

Ingen minskning av vårdrelaterade infektioner

Drygt 9 procent av patienterna på svenska sjukhus har en vårdrelaterad infektion – i stort sett lika många som för ett eller två år sedan. Det visar SKL:s senaste mätning. Den minskning som sågs efter de första mätningarna har planat ut, konstaterar Göran Stiernstedt på SKL.

Sedan våren 2008 gör SKL, Sveriges Kommuner och landsting, en gång i halvåret en mätning av vårdrelaterade infektioner hos patienter som ligger inne på svenska sjukhus. Det är en så kallad punktprevalensmätning, vilket innebär att man registrerar situationen en viss dag; en dag på våren och en på hösten varje år.

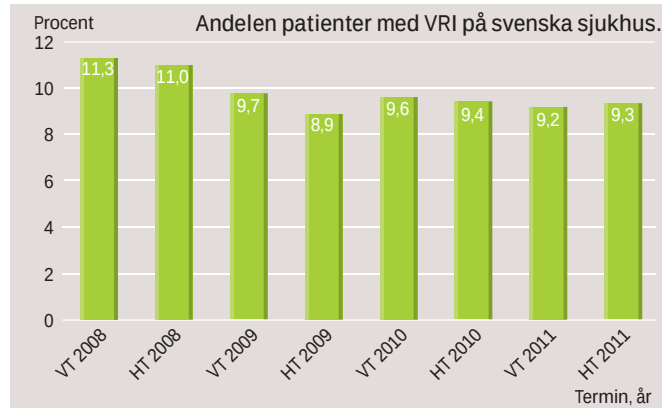
Data från höstmätningen 2011, som nu offentliggjorts, visar att 9,3 procent av patienterna hade en vårdrelaterad infektion. De närmast föregående mätningarna visade nästan identiska siffror: 9,2 respektive 9,4 procent.

Betraktar man hela perioden ser man att det först skedde en klar minskning av infektionerna, från 11,3 procent våren 2008 till 8,9 procent hösten 2009. Sedan dess har det i praktiken stått stilla.

– Antagligen gjorde man de snabba klippen under de två första åren, säger Göran Stiernstedt, chef för avdelningen för vård och omsorg vid SKL. Det finns några åtgärder som är lätta att vidta, och det betydde mycket att medvetenheten ökade och att ledningen var intresserad. Men nu har minskningen planat ut.

När mätningarna började, gick SKL ut med målet att halvera antalet vårdrelaterade infektioner på två år. Var det ett realistiskt mål?

– Ja, absolut! Man borde ha skilt ut de undvikbara vårdinfektionerna, som är kanske 50 procent av alla. Att få ner



dess till hälften hade varit ett mer realistiskt mål.

En svaghet med punktprevalensmätningar är att de bara mäter tillståndet en viss dag. Är det meningsfullt att fortsätta med dessa mätningar?

– Ja och nej, säger Göran Stiernstedt. De ska fortsätta tills vidare. Men framöver tror jag vi ska göra en helt annan typ av mätningar, där man mäter och registrerar i realtid.

Han syftar på det så kallade Infektionsverktyget, ett nationellt IT-stöd för att kartlägga och minska vårdrelaterade infektioner. Verktöget aktiveras när läkaren skriver ut antibiotika, och frågar då om det är en vårdrelaterad infektion och i så fall vilken. Materialet kan användas till nationell statistik men också

som underlag för lokalt förbättringsarbete.

I december började Infektionsverktyget tas i drift vid några sjukhus i Västra Götaland och Uppsala, och tanken är att det successivt ska installeras på de svenska sjukhusen under ett par år framåt. Därefter ska det vara primärvårdens och kommunernas tur.

När Infektionsverktyget är på plats på sjukhusen, kommer punktprevalensmätningarna sannolikt att fasas ut.

För tredje gången har SKL också mätt sjukhuspersonalens följsamhet till hygienrutiner och klädregler, och här är resultaten mer positiva. Från hösten 2010 till hösten 2011 har andelen som följer basala hygienrutiner ökat från 62 till 69 procent, och andelen som följer korrekta klädregler från 87 till 90 procent.

Att efterleva hygien- och klädreglerna kan löna sig ekonomiskt. Det kan ge tilldelning av patientsäkerhetspengar, enligt överenskommelsen mellan regeringen och SKL för 2012. Bra resultat på vårdinfektionsmätningen ger däremot inga extrapengar, säger Göran Stiernstedt:

– Vi övervägde det men kom fram till att underlaget är för osäkert. Punktprevalensmätningar håller inte måttet. De är ju bara nedslag under en dag.

Miki Agerberg

från lakartidningen.se

Längre versioner av nedanstående notiser finns att läsa på vår webbplats.

Löner, vikarier och beredskap i fokus

Avtal 2012. Läkarförbundet lämnade strax före jul sitt yrkande för landstingssektorn till Sveriges Kommuner och landsting och arbetsgivarorganisationen Pacta. Den 18 januari inleddes förhandlingarna.

Några av de viktigaste frågorna för Läkarförbundet:

- Fler bör ha fast anställning.
- Rätt att välja den traditionella förhandlingsmodellen.
- Undanröja hinder för sjukhusläkare att kombinera arbete hos flera arbetsgivare.
- Utjämna osakliga löneskillnader mellan könen.
- Jourbefrielse för äldre läkare.
- Bättre ersättning för beredskap. ■

Bättre läkarintyg ska ge bonus till landstingen

Regeringen och Sveriges Kommuner och landsting, SKL, är överens om att förlänga sjukskrivningsmiljarden med ytterligare ett år. Ett av villkoren för att få del av pengarna är förbättrad kvalitet i läkarintygen. ■

Socialstyrelsen håller extrakoll på vårdplatsläget

Sjukvården i Skåne ska under 2012 skära ned sin verksamhet med två procent. Socialstyrelsen aviserar att man tänker hålla ögonen på regionen, så att detta inte går ut över de pågående åtgärderna för att förbättra vårdplatstillgången. ■

Vite hotar efter hög arbetsbelastning i Västerås

Arbetsmiljöverket skärper tonen efter ett flertal inspektioner och kräver att Västmanlands läns landsting vid ett vite på 750 000 kr anpassar arbetsbelastningen vid tre kirurgavdelningar på Västmanlands sjukhus i Västerås.

Västmanlands läns landsting har nu till den 31 augusti 2012 på sig att rätta till problemen. ■