

Vårdrelaterade infektioner ökade under 2010

»Man hade väl hoppats att det hade varit bättre.« Så kommenterar Göran Stiernstedt, SKL, att andelen vårdrelaterade infektioner bland inläggande patienter legat stilla och till och med ökat något det senaste året.

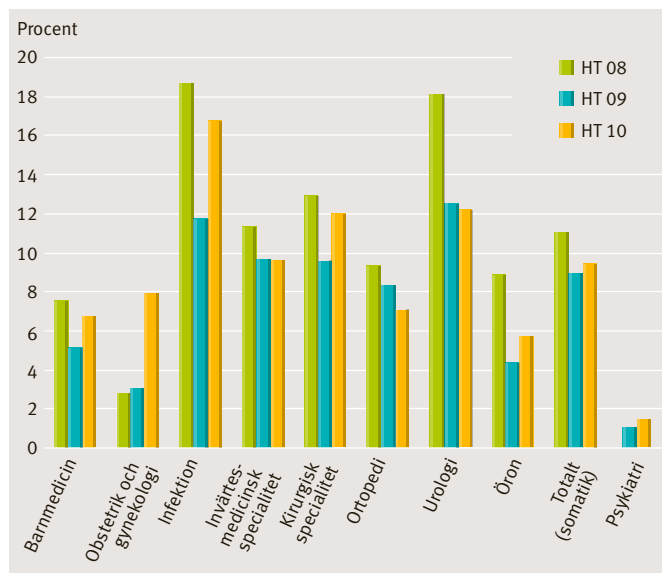
9,4 procent av alla patienter som vårdades inläggande på svenska sjukhus hösten 2010 hade en vårdrelaterad infektion (VRI), enligt den punktprevalensmätning som Sveriges Kommuner och landsting (SKL) gör varje halvår. Högst var prevalensen på Gotland med nästan 14 procent och i Västerbotten med nästan 12 procent VRI hos de inläggande patienterna. Lägst var den i Jämtland och Kalmar, där knappt 6 procent av de inläggande patienterna hade VRI.

För drygt två år sedan började SKL mäta förekomsten av VRI i den somatiska slutenvården ett par gånger per år. Det högt satta målet var då att minska VRI till hälften – på två år. Resultaten från den första mätningen på våren 2008 räknas som lite svajig eftersom sjuksköterskestrejen pågick och det var svårt att få in uppgifter från alla sjukhus. Siffran angav i alla fall att drygt 11 procent av alla inläggande patienter hade en VRI.

Vid mätningen ett halvår senare – hösten 2008 – hade andelen sjunkit något, och så fortsatte det ända till hösten 2009 då VRI på svenska sjukhus var nere i knappt 9 procent.

– Vi fick en ganska snabb nedgång i början och hade väl hoppats att det skulle fortsätta så, säger Göran Stiernstedt, chef för avdelningen för vård och omsorg på SKL.

Men de två senaste mät-



Andel patienter med vårdrelaterad infektion, VRI, fördelat på kliniktyp, i procent.

ningarna har trenden vänt, och prevalensen för VRI hos patienter som vårdades inläggande var 9,6 respektive 9,4 vid vår- respektive höstmätningarna.



Foto: Eija Lempiäinen

Göran Stiernstedt

– Ska man komma vidare nu krävs det ett mer omfattande arbete. Kulturförändringar. Och

det är inte snutet ur handen.

Hösten 2009, när andelen var som lägst, var också perioden när den nya influensan var som mest aktuell. Kan det finnas en koppling, så att till exempel fler spritade händerna då?

– Alla älskar den teorin, säger Göran Stiernstedt.

Men han tycker inte det finns nog underlag för att påstå att det finns ett sådant samband. Han påpekar att förra hösten också var den ursprungliga målgången på projektet med punktpreva-

lensmätningar. Därför kan en lika god förklaring vara ett extra fokus på att förebygga VRI vid den tidpunkten.

Göran Stiernstedt poängterar att metoden med punktprevalensmätningar gör att tillfälligheter kan få stor inverkan på resultatet. Han berättar att ett system där vårdgivarna registrerar VRI kontinuerligt för att få mer tillförlitliga siffror är på gång.

– Jag önskar att det så småningom kommer att utgöra underlag för den prestationsbaserade ersättningen (se Läkartidningen nr 51–52/2010, sidan 3265, »Mät patientsäkerheten – få pengar«).

Liksom tidigare år har Läkartidningen från SKL fått en bearbetning av materialet utifrån kliniktyp (se diagram).

Högst andel patienter med VRI finns, naturligt nog, inom infektion, som får ta emot sådana patienter från andra kliniktyper.

Största ökningen ses inom gynekologin, där andelen inläggande patienter med VRI mer än fördubblats jämfört med de två tidigare höstmätningarna. Göran Stiernstedt vill dock vara försiktig med att dra snabba slutsatser av detta eftersom det handlar om just punktprevalensmätningar.

– Man ska haja till, säger han. Men vetenskapsmannen i mig säger samtidigt att man ska vara försiktig. Det kan lika gärna ha gått ner igen nästa gång.

Det är trenderna man ska titta efter, och där ser man en klart positiv trend inom ortopedin, enligt Göran Stiernstedt.

– Allt talar för att de har jobbat framgångsrikt där.

Nytt för denna omgång i punktprevalensmätningen är att SKL också mätt följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.

Från undersökningen kan noteras att arbete i kortärmsad arbetsdräkt och utan ringar, klockor och armband verkar vara standard för de allra flesta som svarat på enkäten. Många desinficerar också händerna korrekt efter patientnära arbete (89 procent i riket), även om man i Halland har en tendens att glömma det (drygt 70 procent desinficerar korrekt). Att utföra en korrekt desinfektion av händerna före patientnära arbete klarar endast drygt 70 procent av alla tillfrågade, bäst går det i Jönköping, där man närmar sig 90 procent.

Göran Stiernstedt säger att han är glad att man kommit igång med dessa mätningar men att de mer får ses som ett underlag att jämföra kommande förändringar med.

**Sara Gunnarsdotter
Karin Bergqvist**

**PATIENTSÄKERHET
ÄRENDEN**

Sista varningen!

Vid årsskiftet upphörde HSAN att ta emot patientklagomål och pröva huruvida enskilda yrkesutövare gjort fel som föranleder disciplinpåföljd.

Från och med nu kommer HSAN:s uppgifter att begränsa sig till att göra bedömningar om delegitimering, prövotid och förskrivningsrätt. Från och med nu är det Socialstyrelsen som hanterar de klagomål patienter riktar mot vården. Socialstyrelsen kan inte dela ut några erinringar eller varningar men kan rikta kritik såväl mot enskilda yrkesutövare som mot vårdgivare. Precis som tidigare kan patienter vända sig till de patientnämnder som finns i alla landsting, samt till patientförsäkringen om ärendet gäller ekonomisk ersättning.

På Lakartidningen.se publiceras ett axplock av de sista besluten i ansvarsärenden som HSAN fattade under december:

- Otit med svullnad över och bakom örat tyder på mastoidit (HSAN 1248)
- Tolkade smärtor från invagination som »bäckeninkongruens« (HSAN 2041)
- Svårt se hjärtrörelser hos litet embryo (HSAN 3057)
- Svullnad utanpå halsen troligen inte halsinfektion (HSAN 3383)
- »Nytt medicinskt paradigm« hjälpte inte (HSAN 4274)
- Blödning som trycker mot ryggmärgen måste handläggas snabbt (HSAN 4373)
- Överväg gynekologiska besvär vid buksmärter hos fertila kvinnor (HSAN0904)
- Blödning ska alltid misstänkas vid akut huvudvärk (HSAN 0953)

Om en domstol efter ett överklagande har återförvisat ett ärende till HSAN, ska nämnden dock även fortsättningsvis tillämpa den gamla lagstiftningen.

*Redaktör:
Sara Gunnarsdotter 08-790 34 10
sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se*

Stress missad faktor i nya riktlinjer om ohälsa

Riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder bör kompletteras så att hälsoriskerna med stress inte glöms bort. Parallellt med levnadsvanor påverkar stress hälsan starkt, skriver Läkarförbundet i ett remissvar till Socialstyrelsen.

Läkarförbundet välkomnar Socialstyrelsens preliminära »Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder«, som presenterades i höstas.

Bättre folkhälsa kan i förlängningen innebära att belastningen på vården minskar. Det är viktigt att vården visar sitt engagemang, inte minst för att stimulera andra organisationer att bedriva ett offensivt preventivt arbete. Men det är andra delar av samhället än hälso- och sjukvården som har det grundläggande ansvaret för det hälsoinriktade förebyggande arbetet, poängterar Läkarförbundet i sitt remissvar.

Läkarförbundet har tidigare inte arbetat med prevention och hälsofrågor. Nu väljer man att i remissvaret lyfta fram stress som ett väl så stort folkhälsoproblem som de fyra frågor – alkohol, tobak, kost och fysisk aktivitet – som Socialstyrelsen fokuserar på i riktlinjerna.



Foto: Colourbox

Stressen – en hälsorisk.

– Eftersom Läkarförbundet vill stå upp för patientens perspektiv, finns det skäl att lyfta stress och psykosomatisk belastning. Dessa kan komma att ligga bakom en stor del av den framtida sjukligheten men har inte någon stark intressegrupp bakom sig, säger Svante Pettersson, utredare på Läkarförbundet.

Att Läkarförbundet går in och tar ställning i förebyggande arbete är ovanligt.

– Vilken roll läkare och sjukvården ska ha i hälsofrämjande insatser är en knepig fråga. För 10–15 år sedan var det inget som man arbetade med över huvud taget. Nu har Läkarförbundet satt ner foten i just den här frågan just nu, konstaterar Svante Pettersson.

Större erfarenhet har för-

bundet när det gäller de ekonomiska frågorna.

Det är framför allt inom primärvården de sjukdomsförebyggande riktlinjerna kommer att tillämpas. Läkarförbundet ser gärna målrelaterade ersättningar, eftersom det då etableras ett tydligt samband mellan resurser och de krav på ökade insatser som ställs inom detta område.

Socialstyrelsen bör i den slutgiltiga versionen klargöra läkares roll i arbetet med riktlinjerna. Enligt Läkarförbundet bör denna avgränsas till »att uppmärksamma levnadsvanorna i de vardagliga kliniska samtal som förs med patienterna om deras besvär« och till att i vissa fall omfatta lämplig rådgivning. I övrigt gäller engagemang utifrån personligt intresse för frågorna, eller utifrån enskild patients särskilda behov.

Förbundet bedömer dock att det kommer att krävas ökade personalresurser om riktlinjerna ska kunna förverkligas. Och inom primärvård, psykiatri och geriatrik råder sådan läkarbrist att det kan bli omöjligt att utveckla det sjukdomsförebyggande arbetet, anser förbundet.

Marie Närlid

Apoteksmarknaden inte mättad

Apoteket AB har fått konkurrens av ett 20-tal nya aktörer. Ett par hundra nya apotek har startats. Men marknaden är långt ifrån mättad, enligt Konkurrensverket, som på regeringens uppdrag följt omregleringen.

Sedan omregleringen av apoteksmarknaden den 1 juli 2009 har cirka 200 nya apotek etablerats. Inget apotek som fanns före omregleringen har lagts ner, »medan några orter i landet som tidigare inte haft apotek nu

har fått det, exempelvis Insjön och Älmsta«, skriver Konkurrensverket i en rapport som presenterades i förra veckan.

Enligt Konkurrensverket har omregleringen »inneburit en förbättrad tillgänglighet för många konsumenterna«. Etableringstakten av nya apotek förutspås vara fortsatt hög de närmaste åren. Men Apoteket AB har fortfarande en särställning, framhåller verket.

Konkurrensverket pekar på

befintliga och eventuellt kommande konkurrensfördelar som kan äventyra reformen. Som exempel nämns Apoteket AB:s IT-lösningar och ett eventuellt samarbete mellan Apoteket AB och ICA AB.

Marie Närlid

FRÅN LAKARTIDNINGEN.SE
En längre version finns att läsa på vår webbplats.