



Caphio S:t Görans Sjukhus

KVALITETSREDOVISNING 2008

# Smärtkliniken



# KUNSKAPSBASERAD OCH ÄNDAMÅLSENLIG VÅRD

## EQ-5D

**Bakgrund:** EQ-index beskriver patientpopulationen i termer av hälso/ohälsorelaterad funktionsnedsättning där lägre värden anger mått på högre grad av samsjuklighet/ohälsa. Som jämförelse kan resultat från nationell Folkhälsoenkät -02 användas med kontrollpopulation (18-84 år) med EQ-5D index medelvärde för kvinnor 0,80 och för män 0,84.

Smärtkliniken använder sedan 2005 EQ-5D för systematisk mätning av hälsorelaterad livskvalitet.

**Tidsperiod:** 070701-080630, data inhämtade 090216 omfattande mätning 1 (vid nybesök)+2 (6 månader senare). För jämförelse används data insamlade i föregående studie för -07. Av datatekniska skäl kan endast data från halvårsrapport för -07 (20070101-20070630) användas.

**Datakälla:** SLL databas.

Bortfall 2008	Svarsfrekvens	Bortfall
Smärtrehab +Primärvården Sollentuna Mätning 1:	78%	22%
Smärtrehab +Primärvården Sollentuna Mätning 2	51%	49%
Smärtrehab enbart mätning 2:	54%	46%
Primärvården Sollentuna enbart Mätning 2	39%	61%
APS Mätning 2	59%	41%

**Analys:** Resultat per sektion:

### EQ-5D index

#### Smärtrehab:

Skillnaden mellan mätning 1 och 2 var 0,08 i index, vilket indikerar funktionsförbättring med 40 % efter 6 månader. Utfallet i halvårsstudien -07 var 28% förbättring. Samtidigt skattar patienterna sin funktionsnivå lägre -08 än -07 vid mätning 1, tydande på att patienter som nu remitteras till Smärtkliniken mår sämre.

#### Primärvårdsenhet Sollentuna:

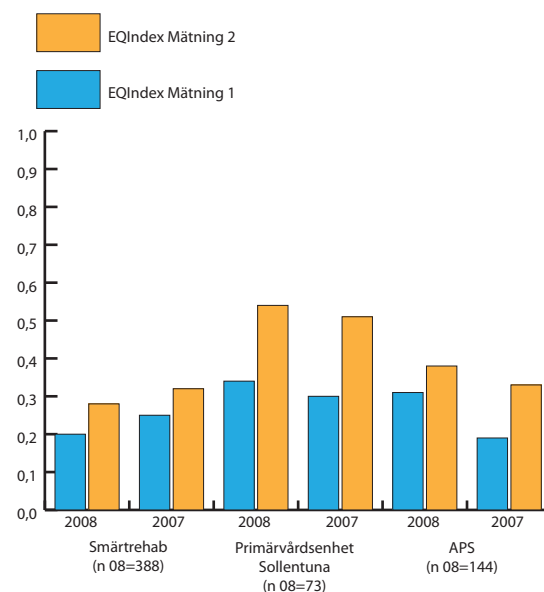
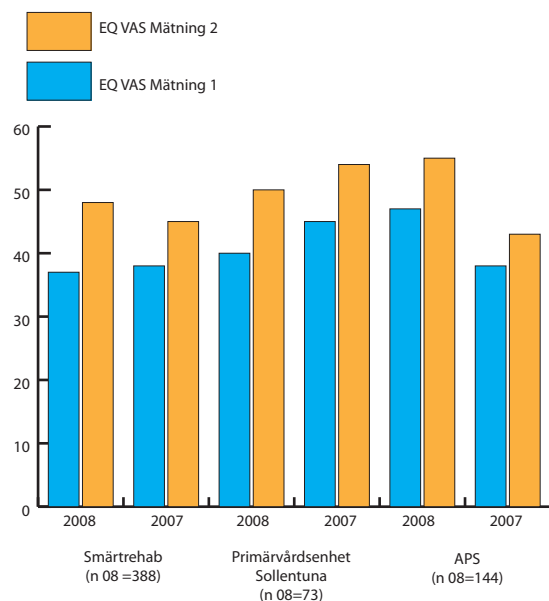
Utfallet visar att index mellan mätning 1 (0,34) förbättras till mätning 2 (0,54), vilket indikerar funktionsförbättring med 59%.

#### APS

Skillnaden mellan mätning 1 och 2 var 0,07, vilket indikerar möjlig funktionsförbättring med 23%. I halvårsstudien 2007 var index betydligt lägre (0,19) och förbättringen i funktionsnivån mer markerad (0,33), hela 73%.

**Slutsats:** Mätningen indikerar att funktionsförbättring sannolikt föreligger efter 6 månader såväl på APS som Smärtrehab patientklientel.

Resultat ur EQ-5D-mätningar 2007-2008 vid Smärtrehab, Primärvårdsenhet Sollentuna samt vid APS



# KUNSKAPSBASERAD OCH ÄNDAMÅLSENLIK VÅRD

## EQ-5D VAS (livskvalitet)

### Smärtrehab

Utfallet för 2008 visar en ökning i VAS efter 6 månader med 29%. Motsvarande värden för halvårsstudien -07 efter 6 månader med 18%. Slutsats: Under senaste mätperioden har patienter vårdade vid Smärtrehabilitering ökad livskvalitetsförbättring.

### Primärvård:

Utfallet för 2008 visar VAS 40 (mätn 1) som ökade till VAS 50 (mätn 2) och indikerar upplevd förbättring av livskvalitet med 25% efter 6 månader. Motsvarande värden för halvårsstudien -07 var 45 (mätn 1) till 54 (mätn 2) dvs upplevd förbättring efter 6 månader med 20%.

### APS:

Utfallet för 2008 visade VAS 47 (mätn 1) som ökade till VAS 55 (mätn 2) vilket indikerar skattad livskvalitetsökning med 17% efter 6 månader. För halvårsstudien 2007 var utfallet något lägre med skattad livskvalitetsförbättring på 13% efter 6 månader.

### Planerade åtgärder/aktiviteter utifrån resultatet

Fortsätta följa EQ-5D och öka svarsfrekvensen avseende mätningarna. Diskutera ytterligare påminnelser vid mätning 2.

## Hälsorelaterad livskvalitet i Fibromyalgigruppen

**Tidsperiod:** 080101-081230

**Datakälla:** Egen mätning, patientskattning av Li-Sat

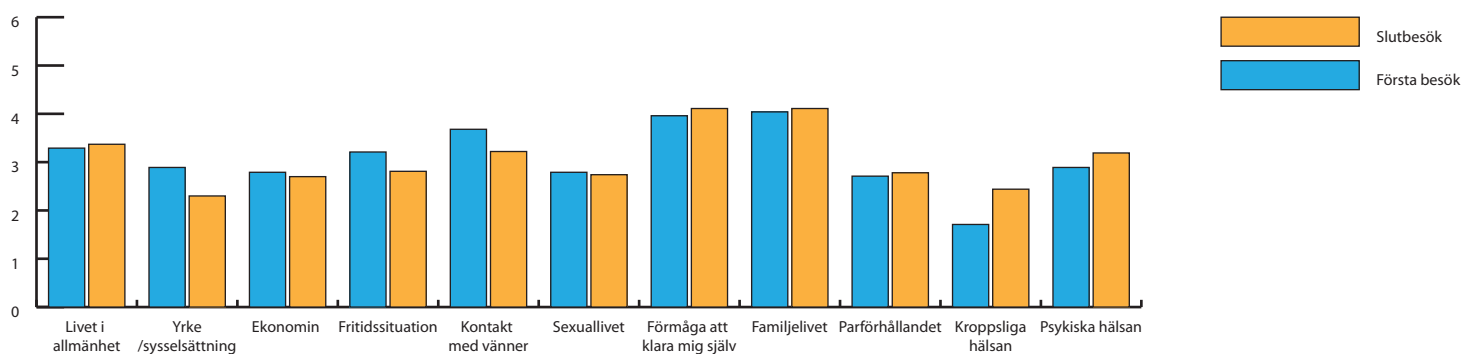
**Uppgiftslämnare:** Gruppdeltagare i programmet (n=27)

**Metod:** Utlämnat frågeformulär som ifylles före nybesöket och sedan vid avslut i gruppen.

**Analys:** Utfallet indikerar viss upplevd förbättring av både kroppslig och psykisk hälsa samt viss förbättring av livet i största allmänhet efter avslutat fibromyalgiprogram. Dock är förändringarna små och patientmaterialet så litet att några större konklusioner ej kan göras.

Utfallet stämmer väl överens med patienters rapporter vid återbesök i samband med utskrivning från Smärtkliniken. Patienterna meddelar att de i grupprogrammet inhämtat ökad kunskap om sin sjukdom, principer för behandling av sjukdomen och vidare riktlinjer för hälsoutveckling i både medicinsk och i viss mån yrkesrelaterad rehabilitering samt klarar att ta hand om sig själva på ett bättre sätt.

Skattning av hälsa vid första besök och slutbesök i Fibromyalgigruppen



# KUNSKAPSBASERAD OCH ÄNDAMÅLSENLIK VÅRD

## TÖV (Tortyröverlevare)

**Tidsperiod:** 080101–081230

**Datakälla:** Egen mätning, patientskattning i samband med nybesök och avslut i grupp (n=13).

**Uppgiftslämnare:** Patienter, deltagare i Smärtskola för tortyröverlevare

**Bakgrund:** Under 2007 inleddes ett samarbete mellan Smärtkliniken och Kris och Traumacenter (KoT) vid Danderyds sjukhus, samt Röda Korsets Center för torterade flyktingar (RKC). Syftet var att ge denna patientgrupp bättre smärtvård.

**Metod:** Efter initial behovsinventering inom populationen Tortyröverlevare knutna till RKC och KoT DS skapades 2008 program för Smärtskola för arabisktalande män med resttillstånd efter tortyr, övervägande Smärta och PTSD/Depression.

**Utvärdering:** Efter två genomförda Smärtskolor för tortyröverlevare har teamet erhållit värdefulla erfarenheter för fortsatt grupprehabilitering och gruppundervisning av personer (arabisktalande män) med komplexa smärttillstånd och andra tillstånd efter tortyrskador. Patientnöjdheten har varit stor, utvärdering av data sker efter 2009 års grupper genomfört Smärtskolan.

## Dokumentation av EDA

**Beskrivning:** Undersökning av antal dokumenterade slutkontroller av EDA (epidural analgesi)

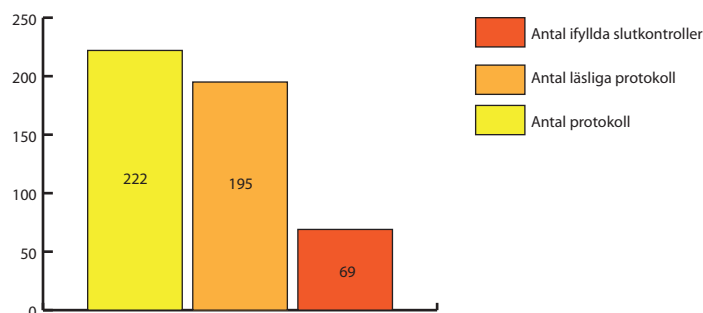
**Tidsperiod:** 2008

**Datakälla:** Kopior av pappersjournalen för Avancerad Postoperativ Smärtbehandling.

**Täckningsgrad:** 100% av inlämnade protokoll.

Vid genomgång av 2008 års journaler för Avancerad Postoperativ Smärtlindring avseende dokumentation av utförd slutkontroll granskades 222 protokoll, 37 stycken kom från ortopedkliniken och 185 från kirurgkliniken. Av dessa var 27 protokoll oläsliga på grund av dålig läskvalitet och blev därför ett bortfall. Resultatet visade att totalt fanns slutkontroll dokumenterade i 69 protokoll, varav 5 stycken kom från ortopedkliniken och 54 stycken från kirurgkliniken.

Andel ifyllda journaler för EDA



**Analys:** Enligt Capio St Görans sjukhus riktlinjer ska slutkontroll avseende motorik och sensorik utföras 6 timmar efter dragen EDA-kateter. Utförd slutkontroll ska dokumenteras på pappersjournalen för Avancerad Postoperativ Smärtlindring varefter pappersjournalen ska faxas till APS. Resultatet visar att dokumentation av slutkontroll efter dragen EDA-kateter är eftersatt. Enbart 69 av 195 protokoll hade dokumenterat utförd slutkontroll. Troligen kontrollerar avdelningens sjuksköterskor patienterna avseende motorik, men det dokumenteras inte. Denna undersökning har tidigare inte genomförts varför det inte finns något material att jämföra med. Införandet av Kompetenskort Smärta, fortsatta med riktade föreläsningar och en tätare uppföljning avseende resultatet avseende dokumentation av slutkontroll samt återkoppling till berörda enheter borde förbättra resultatet.

## Föreläsningar genomförda av Smärtkliniken

Under vårterminen -08 hölls 6 föreläsningar för olika personalkategorier. Föreläsningarnas teman var smärtfysiologi och farmakologi, postoperativ smärtbehandling, radiologisk utredning av nacksmärtor samt farmakologisk fördjupning.

Deltagarantalet på föreläsningar har de sista åren har haft en tendens att minska och därför provades under hösten att enbart ha föreläsningar som var riktade, både avseende innehåll och deltagare. Utvärderingarna och ett högt deltagarantal har påvisat att denna typ av föreläsningar varit uppskattade.

För att förbättra kvaliteten och kunskapen om den avancerade postoperativa smärtlindringen satsades under hösten stort på utbildning av sjuksköterskor på avdelningar som handhar dessa patienter. Det hölls 10 föreläsningar i ämnet som var anpassade efter vilken klinik sjuksköterskorna tjänstgjorde på. Efter önskemål från avdelningar genomfördes 4 föreläsningar på dessa enheter. Under året gavs det 4 AT-läkar-föreläsningar om smärta och smärtbehandling.



Capio S:t Görans Sjukhus

KVALITETSREDOVISNING 2008

Smärtkliniken

KUNSKAPSBASERAD OCH ÄNDAMÅLSENLIK VÅRD

TÖV, Dokumentation av EDA, Föreläsningar

## Avvikelse- och riskanalyser

Ett elektroniskt avvikelssystem introducerades under året och vissa svårigheter har förekommit i hanteringen, vilket försvårat en optimal funktion.

**Tidsperiod:** 2008

**Datakälla:** Registrerade avvikelser i det elektroniska avvikelssystemet. Täckningsgrad oviss, då systemet introducerats under året.

	2008	2007
Avvikelser	25	13

**Analys:** Avvikelserna som smärtkliniken skriver berör till största del andra kliniker och då främst följsamhet av rutiner vid postoperativ avancerad smärtbehandling. Under 2008 skrevs fler avvikelser än 2007 vilket troligen är ett resultat av ett aktivt arbete med att tydliggöra när avvikelser bör skrivas. Arbetet med avvikelser kommer att fortsätta under 2009.

## Händelse- och riskanalyser

	2008	2007
Händelse-/riskanalyser	2	

**Analys:** Smärtkliniken deltog vid två händelseanalyser vilka bidragit till att förbättra patientsäkerheten och kvalitén kring rutinerna hos inläggande patienter med smärta och smärtbehandling.

## Anmälningar enligt Lex Maria

Enligt 6 kap. 4 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skall anmälan till Socialstyrelsen göras vid allvarig skada eller sjukdom som en patient drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av.

**Tidsperiod:** 2008

**Datakälla:** Registrerade ärenden hos Socialstyrelsen

	2008	2007
Lex Maria	0	0,25

**Analys:** Inga anmälningsärenden. Smärtkliniken är en relativt liten klinik med stor mottagningsverksamhet där endast en liten del av verksamheten består av olika läkemedelsbehandlingar vilket kan bidra till att antalet anmälningsärenden är få.

## Anmälningar till Patientskade- regleringen (PSR)

Om någon drabbas av en personskada vid hälso- sjuk- och tandvård kan enligt patientskadelagen ersättning lämnas efter prövning bl.a. om skada uppkommit som varit möjlig att undvika.

**Tidsperiod:** 2008

**Datakälla:** Rapporterade ärenden från PSR. Täckningsgrad oviss, då uppgifter från PSR i vissa fall varit osäker.

	2008	2007
Patientskade- regleringen	0	0



## Patientenkät Indikator

**Beskrivning:** Patientenkäten skickas ut varje månad till slumpvis utvalda patienter. Resultaten visar det förbättringsutrymme i procent som finns för respektive dimension. Sjukhusets mål är att förbättringsutrymmet ska ligga under 15 %.

**Tidsperiod:** 2008-01-01–2008-12-31

**Datakälla:** Patientenkät Indikator, 161 enkäter.

**Analys:** Utfallet av Indikator 2008 visar på fortsatt låga nivåer, vilket i detta sammanhang är lika med att förbättringspotentialen är liten och patienterna generellt upplever smärtvården som god.

Resultatet bör betraktas som gott mot bakgrund av patienternas komplexa symtomatologi med såväl koncentrationssvårigheter, minnesstörningar och betydande samsjuklighet.

Förändringen jämfört med 2007 är liten och det är tänkbart att ytterligare åtgärder måste vidtas för att säkerställa vidare gynnsam utveckling. Verksamheten arbetar kontinuerligt med dimensionernas underrubriker för att förbättra upplevelsen av vården.

## Patientnöjdhet vid Fibromyalgigruppen Smärtrehab

**Tidsperiod:** 080101-081230. Data inhämtade i samband gruppavslut.

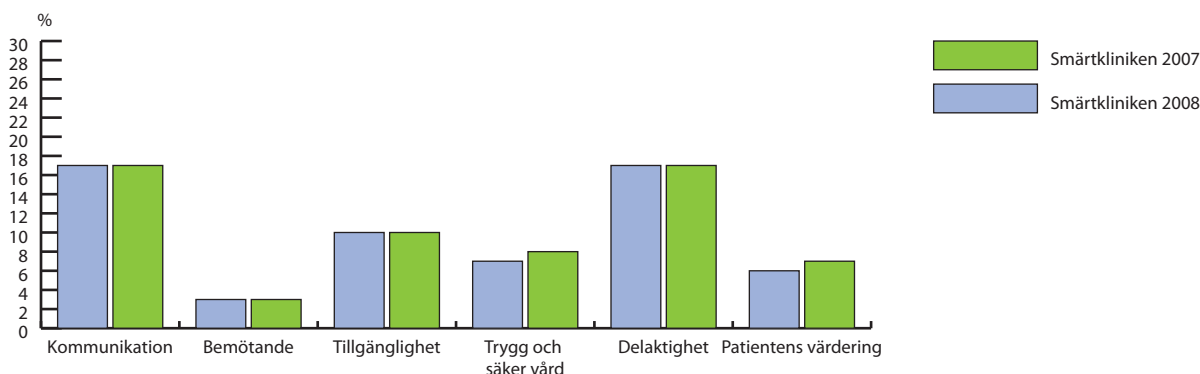
**Datakälla:** Egen mätning patientskattning (n=21)

**Metod:** Frågeformulär ges till gruppdeltagare vid avslut att fylla i anonymt med skattningar av gruppledarnas/föreläsarnas insatser under gruppträffarna under -08. Skattningarna sker på en skala från 0-10 där högsta värdet markerar maximal patientnöjdhet. Resultatet beräknades genom att skattningar för samtliga gruppledare/föreläsare från samtliga patienter adderades och totalmedelvärde beräknades utifrån samtliga skattningar.

	Medelvärde
Utfall Vt -08	9,2
Utfall för Ht -08	7,9

**Analys:** Utfallet visar hög patientnöjdhet i båda grupperna där resultatet i vårgruppen följer sedvanlig trend år från år när patienter som avslutas till sommaren visar ökad hälsa, välbefinnande och tillfredsställelse. Jämfört med tidigare gruppintervjuer ligger året resultat på samma höga nivå.

Resultat i patientenkät Indikator 2007-2008, förbättringsutrymme



## Anmälningar till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)

HSAN är en statlig myndighet, som prövar om yrkesutövare inom hälso- och sjukvården gjort sig skyldig till fel i sin yrkesutövning. Nämnden kan i sådana fall ålägga disciplinär påföljd.

**Tidsperiod:** 2008

**Datakälla:** Registrerade anmälningsärenden från HSAN.

	2008	2007
Antal anmälningar	0	1

**Analys:** Inga anmälningsärenden.

## Ärenden till Patientnämnden

Patientnämnden är en fristående och opartisk instans dit man kostnadsfritt kan vända sig med frågor som rör all of-fentligt finansierad hälso- och sjukvård. Patientnämnden har inga disciplinära befogenheter utan arbetar förebyggande och systematiskt med att utreda problem och söka lösningar.

**Tidsperiod:** 2008

**Datakälla:** Registrerade ärenden från Patientnämnden

	2008	2007
Antal anmälningar	0	8

**Analys:** För att upplysa patienterna om var de kan vända sig vid eventuella synpunkter eller anmälningar finns på båda sektionerna information om detta i väntrummen.

## Ärenden till Patientvägledare

Beskrivning: Sjukhusets patientvägledare tar emot telefonsamtal och mail med frågor eller synpunkter från patienter och anhöriga.

**Tidsperiod:** 2008

**Datakälla:** Registrerade ärenden till Patientvägledaren

	2008	2007
Antal ärenden	5	1

**Analys:** Antalet ärenden till patientvägledare är relativt få med tanke på antalet patienter som besöker Smärtkliniken. För att upplysa patienterna om var de kan vända sig vid eventuella synpunkter eller anmälningar finns på båda sektionerna information om detta i väntrummen.



## Telefontillgänglighet:

**Tidsperiod:** 2008110-20081114.

**Datakälla:** Egen registrering

**Täckningsgrad:** 100% av begärd telefonkontakt.

Mätning av vårdgivares tillgänglighet via telefon för kontakt nästkommande vardag, efter vårdtagarens önskemål.

Antal inkomna samtal till smärtkliniken där kontakt med vårdgivare önskades registrerades på ett separat dokument. Vårdgivaren dokumenterade på samma dokument när vårdtagaren blivit uppringd.

	2008
Antal begärda kontakter	82
Antal uppringda kontakter	70

**Analys:** 82 inkomna önskemål om kontakt med vårdtagare registrerades 2008 varav 70 ringdes upp och 12 vårdtagare blev inte uppringda (15 %). Under 2007 registrerades under två veckor 98 samtal varav 96 besvarades. Detta kan tyda på samtalen har ökat 2008 då 82 samtal registrerades under en vecka. Ökningen av antalet patienter som inte blivit uppringda kan till viss del kan förklaras av fler telefonsamtal till kliniken. Kliniken arbetar kontinuerligt med att förbättra tillgängligheten för patienterna.

