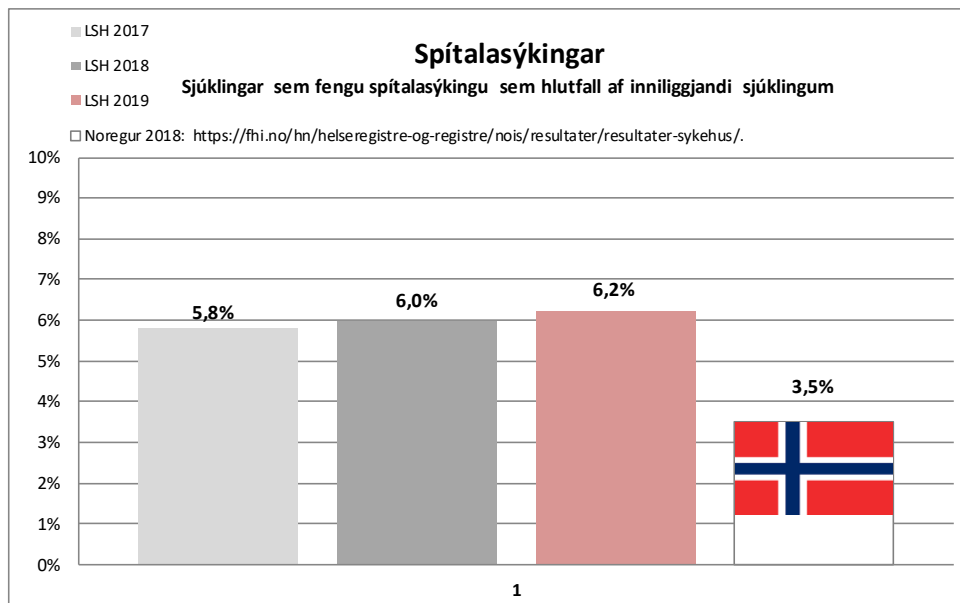
Eins og sést á myndinni fer tæplega 3/4 hluti sjúklinga á Landspítala í kransæðavíkkun (vegna hjartadreps með ST hækkun) innan 60 mínútna frá komu á bráðamóttöku. Þetta hlutfall hefur haldist nokkuð stöðugt síðustu ár.

Á Landspítala er stöðugt unnið að því að bæta verkferla og vinnulag með það að markmiði að stytta tímann frá því að sjúklingar með hjartadrep með ST hækkun koma á spítalann þar til kransæðavíkkunarmeðferð hefst.

## Klínískir gæðavísar á LSH <sup>1)</sup>

	2019				2018		2017	
	Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>	Erlendur samanburður, nýjustu tölur		Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>	Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>
<b>Öryggismenning:</b>				Ár				
Fjöldi skráðra alvarlegra atvika	12	-	-	-	16	-	14	-
Skráð óvænt andlát í atvikaskrá	20	-	-	-	17	-	20	-
Skráð bylтуatvík pr. 1.000 legudaga <sup>3)</sup>	4,5	-	-	-	6,4	-	5,9	-
Skráð lyfjaatvík á legudeildum pr. 1.000 legudaga	2,0	-	-	-	1,8	-	1,8	-
Skráð legusár á legudeildum pr. 1.000 legudaga - í vinnslu	-	-	-	-	-	-	-	-
Handhreisun, fylgni við verklagsreglur (mælt á 17 deildum) <sup>4)</sup>	-	78%	-	-	-	80%	-	78%
<b>Spítalasýkingar og sýkingavarnir <sup>5)</sup> - algengiskráning</b>								
Blóðsýkingar, nýgengi pr. 100.000 legudaga - í vinnslu	-	-	-	-	235	-	227	-
Skurðsárasýkingar og legsýkingar eftir keisaraskurð	-	5,9%	-	-	-	5,9%	-	5,2%
Hlutfall sjúklinga sem fengu spítalasýkingu af heildarfjölda innliggjandi sjúklinga <sup>6)</sup>	-	6,2%	3,5%	2018	-	6,0%	-	5,8%
<i>hlutfall þvagfærasýkinga af öllum spítalasýkingum</i>	-	26%	-	-	-	35%	-	26%
<i>hlutfall öndunarfærasýkinga af öllum spítalasýkingum</i>	-	24%	-	-	-	24%	-	33%
<i>hlutfall blóðsýkinga af öllum spítalasýkingum</i>	-	13%	-	-	-	12%	-	10%

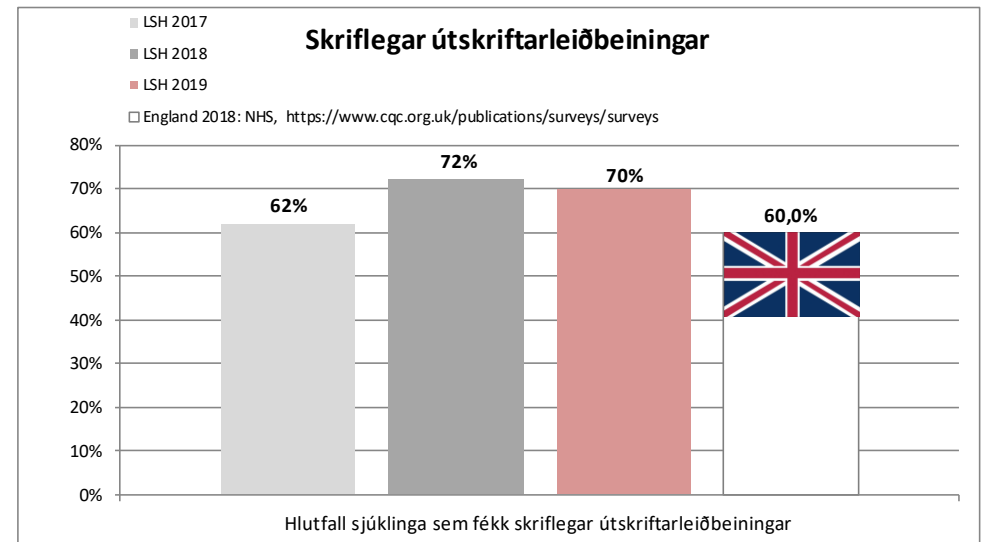
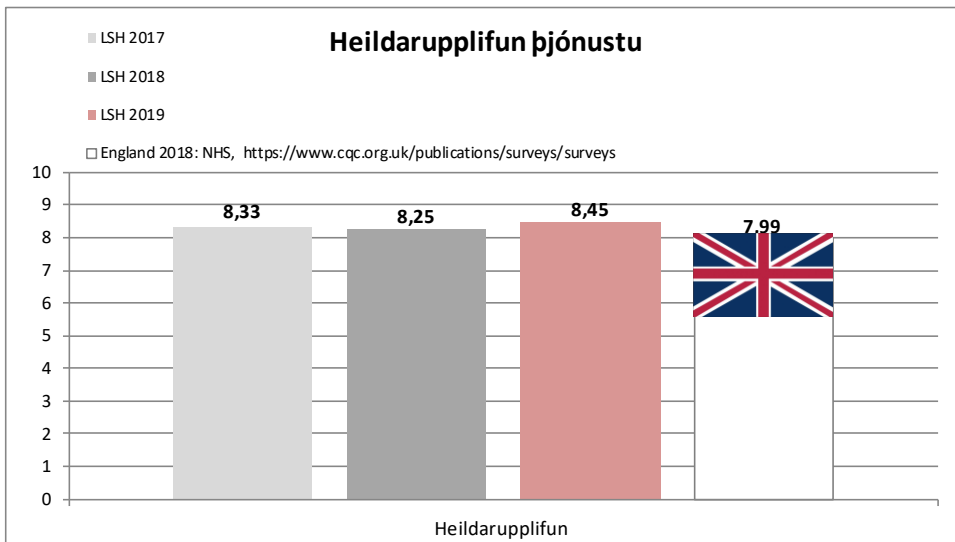
1) Tölur eru unnar í nánu samstarfi við gæðadeild LSH. 2) Athygli skal vakin á því að þar sem um er að ræða mjög fáa einstaklinga eru hlutföll illa marktæk til samanburðar milli ára og við önnur lönd. 3) Útilokun eru föll á legudeildum geðsviðs, kvenna- og barnasviðs og öllum dag- og/eða göngudeildum skv. ákvörðun gæðadeilda. Þetta er til að gera erlendan samanburð mögulegan. Markmið LSH árið 2018 var 4,6. 4) Handhreisunarverkefnið "Með hreinum höndum": Fylgni við handhreisun skv. hinum 5 tilfnum WHO mæld reglubundið með athugun. <http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/>. 5) Fjöldi sjúklinga með spítalasýkingu/fjölda innliggjandi sjúklinga á lyf- og skurðlækningasviði þar sem skráning fer fram. Tilviki talin fjórum sinnum á ári og meðaltal reiknað. 6) Erlendur samanburður er við Noreg. Tekið af netsíðunni: <https://fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/nois/resultater/resultater-sykehus/>.



## Klínískir gæðavísar á LSH <sup>1)</sup>

	2019				2018		2017	
	Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>	Erlendur samanburður, nýjustu tölur		Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>	Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>
<b>Þjónustukönnun, nokkrar útkomur:</b>				Ár				
<b>Aðgerðasvið og meðferðarsvið, án barna- og geðdeilda</b>								
Heildarupplifun sjúkráðslegu <sup>1)</sup>	8,45	-	7,99 <sup>4)</sup>	2018	8,25	-	8,33	-
Samráð við sjúklinga um útskrift	-	58%	53%	2018	-	53%	-	55%
Hlutfall sjúklinga sem fékk skriflegar útskriftarleiðbeiningar <sup>2)</sup>	-	70%	60%	2018	-	72%	-	62%
Gæði verkjameðferðar <sup>3)</sup>	-	87%	-	-	-	85%	-	84%
<b>Barnaeildir</b>								
Heildarupplifun sjúkráðslegu <sup>7)</sup>	8,27	-	-	-	7,94	-	8,48	-
Framkoma af vörðingu <sup>6)</sup>	-	77%	-	-	-	78%	-	86%
Gæði verkjameðferðar <sup>5)</sup>	-	68%	-	-	-	92%	-	72%
<b>Þjónusta:</b>				Ár				
Bráðar endurinnlagnir innan 30 daga frá útskrift af legudeild	-	11%	-	-	1.919	12%	2.095	12%
Meðallegutími í dögum (án útlaga mv 30 daga)	4,7	-	-	-	4,8	-	4,9	-
<b>Bráðamóttaka Fossvogi</b>								
tími frá komu að fyrsta meðferðar/greiningaaðila	<15 mín	-	-	-	<15 mín	-	<15 mín	-
meðaldvalartími á bráðamóttöku Fv. í klst., komur án innlagnar (ambulant)	4,8	-	-	-	4,4	-	4,1	-
bið á bráðamóttöku, hlutfall innlagna innan 6 klst. frá komu	-	27%	-	-	-	27%	-	29%
hlutfall endurkomu á bráðamóttöku í Fossvogi innan 72 klst.	-	7%	-	-	-	7%	-	7%
fjöldi „legudaga“ á BMT (komur lengri en 24 klst.)	8.474	-	-	-	6.643	-	4.772	-

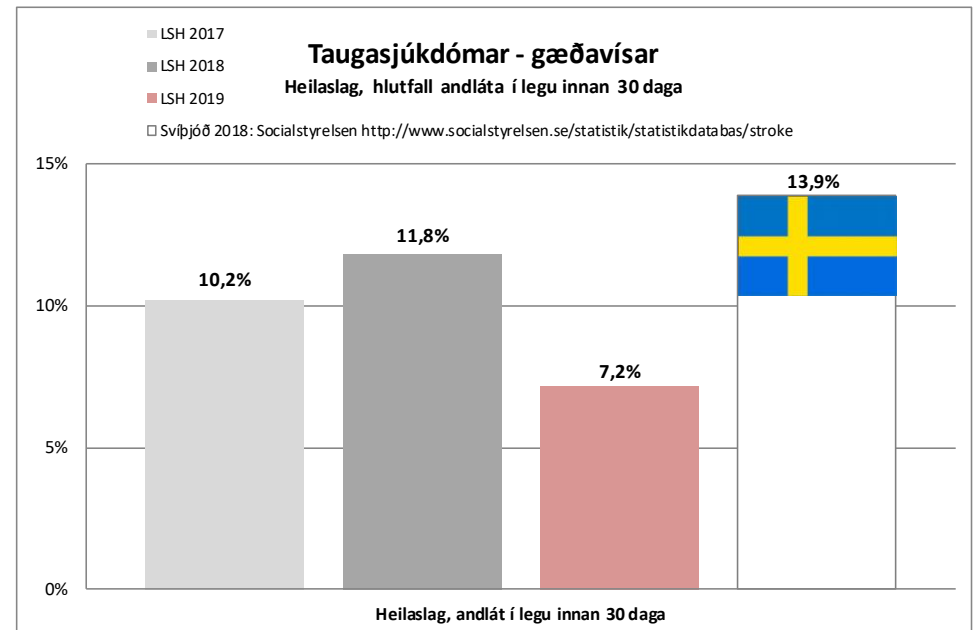
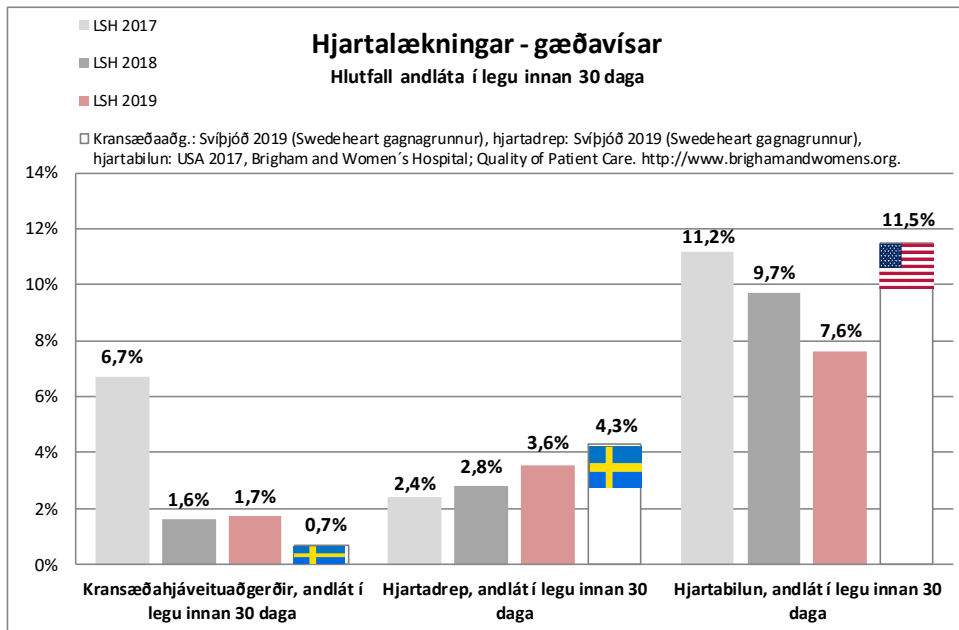
1) Spurt var: "Þegar á heildina er lítið, hver var reynslan þín í síðustu innlögn (gefin einkunn á kvarðanum 0 til 10, þar sem 0 var "Reynsla mín var mjög slæm" og 10 "Reynsla mín var mjög góð". 2) Spurt var: "Áður en þú fórst af spítalanum, fékkstu afhentar einhverjar skriflegar upplýsingar um hvað þú ættir að gera eða mættir ekki gera eftir útskrif af spítalanum." Birt hlutfall þeirra sem svöruðu játandi. 3) Spurt var: "Þegar á heildina er lítið, hvernig var verkjameðferðin sem þú fékkst." Hér er sýnt hlutfall þeirra sem töldu meðferðina nægjanlega. 4) Samanburður við NHS á Englandi. <https://www.cqc.org.uk/publications/surveys/surveys> 5) Spurt var: "Heldur þú að starfsfólk spítalans hafi gert allt sem það gat til að draga úr verkjum barnsins?" Hér er sýnt hlutfall þeirra sem svöruðu "Já, algjörlega". 6) Spurt var: "Fannst þér komið fram við þig og barnið af vörðingu á meðan barnið var á spítalanum?". Hér er sýnt hlutfall þeirra svöruðu "Já, alltaf". 7) Spurt var: "Þegar á heildina er lítið hver var reynsla þín í síðustu innlögn (gefin einkunn á kvarðanum 0 til 10, þar sem 0 var "Reynsla mín var mjög slæm" og 10 var "Reynsla mín var mjög góð".



# Klínískir gæðavísar á LSH <sup>1)</sup>

	2019				2018		2017	
	Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>	Erlendur samanburður, nýjustu tölur	Ár	Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>	Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>
<b>Hjartalækningar:</b>								
Kransæðapræðing, andlát í legu innan 30 daga eftir valaðgerð	0	0,0%	0,01% <sup>3)</sup>	2019	0	0,0%	0	0,0%
Kransæðavíkkun, andlát í legu innan 30 daga	11	1,4%	-	-	8	1,1%	19	2,3%
Kransæðavíkkun v. hjartadreps með ST-hækkun, mínútur (miðgildi) frá komu til víkkunar <sup>4) 5)</sup>	38 mín.	-	-	-	39 mín.	-	42 mín.	-
Hlutfall kransæðavíkkana v. hjartadreps með ST-hækkun, framkvæmt innan 60 mín. <sup>5)</sup>	-	71,2%	-	-	-	72,2%	-	73,0%
Kransæðahjáveituaðgerðir, andlát í legu innan 30 daga	1	1,7%	0,7% <sup>3)</sup>	2019	1	1,6%	4	6,7%
Hjartadrep, andlát í legu innan 30 daga, þar af <sup>6)</sup>	18	3,6%	4,3% <sup>3)</sup>	2019	13	2,8%	12	2,4%
með ST hækkun á hjartalínuriti	12	5,8%	-	-	10	5,6%	7	3,7%
án ST hækkana á hjartalínuriti	6	2,1%	-	-	3	1,0%	5	1,6%
Hjartabilun, andlát í legu innan 30 daga	39	7,6%	11,5% <sup>7)</sup>	2017	47	9,7%	49	11,2%
<b>Taugalækningar</b>								
Heilaslag, andlát í legu innan 30 daga, þar af	19	7,2%	13,9% <sup>8)</sup>	2018	34	11,8%	28	10,2%
v. heilaslags/blóðtappa	9	4,2%	-	-	25	10,8%	19	8,5%
v. heilaslags/heilablæðingar	10	19,6%	-	-	9	16,4%	9	17,6%

1) Tölur eru unnar í nánu samstarfi við gæðadeild LSH. 2) Athygli skal vakin á því að þar sem um er að ræða mjög fáa einstaklinga eru hlutföll illa marktæk til samanburðar milli ára og við önnur lönd. 3) Svíþjóð: Tölur úr Swedeheart gagnagrunni. Annual report. 4) Door to needle time. 5) Áður borið saman við tölur úr Swedeheart gagnagrunni, en tölur ekki samanburðarhæfar lengur vegna breyttrar skráningar í Svíþjóð. 6) Hjartastopp með í þessum tölum ef það er vegna hjartadreps, annars ekki. 7) Hjartabilun: USA, Brigham and Women's Hospital; Quality of Patient Care. <http://www.brighamandwomens.org>. 8) Tölur af vef Socialstyrelsen. [https://sdb.socialstyrelsen.se/if\\_stroke/val.aspx](https://sdb.socialstyrelsen.se/if_stroke/val.aspx).



## Klínískir gæðavísar á LSH <sup>1)</sup>

	2019				2018		2017	
	Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>	Erlendur samanburður, nýjustu tölur		Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>	Landspítali, fjöldi <sup>2)</sup>	Landspítali, hlutfall <sup>2)</sup>
<b>Fæðinga- og kvensjúkdomalækningar</b>				Ár				
Spangarklipping <sup>3)</sup>	338	12,8%	-	-	269	10,6%	194	7,9%
Spangarrifur III eða IV gráða, þar af <sup>3)</sup>	111	4,2%	2,6% <sup>4)</sup>	2018	124	4,9%	114	4,7%
<i>án áhaldafæðinga</i>	83	3,5%	-	-	88	3,9%	79	3,7%
Keisaraskurðir, þar af	567	17,7%	17,3% <sup>4)</sup>	2018	538	17,4%	543	18,2%
<i>bráðakeisaraskurðir</i>	358	11,2%	-	-	319	10,3%	329	11,0%
Sogklukku - og tangarfæðingar, þar af <sup>3)</sup>	269	10,2%	6,0% <sup>4)</sup>	2018	280	11,0%	281	11,5%
<i>sogklukku fæðingar</i>	256	9,7%	-	-	266	10,4%	264	10,8%
<i>tangarfæðingar</i>	13	0,5%	-	-	14	0,5%	17	0,7%
Fyrirburafæðingar	240	7,5%	5,5% <sup>4)</sup>	2018	231	7,5%	202	6,8%
Burðarmálsdauði <sup>5)</sup>	14	0,4%	0,5% <sup>4)</sup>	2018	11	0,4%	16	0,5%

1) Tölur eru unnar í nánu samstarfi við gæðadeild LSH. 2) Athygli skal vakin á því að þar sem um er að ræða mjög fáa einstaklinga eru hlutföll illa marktæk til samanburðar milli ára og við önnur lönd. 3) Áður birt hlutfall af fyrirhuguðum fæðingum um leggöng (fæðingar um leggöng og bráðakeisarar) en nú birt hlutfall af fæðingum um leggöng eingöngu. 4) Samanburður við Svíþjóð (bráðabirgðatölur), byggt á tölum af vef Socialstyrelsen: [https://sdb.socialstyrelsen.se/ef\\_mfr\\_004/val.aspx](https://sdb.socialstyrelsen.se/ef_mfr_004/val.aspx). 5) Börn dáin á fyrstu viku eða andvana fædd börn > 22 vikur eða 500 g.

