



Kvalitetsbokslut 2025

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 tillsammans med 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.



2025 i siffror

293 anställda

106 100 besök i
öppenvård

29 500 röntgen-
undersökningar

2 800 vårddygn
slutenvård

6200 operationer

485 miljoner kronor
i omsättning

18 000
kvadratmeter yta

Carlanderska Eklandagatan

Under 2025 har Vårdcentralen och Rehab flyttat till nybyggda fastigheten "Carlanderska Eklandagatan". För sjukhuset totalt innebär det en utökning med drygt 2000 kvadratmeter, vilket medfört möjlighet till expansion för såväl egna verksamheter som samarbetspartners.

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. Vid årliga externa revisionen av DNV bedömdes ledningssystemet vara effektivt och i enlighet med standardernas krav.

Våra patienter tycker till

Patientupplevelsen följs upp med en enkät efter besök/vistelse hos oss. Vi har fått över 17000 svar, vilka visar en genomsnittlig patientnöjdhet om 94 % och Net Promotor Score (NPS) om 77.



Våra verksamheter, resultat och förbättringsarbeten

Här 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 nio fysioterapeuter och två arbetsterapeuter. Verksamheten har ett nära samarbete med Vårdcentralen.

Vårdval Rehab

Vårdval Rehab stärker den enskildes inflytande till sin egen vård genom valfrihet.

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 handrehabilitering, hjälpmedel och hur man skapar balans inom livets olika områden för att hjälpa individer återfå önskad aktivitetsförmåga.

Gruppverksamheter

Artrosskola, digitalt eller på mottagning. Mediyoga, cirkelträning, balansträning, stresskola, handgrupp, postural träning och promenadgrupp.

Tillgänglig mottagning

Mottagningen bedriver till största del fysiska besök men erbjuder även digitala besök och hembesök och kan kontaktas via telefon, online-bokning och 1177. Akuttider och videobesök finns i schemat för att möta inflödet av patienter.



Förbättringsarbeten under 2025

- Hösten 2025 flyttade vi till mer ändamålsenliga lokaler för rehabilitering, med bättre ytor för gym och gruppssal.
- En fysioterapeut med särskild kompetens kring barn har anställts. Nu finns en etablerad BVC kontakt och som deltar i föräldragrupper.
- Sedan 2025 erbjuds jourtider varje vecka till fysioterapeut och arbetsterapeut, där man kan erbjuda akut omhändertagande av patienter med nytillkomna/akuta besvär.
- Utökat antal balansgrupper för äldre.
- Inrättat teambesök där patienter med psykisk ohälsa kan få träffa en arbetsterapeut och en fysioterapeut vid samma tillfälle.
- Fysioterapeuterna använder sedan hösten 2025 AI-assisterad journalföring, vilket frigör tid till patientkontakt och har förbättrat fysioterapeuternas arbetsmiljö.
- Infört teleQ till rehab för att förenkla hanteringen av telefonsamtal till rehab.



Resultat

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

Patientupplevelse följs sedan maj 2023 fortlöpande via enkät ”TYCK om oss” efter besök. Patientnöjdhet har legat på medelvärde 96 % och Net Promotor Score (NPS), vilket speglar benägenheten att rekommendera verksamheten till någon annan, har legat på medelvärde 78,6 under mätperioden.

Produktion

Patientbesök	2025	2024	2023
Antal besök	12 957	10 451	12 141
Antal besök till fysioterapeut	11 122	9 236	10 193
Antal besök till arbetsterapeut	1 835	1 215	1 948

Kontaktpersoner

Lena Strömberg, Verksamhetschef
Johanna Ahlström, Enhetschef Carlanderska Rehab

Forskningsenheten

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

Organisation

Forskningsenheten tillhör organisatoriskt 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

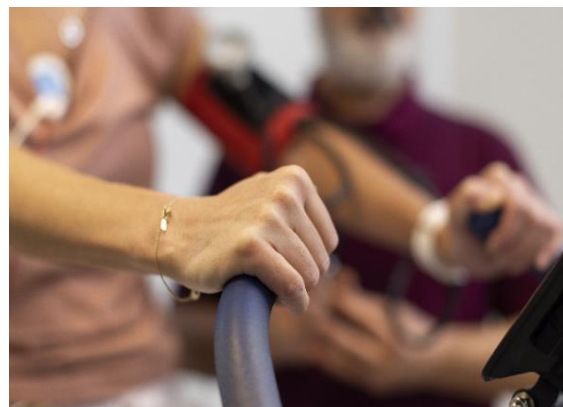
Kliniska studier bedrivs i syfte att säkerställa effekt på hälsoutfall och säkerhet av exempelvis läkemedel, celler och andra biologiska produkter, kirurgiska ingrepp, radiologiska ingrepp, beteendebehandlingar, förändringar av vårdprocesser och förebyggande vård. Studierna står för en verksamhetsnära 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 2025

- Utökat samarbete med medicinkliniken samt samarbetspartners.
- Ny prövare inkluderad i studier för att säkerställa att patienterna får bästa möjliga vägledning inom rätt profession.
- Uppstart av samverkansprojekt med försäkringsbolag inom osteoporos.
- Utbildning i monitorering för att öka kvalitén på vårt arbete.
- All personal utbildad i ny version av GCP.
- Ökat bemanning för bland annat "dual verification" när studieläkemedel lämnas ut, för att säkerställa att patienterna mottar rätt behandling.



Produktion

Studier	Indikation/Område
Pågående 2025	
1404-0038/41	Övervikt utan/med diabetes
Victorion 1 prevent	Lipider
Victorion 2 prevent	Lipider
Vesalius	Lipider
Smartest	Diabetes
MARITIME-HF	Hjärtsvikt
EASI-PROTKT	Kardiovaskulär sjukdom
PRIM	Osteoporos prevention
Pågående 2024	
CEC-4/CEL	Celiaki
1404-0038/41	Övervikt utan/med diabetes
Mindforce	Depression
BHV 3000-407	Migrän
Victorion 1 prevent	Lipider
Victorion 2 prevent	Lipider
Vesalius	Lipider
Smartest	Diabetes
Pågående 2023	
CEC-4/CEL	Celiaki
CSCI-DM-A1001/NOVA II	Atopisk dermatit
CL4	Candidavaginit
1404-0038/0041	Övervikt utan/med diabetes
Mindforce	Depression
BHV3000-407	Migrän
Victorion 1 prevent	Lipider

Kontaktpersoner

Jan Kilhamn, Verksamhetschef
Cecilie Scheiene, Forskningskoordinator

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 tyreoida- och paratyreoidaoperationer.

Ortopedi

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

Resultat

Patientnöjdheten mäts kontinuerligt med enkäten TYCK om oss. Nöjdheten i samtliga dimensioner är hög, där vi ligger runt 90%.

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



Förbättringsarbeten under 2025

- Förbättring av arbetsflöden samt resursplanering, vilket resulterat i ökad tillgänglighet och effektivitet, såväl gällande mottagningsbesök som operationer.
- Utvecklat/förtydligat patientinformation – 1177.se, patientinformation via hemsidan.
- Utvecklat digitala arbetssätt, exempelvis genom digitala kallelser.
- Framgångsrik rekrytering av specialistläkare och specialistsjuksköterskor, inklusive erfaren skoperande sjuksköterka.

Produktion

Besök	2025	2024	2023
Läkarbesök	18 037	17 969	15 365
Operationer	1 848	2 176	1 950

Kontaktpersoner

Christina Svärd, Verksamhetschef samt medicinskt ledningsansvarig läkare
 Erik Alestig, medicinskt ledningsansvarig läkare
 Jan Dalenbäck, medicinskt ledningsansvarig läkare
 Peter Tillander, medicinskt ledningsansvarig läkare

Medicinkliniken

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

Organisation

På Medicinkliniken arbetar specialisläkare, sjuksköterskor, undersköterskor och medicinska sekreterare. Totalt arbetar cirka 35 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, hjärt- och lungsjukdomar inklusive astma/KOL, reumatiska sjukdomar, diabetes och andra hormonella störningar. Förslag på omformulering
Kliniken har även tillgång till en bentäthetsmätare (iDXA), vilket möjliggör mer precis diagnostik och behandling av benskörhet (osteoporos).

Hälsoundersökningar - Hälsokliniken

På Medicinkliniken utförs olika hälsoundersökningar för företag, elitidrottare, motionärer och privatpersoner. Verksamheten är samlad i en hälsocentral som även tillhandahåller en abonnemangslösning för hälso- och sjukvård, där privatvård erbjuds till rabatterat pris året om.

Vaccinationsmottagning

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



Intygsmottagning

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

Förbättringsarbeten under 2025

- Under september flytt till större och ändamålsenliga lokaler på plan 3 och 4 inom Carlanderska sjukhuset.
- Klinikintern reception har startats under slutet av året, för smidigare bokning av återbesök och hänvisning inom sjukhuset.
- Uppstart av obesitasmottagning för medicinsk behandling & uppföljning av bestående viktnedgång.
- Optimering av boknings- och svarsrutiner för bentäthetsmätare (Lunar iDXA).
- Snabbare, tillförlitlig lungmedicinsk diagnostik med samlad grundutredning vid nybesök inkl lungröntgen, gångtest och spirometri inklusive mätning av kväveoxid i utandningsluft (FeNO).



Resultat

Patientnöjdheten mäts kontinuerligt med enkätverktyget ”TYCK om oss” sedan juni 2023.

Av de patienter som besökt oss skulle 85 % rekommendera oss till någon i samma situation (NPS) och >95 % är nöjda med bemötande, tillgänglighet, information och given vård.

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

Produktion

Besök	2025	2024	2023
Läkare, besök	25 541	23 063	21 141
- Varav hälsoundersökningar	2 189	2 001	1 878
- Varav intyg	117	130	91
Bentäthetsmätningar (DXA)	308	149	-
Sjuksköterska, besök	4706	4 499	2 276
Vaccination, antal	1 107	1 373	1 829

Kontaktpersoner

Jan Kilhamn, Verksamhetschef
Mitra Nadali, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Operation

På operationsavdelningen, Carlanderska sjukhuset, finns kapacitet till att utföra 7000 operationer varje år.

Organisation

Operationsavdelningen består av Operation samt Sterilcentral. Verksamheten leds av verksamhetschef, tre enhetschefer samt 2 sektionsledare.

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, undersköterskor och operationssjuksköterskor, totalt 13 personer. Sterilcentralen serverar även våra samarbetspartners med sterilt gods till verksamheterna.

Medicinsk verksamhet

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



Förbättringsarbeten under 2025

- Testat och implementerat skräddarsydda klädset till fler operationer (färdiga set med förbrukningsmaterial). Minskar avfall genom mindre emballage, förbättrar ergonomin och sparar tid.
- Pilotprojekt kring schemaoptimering med 6-timmars arbetsdag startade dec 2023 och är pågående. Syfte att förbättra arbetsmiljön.
- Infört scanning av implantat. Fördes tidigare in manuellt. Kvalitetssäkring och sparar tid.
- Minskat svinn med intravenös vätska genom att byta ut en liters förpackningar till halvliters förpackning till dagkirurgiska patienter.
- Infört fakturering med hjälp av robot vilket sparar tid och minskar felfakturering.



Resultat

Sedan 2023 har vi kontinuerlig mätning av patientnöjdheten via enkätundersökningen ”TYCK om oss”. Alla patienter har möjlighet att svara via en QR-kod. Under 2025 har vi fått in 1050 svar och patientnöjdheten har haft ett snitt på 99 %, Net Promoter Score (NPS) har haft ett snitt på 96 %.

Medicinska resultat följs upp via relevanta kvalitetsregister för respektive opererande verksamhet. Carlanderska har sedan 2021 varit ansluten och registrerar den perioperativa processen i Svenskt PeriOperativt Register (SPOR).

Produktion

	2025	2024	2023
Antal operationer	6 068	7 126	7 268

Kontaktpersoner

Vanja Fredholm, Verksamhetschef
Anders Bengtsson, Medicinskt ledningsansvarig läkare
Arvid Otterlind, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Röntgen

Carlanderska Röntgen Organisation

På Röntgen arbetar 35 medarbetare, varav 10 timanställda, fördelat på röntgenläkare, röntgensjuksköterskor, undersköterskor och BMA. Verksamheten serverar hela sjukhuset och röntgens beställare är försäkringsbolag, regioner eller specifika vårdgivare där avtal tecknats.

Medicinsk verksamhet

På Röntgen utförs de flesta undersökningarna. Avdelningen har två Magnetkameror (MR), en Datortomograf (DT), ultraljud och två utrustningar 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 fältstyrka 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

De flesta typer av DT-undersökningar utförs, inklusive DT kolon. 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 runt kärl, så kallade skleroseringar, punktioner samt dopplerundersökningar av kärl. Tidsbokning krävs. Akut undersökning för t ex djup ventrombos tas emot på vardagar.

Förbättringsarbeten under 2025

- Har infört Elastografi. Ett ultraljud av levern som är snabbare och mer skonsam än äldre metod.
- EKO-post (digital kuverteringstjänst) är införd och i samband med det har vi även infört att våra kallelser kommer via Kivra.
- Översyn av avdelningens larmsystem för att underlätta att förstå *var* det larmar. Även rumsskyltningen lokalt och på brandkartorna har setts över.
- Uppdaterat mjukvara i vår MR för att öka bildkvaliteten och även i förekommande fall anpassas efter nationella riktlinjer.
- Förbättrat arbetsmiljön och patientsäkerheten inne i manöverrummet för DT. Inkommande patientsamtal hänvisas nu till vår TeleQ.
- Arbetet med mjukvaran oZTEo", där radiologen kan omarbeta MR-bilder för att se mer av skelettets struktur. Nyttan blir en bättre bildkvalitet och minskad strålning. På så sätt besparas patienten en skelettröntgen. Det är nu klinisk vardag och uppskattat av ortopedier och patienter.



Resultat

Patientnöjdhet mäts kontinuerligt med ”TYCK om oss” och på Röntgen har vi mycket nöjda kunder. Resultatet går igenom månadsvis på APT samt mejlas ut till medarbetarna veckovis.

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). Av 29 555 undersökningar som utförs hos oss är 15 130 undersökningar utförda med joniserande strålning.

Produktion

	2025	2024	2023
Antal undersökningar	29 555	29 133	27 360

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 drygt 50 personer på avdelningen. 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, neurokirurgi samt obesitaskirurgi.

Vårdavdelningen

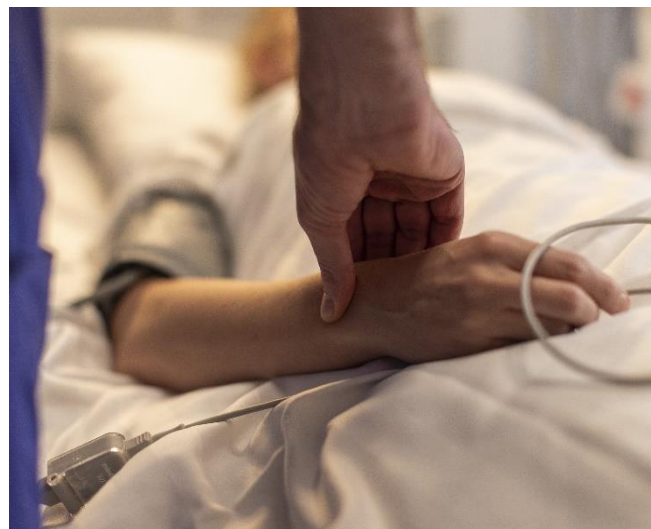
Vårdavdelningen har 23 slutenvårdsplatser, varav 12 enkelrum, ett tvåbäddsrum och 3 trebäddsrum. Vårdtiderna är generellt korta, merparten av patienterna vårdas ett vårddygn. Vårdavdelningen har öppet måndag-lördag samt söndagar vid behov.

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 från postop medan slutenvårdspatienter vårdas vidare på vårdavdelningen.



Förbättringsarbeten under 2025

Tillsats en förbättringsgrupp som består av medarbetare från vårdavdelningen, preop och postop. Syftet var att skapa en starkare VI-känsla och jobba med förbättringar som påverkade det gemensamma flödet. Gruppen har under året genomfört fyra förbättringar som alla sparar tid som i stället kan användas till det patientnära arbetet:

Transportera patienter i rullstol till röntgen i stället för i säng. De flesta patienter kan transporteras i rullstol. Behövs två medarbetare för att transportera med säng och en medarbetare för transport med rullstol.

Ny struktur av arbetet med patientlistan. Sköts nu av vårdadministratör. En ansvarig gör arbetet mer konsekvent och sparar tid för vårdpersonalen.

Digital lösning när patient är klar att hämtas på postop. Ett klick i orbit av medarbetare på postop och vårdavdelningen ser på en skärm att patienten är klar för att hämtas. Innan sköttes denna kommunikation via telefon. Mindre telefonsamtal och mindre ljud.

Samma lösning med anpassningar infördes därefter även mellan preop och kundtjänst.



Resultat

Medicinska resultat följs upp via relevanta kvalitetsregister för respektive opererande verksamhet. Carlanderska har sedan 2021 varit ansluten och registrerar den perioperativa processen i Svenskt PeriOperativt Register (SPOR).

Sedan 2023 mäter vi kontinuerligt patientnöjdheten via enkätundersökningen ”TYCK om oss”. Alla patienter har möjlighet att svara via en QR-kod. Under 2025 har vi fått in 1050 svar och patientnöjdheten har haft ett snitt på 99 %, Net Promoter Score (NPS) har haft ett snitt på 96 %.

Produktion

	2025	2024	2023
Slutenvårdsplatser	23	23	23
Vård dygn	2839	3445	3 716
Antal operationer	6068	7126	7 268
Preoperativa platser	6	6	6
Uppvakningsplatser	12	12	12

Kontaktpersoner

Vanja Fredholm, Verksamhetschef
Anders Bengtsson, Medicinskt ledningsansvarig läkare
Arvid Otterlind, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Vårdcentral & BVC

Carlanderska Vårdcentral 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, underläkare, distriktssjuksköterskor, sjuksköterskor, BVC-sköterskor, psykologer, undersköterskor och vårdadministratörer. Totalt arbetar cirka 45 personer på kliniken. Vårdcentralen har avtal med Västra Götalandsregionen som en av de ca drygt 200 leverantörerna inom Vårdval Vårdcentral.

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.

Våra specialistmottagningar

- Läkarmottagning
- Distriktssköterskemottagning
- Astma/KOL-mottagning
- Hjärt-kärlmottagning, hjärtsvikt, hypertoni, 24 h blodtrycksmätning
- Diabetesmottagning
- Osteoporosmottagning
- Äldremottagning
- Psykologmottagning
- Rehabkoordinator
- Vårdsamordning

Listade

- I slutet av 2025 hade vårdcentralen 18667 listade patienter.



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

Man når vårdcentralen på följande sätt:

- Telefonrådgivning via Tele-Q
- Tidsbokad provtagning och Drop-in
- "Äldretelefon" med direktnummer
- Fysiska besök/videobesök
- Hembesök
- 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).



Resultat

Medicinska resultat följs upp genom bland annat Nationella diabetesregistret (NDR) samt PV Kvalitet, ett nationellt system som stöd för förbättringsarbeten. Patientnöjdheten mäts genom Nationell patientenkät Primärvård. Under 2024 var helhetsintrycket 81,9, jämfört med 80,1 i riket i genomsnitt. 83,2 procent skulle rekommendera vårdcentralen till någon annan jämfört med 80,3 procent i riket. 70,1 procent svarar att de får träffa samma läkare vid sina besök på vårdcentralen, jämfört med 58,6 procent i riket.

Patientens upplevelse efter besök på vårdcentralen mäts även förloppande genom enkäten "TYCK om oss". Cirka 6500 patienter har svarat på enkäten. Patientnöjdheten har i genomsnitt legat på 90 % och Net Promotor Score (NPS) hade i slutet på 2025 ökat till 70. Samma dimensioner mäts som nationellt.

Förbättringsarbeten under 2025

Inför, i samband med och efter flytten till de nya lokalerna på Eklandagatan har vi arbetat med förbättringar inom följande områden:

- Nya mottagningsformer och förbättrat patientflöde
- Medicinsk kvalitet och effektivisering
- Kontinuitet, bemanning och tillgång till patientansvarig läkare
- Tillgänglighet och schemaläggning
- Jourfunktioner och snabb tillgång till bedömning
- Särskilda insatser för äldre och patienter med större vårdbehov
- Medicinska processer, utbildning och patientsäkerhet

Effekterna ses i en ökad produktion som speglar både ett ökat patientunderlag, förbättrad kvalitet och en mer effektiv organisation.

Produktion

Besök	2025	2024
Läkarbesök	16 156	11 761
Sköterskebesök	11 105	8 821
Inkommande kontakter TeleQ	69 807	58 141
Ärenden 1177	19 351	14 211

Kontaktpersoner

Lena Strömberg, Verksamhetschef
Felix Lundin, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Diabetes

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 Medicinkliniken har diabetespatienter regelbunden kontakt med diabetessjuksköterska och läkare.

Ögonbottenfotografering

Tidig upptäckt av diabetesförändringar i näthinnans kärl (retinopati) är viktig för att minska risk för synnedsättning på sikt. Screening med ögonbottenfotografering görs vid sjukdomsdebut och regelbunden vid årsvis uppföljning efter 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 och låg förekomst av diabetesretinopati. Andelen rökare är även låg. Användningen av GLP1-analoger har ökat i omfattning med positiva effekter på HbA1c och förekomsten av övervikt.

Beskrivning av patientgrupp 2025

Antal patienter	380
Kön, fördelning	79 % män 21 % kvinnor
Diabetestyp	3 % typ 1 97 % typ 2
Aktuellt kvalitetsregister	Nationella Diabetesregistret



Förbättringsarbete/projekt

En lägre andel patienter än riksgenomsnittet når behandlingsmålet gällande blodtryck. Resultaten har signifikant förbättrats senaste åren, men behöver förbättras ytterligare och vi strävar efter att utöka graden av hemmamätning av blodtryck. Vi arbetar aktivt för att öka användningen av kontinuerlig glukosmätning tidigt vid behandling. Under året har andelen som når målvärdet för lipidbehandling förbättrats och är nu signifikant bättre än riskgenomsnittet. Medicinkliniken har under året kunnat erbjuda god kontinuitet och tillgänglighet för de diabetespatienter som går hos oss. Ett separat behandlingsprogram för obesitas har initierats vid mottagningen.

Kvalitetsindikatorer

Vi rapporterar till Nationella Diabetesregistret och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer upp hos oss. Data för perioden 250101 – 251231.

Indikator	Carlanderska (%)	Nationellt snitt (%)	Kommentar
HbA1c < 52	82	34	Signifikant bättre än genomsnittet i riket
HbA1c > 70	1	21	Signifikant bättre än genomsnittet i riket
Blodtryck ≤ 130/80	50	51	
Förekomst av albuminuri	16	38	Signifikant bättre än genomsnittet i riket
LDL < 2,5	71	75	

Källa: Nationella Diabetesregistret Knappen, helår 2025, avseende Typ 2-diabetes, medicinklinik, 260130.

Kontaktpersoner

Jan Kilhamn, Verksamhetschef Medicinkliniken
Kaj Stenlöf, Specialistläkare endokrinologi, Medicinkliniken

Diabetes

Vårdcentralen
Carlanderska Sjukhuset

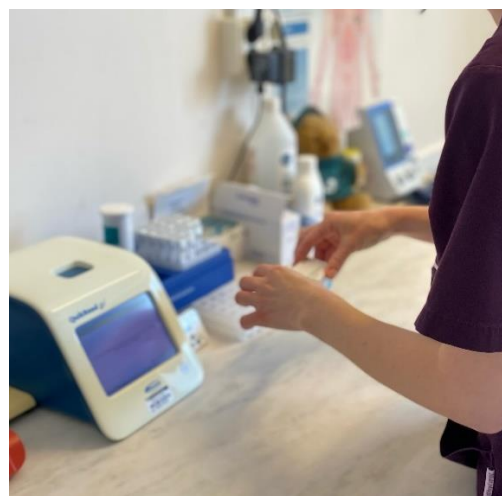
WHO har delat in diabetes i fyra olika typer. Typ 1 är en autoimmun sjukdom som behandlas på specialistmottagningar. Vårdcentralen behandlar i huvudsak patienter med diabetes typ 2, vilket utgör den största gruppen, 70-80 % av alla diabetesfallen. Orsaken är dels ärftlighet och dels livsstilsfaktorer. Övriga grupper är graviditetsdiabetes eller sekundär diabetes.

Målet med behandlingen av diabetes är att normalisera blodsockervärdet för att minska risken för komplikationer. Fysisk aktivitet och bra matvanor utgör basen för behandling av diabetes typ 2, men oftast behövs också läkemedel. Diabetes typ 2 kan vara en del av en större metabol sjuklighet med övervikt, högt blodtryck och höga blodfetter. För att minimera risken för njursjukdom och hjärt-kärlsjukdom behandlas alla riskfaktorer.

Patienterna kallas till läkarbesök 1 gång/år och de flesta till diabetessköterska 1 gång/år. Målet är att det ska vara 6 månader mellan besöken. På de årliga besöken kontrolleras samtliga riskfaktorer. Läkarbesöket innefattar i huvudsak provresultat och läkemedelsförskrivning. Vid besök till diabetessköterska läggs störst fokus på levnadsvanor och stöd till förändringar. Även uppföljning av läkemedelsbehandling, förskrivning av hjälpmedel.

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 förändringar kallas patienterna tätare. Remiss skrivs av diabetessköterska.



Fotundersökning och fotvård

Fotundersökning görs vid besök hos läkare/diabetessköterska, då även nervfunktion samt cirkulation bedöms. Som diabetespatient kan man behöva fotvård, vilket ges utifrån vilken riskgrupp man tillhör. Remiss skrivs av diabetessköterska.

Egenvård av fötterna är viktigt vid diabetes på grund av ökad risk för sår.

Diabetessköterskorna ger noggrann information om egenvård.

Resultat

Resultaten är goda med hög andel patienter med god blodsockerkontroll.

Under 2025 har tillgängligheten till diabetessjuksköterska förbättrats och fler patienter har erbjudits tid till diabetessjuksköterska.

Beskrivning av patientgrupp 2025

Antal patienter	1023
Kön, fördelning	63 % män 37 % kvinnor
Ålder 18-29 år	0 %
30-64 år	27 %
65-79 år	53 %
> 80 år	20 %
Aktuellt kvalitetsregister	Nationella Diabetesregistret



Förbättringsarbete/projekt

Vi ser över arbetssättet hur patienterna ska bli kallade i framtiden. Alla patienter kanske inte behöver träffa både läkare och sjuksköterska fysiskt varje år. Fokus bör ligga på förbättring hos de med sämre värden/förutsättningar. Fler digitala möten är ett alternativ.

Kvalitetsindikatorer

Vi rapporterar till Nationella Diabetesregistret och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer upp hos oss. Data för perioden 250101–251231.

Indikator	Carlanderska (%)	Nationellt snitt (%)	
HbA1c < 52	61	61	
HbA1c > 70	7	8	
Blodtryck <130/80	33	31	
Förekomst av albuminuri	22	23	
LDL < 2,5	71	69	
Förekomst av diabetesretinopati	15	19	Signifikant bättre än genomsnittet i riket

Källa: Nationella Diabetesregistret Knappen – NDR, 2025, typ 2-diabetes.

Kontaktpersoner

Lena Strömberg, Verksamhetschef Vårdcentralen
 Felix Lundin, Medicinskt ledningsansvarig läkare Vårdcentralen
 Kristina Hesselund, diabetessköterska
 Lena Trulsson, diabetessköterska

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 Carlanderska inte haft någon gallgångsskada under åren 2018-2024 jämfört med 0,4 % i riket.

Förbättringsarbete/projekt

Ett förbättringsarbete har genomförts i syfte att förbättra postoperativt välbefinnande vad gäller illamående, smärta samt svårigheter att tömma blåsan. Ännu tidigare mobilisering, översyn vad gäller smärtlindring med mera har lett till minskad frekvens postoperativa besvär.

Vi var inbjudna att delge våra i Sverige unika erfarenheter av s.k. transcystisk åtgärd av djupa gallvägsstenar vid årsmötet för det nationella kvalitetsregistret för gallstenskirurgi (GallRiks) i maj 2025.



Detta röntge stort intresse med ett flertal önskemål om studiebesök hos oss, vilket vi hoppas kunna erbjuda under 2026.

Arbete för att införa ultraljudsundersökning av gallvägarna under själva ingreppet har påbörjats, en teknik som ökar möjlighet att påvisa stenar i de djupa gallgångarna, leder till minskad röntgenstrålning samt bättre arbetsmiljö.

I samarbete med Göteborgs Universitet utförs en studie för att undersöka effekten av galloperation på ämnesomsättning och blodfettsnivåer.

En kompletterande metod för att åtgärda djupa gallvägsstenar, s.k. perop-ERCP infördes 2024 och är nu i rutinbruk.

Beskrivning av patientgrupp och produktion 2025

Antal operationer	113
Andel planerade operationer	100 %
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 är för helåret 2025.

Indikator	Carlanderska (%)	Riket medel (%)	Nationellt måltal (%)
Andel elektiva ingrepp fullbordade med minimalinvasiv teknik	99,1	97,6	80-90
Utan intraoperativa komplikationer	99,1	98,7	> 99
Vårdtid < 4 dagar	100	97,1	> 95
Utan postoperativa komplikationer 30d	96,5 (data från 2024)	91,9	> 95

Källa: GallRiks, helår 2025

Kontaktpersoner

Christina Svärd, Verksamhetschef
Jan Dalenbäck, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Hälsundersökningar

Hälsokliniken
Carlanderska Sjukhuset

Hälsokliniken erbjuder hälsundersökningar till företag, privatpersoner, idrottare och motionärer. En hälsundersökning är en undersökning av kroppen med syfte att hitta riskfaktorer för sjukdom i ett tidigt skede.

Två olika hälsundersökningar

De ingående undersökningarna och laboratorieproverna är noggrant utvalda i samverkan med regionala och nationella experter avseende preventiv hälsa. Särskilt fokus läggs på vad som kan göras för att förebygga hjärt- & kärlsjukdomar.

Vi erbjuder hälsundersökningar på två olika nivåer. För att möta individuella frågor avseende riskbedömning erbjuds även en rad tilläggstjänster för den som önskar. Läs mer om det under rubriken "Tilläggstjänster" längre ner på sidan. Nytt är vår abonnemangslösning som du kan läsa mer om längre ner på sidan.

- Hälsundersökning Bas
- Hälsundersökning Premium

Hälsundersökning bas

Hälsundersökning Bas är inriktad på att kartlägga riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdomar. I denna ingår såväl provtagning som tester hos sjuksköterska samt allmän läkarundersökning och uppföljning av provsvar.

Hälsundersökning premium

Hälsundersökning Premium är en omfattande hälsokontroll där utöver ovanstående även ingår fysiskt arbetsprov (arbets-EKG) och allt



genomförs på plats vid ett och samma tillfälle, med omedelbara testresultat.

Tilläggstjänster

Utöver de grundläggande undersökningar och prover som ingår erbjuds ett antal analyser som kompletterar hälsundersökningarna avseende vitamin och hormonnivåer. Vi kan också samordna hälsundersökningen med läkarbesök för kontroll hos hudläkare, gynekolog eller urolog.

Abonnemangslösning

Som tillägg till hälsundersökningen ges företagskunder eller privatkunder möjlighet att köpa till vår abonnemangslösning. Det innebär att man för en årlig serviceavgift får tillgång till våra tjänster under hela året, till rabatterade priser. I abonnemanget ingår telefonrådgivning av sjuksköterska.

Resultat

Beskrivning av patientgrupp 2025

Antal patienter	2189
HU bas	1653
HU premium	536



Utvecklingsarbete/Projekt

Etablering av Hälsokliniken som egen enhet inom Carlanderska Sjukhuset fortsätter under 2026, med syftet att ytterligare anpassa tjänster kring hälsoundersökningar och abonnemangslösningen så att dessa motsvarar vad som efterfrågas och samtidigt är medicinskt ändamålsenligt. Under våren 2026 öppnar Hälsokliniken en mottagning i nuvarande Kapellet, väl placerad med god åtkomlighet i sjukhusparkens sydvästra del.

Filial öppnad på GoCo

Under 2025 har vi öppnat en filial på GoCo – Health Innovation City i Mölndal, där vi erbjuder Hälsoundersökning Bas, till en början en dag i veckan.



Kontaktpersoner

Jan Kilhamn, Verksamhetschef Medicinkliniken
Marie Eknemar, Enhetschef Hälsokliniken

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.

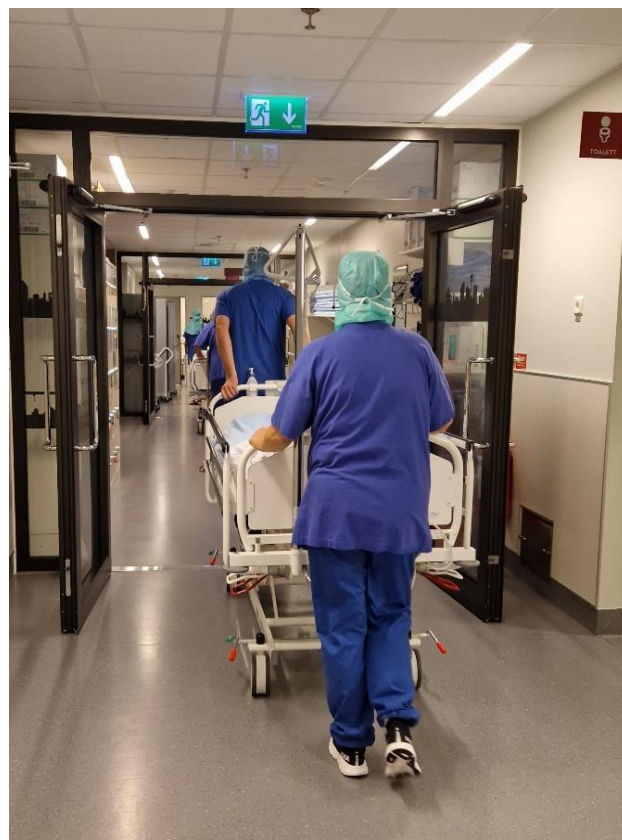
Artros drabbar ledens brosk, mjukdelar samt lednära skelett. Höftledsartros ger symtom i form av smärta, igångsättnings-svårigheter, nedsatt rörlighet, muskelsvaghet och stelhet. Diagnosen ställs kliniskt.

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 cementserad eller ocementserad 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 mellan 2021 till 2024 är 1,7 % (jämfört med genomsnittet i riket 2,1 %).



Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2025

Antal operationer (primäroperationer)	222
Andel planerade operationer	100 %
Aktuellt kvalitetsregister	Svenska ledprotesregistret

Förbättringsarbete/projekt

Arbetet med att proaktivt ringa upp patienten 5-7 dagar efter operationen har fortsatt under 2025. Detta har lett till att patienter inte har ringt in eller sökt akut på grund av oro i samma omfattning, samt att frågor fångats upp på ett tidigare stadium.



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 genomsnitt %	Kommentar
Andel nöjda 1 år efter operation (2024)	85,8	88,5	
Kumulativ revisionsrisk 5 år efter operation	1,9	2,9	Operationer 2020-2025 Signifikant lägre än riket
Kumulativ revisionsrisk 10 år efter operation	2,3	4,0	Operationer 2015-2025 Signifikant lägre än riket

Källa Svenska Ledprotesregistret, primär total höftprotes pga artros, ASA I-III (Årsrapport 2026).

Kontaktpersoner

Christina Svärd, 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.

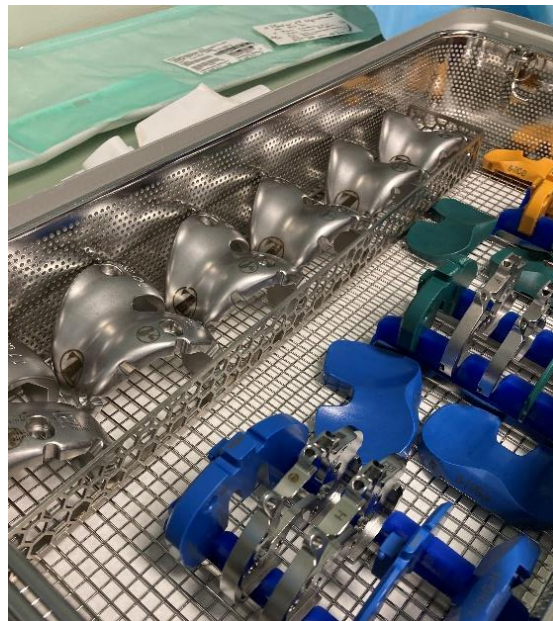
Den vanligaste orsaken till att man behöver få en knäprotes är artros. Artros drabbar ledens brosk, mjukdelar samt lednära skelett. Knäledsartros ger symtom i form av stelhet och svullnad samt smärta vid gång. Diagnosen ställs genom röntgen och klinisk undersökning.

Tidigt insatt grundbehandling med patientutbildning, fysioterapi och vid behov viktnedgång 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 låg risk för reoperation inom 2 år och signifikant lägre risk för revision inom såväl 5 som 10 år jämfört med genomsnittet i riket.



Förbättringsarbete/projekt

Arbetet med att proaktivt ringa upp patienten 5-7 dagar efter operationen har fortsatt under 2025. Detta har lett till att patienter inte har ringt in eller sökt akut på grund av oro i samma omfattning, samt att frågor fångats upp på ett tidigare stadium.

Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2025

Antal primäroperationer	351
Aktuellt kvalitetsregister	Svenska ledprotesregistret



Kvalitetsindikatorer

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

Indikator	Carlanderska (%)	Övriga sjukhus genomsnitt (%)	Kommentar
Andel reoperationer 2 år efter operation	1,0	2,5	Operationer 2023-2025 Signifikant lägre än riket
Kumulativ revisionsrisk 5 år efter operation	0,9	2,9	Operationer 2020-2025 Signifikant lägre än riket
Kumulativ revisionsrisk 10 år efter operation	1,7	3,5	Operationer 2015-2025 Signifikant lägre än riket

Källa: Svenska Ledprotesregistret, primär knäprotes, TKA, pga artros, ASA I-III (Årsrapport 2026).

Kontaktpersoner

Christina Svärd, 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.

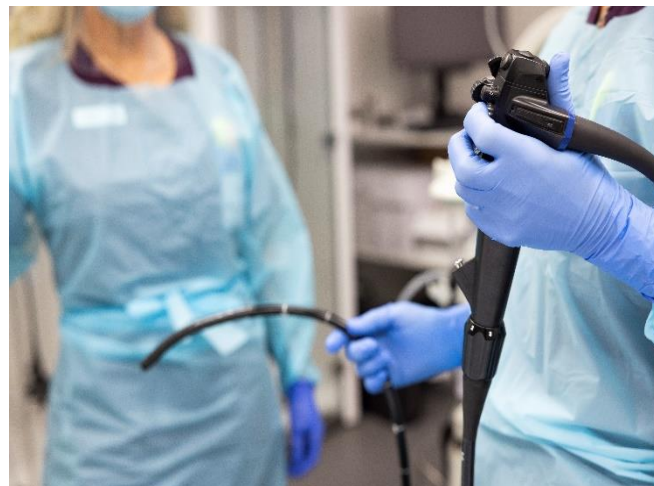
Koloskopet innehåller ljuskälla samt optik med hög bildkvalitet och den undersökta tarmslemhinnan visualiseras på bildskärm. Läkaren eller specialistsjuksköterskan kan granska tarmens slemhinnor och tack vare den höga upplösningen se även små slemhinneförändringar i ett mycket tidigt skede. Inbyggt i 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

Hög kvalitet på undersökningarna är viktigt eftersom det är associerat med minskad risk för cancer. För att säkra kvaliteten genomför vi kontinuerlig vidareutbildning av personalen samt registrerar samtliga undersökningar i det nationella kvalitetsregistret för koloskopi; SveReKKS”



Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2025

Antal koloskopier	1145 stycken
Aktuellt kvalitetsregister	Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening (SveReKKS)

Förbättringsarbete/projekt

Under 2025 har vi anställt ytterligare en skoperande sjuksköterska för att kunna möta det ökande behovet av koloskopier. Ett helheltstänk kring IT och högkvalitativ endoskopi tillämpas och instrument är spårbara i hela sin användning från patient till disk och förvaring. Nationella riktlinjer för Mikrobiologisk provtagning av endoskopisk utrustning från Vårdhygien följs.



Kvalitetsindikatorer

Endoskopienheten på Carlanderskas Kirurg- och ortopedklinik rapporterar till Svensk 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	66	58
Cekumintubation (Visar att en fullständig undersökning av hela kolon gjorts. Fram till Cekum=blindtarmen. En låg cekumintuberingsgrad är associerad med ökad risk för s.k. intervallcancer.)	≥ 95	98	96

Källa: SveReKKS Svenskt kvalitetsregister för koloskopier och kolorektalcancerscreening 2025

Kontaktpersoner

Christina Svärd, Verksamhetschef
Erik Alestig, 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.

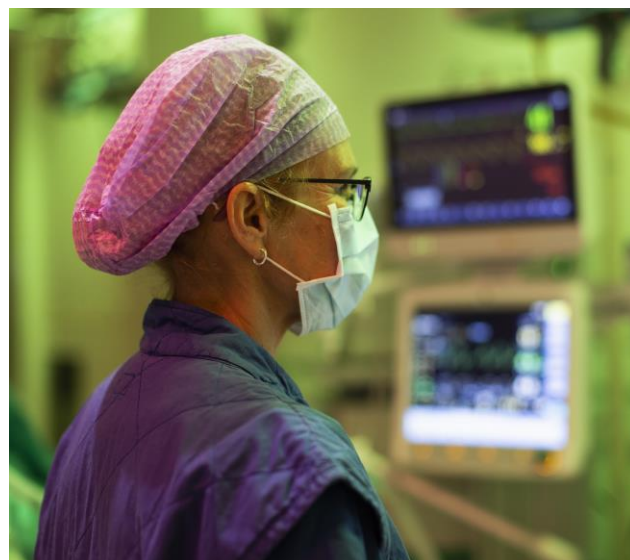
Hos vuxna beror ett ljumsckbråck på en svaghet i bukväggens muskulatur. Ljumsckbråck är vanligt och ljumsckbråcksoperation är bland vuxna män det vanligaste allmänkirurgiska ingreppet i Sverige.

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 Bråckregistret, 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 vid operation på övriga sjukhus i landet i genomsnitt 1,5 gånger större vid öppen kirurgi och i genomsnitt 3,5 gånger större vid titthålskirurgi jämfört med operation på Carlanderska. Andelen patienter med komplikationer vid förstagångs ljumsckbråcksoperation 2021 var 2,4 % jämfört med 9,2 % i riket.



Beskrivning av patientgrupp och produktion 2025

Antal operationer	392
Andel planerade operationer	100 %
ASA-klass	1 till 3
Aktuellt kvalitetsregister	Svenskt Bråckregister

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. En välbesökt och uppskattad nationell kurs i avancerad bråckkirurgi (Masterclass) anordnades av Carlanderska maj 2023 och mars 2024. Arbete med att ytterligare utveckla bråckoperationer i Carlanderska Kirurgrobot pågår och har kommit i rutinbruk under 2025.

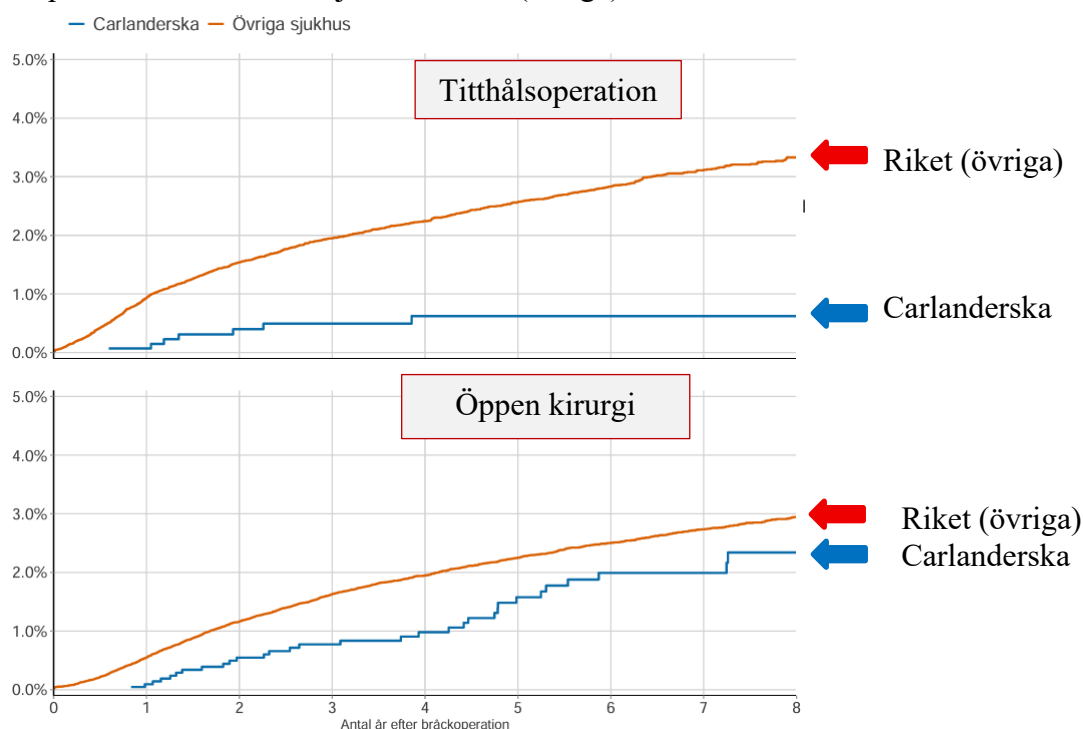
Kvalitetsindikatorer

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, uppdelat på operationsteknik	Öppen kir: 1,3 Endo/lap: 0,5	Öppen kir: 2,0 Endo/lap: 2.1	Signifikant lägre risk för omoperation än riket vid båda operationstekniker
Andel kvinnor opererade med bakre plastik (2025)	100	93	Nationellt rekommenderade metoden för kvinnor
Andel män opererade i lokalbedövning, öppen teknik (2025)	14	24	Operation i lokalbedövning minskar risk för komplikationer vid öppen främre nätplastik
Ingen eller lätt ignorerbar smärta 1 år efter operationen (230121-250507)	90	86	Primär- och recidivplastik
Helt eller till största del nöjd 1 år efter operationen (230121-250507)	97	95	Primär- och recidivplastik

Källa: Svenskt Bräckregister Klinikrapport Carlanderska 2025. Endo-lap = titthålsoperationer

Reoperation Carlanderska jämfört Riket (övriga) senaste 8 åren.



Kontaktpersoner

Christina Svärd, 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 symtom 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 SQRTPAS, näst flest antal operationer för primär HPT i landet under 2021-2023.

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



Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2025

Antal operationer Primär hyperparatyreoidism	58 stycken
Andel planerade operationer	100 %
Aktuellt kvalitetsregister	Scandinavian Quality Register for Thyroid, Parathyroid and Adrenal Surgery (SQRTPA)

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, omfattar operationer utförda 2023-2025.

Indikator	Måltal (%)	Carlanderska (%)
Andel registrerade (n=264) %	>95	100
Andel reopererade för blödning efter pHPT-kirurgi	<1	1,6
Andel patienter med normokalcemi vid 6 veckor postoperativt	> 95	98,4
Andel patienter med postoperativ infektion	NA	0,8

Källa: SQRTPA, Scandinavian quality register for thyroid, parathyroid and adrenal surgery, operationer utförda 2023-2025.

Kontaktpersoner

Christina Svärd, Verksamhetschef, Medicinskt ledningsansvarig läkare

Reumatologi

Medicinkliniken
Carlanderska Sjukhuset

Reumatiska sjukdomar är ett samlingsnamn för många olika sjukdomar av vilka många är inflammatoriska. De drabbar i huvudsak leder, muskler och skelett, men även kärl och livsviktiga organ kan angripas. En av de vanligaste reumatiska sjukdomarna är ledgångsreumatism (RA).

Reumatoid artrit (RA)

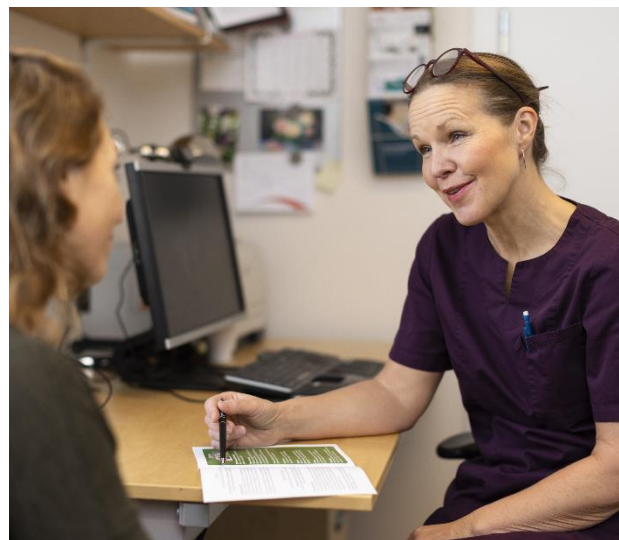
RA är en kronisk, inflammatorisk ledsjukdom som vanligen drabbar leder i händer och fötter och ofta även engagerar stora leder. RA förekommer hos 0,5–1 % av befolkningen och är vanligare hos kvinnor än hos män. Vanligaste åldern för insjuknande är mellan 45 och 65 års ålder. Förekomst av lung-, hjärt- och kärlsjukdomar är överrepresenterad hos patienter med RA.

Utredning omfattar förutom ledundersökning även blodprover, ultraljudsundersökning, röntgen och hjärt-kärl screening. Målet med behandlingen av RA är att patienter får diagnos i tidigt skede och går i remission (låg sjukdomsaktivitet) inom ett år.

Spondylartrit (SA)

Spondylartrit är ett namn på en grupp av inflammatoriska reumatiska sjukdomar som innefattar sex olika sjukdomar:

- Ankyloserande spondylit (tidigare också kallad Bechterews sjukdom)
- Artrit kopplad till inflammatorisk tarmsjukdom (Ulcerös colit eller Crohns sjukdom)
- Psoriasisartrit
- Reaktiv artrit
- Odifferentierad spondylartrit
- Juvenil spondylartrit



Ungefär 0.5% av befolkningen har spondylartrit. Sjukdomen är generellt vanligare hos män än hos kvinnor. Sjukdomen startar ofta i ungdomen eller yngre medelåldern.

För att ställa diagnosen spondylartrit behöver läkaren sätta ihop ett pussel av olika bitar: Anamnes, MR från rygg och sakroiliacaleder, provtagning och eventuellt ultraljud.

Träning och rehabilitering rekommenderas i första hand för behandling av sjukdomen men även läkemedel såsom NSAIDs, antireumatiska läkemedel (biologiska mediciner) och kortisoninjektioner används om rehabilitering inte ger optimal effekt.

På Carlanderska har reumapatienter regelbunden kontakt med sjuksköterska och läkare på Medicinkliniken och även vid behov fysioterapeut på Rehab.



Verksamhet

Vi utreder och behandlar olika typer av inflammatoriska ledsjukdomar, inflammatoriska ryggsjukdomar och ger ultraljudsledda injektioner vid behov. Verksamheten erbjuder sjukdomsmodifierande behandling och i de flesta fall behandling med biologiska läkemedel.

Kvalitetsindikatorer

Vi rapporterar sedan 2023 behandlingsresultat för våra patienter till Svenska Reuma registret, SRQ. Vid slutet av december 2025 har ca 129 patienter inkluderats, RA (29 pat), SA (85 pat), övriga diagnoser (15 pat) och följs i SRQ. Vi rapporterar andel patienter som påbörjar sjukdomsmodifierande läkemedel (DMARD, metotrexat eller biologiska läkemedel) och utfall i form av andel i remission (med hjälp av indikatorer DAS 28 för RA och psoriasisartrit och ASDAS för spondylartrit) efter 12 månader.

Två till sex månader efter första besök har 80% erhållit uppföljningsbesök. Totalt 96 patienter har behandlats med biologiska läkemedel. DAS28 (<2,6 remission) efter ett år ligger på 2,5 jämfört med 2,88 i riket. DAS 28 för psoriasisartrit ligger på 2,96 jämfört med 2,88 i riket. ASDAS ligger på 3,2 jämfört med 3,82 i riket.

Beskrivning av patientgrupp 230101-251230		
	RA	SA
Antal patienter	29	85
Behandling:		
- andel med DMARD	100%	100%
- andel med biologisk DMARD	80%	80%
I remission efter 12 månader	41%	65%
Aktuellt kvalitetsregister	Svenska Reuma registret, SRQ	

Kontaktpersoner

Christina Svärd, Verksamhetschef, Medicinkliniken
Mitra Nadali, Specialistläkare reumatologi

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, symptomgivande struma och Graves' sjukdom. Operationen utförs i narkos.

Resultat

Fördelningen hemityreoidektomi och total tyreoidektomi är cirka 50/50. Andelen komplikationer som stämbandsförlamning och hypokalcemi låg i nationell jämförelse och följs nog via SQ RTPAS.



Beskrivning av patientgrupp och produktion År 2025

Antal operationer	160 stycken
Andel planerade operationer	100 %
Aktuellt kvalitetsregister	Scandinavian Quality Register for Thyroid, Parathyroid and Adrenal Surgery (SQ RTPAS)

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. Omfattar operationer utförda 2023-2025.

Indikator	Måltal (%)	Carlanderska (%)
Andel registrerade (n=745), %	>95	100
Andel reopererade för blödning efter tyreoidkirurgi	<1	0,9
Andel recurrensares efter 6 månader	<2	0,1
Andel hypocalcemi vid bilateral operation vid 6 månader	<3	1,6
Andel postoperativ infektion	NA	2,8

Källa: SQRTPA, Scandinavian quality register for thyroid, parathyroid and adrenal surgery, operationer utförda 2023-2025.

Kontaktpersoner

Christina Svärd, Verksamhetschef, Medicinskt ledningsansvarig läkare