



Kvalitetsbokslut 2022

Carlanderska Sjukhuset

Inledning

Carlanderska sjukhuset är en stiftelse med Göteborgs Stad som huvudman. Sjukhuset invigdes 1927 och stiftelsens har till ändamål att bedriva sjukvård avseende såväl sluten- som öppenvård av såväl privat som offentlig karaktär samt hälsovård. Sjukhuset är en del av sjukvårdsutbudet i Västra Götaland och vi har en nära samverkan med den offentliga vården, försäkringsbolag, enskilda företag och privatpersoner.

Vision

Möjligheternas sjukhus
för såväl patienter, kunder som medarbetare.

Affärsidé

Att tillsammansmed våra samarbetspartners bedriva förstklassig sjukvård så att Carlanderska ses som ett förstahandsval.

Övergripande mål

Vårt mål är att leverera en god vård med hög patientsäkerhet; att vara bland de bästa på det vi gör. Utifrån våra kunders behov arbetar vi systematiskt med att förbättra och utveckla verksamheten. Vi följer upp både kliniska resultat och patientens upplevelse av vården och arbetar aktivt med avvikelser, analys och lärande.

Carlanderskamodellen

Carlanderskamodellen beskriver hur vi arbetar och vad vi vill uppnå. Modellen är tänkt att koppla ihop vision och affärsidé med vårt ledningssystem, våra processer och arbetssätt.



2022 i siffror

377 anställda

3 700 vårddyggn
slutenvård

76 300 besök i
öppenvård

7 100 operationer

25 100 röntgen-
undersökningar

450 miljoner kronor
i omsättning

16 000
kvadratmeter yta

Ledningssystem

Carlanderska sjukhusets ledningssystem utgår från SOSFS 2011:9, ISO 9001:2015 samt ISO 14001:2015 och är ISO-certifierat för såväl kvalitet som miljö. Ledningssystemet syftar till att uppfylla kraven i tillämpliga lagar och författningar och dokument som styr eller stödjer verksamheten återfinns på vårt intranät. I februari 2022 genomförde certifieringsorganet DNV en extern revision av ledningssystemet, vilket bedömdes vara effektivt och i enlighet med standardernas krav.

Nöjda avtalsparter

Kund- och beställarundersökningen maj 2022 visade att våra avtalsparter är mycket nöjda. 97 % ansåg att vården håller hög kvalitet och 100 % ansåg att våra medarbetare har hög kompetens. 99 % upplevde att patienterna som de hänvisat till Carlanderska sjukhuset var nöjda med vården och bemötandet de fått. Viktigaste parametrarna när våra beställare hänvisar patienter till Carlanderska Sjukhuset är den medicinska kvalitén, ett bra bemötande och tillgängliga tider

Våra verksamheter, resultat och förbättringsarbeten

I kvalitetsbokslutet hittar du *Verksamhetsblad* som beskriver våra verksamheter och *Flödesblad* för våra större kliniska flöden. Beskrivning av vårt patientsäkerhetsarbete hittar du i *Patientsäkerhetsberättelsen* för Carlanderska sjukhuset.

Carlanderska Rehab

Carlanderska Rehab är en primärvårdsverksamhet som ingår i Västra Götalandsregionens Vårdval Rehab.

Organisation

Carlanderska Rehab startade 2015. På mottagningen arbetar sju fysioterapeuter och fyra arbetsterapeuter.

Vårdval Rehab

Vårdval Rehab stärker den enskildes inflytande till sin egen vård genom fritt val av rehabeenheter i Västra Götaland. Vårdval rehab är en del av primärvården vilket utgör basen för den nära sjukvården och ska vara välkomnande, lättillgänglig, erbjuda delaktighet och ha helhetssyn på den enskildes behov.

Fysioterapi

Fysioterapi innefattar undersökning och behandling för att bedöma, bota, förebygga eller lindra sjukdom och skada som främst manifesteras i rörelseapparaten, andningssystemet, cirkulationssystemet eller nervsystemet.

Arbetsterapi

Arbetsterapi innefattar kunskaper kring hur man skapar balans inom livets olika områden och att hjälpa individer återfå önskad aktivitetsförmåga.

Medicinsk verksamhet

Carlanderska Rehab bedriver till största del mottagningsverksamhet via fysiska möten eller digitalt och vid behov hembesök. Verksamheten har ett nära samarbete med Vårdcentralen Carlanderska genom deltagande i artrosbehandling, psykosocialt team och KOL-skola. Utöver det erbjuds flera gruppverksamheter, se nedan.



Gruppverksamheter

- Artrosskola, digitalt via "Stöd- och behandling" (SOB) och på mottagningen
- Mediyoga
- Basal kroppskännedom
- Cirkelträning
- Balansträning
- Sömnskola, digitalt via SOB och på mottagningen
- Stresshantering

Tillgänglighet

Carlanderska rehab har fler kontaktvägar för att kunna erbjuda en hög tillgänglighet. Det går att ta kontakt via telefon, online-bokning, 1177 och mail. Mottagningen har dagligen akuttider inlagda i schemat för att möta inflödet av patienter.



Förbättringsarbeten under 2022

Inom Carlanderska Rehab har följande aktiviteter genomförts under 2022:

- Intensifierat kvalitetsarbete med förtydligande av vårdprogram, handlingsplaner och rutiner.
- Regelbundna internutbildningar såväl inom rehabgruppen som tillsammans med vårdcentral och BVC för att kunna utbyta information och kunskap som del i kompetensutveckling inom respektive område.
- Uppföljning av alla gruppbehandlingar via patientenkäter.
- Uppstart av Digital ortopedkonsult, där fysioterapeuter kan boka tre-partsmöten med ortoped.
- Uppstart av MINA-projekt på mottagning.
- Infört balansträning som gruppbehandling.

Resultat

Carlanderska Rehab följer upp medicinska resultat genom bland annat deltagande i nationella kvalitetsregister, exempelvis BOA-registret och genom Västra Götalandsregionens system för uppföljning av kvalitetsindikatorer för Vårdval rehab, HUGIN.

Andel patienter som kan rekommendera rehab-enheten till andra 93,6 % (Nationell patientenkät, NPE). Andel patienter som kände att de blev bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt 97,3 % (Nationell patientenkät, NPE)

Produktion

Patientbesök	2022	2021	2020
Antal besök	13 364	12 741	8 878
Antal besök till fysioterapeut	10 696	9 754	6 482
Antal besök till arbetsterapeut	2 668	2 987	2 396

Kontaktpersoner

Josefine Rössberger, Verksamhetschef
Johanna Ahlström, Enhetschef Carlanderska Rehab

Forskningsenheten

Forskningsenheten är Carlanderska Sjukhusets enhet för hantering av kliniska studier, en verksamhetsnära forskning.

Organisation

Forskningsenheten är organisatoriskt tillhörig Medicinkliniken och verksamheten samordnas av en forskningskoordinator.

Verksamhet

Vid forskningsenheten bedrivs kliniska studier, läkemedelsprövningar och prövningar av medicintekniska produkter. Dessa bedrivs inom stiftelsens och samarbetspartners alla olika kompetensområden.

Kliniska studier

Kliniska studier bedrivs i syfte att säkerställa effekt på hälsoutfall och säkerhet av exempelvis läkemedel, celler och andra biologiska produkter, kirurgiska ingrepp, radiologiska ingrepp, beteendebehandlingar, förändringar av vårdprocesser och förebyggande vård. Studierna står för en verksamhetsnära forskning och bedrivs i nära samarbete med företag, sjukhus eller universitet och högskolor. Olika behandlingsmetoder, med eller utan läkemedel undersöks. Kliniska studier involverar inte prövningsläkemedel.

Kliniska läkemedelsprövningar

Kliniska läkemedelsprövningar bedrivs i syfte att säkerställa effekt och säkerhet av prövningsläkemedel och är en förutsättning för utveckling av dessa produkter.

Rekrytering av deltagare

För att kunna genomföra kliniska studier eller prövningar behövs patienter med det tillstånd som ska studeras. När en studie startar tillfrågas potentiella deltagare via telefon, post eller sociala medier.



Etiska, juridiska och ekonomiska överväganden

Kliniska studier ska alltid godkännas av etikprövningsmyndigheten och registreras i ett av WHO godkänt register. Gällande kliniska läkemedelsprövningar styr förutom svenska lagar och förordningar även EU-förordningar och EU-direktiv. Vi följer gällande lagstiftning och regelverk samt vägledningar om de etiska, juridiska och ekonomiska överväganden som behöver göras av både huvudmän och företag för en god samverkan kring kliniska studier och prövningar.

Resultat

Deltagare som är med i kliniska studier/prövningar får alltid återkoppling på resultat av studierna/prövningarna.

Förbättringsarbeten under 2022

- Utökat samarbete med samarbetspartners
- Inkluderat fler kliniska prövningar
- Utökad kompetens, en biomedicinsk analytiker har anställts
- SOP (standard operating procedure) är reviderade



Produktion

Studier	Indikation/Område
Pågående 2022	
VESALIUS	Lipider
Victorion 2 prevent	Lipider
BI 1404-0036	Övervikt
CIR-001	Extern otit
SMARTEST	Diabetes
ChloraSolv02	Svårläkta sår
LOF-035	Självkateterisering
Pågående 2020/2021	
Obesitas	Övervikt
PIONEER REAL	Diabetes
OCI-001	Liktorn
LOF-035	Självkateterisering
VESALIUS	Lipider
BRONCHIOLE	Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)
Avslutade under 2021/2022	
OCI_001	Liktorn
PIONEER REAL	Diabetes
XATOA	Antikoagulantia
BRONCHIOLE	Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Kontaktpersoner

Anna Newmark, Verksamhetschef
Kaj Stenlöf, medicinskt ledningsansvarig läkare

Kirurg- och Ortopedkliniken

Kirurg- och Ortopedkliniken är Carlanderska Sjukhusets specialistmottagning inom allmätkirurgi, endokrinkirurgi, gastroenterologi samt ortopedi.

Organisation

På Kirurg- och Ortopedkliniken arbetar cirka 35 medarbetare fördelat på sjuksköterskor, läkare, undersköterskor och medicinska sekreterare. Kirurg- och Ortopedklinikens beställare är försäkringsbolag, regioner, företag och privatpersoner. Verksamheten leds av verksamhetschef samt enhetschef.

Medicinsk verksamhet

På Kirurg- och Ortopedkliniken bedöms, utreds och behandlas patienter med alla typer av besvär och sjukdomar från bukväggen, mag- och tarmkanalen, endokrinkirurgiska sjukdomar i sköldkörteln eller bisköldkörtlarna och patienter med allmänortopediska problem även inkluderat specialinriktning mot proteskirurgi för knä och höft. På mottagningen utförs mindre ingrepp såsom t ex koloskopi, gastroskopi medan större operativa ingrepp sker på Carlanderskas operationsavdelning.

Allmätkirurgi

De vanligaste ingreppen som utförs inom allmätkirurgi är bräck- och galloperationer.

Gastroenterologi

De vanligaste diagnoser/ingrepp inom gastroenterologi är IBS, IBD, lever- samt bukutredningar.



Endokrinkirurgi

Inom endokrinkirurgi utförs framför allt tyreoidea- och paratyreoideaoperationer.

Ortopedi

De vanligaste ingreppen inom ortopedi är allmätkirurgiska operationer samt höft- och knäprotesoperationer.

Resultat

Patientnöjdheten mäts årligen. På frågan ”hur nöjd är du, totalt sett, med detta vårdtillfälle?” var medelbetyget vid årsskiftet 2021-2022 9,49 av 10. Under 2023 kommer kontinuerlig mätning av patientnöjdhet att införas.

Kliniska resultat följs upp genom nationella kvalitetsregister och redovisas i respektive flödesblad för höftproteser, knäproteser, galloperationer, bräckoperationer, koloskopi, tyreoidea- samt paratyreoideaoperationer.



Förbättringsarbeten under 2021

- Förbättring av arbetsflöden samt resursplanering, vilket resulterat i ökad tillgänglighet och effektivitet, såväl gällande mottagningsbesök som operationer
- Utvecklat/förtydligat patientinformation
- Utvecklat digitala arbetssätt, exempelvis genom digitala kallelser
- Framgångsrik rekrytering av specialistläkare och specialistsjuksköterskor
- Utbildning av en sjuksköterska till endoskoperande sjuksköterska pågår
- Utökad utbildning i internrevision
- Genomförda arbetsmiljöinsatser

Produktion

Besök	2022	2021	2020
Läkarbesök	12 464	9 962	10 306
Operationer	2 143	2 110	1 861

Kontaktperson

Marina Spargren, Verksamhetschef

Medicinkliniken

Medicinkliniken är Carlanderska Sjukhusets specialistmottagning inom allmänmedicin, endokrinologi, internmedicin, kardiologi, lungmedicin och reumatologi

Organisation

På Medicinkliniken arbetar specialistläkare, sjuksköterskor, undersköterskor och medicinska sekreterare. Totalt arbetar cirka 30 personer på kliniken. Medicinklinikens kunder är försäkringsbolag, hälso- och sjukvårdsregioner, företag och privatpersoner.

Medicinsk verksamhet

På Medicinkliniken utreds och behandlas patienter med bland annat hypertoni, astma/KOL, reumatiska sjukdomar, diabetes och andra hormonella störningar.

Hälsoundersökningar

På Medicinkliniken utförs olika hälsoundersökningar för företag, elitidrottare, motionärer och privatpersoner. Även en digital hälsoundersökning "Blodprovet" erbjuds.

Vaccinationsmottagning

På Vaccinationsmottagningen arbetar erfarna sjuksköterskor med rådgivning och vaccinationer inför utlandsvistelse, mot influensa, stelkramp, TBE och flera andra sjukdomar.

Intygsmottagning

På Intygsmottagningen utfärdas olika typer av intyg t ex körkortsintyg, intyg för studier utomlands och yrkesintyg.

Resultat

Patientnöjdheten mäts årligen. På frågan "hur nöjd är du, totalt sett, med detta vårdtillfälle?" var medelbetyget 9,49 av 10 vid årsskiftet 2021-2022. Under 2023 kommer kontinuerlig mätning av patientnöjdhet att införas.



Medicinska resultat följs upp genom bland annat deltagande i nationella kvalitetsregister t ex Nationella Diabetesregistret. Se separat flödesblad Diabetes.

Förbättringsarbeten under 2022

- Utökad kompetens inom allmänmedicin och reumatologi.
- Infört behandling med biologiska läkemedel och undersökning med ultraljud för patienter med reumatologiska sjukdomar.
- Startat hälsoundersökningar som utförs av sjuksköterskor.
- Påbörjat utveckling av sjuksköterskemottagning för hypertoni, reumatologi och endokrinologi.
- Infört ytterligare undersökningstekniker för utredning av patienter (t ex saltbelastning och 6 min gång test)
- Nya arbetssätt för kvalitetssäkring av bokning och fakturering.



Produktion

Besök	2022	2021	2020
Läkare, besök	19 661	20 148	18 255
-Varav hälsoundersökningar	2 202	2 441	-
-Varav intyg	200	85	-
Psykoaterapeut, besök	67	72	29
Sjuksköterska, besök	3 351	3 005	2 575
Vaccination, antal	2 358	2 353	3 526

Kontaktpersoner

Anna Newmark, Verksamhetschef
Kaj Stenlöf, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Operation

Vid Carlanderskas operationsavdelning utförs cirka 35 operationer per dag eller omkring 7 200 operationer varje år.

Organisation

Operationsavdelningen består av Operation samt Sterilcentral. Verksamheten leds av verksamhetschef samt två enhetschefer.

Operation

På Operation arbetar anestesijuksköterskor, operationssjuksköterskor, undersköterskor och narkosläkare. Totalt arbetar cirka 70 personer på avdelningen.

Operationsavdelningen nyttjas av såväl stiftelsens egna verksamheter som samarbetspartners med specialiteter inom olika verksamhetsområden. Operation har även samarbete med ett flertal regioner inom olika verksamhetsområden och specialiteter.

Sterilcentral

På Sterilcentralen, som ligger i nära anslutning till Operation, arbetar steriltekniker och undersköterskor, totalt 9 personer. Sterilcentralen serverar även våra samarbetspartners med sterilt gods till verksamheterna.

Medicinsk verksamhet

Operationsavdelningen har sju operationssalar. På Operation utförs operationer inom specialiteterna allmätkirurgi, endokrinkirurgi, ortopedi, gynekologi, plastikkirurgi, överviktskirurgi, urologi, samt öron-, näsa- och halssjukdomar. En del av kirurgin utgörs av robotassisterad kirurgi.



Förbättringsarbeten under 2022

- Utbildning i SPOR (Svenskt perioperativt register)
- Utökad utbildning i internrevision
- Arbete med att ta fram en digital planeringstavla
- Förberett kontinuerlig mätning av postoperativa infektioner, start Q1 2023
- Arbete för att förbättra flöden och rutiner
- Nya/ fler investeringar för att öka patientsäkerheten
- Ny robot installerad
- Ny C-båge installerad
- Ny operationsmetod - endoskopisk ryggkirurgi
- Genomförda arbetsmiljöinsatser



Resultat

Patientnöjdheten mäts årligen. På frågan ”hur nöjd är du, totalt sett, med detta vårdtillfälle?” var medelbetyget från dagkirurgiska patienter 9,7 av 10 och från slutenvårdspatienter 9,5 av 10 vid årsskiftet 2021-2022. Under 2023 kommer kontinuerlig mätning av patientnöjdhet att införas.

Medicinska resultat följs upp via relevanta kvalitetsregister för respektive opererande verksamhet. Perioperativa processen följs upp genom Svenskt perioperativt register, SPOR, till vilket Carlanderska anslöt 2021 och arbete med val av indikatorer, utbildning och enhetlig rapportering har pågått under 2022.

Produktion

	2022	2021	2020
Antal operationer	7 162*	7 121	7 229

*Under året har operationsingreppen gått mot större och mer omfattande ingrepp.

Kontaktpersoner

Marina Spargren, Verksamhetschef
Anders Bengtsson, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Röntgen

Röntgen är Carlanderska Sjukhusets röntgenavdelning.

Organisation

På Röntgen arbetar cirka 35 medarbetare, varav 10 timanställda, fördelat på röntgenläkare, röntgensjuksköterskor, undersköterskor och BMA. Röntgens beställare är försäkringsbolag, regioner eller specifika vårdgivare där avtal tecknats.

Medicinsk verksamhet

På Röntgen utförs de vanligast förekommande undersökningarna. Avdelningen har två Magnetkameror (MR), en Datortomograf (DT), ultraljud och en utrustning för konventionell röntgen. Carlanderska Röntgen är i huvudsak en röntgenmottagning för vuxna. Barn mellan 7 och 15 år röntgas endast vid akut frågeställning om skelettskada eller pneumoni. Vid MR-undersökning tas ungdomar från 15 år emot, vid lägre ålder diskuteras det från fall till fall.

MR - magnetkamera

Magnetkamerorna har prestanda 1,5 T respektive 3 T, vilket ger goda möjligheter till optimering vid planering av undersökning beroende bl a på organ och eventuella implantat. Tidsbokning krävs för undersökning, men även remisser av mer akut karaktär tas emot.

DT - datortomografi

Alla typer av DT-undersökningar utförs, inklusive DT kolon samt hjärtats kranskärl. Tidsbokning krävs för undersökning, men även remisser av mer akut karaktär tas emot.

Konventionell röntgen

Inom konventionell röntgen utförs alla vanligt förekommande undersökningar inklusive HKA-vinklar och skoliosundersökningar. För dessa undersökningar är det drop-in-tider under dagtid.



Ultraljud

De vanligt förekommande undersökningarna inom ultraljud utförs. Därutöver utförs även injektioner i kärl, så kallade skleroseringar, punktioner samt dopplerundersökningar av kärl. Tidsbokning krävs. Akut undersökning för t ex djup ventrombos tas emot på vardagar mellan 7.30 - 16.00.

Förbättringsarbeten under 2022

- Elektroniska remisser är under införande, ett förarbete pågår.
- Förbättrat flöde på drop-in med lista om antal patienter från vårdavdelningen, start kl. 07.45.
- Infört automatiskt standby-läge på DT för att minska energiförbrukning. Utvärderas 2023.
- Optimering av tidböcker MR efter uppdatering av mjukvaran.
- Rutin för snabb granskning av medicinskt akuta remisser har införts.
- Förbättrad möjlighet (genom Sectras IEP) att beställa äldre undersökningar utförda på annat sjukhus, vilka kan behövas vid radiologisk granskning.



Resultat

Patientnöjdhet mäts årligen och på frågan ”hur nöjd är du vid detta vårdtillfälle?” svarade patienter vid årsskiftet 2021-2022 på Röntgen, Kirurg- och Ortopedkliniken samt Medicinkliniken 9,5 av 10. Under 2023 kommer kontinuerlig mätning av patientnöjdhet att införas.

Strålsäkerhet

Röntgenundersökningar ska vara berättigade och optimerade. Verksamheten med joniserande strålning ska vara trygg och säker för såväl patient som medarbetare. Strålsäkerheten säkerställs genom årlig egenkontroll i samverkan med strålskyddsexpertfunktion. För att säkerställa rätt nivå på stråldoser (dosoptimering) genomförs regelbundet optimeringsmöten med metodansvariga röntgensjuksköterskor, radiolog och sjukhusfysiker. Våra metoder går då igenom så att vi har så låg stråldos som möjligt samtidigt med en god kvalitet. Dosregistrering och mätning rapporteras via DosReg till SSM (strålsäkerhetsmyndigheten).

Produktion

Undersökningar	2022	2021	2020
MR	8 701	7 322	7 382
DT	3 822	4 288	3 883
Ultraljud	1 973	2 171	2 008
Konventionell röntgen	10 615	11 062	11 737

Kontaktpersoner

Anette Andrén Hedström, Verksamhetschef
John Båth, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Vårdavdelningen

Vårdavdelningen vid Carlanderska sjukhuset består av en vårdavdelning, en preoperativ enhet och en postoperativ enhet.

Organisation

På Vårdavdelningen arbetar sjuksköterskor, undersköterskor, administratörer, enhetschefer och verksamhetschef. Totalt arbetar 50 personer på avdelningen samt 12 stycken timanställda. Patienterna kommer via Carlanderskas egna mottagningar, våra samarbetspartners mottagningar samt via externa parter. Det är patienter via vårdavtal, försäkringspatienter och privata patienter.

Medicinsk verksamhet

På vårdavdelningen, pre- samt postoperativa enheten vårdas patienter i samband med operation inom ortopedi, allmänkirurgi, endokrinkirurgi, öron- näsa- hals, gynekologi, urologi, plastikkirurgi, neurokirurgi samt obesitaskirurgi.

Vårdavdelningen

Vårdavdelningen har 23 slutenvårdsplatser, varav 12 enkelrum, ett tvåbäddsrums och 3 trebäddsrums. Vårdtiderna är generellt korta, merparten av patienterna vårdas ett vårddygn. Vårdavdelningen har öppet måndag-lördag samt söndagar vid behov.

Preoperativ enhet

Preoperativa enheten har 6 förberedelseplatser. Till preoperativa enheten kommer såväl dagkirurgiska som slutenvårdspatienter.

Postoperativ enhet

Postoperativa enheten har 12 uppvakningsplatser. Hit kommer patienterna för övervakning efter operation. Dagkirurgiska patienter går hem direkt ifrån postop medan slutenvårdspatienter vårdas vidare på vårdavdelningen.



Förbättringsarbeten under 2022

- Förbättrat postoperativt flöde genom justering av narkosmedel, smärtlindring och illamående profylax. Minskat dagkirurgisk postoperativ medeltid med 13 minuter.
- Påbörjat renovering av patientrum genom att ta fram/renovera ett typrum under 2022.
- Infört friskvårdstid för medarbetare som arbetar dag/kväll.
- Utökat med en enhetschef för hållbart ledarskap och möjlighet att bibehålla en god arbetsmiljö där våra medarbetare trivs, känner sig sedda och delaktiga.
- Bytt ut engångslakan till flergångslakan på preop för minskat avfall och kostnader.
- Avvecklat rutin med urinkateter på alla höft- och knäproteser inför operation. Nu sätts urinkateter endast på indikation.
- Verksamhetschef och kvalitetsansvariga på enheten har schemalagt arbete med avvikelser. Medelsvarstiden minskat från 169 h till 88 h.
- Minskat antal postoperativa omläggningar på höft- och knäproteser med drygt 50 %, genom upprepade mätningar och återkoppling



Resultat

Medicinska resultat följs upp via relevanta kvalitetsregister för respektive opererande verksamhet. Perioperativa processen följs upp genom Svenskt perioperativt register, SPOR, till vilket Carlanderska anslöt 2021 och arbete med val av indikatorer, utbildning och enhetlig rapportering har pågått under 2022.

Patientnöjdheten mäts årligen. På frågan ”hur nöjd är du, totalt sett, med detta vårdtillfälle?” var medelbetyget från dagkirurgiska patienter 9,7 av 10 och från slutenvårdspatienter 9,5 av 10 vid årsskiftet 2021-2022. Under 2023 kommer kontinuerlig mätning av patientnöjdhet att införas.

Produktion

	2022	2021	2020
Slutenvårdsplatser	23	23	23
Vårddygn	3 713	3 815	3 531
Antal operationer	7 120	7 121	7 229
Preoperativa platser	6	6	6
Uppvakningsplatser	12	12	12

Kontaktpersoner

Vanja Fredholm, Verksamhetschef
Per Bümmering, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Vårdcentralen & BVC

Vårdcentralen är Carlanderska Sjukhusets primärvårdsverksamhet inklusive barnhälsovård. Vårdcentralen är en av de större vårdcentralerna i Västra Götalandsregionen och ingår i Vårdval Vårdcentral.

Organisation

På Vårdcentralen arbetar specialistläkare i allmänmedicin, ST-läkare, AT-läkare, sjuksköterskor, distriktssjuksköterskor, undersköterskor, psykoterapeut, psykologer och medicinska sekreterare. Totalt arbetar cirka 40 personer på kliniken. Vårdcentralen har avtal med Västra Götalandsregionen som en av de ca drygt 200 leverantörerna inom Vårdval Vårdcentral. På vårdcentralen erbjuds samtliga patienter fast läkarkontakt.

Medicinsk verksamhet

Primärvården utgör basen i den nära vården och samverkan med andra vårdgivare utifrån ett helhetsperspektiv för patienten. Vårdcentralen bedriver prevention, vård och behandling på primärvårdsnivå utifrån ett hälsofrämjande förhållningssätt.

Mottagningar och team

- Läkarmottagning
- Distriktssköterskemottagning
- Sjuksköterskemottagning
- Psykosocialt team – bestående av psykologer, rehabkoordinator, vårdsamordnare och läkare

För bästa möjliga behandling av kroniska sjukdomar och för att möta äldres behov erbjuds även:

- Astma/KOL-mottagning
- Hjärt- kärlmottagning
- Diabetesmottagning
- Osteoporosmottagning
- Tobaksavvänjning
- Äldremottagning



I vårdcentralens åtagande ingår även

- Läkarmedverkan i hemsjukvård och på kommunala boendeenheter
- Samverkan med sjukhus och kommun vid utskrivning genom samordnad planering
- Samverkan kring psykisk ohälsa mellan psykosociala teamet och individ-samverkansteam (Försäkringskassa, Arbetsförmedling och kommun)

Tillgänglighet

För en erbjuda en hög tillgänglighet kan man nå vårdcentralen på följande olika sätt:

- Digital rådgivning via chattfunktion
- Telefonrådgivning via Tele-Q
- Fysiska besök/videomöte
- 1177

BVC

Barnavårdcentralen (BVC) på Carlanderska sjukhuset ingår i primärvårdsuppdraget och är en del av Vårdcentralen Carlanderska. Här arbetar BVC-sköterskor och specialister i allmänmedicin. På BVC arbetar man enligt nationella riktlinjerna med barnhälsovård (BHV).

Listade

- Antal listade 2022 1231, 16598



Resultat

Medicinska resultat följs upp genom bland annat deltagande i nationella kvalitetsregister, exempelvis Nationella diabetesregistret (NDR) samt PV Kvalitet, ett nationellt system som stöd för förbättringsarbeten.

Patientnöjdheten mäts årligen genom Nationell patientenkät Primärvård. På frågan ”Gjorde läkaren dig delaktig i besluten beträffande din vård/ behandling?” svarade 86,9 % ja. 87,7 % uppgav att de blivit bemötta med respekt och 86,9 % uppgav att personalen bemötte dem med medkänsla och omsorg. Mätningen visade också att 82,8 % uppgav att de fick träffa den läkaren som de ville och 91,2 % uppgav att de fick möjlighet att ställa de frågor som de önskade under besöket.

Förbättringsarbeten under 2022

- Digital plattform för förbättrad tillgänglighet, samt möjlighet till chat och bild/videobesök.
- Projekt Digital ortopedkonsult, ett digitalt trepartssamtal mellan allmänläkare, ortoped och patient för snabbare bedömning och kortare väntetid till kirurgisk åtgärd för patienten.
- CIMA- digitala remisser till hudläkare för snabb bedömning.
- Utökade öppettider 5h/vecka.
- Vaccination med bemanningssköterskor för ökad tillgänglighet till ordinarie sköterskemottagning.
- Start av KOL skola.
- Utbildad tobaksavvänjare.

Produktion

Besök	2022	2021	2020
Läkarbesök	13 446	15 120	14 968
Läkare videokontakt	900	350	1 156
Sköterskebesök	15 238	20 188	11 599
Inkommande samtal TeleQ	51 832	Ej tillgängliga data	Ej tillgängliga data
Antal ärenden digital plattform; läkare	1 609	Start feb-2022	Start feb-2022
Som ovan; sjuksköterska	3 037	Start feb-2022	Start feb-2022
Ärenden 1177	10 743	11 782	9 847
Antal receptförnyelser 1177	3 183	2 914	2 497

Kontaktpersoner

Josefine Rössberger, Verksamhetschef
Felix Lundin, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Diabetes

Vårdcentralen och Medicinkliniken
Carlanderska Sjukhuset

Diabetes är ett samlingsnamn för några sjukdomar som ger för högt blodsocker. Förutom typ 2-diabetes finns bland annat typ 1-diabetes och graviditetsdiabetes. Typ 2-diabetes är vanligast och kommer oftast i vuxen ålder.

Utredning omfattar förutom blodprover som visar blodsockervärdet även undersökning för att upptäcka exempelvis förhöjda blodfetter eller förhöjt blodtryck, vilket ökar risken för njursjukdom och hjärt-kärlsjukdom.

Målet med behandlingen av diabetes är bland annat att få ner blodsockervärdet. Då typ 1 och typ 2-diabetes i grunden är olika sjukdomar som bägge kännetecknas av högt blodsocker skiljer sig behandling och mål med denna åt. Fysisk aktivitet och bra matvanor utgör basen för behandling av typ 2-diabetes, men oftast behövs också läkemedel för att hantera patientens sammantagna risk för ohälsa. För typ 1-diabetes behövs läkemedelsbehandling med insulin. Ofta är typ 2-diabetes en del av en större metabol sjuklighet med övervikt, högt blodtryck och höga blodfetter som då också behöver behandlas.

På Carlanderska har diabetespatienter regelbunden kontakt med diabetessjuksköterska och läkare på Vårdcentralen eller Medicinkliniken.

Ögonbottenfotografering

Tidig upptäckt av diabetesförändringar i näthinnsans kärl (retinopati) är viktig för att minska risk för synnedsättning på sikt. Screening med ögonbottenfotografering görs vid sjukdomsdebut, därefter vartannat år vid typ 1-diabetes och vart tredje år vid typ 2-diabetes, oftare vid behov.



Fotundersökning och fotvård

Egenvård av fötterna är viktigt vid diabetes på grund av ökad risk för sår. Diabetessköterskorna ger noggrann information om hur man gör. Fotundersökning görs även vid besök hos läkare/diabetessköterska, då även nervfunktion samt cirkulation bedöms.

Som diabetespatient kan man behöva fotvård, vilket ges utifrån vilken riskgrupp man tillhör.

Resultat

Resultaten är goda, med hög andel patienter med god blodsockerkontroll, hög andel som fått fotundersökning senaste året och låg förekomst av diabetesretinopati, 15,1 %. Andelen rökare är även låg, 6,8 %.

Beskrivning av patientgrupp 220117 - 230117

Antal patienter	818
Andel med typ 2-diabetes	98 %
Kön, fördelning	70 % män 30 % kvinnor
Ålder 18-29 år	0 %
30-64 år	35 %
65-79 år	52 %
> 80 år	13 %
Aktuellt kvalitetsregister	Nationella Diabetesregistret



Förbättringsarbete/projekt

En lägre andel patienter än riskgenomsnittet når behandlingsmålet gällande blodtryck. Resultaten har förbättrats senaste åren, men behöver förbättras ytterligare. Under 2022 har Medicinkliniken arbetat särskilt med processen kring behandling av högt blodtryck.

Kvalitetsindikatorer

Vi rapporterar till Nationella Diabetesregistret och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer upp hos oss. Data för helår 2022. Siffrorna i tabellen gäller för diabetes typ 2.

Indikator	Carlanderska (%)	Nationellt snitt (%)	Kommentar
HbA1c < 52	71,9	59,3	Signifikant bättre än riksgenomsnittet
HbA1c > 70	4,1	7,6	Signifikant bättre än riksgenomsnittet
Blodtryck ≤ 130/80	35,6	43,4	Signifikant sämre än riksgenomsnittet
LDL < 2,5	71,3	66,2	Signifikant bättre än riksgenomsnittet

Källa: Nationella Diabetesregistret – NDR, 2022

Kontaktpersoner

Josefine Rössberger, Verksamhetschef Vårdcentralen
 Felix Lundin, Medicinskt ledningsansvarig läkare Vårdcentralen
 Anna Newmark, Verksamhetschef Medicinkliniken
 Kaj Stenlöf, Medicinskt ledningsansvarig läkare Medicinkliniken

Galloperationer

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

Vid en galloperation opererar läkaren bort gallblåsan. Det kan behövas om patienten har gallstenar som ger besvär eller orsakar inflammation och som inte kan behandlas med läkemedel.

En galloperation utförs oftast med titthålsteknik, så kallat laparoskopi, vilket leder till mindre postoperativ smärta och snabbare återhämtning än öppen kirurgi.

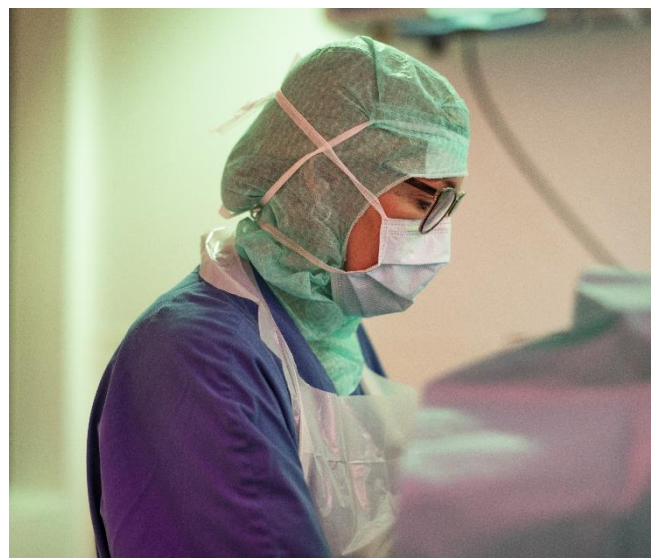
Under operationen görs en röntgen av de djupa gallvägarna (peroperativ kolangiografi) för att kartlägga gallvägarna för att minska risken för gallgångsskada och upptäcka eventuella stenar så att de kan tas bort under ingreppet.

Resultat

Carlanderska sjukhuset utför stora volymer galloperationer, har stor erfarenhet och goda resultat. Ett viktigt kvalitetsmått är andelen komplikationer, vilken är mycket liten. En sällsynt men allvarlig komplikation är gallgångsskada, där andelen ingrepp med gallgångsskada under åren 2016-2020 varit 0,1 % i jämförelse med 0,3 % i riket.

Förbättringsarbete/projekt

Ett förbättringsarbete pågår i syfte att förbättra det postoperativa välbefinnandet hos patienterna vad gäller illamående, smärta samt svårigheter att tömma blåsan. De flesta patienter mår bra efter operationen men vi ser i Svenskt PeriOperativt Register (SPOR) att vi kan bli ännu bättre. Olika förbättringsförslag kommer att testas, utvärderas och följas upp.



Beskrivning av patientgrupp och produktion 2021

Antal operationer	188
Andel planerade operationer	100 %
Kön, fördelning (kvinnor/män)	137 / 51 73 % / 27 %
Ålder kvinnor medel/median män medel/median	52/53 52/54
ASA-klass	1 till 3
Aktuellt kvalitetsregister	GallRiks



Kvalitetsindikatorer

Kirurg- och ortopedkliniken rapporterar till Gallriks och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer. Måluppfyllelse Gallriks 220725-230124, följer senaste sex månaderna, helår 2021 inom parentes.

Indikator	Carlanderska (%)	Riket medel (%)	Nationellt måltal (%)
Andel elektiva ingrepp fullbordade med minimalinvasiv teknik	100 (99 helår 2021)	98 (97 helår 2021)	
Utan peroperativ komplikation/-er	99	99	> 99
Vårdtid < 4 dagar	100	97	> 96
Utan postoperativa komplikationer	100	94	> 94

Källa: GallRiks Årsrapport 2021 respektive "Nulägesrapport" från GallRiks hemsida 2023-01-24

Kontaktpersoner

Marina Spargren, Verksamhetschef
Jan Dalenbäck, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Höftprotes

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

En höftprotesoperation innebär att lårbenshuvud, lårbenshals och ledskål ersätts med två konstgjorda delar av metall och plast. En av de vanligaste orsakerna till att man behöver få en höftprotes är artros. Operationen syftar till att minska smärta och förbättra rörlighet, styrka och gångförmåga.

Artros drabbar ledens brosk, mjukdelar samt lednära skelett. Höftledsartros ger symtom i form av smärta, igångsättnings-svårigheter, nedsatt rörlighet, muskelsvaghet och stelhet. Diagnosen ställs kliniskt.

Tidigt insatt grundbehandling med patientutbildning, fysioterapi och vid behov viktnedgång kan minska smärta och förbättra funktion och behovet av höftprotesoperation kan ibland undvikas eller senareläggas. Om inte grundbehandling och smärtlindring räcker, kan det bli aktuellt med höftprotesoperation.

Operationen utförs i narkos eller ryggbedövning. Operationsmetod kan vara cementerad eller ocementerad protes, där val av metod anpassas för varje patient exempelvis utifrån ålder och benets kvalitet.

Resultat

Resultaten är bland de bästa i landet, med mycket hög andel nöjda patienter och lägre risk för omoperation än riksgenomsnittet. Den mycket låga nivån reoperationer inom två år har legat stabilt sedan 2014 till 2020 (de år för vilka trender redovisas i ledprotesregistret).



Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2020 (årsrapport 2021)

Antal operationer (primäroperationer)	493 (2020)
Andel planerade operationer	100 %
Kön, fördelning (kvinnor/män)	52,5 % kvinnor 47,5 % män
Andel < 55 års ålder	15,6 %
ASA-klass 1 till 2 3	96,1 % 3,9 %
Aktuellt kvalitetsregister	Svenska ledprotesregistret

Förbättringsarbete/projekt

Förbättringsarbete har genomförts för att optimera vårdtiden. Patienten förbereds för hemgång efter ett vårddygn och det är sällan vårdtiden blir längre, vilket ger möjlighet att ta emot fler patienter. Ökade digitala arbetssätt har införts.



Kvalitetsindikatorer

Kirurg- och ortopedkliniken rapporterar tillsammans med SportsMed till Svenska ledprotesregistret och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer.

Indikator	Carlanderska	Övriga sjukhus	Kommentar
Andel nöjda 1 år efter operation (2019)	91,5 % (svarsfrekvens 86 %)	87,3 % (svarsfrekvens 79 %)	Bland 10 mest nöjda
Oönskade händelser inom 30 respektive 90 dagar	Lägre än riket		Signifikant skillnad
Andel reoperationer inom 2 år	1,1 %	2 %	Operationer 2017-2020
Kumulativ revisionsrisk efter 5 år	Lägre än riket		Operationer 2015-2020 Rang 5
Kumulativ revisionsrisk efter 10 år	Lägre än riket		Operationer 2010-2020 Rang 8 Signifikant skillnad

Källa Årsrapport 2021, Svenska Ledprotesregistret, primär total höftprotes

Kontaktpersoner

Marina Spargren, Verksamhetschef
Peter Tillander, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Knäprotes

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

En knäprotesoperation innebär att de skadade ledytorna ersätts med konstgjorda ledytur av plast och metall, vilka fästs i nedre delen av lårbenet och i underbenet med cement. Syftet med en ny knäled är att patienten ska kunna röra leden lättare, slippa smärtan och få en bättre gångförmåga.

Den vanligaste orsaken till att man behöver få en knäprotes är artros. Artros drabbar ledens brosk, mjukdelar samt lednära skelett. Knäledsartros ger symtom i form av stelhet och svullnad samt smärta vid gång. Diagnosen ställs kliniskt.

Tidigt insatt grundbehandling med patientutbildning, fysioterapi och vid behov vikttnedgång kan minska smärta och förbättra funktion och behovet av knäprotesoperation kan ibland undvikas eller senareläggas. Om inte grundbehandling och smärtlindring räcker, kan det bli aktuellt med knäprotesoperation.

Operationen utförs oftast i ryggbedövning alternativt narkos. Operationsmetod anpassas för varje patient exempelvis utifrån ålder och benets kvalitet.

Resultat

Resultaten är mycket goda, med lägre risk för reoperation inom 2 år och signifikant lägre risk för revision inom 10 år jämfört med genomsnittet i riket.



Beskrivning av patientgrupp och produktion

År 2020 (årsrapport 2021)

C=Carlanderska S=Sportsmed

Antal primäroperationer	C: 300 S: 155
Kön, fördelning	C: 54 % kvinnor 46 % män S: 25 % kvinnor 75 % män
Andel < 55 års ålder	C: 6 % S: 17 %
ASA-klass >=3	C: 4 % S: 3 %
Aktuellt kvalitetsregister	Svenska ledprotesregistret

Förbättringsarbete/projekt

Förbättringsarbete har genomförts för att optimera vårdtiden. Patienten förbereds för hemgång efter ett vård dygn och det är sällan vårdtiden blir längre, vilket medför möjlighet att ta emot fler patienter. Ökade digitala arbetssätt har införts.



Kvalitetsindikatorer

Kirurg- och ortopedkliniken rapporterar tillsammans med Sportsmed till Svenska ledprotesregistret och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer.

Indikator	Carlanderska (%)	Övriga sjukhus (%)	Kommentar
Andel reoperationer inom 2 år	0,73	1,9	Operationer 2017-2020 (Totalt 1 364 operationer)
Relativ revisionsrisk efter 5 år	0,74	1	Operationer 2015-2020 Rang 10 Ej signifikant skillnad
Relativ revisionsrisk efter 10 år	0,59	1	Operationer 2010-2020 Rang 5 Signifikant skillnad

Källa Årsrapport 2021, Svenska Ledprotesregistret, primär knäprotes

Kontaktpersoner

Marina Spargren, Verksamhetschef
Peter Tillander, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Koloskopi

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

Koloskopi är en undersökning där tarmen (ändtarmen, tjocktarmen och nedre delen av tunntarmen) undersöks genom att ett smalt böjligt instrument (ett koloskop) förs in genom ändtarmsöppningen.

Koloskopet innehåller ljuskälla samt optik med HD-kvalitet och den undersökta tarmslemhinnan visualiseras på bildskärm. Läkaren eller specialistsjuksköterskan kan granska tarmens slemhinnor och tack vare den höga upplösningen se även små slemhinneförändringar i ett mycket tidigt skede. Inbyggt i instrumentet finns arbetskanaler för provtagning från slemhinnorna och för genomförande av mindre kirurgi. Till exempel kan polyper, vilka kan vara förstadier till cancer, avlägsnas.

Tarmsjukdomar som Crohns sjukdom, ulcerös kolit, mikroskopisk kolit m.m. kan också hittas.

Koloskopi kan även utföras som ett led i det nationella screeningprogrammet för tjock- och ändtarmscancer.

Resultat

En hög kvalitet på undersökningarna är viktig, då det är associerat med minskad risk för cancer. För att följa upp kvaliteten genomför vi kontinuerlig vidareutbildning av personalen samt rapporterar till nationella kvalitetsregistret för koloskopi; SveReKKS. Carlanderska fick under 2021 pris för bästa täckningsgrad i registret.



Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2022

Antal koloskopier	1 048 stycken
Aktuellt kvalitetsregister	<i>Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS)</i>

Förbättringsarbete/projekt

För att möta ett ökande behov av koloskopier pågår på enheten utbildning av en sjuksköterska till endoskopisjuksköterska.

Succesivt implementeras IT i verksamheten, både för att spåra enskilda instrument, från användning till disk och förvaring, samt för diagnostiskt stöd vid undersökningar och överföring av data direkt till kvalitetsregister.



Kvalitetsindikatorer

Kirurg- och ortopedkliniken rapporterar till Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS) och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer.

Indikator	Måltal (%)	Carlanderska (%)	Snitt/riket (%)
Polypdetektion (uppgift som ger underlag för uppföljning enligt vårdprogram)	Minimum 40	54	59
Cekumintubation (Visar att en fullständig undersökning av hela kolon gjorts. Fram till Cecum=blindtarmen. En låg cekumintuberingsgrad är associerad med ökad risk för s.k. intervallcancer.)	>= 95	98	96

Källa: SveReKKS Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening 2022

Kontaktpersoner

Marina Spargren, Verksamhetschef
Gunnar Byröd, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Ljumsckbråcksoperation

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

Huvudsymtom vid ljumsckbråck är en frambuktning eller en knöl i ljumsken samt smärta. Ljumsckbråck försvinner inte av sig själv, utan behöver oftast opereras.

Hos vuxna beror ett ljumsckbråck på en svaghet i bukväggens muskulatur. Ljumsckbråck är vanligt och ljumsckbråcksoperation är bland vuxna män det vanligaste allmänskirurgiska ingreppet i Sverige.

Ljumsckbråck opereras antingen med öppen- eller titthålskirurgi. Operationen utförs i narkos eller lokalbedövning, allt efter lämplighet och i samråd med patienten. Svagheten som finns i bukväggen åtgärdas, i de allra flesta fall, genom inläggning av ett syntetiskt nät som förstärkning. Merparten av genomförda operationer är elektiva.

Resultat

Carlanderskas resultat, vilka följs upp genom Svenska Bräckregistret, är mycket goda. Uppföljning efter ett år visar nöjdare patienter än riksgenomsnittet, större andel utan smärta och en mindre andel med kvarstående besvärande smärta.

Risken för att behöva reopereras på grund av återfall, s.k. recidiv, under de första 10 åren efter operationen, är hälften så stor för patienter opererade på Carlanderska jämfört med riksgenomsnittet och 2017-2021 mindre än en tredjedel så stor (0,4 % jämfört med 1,2 %). Andelen patienter med komplikationer vid primärplastiker 2021 var 2,4 % jämfört med 9,2 % i riket.



Beskrivning av patientgrupp och produktion 2021

Antal operationer	412
Andel planerade operationer	99,8 % (411/412)
Kön, fördelning	372 män 40 kvinnor
Ålder, genomsnitt	60 år män 57 år kvinnor
ASA-klass	1 till 3
Aktuellt kvalitetsregister	Svenskt Bräckregister

Förbättringsarbete/projekt

Ett ständigt pågående arbete sker för att bibehålla de goda resultat och den höga kvalitet som ses, genom uppföljning i kvalitetsregister, aktiv avvikelshantering och åtgärder vid behov. Inget specifikt förbättringsarbete pågår i flödet i övrigt.



Kvalitetsindikatorer

Kirurg- och ortopedkliniken rapporterar till Svenskt Bräckregister och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer upp hos oss.

Indikator	Carlanderska (%)	Övriga sjukhus (%)	Kommentar
Risk för omoperation under 10 år efter operation	1,1	2,3	Hälften så stor risk för reoperation inom 10 år jämfört med riket, statistiskt signifikant skillnad
Andel kvinnor opererade med bakre plastik (2018-2021)	98,6	90,6	Nationellt rekommenderade metoden för kvinnor
Andel män opererade i lokalbedövning (2021)	41	24	Operation i lokalbedövning minskar risken för komplikationer vid öppen främre nätplastik
Ingen eller lätt ignorerbar smärta 1 år efter operationen (sept 2012-dec 2018)	80	73	Primär- och recidivplastik
Helt eller till största del nöjd 1 år efter operationen (sept 2012-dec 2019)	97	95	Primär- och recidivplastik

Källa: Svenskt Bräckregister Klinikrapport Carlanderska 2021

Kontaktpersoner

Marina Spargren, Verksamhetschef
Jan Dalenbäck, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Paratyreoideaoperation

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

En paratyreoideaoperation eller bisköldkörteloperation innebär att en eller flera överaktiva bisköldkörtlar avlägsnas.

Vanligtvis finns fyra bisköldkörtlar som är belägna bakom sköldkörteln på halsen. Bisköldkörtlarna bildar hormon som reglerar kroppens kalciumbalans. Förstoring av en eller flera bisköldkörtlar (Hyperparatyreoidism – HPT) kan orsaka förhöjning av kalciumnivån i blodet, vilket kan leda till symptom från flera olika organ i kroppen såsom skelett, muskler och njurar samt allmän trötthet.

Hyperparatyreoidism påvisas vanligast hos kvinnor över 50 års ålder där den förekommer hos mellan 1-3 %.

Definitiv behandling av primär HPT sker genom att operera bort en eller flera av bisköldkörtlarna. Operationen utförs i narkos.

Resultat

Vid kirurg- och ortopedkliniken utfördes, enligt SQ RTPAS, flest antal operationer för primär HPT under 2020.

Andel komplikationer, som blödning och sårinfektion, är låg och följs noga via SQ RTPAS. Andel patienter med postoperativ normokalcemi, som tecken på att patienten är botad, är hög i nationell jämförelse.



Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2020 (årsrapport 2021)

Antal operationer Primär hyperparatyreoidism	90 stycken
Andel planerade operationer	100 %
Aktuellt kvalitetsregister	Scandinavian Quality Register for Thyroid, Parathyroid and Adrenal Surgery (SQ RTPA)

Förbättringsarbete

Ett ständigt pågående arbete sker för att bibehålla de goda resultat och den höga kvalitet som ses, genom uppföljning i kvalitetsregister, aktiv avvikelshantering och åtgärder vid behov. Inget specifikt förbättringsarbete pågår i flödet i övrigt.



Kvalitetsindikatorer

Kirurg- och ortopedkliniken rapporterar till Scandinavian quality register for thyroid, parathyroid and adrenal surgery (SQRTPA) och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer.

Indikator	Måltal (%)	Carlanderska (%)	Snitt/riket (%)
Andel registrerade, %	>95	100	74 (2020)
Andel reopererade för blödning efter pHPT-kirurgi 2018-2021 (289 operationer)	<1	0,7	0,3 (2019)*
Andel patienter med normokalcemi vid 6 mån postoperativt 2018-2021	> 95	98	79,8
Andel patienter med hyperkalcemi efter 6 mån postoperativt 2018-2021	NA	1,7	3
Andel patienter med postoperativ infektion 2018-2021	NA	1,4	1 (2019)*

Källa: SQRTPA Scandinavian quality register for thyroid, parathyroid and adrenal surgery, 2021

* I ÅR 2021 noteras att det under 2020 totalt i riket blivit betydligt färre opererade vilket tillsammans med preoperativa kalkvärden som ökat tolkas som att de som väl blivit behandlade var sjukare. Data som anges gällande postoperativ blödning och infektion för riket är från 2019.

Kontaktpersoner

Marina Spargren, Verksamhetschef
Per Bümmering, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Tyreoideaoperation

Kirurg- och ortopedkliniken
Carlanderska Sjukhuset

En tyreoideaoperation eller sköldkörteloperation innebär att hela eller delar av sköldkörteln avlägsnas.

Sköldkörteln ligger på framsidan av luftstrupen, under struphuvudet och bildar hormoner som reglerar ämnesomsättningen i kroppen.

Olika tillstånd i sköldkörteln kan leda till behov av operation, exempelvis:

- Struma (förstorad sköldkörtel) ses hos 5-10% av befolkningen. Om struman trycker mot luft- och/eller matstrupen och ger patienten sväljnings- och/eller andningsbesvär kan den behöva opereras.
- Hypertyreos (överproduktion av sköldkörtelhormon). Vanligaste orsakerna till det är Graves' sjukdom eller toxisk knölstruma.
- Oklar eller elakartad tumör

Vanligaste indikationerna för operation är oklar tumör, symtomgivande struma och Graves' sjukdom. Operationen utförs i narkos.

Resultat

Vid kirurg- och ortopedkliniken utfördes, enligt Scandinavian Quality Register for Thyroid, Parathyroid and Adrenal Surgery -SQRTPAS, näst flest tyreoideaoperationer i landet under 2021.



Vanligaste ingreppet är hemityreoidektomi medan drygt 46% (nationellt 36% år 2021) utgörs av total tyreoidektomi. Trots en större andel totala tyreoidektomier än i riket i genomsnitt, är andelen komplikationer som stämbandsförlamning och hypokalcemi låg i nationell jämförelse och följs noga via SQRTPAS.

Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2022

Antal operationer	221 stycken
Andel planerade operationer	100 %
Aktuellt kvalitetsregister	Scandinavian Quality Register for Thyroid, Parathyroid and Adrenal Surgery (SQRTPAS)

Förbättringsarbete

Ett ständigt pågående arbete sker för att bibehålla de goda resultat och den höga kvalitet som ses, genom uppföljning i kvalitetsregister, aktiv avvikelshantering och åtgärder vid behov. Inget specifikt förbättringsarbete pågår i flödet i övrigt.



Kvalitetsindikatorer

Kirurg- och ortopedkliniken rapporterar till Scandinavian Quality Register for Thyroid, Parathyroid and Adrenal surgery (SQRTPA) och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer.

Indikator	Måltal (%)	Carlanderska (%)	Snitt/riket (%)
Andel registrerade, %	>95	100	87
Andel reopererade för blödning 2022 (antal operation n = 221)	1	0	1,4
Andel recurrensparar efter 6 veckor 2022	NA	1,4	2,9 (2020)
Andel recurrensparar efter 6 månader 2022	NA	0,4	2,6
Andel hypocalcemi vid bilateral operation vid 6 veckor 2022	3	2,7	8,4
Andel hypocalcemi vid bilateral operation vid 6 månader 2022	*	0,4	*
Andel postoperativ infektion 2022	NA	1,8	1,7 (2020)

Källa: SQRTPA scandinavian quality register for thyroid, parathyroid and adrenal surgery, 2022

*Data efter 6 månader redovisas inte i ÅR eftersom valideringsstudier visar att en underrapportering sker

Kontaktpersoner

Marina Spargren, Verksamhetschef
Per Bümmering, Medicinskt ledningsansvarig läkare