

Öppna jämförelser av Hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet 2014

Område: Rörelseorganens sjukdomar

Indikator: 137. Väntetid inför höftfrakturopoperation

Kontaktperson: Ioannis Ioannidis Ioannis.Ioannidis@liv.se

Hur ligger vårt landsting till och varför:

Det genomförs cirka 16 500 höftoperationer i Sverige årligen. Väntetider över 24 timmar ger en statistiskt ökad dödlighet inom 4 månader för även i övrigt friska patienter. Därutöver ökar komplikationer såsom infektion, trycksår och förvirringstillstånd.

Väntetiden inför operation är således en viktig indikator på att flödet och patientens omhändertagande är genomtänkt och rätt dimensionerat. Väntetiden minskar i de flesta landstingen årligen. Generellt har väntetiden sjunkit från över 30 timmar 2007 till genomsnitt 21 timmar 2012.

Kraven ökar beträffande omhändertagande, kompetens och jourverksamhet allt eftersom lårbenshalsfrakturer opereras i allt större frekvens med hel- alternativt halvprotes. Jourverksamheten måste således täcka in kompetent jour som klarar av att operera både hel- och halvproteser jourtid. Protensens överlevnad och komplikationer beror på patientens övriga sjuklighet men även på faktorer som blödningsvolym, operationstid och operationsteknik.

Nästan 60 procent av alla höftfrakturopoperationer sker på Centralsjukhuset i Karlstad jourtid, vilket gör att patienter måste transporteras längre sträckor och kan få vänta på transport och operationsutrymme.

Vilka förbättringsåtgärder pågår:

Förbättringsåtgärder när det gäller omhändertagande av patienter med höftfrakturer pågår nu som en del i Sveriges kommuner och landstings satsning på akutmottagningen. En process har startat angående flödet för omhändertagande av dessa patienter på Centralsjukhuset i Karlstad och kommer att få spridning i hela länet.

Arbetet med satsningen har utmynnat i ett separat och förbättrat akut höftspår på akutmottagningen i Karlstad, där man minimerat tiden för patienter med misstänkt höftfraktur avsevärt gällande det primära omhändertagandet, röntgen och inläggning på avdelning.

Fortsatt arbete sker angående prioritering av patienterna inför operation gällande preop bedömning, var patienten ska vistas för optimering innan operation.

Kvar att lösa är givetvis bemanningsproblematiken jourtid ute i övriga länet, då den akuta ortopediska resursen inte är jämställd över de tre sjukhusen.