

Kvalitet ur patientens perspektiv - KUPP

Nationell rapport från GynOp-registret
om patientupplevd vårdkvalitet
avseende operationer utförda år 2019–2021

Figurer och dataanalys:

Jessica Edlund, statistiker, GynOp, Umeå

Redaktör:

Birgitta Renström, nationell koordinator, GynOp, Umeå

Publicerad 2022-07-06



THE SWEDISH NATIONAL QUALITY REGISTER
OF GYNECOLOGICAL SURGERY

Kvalitet ur patientens perspektiv - KUPP

Inledning

Arbetet med patientupplevd vårdkvalitet har pågått i GynOp sedan våren 2015. I samband med att en patient besvarar den ordinarie 8-veckorsenkäten via webben ombeds hon också att svara på frågor om vårdkvalitet. Några av klinikerna har tillkommit efter hand i studien, i och med att de började registrera i GynOp-registret efter att studien påbörjats.

Samtliga kliniker som deltar i GynOp-registret har under våren 2022 fått en klinikrapport med klinikkens egen sammanställning av de frågor som ingår i denna rapport, som distribuerats via e-post till kontaktsekreterarna på aktuell klinik. Med denna version av rapporten vill vi även visa hur det ser ut på nationell nivå.

Om KUPP

KUPP¹, som står för "Kvalitet ur patientens perspektiv" är ett validerat mätinstrument för patient-rapporterad vårdupplevelse. Hela KUPP består av ett 70-tal frågor men i KUPP-gyn är antalet frågor begränsat till 23 av dessa. På <http://www3.gynop.se/tillaggsfragor-studie-om-patientupplevd-vardkvalitet-kupp/> finns alla frågorna uppräknade.

I KUPP svarar patienten på varje fråga i två steg. Först låter vi patienten skatta vårdupplevelsen i en fyrgradig svarsskala: "Så här var det för mig". Detta kallas upplevd respons (UR). Sen gör patienten en värdering: "Så här betydelsefullt var det för mig". Det kallas subjektiv bedömning (SB). Genom att sedan väga samman de två svaren beräknas ett åtgärdsindex (ÅI) med 7 nivåer. Åtgärdsindex kan sedan användas som ett verktyg för att identifiera områden som bör åtgärdas.

Exempel på en fråga i KUPP-gyn

Markera ditt svar med ett kryss (X) i A (□) och B (○) för varje fråga.	A SÅ HÄR VAR DET FÖR MIG					B SÅ HÄR BETYDELSEFULLT VAR DET FÖR MIG				
	Instämmer helt	Instämmer till stor del	Instämmer delvis	Instämmer inte alls	Ej aktuellt	Av allra största betydelse	Av stor betydelse	Av ganska stor betydelse	Av liten eller ingen betydelse	Ej aktuellt
	4	3	2	1		4	3	2	1	
Jag fick bra information om hur operationen skulle gå till	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

I KUPP definieras vårdkvalitet utifrån dessa fyra dimensioner:

- Medicinsk-teknisk kompetens – till exempel frågan om bästa möjliga medicinska vård och smärtlindring
- Fysisk-tekniska förutsättningar – till exempel frågorna om det var städlat och renbäddat
- Identitetsorienterat förhållningssätt – till exempel frågorna om information, engagemang, respekt, ansvariga läkare och patientens delaktighet
- Sociokulturell atmosfär – till exempel frågorna om avskildhet och att vården styrdes av patientens behov snarare än av personalens rutiner

Figurer

I analyserna har vi delat upp patientgruppen i tre delar:

- Patienter opererade för förlossningsbristning av grad 3 och 4
- Dagkirurgi, det vill säga patienter som gått hem samma dag som operationen utfördes
- Inneliggande patienter, det vill säga patienter som stannat kvar på sjukhuset minst en natt efter operationen.

Figurerna visar resultatet för riket under tidsperioden 2019–2021. Figur 1, 2 och 3 visar upplevd respons (så här var det för mig), Figur 4, 5 och 6 visar subjektiv betydelse (så här betydelsefullt var det för mig) och figur 7, 8 och 9 visar vårdkvalitet enligt indelningen i de tre grupperade nivåerna som beskrivs nedan.

Figurerna som visar vårdkvalitet utgår från KUPP åtgärdsindex (ÅI) med följande 7 nivåer:

1. Bristande kvalitet
2. Något bristande kvalitet
3. Balans lägre kvalitet
4. Balans acceptabel kvalitet
5. Balans högre kvalitet
6. Något övergod kvalitet
7. Övergod kvalitet

Nivåerna är sedan uppdelade i tre grupper enligt följande struktur:

- Åtgärdsindex 1-2 → Bristande
- Åtgärdsindex 3-5 → Balans
- Åtgärdsindex 6-7 → Övergod

Deltagande

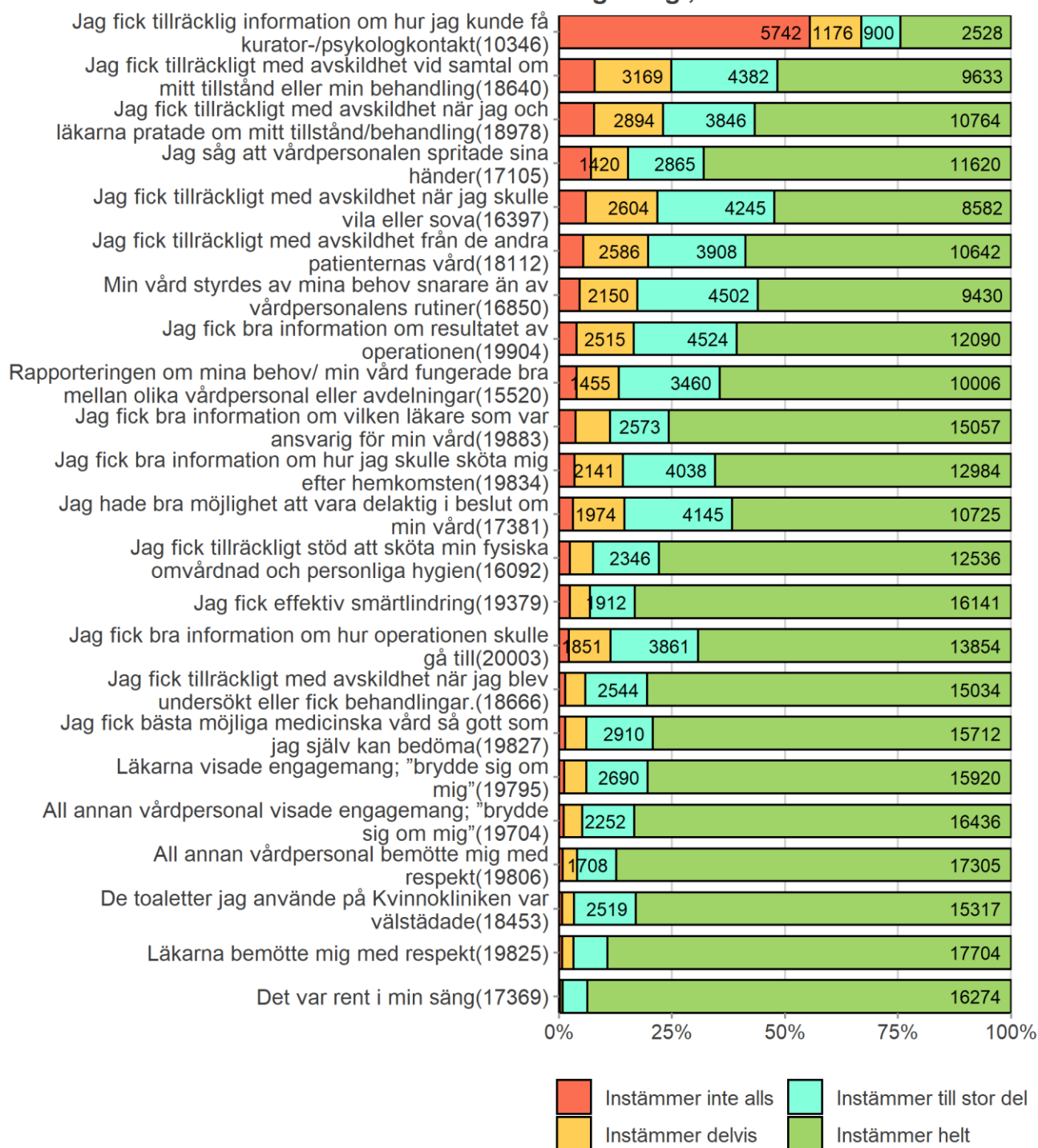
Av patienterna som besvarat den ordinarie 8-veckorsenkäten på webben deltog följande andel i studien om patientupplevd vårdkvalitet:

- Dagkirurgi: 63,4%.
- Inneliggande: 67,4%.
- Patienter opererade för förlossningsbristning: 60,6%.

För att en patient ska inkluderas i figurerna ska hon ha svarat på både frågan A om upplevd respons och fråga B om subjektiv bedömning. Patienter som har svarat att en fråga inte är aktuell har exkluderats.

Så här var det för mig

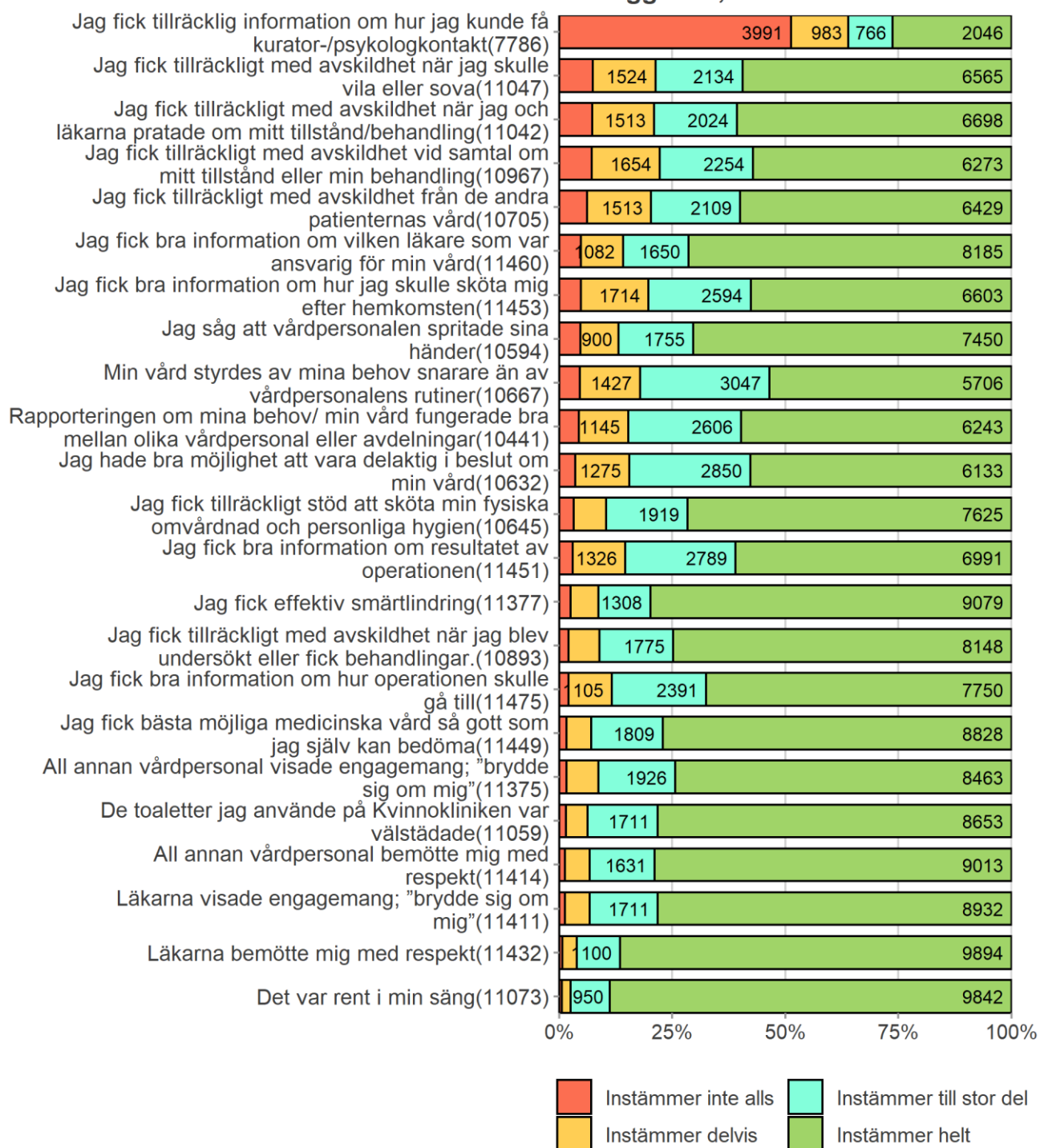
Dagkirurgi, riket



Figur 1. Upplevd respons (så här var det för mig) för de patienter som gått hem samma dag som operationen utfördes.

Så här var det för mig

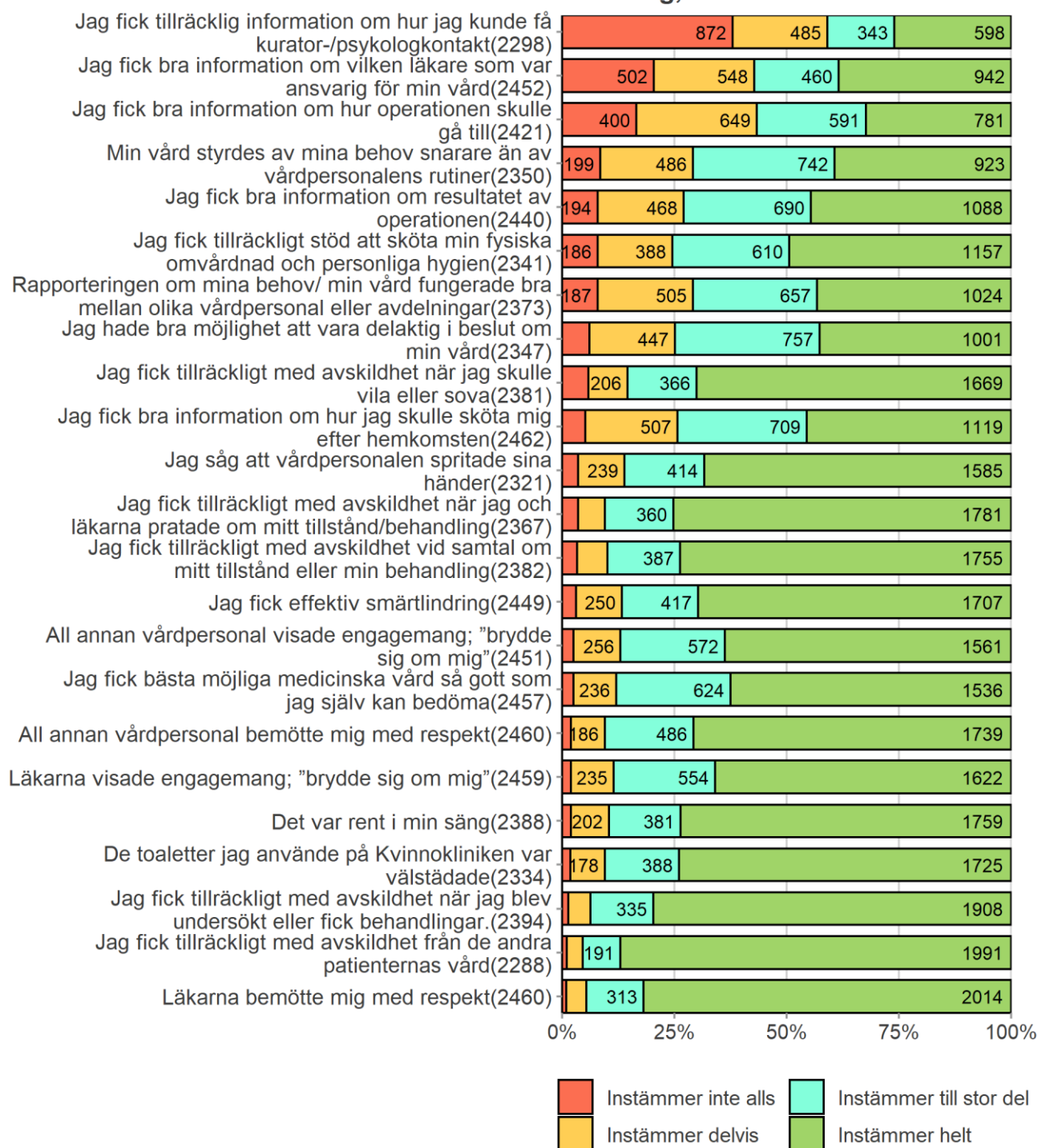
Inneliggande, riket



Figur 2. Upplevd respons (så här var det för mig) för de patienter som varit inneliggande minst en natt efter operationen.

Så här var det för mig

Bristning, riket

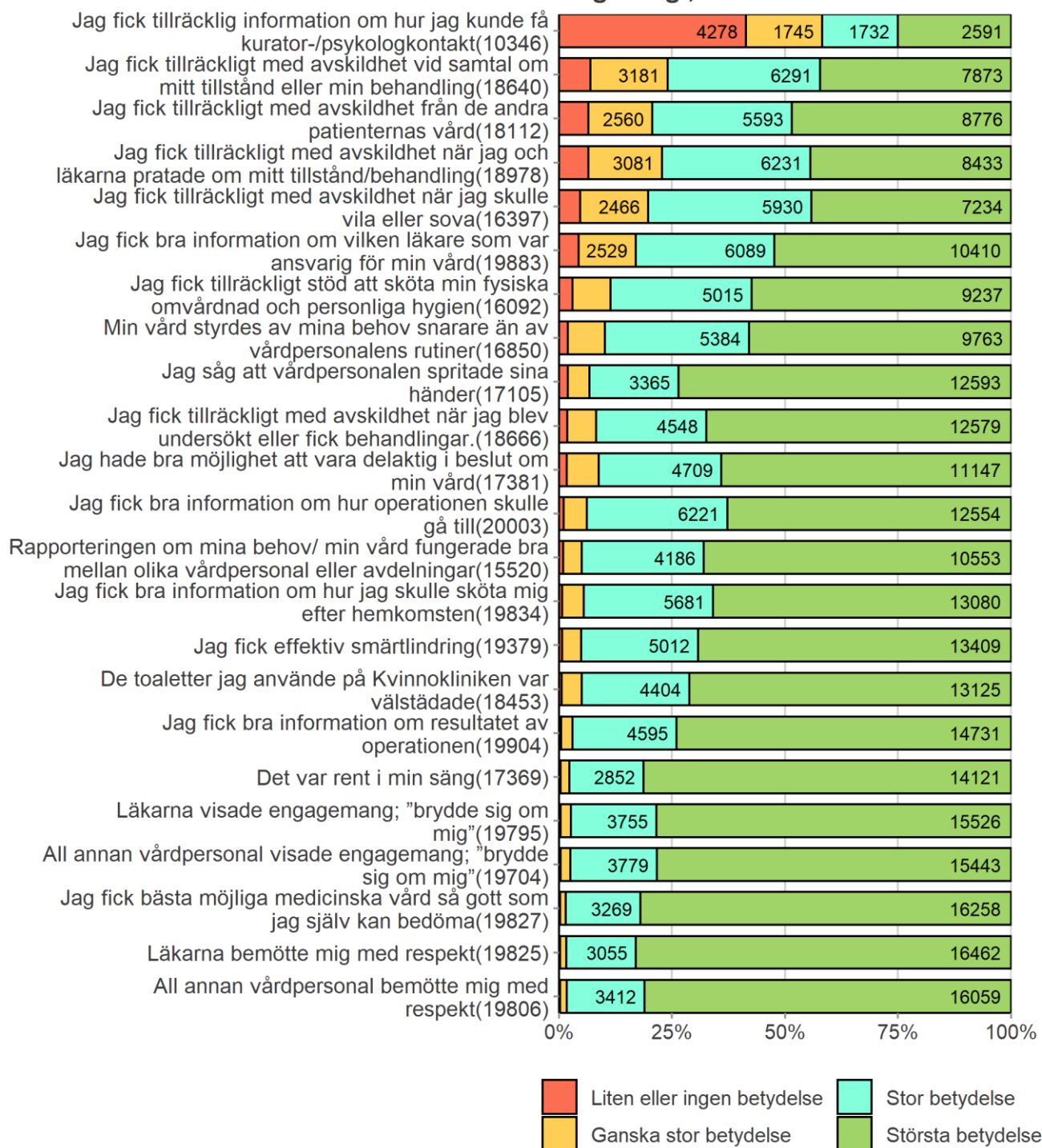


Figur 3. Upplevd respons (så här var det för mig) för de patienter som fått en bristning grad 3–4.

En fråga som tydligt utmärker sig i alla de tre ovanstående figurerna (figur 1-3) är den om tillräcklig information om hur patienten kunde få kontakt med kurator eller psykolog. Det är många patienter som markerat att den fråga inte är aktuell, vilket påverkar statistiken och visar sig med att det är färre svarande på den frågan jämfört med andra frågor, främst för dagkirurgi men även inläggande patienter.

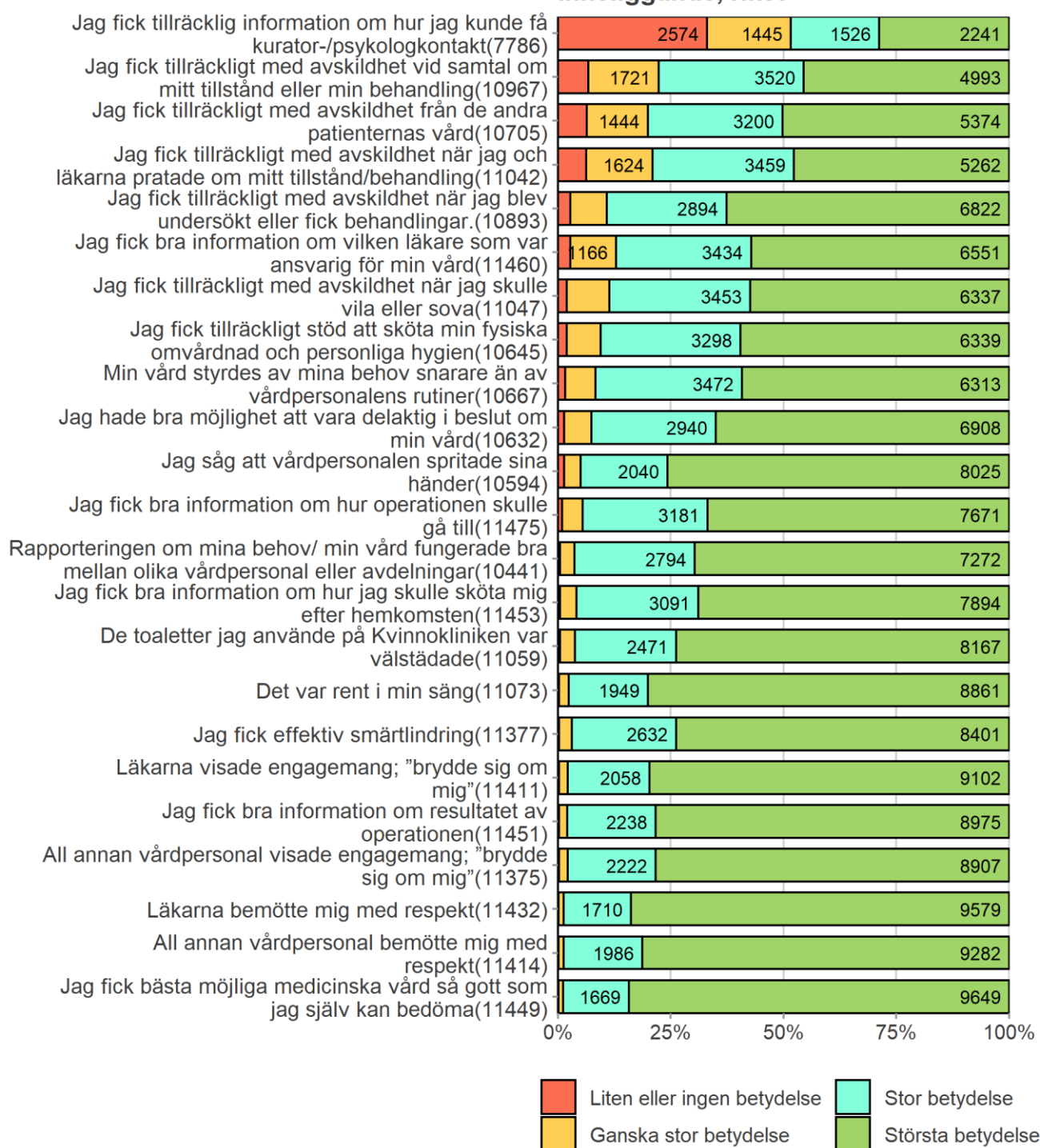
Många kliniker har ingen egen psykolog/kurator knuten till vårdenheten men borde kunna ge information om vart patienten kan vända sig för att få tillgång till detta stöd.

Så här betydelsefullt var det för mig Dagkirurgi, riket



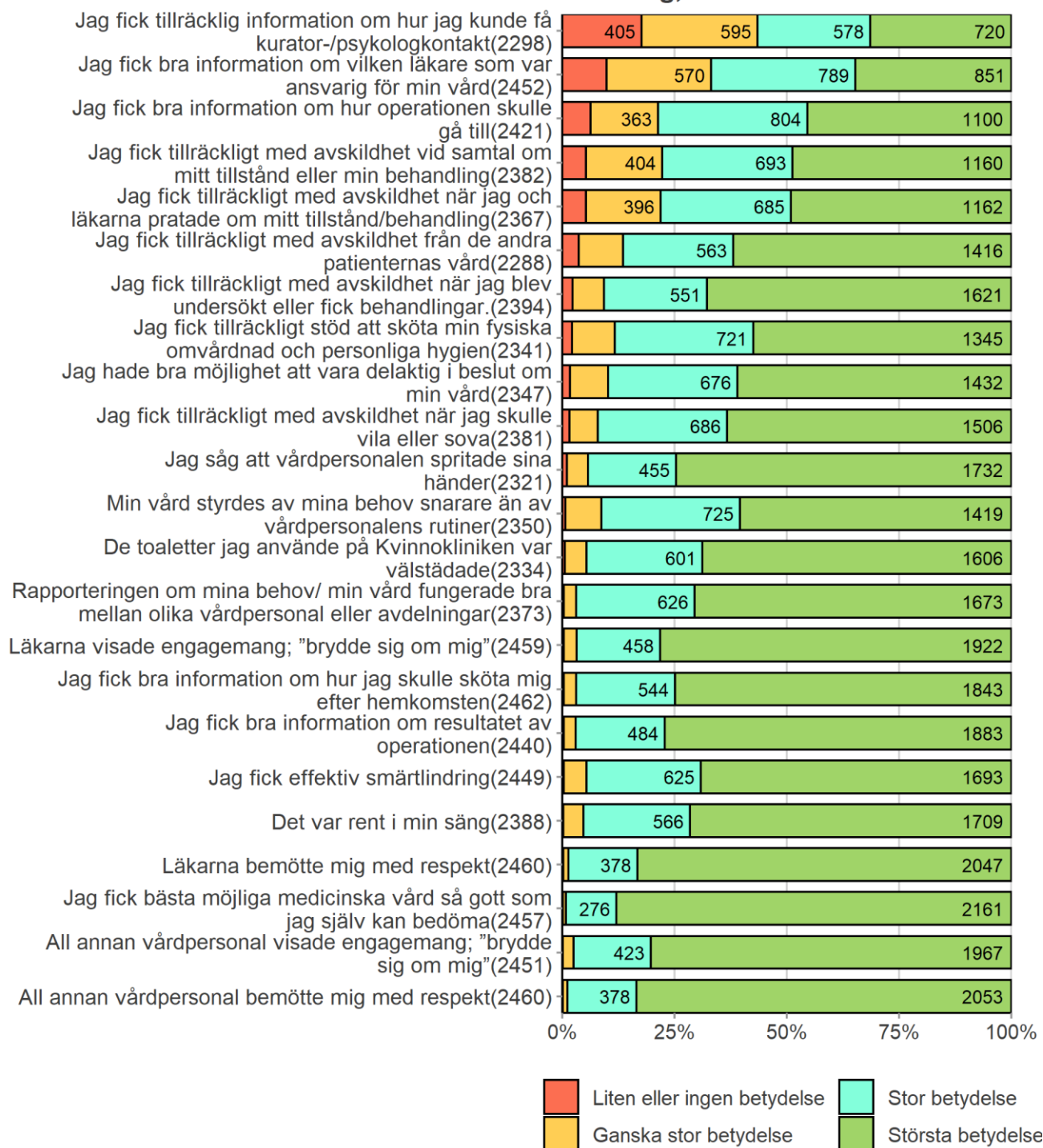
Figur 4. Subjektiv bedömning (så här betydelsefullt var det för mig) för de patienter som gått hem samma dag som operationen utfördes.

Så här betydelsefullt var det för mig Inneliggande, riket



Figur 5. Subjektiv bedömning (så här betydelsefullt var det för mig) för de patienter som varit inneliggande minst en natt efter operationen.

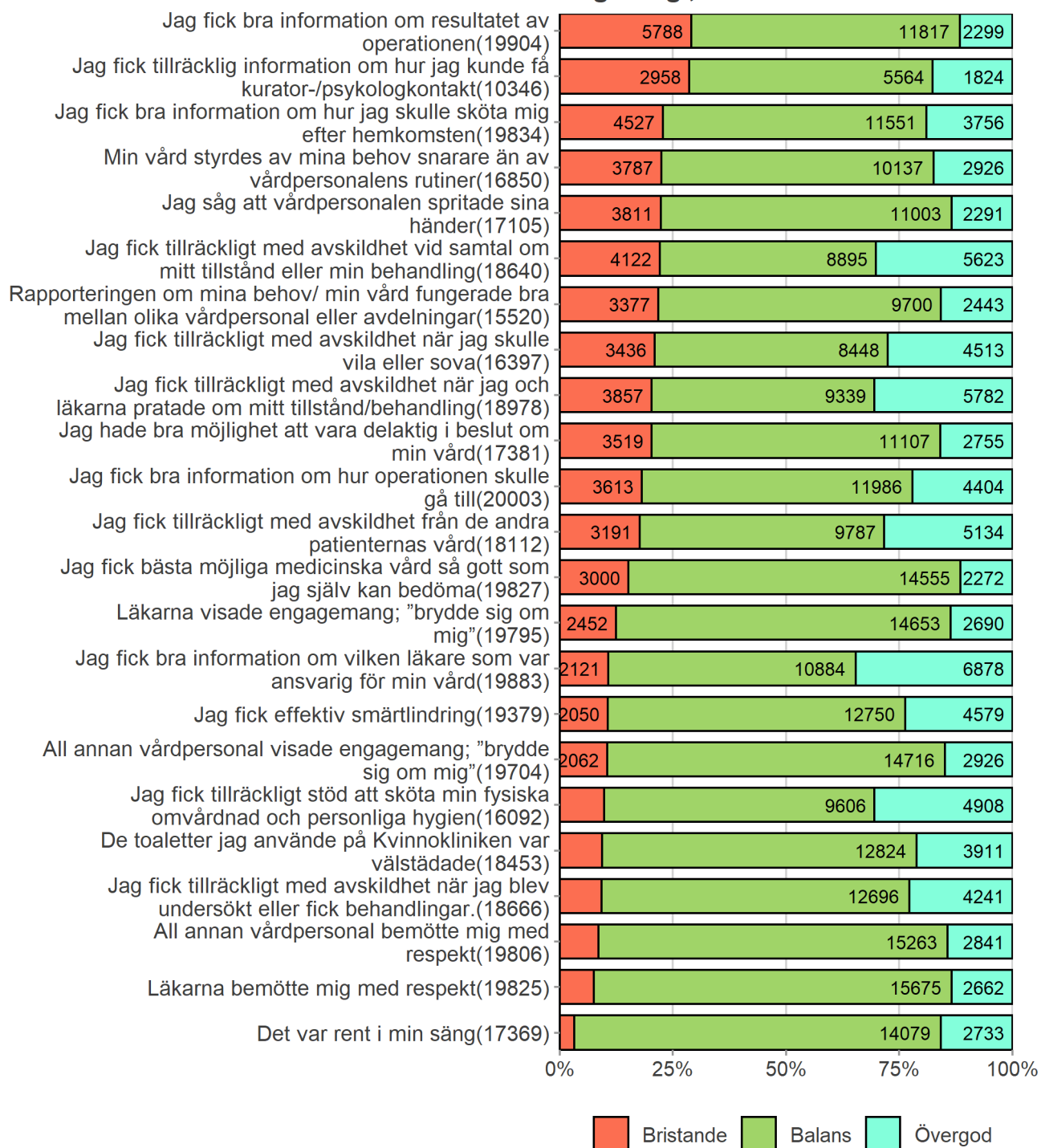
Så här betydelsefullt var det för mig Bristning, riket



Figur 6. Subjektiv bedömning (så här betydelsefullt var det för mig) för de patienter som fått en bristning grad 3–4

Vårdkvalitet

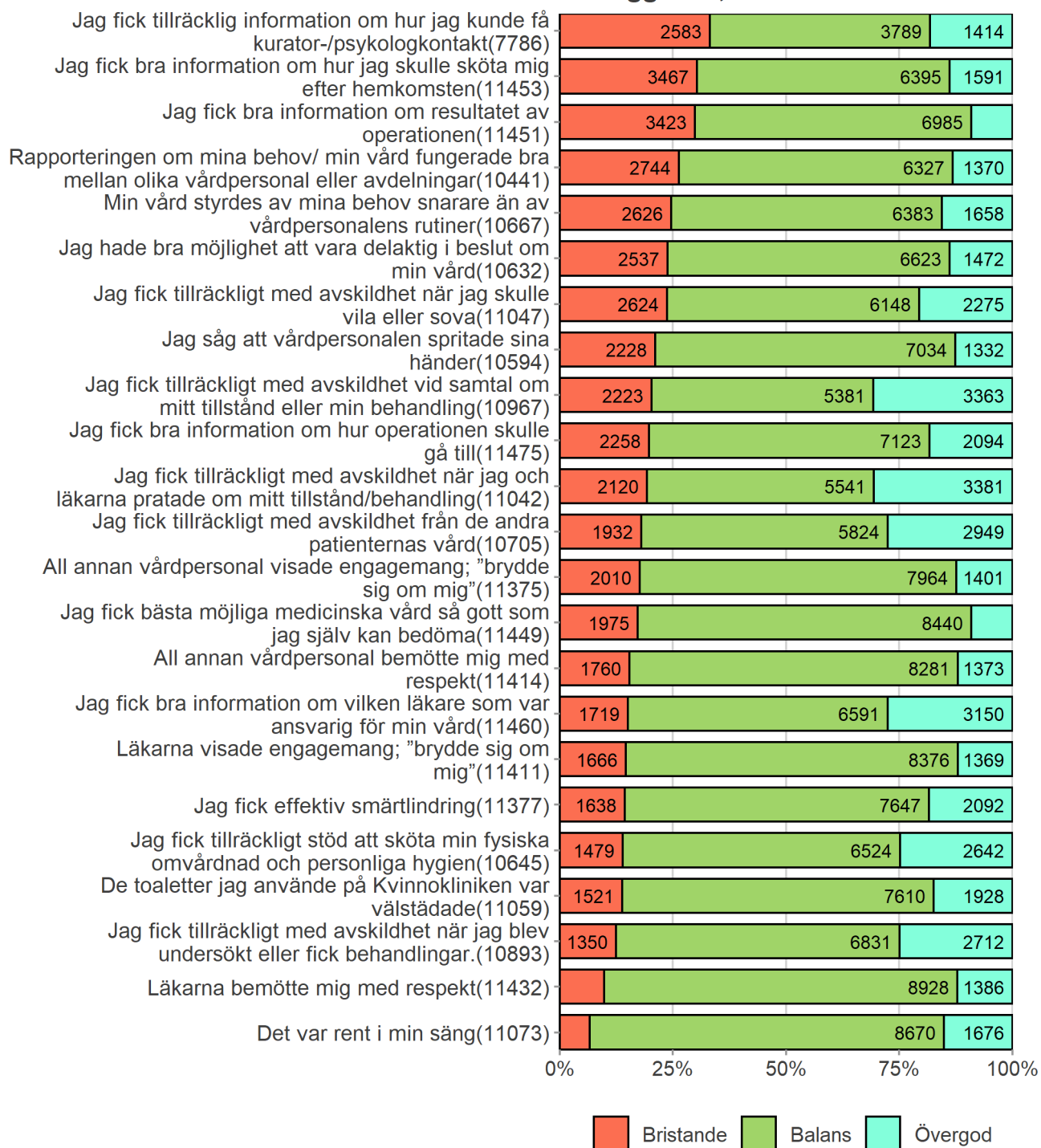
Dagkirurgi, riket



Figur 7. Upplevd vårdkvalitet för de patienter som gått hem samma dag som operationen utfördes.

Vårdkvalitet

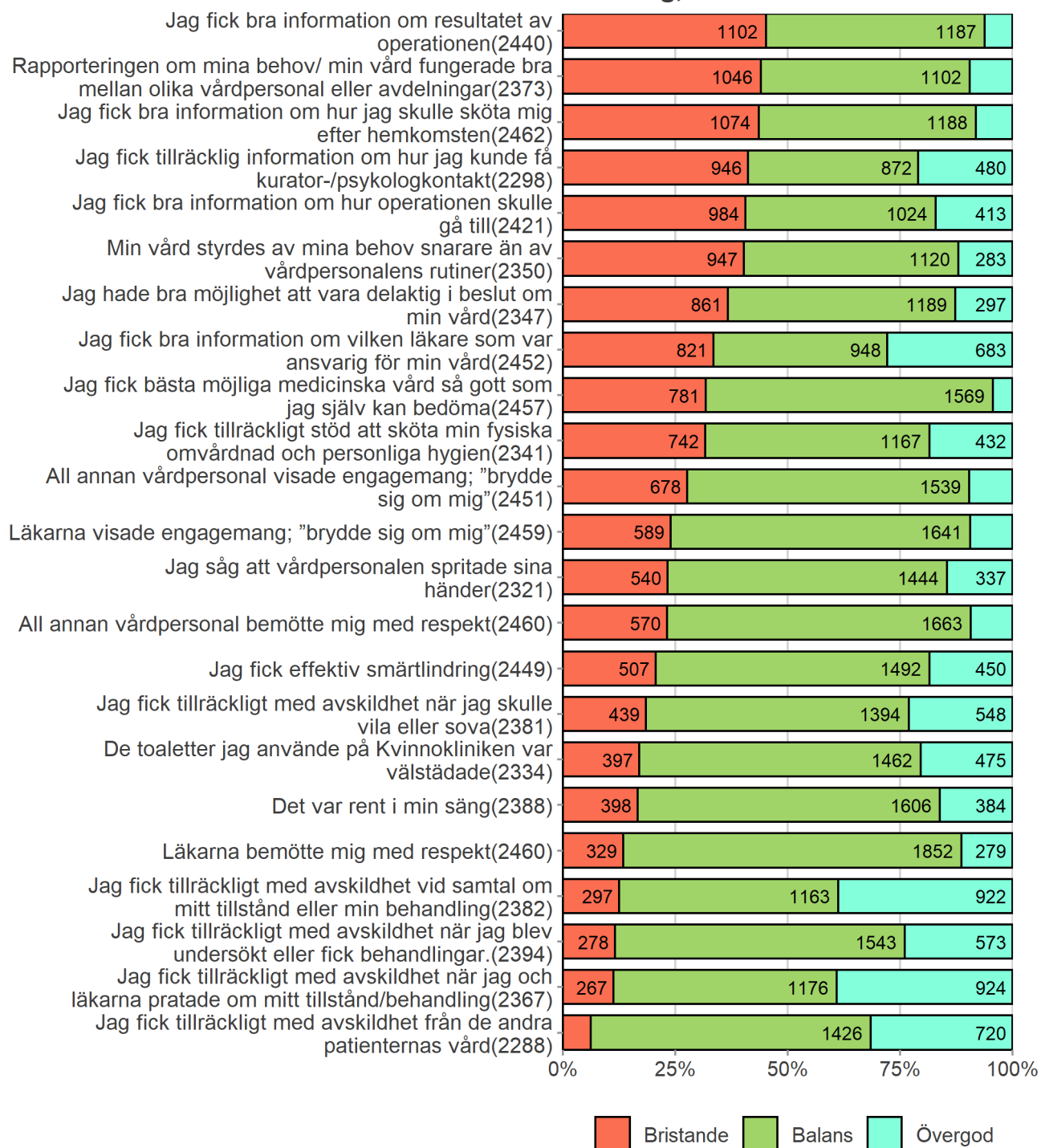
Inneliggande, riket



Figur 8. Upplevd vårdkvalitet för de patienter som varit inneliggande minst en natt efter operationen.

Vårdkvalitet

Bristning, riket



Figur 9. Upplevd vårdkvalitet för de patienter som fått en bristning grad 3–4.

Patienternas egna kommentarer

Efter de 23 frågorna finns även en öppen fråga "andra kommentarer". Nedan följer några av kommentarerna:

Överlag bra bemötande. Mycket nöjd och trygg över hela upplevelsen.

Överhörningen var stor i väntan på operation. Hörde vad personalen sa om och till andra patienter, som till exempel namn, personnummer och telefonnummer.

Önskemål om mer information gällande eftervård och eventuella komplikationer/tillstånd efter hemgång som kan uppstå inom 8 veckor (eller mer) efter operationen.

Vid samtalet efteråt, i ett väntrum, tog läkaren för givet att mannen som också satt i väntrummet var en anhörig till mig. Jag fick avbryta läkaren och säga att det inte kändes ok att han pratade öppet om mina besvär och operation när en främmande man var närvarande. Han ursäktade sig många gånger, men ett sådant misstag får inte

Även om man inte SER att någon spritar händer, utgår jag ifrån att de gör det. Vill tillägga att det var en sådan trevlig stämning i personalen vilket bland annat gjorde operationen "trevlig"!

Är mycket imponerad av omhändertagande och engagemang från all personal.

Ödmjukheten mellan personalen saknades helt. Där en undersköterska hanterade mig mycket bättre och var ödmjuk medan en sköterska var högmodig och stursk. Jag ser flera förbättringsområden genom att vara ödmjuka mot varandra och dela erfarenheter, tips och idéer. Även en undersköterska kan ha en idé om hur man bäst sticker en hjärtpatient till exempel. En förmiddag blev jag stucken av 4 olika sköterskor varav 1 akutsköterska och 1 narkossköterska. Ingen fick blod av mig. Dagen innan hade en undersköterska stuckit mig en gång och fick blod omgående med ett litet trick som hon kunde. Mer ödmjukhet mellan personalen kan leda till ett bättre arbetsklimat för alla

Sammanfattning

Majoriteten av de patienter som opereras är nöjda med kvaliteten på den vård som ges, men det finns förbättringsområden både lokalt och nationellt. I denna rapport visar vi resultaten för KUPP-studien på nationell nivå, men samtliga kliniker som deltagit i GynOp år 2019–2021 har även fått en klinikrapport med klinikkens egna resultat för de frågor som ingår i studien.

Ett önskemål från många patienter är en bättre information både om hur operationen går till och om vad de ska tänka på efter operationen, vad de kan göra och inte bör göra för att ta hand om sig själva för att resultatet av operationen ska bli det bästa. Det vore önskvärt att de olika arbetsgrupperna inom specialistföreningen "Svensk förening för obstetrik och gynekologi (SFOG) får i uppdrag att ta fram en nationell information, gärna i samarbete med patienter, att lägga på 1177, som klinikerna även kan lämna ut i skriftlig form. För de övriga frågorna bör varje klinik titta på sin egen klinikrapport för att se vad som behöver åtgärdas.

I samband med att 8-veckorsenkäten ändras, kommer denna studie att avslutas. Tre av frågorna som ingått i studien kommer att bli permanenta i enkäten 8 veckor efter operation och de frågorna kommer då att skickas till samtliga patienter, inte bara de som svarar på enkäten via webben. De frågor som ska behållas är:

- Jag fick bra information om hur operationen skulle gå till
- Jag fick effektiv smärtlindring (när jag behövde vid detta tillfälle)
- Jag fick bra information om hur jag skulle sköta mig efter hemkomsten

Ytterligare en fråga om patientinformation kommer att läggas till:

- Jag fick bra information om vart jag kunde vända mig vid eventuella oväntade besvär/problem efter hemkomsten

Referenser

1. Wilde Larsson, B., Larson G., Larsson M., Starrin B. KUPP-boken: Vägledning till frågeformuläret KUPP, Kvalitets ur patientens perspektiv