



RAPPORT INFEKTION

NYCKELTAL 2019 | Rapport
Maj 2020



Innehåll

Om Nysam.....	4
Gemensamma definitioner och instruktioner	6
Verksamhetsbeskriving Länskliniker	10
Blekingesjukhuset.....	10
Borås.....	12
Eskilstuna.....	14
Falun	16
Gävle.....	18
Helsingborg	20
Kalmar	22
Karlstad.....	24
Kristianstad.....	26
NÄL Trollhättan.....	28
Skövde	30
Sunderby	32
Sundsvall.....	34
Västerås.....	36
Växjö	38
Östersund	40
Verksamhetsbeskriving Universitetskliniker	42
Linköping/Norrköping	42
Norrlands Universitetssjukhus (NUS)	44
Sahlgrenska	46
Skånes Universitetssjukhus (SUS)	48
Uppsala.....	50
Örebro	52
Aktivitetsdata kliniknivå	54
Resursdata kliniknivå.....	71
Produktivitetsdata kliniknivå.....	76
Kompletterande data om vårdtillfällen med infektionsdiagnoser	77
Kvalitetsdata från nationella kvalitetsregister	80
Bilagor	82
Bilaga 1: Profildatatabel	82
Bilaga 2: Tabellbilaga kliniknivå.....	83

Vad Nysam är och vad Nysam önskar vara för stöd till ansvariga inom hälso- och sjukvården

Företagsinformation

Nysam är ett *kunskapsföretag* som bidrar till utveckling av välfärdssektorns effektivitet. Genom *kvalitetssäkrade data, unika nyckeltal* och jämförelser av produktivitet, resursanvändning och resultat på verksamhetsnivå skapar vi förutsättningar för *datadrivet förbättringsarbete*.

Nysam har varit Sveriges arena för jämförelser, verksamhetsutveckling och erfarenhetsutbyte sedan 1993. Där över *300 enheter inom drygt 20 olika specialitetsområden* inom Hälso- och sjukvården jämför sin verksamhetsdata årligen.

Vår vision: Nysam är det främsta nätverket för benchmarking av verksamhetsdata inom vård och omsorg.

Vårt uppdrag: Nysam är en katalysator som genom jämförelser och erfarenhetsutbyte möjliggör datadriven verksamhetsutveckling inom vård och omsorg.

Nysamnätverken utgår alltid från deltagarnas önskan om utveckling och där Nysams medarbetare säkrar driften och koordineringen

Benchmarking genom årlig Nysam-rapport

- Nysam ansvarar för datainsamling, sammanställning samt koordinering av utvecklingsgruppernas arbete
- Mötesledare kommer från Nysam och har mycket stor expertis av svensk hälso- och sjukvård
- Analys erbjuds av Nysam för ökad användbarhet och förståelse för utfallet

Data i sig ger ingen effekt, det är vad man gör med den som betyder något

- Vi vill driva förändring och förbättring både för patienter/brukare och för personal
- Vi vill få de begränsade resurserna att räcka till så många som möjligt
- Vi är ett forum för erfarenhetsutbyte
- Nysam ökar användandet av data för verksamhetsutveckling och skapar verklig förändring och förbättring
- Utveckling sker bäst genom benchmarking, erfarenhetsutbyte och ökad kunskap om förändringsledning

Nysamgruppens deltagare driver utvecklingen och tar ansvar för agendan

- All utveckling sker i samarbete med utvecklingsgruppen och eventuella specialistföreningar
- Deltagarna påverkar vilken data som samlas in, vad som jämförs och hur det presenteras

Kan vi hjälpa varandra så är det av värde att vi ses och utbyter erfarenheter

- Erfarenhetsutbyte genom nätverksmöten 2 gånger per år
- Gemensamma definitioner som över tid bearbetats inom Nysamgruppen
- Kvalitetssäkrad data där Nysam kontrollerar rimligheten i de siffror som verksamheterna rapporterar
- Kompetenta medarbetare med verksamhetsförståelse och expertiskunskap inom svensk hälso- och sjukvård
- Stimulerande möten med både omvärldsspaningar samtidigt som vi går ner på djupet och diskuterar hur man får förändring
- Agera som "smörjmedel" och vara inkluderande istället för exkluderande

Vill du också delta i nätverk och jämföra din verksamhet?

Kontakta Amanda Gyllenswärd

0734-26 37 98

amanda.gyllensward@helseplan.se

www.nysam.com

Nysams utvecklingsgrupp för Infektion

Nysam har samlat in infektionsdata ända sedan Nysams start i början av 1990-talet, men till en början som kompletterande information till andra utvecklingsgrupper. Efter ett antal år formulerades en önskan från infektionsområdet om att etablera en egen utvecklingsgrupp för infektionsspecialiteten, och gruppen startades 2008.

I rapporten redovisas nyckeltal rörande aktiviteter, resurser, produktivitet, kvalitet, utbildningsnivå, personalsammansättning och medicinsk praxis. Andra data samlas in mer sällan beroende på behov och fördjupningar som görs. Rapporten inkluderar även information om befolkningsunderlag.

Rapporten inleds med ett verksamhetsuppslag för varje verksamhet. På detta uppslag beskrivs den enskilda verksamheten och det geografiska läget redovisas på en karta. Faktarutan ger övergripande bakgrundsinformation om verksamheten och regionen som verksamheten ligger i. På detta uppslag finns också profilgrafiken som ger en snabb översikt om respektive verksamhet i förhållande till övriga verksamheter. Efter verksamhetsbeskrivningarna redovisas graferna. Dessa är uppdelade i avsnitt om aktiviteter, resurser och produktivitet. Därefter kommer kompletterande data om vårdtillfällen och infektionssjukdomar från Socialstyrelsens respektive Nationellt kvalitetsregister för infektionssjukdomar. I bilagorna presenteras först de gemensamma definitionerna som ligger till grund för inrapporteringen av data, sedan en profilbeskrivning som visar översiktligt ett antal jämförande parametrar för verksamheterna i tabellform och avslutningsvis den så kallade tabellbilagan som redogör för samtliga nyckeltal som visas i graferna.

Inledning

Alla data som efterfrågas avser år 2019. Generellt gäller regeln att arbetade timmar, aktiviteter och kostnader ska redovisas på samma enhet (den enhet där aktiviteten utförs). Avsnittet "Att beräkna arbetade timmar" ska beaktas vid varje punkt där antalet arbetade timmar efterfrågas. Se ytterligare gemensamma definitioner och instruktioner nedan.

Ansvarig för ifyllande av blankett och inrapporterade data är verksamhetschefen /motsvarande. Inrapportering av data till Helseplan sker enligt separat utsänd anvisning/instruktion direkt från Helseplan. Materialet kommer därefter att databearbetas och kvalitetssäkras samt sammanställas i en rapport.

Gemensamma definitioner och instruktioner

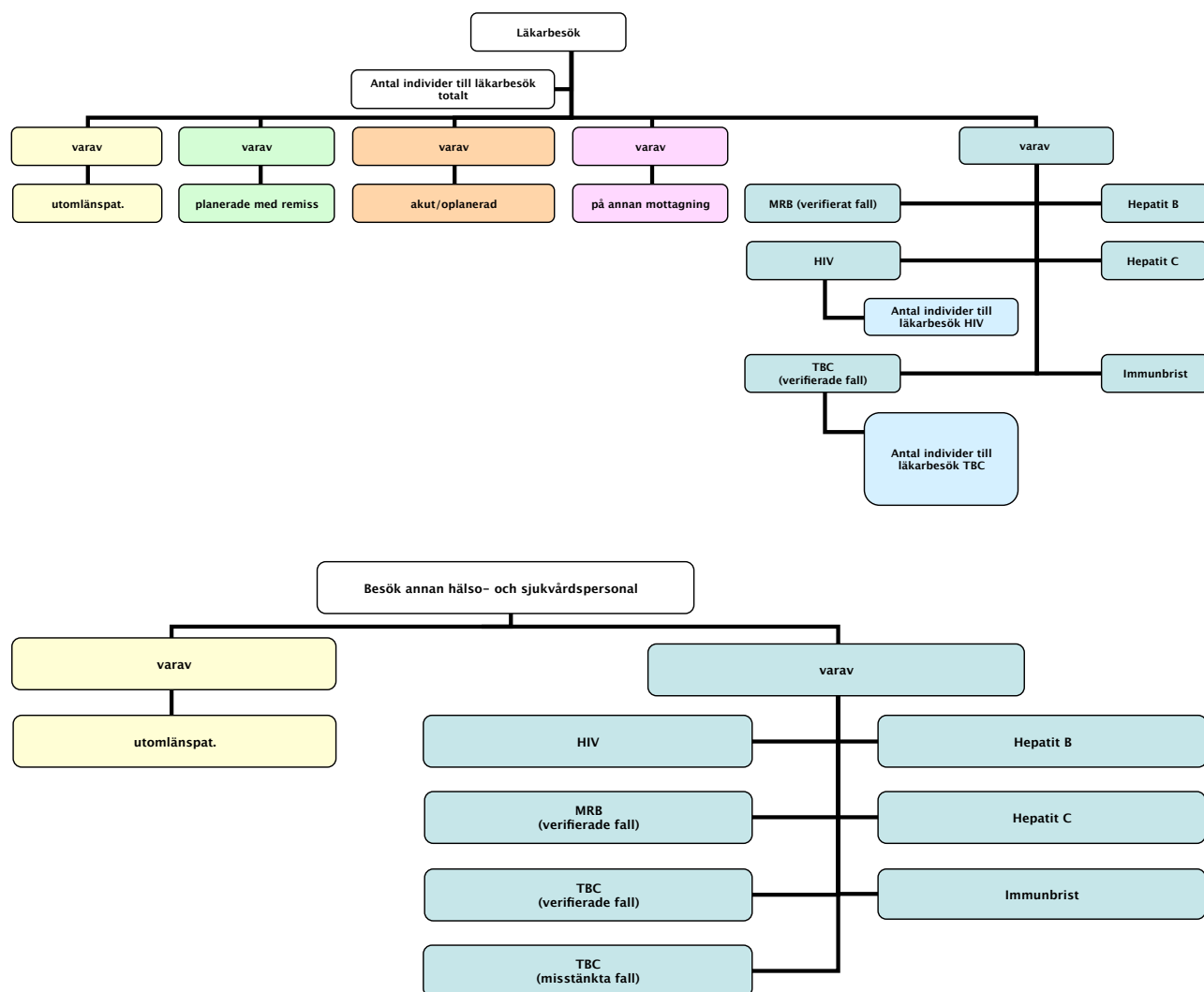
Där det har varit möjligt har vi utgått från Socialstyrelsens Termbank i nedanstående definitioner.

Besök. Med besök menas vårdkontakt inom öppenvård som innebär personligt möte mellan patient och vårdpersonal. Besök ska ha dokumenterats i journal. Inga tidsmässiga preciseringar av besökets längd ska tillämpas.

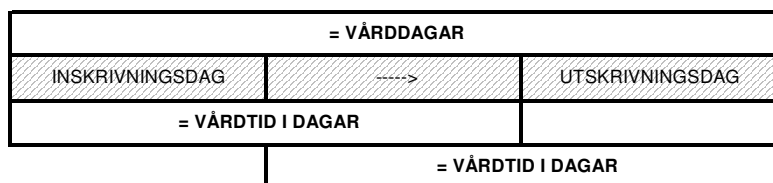
Läkarbesök. Läkarbesök på akutmottagningen av klinikens läkare är inkluderade. Besök på akutmottagningen som för till inläggning ska registreras som besök och som inläggning. Konsultationer ska inte inkluderas. Vaccinationsbesök ska inte inkluderas.

Besök hos annan hälso- och sjukvårdspersonal avser sjukvårdande behandlingar. Vaccinationsbesök och besök hos fysioterapeut, arbetsterapeut och kurator ska exkluderas.

Distanskontakt. En distanskontakt är en vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakt kan ske via telefon, via video eller vara skriftligt. Distanskontakt avser inte administrativ kontakt med patient så som att boka om besök.



Vårddag. Med vårddag menas dygn eller del av dygn under ett vårdtillfälle. Varje påbörjat dygn räknas som en vårddag, det vill säga både inskrivningsdag och utskrivningsdag ska ingå. Hela permissionsdygn exkluderas från antalet vårddagar. (Observera skillnaden mellan begreppet vårddag och begreppet vårdtid uttryckt i dagar). Ska inkludera intagningsavdelning (ITA), intensivvårdsavdelning (IVA) och satellitpatienter.



Vårdtillfälle. Med vårdtillfälle menas vårdkontakt i slutenvård. Vårdtillfälle avgränsas av in- och utskrivning inom ett medicinskt verksamhetsområde (klinik/basenhets/motsvarande). Utskrivning ska ligga till grund för beräkning av antal vårdtillfällen under året. Ska inkludera intagningsavdelning (ITA), intensivvårdsavdelning (IVA) och satellitpatienter. Observera att patienterna vars vårdtillfällen ska räknas ska inkludera patienter på infektionskliniken och infektionspatienter på annan klinik men exklusive icke-infektionspatienter på infektionskliniken.

Disponibel vårdplats. Med disponibel vårdplats menas vårdplats som är belagd eller kan beläggas. Med disponibel vårdplats menas vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö. Observera att antalet disponibla vårdplatser ska inkludera ITA, HIA etc, samt delade/lånade vårdplatser och patienthotell (= vårddagar patienthotell/365). Tekniska platser (IVA, postop och UVA) ska exkluderas.

Så beräknas disponibla vårdplatser

En klinik med 60 fastställda vårdplatser har under året

- haft 30 vårdplatser semesterstängda i 8 veckor = 1 680 vårddagar
- reducerat för utbildning med 20 vårdplatser i 1 vecka = 140 vårddagar
- hög vårdtyngd (intagningsstopp) av 5 vårdplatser i 10 dagar = 50 vårddagar

60 fastställda vårdplatser ger 21 900 möjliga vårddagar (60 x 365 = 21 900).

Antalet disponibla vårdplatser blir därmed $21\,900 - 1\,870/365 = 54,8$ disponibla vårdplatser

Teknisk plats. Med teknisk plats menas plats som patienten tillfälligt disponerar. Intensivvårdsplats och intagningsplats räknas som teknisk plats när den tilldelas patient samtidigt som patienten disponerar en vårdplats. Förlossningsplats och uppvakningsplats är exempel på teknisk plats.

Utomlänspatienter. Patienter som har fått vård och som inte är skrivna i den inrapporterande regionen. Asylsökande räknas som utomlänspatienter.

Att beräkna arbetade timmar

Personalresurserna ska anges i antalet arbetade timmar, det vill säga det faktiska antal timmar som disponerats för produktion under året på kliniken. Antal arbetade timmar omvandlas till årsarbetare vid databearbetning (en årsarbetare = 1 760 arbetade timmar). Personal inom lön, personal (arbetade lokalt eller centralt), mat, städ, vaktmästeri eller paramedicinsk personal (fysioterapeut, arbetsterapeut och kurator) ingår inte. Forskartjänster ska inte ingå, inte heller tid för forskning/kandidatundervisning.

I de fall någon personalgrupp (till exempel sekreterare) tillhör annan organisation så ska arbetade timmar för dessa köpta tjänster redovisas som arbetade timmar på kliniken. Klinikens andel av arbetade timmar på köpta/hyrda/delade vårdplatser ska ingå, inklusive satellitpatienter. Som fördelningsnyckel används vårddagar.

Antalet arbetade timmar beräknas som nedanstående:

- placering enligt schema (planerat antal arbetade timmar) eller,
- registrering i stämpelklocka (antal arbetade timmar),
- aktiv tid under jour- och beredskap, se vidare nedan,
- övertid och fyllnadstid
- timanställd personal (timtid).

All frånvaro, både betald och obetald, ska exkluderas. Exempel på frånvarotyper som ska räknas bort är:

- semester
- kompledigheter
- utbildning, se vidare nedan
- övrig frånvaro med lön
- sjukfrånvaro

Med aktiv tid under jour- och beredskap menas den tid som enligt avtal ligger till grund för uppräknig. Om kliniken ej registrerar den aktiva tiden utan enbart ersätter jour- och beredskap enligt så kallad schablon är det schablonens aktiva tid som ska anges.

Exempel:

- under jourtid görs en insats som faktiskt tar 15 minuter
- minsta enhet som enligt avtalet registreras vid varje störning är 30 minuter
- denna insats gjordes under tid som renderar ledighet, eller ekonomisk kompensation, med avtalsenlig minsta tid multiplicerat med 2,0. I detta fall blir det 60 minuter ledighet, eller ekonomisk kompensation.

Den aktiva tiden under jour- och beredskap blir i exemplet ovan 30 minuter.

Den utbildningstid som ska räknas bort är tiden för utbildningar. Interna fortbildningsaktiviteter såsom seminarier, föreläsningar, yrkesgruppsträffar, planeringsdagar etc är inte frånvarotid. Timmar som inhyrd personal från så kallade bemanningsföretag tjänstgör på kliniken ska räknas som arbetad tid. Tjänstgöring på annan enhet ska inte räknas som arbetstid på kliniken. Detta oavsett om ekonomisk reglering sker eller ej. Kontakt måste tas med den enhet där aktuell personal är placerad, så att resursen ökas där i motsvarande grad.

Att redovisa personalkostnader

Den totala personalkostnaden ska anges. Med totala personalkostnader avses lönekostnader och lönebikostnader (sociala avgifter). Resekostnader, kurskostnader med mera ska intet redovisas som personalkostnader. Det ska vara redovisade kostnader (utfall) och inte budgeterade. Här ingår inte personal inom lön, personal (arbetande lokalt eller centralt), mat, städ, vaktmästeri eller paramedicinsk personal (fysioterapeut, arbetsterapeut och kurator). Om personal helt eller delvis tjänstgör på annan enhet inom regionen ska personalkostnaden i motsvarande grad reduceras på kliniken. Detta oavsett var aktuell personal är budgeterad. Kontakt måste tas med den enhet där aktuell personal är placerad, så att resursen ökas där i motsvarande grad.

Om personal har uppdrag åt andra huvudmän än regionen ska personalkostnaderna reduceras med den ersättning regionen erhåller för detta.

Ersättningen till så kallade bemanningsföretag ska i sin helhet redovisas som personalkostnad. Personalkostnaden för AT- samt ST-läkare ska redovisas på den klinik där de tjänstgör.

Det finns ibland olika sätt att organisera olika personalgrupper, främst sekreterarpersonal. I de fall någon personalgrupp tillhör annan organisation så ska kostnaderna för dessa köpta tjänster redovisas som personalkostnader på kliniken.

Delade vårdenheter

Aktiviteter, arbetad tid och kostnad hör alltid ihop. Exempelvis om verksamheten säljer en vårdtjänst till annan verksamhet/vårdgivare ska den aktiviteten inte tas upp utan ska plockas bort i arbetad tid. Den säljande verksamheten ska antingen ta upp intäkten eller ta bort kostnaden ur personalkostnaden. Om exakt redovisning inte finns kan en "nyckel" användas till fördelning av personalkostnader och arbetade timmar. Nyckeln kan till exempel basera på andelen vård dagar.

Exempel:

X-klinik hyr/köper vård dagar i "Delad vårdenhet":

Antal vård dagar totalt i "Delad vårdenhet"	5 000
-> varav antal vård dagar X-klinik	1 000 (dvs 20% av total)
Antal arbetade timmar totalt i "Delad vårdenhet"	20 000
Personalkostnader totalt i "Delad vårdenhet"	4 000 000
Antal disp vårdplatser totalt i "Delad vårdenhet"	20
Det vill säga:	
Antal arbetade timmar till X-klinik (20 000 x 20%)	4 000
Personalkostnader till X-klinik (4 000 000 x 20%)	800 000
Antal vårdplatser till X-klinik (20 x 20%)	4



Infektionsklinik

1. Karlskrona

Blekingesjukhuset

Organisation

Infektionskliniken i Karlskrona ingår i Region Blekinge och ligger organisatorisk under området Specialiserad Vård. Kliniken ansvarar även för hudmottagningarna i länet och har avdelningspersonalansvar för ineliggande öron- och ögonpatienter.

Kliniken har en vårdavdelning med 20 vårdplatser, samtliga enkelrum med sluss både in mot korridoren och ut till markplan. På avdelningen vårdas även öron- och ögonpatienter samt palliativa patienter. Allt fler utlokaliserade patienter på vårdavdelningen men få egna utlokaliserade.

På mottagningen finns utöver vanlig mottagning mycket resevaccinationer, STI tillsammans med hud, ortoped-infektionsronder, sprututbyte och allt fler sjuksköterskemottagningar. Telefonrådgivning till allmänheten ges hela dagen.

Det finns även egen akutverksamhet dagtid.

Personalsituation

Sammanlagt är cirka 90 personer anställda i verksamheten. Sista året har kliniken haft en större personalomsättning på vårdavdelningen och antalet vårdplatser har reducerats från 24 till 20. Bemanningstalet har förbättrats på senare år men ökad vårdtyngd och fler nyanställda har lett till en pressad arbetsmiljö.

På mottagningen är personalsituationen mer stabil och bemanningen har också ökat något, vilket gjordes i samband med ökningen av MRSA samt med sprututbytet.

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	159 606
Andel invånare 65+ år (%) ¹	24
Landareal (km ²) ²	2 931
Invånare per km ²	54
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	N/A
Antal disponibla vårdplatser	17
Antal årsarbetande läkare	10
Antal årsarbetande sjuksköterskor	17
Antal årsarbetande undersköterskor	15

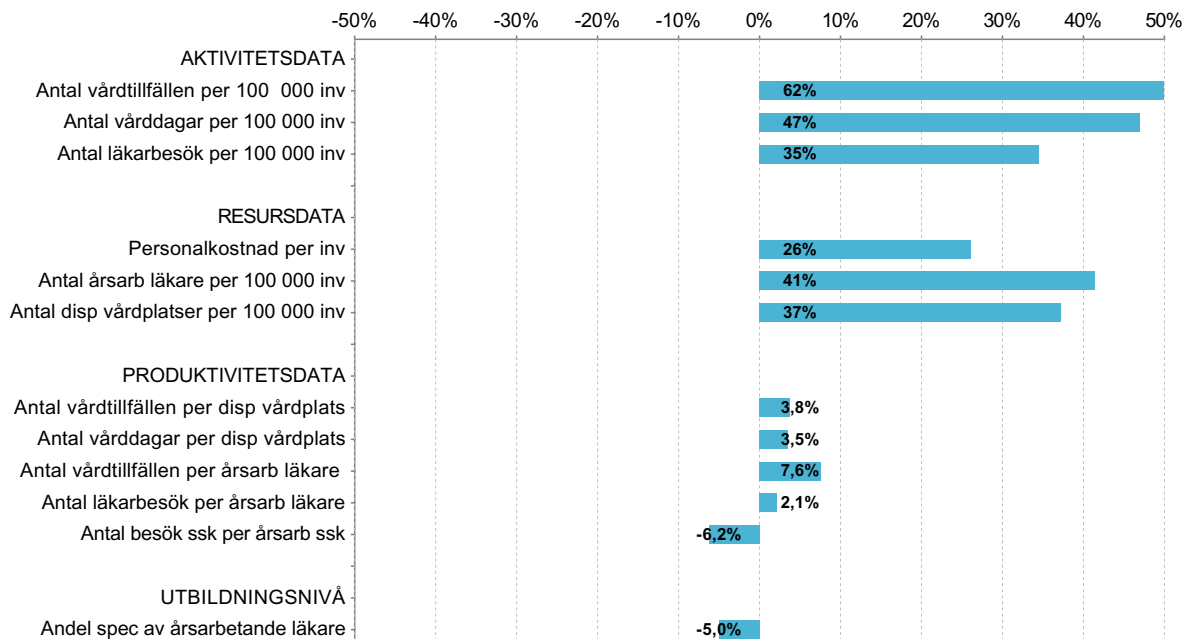
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Blekingesjukhuset



Graf ID: 834

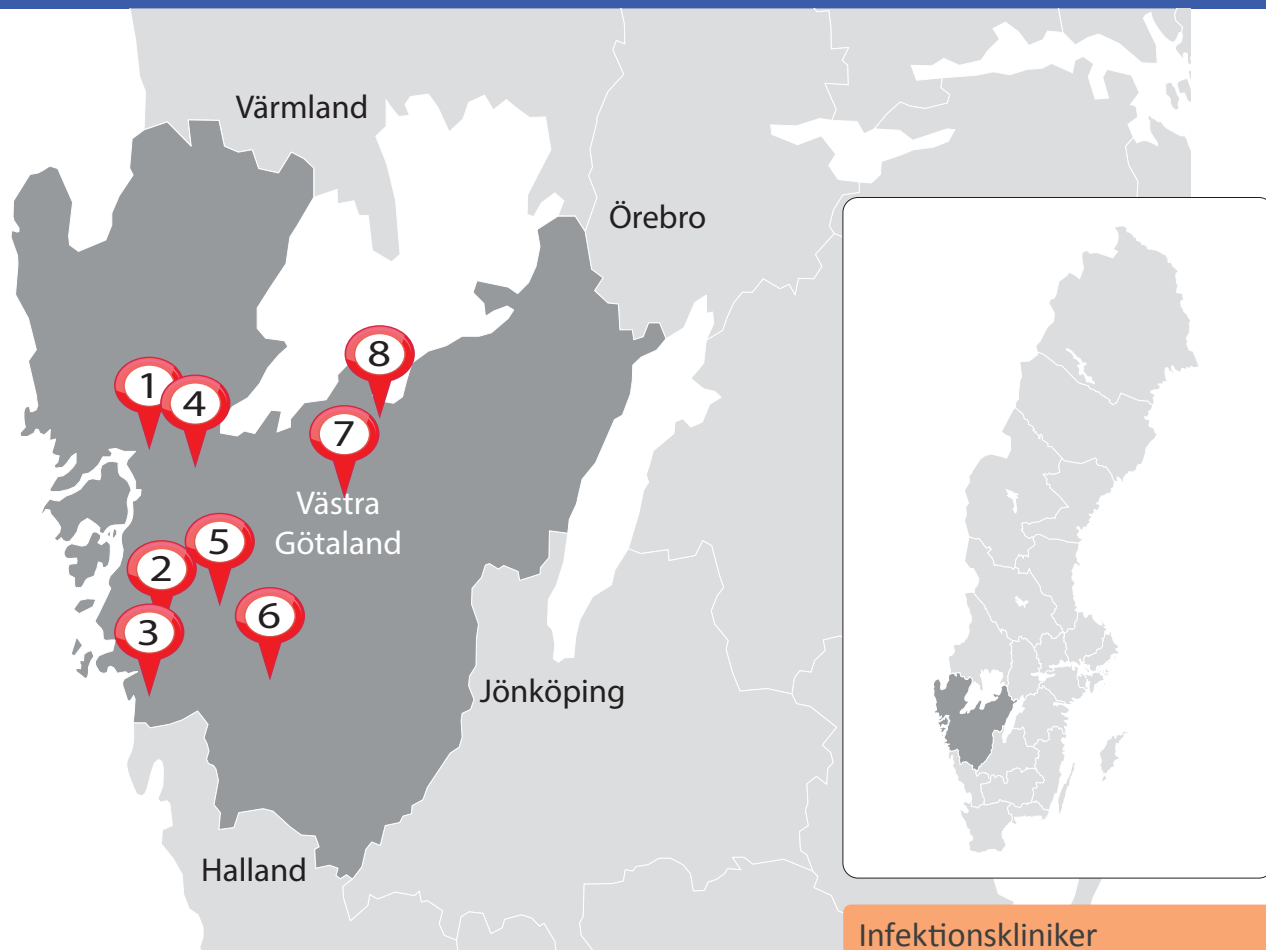
Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Under senaste åren har infektionsverksamheten startat upp antibiotikaronder på de flesta klinikerna. Dessa är uppskattade och har blivit en naturlig del i schemat. Även sprututbytet är väl integrerat i den vanliga mottagningen. Fokus på mottagningen har under 2019 varit att behandla hepatit C-patienter. Kliniken börjar märka av att antalet hepatit C-patienter minskar på mottagningen då flertalet nu är behandlade.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Fokus på att behandla fler hepatit C-patienter med aktivt missbruk genom sprututbytet och LARO. Konsultverksamheten behöver utvidgas då behoven ökar successivt. Akutvårdsavdelning där infektion ska delta är på planeringsstadiet.



Borås

Organisation

Infektionskliniken Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) Borås ansvarar för infektionssjukvården i det som tidigare var Södra Älvsborgs län. Uptagningsområdet omfattar cirka 307 000 invånare.

Verksamhet bedrivs på avdelning och mottagning samt med omfattande konsultverksamhet. Kliniken ansvarar för 16 vårdplatser på den egna avdelningen och 8 på lungavdelningen. Under influensaperioden disponeras ytterligare 7 vårdplatser som epidemireserv. På mottagningen sker besök för profildiagnoserna och vaccinationer. Telefonrådgivning ges till vårdcentraler samt övriga kliniker inom sjukhuset och allmänheten. Arbetet utförs av sjuksköterskor och vid behov även av läkare.

Konsultverksamheten innefattar dagliga konsultationer på intensivvårdsavdelningen samt genom fasta tider för flera andra enheter på SÄS och Alingsås sjukhus.

Personalsituation

Sammanlagt är ca 60 medarbetare anställda på infektionsenheten. Kliniken bemannas av läkare, sjuksköterska, undersköterska, kurator, sekreterare, vårdenhetschef, arbetsterapeut och fysioterapeut. Det finns även undersköterske-, sjuksköterske- och läkarstudenter.

Efter att ha haft en brist på specialistläkare under många år är nu läget mer gynnsamt och läkarbemanningen får anses vara god. Det finns en bra fördelning mellan specialister och ST-läkare. På sjuksköterskesidan är det däremot svårigheter med rekrytering till framför allt nattjänster. Till skillnad mot andra avdelningar på SÄS så har det inte funnits behov av att minska antalet vårdplatser på grund av vakanser.

Infektionskliniker

1. Uddevalla
2. Kungälv
3. Sahlgrenska
4. NÄL Trollhättan
5. Alingsås
- 6. Borås**
7. Skövde
8. Lidköping

Faktaruta

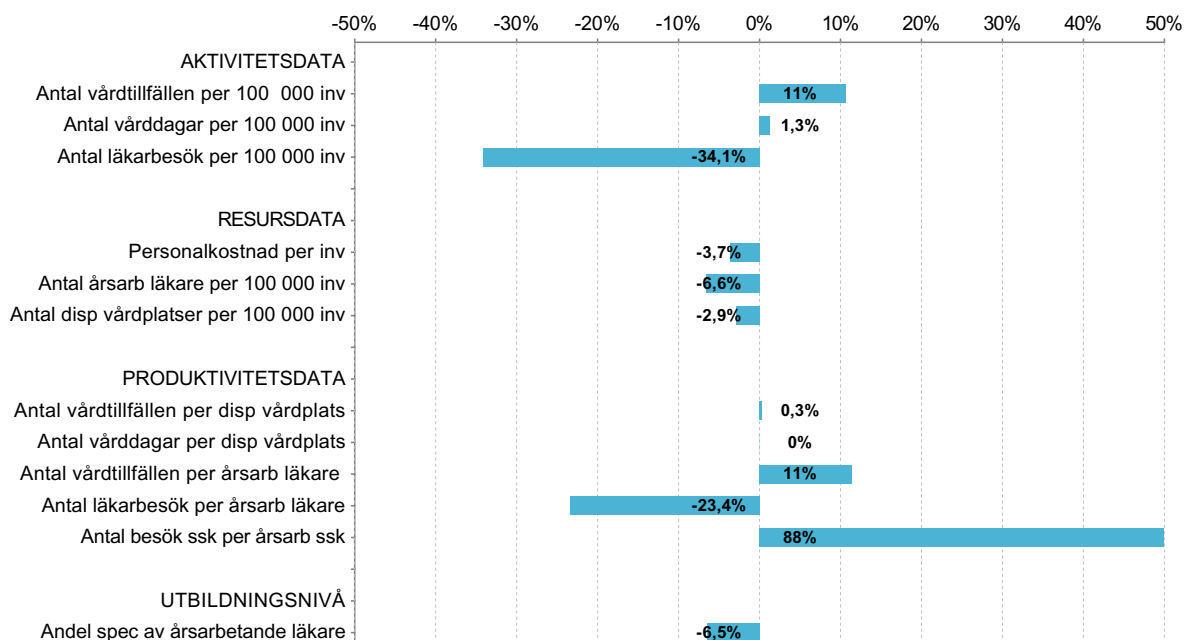
Folkmängd (inv) ¹	304 443
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	21
Landareal (km ²) ²	6 464
Invånare per km ²	47
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	23
Antal disponibla vårdplatser	23
Antal årsarbetande läkare	12
Antal årsarbetande sjuksköterskor	24
Antal årsarbetande undersköterskor	24

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå**% - avvikelse från Nysam medianvärde**

■ Borås



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Mottagningsverksamheten har fortsatt att domineras av hög nivå av antal hepatit C-behandlingar.

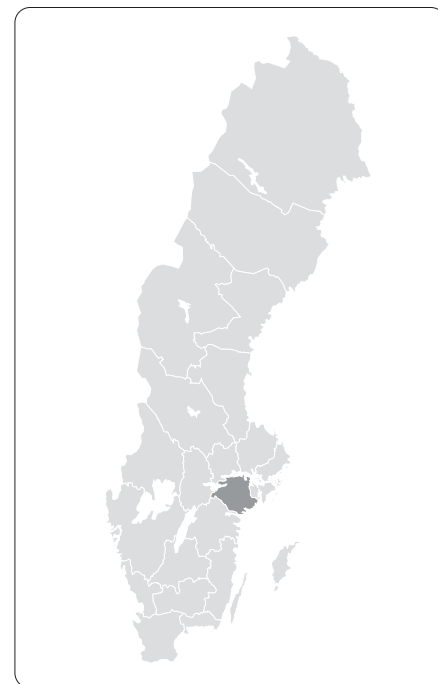
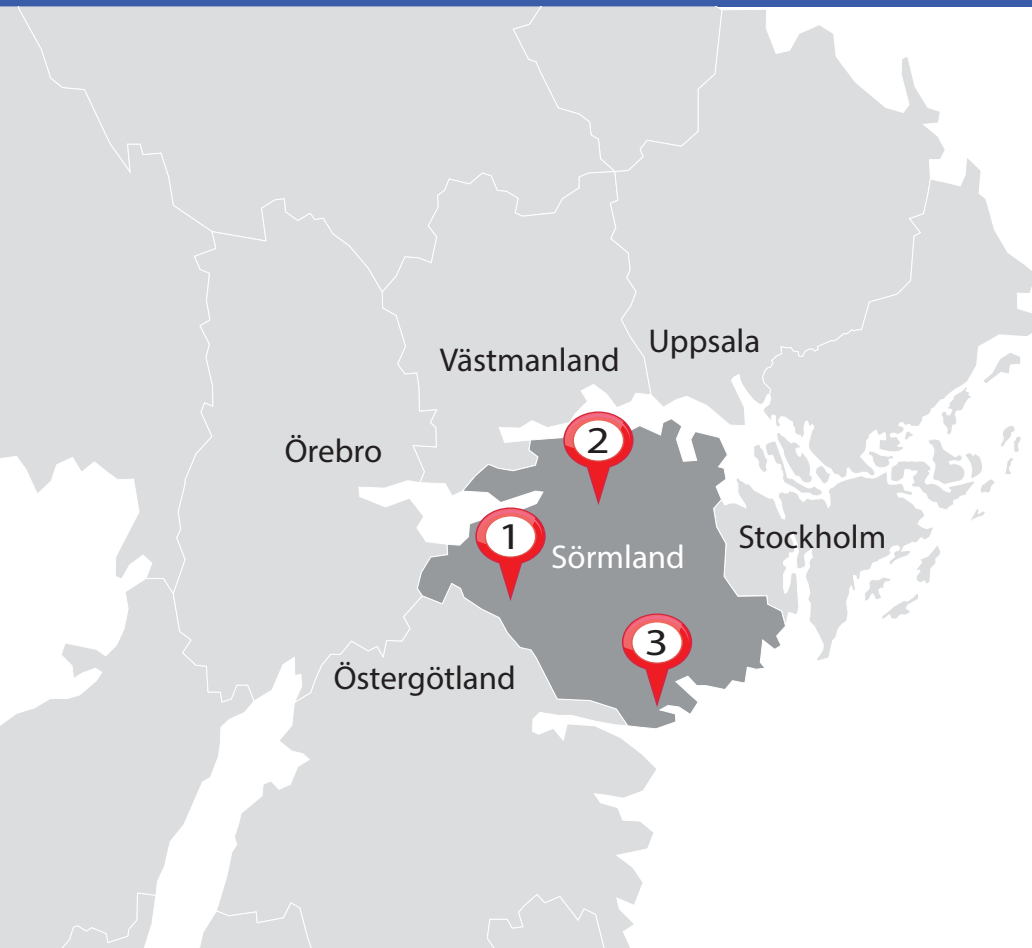
Tidig infektionsbedömning vid alla S. Aureus bakteriemier på SÄS samt Alingsås sjukhus har införts.

Nybyggnationen för infektion med en vårdavdelning med 28 vårdplatser, där alla rum är enkelrum, har fortskridit. Första etappen beräknas vara klar i april 2020.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Inför ny vårdbyggnad sker arbete med att förändra arbetssätt. Bland annat utveckla patientens delaktighet och skapa patientvänliga IT-lösningar. Under 2020 införs vård- och aktivitetsplan (VAP), som innebär att stöd ges för aktiviteter i vårdarbetet genom en applikation på en pekplatta (iPad). Det ska även vara möjligt att delge information till patient/anhörig via en mobilapp.

Konsultverksamheten kommer att utökas med flera fasta konsulttillfällen samt gemensamma klinikövergripande mottagningar. Detta inkluderar även utökning av arbetssättet med antibiotikaronder.



Infektionskliniker

1. Katrineholm
2. **Eskilstuna**
3. Nyköping

Eskilstuna

Organisation

Infektionskliniken i Eskilstuna är en länsövergripande verksamhet och ingår i division medicin. Länet har ett länsjukhus, Mälarsjukhuset i Eskilstuna, samt två länsdelssjukhus, Nyköpings lasarett och Kullbergssjukhuset i Katrineholm. Infektionskliniken handlägger bland annat infektionssjukdomar som inte kan skötas på vårdcentralerna, infektionssjukdomar som fås under utlandsvistelser, kroniska virusinfektioner såsom HIV och hepatit samt tuberkulos. På infektionsmottagningen finns också en resevaccinationsmottagning. Upptagningsområdet uppgår till cirka 290 000 invånare.

Infektionskliniken har en konsult på plats en dag i veckan på respektive länsdelssjukhus. I schemat finns dessutom en konsultposition på hemmaplan fem dagar i veckan. Det finns fasta konsulttider för intensivvårds- och akutvårdsavdelningar, barn- och ungdomskliniken, njurmedicin, kirurgi, onkologi och hematologi.

Klinikens vårdavdelning är en samvårdsavdelning bestående av 15 infektionsplatser och 7 lungplatser. Det medför att personalen på avdelningen har två spetskompetenser: infektionssjukdomar och lungmedicin. Infektionskliniken disponerar även vårdplatser på sjukhusets akutvårds- och intermediärvårdsavdelning.

Personalsituation

Infektionskliniken har cirka 60 medarbetare totalt. Läkarbemanningen har under en längre tid varit stabil. Pensionsavgångar har ersatts av egna utbildade specialister. För närvarande finns tio specialisttjänster tillsatta och fem ST-läkarblock.

Vårdavdelningen är välbemannad och sedan 30/9 2019 är alla 22 fastställda vårdplatser öppna. Sedan april 2019 ligger vi väl under 2 % målet för hyrpersonal, endast ett litet tillskott av nattsköterska nyttjas.

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	297 540
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	23
Landareal (km ²) ²	6 072
Invånare per km ²	49
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	22
Antal disponibla vårdplatser	18
Antal årsarbetande läkare	11
Antal årsarbetande sjuksköterskor	10
Antal årsarbetande undersköterskor	10

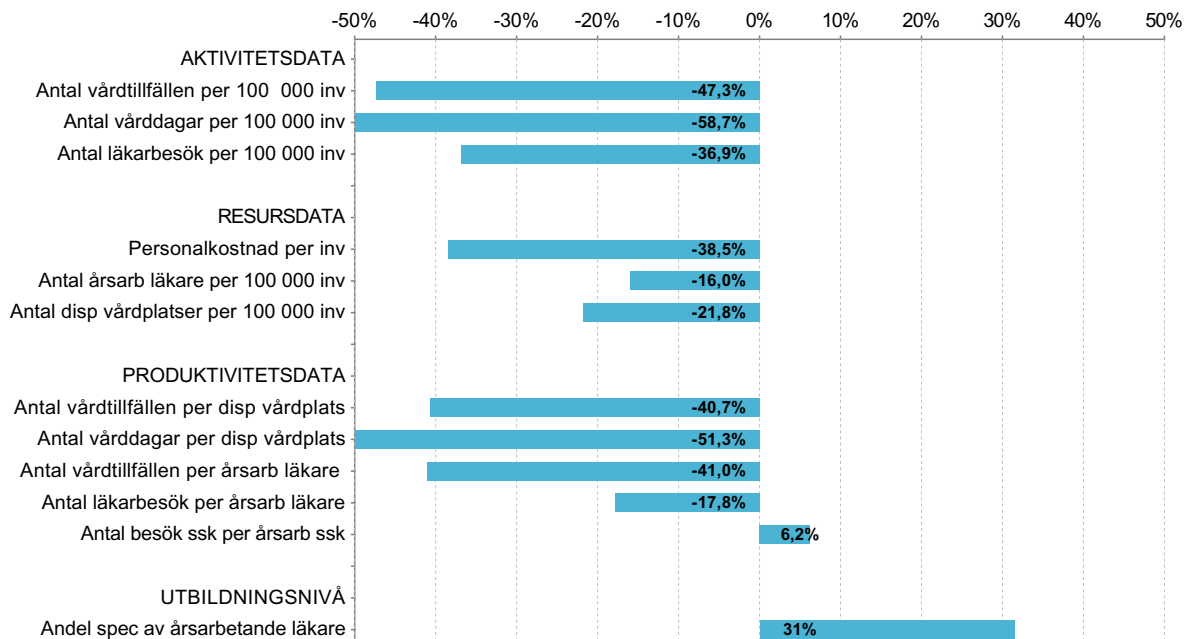
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Eskilstuna



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Hepatit C behandlingarna har fortsatt under året. 176 patienter har fått behandling vilket är något lägre än året innan. Nedgången beror på att det under detta år varit svårare att hitta patienterna.

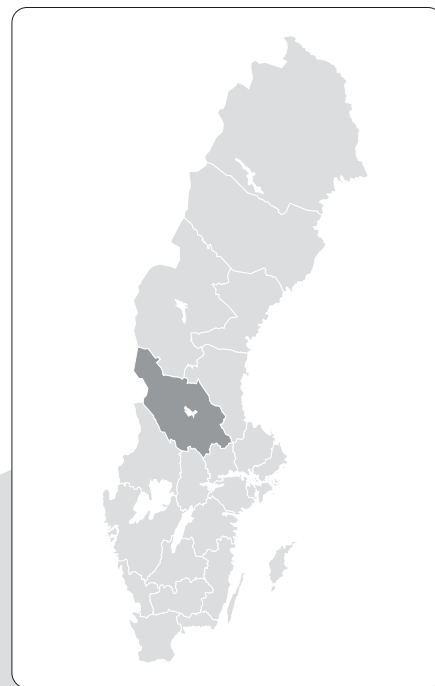
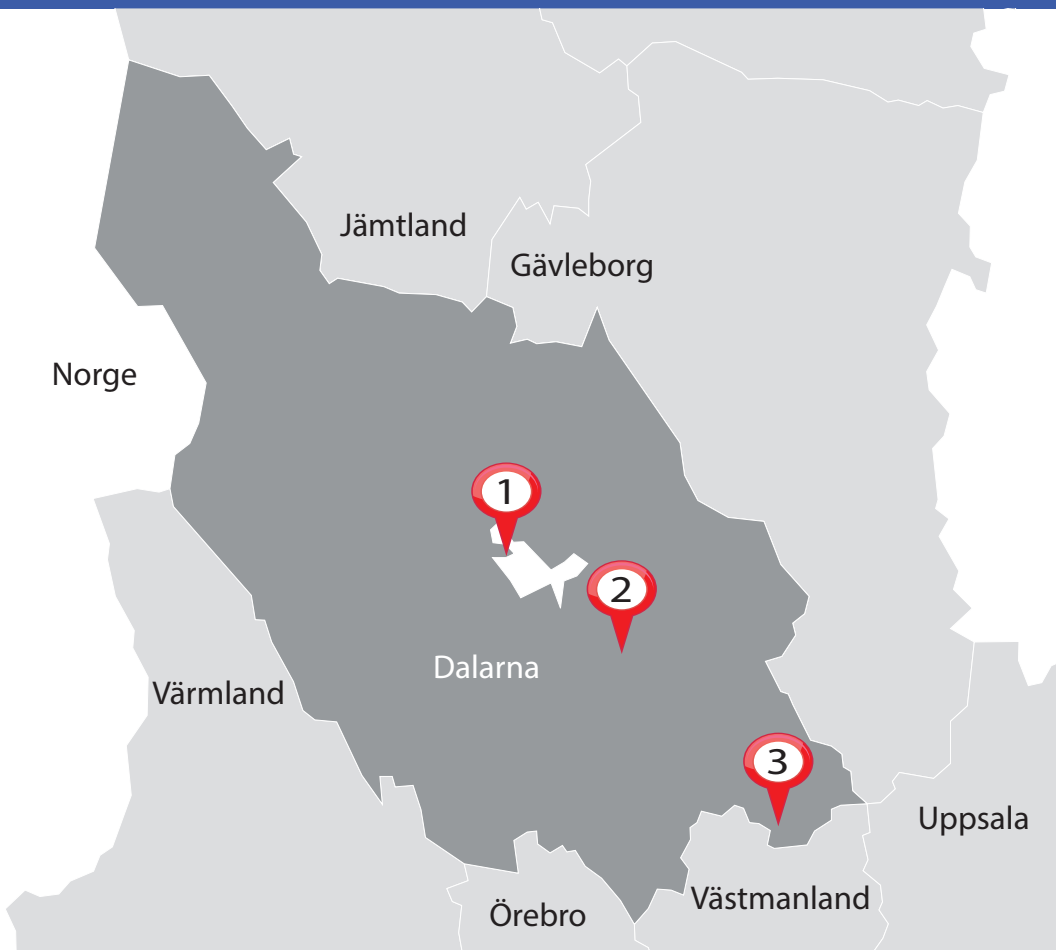
Antibiotikaronder har succesivt under året startats upp på flertalet av slutenvårdsavdelningarna på de 3 sjukhusen i regionen. Ronderna sker antingen på plats eller över telefon på regelbundna tider med bestämda tidsintervall 2 gånger per vecka. 1 737 patienter har rondats vid 308 antibiotikaronder. Av de 608 patienter som hade iv antibiotika så avslutades i.v. behandling på 277, dvs. 46 %.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Utveckla samarbete med beroendecentrum och kriminalvården i syfte att identifiera hepatit C positiva som idag är okända för kliniken och som ska erbjudas behandling

Genomföra en förstudie avseende diversifiering till 3 vårdnivåer på infektions- och lungavdelningen

Utökad användning av funktionerna på Vårdguiden 1177.



Infektionskliniker

1. Mora
2. **Falun**
3. Avesta

Falun

Organisation

Infektionskliniken i Falun har ett länsövergripande uppdrag med Region Dalarna som upptagningsområde. Kliniken har en vårdavdelning med 27 slutenvårdsplatser för svårt sjuka och isoleringskrävande patienter samt en mottagning med två dagvårdsplatser. Klinikens konsultverksamhet är omfattande med såväl fysisk konsult som telefonkonsultation för länets tre sjukhus samt dagliga konsultationer på intensivvårds-, hematologi- och ortopedavdelning. I pilotform genomförs antibiotikaronder på två avdelningar i länet och kliniken har ett nära samarbete med Strama, Smittskyddsenheten och Vårdhygien. Infektionskliniken har ett stort utbildningsuppdrag med läkarstudenter och sjuksköterskestudenter. Egen primärjour bemannas mellan klockan 08-20 och det finns bakjour hela dygnet.

Öppenvårdsmottagningen handlägger kroniska infektionstillstånd där infektion har spetskompetens, uppföljning av patienter med akuta infektionstillstånd och patienter med immunbrist. Även telefonrådgivning, vaccinationsmottagning och begränsad parasitologisk diagnostik bedrivs. Tillsammans med ortopedspecialist handläggs komplicerade ortopediska infektionstillstånd och klinikens läkare deltar i diabetesfotmottagning.

Personalsituation

Det finns en bra läkarbemanning med gynnsam åldersfördelning samt en god balans mellan specialister och ST-läkare. Fortsatt hög omsättning sågs bland sjuksköterskor i slutenvården, men en god nyrekrytering och en ambitiös introduktion av nya medarbetare kan förhoppningsvis bidra till en stabilare bemanning under 2020. Verksamheten har stängt vårdplatser under hösten men siktar på att öppna samtliga 27 vårdplatser under senare delen av 2020.

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	287 966
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	25
Landareal (km ²) ²	28 030
Invånare per km ²	10
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	27
Antal disponibla vårdplatser	24
Antal årsarbetande läkare	12
Antal årsarbetande sjuksköterskor	28
Antal årsarbetande undersköterskor	27

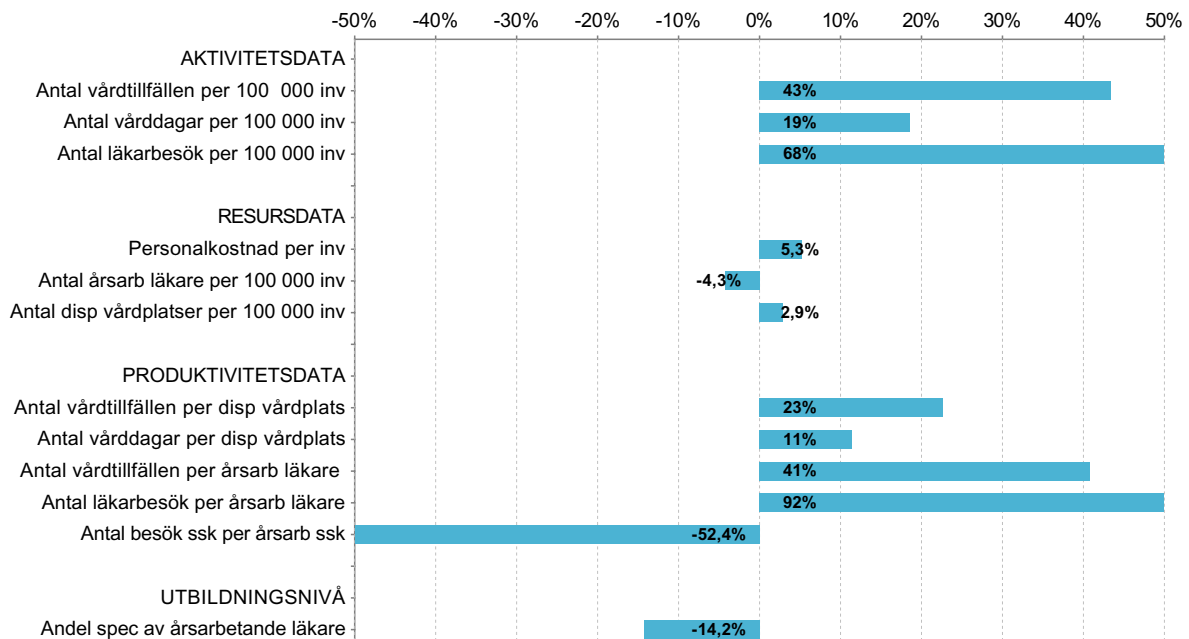
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

Falun



Graf ID: 834

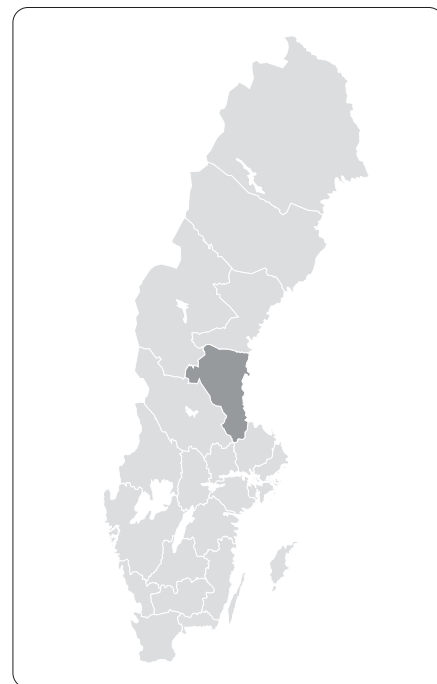
Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Kliniken har fortsatt arbetet med uppstart av lågtröskelverksamhet med planerad start under hösten 2020. Expansion av antibiotikarond och konsult på plats har startats på Avesta Lasarett. Ett personcentrerat arbetssätt genomsyrar verksamheten. Efter platsneddragningen har stort fokus på arbetsmiljö och kompetensutveckling dominerat verksamheten. Säker sepsisgranskning genomfördes i LÖFs regi under hösten och detta ledde till en ny rutin för sepsisvården som börjar introduceras på samtliga sjukhus i Regionen.

Framtidsplaner / Utvecklingsområden

Ytterligare utökning av antibiotikaronder i länet är önskvärd men kräver tillförande av resurser. Uppstart av lågtröskelverksamhet planeras under året. Genomgång av länets sepsisomhändertagande fortgår men har under pågående pandemi ej kunnat prioriteras. Fortsatt aggressiv rekrytering av sjuksköterskor har gett gott resultat, och arbetet med personcentrerat arbetssätt fortsätter.



Infektionskliniker

1. Bollnäs
2. Hudiksvall
3. Gävle

Gävle

Organisation

Region Gävleborg har knappt 300 000 invånare. Infektionskliniken i Gävle är den enda enheten i länet som bedriver specialiserad vård för svårare infektionstillstånd. Infektionssjukdomarna spänner över ett mycket stort spektrum och kliniken vårdar därför alla möjliga patienter i alla åldrar. I dagens globala samhälle är behovet stort av en professionell infektionssjukvård, det är en disciplin i ständig förändring med nya hot och nya framsteg.

Infektionsavdelningen i Gävle har 24 vårdplatser. Infektionsmottagningen har vaccinationsmottagning, poliklinik, telefonrådgivning samt sjuksköterskemottagning. Alla sjukdomar som lyder under smittskyddslagen kommer till verksamheten med undantag för vissa könssjukdomar. En stor del av arbetet består av HIV- och hepatit-patienter.

I Bollnäs respektive Hudiksvall finns ytterligare sjukhus med akutverksamhet. Det finns dessutom en enhet med några vårdplatser för akut inläggning i Ljusdal. I Söderhamn drivs en välfungerande asylhälsomottagning med två läkare och fyra sjuksköterskor. Infektionskliniken har regelbunden konsult på plats i Hudiksvall och beredskap dygnet runt.

Personalsituation

Fortsatt brist på infektionsspecialister även om pensionsavgångar har uppvägs att ST-läkare har blivit specialister. Antalet specialister i tjänst uppgår till sju. Antalet ST-läkare är sju. Två ST-läkare per år ska rekryteras 2020 och 2021. Smittskyddsläkaren deltar sommartid i kliniskt arbete. Sjuksköterskebemanningen har förbättrats på avdelningen och infektionskliniken har upprätthållit antalet vårdplatser. På mottagningen har bemanningen varit stabil och en nyrekrytering har skett. Sammanlagt arbetar 72 anställda på infektionskliniken, varav 19 är läkare.

Faktaruta

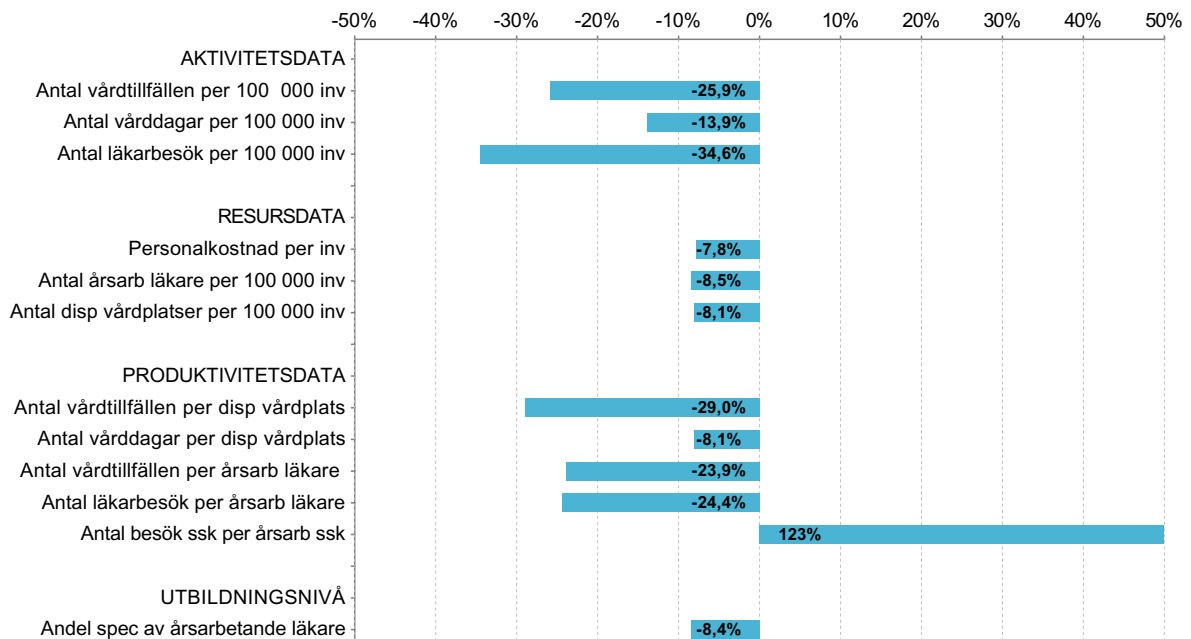
Folkmängd (inv) ¹	287 382
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	24
Landareal (km ²) ²	18 113
Invånare per km ²	16
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	N/A
Antal disponibla vårdplatser	21
Antal årsarbetande läkare	11
Antal årsarbetande sjuksköterskor	23
Antal årsarbetande undersköterskor	21

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå**% - avvikelse från Nysam medianvärde**

■ Gävle



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar

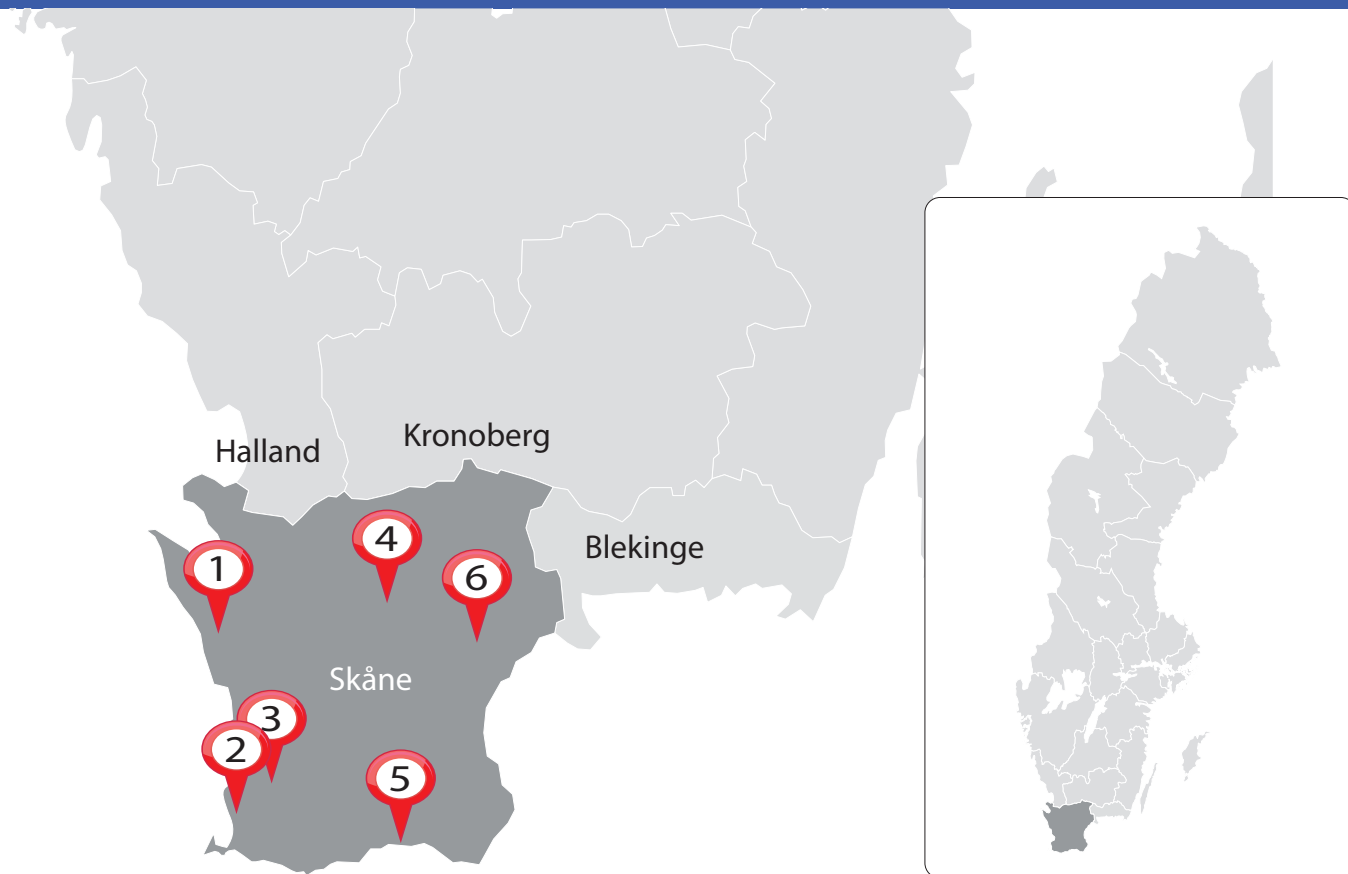
Faecestransplantationer startade under 2019 vid infektionsmottagningen.

MRB-mottagning sköts alltmer självständigt av specialistsjuksköterska.

Framtidsplaner/utvecklingsområden.

Antibiotikaronder ligger som ett utvecklingsarbete hos en ST-läkare i samarbete med lokala STRAMA-gruppen och väntas starta under året.

Införande av sprututbyten har skjutits på framtiden på grund av Covid-19-pandemin.



Helsingborg

Organisation

Helsingborgs lasarett är ett av Region Skånes fyra specialiserade akutsjukhus och ingår numera i Skånes Sjukhus Nordväst tillsammans med sjukhuset i Ängelholm. Upp-tagningsområdet är hela nordvästra Skåne och omfattar cirka 300 000 invånare. Infektionsenheten är en del av verksamhetsområde Specialicerad medicin tillsammans med de internmedicinska specialiteterna, neurologen, reumatologen och diagnostiskt centrum. Verksamheten består av slutenvård, öppenvård och konsultverksamhet. Det finns en vårdavdelning med normalt 22 vårdplatser. Öppenvården omfattar infektionsmottagning med resevaccinationsmottagning samt separat sprututbytesverksamhet.

Verksamheten bedriver en omfattande konsultverksamhet på såväl akut som planerad basis. Antibiotikaronder bedrivs på samtliga medicin- och ortopedavdelningar i Helsingborg. Det bedrivs även konsultverksamhet i kombination med antibiotikarond på sjukhuset i Ängelholm två gånger i veckan. Sepsislarm är etablerat med fina resultat.

Kliniken har ett utbildningsuppdrag för läkarprogrammet. Flera av medarbetarna är disputerade eller doktorander och bedriver forskning.

Personalsituation

Enheten har cirka 65 medarbetare. På läkarsidan är verksamheten relativt välbemanningad. Det är en stabil och välfungerande grupp. Sammanlagt är det 12 specialistläkare, med varierande klinisk arbetsgrad och inkluderat tre kollegor som delar sin tid mellan infektionsenheten och annan verksamhet. Det finns 6 ST-läkare varav en blir specialist 2020 och ofta 1-3 vikarierande underläkare. Det närmsta året förväntas en pensionsavgång.

Infektionskliniker

1. Helsingborg
2. Malmö
3. Lund
4. Hässleholm
5. Ystad
6. Kristianstad

Faktaruta

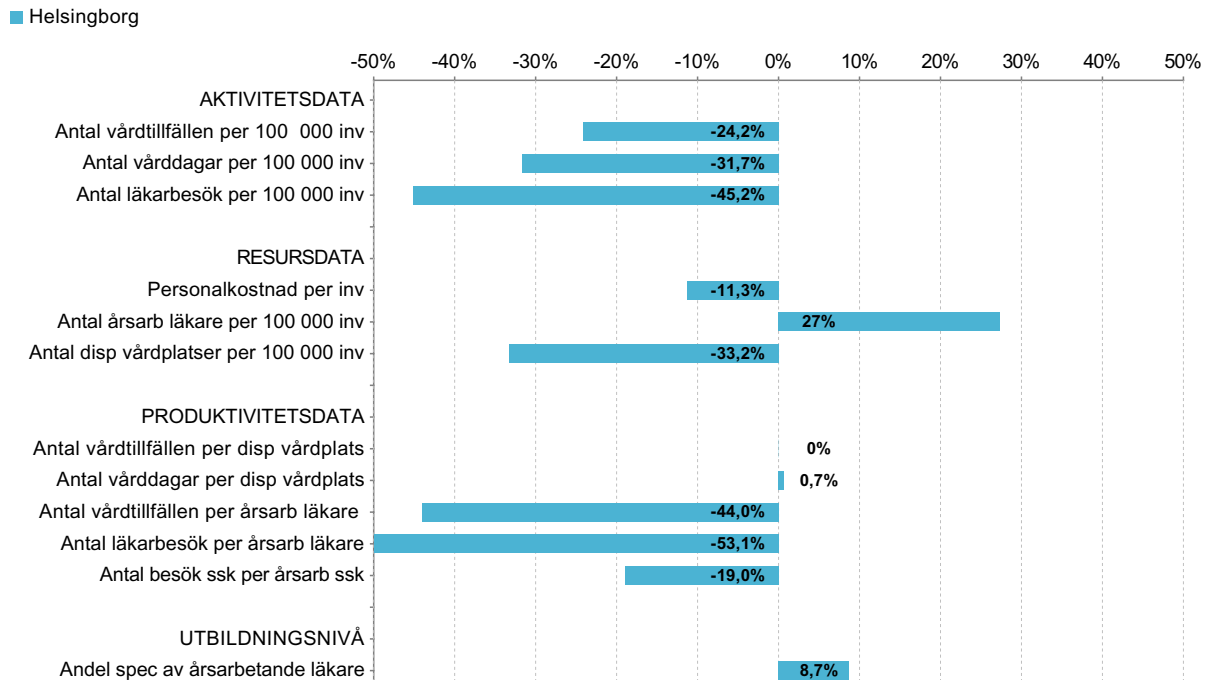
Folkmängd (inv) ¹	300 000
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	24
Landareal (km ²) ²	N/A
Invånare per km ²	N/A
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	14
Antal disponibla vårdplatser	16
Antal årsarbetande läkare	16
Antal årsarbetande sjuksköterskor	15
Antal årsarbetande undersköterskor	25

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avviken utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Infektionskliniken, liksom många andra enheter, brottas med sjuksköterskebrist och tvingas därför, sedan 2017, att arbeta i neddraget läge på vårdavdelning med endast 14 platser (istället för 22) samt ofta upp till 4 överbeläggningar, vilket slitit hårt på personalen.

Större förändringar/händelser under året

Infektionsavdelningen präglas av hög arbetsbelastning för omvårdnadspersonalen, då verksamheten majoriteten av tiden, tvingas till fyra överbeläggningar, det vill säga 18 belagda vårdplatser. Året som gått har inneburit stort fokus på avdelningen för att uppnå en stabil vårdplats- och personalsituation. Mot slutet av 2019 fick kliniken gehör för begärda akuta åtgärder att bygga vidare på.

Verksamheten har under året ökat kapaciteten för behandling av patienter med hepatit C på mottagningen. I upptagningsområdet finns 6 LARO-mottagningar. Samarbete och behandling av hepatit C-patienter på plats har inletts med alla utom en med gott resultat. Det finns plan för samarbete med samtliga.

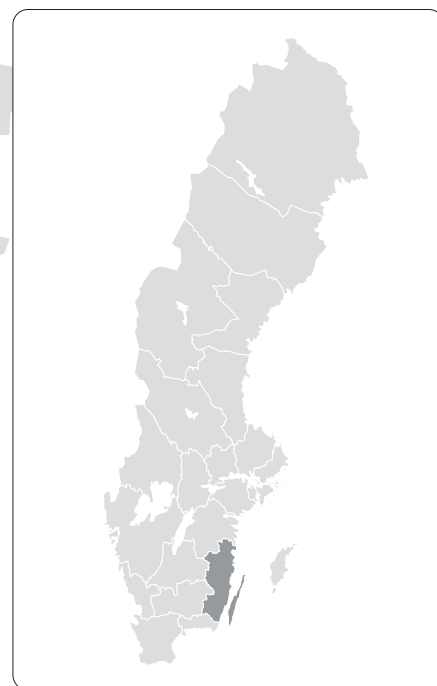
Sprututbytet har fått nya lokaler och kliniken har infört en läkarmottagning en dag i veckan där för att nå patienter med hepatit C för behandling.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Mottagnings- och konsultverksamheten är stabil och välfungerande. Kliniken har en dialog med verksamhetsområde gynekologi och kirurgi för att utöka antibiotikaronder till även dessa verksamhetsområden.

Den största utmaningen för det kommande året är att få infektionsavdelningen på rätt köl. Den har länge pressats med en hög överbeläggningsgrad och samtidig personalbrist. Vården bedrivs i åldrade, trånga lokaler där verksamheten i rum motsvarande storlek av enkelrum har fått vårda två patienter per rum.

Verksamheten har just fått gehör för att göra rummen till enkelrum, vilket gör det omöjligt att överskrida 14 vårdplatser. Det huvudsakliga målet för året blir därmed att bemanna upp och lägga grund för att återigen skapa en välfungerande stabil avdelning. Ett långsiktigt mål blir att i senare skede utöka med en extern vårdmodul i väntan på att sjukhuset står om- och tillbyggt och kliniken på nytt kan bli en samlad enhet igen.



Infektionskliniker

1. Västervik
2. Oskarshamn
3. Kalmar

Kalmar

Organisation

Infektionskliniken i Kalmar bedriver en länsövergripande verksamhet. Länet har ett länssjukhus, Kalmar, och två länsdelssjukhus, Oskarshamn och Västervik. Infektionskliniken bistår länsdelssjukhusen med konsult på plats en dag i veckan på respektive länsdelssjukhus. I schemat finns dessutom en konsult på hemmaplan fem dagar i veckan. Kliniken har fasta konsulttider för IVA, barn, hematologi, onkologi, ortopedi samt diabetesfotmottagning två timmar per månad.

År 2012 startade kliniken en sprututbytesverksamhet som idag är en stabil och väl fungerande verksamhet. Klinikens vårdavdelning är en samvårdsavdelning med 18 infektionsplatser och 6 ÖNH-platser.

Personalsituation

Under 2019 har kliniken fortsatt att förstärka avdelningen med både sjuksköterskor och undersköterskor. Vi har även ökat chefskapet på avdelningen med 0,5 tjänst avdelningschef vilket innebär ett personalansvar för högst 30 medarbetare för en heltids avdelningschef.

Infektionsmottagningen kommer att förstärkas med en sjukskötersketjänst för att täcka för ökad produktion och teleQ-tid samt möjliggöra ytterligare chefstid till mottagningen. På läkarsidan kan kliniken se fram mot nyblivna specialister med några års mellanrum samtidigt som pensionsavgångarna är få, den första 2022 följt av nästa 2025.

Kliniken vill utveckla verksamheten och har 2019 rekryterat ytterligare en ST-läkare.

Faktaruta

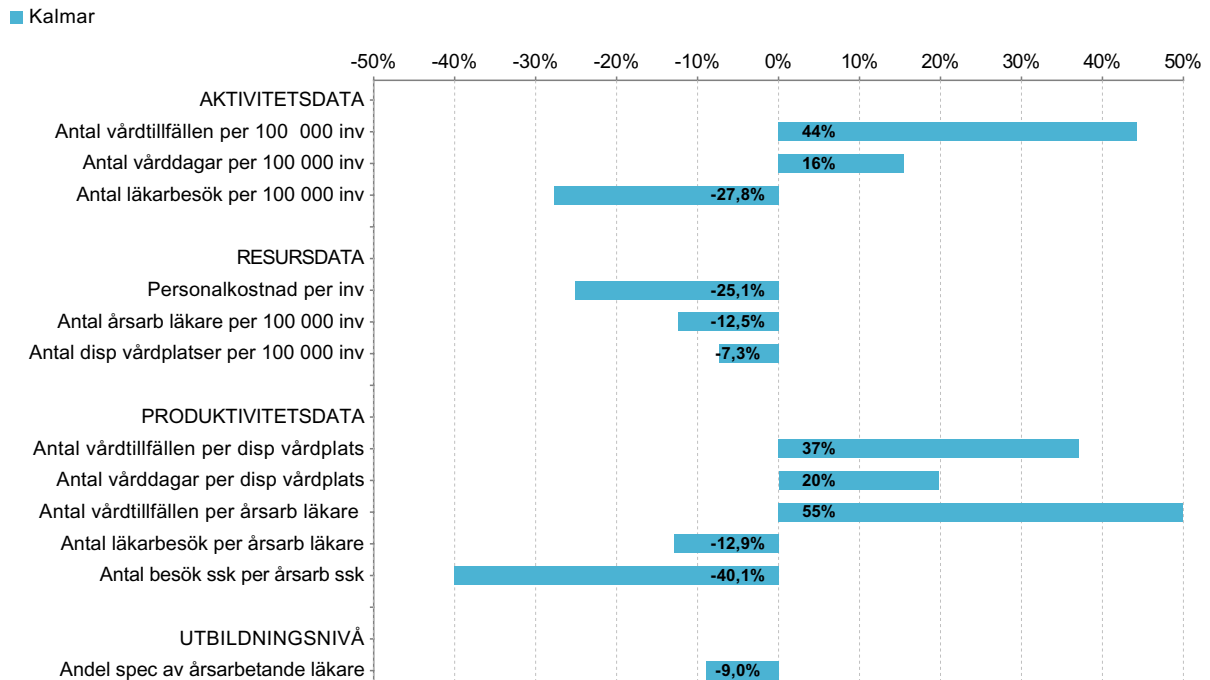
Folkmängd (inv)*	245 446
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	25
Landareal (km ²) ²	11 160
Invånare per km ²	22
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	18
Antal disponibla vårdplatser	18
Antal årsarbetande läkare	9
Antal årsarbetande sjuksköterskor	18
Antal årsarbetande undersköterskor	12

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar och händelser under året

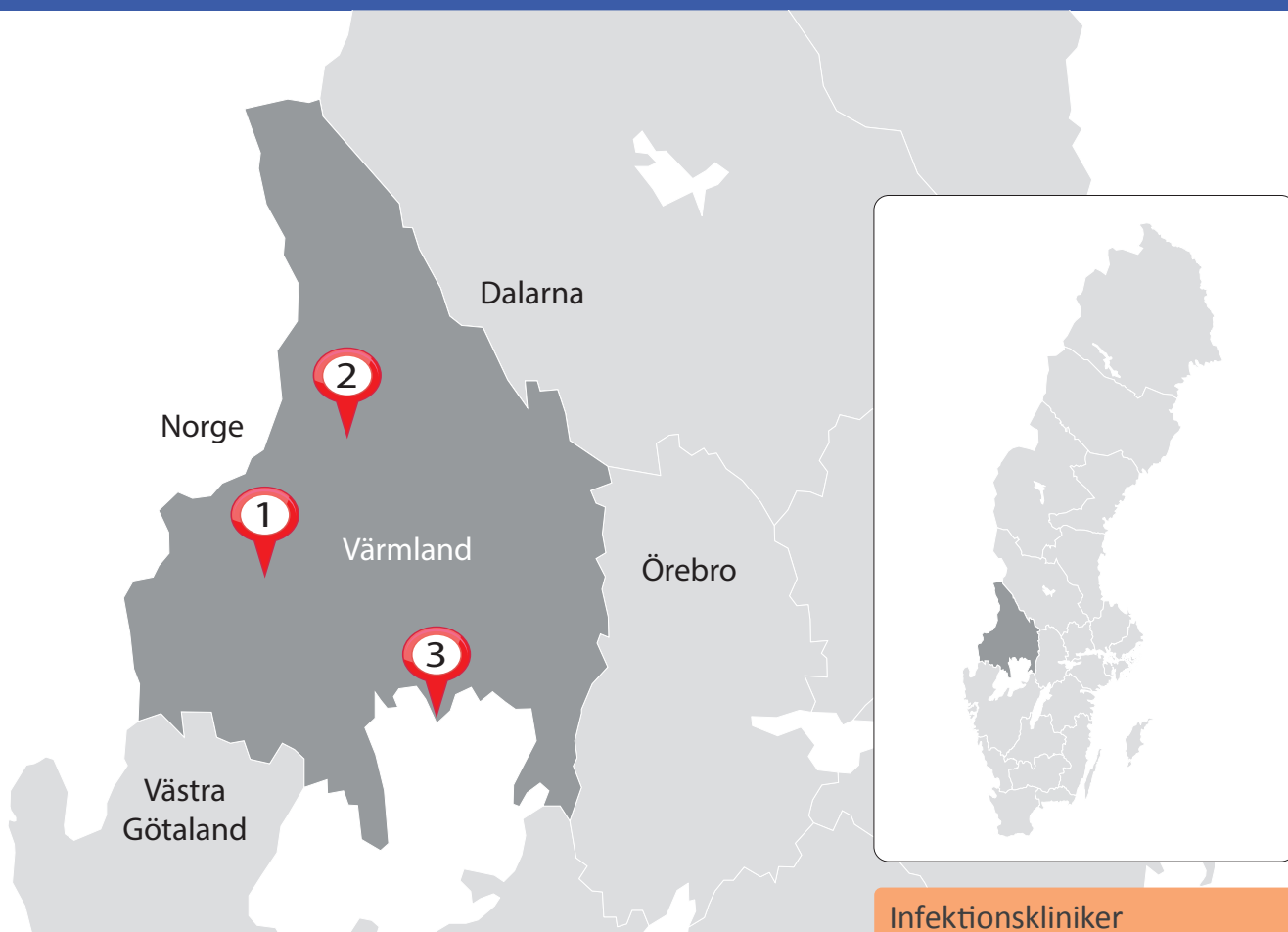
2019 har inte präglats av några större förändringar eller händelser utan utmaningarna har legat på personalsidan med en stor andel föräldralediga medarbetare bland läkare, sjuksköterskor och undersköterskor. Planer på verksamhetsutveckling har fått läggas vilande till minst 2020.

Framtidsplaner och utvecklingsområden

Vikten av en välfungerande och resursstark infektionsklinik ökar i takt med en högre global rörlighet, nya smittspridningsmönster och ökad antibiotikaresistens. Infektionskliniken i Region Kalmar har under 2019 fortsatt arbetet med att bemanna kliniken och utveckla verksamheten. En välfungerande verksamhet förutsätter att verksamheten kan visa upp sig som en attraktiv arbetsgivare som kan erbjuda sina medarbetare ett utvecklande arbete med rimliga arbetsvillkor. Det finns en strävan efter att minska antal vårdplatser per sjuksköterska, erbjuda fortbildning inom infektionsmedicin och värna både gammal och ny kompetens. Detta är det viktigaste målet och en stor utmaning inför framtiden.

WHO har som mål att utrota hepatit C till 2030. Sverige har en lång väg att vandra tills målet är nått. Ett ökat samarbete med psykiatri och beroendevård, kriminalvård och primärvård är en förutsättning. Sprututbytesverksamheter kommer att få en allt viktigare roll som smittskyddsåtgärd och i Kalmars avlånga län med stora avstånd finns absolut behov av en utvidgad verksamhet.

Ökad antibiotikaresistens är också en utmaning både nu och i framtiden. Infektionskliniken i Region Kalmar bedriver antibiotikavägledning riktad till olika avdelningar på länets tre sjukhus.



Infektionskliniker

1. Torsby
2. Arvika
3. **Karlstad**

Karlstad

Organisation

Upptagningsområdet för Infektionskliniken i Värmland är drygt 280 000 invånare. Kliniken har ett länsupdrag och finns på Centralsjukhuset i Karlstad.

Inom verksamheten finns mottagningsverksamhet med specialutbildad vårdpersonal med kompetens inom smittskydd, vårdhygien inklusive multiresistenta bakterier, tbc, hepatit, hiv och allmänfarliga infektionssjukdomar samt vårdavdelningar med infektionsomvårdnadskompetens och isoleringsmöjligheter. Det finns på avdelningen även möjlighet till två högisoleringsplatser. Till verksamheten hör även intäktsfinansierade Vaccinationscentrum med specialkunskap inom resemicin och mer komplicerade vaccinationsprogram.

Infektionskliniken har breda kontaktytor mot flertalet av sjukhusets övriga specialiteter som exempelvis intensivvård, internmedicin, kirurgi, ortopedi samt hematologi/onkologi och deltar varje vecka i multidisciplinära mottagningar för patienter med ortopediska infektioner, diabetessår och trycksår. Den dagliga infektionskonsultverksamheten är en nödvändig förutsättning för avancerad och/eller högspecialiserad somatisk vård och innefattar även Arvika och Torsby sjukhus där konsultation sker på plats varannan vecka.

Jourupdraget innebär bakjour av infektionsspecialist dagar, nätter och helger hela året samt en primärjourslinje 08.00 till 20.30 vardagar (från 16.45 placerad på akutmottagningen) och 10.00 till 18.00 lördagar och söndag (placerad på akutmottagningen).

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	282 414
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	24
Landareal (km ²) ²	17 519
Invånare per km ²	16
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	26
Antal disponibla vårdplatser	23
Antal årsarbetande läkare	14
Antal årsarbetande sjuksköterskor	26
Antal årsarbetande undersköterskor	26

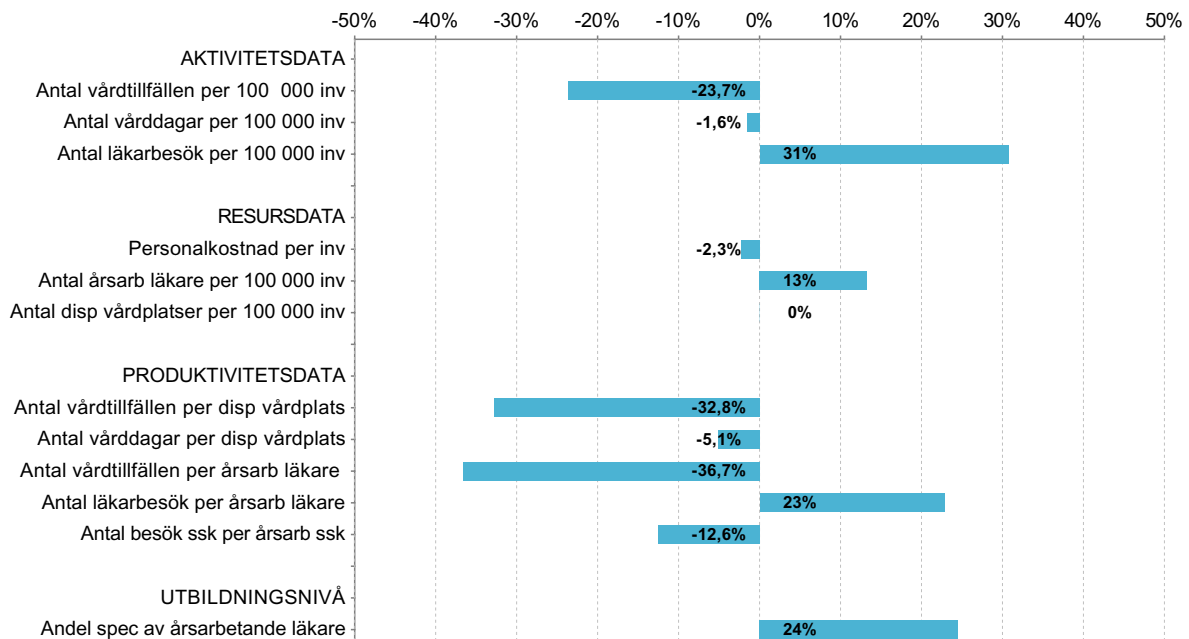
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Karlstad



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Personalsituation

Verksamheten har cirka 80 medarbetare. Viss generationsväxling är att vänta avseende specialistläkare, men de senast nyfärdiga specialisterna har alla stannat kvar i verksamheten och nya ST-läkare har fyllts på.

Det har under året varit relativt stor rörlighet i sjuksköterskegruppen vilket har lett till att verksamheten saknar en stabil grupp med god erfarenhet och har flera mindre erfarna sjuksköterskor. Sjuksköterskebristen har medfört att kliniken har varit tvungen att stänga åtta vårdplatser under hösten. Inför 2020 ser läget betydligt bättre ut.

Ny verksamhetschef sedan september 2019.

Större förändringar/händelser under året

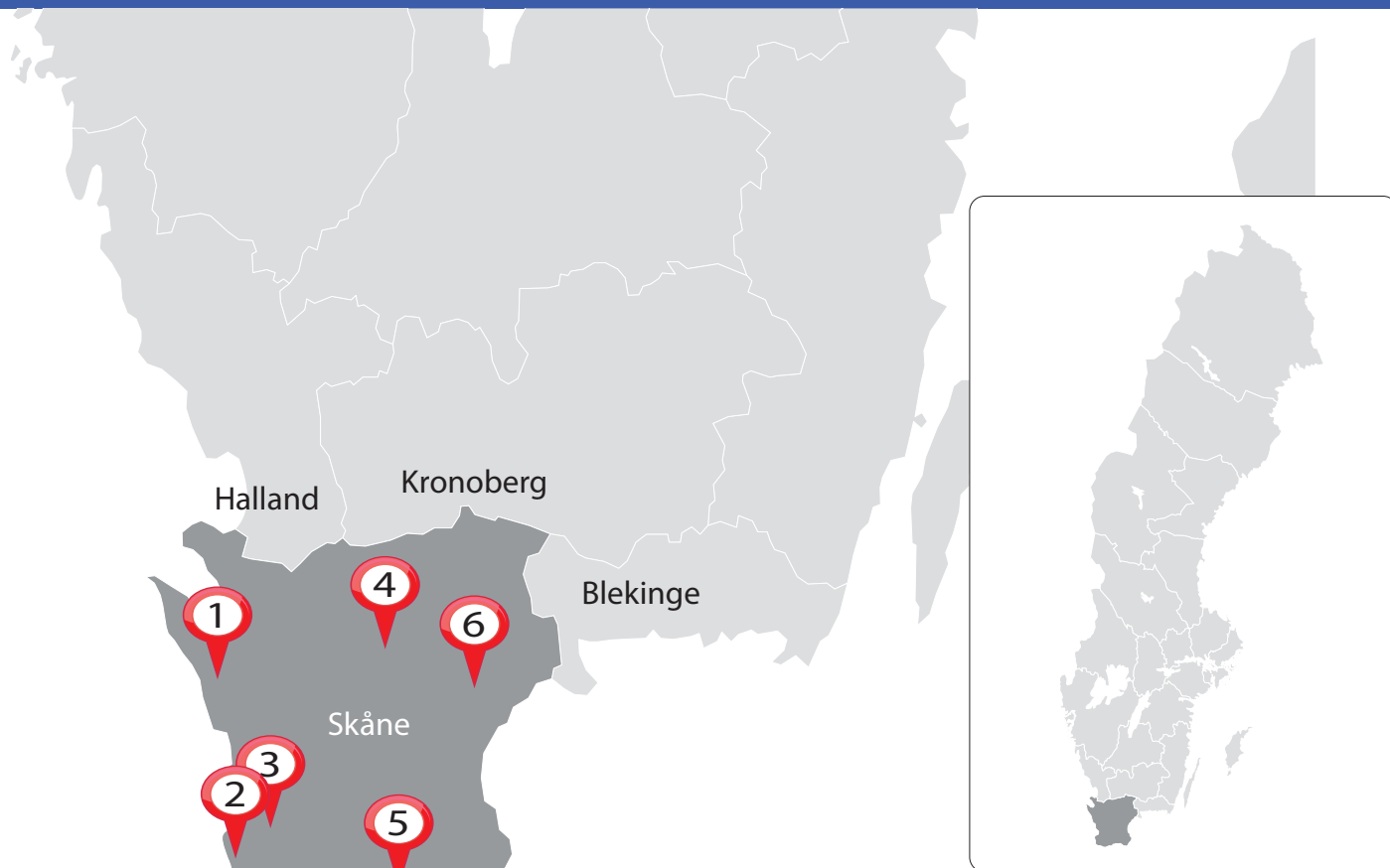
1 januari 2019 bildades Region Värmland, där hälso- och sjukvården är en del. Hälso- och sjukvården har ett fortsatt ekonomiskt underskott, men inget omställningsarbete har skett under 2019. Regionen arbetar mot ett hyrläkaroberoende och infektionskliniken har i dagsläget ingen hyrpersonal.

Infektionskliniken har gjort ett stort kvalitetsarbete kring trycksår, vilket har uppmärksammats i flera medier och av flera regioner. Arbetssättet har lett till noll vårdrelaterade trycksår i verksamheten och belönades med pris för "Årets vägvisare" i regionen.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Det som skulle bli ett nytt hus och en ny infektionsklinik blev en större fråga och innefattar nu översyn av hela sjukhusområdet. För infektionsklinikens del innebär det att tidsplanen för att flytta in i nya lokaler har förlängts till cirka 10 år. En förstudie är gjord och nu pågår ett programarbete som ska leda fram till en färdig ritning.

Under 2020 kommer en sprututbytesmottagning att öppna inom ramen för infektionsklinikens uppdrag. Beslut har funnits i flera år men lokaler och ekonomi har påverkat fördröjning.



Kristianstad

Organisation

Infektionskliniken i Kristianstad har sedan årets start inte längre sydöstra hörnet av Skåne som upptagningsområde, i stället enbart östra delen av Region Skåne med drygt 185 000 invånare. Verksamheten består i slutet infektionssjukvård av 22 vårdplatser i isoleringsrum och en konsultativ funktion med dagliga konsultationer vid Central-sjukhuset i Kristianstad (CSK) inklusive IVA och MAVA. Antibiotikaronder sker vid tre vårdavdelningar på CSK, två gånger per vecka. Sepsisalarm infört. Inom öppenvården handläggs främst patienter med kroniska virusinfektioner, till exempel hepatit B och C samt HIV. Resemedicinsk rådgivning ges inklusive vaccinationer inför långväga resmål. En sprututbytesmottagning finns sedan 2014. Kliniken bedriver forskning med två doktorander, dessutom kontinuerligt förbättrings- och utvecklingsarbeten.

Personalsituation

Kliniken har cirka 70 medarbetare. Det råder brist på specialistläkare efter att fyra läkare avgått med pension under de senaste sex åren. Sex ST-läkartjänster förväntas så småningom täcka upp för de pensionsavgångar som varit – en är färdig med sin specialistutbildning redan 2020. Under det senaste året har en rad åtgärder vidtagits att stärka arbetsmiljön och öka grundbemanningen, vilket varit mycket framgångsrikt. Sjukfrånvaron har minskat från en hög nivå till en nivå klart under genomsnittet för sjukhuset, omsättningshastigheten på vårdpersonal minskat betydligt, övertidsuttaget reducerats kraftigt och behovet av hyrsjuksköterskor upphört. Kliniken har sedan några år tillgång till apotekare i slutenvården för att säkerställa att arbetet med läkemedelsavstämningar sker på ett patientsäkert sätt.

Infektionskliniker

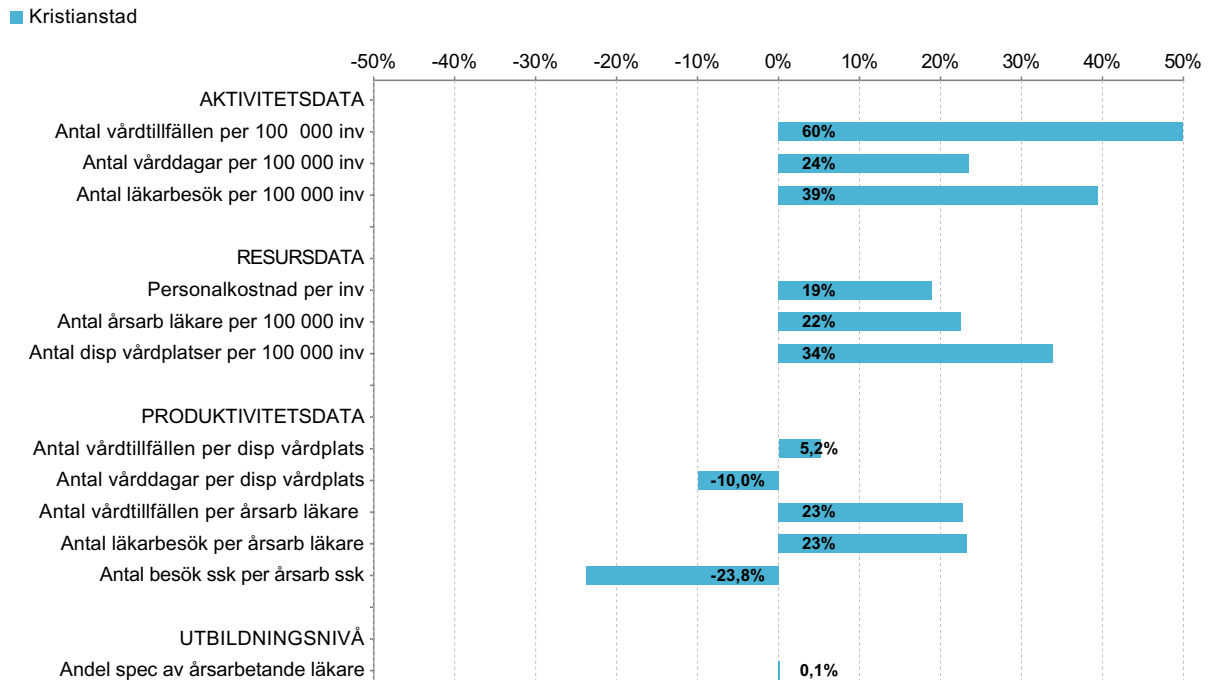
1. Helsingborg
2. Malmö
3. Lund
4. Hässleholm
5. Ystad
6. Kristianstad

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	218 541
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	20
Landareal (km ²) ²	N/A
Invånare per km ²	N/A
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	22
Antal disponibla vårdplatser	23
Antal årsarbetande läkare	12
Antal årsarbetande sjuksköterskor	22
Antal årsarbetande undersköterskor	19

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå**% - avvikelse från Nysam medianvärde**

Graf ID: 834

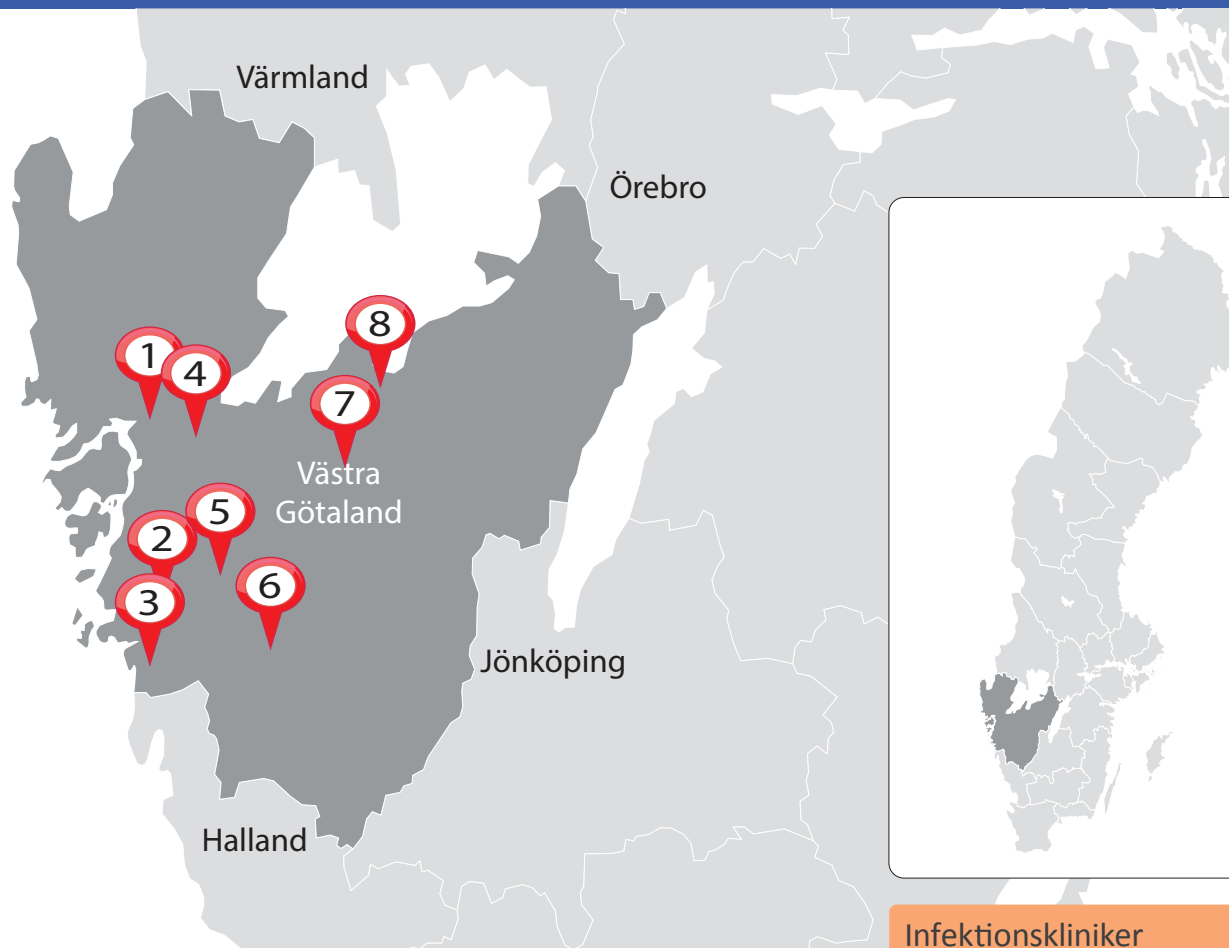
Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Året har liksom de senaste åren präglats av sparuppdrag till följd av ett alltför högt kostnadsläge i Region Skåne. Detta i förening med en kraftig minskning av antalet tillgängliga vårdplatser i Skåne har inneburit en stor belastning på den somatiska akutsjukvården, särskilt under vintersäsongen. På grund av hög arbetsbelastning på vårdpersonalen i slutenvården genomfördes med början hösten 2018 en rad åtgärder i syfte att förbättra arbetsmiljön, åtgärder som hade en tydligt positiv effekt på arbetsklimatet. Grundbemanningen förstärktes, bemanningsschema ändrades, roller och uppdrag förtydligades och ett allt större fokus riktades mot utbildningsinsatser och projektuppdrag. Effekten har varit påtaglig, se ovan.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Målet att bedriva antibiotikaronder vid alla slutenvårdsavdelningar i förvaltning SSNO, Skånes sjukhus nordost, har måst skrinläggas på grund av bristen på specialistläkare. Riktlinjer för koordinering av infektionsspatienter i SSNO uppdaterades 2019 och antalet utlokaliserade infektionsspatienter har fortsatt att minska under året. Den stora utmaningen under det närmaste året blir att behålla den goda arbetsmiljö vi lyckats skapa och att även fortsättningsvis utveckla det interna arbetet inom kliniken i syfte att skapa riktigt goda arbetsförhållanden. Så bra och stimulerande förhållanden att medarbetare vill stanna kvar och utvecklas i sina respektive yrkesroller inom infektionssjukvården. Stort fokus kommer även framöver att läggas på utbildning, projekt- och utvecklingsarbeten.



NÄL Trollhättan

Organisation

Klinikens uppdrag är att bedriva infektionssjukvård för NU-sjukvårdens upptagningsområde, vilket är drygt 280 000 invånare. Infektionskliniken är sedan 2010 lokaliserad på Näl i Trollhättan, men bedriver omfattande konsultverksamhet även i Uddevalla och är en resurs för primärvården. Bakjour finns dygnet runt. Primärjour placerad på akutmottagningen klockan 13-21 vardagar och klockan 13-17 helger.

Akutsjukvård bedrivs huvudsakligen på Näl. Infektionskliniken har vårdavdelning med 24 enkelrum och en intilliggande mottagning. Mottagningen är väl fungerande och tar emot patienter med hepatit, HIV, tuberkulos, immunbrist, remisspatienter och MRSA samt är en vaccinationsmottagning i liten skala. Mottagningen sköts delvis av sjuksköterskor. Den tar även emot akuta och subakuta patienter. Vårdhygien och en avdelning för utskrivningsklara patienter är organiserade under Infektionskliniken. Strama-arbetet är en del av kliniken.

Sjukhuset inför akutläkare som omhändertar allt fler patienter.

Infektionskliniker

1. Uddevalla
2. Kungälv
3. Sahlgrenska
- 4. NÄL Trollhättan**
5. Alingsås
6. Borås
7. Skövde
8. Lidköping

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	275 000
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	24
Landareal (km ²) ²	7 950
Invånare per km ²	35
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	24
Antal disponibla vårdplatser	23
Antal årsarbetande läkare	N/A
Antal årsarbetande sjuksköterskor	N/A
Antal årsarbetande undersköterskor	N/A

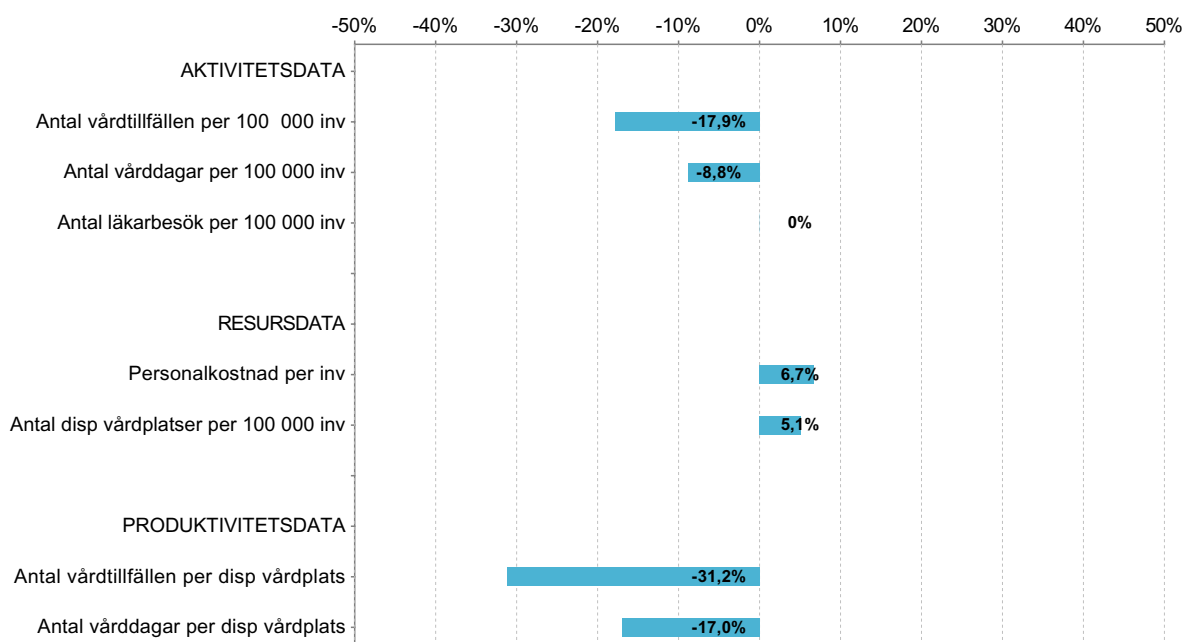
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

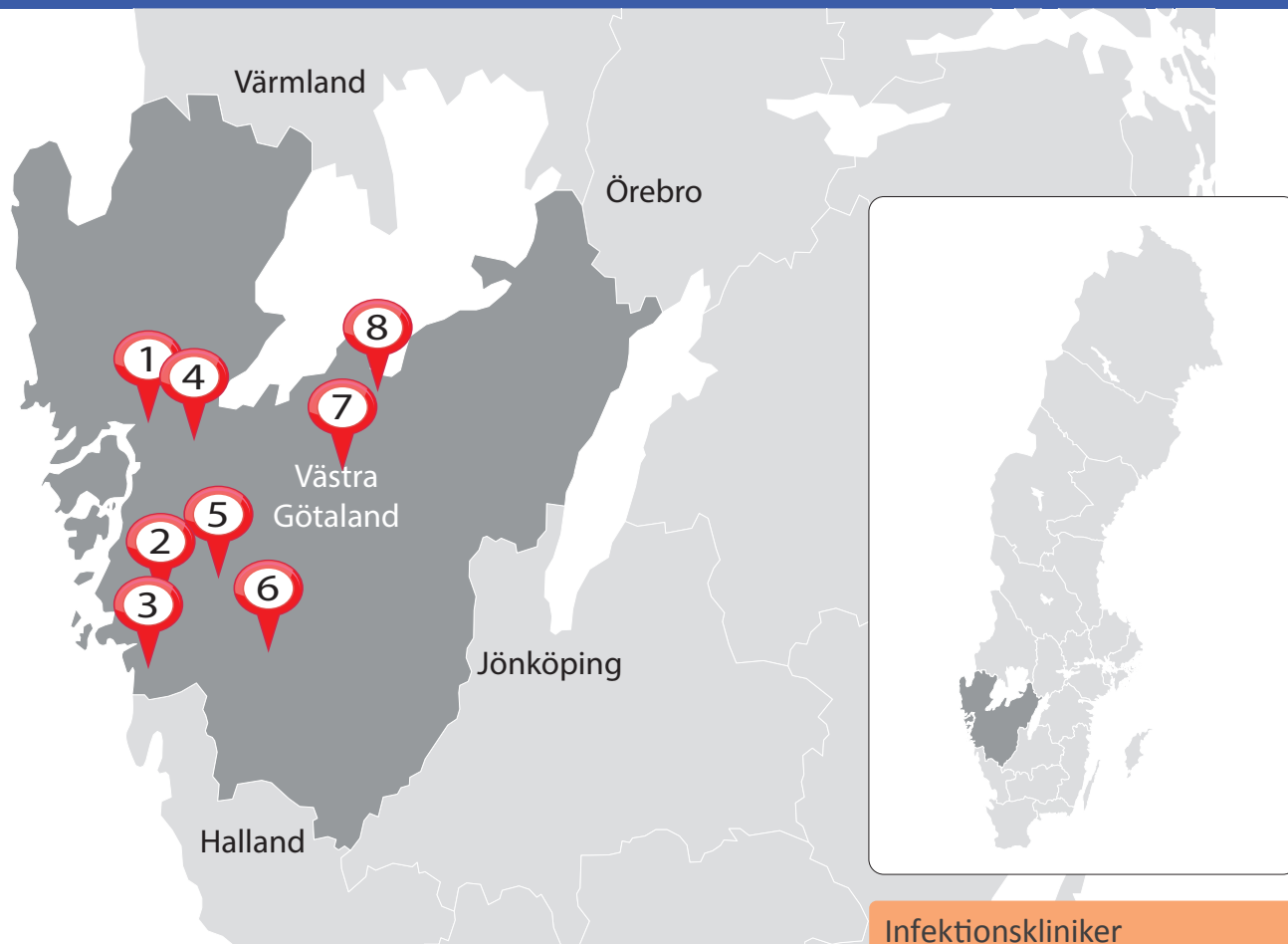
% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ NÄL Trollhättan



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).



Skövde

Organisation

Upptagningsområdet för Skaraborgs sjukhus, som är placerat i Skövde, är cirka 265 000 invånare. Kliniken skickar en konsult en halvdag per vecka till länsdelssjukhuset i Lidköping.

Förutom en akut infektionsavdelning av klassiskt snitt med 20 vårdplatser driver kliniken också en multidisciplinär såravdelning, som organisatoriskt hör till infektionskliniken, men där även hud och kärlkirurgi ansvarar för patienter. Data för infektionsklinikens 8 platser på den avdelningen ingår i nyckeltalen, vilket förklarar en högre andel ortopediska infektioner, fler hud- och mjukdelsinfektioner och längre vårdtider än på andra infektionskliniker.

På infektionsmottagningen tar kliniken emot akuta infektionspatienter dagtid vardagar. Övrig tid kommer patienterna via akutmottagningen. Det finns också planerad mottagning för bland annat HIV, hepatiter, immunbrist och tuberkulos.

Infektionskliniker

1. Uddevalla
2. Kungälv
3. Sahlgrenska
4. NÄL Trollhättan
5. Alingsås
6. Borås
7. **Skövde**
8. Lidköping

Faktaruta

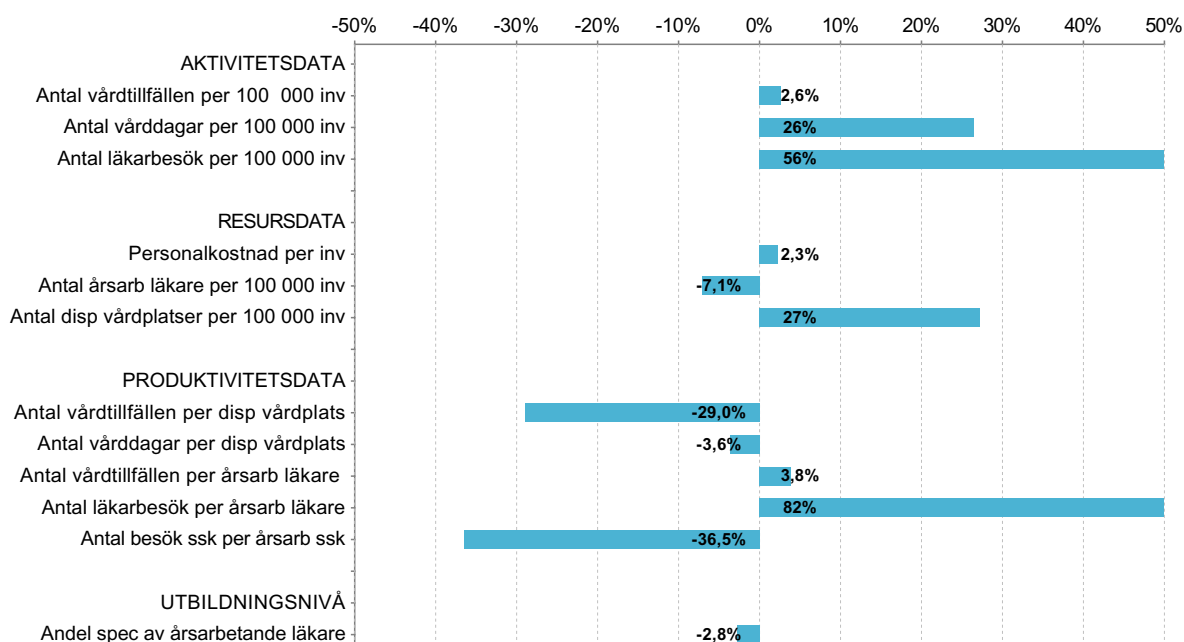
Folkmängd (inv) ¹	268 218
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	23
Landareal (km ²) ²	7 345
Invånare per km ²	37
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	N/A
Antal disponibla vårdplatser	27
Antal årsarbetande läkare	11
Antal årsarbetande sjuksköterskor	32
Antal årsarbetande undersköterskor	30

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

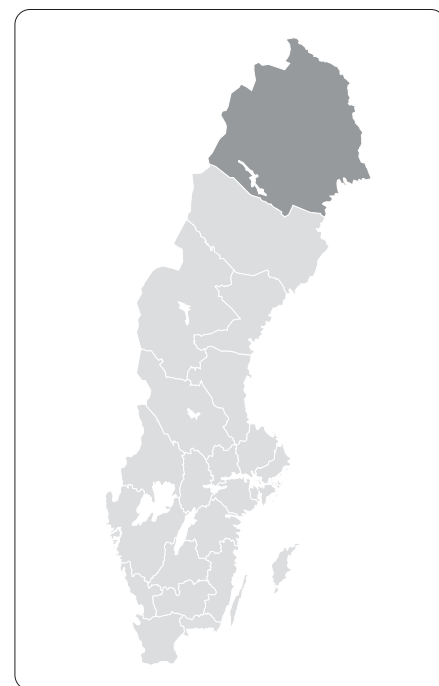
Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå**% - avvikelse från Nysam medianvärde**

■ Skövde



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).



Infektionskliniker

1. Kiruna
2. Gällivare
3. Piteå
- 4. Sunderby**
5. Kalix

Sunderby

Organisation

Infektionskliniken vid Sunderby sjukhus har ett regionövergripande ansvar för infektionssjukvården i hela Region Norrbotten. Upptagningsområdet omfattar cirka 250 000 invånare. Organisatoriskt tillhör sektionen division Närsjukvård med placering i Närsjukvårdsområde Luleå/Boden.

Verksamheten är förlagt till Sunderby sjukhus och omfattar en slutenvårdsenhet med 20 vårdplatser och en mottagningsenhet. Slutenvårdsenheten delas med Hudkliniken och Reumatologkliniken som disponerar intill 4 vårdplatser. Det bedrivs regelbunden konsultverksamhet på sjukhusets intensivvårdavdelning samt på hematologavdelningen. Alla avdelningar på Sunderby sjukhus samt på övriga av regionens fyra sjukhus har tillgång till infektionskonsult dygnet runt via telefon.

Läkarprogrammet vid Umeå universitet har regionaliserat 30 utbildningsplatser och infektionskliniken tar emot cirka 10 studenter varje termin.

Personalsituation

Kliniken har cirka 50 medarbetare. Det är brist på infektionsspecialister men det är många ST-läkare anställda och rekryteringsläget för läkare bedöms som gynnsamt. Svårigheter att rekrytera samt behålla sjuksköterskor har medfört nerdragningar av vårdplatser och tidvis sammanslagningar med andra vårdavdelningar på sjukhuset.

Faktaruta

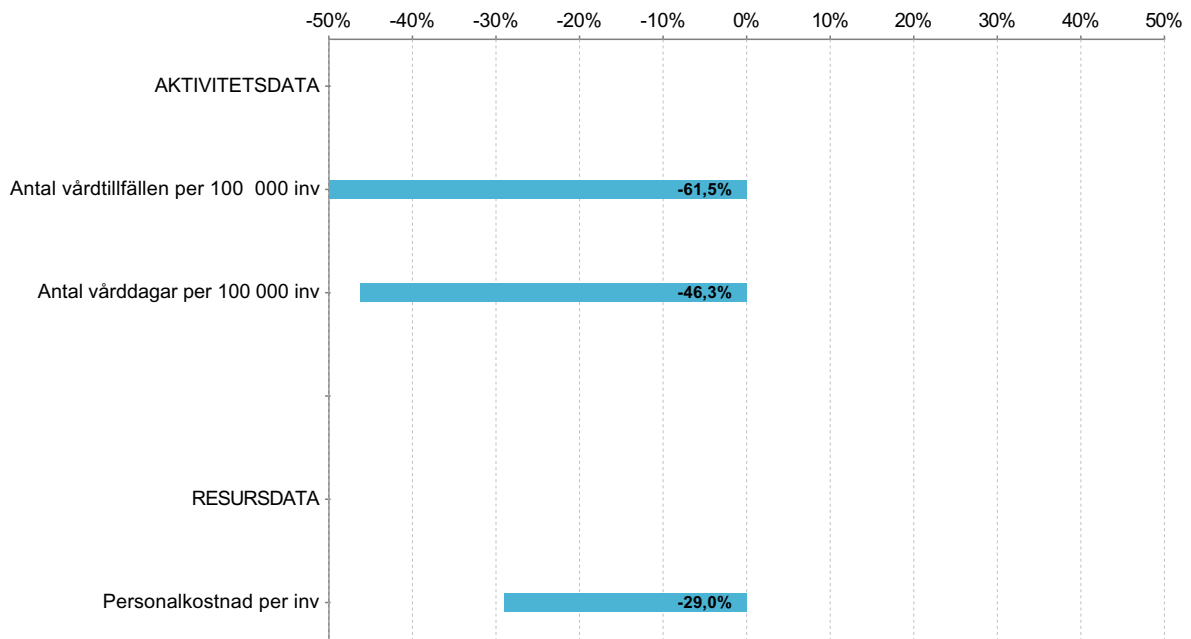
Folkmängd (inv) ¹	250 093
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	24
Landareal (km ²) ²	97 252
Invånare per km ²	3
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	N/A
Antal disponibla vårdplatser	N/A
Antal årsarbetande läkare	N/A
Antal årsarbetande sjuksköterskor	N/A
Antal årsarbetande undersköterskor	N/A

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå**% - avvikelse från Nysam medianvärde**

■ Sunderby



Graf ID: 834

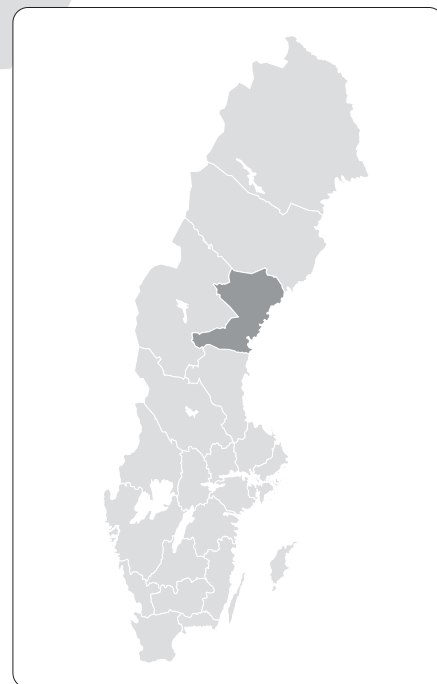
Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Lågtröskelmottagning/sprututbyte har öppnats i anslutning till Infektionsmottagningen på Sunderby sjukhus.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

När flera specialister finns på plats är förhoppningen att kliniken kan återuppta tidigare verksamheter med antibiotic stewardship på Sunderby sjukhus. Vi planerar för återinförandet av konsultverksamheten på Kalix- och Piteå sjukhus i början av 2019.



Infektionskliniker

1. Sollefteå
2. **Sundsvall**
3. Örnsköldsvik

Sundsvall

Organisation

Infektionskliniken i Sundsvall tillhör länsverksamhet lung-hud-infektion i Region Västernorrland med upptagningsområdet 245 000 invånare. Kliniken har en modern vårdavdelning i bottenplan med 19 isoleringsrum med sluss och egen ingång. Även potentiellt högsmittsamma patienter kan isoleras. Infektionskliniken har egen akutmottagning för infektionssjukvård (exklusive sepsisalarm) och tidsbeställda mottagningar, vaccinationer samt sköterskeledda mottagningar för blodsmitta, tuberkulos och MRSA. Infektionskliniken har dagliga ronder på mikrobiologen och intensivvårdsavdelningen samt ortoped-infektionsmottagning varje vecka.

Kliniken erbjuder fast infektionskonsult via video till länsdelssjukhusen i Sollefteå (avstånd 12 mil, upptagningsområde 35 000 invånare) och Örnsköldsvik (avstånd 17 mil, upptagningsområde 60 000 invånare). Det finns en bakjourlinje dygnet runt och ST-läkare i infektion deltar i gemensam medicinjourlinje under hela ST. Infektionskliniken genomförde SPUR-inspektion 2016. Läkarutbildningen i Umeå är regional och 12 studenter gör infektionskursen i Sundsvall 6 veckor per termin.

Personal

Infektionskliniken har cirka 55 medarbetare. Läkarbemanningen har förbättrats med nyrekryteringar och infektionsmottagningen och sekreterarna är fullbemannade. På vårdavdelningen har situationen förbättrats med ny personal med endast enstaka vakanser nattetid. Vårdplatsantalet är reducerat från 19 till 14 men med plats för flera överbeläggningar.

Faktaruta

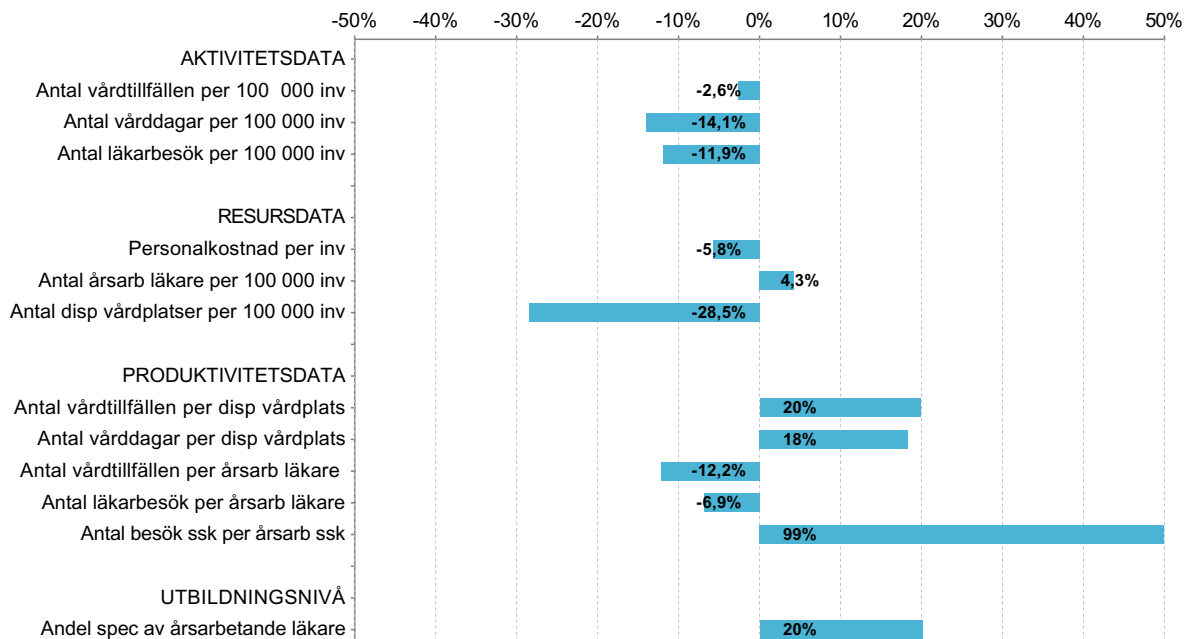
Folkmängd (inv)* ¹	245 347
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	24
Landareal (km ²) ²	21 548
Invånare per km ²	11
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	19
Antal disponibla vårdplatser	14
Antal årsarbetande läkare	11
Antal årsarbetande sjuksköterskor	13
Antal årsarbetande undersköterskor	15

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå**% - avvikelse från Nysam medianvärde**

■ Sundsvall



Graf ID: 834

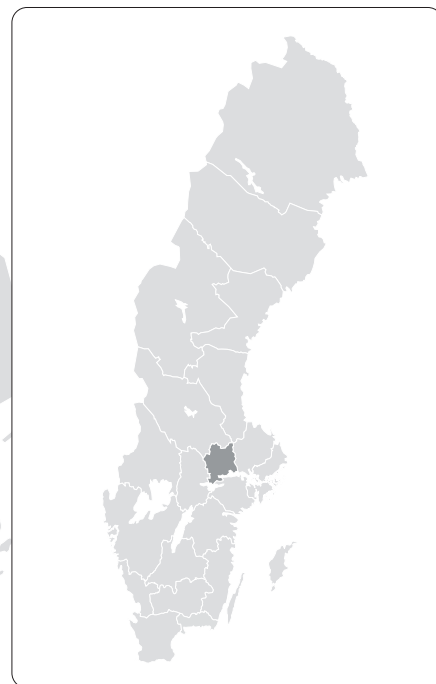
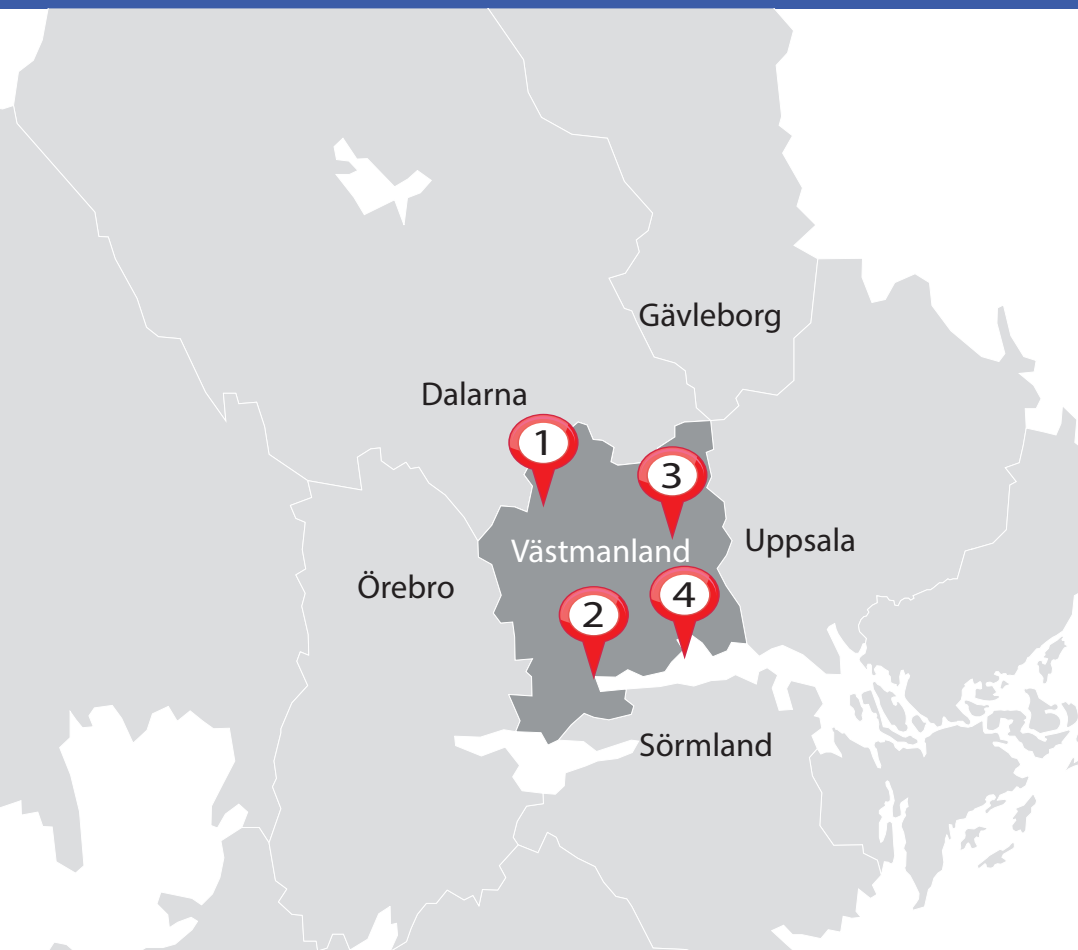
Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Ny enhetschef har tillträtt liksom specialistsjuksköterska. Rekrytering av avdelningspersonal har varit framgångsrik och vårdavdelningen har fortsatt mycket korta vårdtider i ett nationellt perspektiv. Kliniken utför tidig konsult vid staf aureus bakteriemi i hela regionen samt antibiotikaronder på länssjukhuset. Efter att ha behandlat flest hepatit C-patienter per invånare år 2018 har flödet av dessa patienter nu minskat trots återrekrytering. Sprutbytesverksamhet är politiskt godkänd men saknas ännu.

Framtidsplanering/utvecklingsområden

Infektionskliniken vill utöka konsultverksamheten och utföra antibiotikaronder på alla tre sjukhus vilket begränsas av specialistbemanningen. Verksamheten arbetar aktivt med personcentrerad vård och har för avsikt att delta i första utvärderingen av SVF sepsis.



Infektionskliniker

1. Fagersta
2. Köping
3. Sala
4. **Västerås**

Västerås

Organisation

Infektionskliniken i Västerås har ett regionövergripande ansvar för specialiserad infektionssjukvård i Västmanland. Upptagningsområdet uppgår till drygt 270 000 invånare. I Regionen finns sjukhus i Västerås, Köping, Sala samt Fagersta. Infektionskonsult från Västerås finns på plats i Köping en dag per vecka. Infektionskliniken består av vårdavdelning, infektionsmottagning och akutmottagning. Infektionsakuten bemannas kontorstid av infektionsläkare, övrig tid av medicinläkare. Bakjour rondar infektionsavdelning, IVA samt MIMA på helger samt finns tillgänglig dygnet runt, året runt. På vårdavdelningen finns enbart slussade enkelrum, varav 4 rum med kontrollerad ventilation. Sammanlagt finns 24 vårdplatser. Infektionsmottagningen ansvarar för sjukdomar där infektionsmedicin har spetskompetens och helhetsansvar. Stor vikt läggs vid teambaserad vård där sjuksköterskegruppen i stor utsträckning har egna mottagningar. Resemedicinsk mottagning ingår. Klinikens konsultverksamhet är omfattande, har ökat markant de senaste åren och utgör nu >40 procent av den totala läkarkapaciteten. Fasta konsultor finns på de flesta av Regionens slutenvårdskliniker.

Personal

Kliniken har sammanlagt 80 medarbetare. I nuläget och framöver bedöms en god tillgång på specialistläkare föreligga. Målsättningen är att anställa en ny ST-läkare per år. Förväntade pensionsavgångar ses inom de närmaste åren på hygien- respektive smittskyddsenheten. På sjuksköterskesidan finns vakanta tjänster och i perioder har det funnits behov av bemanningspersonal. Övriga yrkeskategorier är fullbemannade men kliniken ser ett generationsskifte på undersköterskesidan.

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	275 845
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	22
Landareal (km ²) ²	5 117
Invånare per km ²	54
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	24
Antal disponibla vårdplatser	21
Antal årsarbetande läkare	9
Antal årsarbetande sjuksköterskor	21
Antal årsarbetande undersköterskor	22

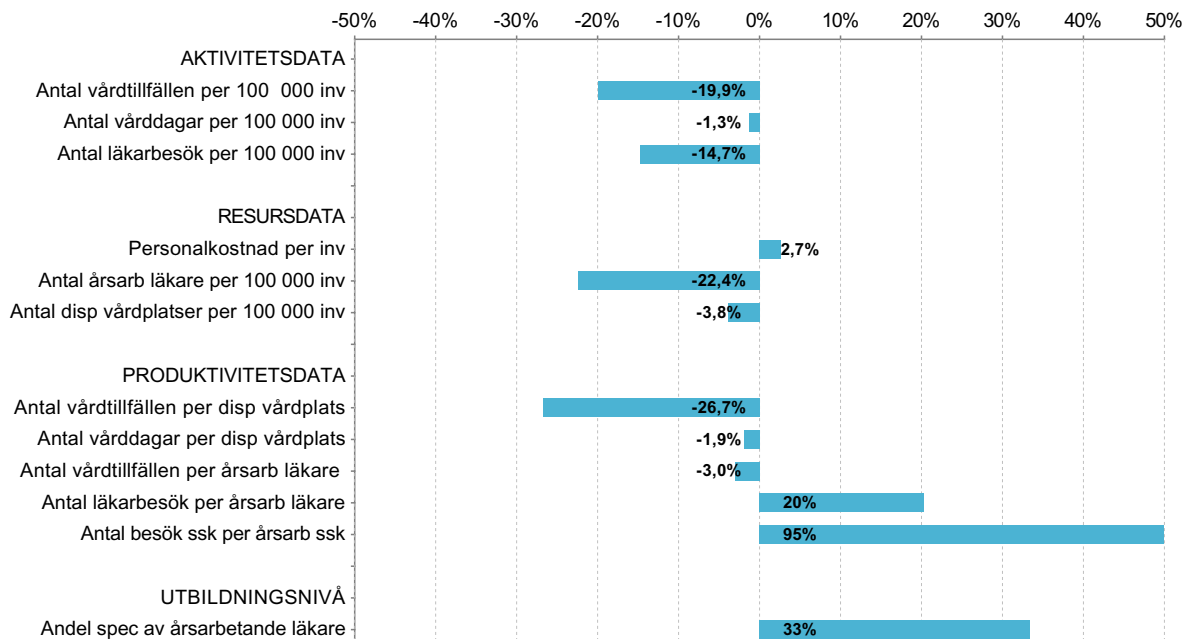
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Västerås



Graf ID: 834

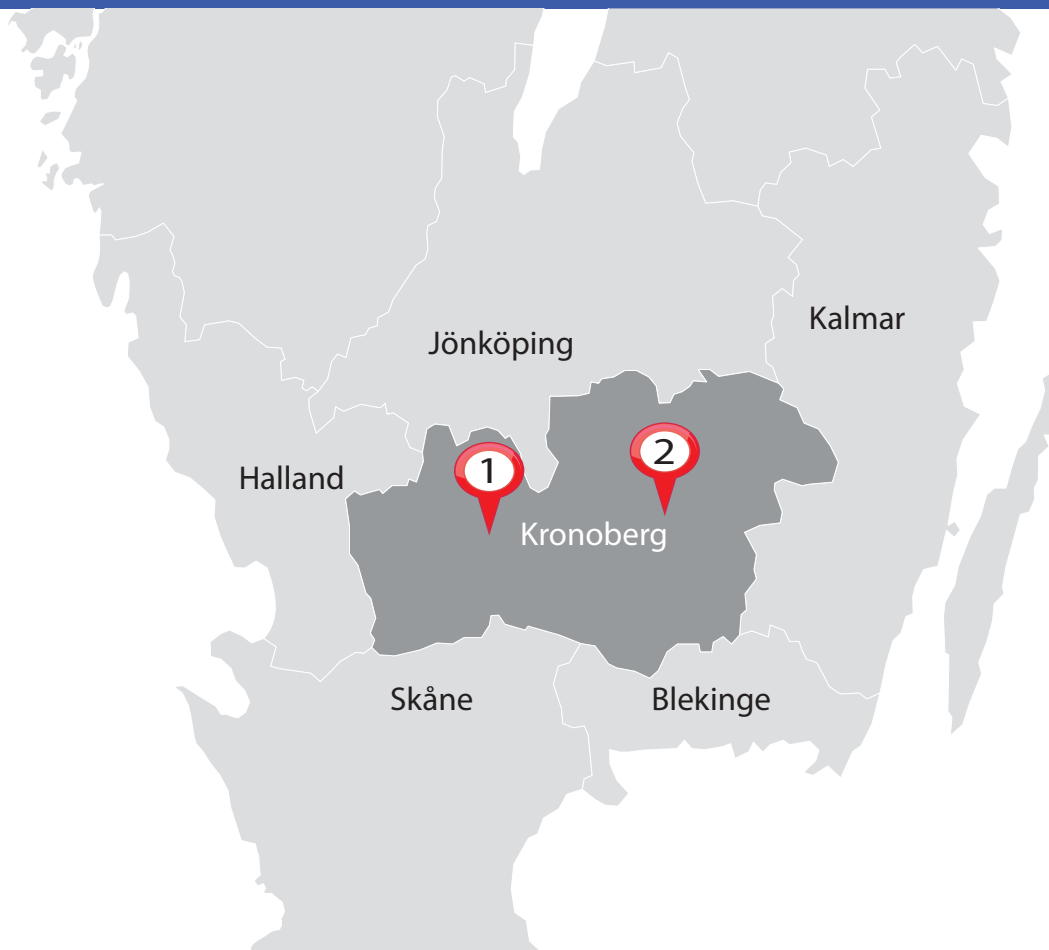
Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Under 2019 har renovering av avdelningens lokaler utförts. Chefssituationen på avdelningen har stabiliserats efter ny anställning av ny enhetschef och biträdande enhetschef. Vård av trachestomerade patienter har införts på avdelningen. Infektionskliniken har driftat temporära influensaplatser i samarbete med medicinkliniken och geriatriken. Antibiotikaronder har etablerats på ett antal vårdavdelningar inom Regionen. SPUR-inspektion har genomförts med mycket gott resultat. Beslut att införa lågtröskelmottagning är taget och arbete påbörjat för implementering. Intensivt planeringsarbete inför byggande av nytt akutsjukhus. Ökat antal forskande medarbetare och ytterligare en disputation.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Region Västmanland satsar på Nära vård-konceptet och ökad poliklinisering. Som ett led i detta startar 2020 IPE, Infektionskliniken polikliniska enhet, med möjlighet till öppen vård (OPAT) dygnet runt. Kliniken planerar också för ytterligare ökning av konsultverksamheten samt antibiotikaronder på fler kliniker. En regionövergripande översyn av blododlingsprocessen med mål att halvera kontamination ska genomföras. Som skett i flera regioner tidigare kommer kliniken under 2020 genomföra uppsökande verksamhet avseende hepatit C.



Infektionskliniker

1. Ljungby
2. Växjö

Växjö

Organisation

I Region Kronoberg bor drygt 200 000 invånare. Växjö är centralort. Det finns två akutsjukhus, Växjö och Ljungby. Infektionskliniken uppdrag är att bedriva öppen och sluten specialiserad infektionssjukvård i Kronoberg, vilket innebär att bedöma och behandla infektionssjukdomar och även bedriva specialiserad resemedicinsk verksamhet. Infektionskliniken finns i Växjö och har en vårdavdelning på 18 platser vid full drift. Avdelningen är uppdelad i grupper, där en sjuksköterska och en undersköterska ansvarar för vården av ett visst antal patienter. I gruppen ingår även läkare. Avdelningen är även en utbildningsavdelning för sjuksköterskor och undersköterskor.

Konsultverksamheten innefattar dagliga konsultter på intensivvårds- och akutvårdsavdelning samt varje torsdag en heldag i Ljungby. Övrig tid finns alltid specialist tillgänglig via telefon. Kliniken har ett nära samarbete med klinisk mikrobiologi, smittskyddsenheten och vårdhygien.

Personalsituation

Kliniken har cirka 50 medarbetare. På läkarsidan sker nu en generationsväxling och under 2018 så anställdes 3 nya ST-läkare. Det finns inga vakanser vad beträffar ST-läkare men vi har fått en brist på specialister i väntan på att generationsväxlingen skall bli klar. Fortsatta vakanser på sjuksköterskesidan med neddragningar av vårdplatser som följd. Hyrsjuksköterskor har behövts för att hålla så många vårdplatser öppna som möjligt.

Flertalet av den erfarna personalen har slutat och arbete kommer behövas närmaste åren för att jobba upp kompetensen.

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	201 469
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	21
Landareal (km ²) ²	8 423
Invånare per km ²	24
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	18
Antal disponibla vårdplatser	18
Antal årsarbetande läkare	12
Antal årsarbetande sjuksköterskor	20
Antal årsarbetande undersköterskor	18

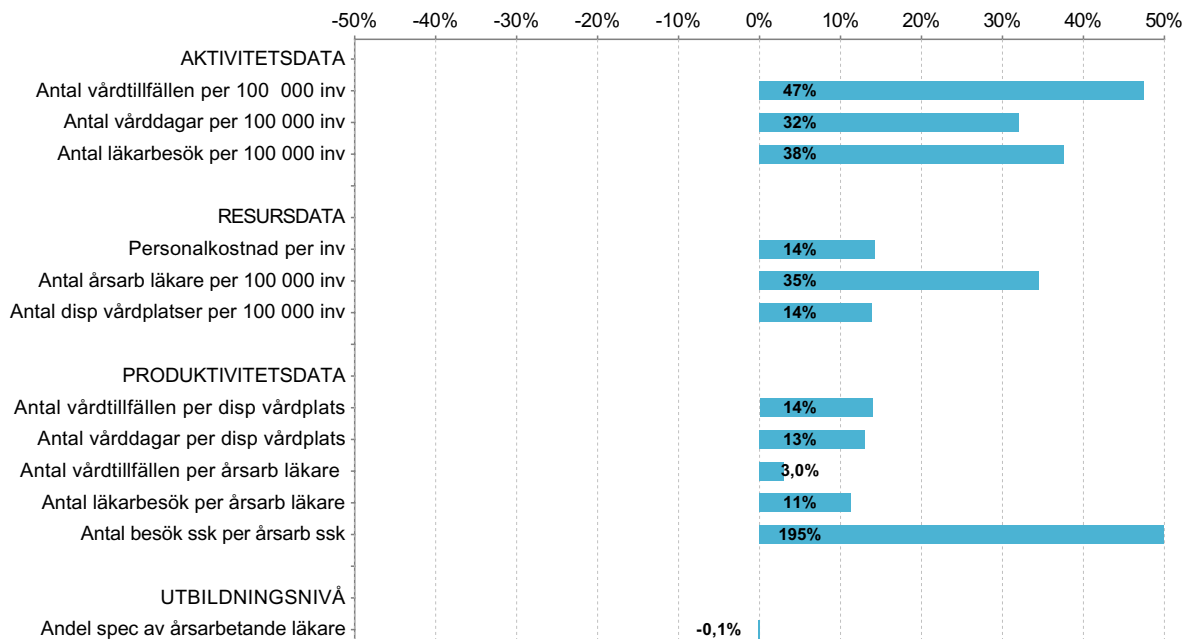
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Växjö



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Antibiotikaronder infördes i liten skala på nytt under 2018 efter flera års uppehåll i Växjö men har tyvärr behövt pausas från hösten 2019 pga mindre antal specialister på kliniken.

Regionen har en fortsatt minskning av vårdplatser vilket påverkar samtliga kliniker.

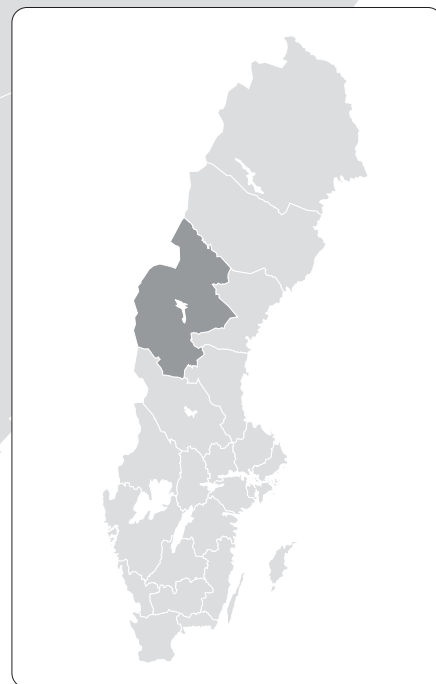
Kronoberg utför varje vinter influensavaccination för sjukvårdspersonal sedan 2018 men i år så kunde vi fullfölja uppdraget då tillräckligt med vaccin fanns tillgängligt.

Kliniken fortsätter att jobba med produktions- och kapacitetsplanering för mottagningen där verksamheten i detalj har sett över vad som görs, vad som ska göras, hur lång tid det tar och vem som ska utföra uppgiften. Syftet är att skapa bra, optimerade flöden. Arbetet har tagit mycket tid men verkar ge god effekt.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Antibiotikaronderna mottogs bra och kommer att fortsätta expandera när antalet specialister blir fler.

Det finns planer kring ökad möjlighet till uppföljande besök på infektionsmottagning dagen efter besök på akutmottagningen för att minska inläggningar.



Infektionskliniker

1. Östersund

Östersund

Organisation

Infektionskliniken i Region Jämtland Härjedalen ingår i område hud-infektion-medicin som har en gemensam områdeschef men egen verksamhetschef. Då det endast finns ett sjukhus i regionen så är upptagningsområdet följaktligen hela regionen som omfattar drygt 130 000 invånare.

För att fullgöra kliniken uppdrag är verksamheten indelad i slutenvård, öppen vård, konsultativa funktioner via en primärjour som primärt handlägger akuta patienter samt en bakjour med dagliga konsultationer på IVA och laboratoriemedicin (övervakning av positiva blododlingar från sjukhuset). Vårdavdelningen består av 17 vårdplatser varav 10 rum med separat ingång för möjlighet till isoleringsvård. Bakjouren sköter också konsultationer mot övriga sjukhuset efter behov samt remissbedömningar. Kliniken har även ett väl fungerande system för sepsisalarm, som ännu inte inkluderar ambulansverksamheten.

Vi har sedan hösten 2019 sprututbytesverksamhet igång vilket rullar på fint med gott samarbete gentemot kommun och Polismyndighet.

Utöver detta tillkommer ett ansvar för den regionala läkarutbildningen tillsammans med Norrlands universitetssjukhus i Umeå.

Personalsituation

Personalförsörjningen på läkarsidan vid kliniken är god. I nuläget finns det nio specialister samt sex ST-läkare. En av specialisterna arbetar endast 20% kliniskt, övrig tid vigs åt regionpolitiken. Verksamheten har lyckats relativt väl med rekrytering av sjuksköterskor så hade inte covid tillkommit hade vårt tillfälliga stafettberoende varit till ända, nu vidmakthåller vi det ett tag till.

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	130 705
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	24
Landareal (km ²) ²	48 935
Invånare per km ²	3
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	17
Antal disponibla vårdplatser	16
Antal årsarbetande läkare	12
Antal årsarbetande sjuksköterskor	15
Antal årsarbetande undersköterskor	16

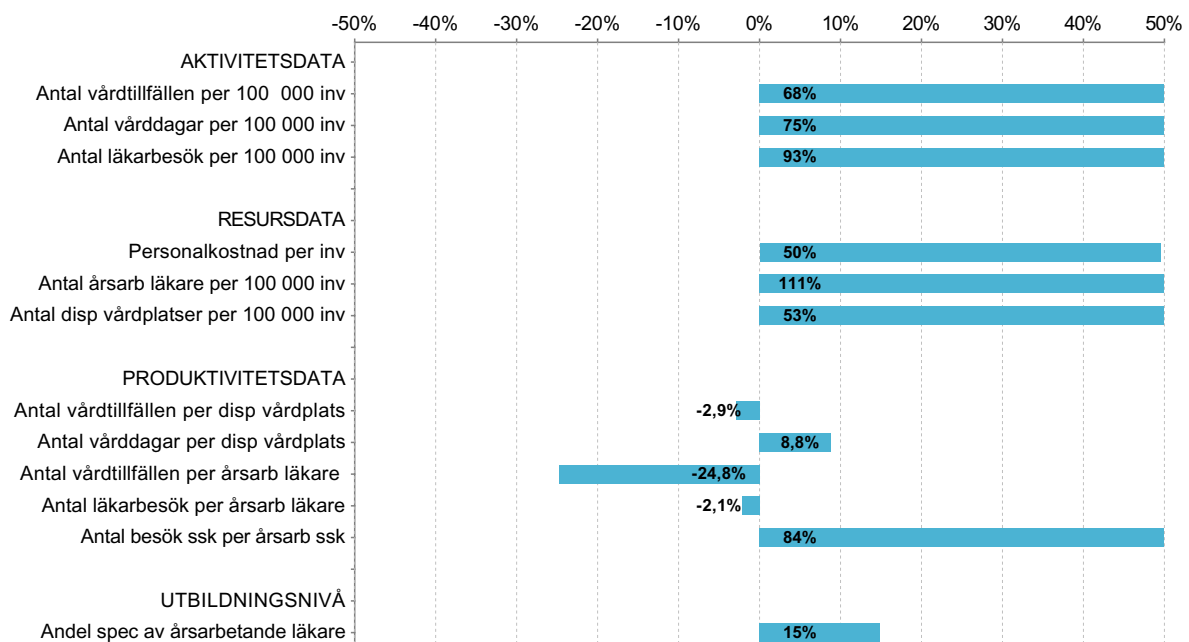
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Östersund



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla länskliniker (ej universitetskliniker).

I och med tillkomsten av sprututbytet samt därtill behov av fler sjuksköterskor till avdelningen rekryterades två nya sjuksköterskor till mottagningen.

Dessa två arbetar deltid in mot avdelningen.

Sammanlagt arbetar 72 personer på kliniken varav hälften på avdelningen och resterande på mottagning inklusive administration samt läkaravdelning. Kliniken har en enhetschef för avdelningen samt egen verksamhetschef, den senare tillika enhetschef för Infektionsläkaravdelningen, Infektionsmottagning samt Sprututbytesmottagningen.

Större förändringar/händelser under året

Uppstart av sprututbytesprogram

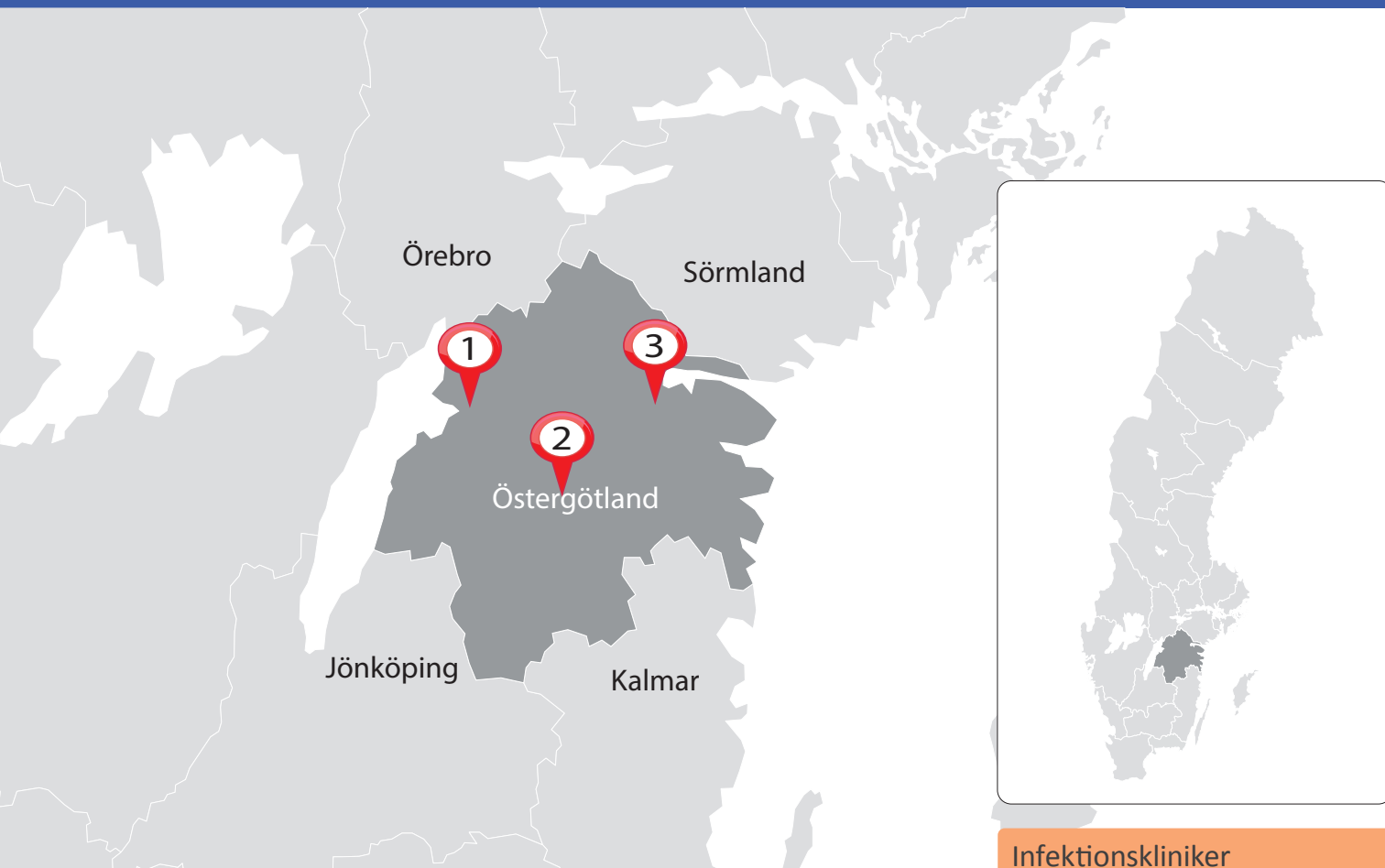
Fortsatt växla över arbete till sjuksköterska från läkare men ffa från sjuksköterska till undersköterska.

Övertagit det samlade ansvaret för regionens MRSA-patienter.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Inget annat i dagsläget än att rida ut covidstormen.

Förutom att fastställa det arbetssätt vi nu inrättat på avdelningen i samarbete med Hjärtavdelningen gällande telemetri och annan övervakning på plats hos oss.



Linköping/Norrköping

Organisation

Infektionskliniken i Östergötlands upptagningsområde har drygt 458 000 invånare. Vi är en länsövergripande klinik bestående av en enhet på Universitetssjukhuset i Linköping och en enhet på Vrinnevisjukhuset i Norrköping. Enheterna i Linköping och Norrköping är likvärdiga i såväl uppdrag som storlek när det gäller vår egen slutenvård och öppenvård. Vaccinationsverksamheten är större i Linköping då den verksamheten också innefattar resevaccinationer. I Norrköping finns en sprututbytesverksamhet. Klinikens konsultverksamhet är stor och större i Linköping då universitetssjukhuset har fler vårdavdelningar och fler intensivvårdsavdelningar. Vi har även stående konsult två dagar per vecka på länsdelssjukhuset i Motala. Inom konsultverksamheten sker en kontinuerlig påminnelse om strama budskapet och kliniken har regionens strama uppdrag. Vi genomför också antibiotikaronder på flera enheter. Vårdavdelningarna finns i huvudsak med i länssjukvårdsflödet. I Linköping finns 2 övervakningsplatser och en högisoleringsenhet som är en nationell resurs för extremt smittsamma sjukdomar. På våra mottagningar handläggs de sjukdomar där infektionsmedicin har spetskompetens och helhetsansvar.

Vi bedriver också konkurrenskraftig forskning och har ett stort utbildningsuppdrag.

Personalsituationen

Kliniken har ca 150 medarbetare. Bristen på specialister har minskat då flera ST-läkare blivit eller kommer bli specialister inom en snar framtid. Behovet av hyrläkare har därmed upphört. Rörligheten bland undersköterskor och sjuksköterskor är stor och på Universitetssjukhuset har det varit svårt att rekrytera sjuksköterskor i samma omfattning vilket har medfört att antalet vårdplatser inte ligger i samma nivå som det gjort tidigare. Även en annan bemanningsstruktur utifrån vårdnivå har medfört att

Infektionskliniker

1. Motala
2. Linköping
3. Norrköping

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	465 495
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	21
Landareal (km ²) ²	10 557
Invånare per km ²	44
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	31
Antal disponibla vårdplatser	33
Antal årsarbetande läkare	25
Antal årsarbetande sjuksköterskor	46
Antal årsarbetande undersköterskor	37

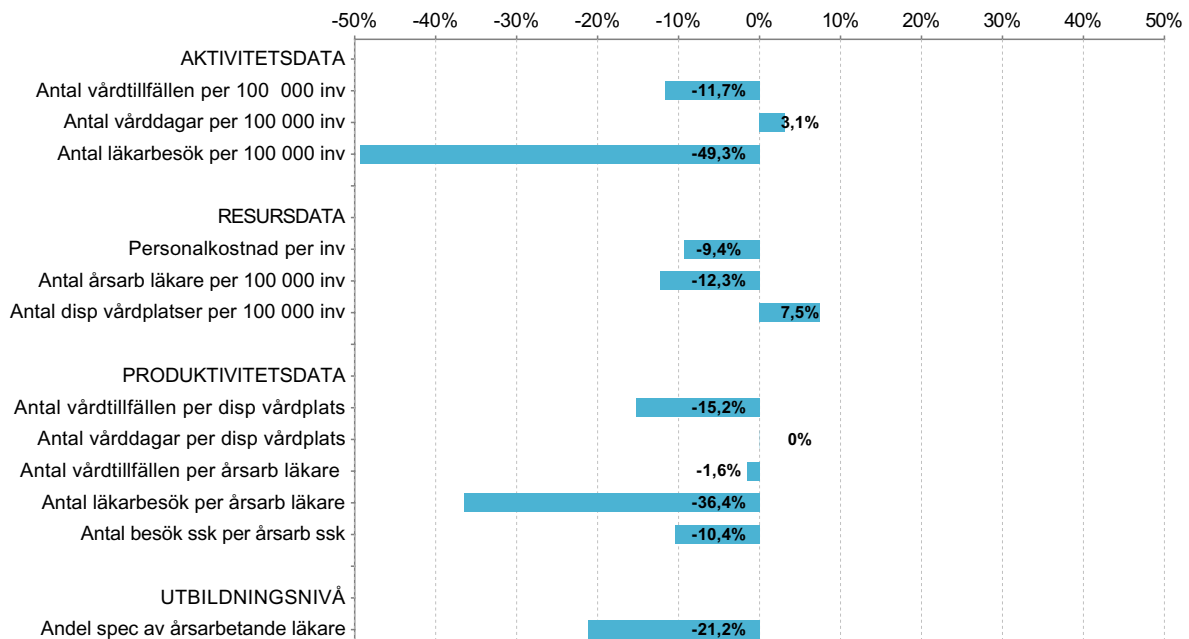
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Linköping/Norrköping



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla universitetskliniker (ej länskliniker).

inte samma antal vårdplatser funnits tillgängliga på kliniken. Hyrsjuksköterskor har anlitats under året för att vårdplatsantalet ska kunna upprätthållas. Bemanningssituationen har förbättrats och flera patienter har kunnat vårdas på kliniken än tidigare.

Större förändringar/händelser under året

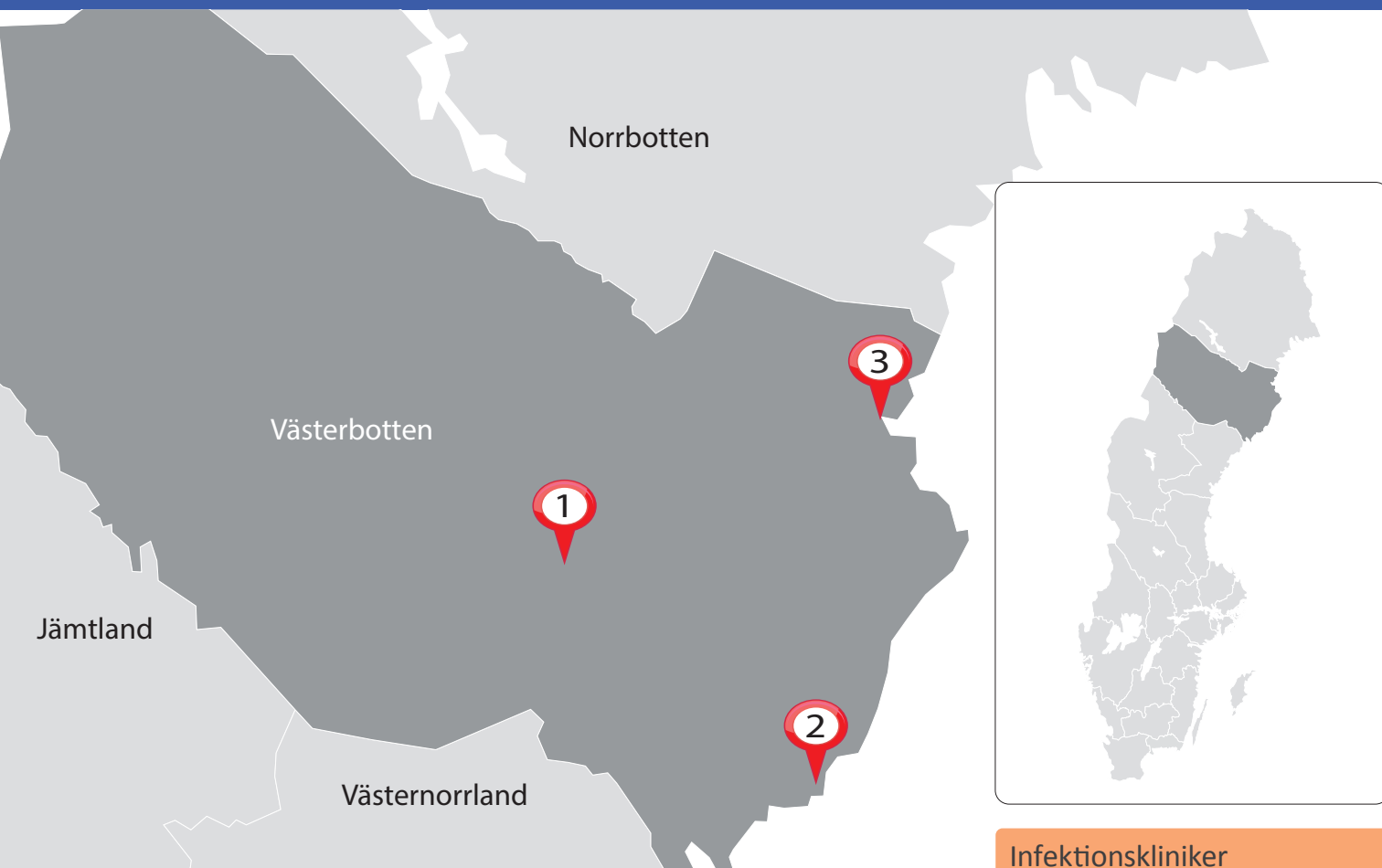
Övervakningsplatserna öppnade i januari och har medfört bättre kontroll av svårt sjuka patienter för att tidigt upptäcka eventuell försämring. I arbetet med Nära Vård har vi börjat med mottagningsverksamhet utanför sjukhuset, där sjuksköterska och läkare åker till en anstalt och har mottagningsverksamhet. Flera byggprojekt har startat under året där det första förväntas bli klart i början av 2020 och kommer innebära flera vårdplatser på kliniken. Därefter kommer ombyggnation av mottagningen i Linköping, höisoleringsenheten och vårdavdelningarna.

Förändring i ledningsstrukturen är gjord både inom regionen och inom kliniken.

Framtidsplaner och utvecklingsområden

Region Östergötland satsar på Nära vård och kliniken ska se över möjligheten att utföra delar av vården vi bedriver närmare patienterna. Möjligheten med en mobil verksamhet med infektionskompetens för att undvika behovet av slutenvård ska utredas.

Sprututbytesverksamheten i Norrköping, som projekt, kommer att utvärderas och förhoppningsvis permanentas och spridas till andra delar av Östergötland. Behandling mot Hepatit C och utdelning av Naloxon kommer att ske i verksamheten från årsskiftet.



Norrlands universitetssjukhus (NUS)

Organisation

Infektionskliniken främsta uppdrag är att handlägga patienter där specialistkunskap i infektionssjukdomar behövs. Kompetensstödet till länsdelssjukhusen Skellefteå och Lycksele sker i huvudsak via telefonkonsultationer samt antibiotikaronder per telefon. Konsultuppdraget på Norrlands universitetssjukhus (NUS) är omfattande, ofta kopplat till infektioner vid IVA-vård eller efter specialiserad kirurgi. Högt prioriterat är god utbildnings- och forskningsmiljö av hög nationell och internationell standard. För länsuppdraget är upptagningsområdet Västerbotten, nästan 270 000 invånare.

Kliniken har 19 vårdplatser. Mottagningen tar emot jourfall dagtid, har stor resemedicinsk verksamhet och mottagning för bl a hepatit, HIV, tuberkulos, MRSA och primär immunbrist. Tuberkuloscentrum Norr är ett länsövergripande kunskapscentrum. Primär- och bakjour finns dygnet runt. På nätter handläggs jourfallen av akutläkare.

Avdelningen leds av en avdelningschef, biträdande avdelningschef och medicinskt ansvarig läkare (MAL). Mottagningen leds av en avdelningschef och MAL. Medicinsk chef tillträdde i mars och vårdutvecklare i augusti. Ny avdelningschef till avdelningen rekryterades.

Personalsituation

Kliniken har ca 110 medarbetare. Rörligheten bland sjuksköterskor och undersköterskor påverkade verksamheten och under hösten hölls 17 av 19 vårdplatser öppna. God bemanning avseende medicinska sekreterare och paramedicinare. Tre ST-läkare blev klara och tillgången på specialistläkare blir allt bättre. Kliniken har vikarier före och efter AT samt AT-läkare. Professor gick i pension.

Arbetsmiljöarbetet på kliniken har prioriterats högt under det gångna året. En överläkare fick yrkesföreningen Sjukhusläkarnas nationella klimatstipendium.

Infektionskliniker

1. Lycksele
2. Umeå
3. Skellefteå

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	271 736
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	24
Landareal (km ²) ²	54 664
Invånare per km ²	5
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	19
Antal disponibla vårdplatser	17
Antal årsarbetande läkare	23
Antal årsarbetande sjuksköterskor	24
Antal årsarbetande undersköterskor	23

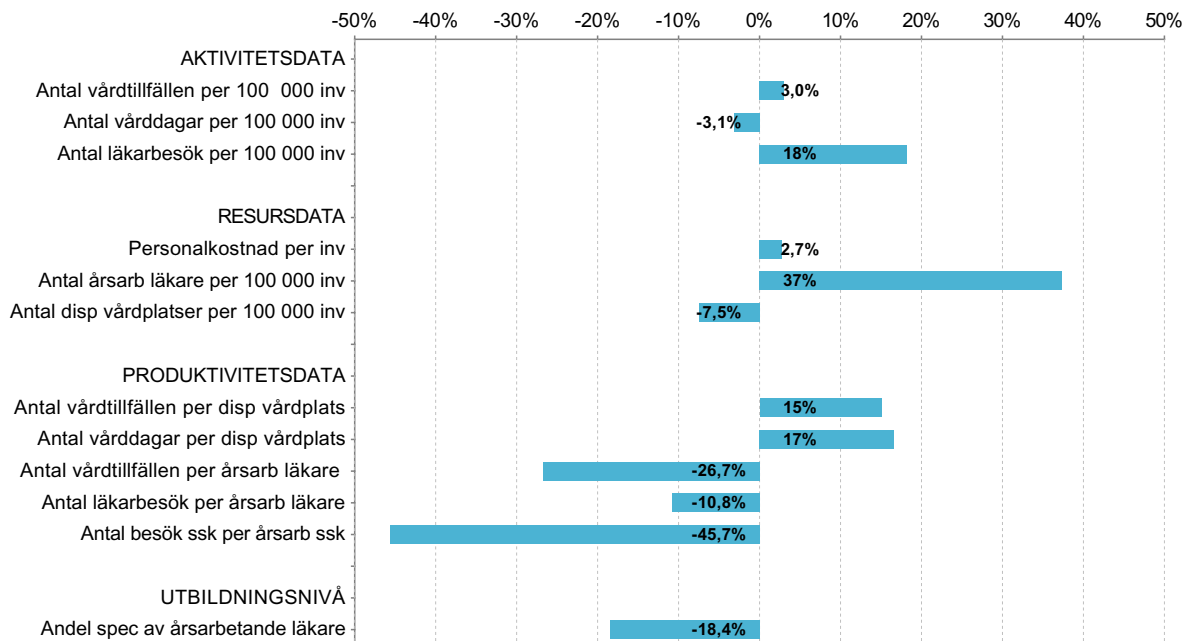
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ NUS Umeå



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla universitetskliniker (ej länskliniker).

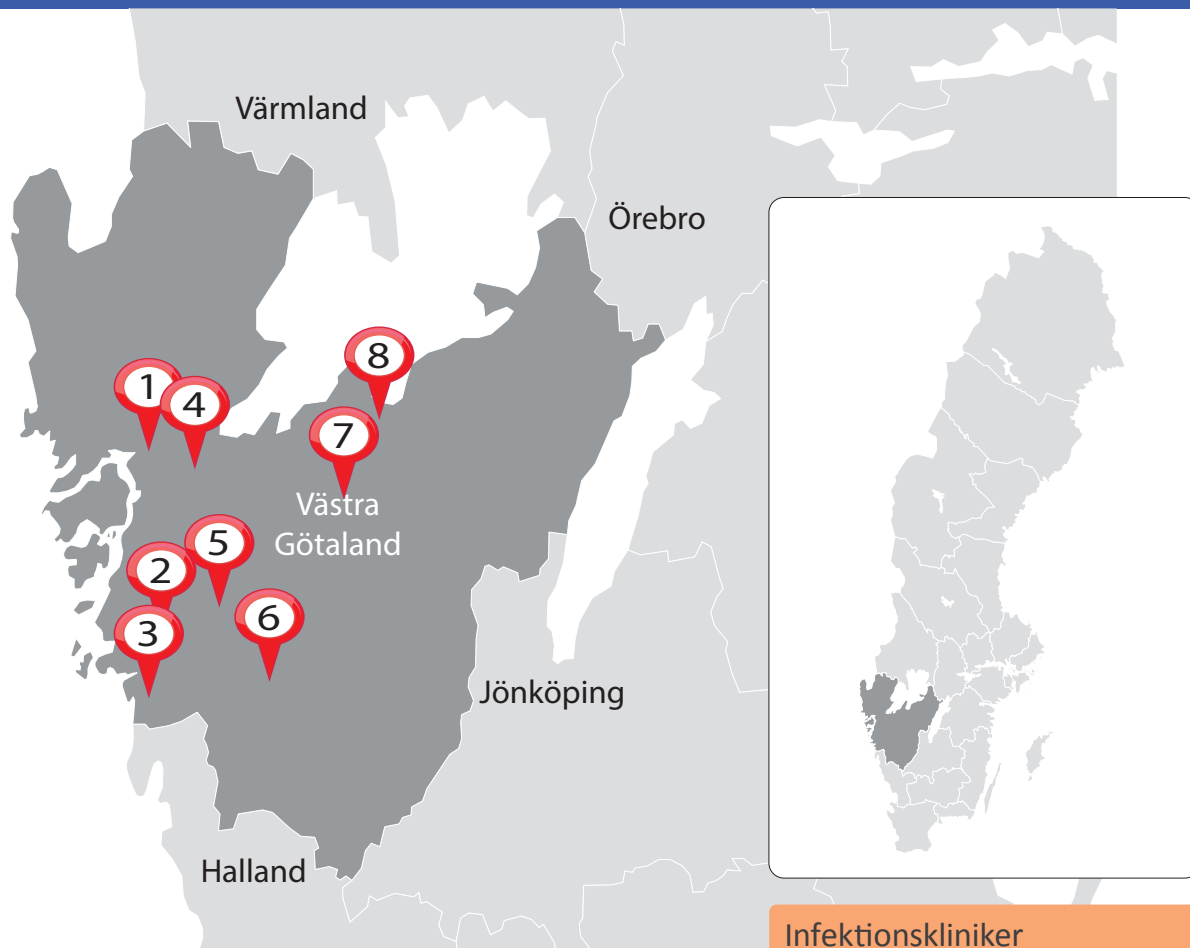
Större förändringar/händelser under året

Vid årsskiftet bildades Region Västerbotten. Den nya organisationen av hälso- och sjukvården består av tre närsjukvårdsområden och två länssjukvårdsområden, där infektionskliniken tillhör Närsjukvård Umeå.

Kliniken var medarrangör av 2nd Arctic Meeting on Clinical Tuberculosis. Hepatit C-behandlingar har skett via infektionsmottagningen, sprutbytet, i samarbete med medicinkliniken, kriminalvården, LVM-hem och LARO. Sepsisteamet arbetade fram rutiner för tidig återhämtning. SK-kursen i vaccinationer och resemedicin hölls. Infektionskliniken har också bidragit med specialister som har författat dokument till nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK).

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Ett multidisciplinärt endokarditteam är under uppbyggnad. Införande av sprutbyte på fler orter och sepsisalarm på länsdelssjukhusen är utvecklingsområden. Kliniken deltar i arbetet kring framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) och produktions- och kapacitetsstyrning (PKS).



Sahlgrenska

Organisation

Infektionskliniken på Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra har ett upptagningsområde som omfattar cirka 916 000 invånare och innefattar hela Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU/Mölndal, SU/Sahlgrenska och SU/Östra) samt Kungälv's sjukhus. Dessutom vårdas patienter hemmahörande i norra Halland på Infektion, SU/Östra.

Verksamheten omfattar fyra vårdavdelningar med totalt 62 vårdplatser och cirka 2 200 vårdtillfällen per år.

Dessutom finns en stor öppenvårdsverksamhet med cirka 20 000 besök till sjukköterskor och läkare varje år. Ett aktivt arbete har bedrivits under många år där arbetsuppgifter har förts över från läkarmottagningar till tidsbeställda sjukköterskemottagningar med specialistsjukköterskor och till undersköterskor. Dessutom bedrivs en icke-tidsbeställd mottagning för akuta bedömningar.

Konsultverksamhet bedrivs på SU/Sahlgrenska, SU/Mölndal och SU/Östra samt Kungälv's sjukhus. Konsultverksamheten omfattar även organtransplanterade patienter, barnsjukvård samt kvinnosjukvård.

Inom Infektion, SU/Östra bedrivs dessutom intensivvård (4 IVA-platser) i verksamhetens egen regi, men i nära samarbete med An/Op/IVA.

Verksamheten har en egen primärjournlinje och bakjournlinje.

Personalsituation

Infektion på SU/Östra har cirka 240-250 årsarbetare. För samtliga personalkategorier pågår en generationsväxling. Stort rekryteringsbehov bedöms föreligga under de närmaste åren. Strukturerade karriärutvecklingsplaner har tagits fram för infektionssjukköterskor och infektionsundersköterskor. Liknande planer är under utarbetande för medicinska sekreterare på Infektion.

Infektionskliniker

1. Uddevalla
2. Kungälv
3. **Sahlgrenska**
4. NÄL Trollhättan
5. Alingsås
6. Borås
7. Skövde
8. Lidköping

Faktaruta

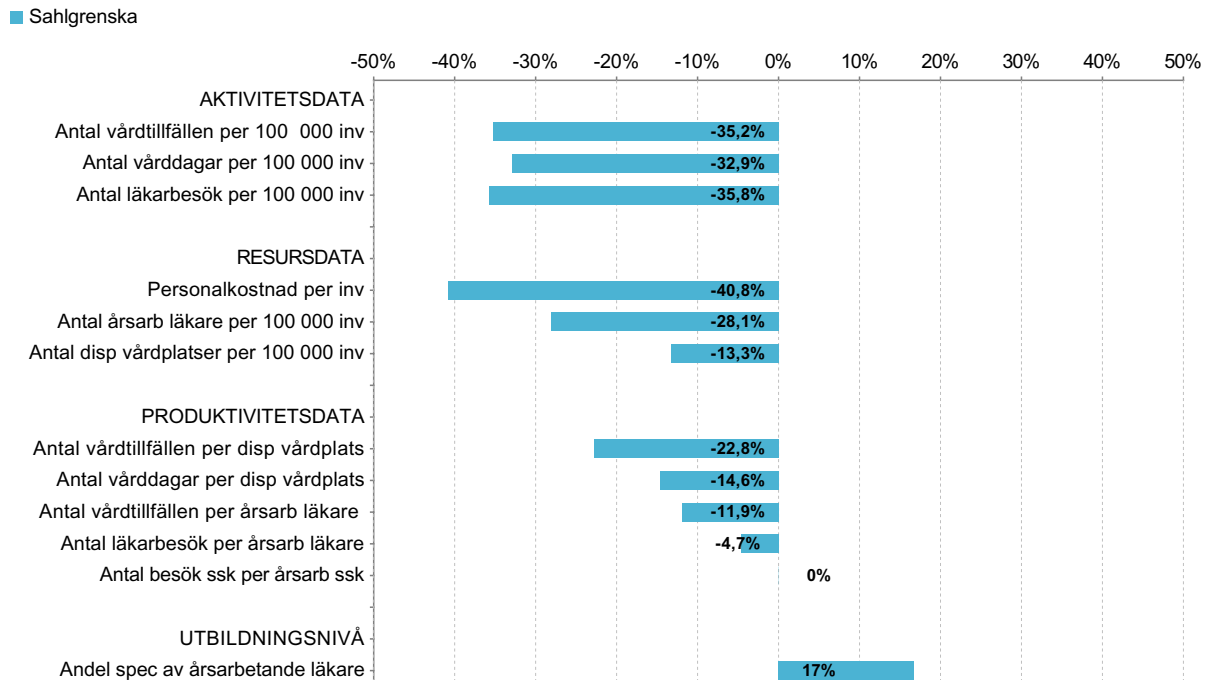
Folkmängd (inv) ¹	916 126
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	16
Landareal (km ²) ²	2 042
Invånare per km ²	449
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	62
Antal disponibla vårdplatser	54
Antal årsarbetande läkare	42
Antal årsarbetande sjukköterskor	87
Antal årsarbetande undersköterskor	53

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla universitetskliniker (ej länskliniker).

Större förändringar/händelser under året

Den förstärkta konsultverksamheten har nu permanentats och ingår i ramuppdraget. En systematisk utvärdering visade på mycket positiva effekter. Infektionskonsulterna fortsätter att genomföra s k antibiotikaronder på utvalda enheter.

Uppdraget har också utökats med ytterligare 6 vårdplatser och Infektion har nu 62 vårdplatser.

Under 2018/19 har Infektion startat sprututbytesverksamhet på SU/Östra. Tuberkulosvård för vuxna har samlats på Infektion.

Framtidsplaner/utvecklingsområden

Infektion har fått övergripande ansvar för handläggning av pneumoni på SU och kommer påbörja ett systematiskt förbättringsarbete tillsammans med berörda verksamheter under 2020. Infektion, SU/Östra har deltagit i projektet Säker sepsis (LÖF). Infektion leder arbets- grupp för sammanhållet omhändertagande av sepsis på SU/Östra.

Infektion, SU/Östra har dessutom ansvar för Sjukhus-Strama SU.

Infektion, SU/Östra har fortfarande få vårdplatser per 100 000 invånare i upptagnings- området. Det rekommenderade måltalet är 10-12 vårdplatser per 100 000 invånare på infektionsklinik. SU/Östra i behov av ytterligare 16 vårdplatser för att nå detta mål.



Skånes universitetssjukhus (SUS)

Organisation

VO infektionssjukdomar Skånes universitetssjukhus med sjukhus i Malmö och Lund (SUS) har ett upptagningsområde på cirka 785 000 invånare. I Malmö finns AIIVA – andnings- och infektions-IVA med 5 IVA-platser kombinerad med 12 vanliga vårdplatser. Här finns ytterligare en avdelning med 25 vårdplatser. I Malmö finns även mottagning och sprututbyte som funnits i mer än 30 år. I Lund har verksamheten en egen akutmottagning i infektionshuset vardagar 08.00 till 24.00 samt mottagning och sprututbyte. Här finns också en vårdavdelning med 24 platser.

Sektionerna i Lund och Malmö är likvärdiga i uppdrag med slutenvård, öppenvård, vaccination och konsultverksamhet. På båda orterna bedrivs även antibiotikarond på medicin-, ortopedi-, kirurgi- och geriatrikavdelningarna. Övriga sjukhus i regionen finns i Landskrona, Trelleborg, Kristianstad, Hässleholm, Ystad, Simrishamn, Helsingborg och Ängelholm. Konsult finns på plats i Landskrona respektive Trelleborg fyra timmar per vecka var. Primär- och bakjour tillhandahålls dygnet runt i både Lund och Malmö.

Det är inrättat sepsislarm på alla tio sjukhus i Skåne.

Det bedrivs omfattande forskningsverksamhet inom sepsis, endokardit, HIV, tuberkulos och exempelvis antibiotikaresistens.

Infektionskliniker

1. Helsingborg
2. **Malmö**
3. **Lund**
4. Hässleholm
5. Ystad
6. Kristianstad

Faktaruta

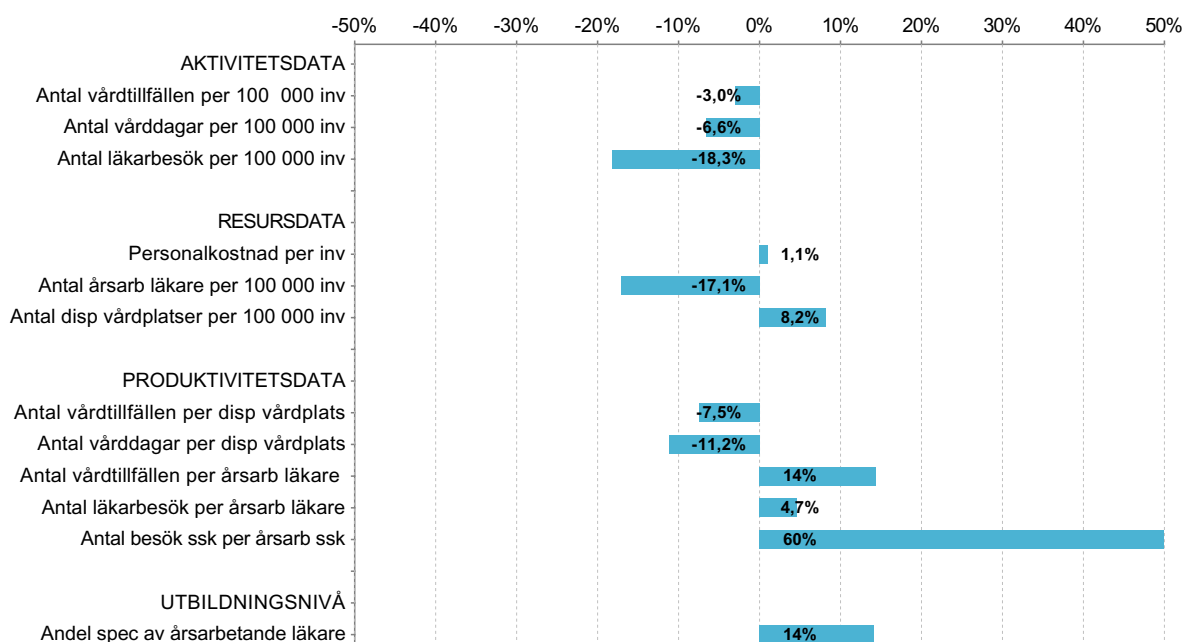
Folkmängd (inv) ¹	836 288
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	17
Landareal (km ²) ²	N/A
Invånare per km ²	N/A
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	76
Antal disponibla vårdplatser	60
Antal årsarbetande läkare	43
Antal årsarbetande sjuksköterskor	77
Antal årsarbetande undersköterskor	87

¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

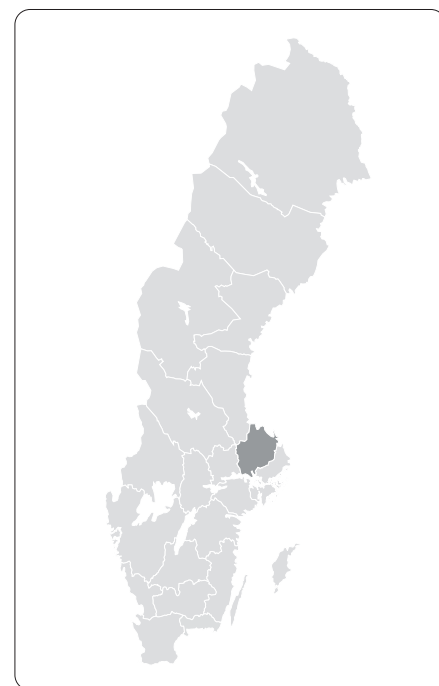
Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå**% - avvikelse från Nysam medianvärde**

■ SUS



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla universitetskliniker (ej länskliniker).



Infektionskliniker

1. Enköping
2. Uppsala

Uppsala

Organisation

Verksamhetsområde Infektionssjukdomar på Akademiska sjukhuset ansvarar för ett upptagningsområde på drygt 370 000 personer inom Region Uppsala. Detta inkluderar Enköpings lasarett där kliniken bedriver konsultverksamhet en dag i veckan.

Inom Akademiska sjukhuset ansvarar kliniken för en egen vårdavdelning (28+1 platser), konsultverksamhet, en elektiv mottagning dagtid samt egen akutmottagning alla dagar klockan 07-19. Övrig tid arbetar infektionsjouren på ordinarie akutmottagning. Infektionsläkare arbetar också som extern konsult med STRAMA, antibiotikaronder och sprututbyte. Verksamhetschefen sitter i sjukhusledningen, direkt underställd sjukhusdirektören, som nyrekryterades under 2018.

Personalsituation

Läkarbemanningen är god inom alla kategorier och rekryteringen av vikarier eller ST-läkare är oproblematiskt. Generationsväxlingen utgör inga större problem.

Kliniken har tilltagande problem med sjuksköterskebrist och har under året dragit ner på vårdplatser trots hjälp av bemanningssjuksköterska. Verksamheten har en anställd apotekare och en receptarie. Sammanlagt arbetar cirka 150 personer på infektionskliniken.

Större förändringar

Inom verksamhetsområdet har arbetet med CVI-mottagningen (vektorburna infektioner) och det regionala endokarditeamet utökats. Kliniken har under influensa-perioden haft en extra avdelning på 10-12 vårdplatser öppen med bemanningssjuksköterska och egna läkare/undersköterskor. Verksamheten har nyligen påbörjat en utveckling av en kompetenstrappa för sjuksköterskor.

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	383 713
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	19
Landareal (km ²) ²	8 189
Invånare per km ²	47
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	28
Antal disponibla vårdplatser	21
Antal årsarbetande läkare	27
Antal årsarbetande sjuksköterskor	46
Antal årsarbetande undersköterskor	35

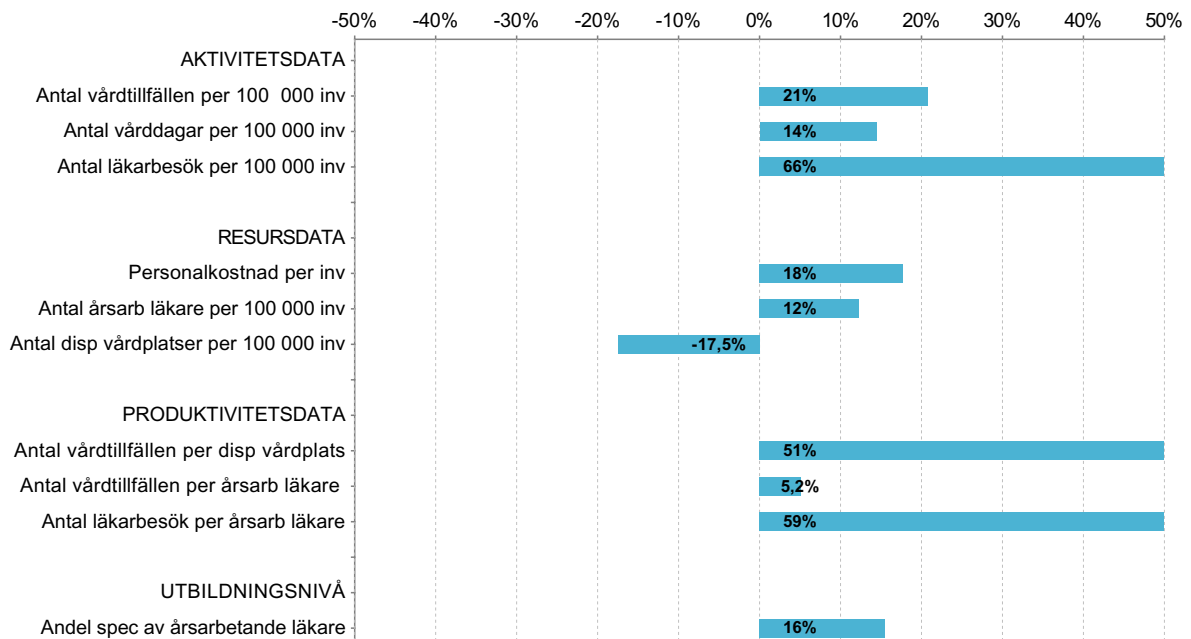
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Uppsala



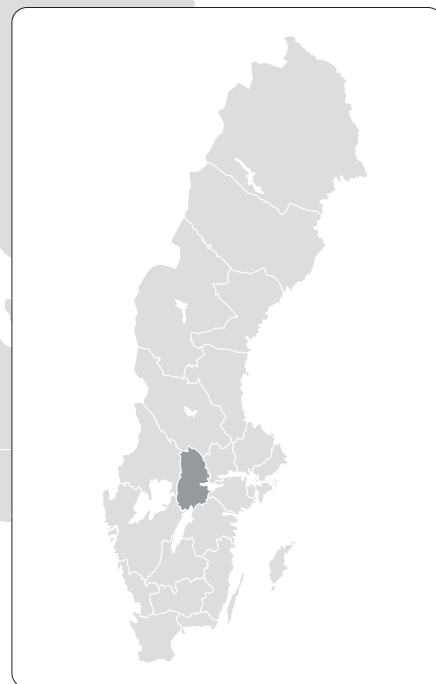
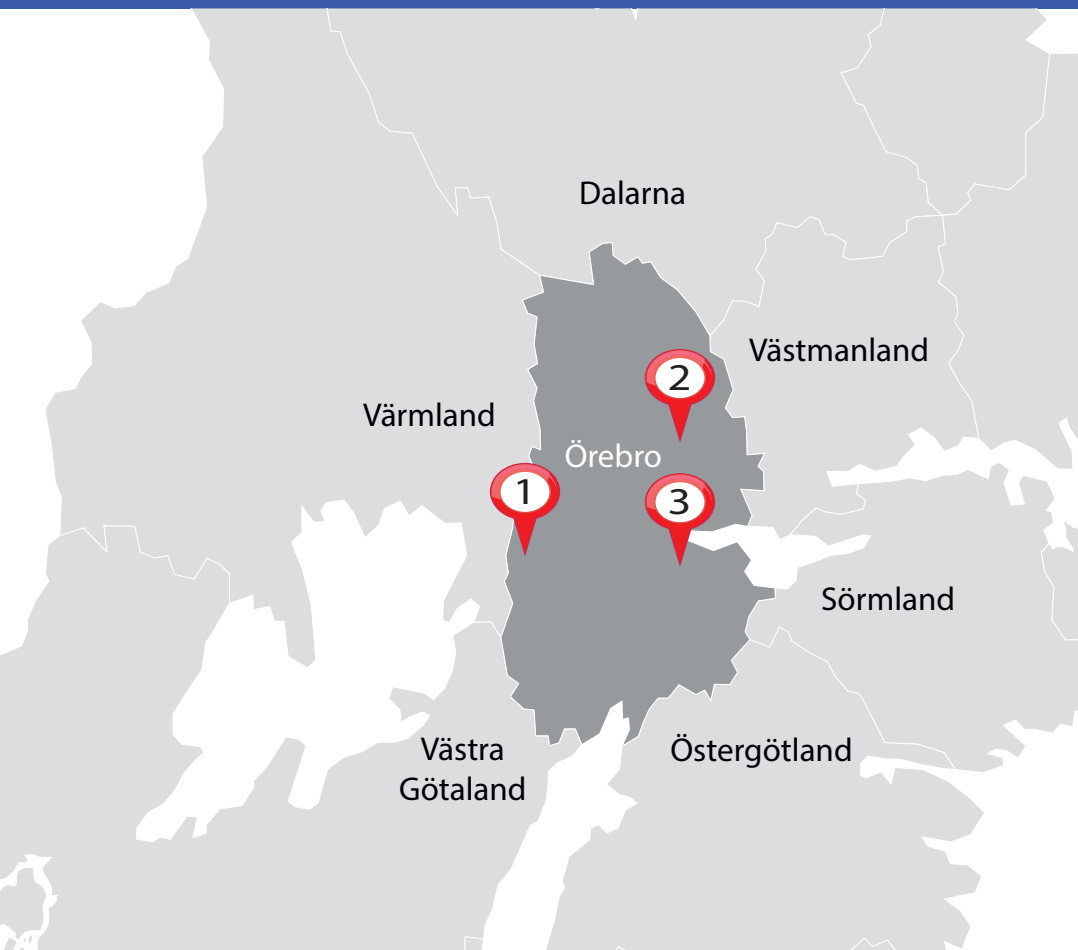
Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla universitetskliniker (ej länskliniker).

Framtidsplaner

Det mest prioriterade utvecklingsområdet är kompetensförsörjning för framför allt sjuksköterskor där kliniken fokuserar på "work shift", det vill säga att flytta arbetsuppgifter från sjuksköterskor till övriga personalgrupper som till exempel apotekare, receptarie och vårdbiträden. Kliniken arbetar även för att strukturera upp självadministrerande poliklinisk antibiotikabehandling i hemmet.

Ett genomgripande arbete tillsammans med hela sjukhuset för att förbättra akutflödet och säkerställa att varje utlokaliserad eller överbeläggingspatient hamnar på en patientsäker plats har också påbörjats.



Infektionskliniker

1. Karlskoga
2. Lindesberg
3. Örebro

Örebro

Organisation

Infektionskliniken har huvuduppgift att utreda, behandla och vårda personer med misstänkta och konstaterade infektionssjukdomar. Uppdraget omfattar även utbildning av framtida medarbetare inom samtliga yrkeskategorier samt att bedriva forskning. Upptagningsområdet är Örebro län där det bor cirka 300 000 personer. Förutom Universitetssjukhuset i Örebro finns lasaretten i Karlskoga och Lindesberg, där personal från Örebro fungerar som konsulter.

Kliniken bedriver både öppen och sluten infektionssjukvård. Verksamhetens tyngdpunkt ligger på den slutna vården. Infektionskliniken har vårdavdelning hade 2019 24 vårdplatser varav 2 reserverade för hudkliniken patienter. I den slutna vården har mer än 95 procent av patienterna lagts in akut.

Smittskydd, Vårdhygien och STRAMA ligger inom annan verksamhet men bemannas av infektionsläkare. Kliniken bemannar även en vaccinationsmottagning i samarbete med Capio läkargruppen.

Personalsituation

Kliniken har god läkarbemanning och lätt att rekrytera läkare för ST-utbildning. Med intensifierad forskning och nya uppdrag i andra verksamheter ses ett ökat behov att utbilda framtida specialister. En brist på sjuksköterskor ses framför allt inom slutenvården. Antalet anställda vid infektionskliniken är drygt 100 medarbetare.

Större förändringar/händelser under året

I maj 2019 öppnades Sprutbytesmottagning i samverkan med beroendesjukvården, där ca 100 klienter är inskrivna. Under året har ett tätare samarbete etablerats med beroendesjukvården avseende de inlagda patienterna med beroendeproblematik. Stort fokus under året på hepatit C-behandling, exempelvis genom systema-

Faktaruta

Folkmängd (inv) ¹	304 805
Andel invånare 65 år och äldre (%) ¹	21
Landareal (km ²) ²	8 504
Invånare per km ²	36
Antal av huvudman fastställda vårdplatser	N/A
Antal disponibla vårdplatser	23
Antal årsarbetande läkare	22
Antal årsarbetande sjuksköterskor	27
Antal årsarbetande undersköterskor	30

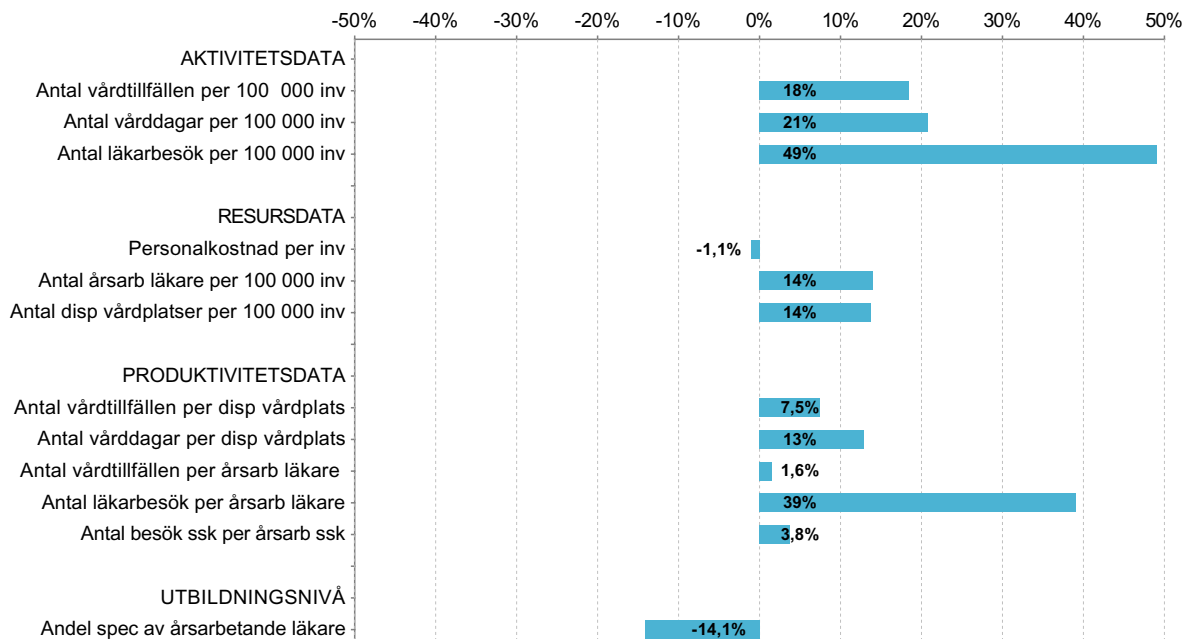
¹ SCB, 2019-12-31

² SCB, 2020-01-01

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

% - avvikelse från Nysam medianvärde

■ Örebro



Graf ID: 834

Klinikprofilerna ger en samlad överblick kring utfallet för ett urval av nyckeltal. Grafen visar den procentuella avvikelsen utifrån medianen (det mittersta värdet) för respektive nyckeltal i jämförelse med alla universitetskliniker (ej länskliniker).

tiskt arbete att kalla patienter som tidigare ej följts på kliniken men där det finns en smittskyddsanmälan avseende Hepatit C gjord (Smittskyddsprojektet) och via återkommande läkarbesök på regionens stora anstalter (Kumla och Hinseberg).

Andra exempel på utvecklingsarbeten 2019 är införande av endokardit-team, införande av kvalitetsundersköterska samt trycksårsprojekt.

Ny enhetschef rekryterades. Dietist rekryterades (delas med geriatriska kliniken).

Framtidsplaner/utvecklingsområden

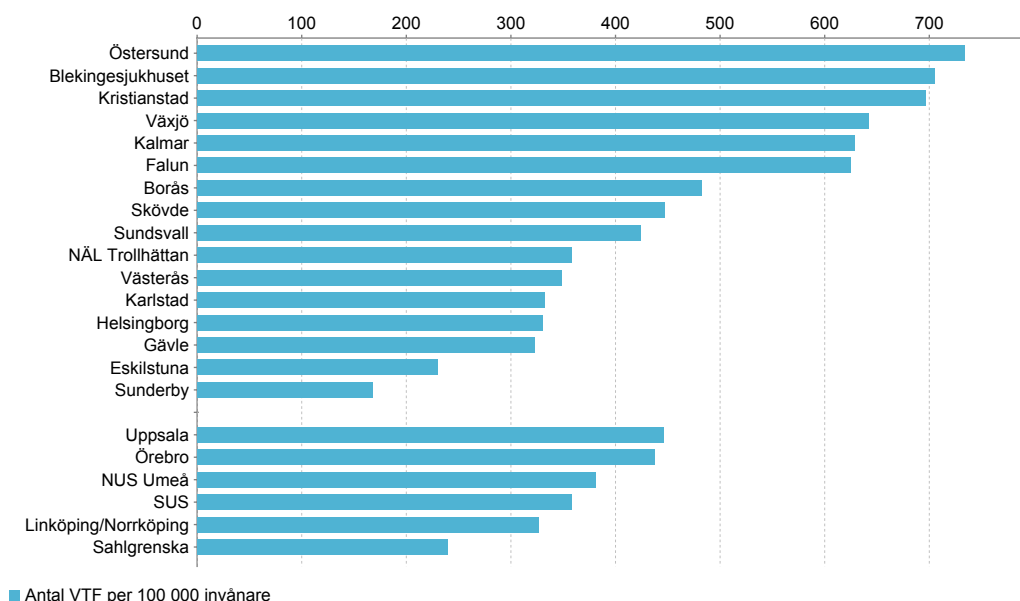
Arbete med flera kvalitetshöjande projekt pågår. Under 2020 flyttar kliniken akutverksamhet till Akutmottagningen under dygnets alla timmar och detta leder till ökade möjligheter att lägga fokus på utveckling och strukturering av vår mottagningsverksamhet, där två områden vi särskilt arbetar med är återbesöken efter svåra infektioner samt det ökade behovet av poliklinisk behandling med intravenös antibiotika.

Fortsatt hög forskning- och utbildningsaktivitet med nära samarbete med universitetet.

Rekrytering av vårdpersonal är fortsatt i fokus, liksom arbetsmiljöfrågor, intern och extern utbildning samt utvecklingsarbete i alla delar av verksamheten. Fler biträdande avdelningschefer är på väg att tillsättas för att avlasta avdelningschefen och ge medarbetarna större och närmare chefställning.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen per 100 000 invånare

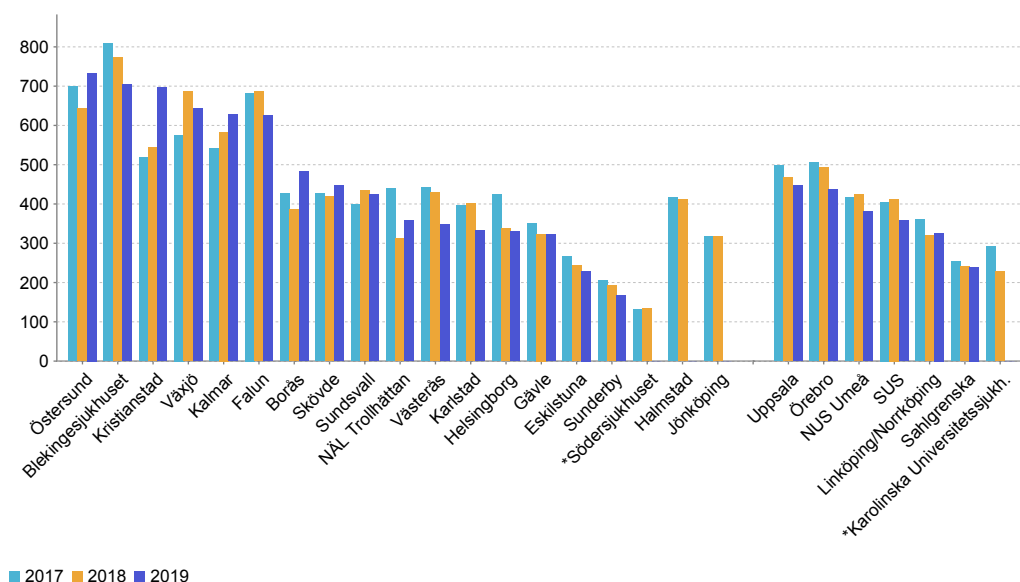


Graf ID: 749

Graf 749 visar antalet vårdtillfällen för personer som är folkbokförda i respektive kliniks upptagningsområde i förhållande till den totala befolkningen. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår. Under 2019 hade t.ex. Blekingesjukhuset 1 155 vårdtillfällen och en befolkning på 159 606 invånare.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen totalt per 100 000 invånare



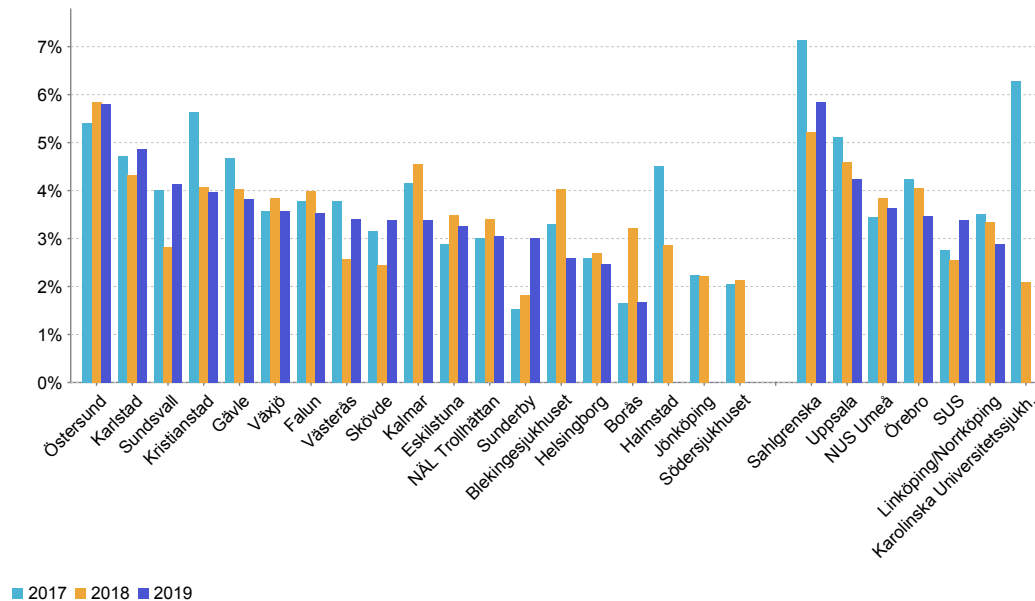
*beräknat befolkningsunderlag

Graf ID: 2431

Graf 2431 visar antal vårdtillfällen per 100 000 invånare över tid för de tre senaste åren för respektive klinik. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Andel vårdtillfällen utomlänspatienter av vårdtillfällen totalt

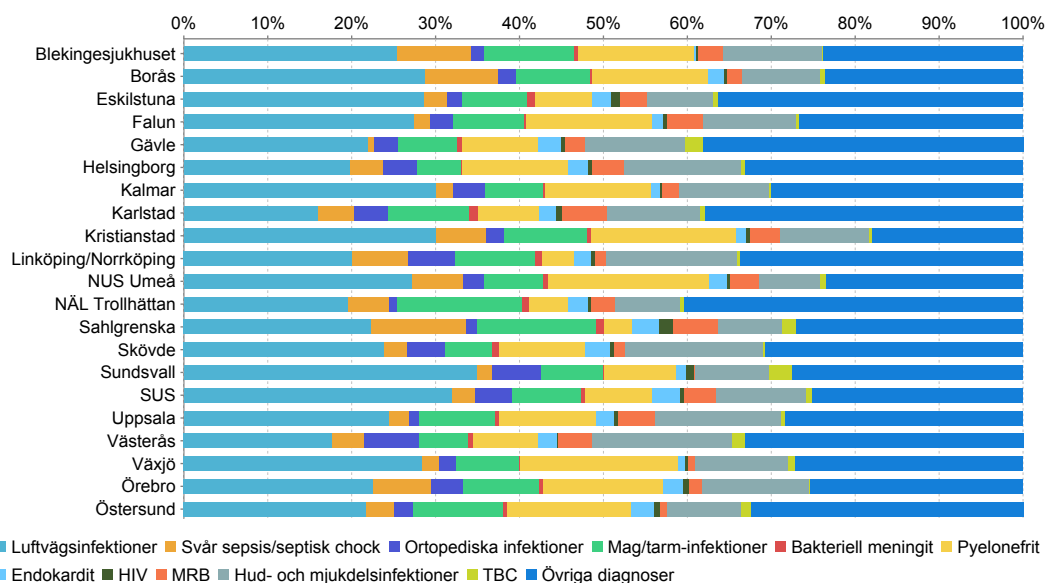


Graf ID: 766

Graf 766 visar andelen vårdtillfällen för utomlänspatienter, det vill säga personer från annat län/upptagningsområde, i förhållande till det totala antalet vårdtillfällen. Grafen redovisar data för de senaste tre åren. Under 2019 hade t.ex. Östersund 59 utomlänsvårdtillfällen av 1 018 vårdtillfällen totalt.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen procentuellt fördelat på vissa grupper



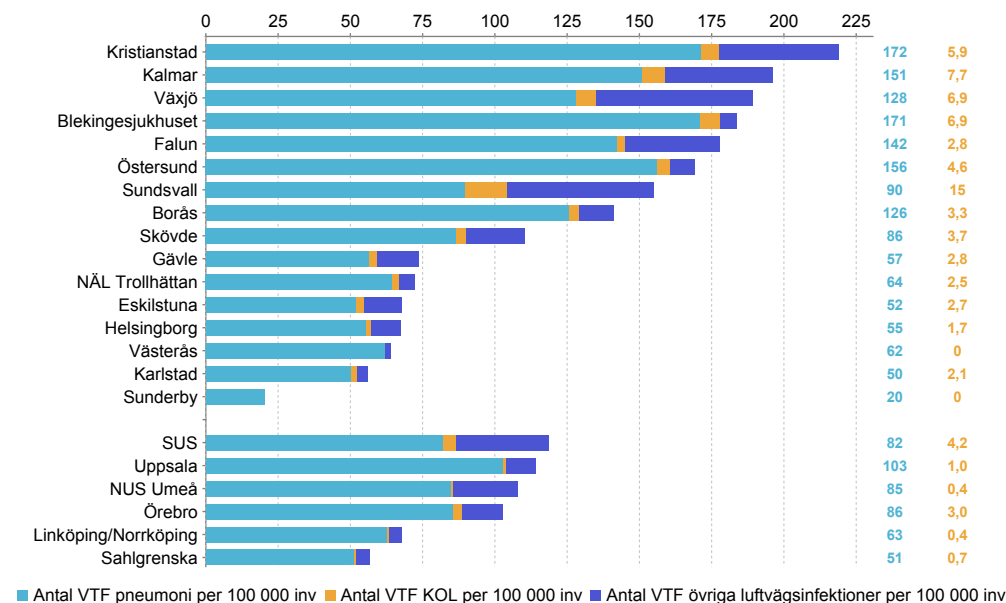
Sunderby har inte rapporterat komplett data.

Graf ID: 751

Graf 751 visar andelen vårdtillfällen totalt fördelat på diagnosgrupper. Av diagnoskvalitativa skäl finns felmarginal i gruppen svår sepsis/septisk chock som kan vara "dubbelregistrerade". På grund av ofullständig användning av diagnoskoderna för dessa tillstånd finns viss osäkerhet i inrapporterat material.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen luftvägsinfektioner per 100 000 invånare

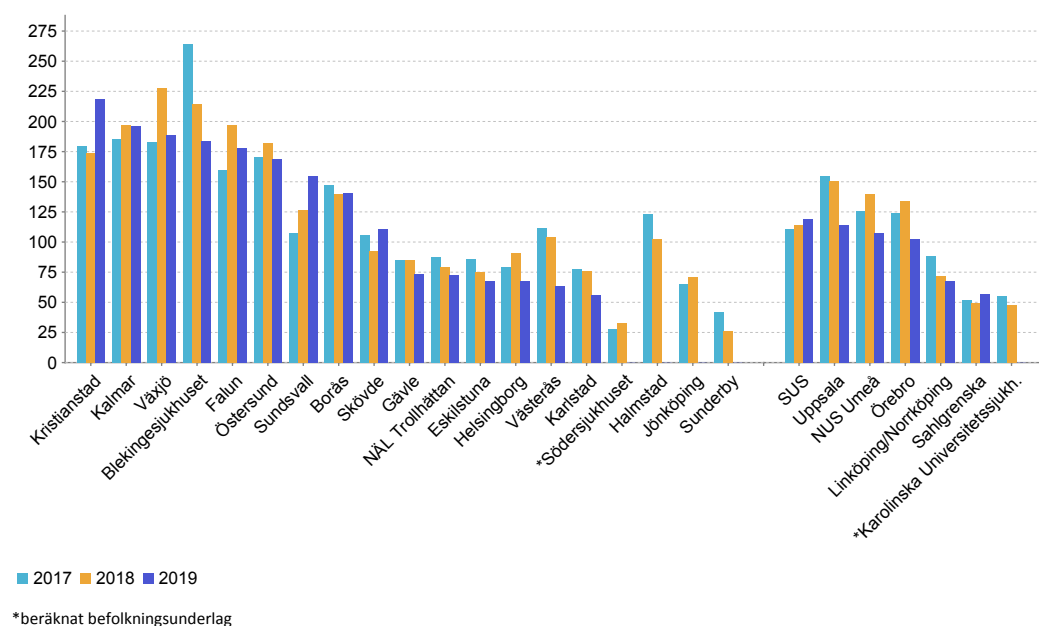


Graf ID: 752

Graf 752 visar antal vårdtillfällen i förhållande till befolkningen fördelat på diagnoserna pneumoni, KOL och övriga luftvägsinfektioner. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen luftvägsinfektioner per 100 000 invånare

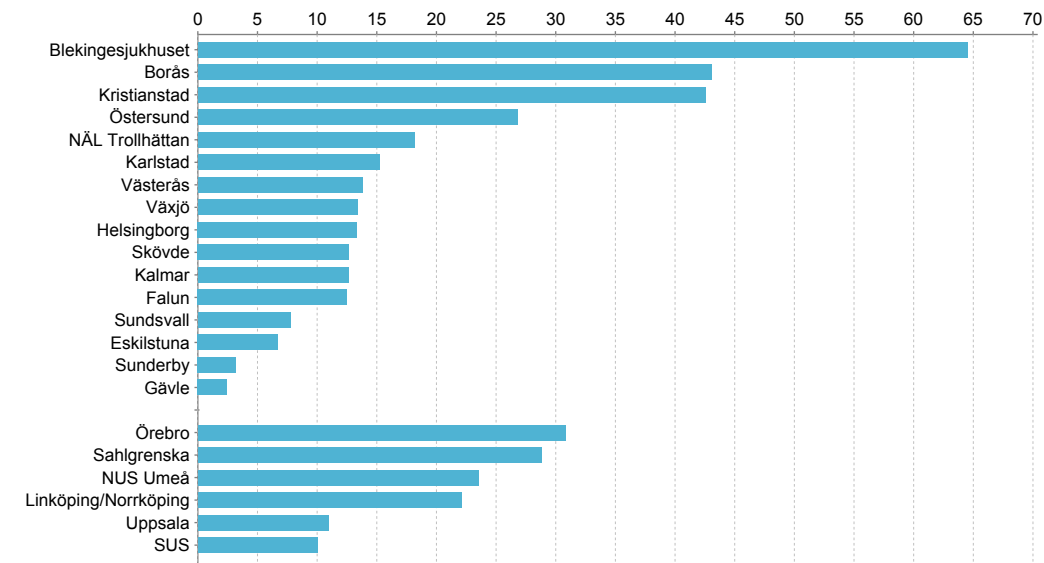


Graf ID: 2432

Graf 2432 visar antal vårdtillfällen luftvägsinfektioner per 100 000 invånare över tid för de tre senaste åren för respektive klinik. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen svår sepsis/septisk chock per 100 000 invånare



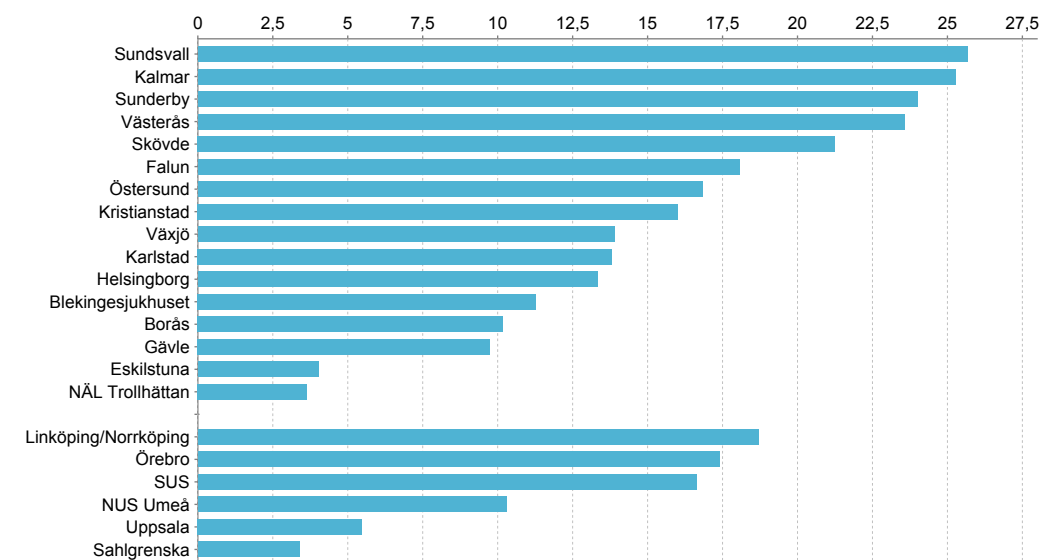
■ Antal VTF svår sepsis/septisk chock per 100 000 invånare

Graf ID: 756

Graf 756 visar antal vårdtillfällen svår sepsis/septisk chock i förhållande till befolkningen. På grund av ofullständig användning av diagnoskoder för dessa tillstånd finns viss osäkerhet i inrapporterat material. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen ortopediska infektioner per 100 000 invånare



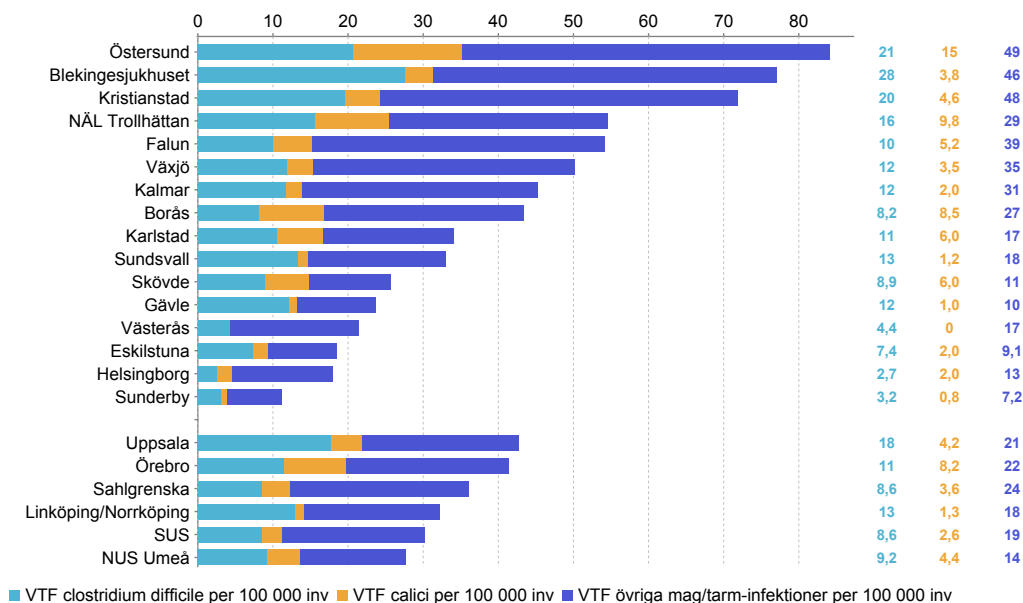
■ Antal VTF ortopediska infektioner per 100 000 invånare

Graf ID: 757

Graf 757 visar antal vårdtillfällen ortopediska infektioner i förhållande till befolkningen. De förhållandevis stora skillnaderna mellan klinikerna beror på varierande lokal praxis beträffande vid vilken enhet på sjukhuset som patienterna vårdas. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen mag-/tarminfektioner per 100 000 invånare

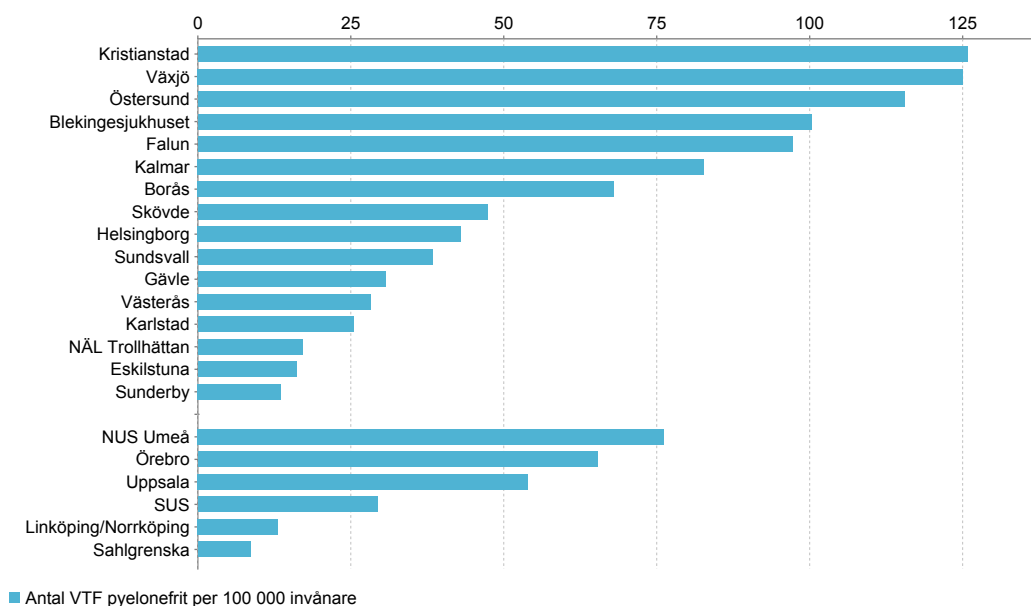


Graf ID: 758

Graf 758 visar antal vårdtillfällen i förhållande till befolkningen fördelat på diagnoserna clostridium difficile, calici och övriga mag/tarminfektioner. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen njurbäckeninflammation per 100 000 invånare

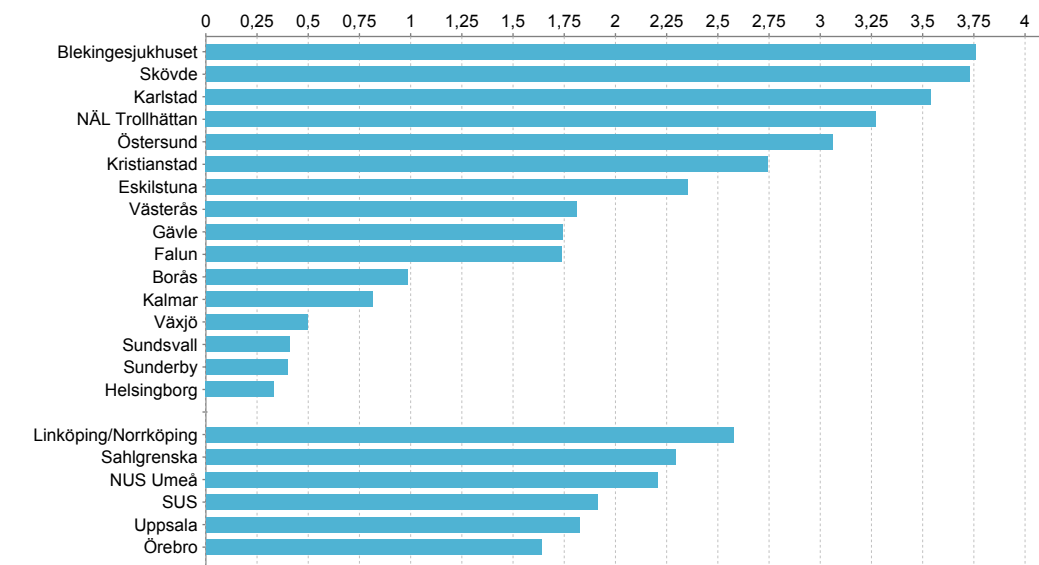


Graf ID: 759

Graf 759 visar antal vårdtillfällen njurbäckeninflammation i förhållande till befolkningen. De förhållandevis stora skillnaderna mellan klinikerna beror på varierande lokal praxis beträffande vid vilken enhet på sjukhuset som patienterna vårdas. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen bakteriell hjärnhinneinflammation per 100 000 invånare



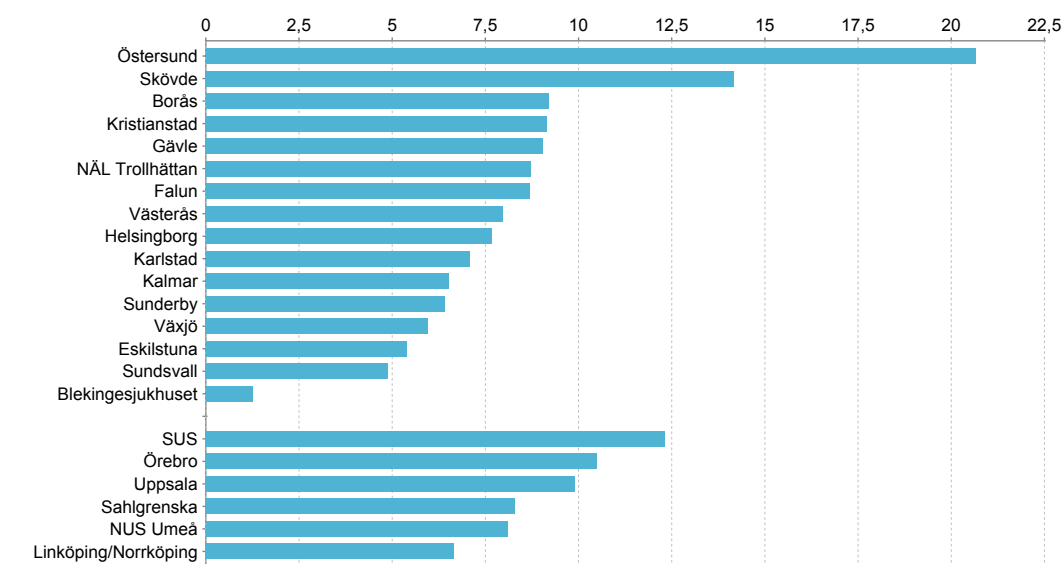
■ Antal VTF bakteriell meningit per 100 000 invånare

Graf ID: 760

Graf 760 visar antal vårdtillfällen i förhållande till befolkningen gällande bakteriell hjärnhinneinflammation. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen hjärklaffinfektioner per 100 000 invånare



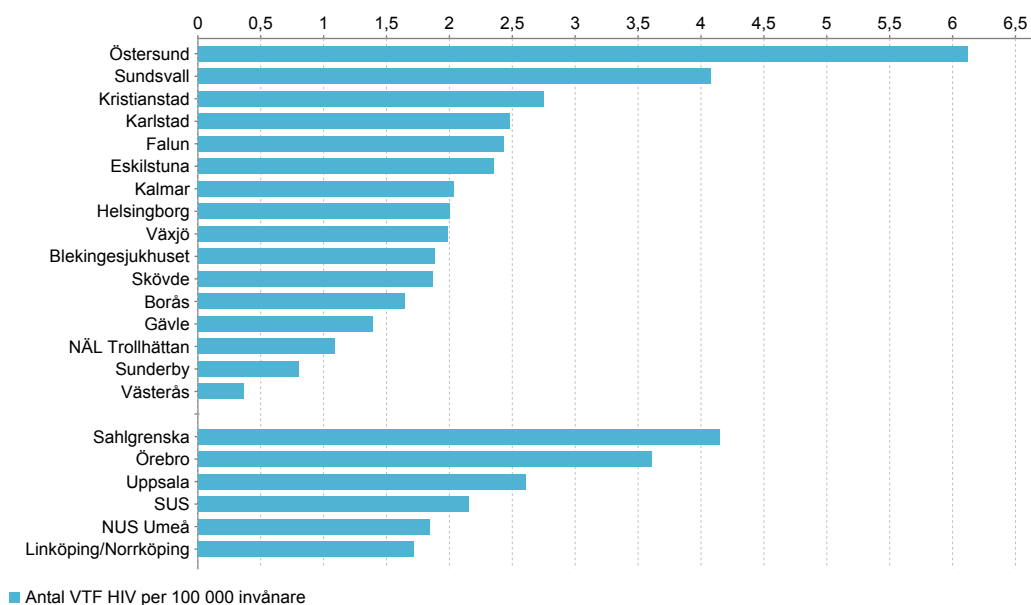
■ Antal VTF endokardit per 100 000 invånare

Graf ID: 761

Graf 761 visar antal vårdtillfällen i förhållande till befolkningen gällande hjärklaffinfektioner. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen HIV per 100 000 invånare

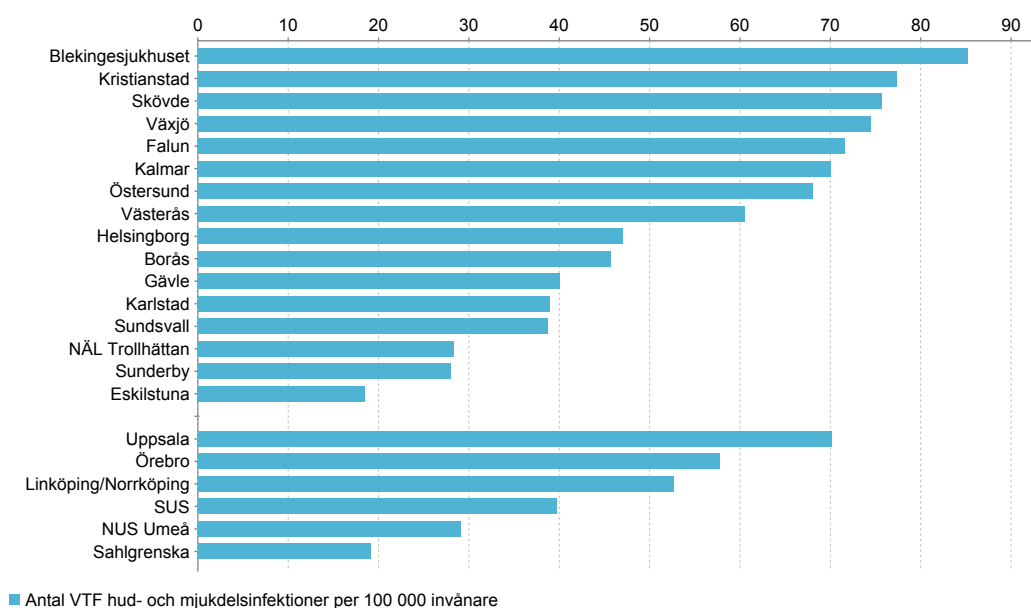


Graf ID: 762

Graf 762 visar antal vårdtillfällen i förhållande till befolkningen gällande HIV. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen hud- och mjukdelsinfektioner per 100 000 invånare

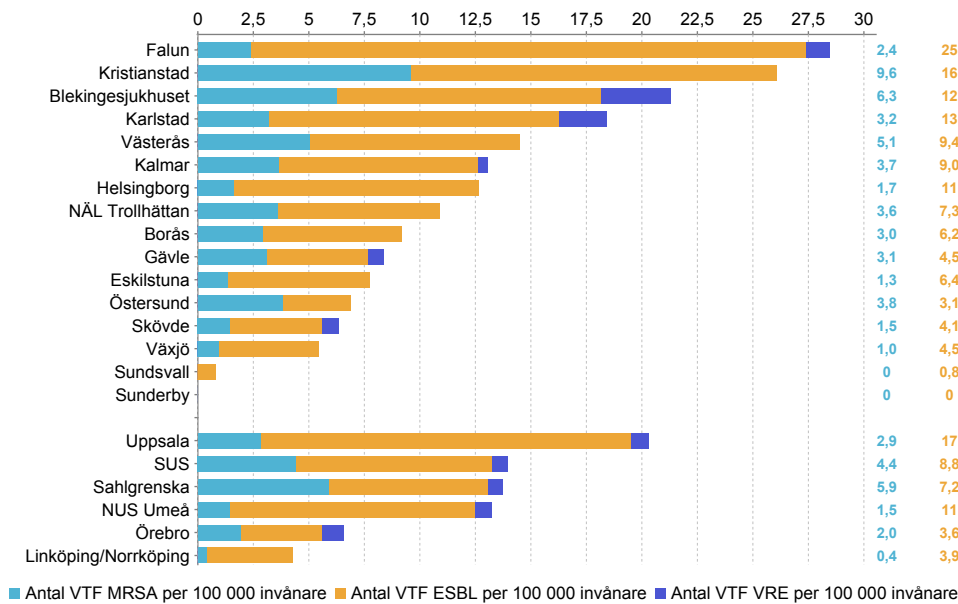


Graf ID: 764

Graf 764 visar antal vårdtillfällen i förhållande till befolkningen gällande hud- och mjukdelsinfektioner. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen multiresistenta bakterier (MRB) per 100 000 invånare

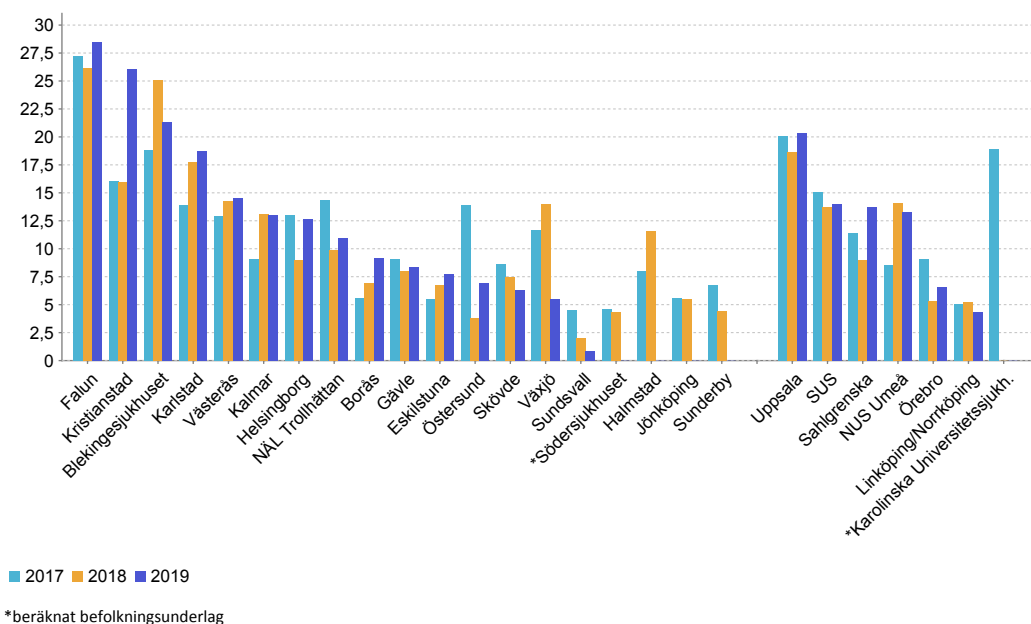


Graf ID: 824

Graf 824 visar antal vårdtillfällen multiresistenta bakterier (MRB) i förhållande till befolkningen fördelat på diagnoserna MRSA, ESBL och VRE. Av diagnoskvalitativa skäl finns felmarginal och ofullständig användning av diagnoskoderna ger viss osäkerhet i inrapporterat material. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen multiresistenta bakterier (MRB) per 100 000 invånare



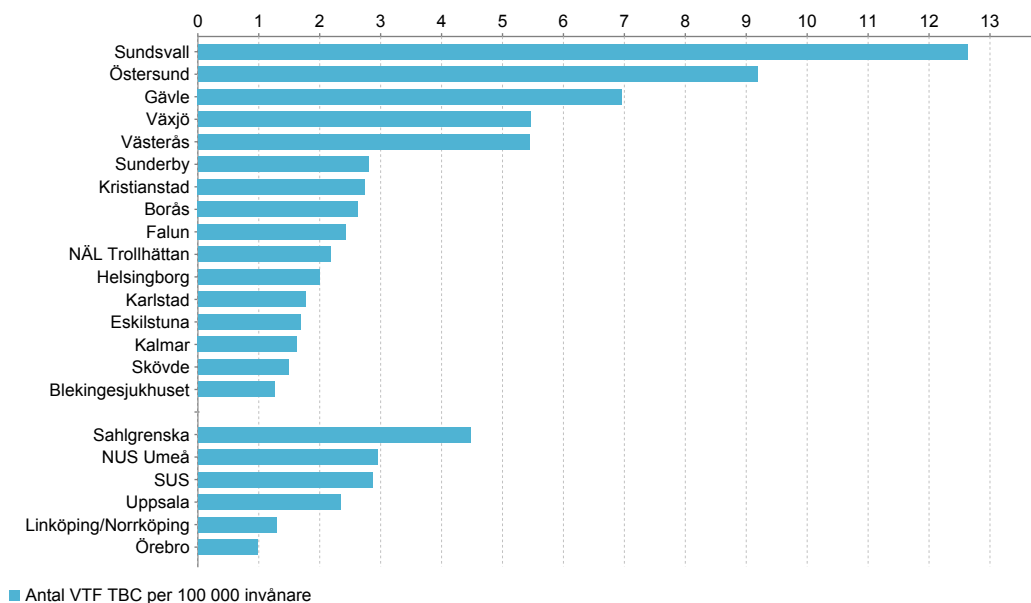
*beräknat befolkningsunderlag

Graf ID: 2433

Graf 2433 visar antal vårdtillfällen multiresistenta bakterier (MRB) per 100 000 invånare över tid för de tre senaste åren för respektive klinik. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen TBC per 100 000 invånare

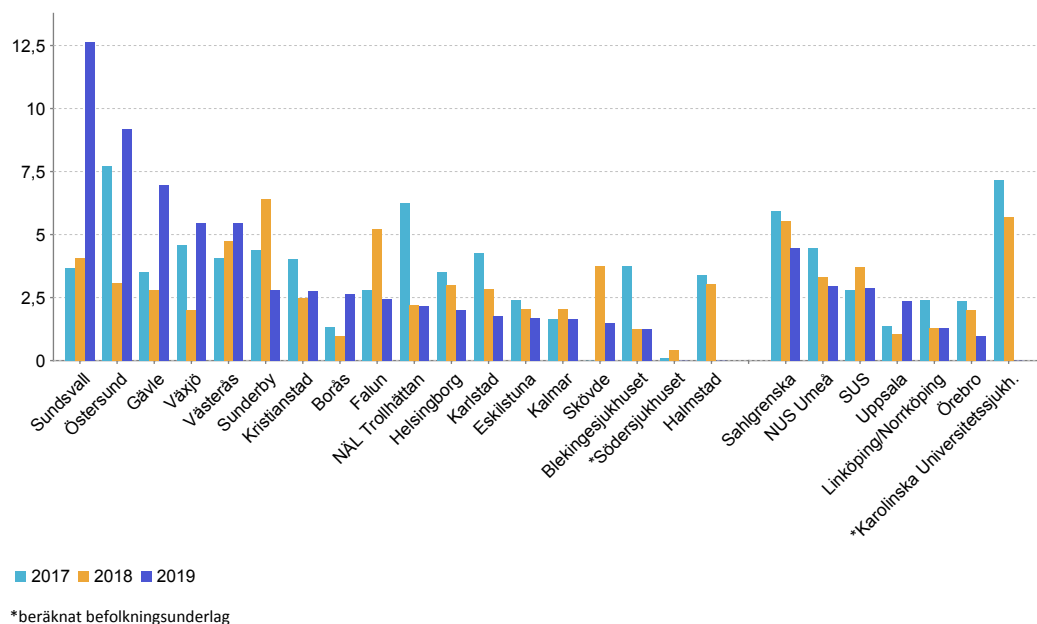


Graf ID: 765

Graf 765 visar antal vårdtillfällen i förhållande till befolkningen gällande TBC. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen TBC per 100 000 invånare

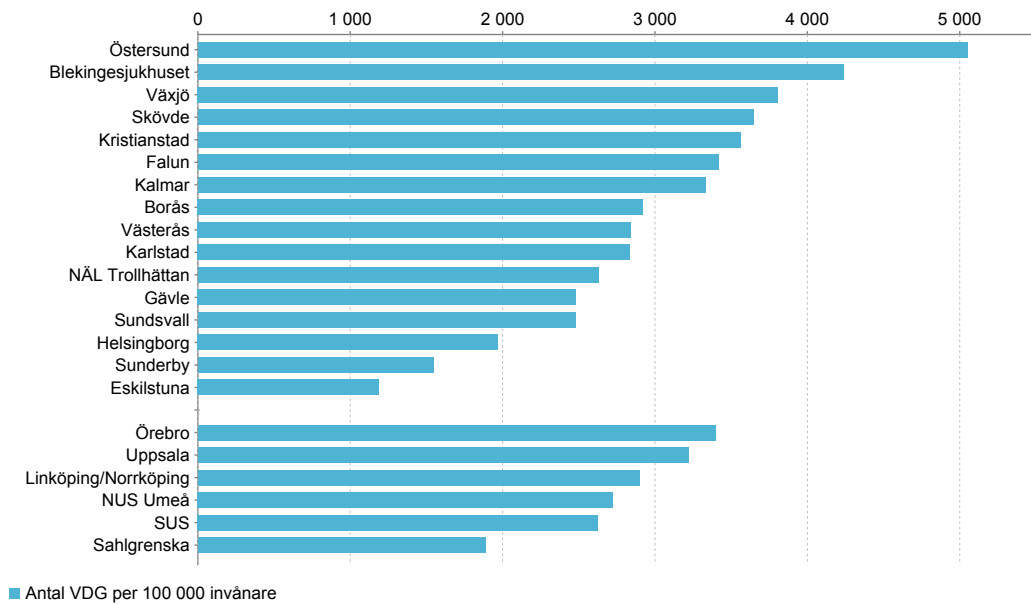


Graf ID: 2438

Graf 2438 visar antal vårdtillfällen TBC per 100 000 invånare över tid för de tre senaste åren för respektive klinik. Inga vårdtillfällen för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vård dagar per 100 000 invånare

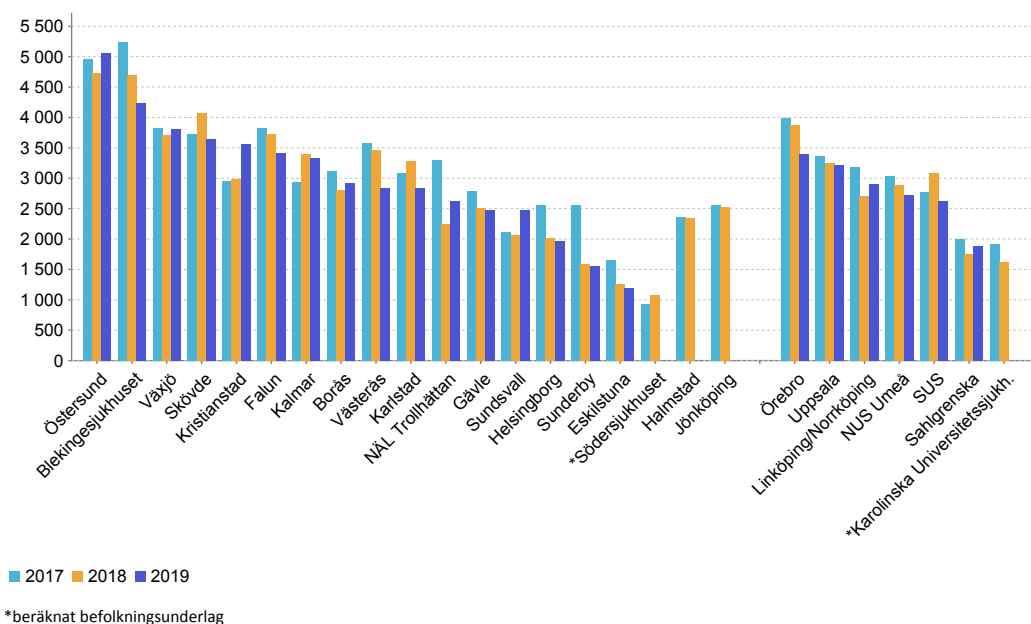


Graf ID: 767

Graf 767 visar antalet vård dagar för personer som är folkbokförda i respektive kliniks upptagningsområde i förhållande till den totala befolkningen. Inga vård dagar för utomlänspatienter ingår. Under 2019 hade t.ex. Östersund 6 805 vård dagar och en befolkning på 130 705 invånare.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vård dagar per 100 000 invånare

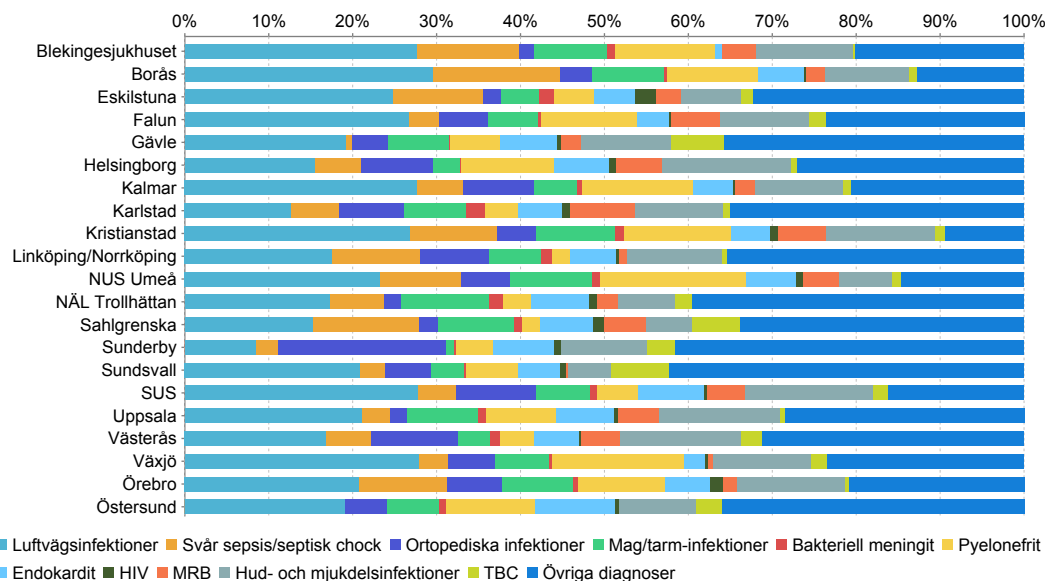


Graf ID: 2434

Graf 2434 visar antal vård dagar per 100 000 invånare över tid för de tre senaste åren för respektive klinik. Inga vård dagar för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vård dagar procentuellt fördelat på vissa diagnoser



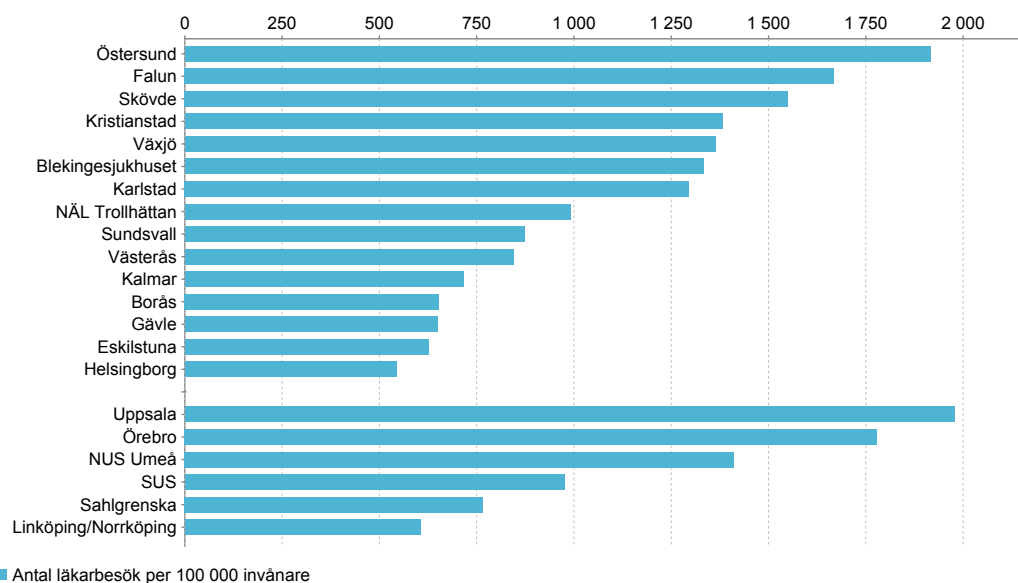
Skövde har inte rapporterat komplett data.

Graf ID: 769

Graf 769 visar andelen vård dagar procentuellt fördelat på diagnosgrupper. Av diagnoskvalitativa skäl finns felmarginal i gruppen svår sepsis/septisk chock som kan vara "dubbelregistrerade". På grund av ofullständig användning av diagnoskoderna för dessa tillstånd finns viss osäkerhet i inrapporterat material.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal läkarbesök per 100 000 invånare



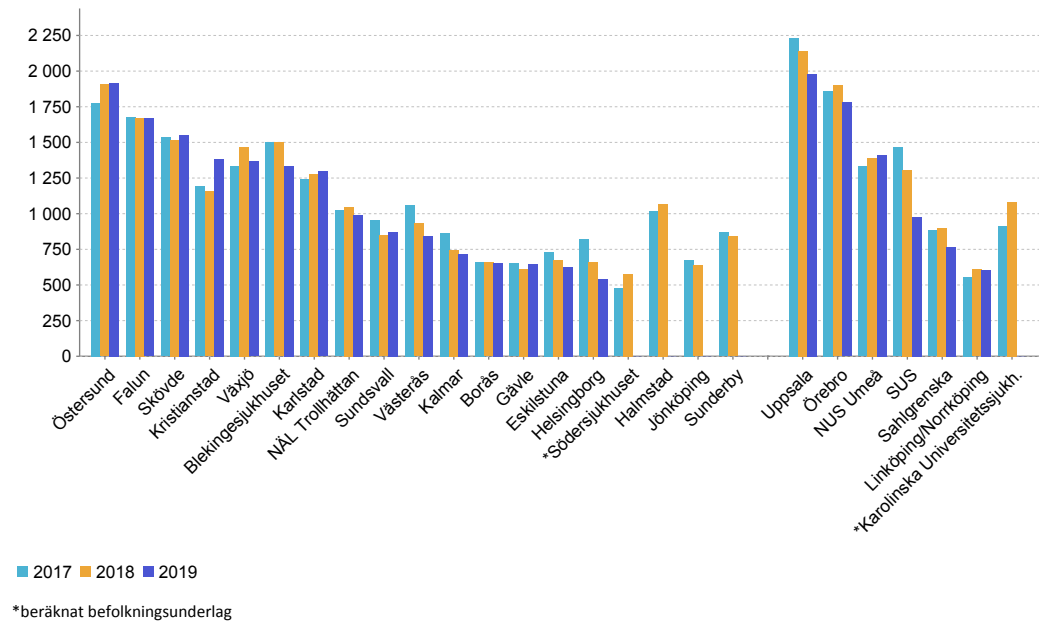
Sunderby har inte rapporterat in data.

Graf ID: 770

Graf 770 visar antalet läkarbesök för personer som är folkbokförda i respektive kliniks upptagningsområde i förhållande till den totala befolkningen. Inga läkarbesök för utomlänspatienter ingår däremot ingår både planerade och oplanerade besök. Under 2019 hade t.ex. Östersund 2 666 läkarbesök och en befolkning på 130 705 invånare.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal läkarbesök per 100 000 invånare

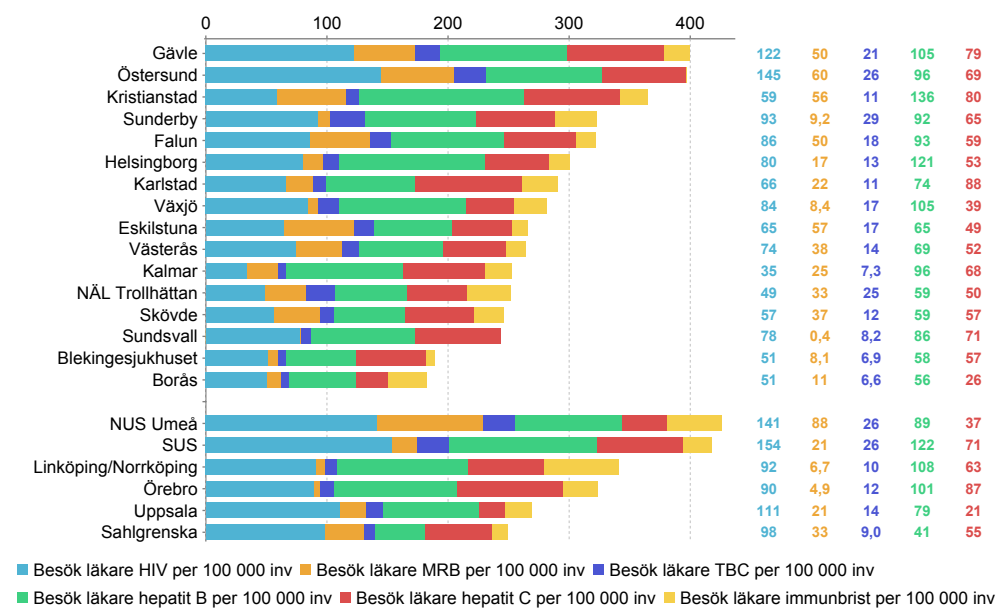


Graf ID: 2435

Graf 2435 visar antal läkarbesök per 100 000 invånare över tid för de tre senaste åren för respektive klinik. Inga läkarbesök för utomlänspatienter ingår.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal läkarbesök vissa signaldiagnoser per 100 000 invånare

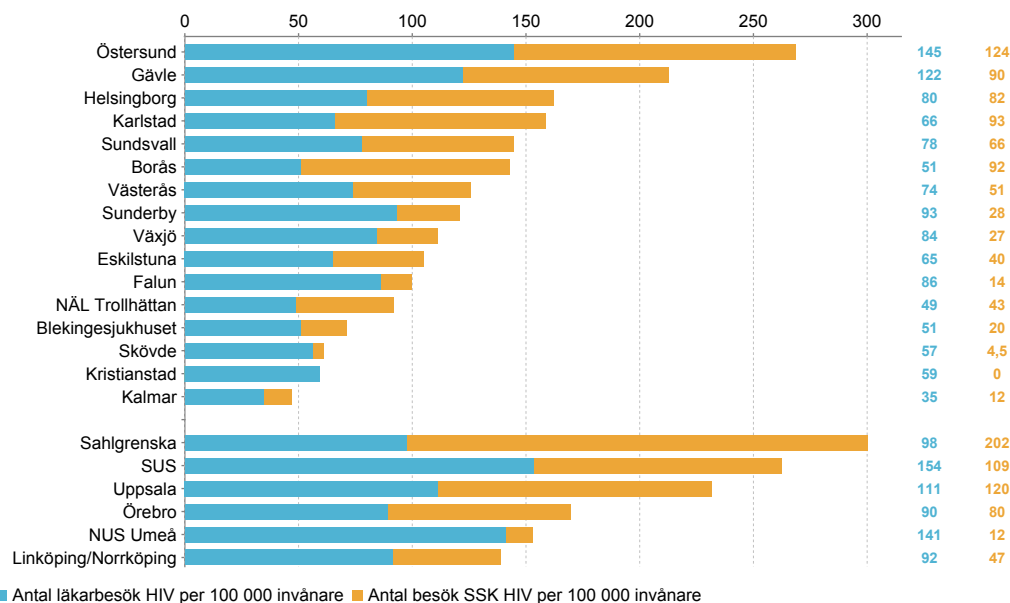


Graf ID: 772

Graf 772 visar antalet läkarbesök totalt (inklusive utomlänspatienter) för vissa signaldiagnoser i förhållande till den totala befolkningen.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal läkarbesök och SSK-besök HIV per 100 000 invånare

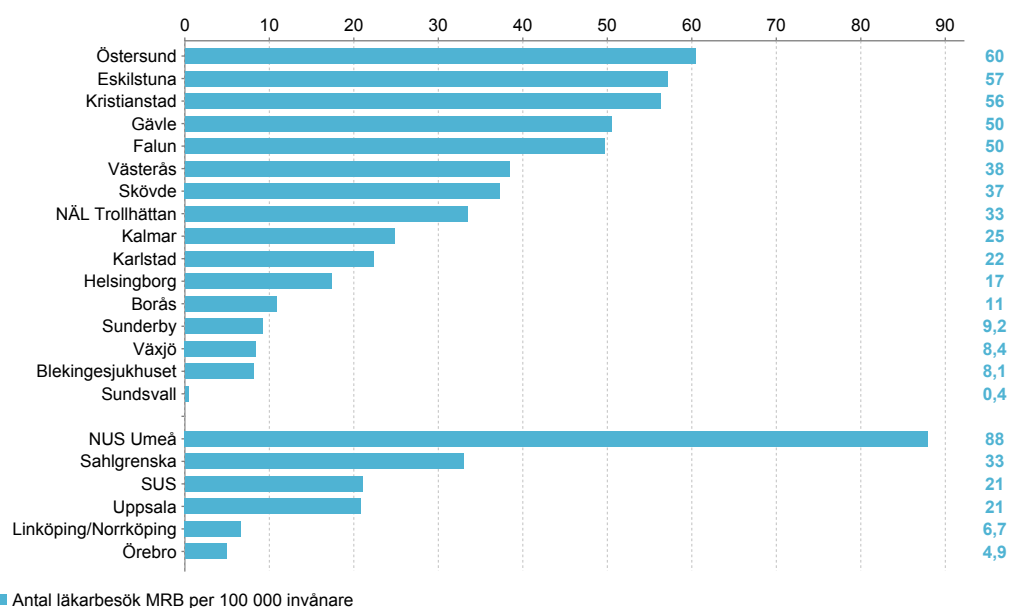


Graf ID: 773

Graf 773 visar totalt antal läkarbesök och sjuksköterskebesök HIV per 100 000 invånare (inklusive utomlänspatienter).

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal läkarbesök MRB per 100 000 invånare

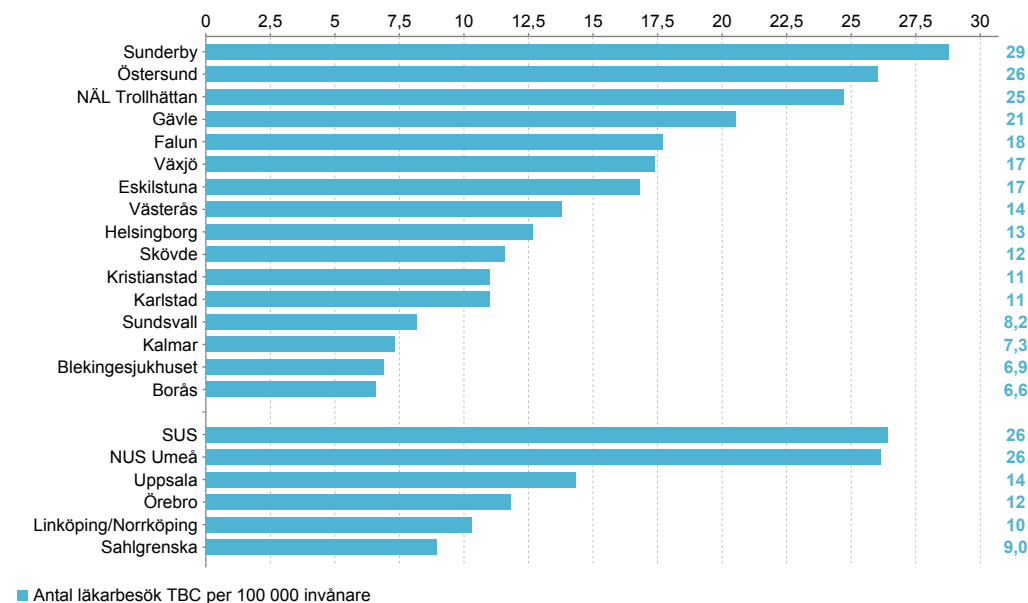


Graf ID: 775

Graf 775 visar totalt antal läkarbesök MRB per 100 000 invånare (inklusive utomlänspatienter).

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal läkarbesök TBC per 100 000 invånare

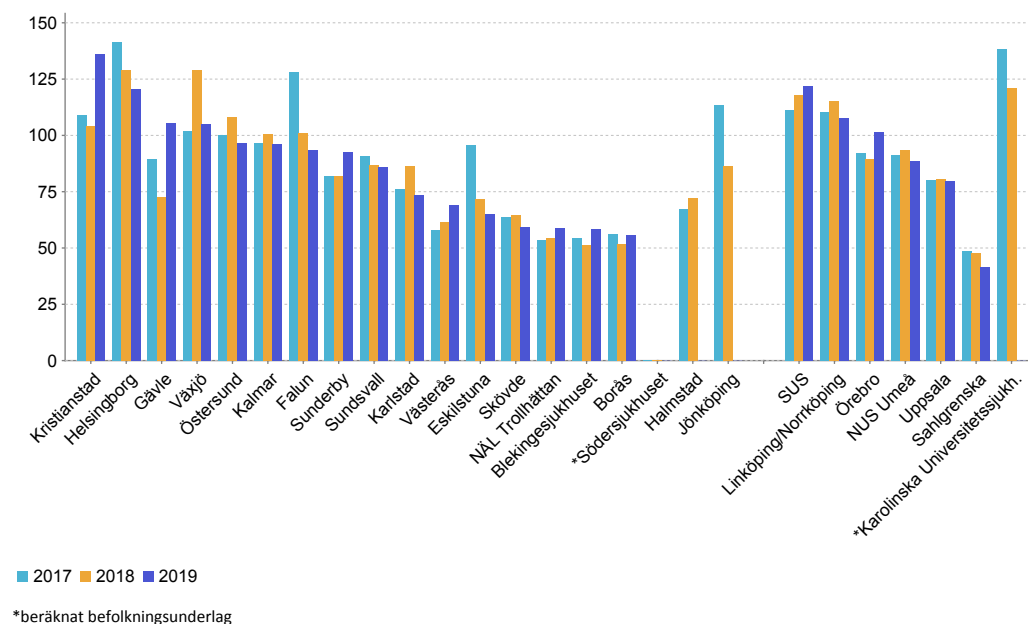


Graf ID: 776

Graf 776 visar totalt antal läkarbesök TBC per 100 000 invånare (inklusive utomlänspatienter).

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal läkarbesök hepatit B per 100 000 invånare

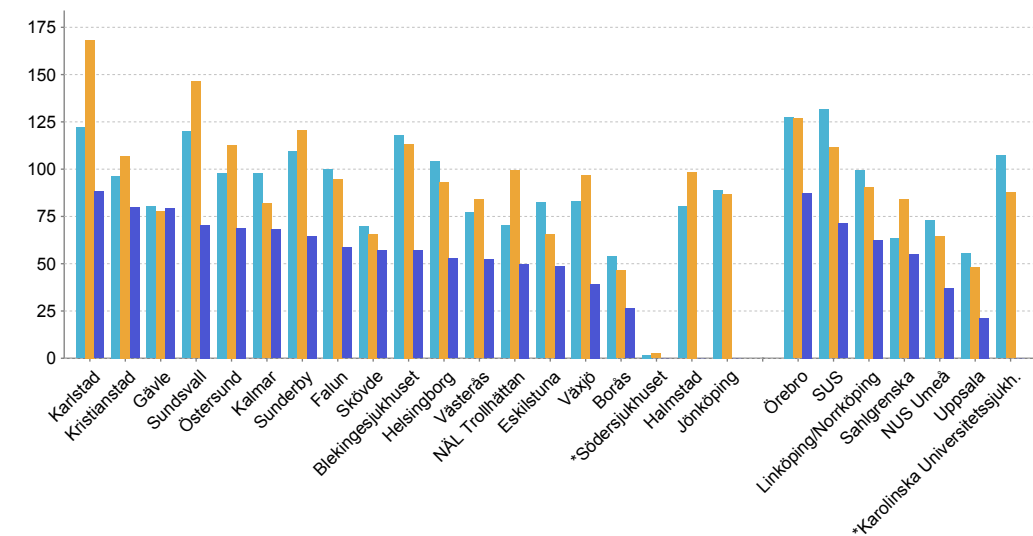


Graf ID: 777

Graf 777 visar totalt antal läkarbesök hepatit B per 100 000 invånare (inklusive utomlänspatienter). Grafen redovisar data för de senaste tre åren.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal läkarbesök hepatit C per 100 000 invånare



■ 2017 ■ 2018 ■ 2019

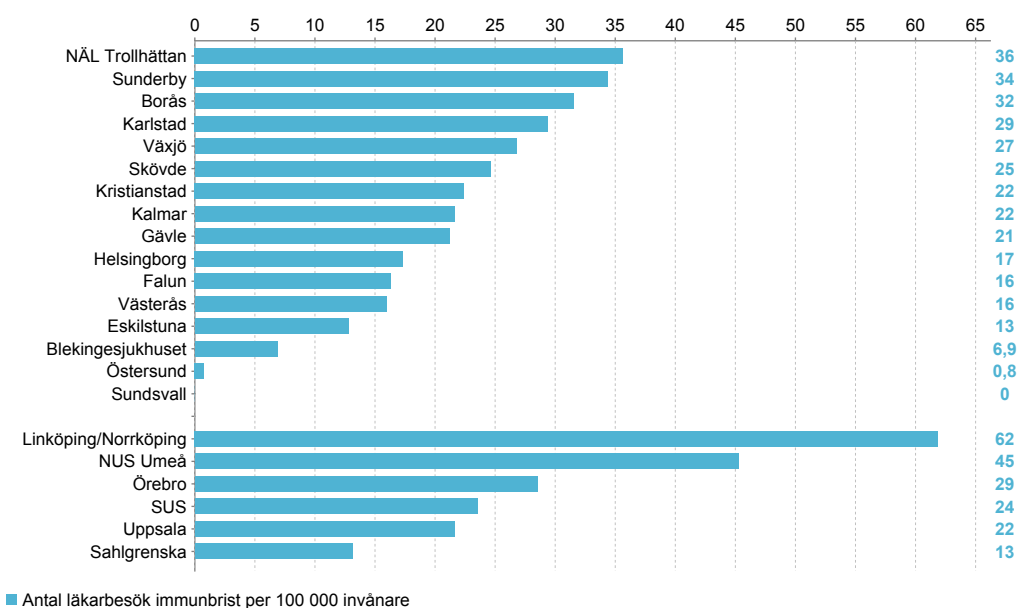
*beräknat befolkningsunderlag

Graf ID: 778

Graf 778 visar totalt antal läkarbesök hepatit C per 100 000 invånare (inklusive utomlänspatienter). Grafen redovisar data för de senaste tre åren.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal läkarbesök immunbrist per 100 000 invånare



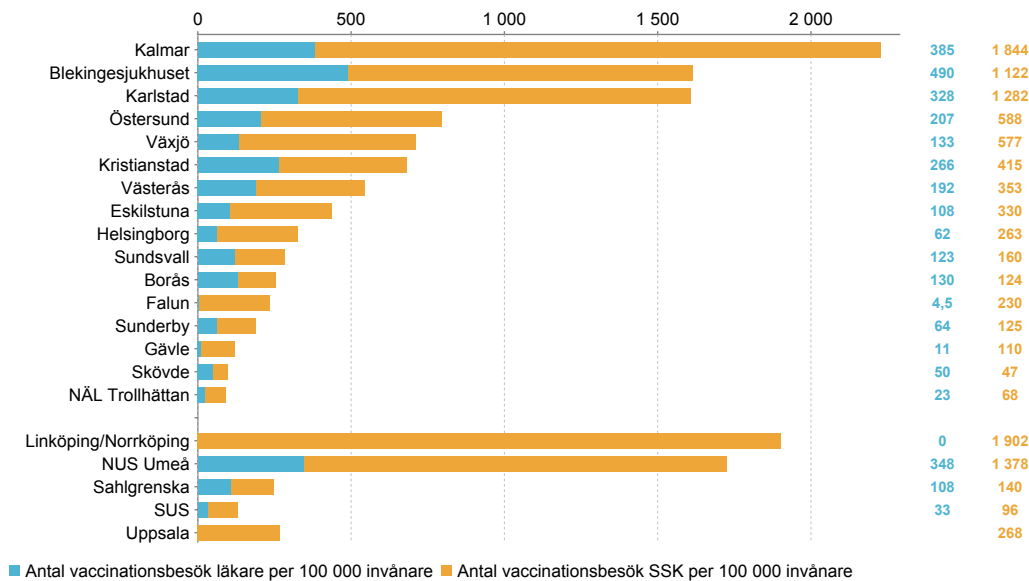
■ Antal läkarbesök immunbrist per 100 000 invånare

Graf ID: 779

Graf 779 visar totalt antal läkarbesök immunbrist per 100 000 invånare (inklusive utomlänspatienter).

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vaccinationsbesök per 100 000 invånare



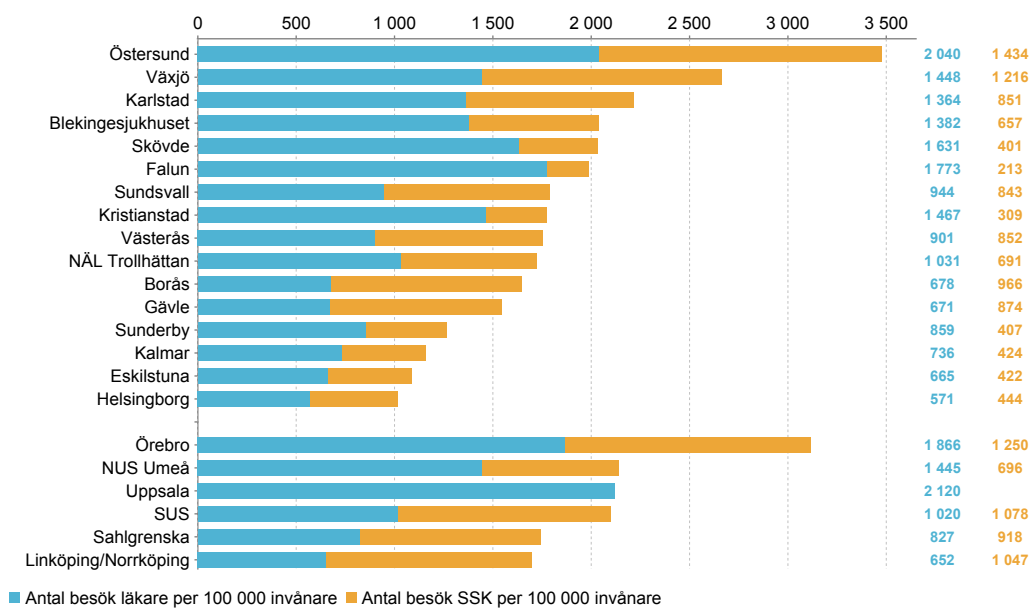
Örebro har inte rapporterat in data.

Graf ID: 780

Graf 780 visar totalt antal vaccinationsbesök fördelat på läkar- samt sjuksköterskebesök (inklusive utomlänspatienter). Redovisat utfall beror dels på egenregins organisation, dels på om det finns privata aktörer verksamma i regionen.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Besöksfördelning läkare och SSK

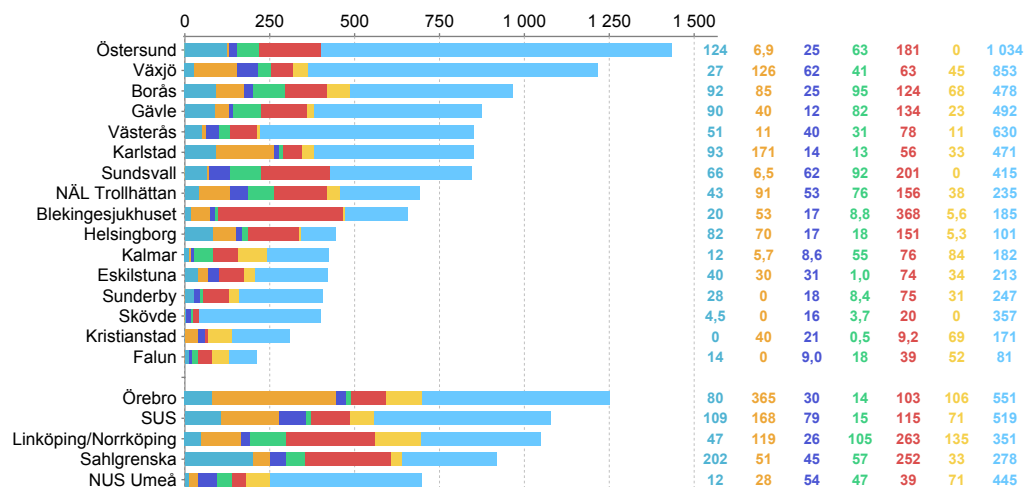


Graf ID: 2443

Graf 2443 visar antal läkarbesök respektive antal sjuksköterskebesök för personer som är folkbokförda i respektive kliniks upptagningsområde i förhållande till den totala befolkningen. Data är inklusive besök för utomlänspatienter och inkluderar både planerade och oplanerade läkarbesök.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal SSK-besök vissa signaldiagnoser per 100 000 invånare



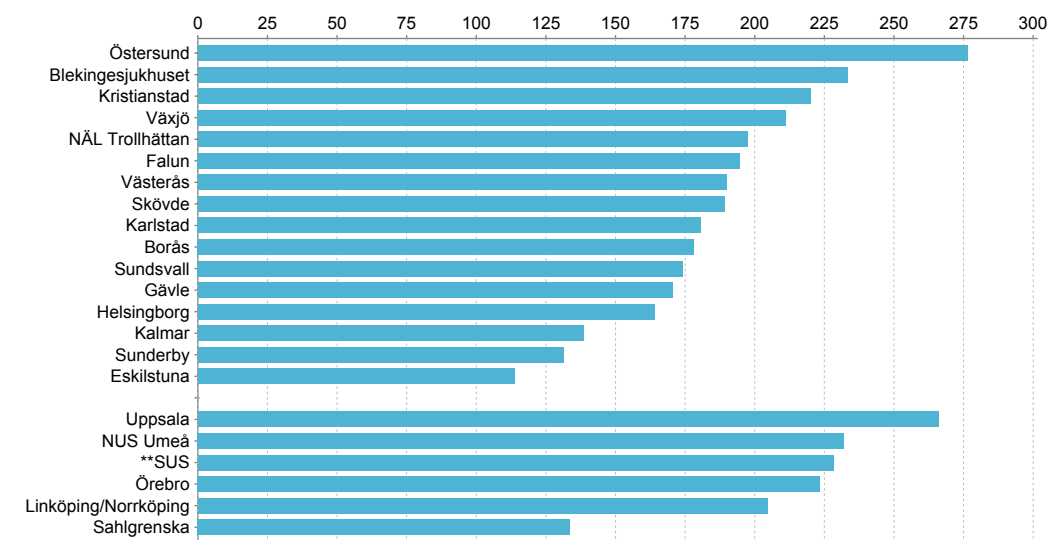
Uppsala har inte rapporterat in data.

Graf ID: 829

Graf 829 antalet sjuksköterskebesök totalt (inklusive utomlänspatienter) för vissa signaldiagnoser i förhållande till den totala befolkningen. Data inkluderar både planerade och oplanerade sjuksköterskebesök.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Personalkostnad kronor per invånare



■ Personalkostnad per invånare

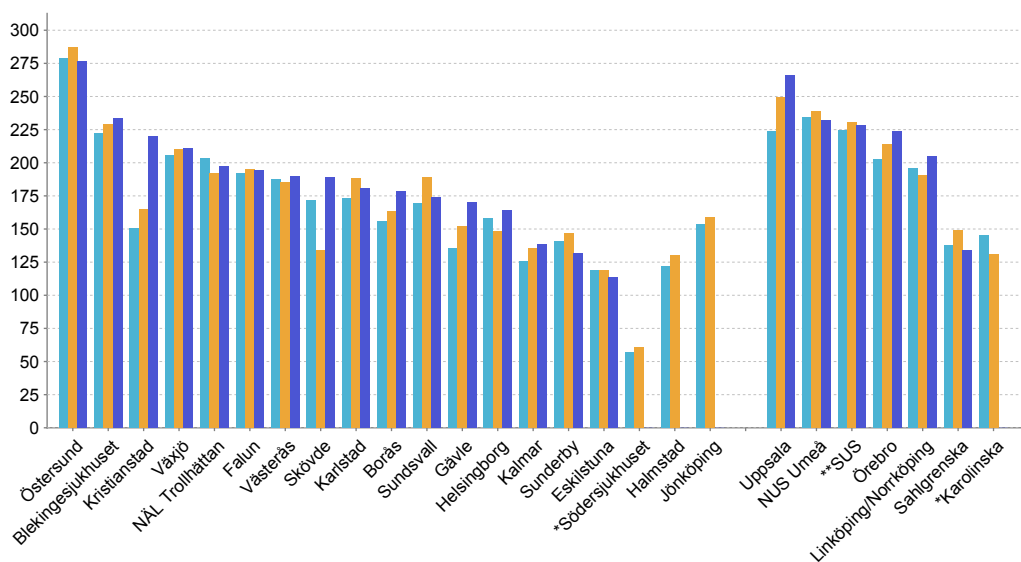
**inkluderar egen intensivvård

Graf ID: 781

Graf 781 visar totalkostnaden för all personal som utfört arbetsuppgifter inom infektionskliniken per invånare i respektive kliniks upptagningsområde. T.ex. var den totala personalkostnaden för Östersund 38,4 miljoner kronor fördelat på en befolkning på 130 705 personer.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Personalkostnad kronor per invånare



■ 2017 ■ 2018 ■ 2019

*beräknat befolkningsunderlag

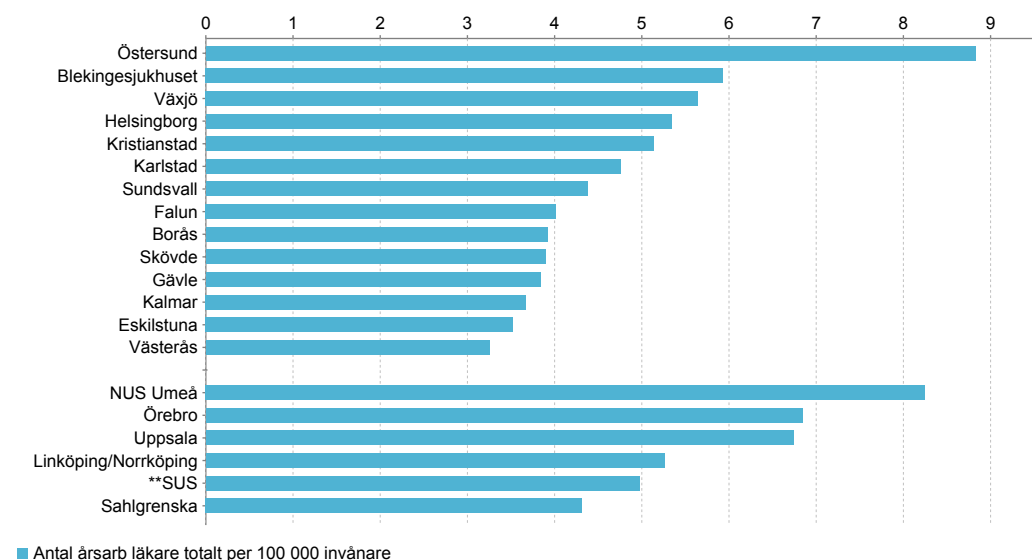
**inkluderar egen intensivvård

Graf ID: 2436

Graf 2436 visar personalkostnad per invånare över tid för de tre senaste åren för respektive klinik.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal årsarbetande läkare per 100 000 invånare



NÄL Trollhättan och Sunderby har inte rapporterat in data.

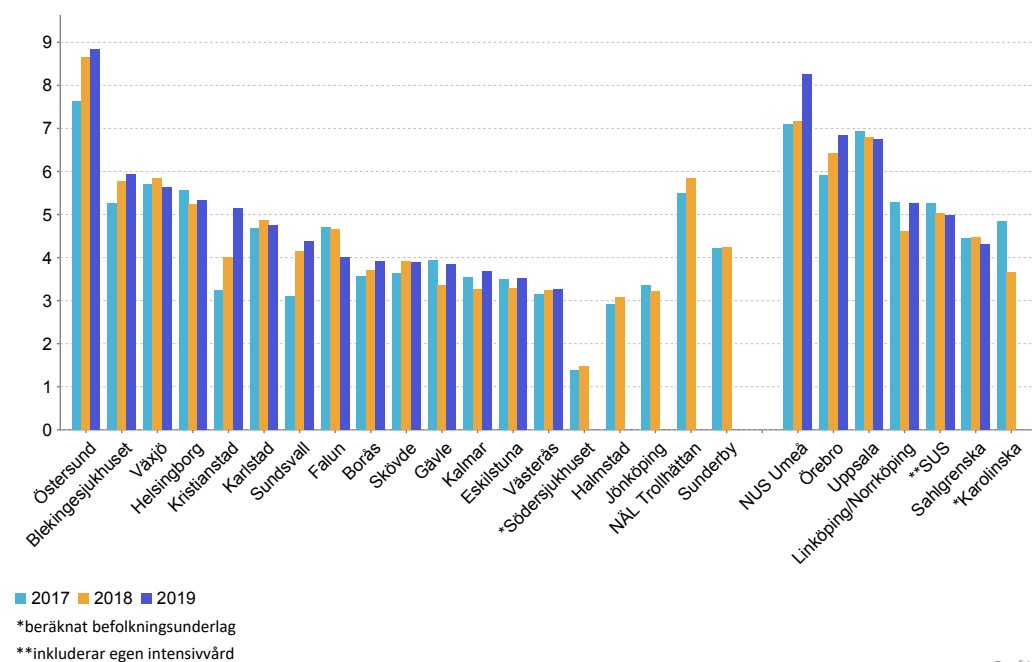
**inkluderar egen intensivvård

Graf ID: 783

Graf 783 visar antal årsarbetande läkare per 100 000 invånare i respektive kliniks upptagningsområde beräknat på totalt antal arbetade timmar under året dividerat med 1 760 timmar (beräknad årstjänst). Jourtimmar ingår vilket gör att data påverkas av respektive kliniks jourorganisation.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal årsarbetande läkare per 100 000 invånare

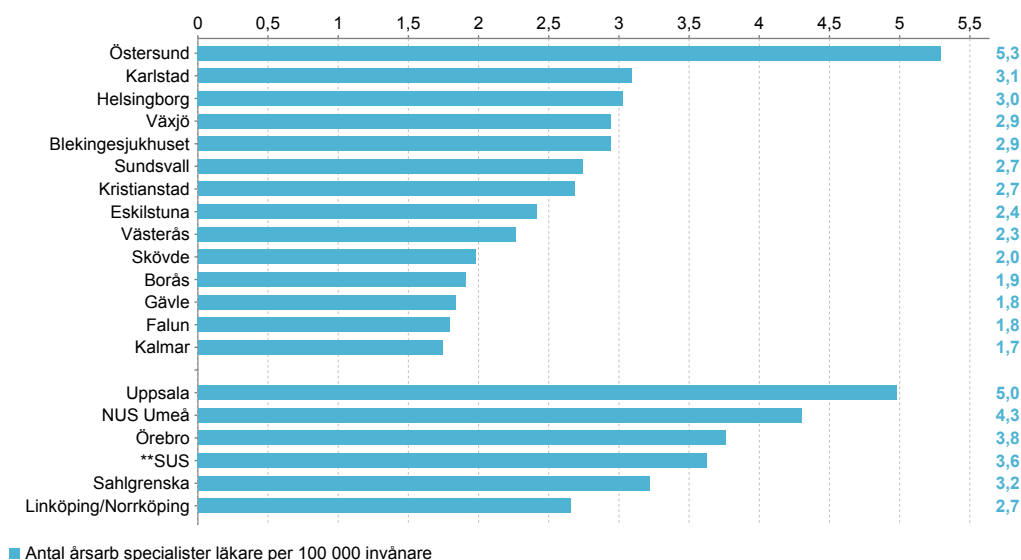


Graf ID: 2437

Graf 2437 visar antal årsarbetande läkare per 100 000 invånare över tid för de tre senaste åren för respektive klinik.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal årsarbetande specialister per 100 000 invånare



■ Antal årsarb specialister läkare per 100 000 invånare

NÄL Trollhättan och Sunderby har inte rapporterat in data.

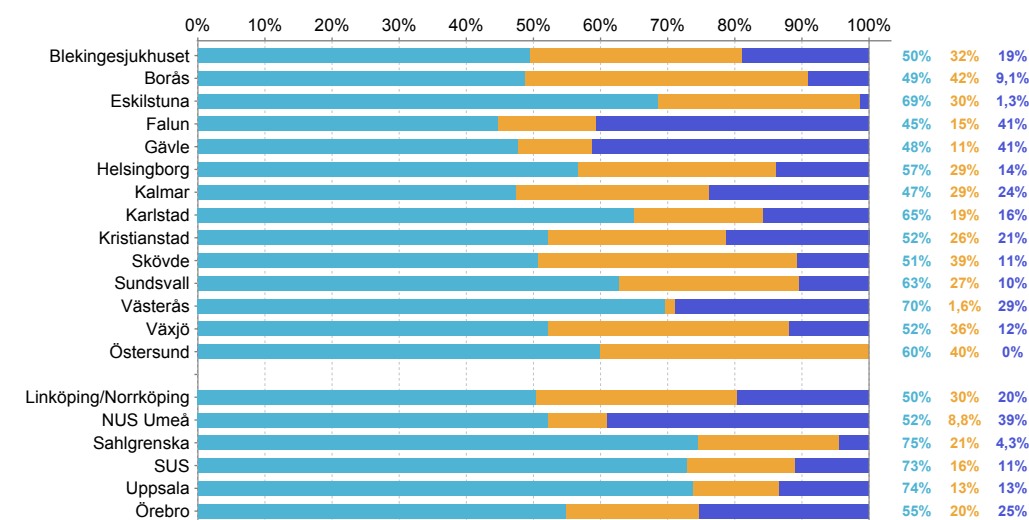
**inkluderar egen intensivvård

Graf ID: 785

Graf 785 visar antalet läkare som är infektionsspecialister per 100 000 invånare.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Fördelning läkare



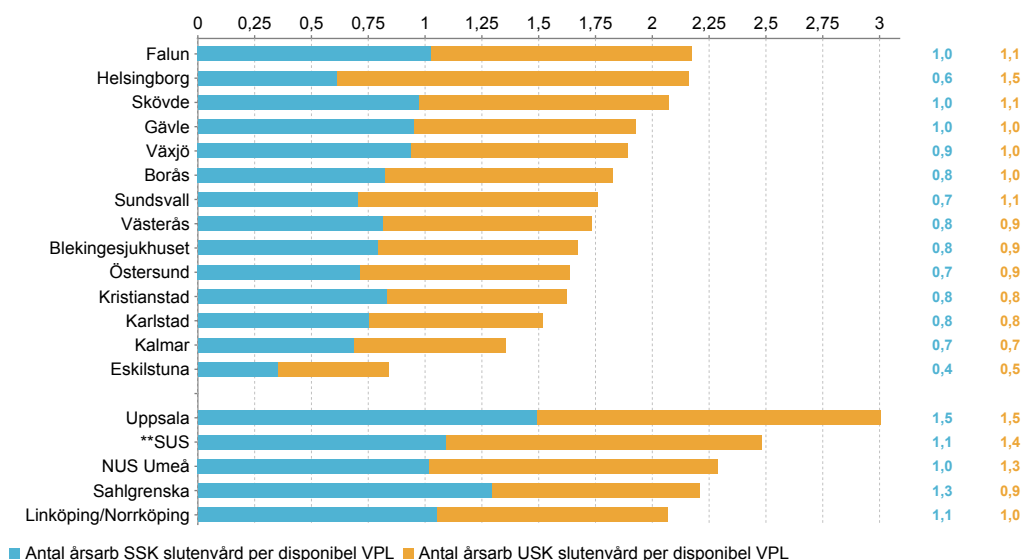
■ Andel specialister av årsarbetande läkare totalt ■ Andel ST-läkare infektion av årsarbetande läkare totalt

■ Andel andra läkare av årsarbetande läkare totalt

NÄL Trollhättan och Sunderby har inte rapporterat in data.

Graf ID: 786

Graf 786 visar den procentuella fördelningen av läkare inom respektive klinik för specialister, ST-läkare denna specialitet samt övriga läkare.

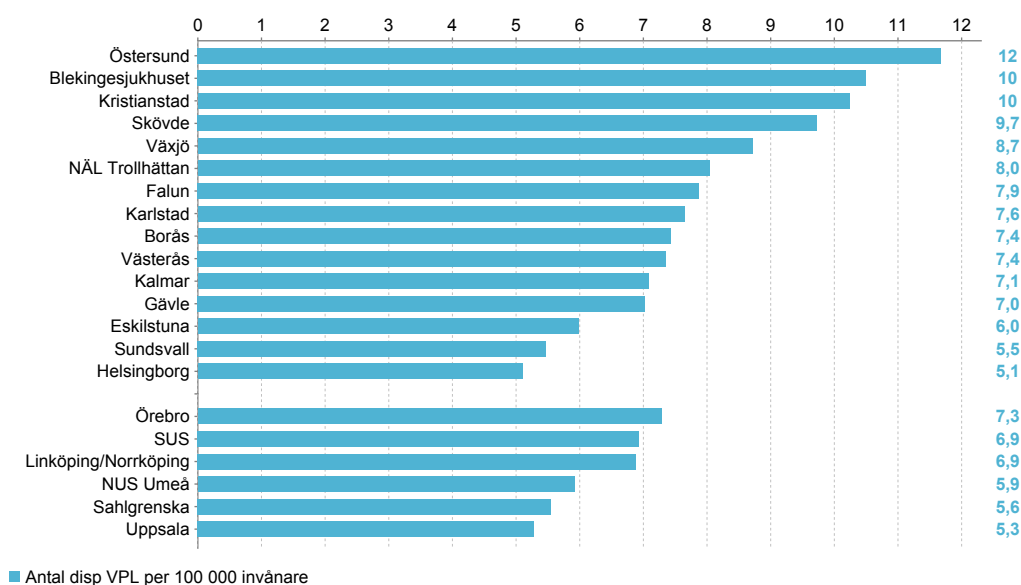
Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå**Antal årsarbetande sjuksköterskor resp undersköterskor i slutenvård per disponibel vårdplats**

NÄL Trollhättan, Sunderby och Örebro har inte rapporterat in data.

**inkluderar egen intensivvård

Graf ID: 789

Graf 789 visar antal arbetande sjuksköterskor samt undersköterskor per disponibel vårdplats inom kliniken. Ett flertal kliniker har svårt att exakt ange fördelningen arbetade timmar i öppen- respektive slutenvård vilket medför osäkerhet i inrapporterad data.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå**Antal disponibla vårdplatser per 100 000 invånare**

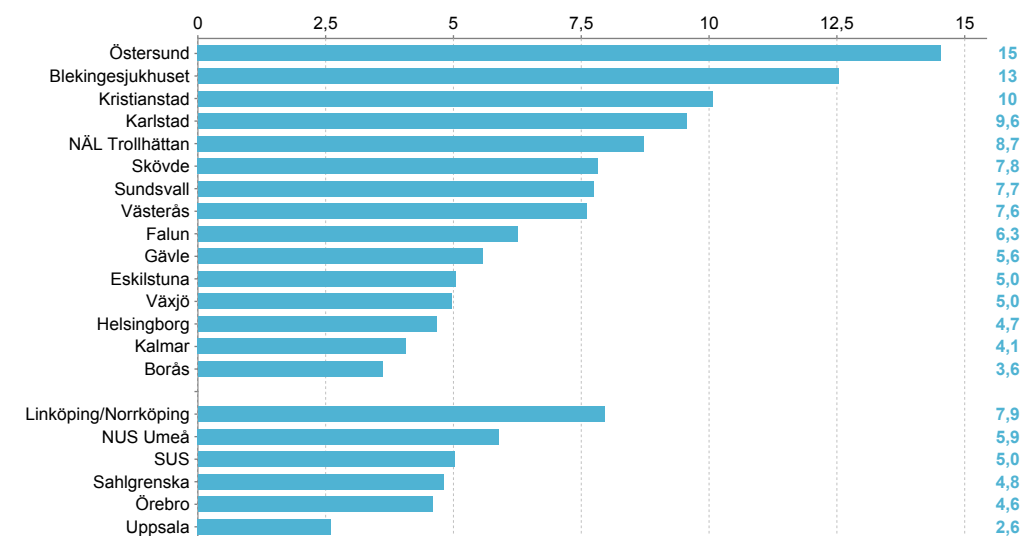
Sunderby har inte rapporterat in data.

Graf ID: 791

Graf 791 visar antal disponibla vårdplatser per 100 000 invånare.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal enkelrum per 100 000 invånare



■ Antal enkelrum på egna kliniken per 100 000 invånare

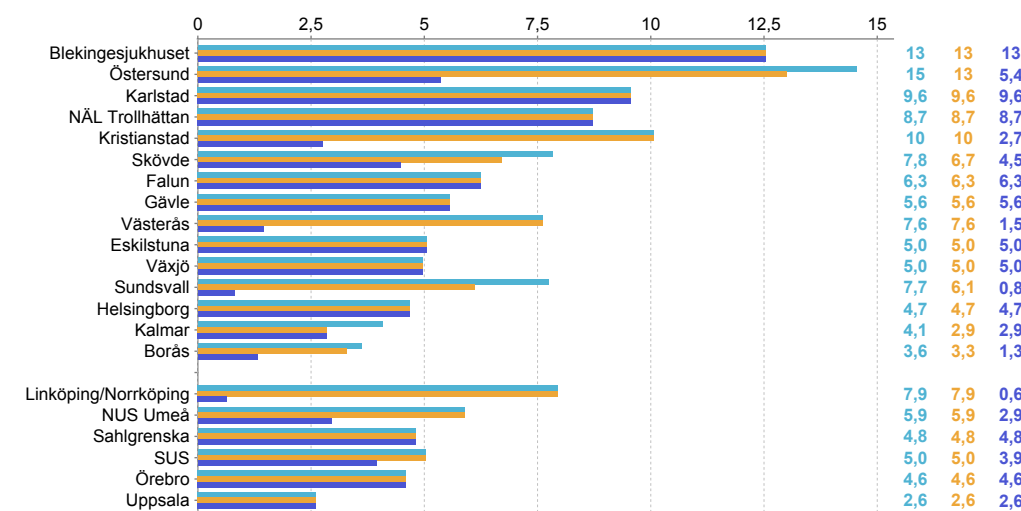
Sunderby har inte rapporterat in data.

Graf ID: 828

Graf 828 visar antal enkelrum på den egna kliniken i förhållande till klinikkens upptagningsområde. Under 2019 hade t.ex. Östersund 19 enkelrum och en befolkning på 130 705 invånare.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal enkelrum på egna kliniken per 100 000 invånare



■ Enkelrum egna kliniken per 100 000 inv ■ Enkelrum egna kliniken med sluss per 100 000 inv

■ Enkelrum egna kliniken med kontrollerad ventilation per 100 000 inv

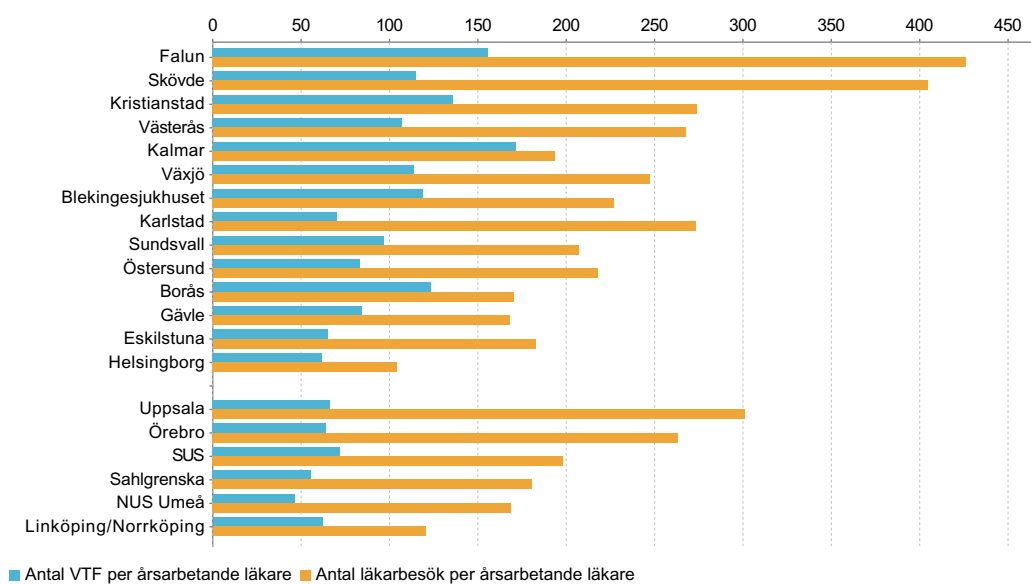
Sunderby har inte rapporterat in data.

Graf ID: 832

Graf 832 visar antal enkelrum på den egna kliniken i förhållande till totala befolkningen (samma värden som i graf 828). Grafen visar också hur många av enkelrummen på respektive klinik som har sluss respektive kontrollerad ventilation. Samtliga av Blekingesjukhusets enkelrum har sluss och kontrollerad ventilation.

Nyckeltal 2019 - Infektionsmedicin Kliniknivå

Antal vårdtillfällen resp antal läkarbesök per årsarbetande läkare



NÄL Trollhättan och Sunderby har inte rapporterat in data.

Graf ID: 790

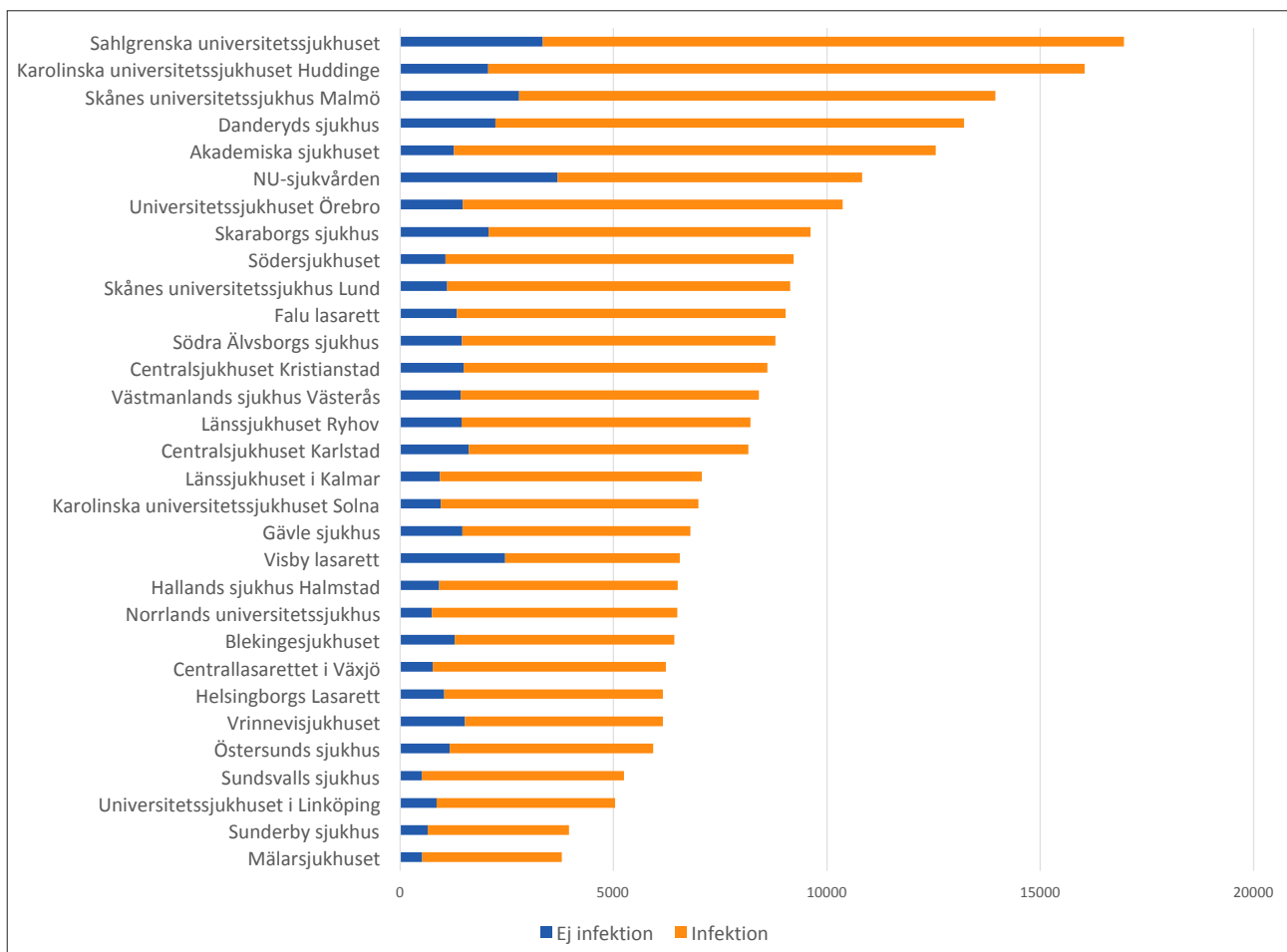
Graf 790 visar antal vårdtillfällen per läkare samt hur många läkarbesök respektive kliniks läkare genomfört under 2019 i genomsnitt. Hur akut- och jourverksamhet är organiserad påverkar inrapporterade data.

Eftersom de flesta patienter med infektionssjukdomar vårdas på andra kliniker samt att en del patienter med andra diagnoser vårdas på infektionskliniker är det angeläget att försöka få en helhetsbild av vården av patienter med infektionssjukdomar. Vården av patienter med infektionssjukdomar utgör en icke obetydlig andel av exempelvis medicinklinikernas verksamhet. Mellan 10-20 procent av alla vårddygnen på dessa har en infektionssjukdom som huvuddiagnos. I likhet med tidigare år presenteras ett urval av grafer i denna rapport som beskriver omfattningen av vården av patienter med infektionssjukdomar.

Idén och det ursprungliga materialet kommer från Ivan Vig, tidigare överläkare på Infektionskliniken Falun, Dalarna. Diagnoserna i kapitel 1 och 2 i KSH97 ger ett begränsat urval av alla infektionsdiagnoser. Därför gjorde Ivan Vig initialt en gedigen genomgång av alla kapitel i KSH97 för att även identifiera de organrelaterade infektionssjukdomarna. Infektionsgruppen i Nysam har haft stor glädje av Ivans grafer och fortsätter tacksamt att använda dem. Data har beställts ur Socialstyrelsens patientregister. Det finns ett subjektivt inslag i urvalsarbetet och därmed risk för att en del diagnoser "glömts" bort eller kommit med i onödan.

För att belysa infektionsklinikernas verksamhet visar graf 1 nedan klinikernas vårddygn fördelat på olika diagnosgrupper. Vi har här gjort en organrelaterad indelning där vi dels har grupper där huvuddiagnosen är en infektionssjukdom, dels grupper med andra kategorier av huvuddiagnoser. Här återfinns till exempel diagnoser som diabetessår, liggsår, artrit och icke infektiösa diarréer men även trombosjukdom, maligniteter, systeminflammatoriska sjukdomar med flera, som initialt ofta kan presentera sig som infektionssjukdom.

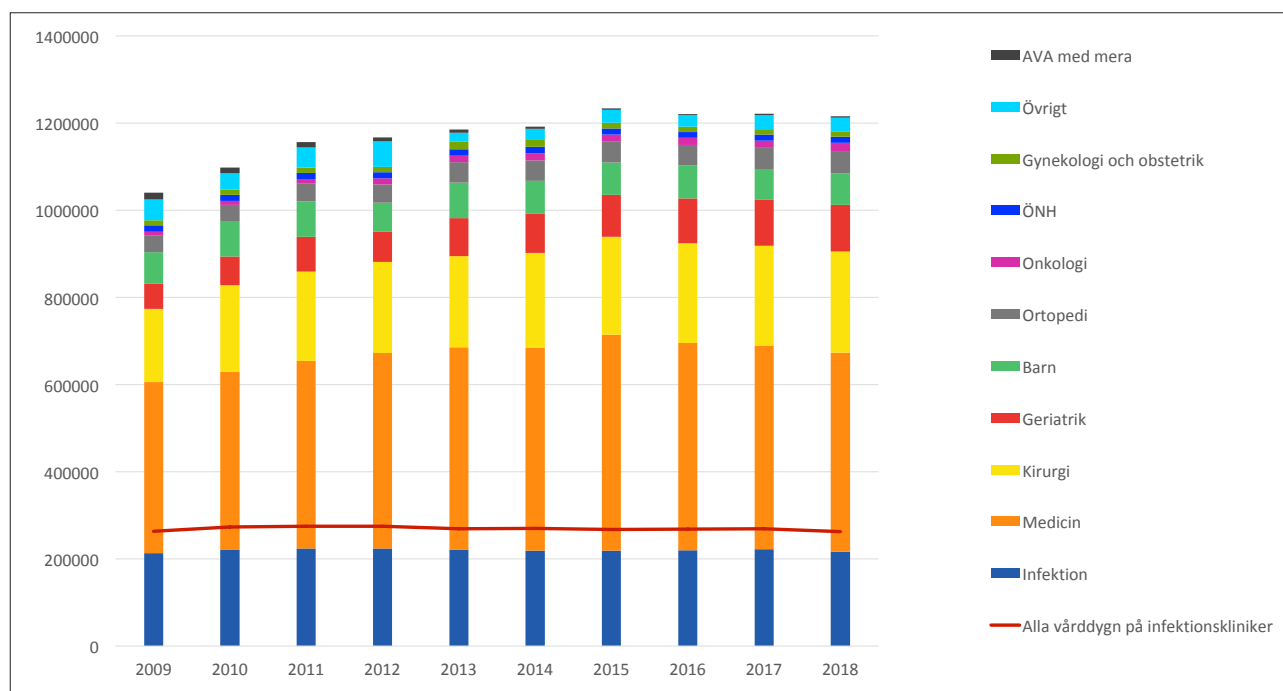
Graf 1. Huvuddiagnoser för vårddygn på infektionsklinikerna (2018)



Källa: Socialstyrelsens patientregister

Graf 2 visar hur antalet vårddygns med huvuddiagnos infektionssjukdom fördelas på olika specialitetskliniker i riket. Det är uppenbart att vården av patienter med infektionssjukdomar utgör en stor del av den samlade slutenvården och att det har skett en volymmässig ökning av antalet vårddygns med huvuddiagnos infektionssjukdom på drygt 20 procent det senaste decenniet. Med stor sannolikhet är denna ökning delvis skenbar och har sin orsak i förbättrade diagnossättningsrutiner. I genomsnitt är det färre än 20 procent av vårddygns med infektionsdiagnoser, som tas om hand på infektionskliniker med specialutbildad- och intresserad personal.

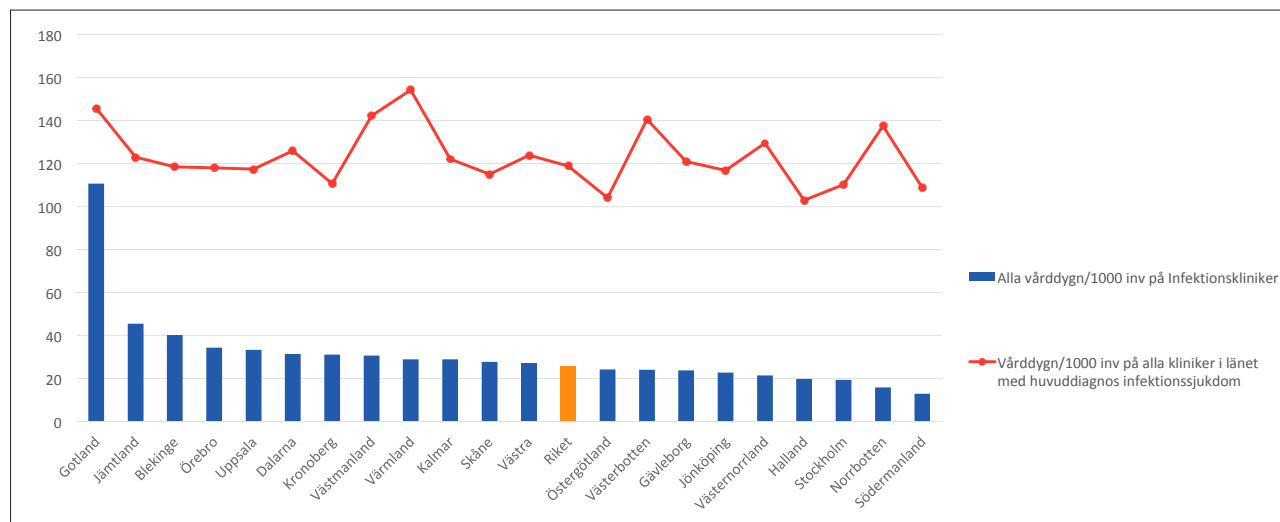
Graf 2. Medicinskt vårdområde för alla vårddygns med huvuddiagnos infektionssjukdom



Källa: Socialstyrelsens patientregister

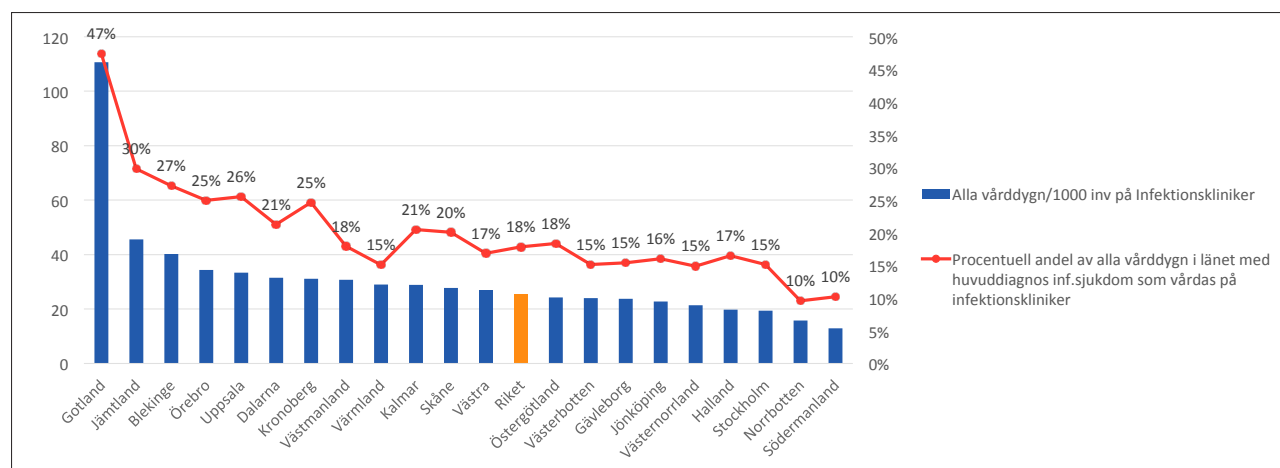
Graferna 3 och 4 belyser att den enda officiella redovisningen som vi oftast har tillgång till: Antal vård dygn per 1 000 invånare på en infektionsklinik. Graferna visar att det finns ingen korrelation mellan infektionsklinikens storlek (mätt i antal vård dygn per 1 000 invånare) och det totala antalet vård dygn med infektionsdiagnoser i ett län. Däremot korrelerar infektionsklinikens storlek väl till hur stor andel av länets infektionssjukvård som omhändertas av infektionskliniken.

Graf 3. Ingen korrelation mellan infektionsklinikens storlek och antal vård dygn med infektionsdiagnos (2018)



Källa: Socialstyrelsens patientregister

Graf 4. Tydligt samband mellan infektionens storlek och andel vård dygn med huvuddiagnos infektionssjukdom som sker på infektionskliniken (2018)

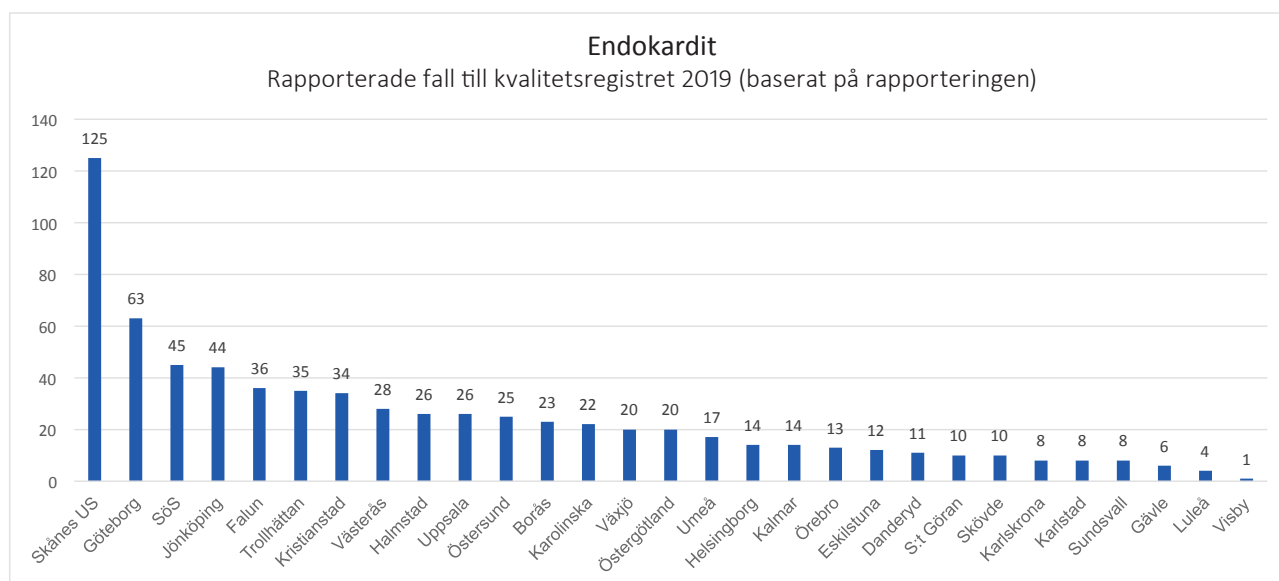


Källa: Socialstyrelsens patientregister

Utvecklingsgruppen har beslutat att redovisa ett urval av grafer från det nationella kvalitetsregistret för infektionssjukdomar. Graferna är framtagna av gruppens tidigare ordförande Per Arneborn.

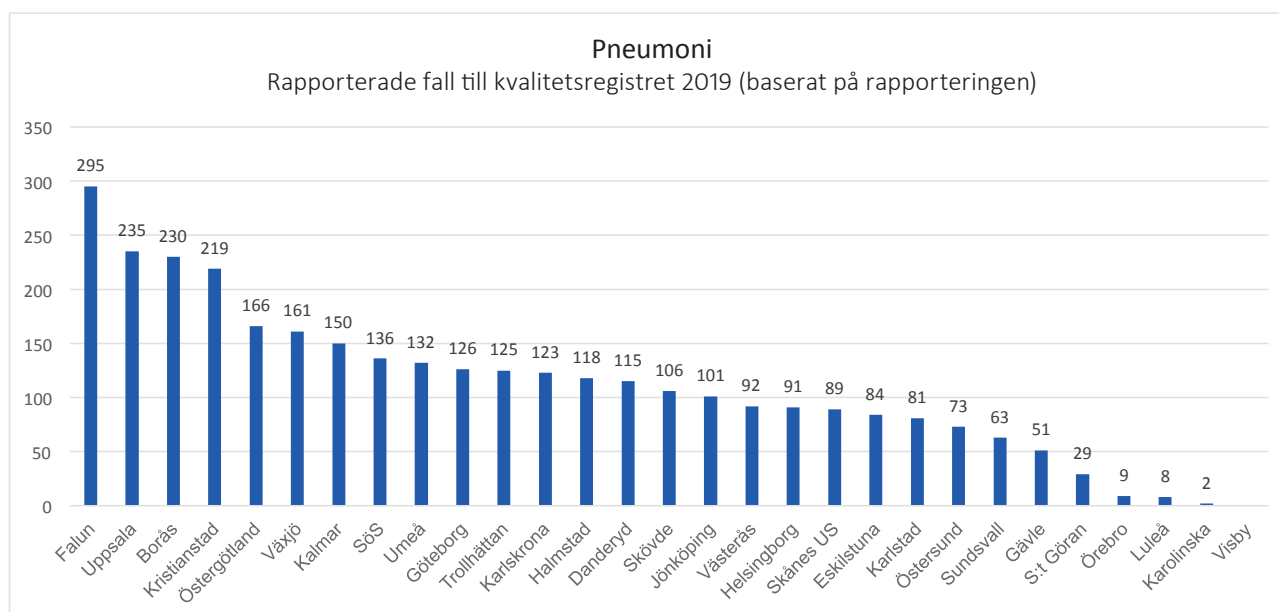
Uttaget är baserat på rapporteringsdatum och Per poängterar att siffrorna av den anledningen inte går att exakt jämföra med de siffror klinikerna rapporterar in till Nysam (som är baserade på utskrivningsdatum). Orsaken är den stora eftersläpning som ofta föreligger innan fallen rapporteras in till kvalitetsregistret. Kvalitetsregistret har tidigare gjort en så kallad täckningsanalys där det jämförts vilka fall som rapporterats till kvalitetsregistret med de fall som finns i Socialstyrelsens patientregister. I det senare ingår alla vårdtillfällen vid landets kliniker och diagnoskoderna. Det visar sig då, inte oväntat, att det saknas en del fall i kvalitetsregistret. Lite mer oväntat var att det, i patientregistret, saknas ganska många av de fall som rapporterats in till kvalitetsregistret. Det senare kan oftast bero på att medarbetare vid klinikerna har satt fel diagnoskoder på vårdtillfällen vid utskrivningen. Det torde därmed finnas betydande risk att samma fel påverkar Nysamsiffrorna eftersom de ingående klinikerna tar fram sina vårdtillfällen och vård dagar för olika diagnoser via diagnoskoderna.

Graf 1. Endokardit



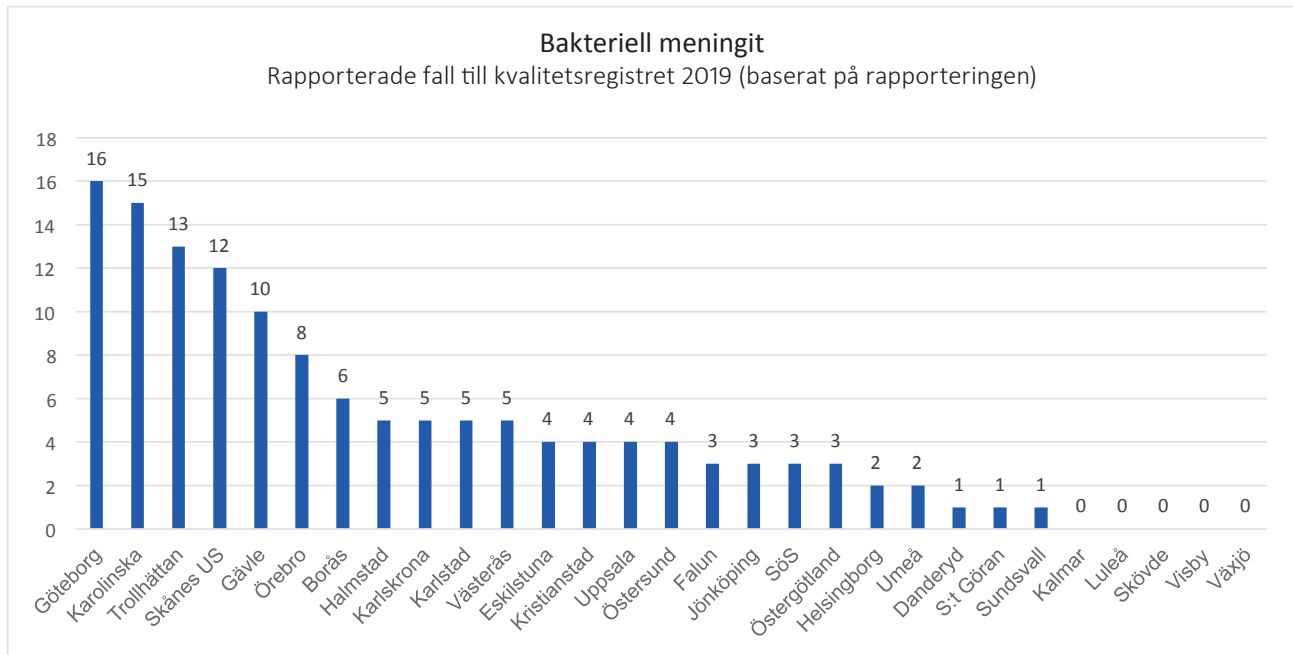
Källa: Nationellt kvalitetsregister för infektionssjukdomar

Graf 2. Pneumoni



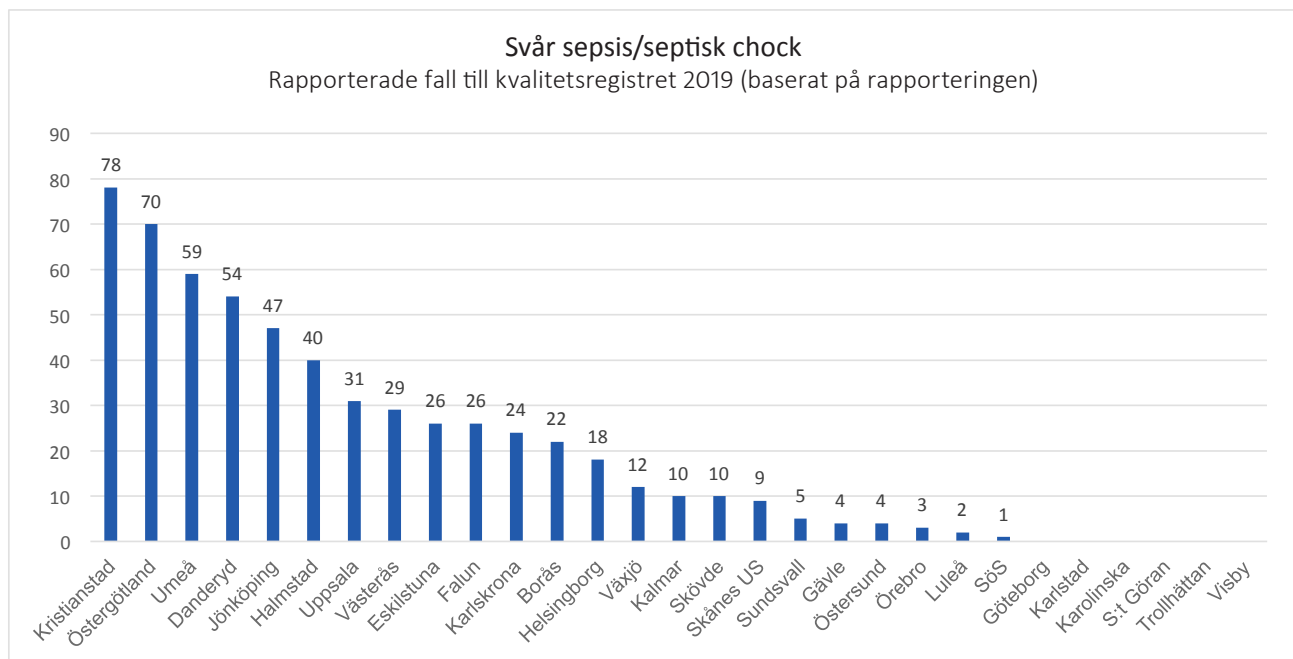
Källa: Nationellt kvalitetsregister för infektionssjukdomar

Graf 3. Bakteriell meningit



Källa: Nationellt kvalitetsregister för infektionssjukdomar

Graf 4. Svår sepsis/septisk chock



Källa: Nationellt kvalitetsregister för infektionssjukdomar

Profiltabell

Klinik	Vad ingår i verksamheten (budgetansvar/personalansvar inom kliniken)				
	Ortopediska infektioner (huvudansvar för slutenvård)	TBC (huvudansvar för slutenvård)	TBC (huvudansvar för öppenvård)	STI (Sexually Transmitted Infection) (huvudansvar för öppenvård)	PID (Primär immunbrist) (huvudansvar för öppenvård)
Länssjukhus					
Blekingesjukhuset	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Borås	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Eskilstuna	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Falun	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Gävle	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Helsingborg	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Kalmar	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Karlstad	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Kristianstad	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
NÄL Trollhättan	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Skövde	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Sunderby	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Sundsvall	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Västerås	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Växjö	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Östersund	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
Universitetssjukhus					
Linköping/Norrköping	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
NUS Umeå	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
Sahlgrenska	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja
SUS	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Uppsala	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
Örebro	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja

Nyckeltal länskliniker, del 1

	Blekinge- sjukhuset	Falun	Gävle	Östersund	Kalmar	Växjö	Sunderby	Heisingborg
AKTIVITETER								
Antal VTF per 100 000 invånare	705	625	323	734	629	642	168	330
Andel VTF till utomlänspatienter av VTF totalt	2,6 %	3,5 %	3,8 %	5,8 %	3,4 %	3,6 %	3,0 %	2,5 %
Antal VDG per 100 000 invånare	4 237	3 418	2 481	5 053	3 330	3 807	1 548	1 969
Antal VTF luftvägsinfektion per 100 000 invånare	184	178	74	169	196	189		67
Andel VTF luftvägsinfektion	25 %	27 %	22 %	22 %	30 %	28 %		20 %
Andel VDG luftvägsinfektion	28 %	27 %	19 %	19 %	28 %	28 %	8,5 %	16 %
Antal VTF övriga luftvägsinfektioner per 100 000 inv	5,6	33	14	8,4	37	54		10
Antal VTF pneumoni per 100 000 inv	171	142	57	156	151	128	20	55
Antal VTF KOL per 100 000 inv	6,9	2,8	2,8	4,6	7,7	6,9	0	1,7
Antal VTF svår sepsis/septisk chock per 100 000 invånare	65	13	2,4	27	13	13	3,2	13
Andel VTF svår sepsis/septisk chock	8,9 %	1,9 %	0,73 %	3,4 %	1,9 %	2,0 %	1,9 %	3,9 %
Andel VDG svår sepsis/septisk chock	12 %	3,5 %	0,80 %	0 %	5,5 %	3,5 %	2,6 %	5,5 %
Antal VTF ortopediska infektioner per 100 000 invånare	11	18	10	17	25	14	24	13
Andel VTF ortopediska infektioner	1,6 %	2,8 %	2,9 %	2,2 %	3,9 %	2,1 %	14 %	3,9 %
Andel VDG ortopediska infektioner	1,9 %	5,9 %	4,2 %	5,0 %	8,3 %	5,6 %	20 %	8,6 %
Antal VTF mag/tarm-infektioner per 100 000 invånare	77	54	24	84	45	50	11	18
Antal VTF övriga mag/tarm-infektioner per 100 000 invånare	46	39	10	49	31	35	7,2	13
Andel VTF mag/tarm-infektioner	11 %	8,4 %	7,0 %	11 %	7,0 %	7,5 %	6,5 %	5,3 %
Andel VDG mag/tarm-infektioner	8,7 %	5,9 %	7,3 %	6,3 %	5,2 %	6,4 %	1,0 %	3,2 %
Antal VTF clostridium difficile per 100 000 invånare	28	10	12	21	12	12	3,2	2,7
Antal VTF calici per 100 000 invånare	3,8	5,2	1,0	15	2,0	3,5	0,80	2,0
Antal VTF bakteriell meningit per 100 000 invånare	3,8	1,7	1,7	3,1	0,81	0,50	0,40	0,33
Andel VTF bakteriell meningit	0,52 %	0,27 %	0,52 %	0,39 %	0,13 %	0,07 %	0,23 %	0,10 %
Andel VDG bakteriell meningit	1,0 %	0,30 %	0,18 %	0,79 %	0,51 %	0,33 %	0,18 %	0,10 %
Antal individer i slutenvård med bakteriell meningit per 100 000 invånare	3,1	1,4	1,0	3,1	0,81	0,50	0,40	0,33
Antal VTF pyelonefrit per 100 000 invånare	100	97	31	116	83	125	14	43
Andel VTF pyelonefrit	14 %	15 %	9,1 %	15 %	13 %	19 %	7,9 %	13 %
Andel VDG pyelonefrit	12 %	12 %	6,0 %	11 %	13 %	16 %	4,5 %	11 %
Antal VTF endokardit per 100 000 invånare	1,3	8,7	9,0	21	6,5	6,0	6,4	7,7
Andel VTF endokardit	0,17 %	1,3 %	2,7 %	2,7 %	1,0 %	0,89 %	3,7 %	2,3 %
Andel VDG endokardit	0,81 %	3,8 %	6,7 %	9,6 %	4,7 %	2,5 %	7,2 %	6,4 %

	Blekinge- sjukhuset	Falun	Gävle	Östersund	Kalmar	Växjö	Sunderby	Helsingborg
Antal individer i slutenvård med endokardit per 100 000 invånare	1,3	7,3	7,0	19	4,9	4,0	6,4	6,0
Antal VTF HIV per 100 000 invånare	1,9	2,4	1,4	6,1	2,0	2,0	0,80	2,0
Andel VTF HIV	0,26 %	0,38 %	0,41 %	0,79 %	0,31 %	0,30 %	0,46 %	0,59 %
Andel VDG HIV	0,12 %	0,26 %	0,52 %	0,48 %	0,32 %	0,29 %	0,79 %	0,83 %
Antal individer i slutenvård med HIV per 100 000 invånare	1,3	2,1	1,4	3,8	1,6	1,0	0,80	1,0
Antal VTF MRB per 100 000 invånare	21	28	8,4	6,9	13	5,5	0	13
Andel VTF MRB	2,9 %	4,4 %	2,5 %	0,88 %	2,0 %	0,82 %	0 %	3,7 %
Andel VDG MRB	4,1 %	5,8 %	2,3 %	0 %	2,3 %	0,71 %	0 %	5,5 %
Antal VTF MRSA per 100 000 invånare	6,3	2,4	3,1	3,8	3,7	1,0	0	1,7
Antal VTF ESBL per 100 000 invånare	12	25	4,5	3,1	9,0	4,5	0	11
Antal VTF VRE per 100 000 invånare	3,1	1,0	0,70	0	0,41	0	0	0
Antal VTF hud- och mjukdelsinfektioner per 100 000 invånare	85	72	40	68	70	74	28	47
Andel VTF hud- och mjukdelsinfektioner	12 %	11 %	12 %	8,7 %	11 %	11 %	16 %	14 %
Andel VDG hud- och mjukdelsinfektioner	11 %	11 %	11 %	9,1 %	10 %	12 %	10 %	15 %
Antal VTF TBC per 100 000 invånare	1,3	2,4	7,0	9,2	1,6	5,5	2,8	2,0
Andel VTF TBC	0,17 %	0,38 %	2,1 %	1,2 %	0,25 %	0,82 %	1,6 %	0,59 %
Andel VDG TBC	0,35 %	1,9 %	6,3 %	3,1 %	1,0 %	1,9 %	3,3 %	0,75 %
Andel VTF övriga infektioner	24 %	27 %	38 %	32 %	30 %	27 %		33 %
Andel VDG övriga infektioner	20 %	24 %	36 %	36 %	21 %	23 %	42 %	27 %
Antal läkarbesök per 100 000 invånare	1 333	1 668	649	1 916	716	1 364		543
Antal läkarbesök HIV per 100 000 invånare	51	86	122	145	35	84	93	80
Antal läkarbesök HIV per individ läkarbesök HIV	1,8	2,0	1,9	2,4	1,2	1,7	1,9	1,9
Antal läkarbesök MRB per 100 000 invånare	8,1	50	50	60	25	8,4	9,2	17
Antal läkarbesök TBC per 100 000 invånare	6,9	18	21	26	7,3	17	29	13
Antal läkarbesök hepatit B per 100 000 invånare	58	93	105	96	96	105	92	121
Antal läkarbesök hepatit B per individ läkarbesök hepatit B	1,2	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	1,1
Antal läkarbesök hepatit C per 100 000 invånare	57	59	79	69	68	39	65	53
Antal läkarbesök hepatit C per individ läkarbesök hepatit C	1,3	1,0	1,1	1,3	1,1	1,1	1,0	1,1
Antal läkarbesök immunbrist per 100 000 invånare	6,9	16	21	0,8	22	27	34	17
Antal läkarbesök immunbrist per individ läkarbesök immunbrist	1,0	1,1	1,3	1,0	1,2	1,2	1,1	1,4
Antal akut/opplan läkarbesök per 100 000 invånare	790	1 035	16	1 089	322	1 003	159	52
Antal planerade läkarbesök per 100 000 invånare	592	738	655	951	414	446	700	519

	Blekinge- sjukhuset	Falun	Gävle	Östersund	Kalmar	Växjö	Sunderby	Heisingborg
Antal vaccinationsbesök läkare per 100 000 invånare	490	4,5	11	207	385	133	64	62
Antal besök annan HoS-personal per 100 000 invånare	657	213	885	1 599	457	1 216		444
Antal besök SSK HIV per 100 000 invånare	20	14	90	124	12	27	28	82
Antal besök SSK MRB per 100 000 invånare	53	0	40	6,9	5,7	126	0	70
Antal besök SSK TBC per 100 000 invånare	17	9,0	12	25	8,6	62	18	17
Antal besök SSK hepatit B per 100 000 invånare	8,8	18	82	63	55	41	8,4	18
Antal besök SSK hepatit C per 100 000 invånare	368	39	134	181	76	63	75	151
Antal besök SSK immunbrist per 100 000 invånare	5,6	52	23	0	84	45	31	5,3
Antal besök SSK övriga per 100 000 invånare	185	81	492	1 034	182	853	247	101
Antal vaccinationsbesök SSK per 100 000 invånare	1 122	230	110	588	1 844	577	125	263
Antal besök läkare per 100 000 invånare	1 382	1 773	671	2 040	736	1 448	859	571
Antal besök SSK per 100 000 invånare	657	213	874	1 434	424	1 216	407	444
RESURSER								
Personalkostnad per invånare	233	195	171	277	139	211	131	164
Antal årsarb läkare totalt per 100 000 invånare	5,9	4,0	3,8	8,8	3,7	5,6		5,3
Antal årsarb specialister läkare per 100 000 invånare	2,9	1,8	1,8	5,3	1,7	2,9		3,0
Antal årsarb annan HoS-personal totalt per 100 000 invånare	23	20	17	26	15	20		15
Antal disp VPL per 100 000 invånare	10	7,9	7,0	12	7,1	8,7		5,1
Antal enkelrum med toalett i upptagningsområdet per 100 000 invånare	33	72	44	37	4,1	38		30
Antal enkelrum på egna kliniken per 100 000 invånare	13	6,3	5,6	15	4,1	5,0		4,7
Antal enkelrum på egna kliniken med sluss per 100 000 invånare	13	6,3	5,6	13	2,9	5,0		4,7
Antal enkelrum på egna kliniken med kontrollerad ventilation per 100 000 invånare	13	6,3	5,6	5,4	2,9	5,0		4,7
PRODUKTIVITET								
Antal VTF per årsarbetande läkare	119	156	84	83	171	114		62
Antal läkarbesök per årsarbetande läkare	227	426	168	218	194	247		104

Nyckeltal länskliniker, del 2

	Kristianstad	Eskilstuna	Karlstad	Sundsvall	Västerås	Borås	NÄL Trollhättan	Skövde
AKTIVITETER								
Antal VTF per 100 000 invånare	697	230	332	424	349	482	358	447
Andel VTF till utomlänspatienter av VTF totalt	4,0 %	3,3 %	4,9 %	4,1 %	3,4 %	1,7 %	3,1 %	3,4 %
Antal VDG per 100 000 invånare	3 561	1 190	2 836	2 476	2 844	2 921	2 628	3 646
Antal VTF luftvägsinfektion per 100 000 invånare	219	68	56	155	64	141	72	110
Andel VTF luftvägsinfektion	30 %	29 %	16 %	35 %	18 %	29 %	20 %	24 %
Andel VDG luftvägsinfektion	27 %	25 %	13 %	21 %	17 %	30 %	17 %	22 %
Antal VTF övriga luftvägsinfektioner per 100 000 inv	41	13	3,5	51	1,8	12	5,5	20
Antal VTF pneumoni per 100 000 inv	172	52	50	90	62	126	64	86
Antal VTF KOL per 100 000 inv	5,9	2,7	2,1	15	0,0	3,3	2,5	3,7
Antal VTF svår sepsis/septisk chock per 100 000 invånare	43	6,7	15	7,7	14	43	18	13
Andel VTF svår sepsis/septisk chock	5,9 %	2,8 %	4,4 %	1,7 %	3,8 %	8,8 %	4,9 %	2,7 %
Andel VDG svår sepsis/septisk chock	10 %	11 %	5,8 %	3,0 %	5,3 %	15 %	6,3 %	
Antal VTF ortopediska infektioner per 100 000 invånare	16	4,0	14	26	24	10	3,6	21
Andel VTF ortopediska infektioner	2,2 %	1,7 %	4,0 %	5,8 %	6,5 %	2,1 %	1,0 %	4,6 %
Andel VDG ortopediska infektioner	4,5 %	2,1 %	7,7 %	5,4 %	10 %	3,9 %	2,1 %	7,1 %
Antal VTF mag/tarm-infektioner per 100 000 invånare	72	18	34	33	21	43	55	26
Antal VTF övriga mag/tarm-infektioner per 100 000 invånare	48	9,1	17	18	17	27	29	11
Andel VTF mag/tarm-infektioner	9,9 %	7,8 %	9,7 %	7,5 %	5,9 %	8,8 %	15 %	5,6 %
Andel VDG mag/tarm-infektioner	9,4 %	4,5 %	7,4 %	4,0 %	3,8 %	8,5 %	10 %	
Antal VTF clostridium difficile per 100 000 invånare	20	7,4	11	13,5	4,4	8,2	16	8,9
Antal VTF calici per 100 000 invånare	4,6	2,0	6,0	1,2	0	8,5	9,8	6,0
Antal VTF bakteriell meningit per 100 000 invånare	2,7	2,4	3,5	0,41	1,8	1,0	3,3	3,7
Andel VTF bakteriell meningit	0,38 %	1,0 %	1,0 %	0,09 %	0,50 %	0,20 %	0,89 %	0,81 %
Andel VDG bakteriell meningit	1,2 %	1,9 %	2,4 %	0,17 %	1,2 %	0,32 %	1,7 %	0,87 %
Antal individer i slutenvård med bakteriell meningit per 100 000 invånare	1,8	1,7	3,5	0,41	1,5	0,99	3,3	3,7
Antal VTF pyelonefrit per 100 000 invånare	126	16	25	38	28	68	17	47
Andel VTF pyelonefrit	17 %	6,8 %	7,3 %	8,7 %	7,8 %	14 %	4,6 %	10 %
Andel VDG pyelonefrit	13 %	4,7 %	3,9 %	6,1 %	4,0 %	11 %	3,3 %	8,9 %
Antal VTF endokardit per 100 000 invånare	9,2	5,4	7,1	4,9	8,0	9,2	8,7	14
Andel VTF endokardit	1,3 %	2,3 %	2,0 %	1,1 %	2,2 %	1,9 %	2,4 %	3,1 %
Andel VDG endokardit	4,7 %	4,8 %	5,2 %	5,1 %	5,3 %	5,4 %	7,0 %	8,3 %

	Kristianstad	Eskilstuna	Karlstad	Sundsvall	Västerås	Borås	NÄL Trollhättan	Skövde
Antal individer i slutenvård med endokardit per 100 000 invånare	8,2	5,0	6,4	4,9	6,5	8,2	7,3	14
Antal VTF HIV per 100 000 invånare	2,7	2,4	2,5	4,1	0,36	1,6	1,1	1,9
Andel VTF HIV	0,38 %	1,0 %	0,71 %	0,92 %	0,10 %	0,33 %	0,30 %	0,40 %
Andel VDG HIV	1,0 %	2,6 %	1,0 %	0,68 %	0,32 %	0,18 %	0,87 %	
Antal individer i slutenvård med HIV per 100 000 invånare	1,4	1,0	2,1	3,3	0,36	1,6	0,73	1,9
Antal VTF MRB per 100 000 invånare	26	7,7	19	0,82	15	9,2	11	6,3
Andel VTF MRB	3,6 %	3,3 %	5,4 %	0,18 %	4,0 %	1,9 %	3,0 %	1,4 %
Andel VDG MRB	5,6 %	2,9 %	7,6 %	0,19 %	4,6 %	2,4 %	2,5 %	
Antal VTF MRSA per 100 000 invånare	9,6	1,3	3,2	0	5,1	3,0	3,6	1,5
Antal VTF ESBL per 100 000 invånare	16	6,4	13	0,82	9,4	6,2	7,3	4,1
Antal VTF VRE per 100 000 invånare	0	0	2,1	0	0	0	0	0,75
Antal VTF hud- och mjukdelsinfektioner per 100 000 invånare	77	18	39	39	61	46	28	76
Andel VTF hud- och mjukdelsinfektioner	11 %	7,8 %	11 %	8,7 %	17 %	9,3 %	7,7 %	16 %
Andel VDG hud- och mjukdelsinfektioner	13 %	7,2 %	10 %	5,2 %	14 %	10 %	6,8 %	18 %
Antal VTF TBC per 100 000 invånare	2,7	1,7	1,8	13	5,4	2,6	2,2	1,5
Andel VTF TBC	0,38 %	0,71 %	0,51 %	2,9 %	1,5 %	0,54 %	0,59 %	0,32 %
Andel VDG TBC	1,2 %	1,4 %	0,95 %	6,9 %	2,5 %	1,0 %	2,1 %	0,56 %
Andel VTF övriga infektioner	18 %	36 %	38 %	27 %	33 %	24 %	40 %	31 %
Andel VDG övriga infektioner	9,3 %	32 %	35 %	42 %	31 %	13 %	40 %	
Antal läkarbesök per 100 000 invånare	1 382	625	1 296	873	845	653	991	1 550
Antal läkarbesök HIV per 100 000 invånare	59	65	66	78	74	51	49	57
Antal läkarbesök HIV per individ läkarbesök HIV	2,2	1,6	1,5	1,3	1,4	1,5	2,0	1,9
Antal läkarbesök MRB per 100 000 invånare	56	57	22	0,41	38	11	33	37
Antal läkarbesök TBC per 100 000 invånare	11	17	11	8,2	14	6,6	25	12
Antal läkarbesök hepatit B per 100 000 invånare	136	65	74	86	69	56	59	59
Antal läkarbesök hepatit B per individ läkarbesök hepatit B	1,3	1,0	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
Antal läkarbesök hepatit C per 100 000 invånare	80	49	88	71	52	26	50	57
Antal läkarbesök hepatit C per individ läkarbesök hepatit C	1,6	1,0	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,1
Antal läkarbesök immunbrist per 100 000 invånare	22	13	29	0	16	32	36	25
Antal läkarbesök immunbrist per individ läkarbesök immunbrist	1,4	1,3	1,3		1,4	1,7	1,2	1,4
Antal akut/opplan läkarbesök per 100 000 invånare	792	34	480	238	380	1,3	172	388
Antal planerade läkarbesök per 100 000 invånare	675	631	884	706	521	677	860	1 243

	Kristianstad	Eskilstuna	Karlstad	Sundsvall	Västerås	Borås	NÄL Trollhättan	Skövde
Antal vaccinationsbesök läkare per 100 000 invånare	266	108	328	123	192	130	23	50
Antal besök annan HoS-personal per 100 000 invånare	350	797	936	843	862	1 003	691	401
Antal besök SSK HIV per 100 000 invånare	0	40	93	66	51	92	43	4,5
Antal besök SSK MRB per 100 000 invånare	40	30	171	6,5	11	85	91	0
Antal besök SSK TBC per 100 000 invånare	21	31	14	62	40	25	53	16
Antal besök SSK hepatit B per 100 000 invånare	0,46	1,0	13	92	31	95	76	3,7
Antal besök SSK hepatit C per 100 000 invånare	9,2	74	56	201	78	124	156	20
Antal besök SSK immunbrist per 100 000 invånare	69	34	33	0	11	68	38	0
Antal besök SSK övriga per 100 000 invånare	171	213	471	415	630	478	235	357
Antal vaccinationsbesök SSK per 100 000 invånare	415	330	1 282	160	353	124	68	47
Antal besök läkare per 100 000 invånare	1 467	665	1 364	944	901	678	1 031	1 631
Antal besök SSK per 100 000 invånare	309	422	851	843	852	966	691	401
RESURSER								
Personalkostnad per invånare	220	114	181	174	190	178	197	189
Antal årsarb läkare totalt per 100 000 invånare	5,1	3,5	4,8	4,4	3,3	3,9		3,9
Antal årsarb specialister läkare per 100 000 invånare	2,7	2,4	3,1	2,7	2,3	1,9		2,0
Antal årsarb annan HoS-personal totalt per 100 000 invånare	22	8,2	17	13	18	18		23
Antal disp VPL per 100 000 invånare	10	6,0	7,6	5,5	7,4	7,4	8,0	9,7
Antal enkelrum med toalett i upptagningsområdet per 100 000 invånare	35	48	53	20	7,6	70		19
Antal enkelrum på egna kliniken per 100 000 invånare	10	5,0	9,6	7,7	7,6	3,6	8,7	7,8
Antal enkelrum på egna kliniken med sluss per 100 000 invånare	10	5,0	9,6	6,1	7,6	3,3	8,7	6,7
Antal enkelrum på egna kliniken med kontrollerad ventilation per 100 000 invånare	2,7	5,0	9,6	0,82	1,5	1,3	8,7	4,5
PRODUKTIVITET								
Antal VTF per årsarbetande läkare	136	65	70	97	107	123		115
Antal läkarbesök per årsarbetande läkare	274	183	273	207	267	170		404

Nyckeltal universitetskliniker

	SUS	Uppsala	NUS Umeå	Sahlgrenska	Örebro	Linköping/ Norrköping
AKTIVITETER						
Antal VTF per 100 000 invånare	358	446	381	239	438	326
Andel VTF till utomlänspatienter av VTF totalt	3,4 %	4,2 %	3,6 %	5,8 %	3,5 %	2,9 %
Antal VDG per 100 000 invånare	2 626	3 219	2 725	1 889	3 399	2 900
Antal VTF luftvägsinfektion per 100 000 invånare	119	114	108	57	103	68
Andel VTF luftvägsinfektion	32 %	24 %	27 %	22 %	23 %	20 %
Andel VDG luftvägsinfektion	28 %	21 %	23 %	15 %	21 %	18 %
Antal VTF övriga luftvägsinfektioner per 100 000 inv	32	10	22	4,7	14	4,3
Antal VTF pneumoni per 100 000 inv	82	103	85	51	86	63
Antal VTF KOL per 100 000 inv	4,2	1,0	0,37	0,65	3,0	0,43
Antal VTF svår sepsis/septisk chock per 100 000 invånare	10	11	24	29	31	22
Andel VTF svår sepsis/septisk chock	2,7 %	2,3 %	6,0 %	11 %	6,8 %	6,6 %
Andel VDG svår sepsis/septisk chock	4,5 %	3,3 %	9,6 %	13 %	10 %	10 %
Antal VTF ortopediska infektioner per 100 000 invånare	17	5,5	10	3,4	17	19
Andel VTF ortopediska infektioner	4,5 %	1,2 %	2,6 %	1,3 %	3,8 %	5,6 %
Andel VDG ortopediska infektioner	9,5 %	1,9 %	5,9 %	2,2 %	6,6 %	8,2 %
Antal VTF mag/tarm-infektioner per 100 000 invånare	30	43	28	36	41	32
Antal VTF övriga mag/tarm-infektioner per 100 000 invånare	19	21	14	24	22	18
Andel VTF mag/tarm-infektioner	8,2 %	9,2 %	7,0 %	14 %	9,1 %	9,6 %
Andel VDG mag/tarm-infektioner	6,5 %	8,5 %	9,7 %	9,0 %	8,4 %	6,3 %
Antal VTF clostridium difficile per 100 000 invånare	8,6	18	9,2	8,6	11	13
Antal VTF calici per 100 000 invånare	2,6	4,2	4,4	3,6	8,2	1,3
Antal VTF bakteriell meningit per 100 000 invånare	1,9	1,8	2,2	2,3	1,6	2,6
Andel VTF bakteriell meningit	0,52 %	0,39 %	0,56 %	0,90 %	0,36 %	0,77 %
Andel VDG bakteriell meningit	0,85 %	1,0 %	1,0 %	0,93 %	0,60 %	1,3 %
Antal individer i slutenvård med bakteriell meningit per 100 000 invånare	1,9	1,8	2,2	1,3	1,6	2,6
Antal VTF pyelonefrit per 100 000 invånare	29	54	76	8,6	65	13
Andel VTF pyelonefrit	7,9 %	12 %	19 %	3,4 %	14 %	3,9 %
Andel VDG pyelonefrit	4,9 %	8,3 %	17 %	2,2 %	10 %	2,2 %
Antal VTF endokardit per 100 000 invånare	12	9,9	8,1	8,3	10	6,7
Andel VTF endokardit	3,3 %	2,1 %	2,0 %	3,3 %	2,3 %	2,0 %
Andel VDG endokardit	7,8 %	6,9 %	6,1 %	6,3 %	5,4 %	5,4 %

	SUS	Uppsala	NUS Umeå	Sahlgrenska	Örebro	Linköping/ Norrköping
Antal individer i slutenvård med endokardit per 100 000 invånare	9,7	9,6	6,6	5,5	7,9	5,8
Antal VTF HIV per 100 000 invånare	2,2	2,6	1,8	4,1	3,6	1,7
Andel VTF HIV	0,58 %	0,56 %	0,47 %	1,6 %	0,80 %	0,51 %
Antal VDG HIV	0,38 %	0,48 %	0,73 %	1,4 %	1,5 %	0,43 %
Antal individer i slutenvård med HIV per 100 000 invånare	1,7	2,6	1,1	2,4	2,6	1,3
Antal VTF MRB per 100 000 invånare	14	20	13	14	6,6	4,3
Andel VTF MRB	3,8 %	4,4 %	3,4 %	5,4 %	1,4 %	1,3 %
Andel VDG MRB	4,5 %	4,9 %	4,3 %	4,9 %	1,7 %	1,0 %
Antal VTF MRSA per 100 000 invånare	4,4	2,9	1,5	5,9	2,0	0,43
Antal VTF ESBL per 100 000 invånare	8,8	17	11	7,2	3,6	3,9
Antal VTF VRE per 100 000 invånare	0,72	0,78	0,74	0,65	0,98	0,00
Antal VTF hud- och mjukdelsinfektioner per 100 000 invånare	40	70	29	19	58	53
Andel VTF hud- och mjukdelsinfektioner	11 %	15 %	7,4 %	7,5 %	13 %	16 %
Andel VDG hud- och mjukdelsinfektioner	15 %	14 %	6,3 %	5,5 %	13 %	11 %
Antal VTF TBC per 100 000 invånare	2,9	2,3	2,9	4,5	0,98	1,3
Andel VTF TBC	0,77 %	0,50 %	0,74 %	1,8 %	0,22 %	0,38 %
Andel VDG TBC	1,8 %	0,57 %	1,1 %	5,7 %	0,47 %	0,66 %
Andel VTF övriga infektioner	25 %	28 %	23 %	27 %	25 %	34 %
Andel VDG övriga infektioner	16 %	28 %	15 %	34 %	21 %	35 %
Antal läkarbesök per 100 000 invånare	976	1 979	1 412	766	1 779	605
Antal läkarbesök HIV per 100 000 invånare	154	111	141	98	90	92
Antal läkarbesök HIV per individ läkarbesök HIV	1,9	1,8	2,3	1,5	1,9	1,9
Antal läkarbesök MRB per 100 000 invånare	21	21	88	33	4,9	6,7
Antal läkarbesök TBC per 100 000 invånare	26	14	26	9,0	12	10
Antal läkarbesök hepatit B per 100 000 invånare	122	79	89	41	101	108
Antal läkarbesök hepatit B per individ läkarbesök hepatit B	1,2	1,0	1,3	1,1	1,1	1,1
Antal läkarbesök hepatit C per 100 000 invånare	71	21	37	55	87	63
Antal läkarbesök hepatit C per individ läkarbesök hepatit C	1,4	1,0	1,3	1,1	1,1	1,1
Antal läkarbesök immunbrist per 100 000 invånare	24	22	45	13	29	62
Antal läkarbesök immunbrist per individ läkarbesök immunbrist	1,3	1,0	1,7	1,4	1,8	1,4
Antal akut/oplan läkarbesök per 100 000 invånare	191	1 427	605	384	1 080	6,9
Antal planerade läkarbesök per 100 000 invånare	829	693	840	443	786	646

	SUS	Uppsala	NUS Umeå	Sahlgrenska	Örebro	Linköping/ Norrköping
Antal vaccinationsbesök läkare per 100 000 invånare	33		348	108		0
Antal besök annan HoS-personal per 100 000 invånare	1 106	1 847	699	1 311	1 268	1 130
Antal besök SSK HIV per 100 000 invånare	109	120	12	202	80	47
Antal besök SSK MRB per 100 000 invånare	168	92	28	51	365	119
Antal besök SSK TBC per 100 000 invånare	79	177	54	45	30	26
Antal besök SSK hepatit B per 100 000 invånare	15	111	47	57	14	105
Antal besök SSK hepatit C per 100 000 invånare	115	145	39	252	103	263
Antal besök SSK immunbrist per 100 000 invånare	71	99	71	33	106	135
Antal besök SSK övriga per 100 000 invånare	519		445	278	551	351
Antal vaccinationsbesök SSK per 100 000 invånare	96	268	1 378	140		1 902
Antal besök läkare per 100 000 invånare	1 020	2 120	1 445	827	1 866	652
Antal besök SSK per 100 000 invånare	1 078		696	918	1 250	1 047
RESURSER						
Personalkostnad per invånare	228	266	232	134	223	205
Antal årsarb läkare totalt per 100 000 invånare	5,0	6,7	8,2	4,3	6,8	5,3
Antal årsarb specialister läkare per 100 000 invånare	3,6	5,0	4,3	3,2	3,8	2,7
Antal årsarb annan HoS-personal totalt per 100 000 invånare	24	22	22	17	21	20
Antal disp VPL per 100 000 invånare	6,9	5,3	5,9	5,6	7,3	6,9
Antal enkelrum med toalett i upptagningsområdet per 100 000 invånare	0	59	5,9	14	4,6	0
Antal enkelrum på egna kliniken per 100 000 invånare	5,0	2,6	5,9	4,8	4,6	7,9
Antal enkelrum på egna kliniken med sluss per 100 000 invånare	5,0	2,6	5,9	4,8	4,6	7,9
Antal enkelrum på egna kliniken med kontrollerad ventilation per 100 000 invånare	3,9	2,6	2,9	4,8	4,6	0,6
PRODUKTIVITET						
Antal VTF per årsarbetande läkare	72	66	46	56	64	62
Antal läkarbesök per årsarbetande läkare	198	301	169	181	263	120

