



# Vårdrelaterade infektioner

KOSTNADER OCH KONSEKVENSER  
- KORTVERSION AV SKR RAPPORT 2019



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner



# Vårdrelaterade infektioner

KOSTNADER OCH KONSEKVENSER  
- KORTVERSION AV SKR RAPPORT 2019

Upplysningar om innehållet:  
Agneta Andersson, [agneta.andersson@skr.se](mailto:agneta.andersson@skr.se)

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2019  
ISBN: 978-91-7585-813-5  
Text: Hans Rutberg  
Foto: Akademiska Sjukhuset  
Produktion: Advant

## Förord

Antalet vårdrelaterade infektioner (VRI) har minskat något under 2018, men fortfarande drabbas nästan 60 000 patienter i Sverige varje år. I en rapport som publicerades hösten 2019: ”*Vårdrelaterade infektioner – Kostnader och konsekvenser*” redovisas olika aspekter av vårdskador (undvikbara skador) med särskilt fokus på VRI, som är den vanligaste skadetyper. Rapporten bygger på data ur Markörbaserad journalgranskning under perioden 2013–2018 och omfattar nästan 90 000 granskade vårdtillfällen vid närmare 60 akutsjukhus. I denna kortversion redovisas de viktigaste fynden i rapporten.

Studier visar att 30–50 procent av de 57 000 VRI-skadorna troligen skulle kunna förebyggas. Förutom det lidande VRI innebär för de drabbade patienterna bedöms kostnaderna i form av förlängd vårdtid för undvikbara VRI årligen uppgå till 1,5–2,2 miljarder kronor.

WHO har i olika rapporter belyst den stora påverkan VRI har på dödlighet, sjuklighet och livskvalitet samt antibiotikaresistens. OECD gav 2017 ut en rapport, där de höga kostnader för sjukhusvård som uppstår på grund av brister i patientsäkerheten i OECD-länderna, diskuteras. I rapporten betonas att kostnaderna för det förebyggande arbetet är mycket lägre än kostnaderna för inträffade vårdskador.

Vi vet idag vilka VRI som är vanligast och vi vet också vad som bör göras för att minska antalet skador. Evidensbaserade åtgärdsprogram har tagits fram för att förebygga VRI. Nu behöver resurser avsättas för att systematiskt tillämpa åtgärdsprogrammen. Detta är ett primärt ansvar för ledare och chefer på olika nivåer inom svensk sjukvård.

Huvudrapporten har tagits fram av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) i samverkan med Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH), Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen.

Stockholm i december 2019



# Innehåll

- 7 Vårdrelaterade infektioner (VRI)
- 8 Hur mäts skador i vården?
- 9 Viktiga resultat i tidigare SKR-rapporter baserade på MJG
- 10 Hur vanliga är vårdrelaterade infektioner (VRI) i Sverige?
- 13 Förlängd vårdtid och kostnader
- 16 Vad behöver göras?



30/10  
1100

Stockholms läns landsting



# Vårdrelaterade infektioner (VRI)

VRI är den vanligaste typen av vårdskada i Sverige, i Europa och globalt. VRI har en stor negativ inverkan på folkhälsan med påverkan på dödlighet, sjuklighet och livskvalitet (WHO 2016). Vid varje given tidpunkt är, enligt WHO, 5 procent av patienterna i industrialiserade länder och 10 procent av patienterna i utvecklingsländer drabbade av VRI. Det innebär mycket stora kostnader på samhälls- och individnivå. Enligt WHO är en stor del av VRI möjlig att undvika genom effektiva, förebyggande åtgärder.

I Europa uppskattar European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) att cirka 2,6 miljoner patienter drabbas av en VRI och att 37 000 EU-medborgare dör av en VRI varje år. VRI uppskattas vara en bidragande orsak till nästan 100 000 dödsfall i USA.

## Hur mäts skador i vården?

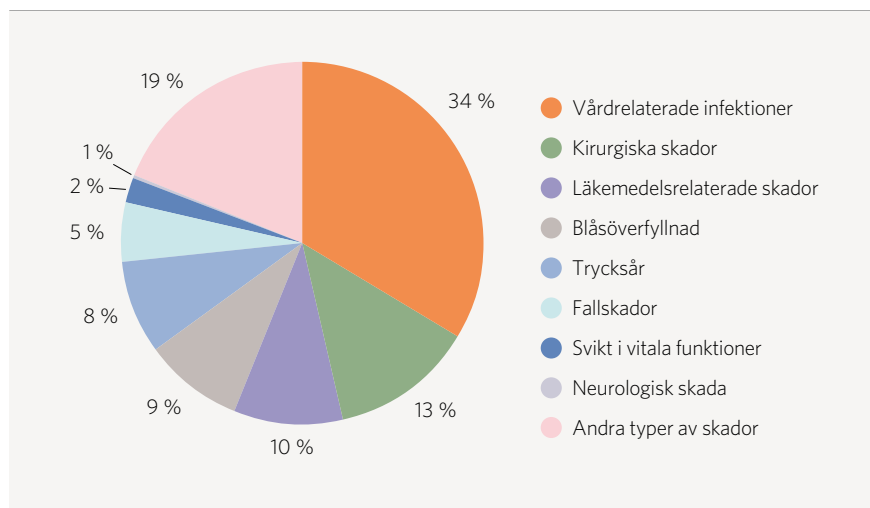
Det finns många mätmetoder för att identifiera VRI och andra typer av skador i vården. En metod som ett stort antal sjukvårdsorganisationer i världen använder är journalgranskning, en metod som också används i svensk hälso- och sjukvård. I dag finns i Sverige ett unikt journalgranskningsmaterial som utgör en värdefull kunskapskälla.

Metoden *Markörbaserad journalgranskning* (MJG) innebär att patientjournaler från avslutade vårdtillfällen granskas. Sedan januari 2013 granskas varje månad slumpvis utvalda journaler för att kartlägga frekvensen av vårdskador (undvikbara skador) vid de flesta akutsjukhus i Sverige. Totalt har närmare 90 000 vårdtillfällen granskats med metoden MJG sedan 2013. Materialet är statistiskt tillräckligt stort för att ge en tillförlitlig bild av förekomsten och typen av vårdskador i Sverige. För att belysa olika aspekter av VRI har en fördjupad analys av MJG-resultaten beträffande VRI gjorts. Analysen innehåller jämförelser över tid och fördelning på ålderskategorier, kön och medicinska specialiteter. En bedömning av allvarlighetsgraden för de olika infektionstyperna och en detaljerad analys av inträffade dödsfall ingår också. Kostnaden för VRI har beräknats.

## Viktiga resultat i tidigare SKR-rapporter baserade på MJG

1. En vårdskada av varierande allvarlighetsgrad inträffar vid 7–8 procent av alla vårdtillfällen. Det innebär att drygt 100 000 patienter drabbas årligen. Andelen vårdtillfällen med vårdskador har minskat under perioden 2013–2018.
2. Kostnaderna i form av extra vård dagar för patienter med vårdskador uppgår till cirka 8 miljarder kronor per år. Det är 12 procent av den totala kostnaden för somatisk sjukhusvård. I en OECD-rapport publicerad 2017 anges att cirka 15 procent av kostnaderna för sjukhusvård i OECD-länderna uppstår på grund av brister i patientsäkerheten. I rapporten understryks att det går att undvika många vårdskador genom ett systematiskt förbyggande arbetssätt. Kostnaderna för detta förebyggande arbete är betydligt lägre än kostnaderna för vårdskadorna. OECD rekommenderar därför ökade investeringar i det förebyggande arbetet.
3. Drygt en tredjedel av alla skador är **VRI**.

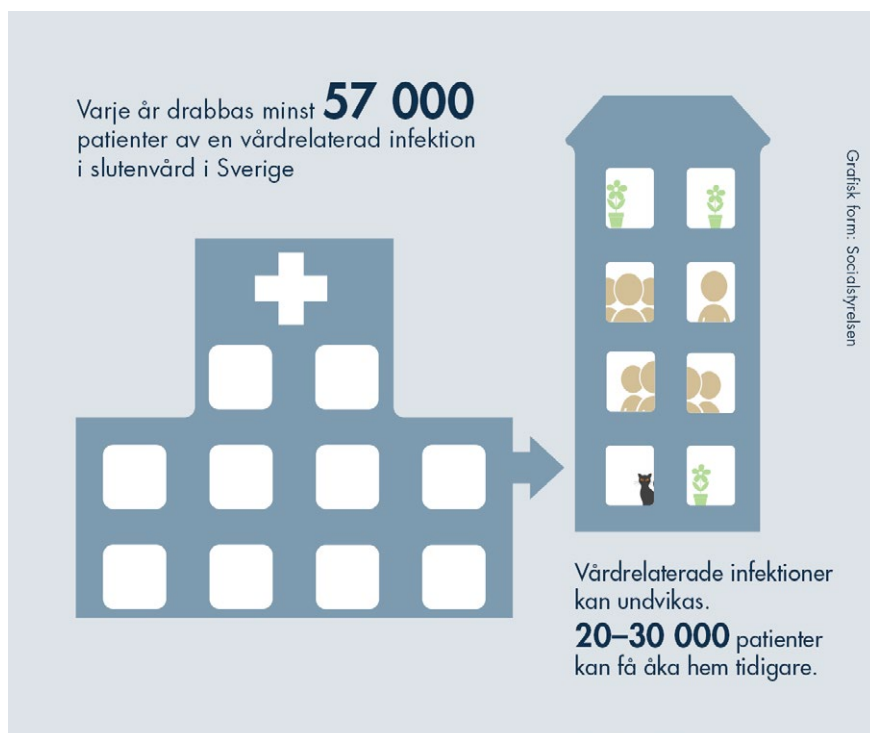
DIAGRAM 1. Skadornas fördelning i olika skadetyper



SKR rapport: Markörbaserad journalgranskning - Skador i somatisk vård januari 2013-december 2018, nationell nivå.

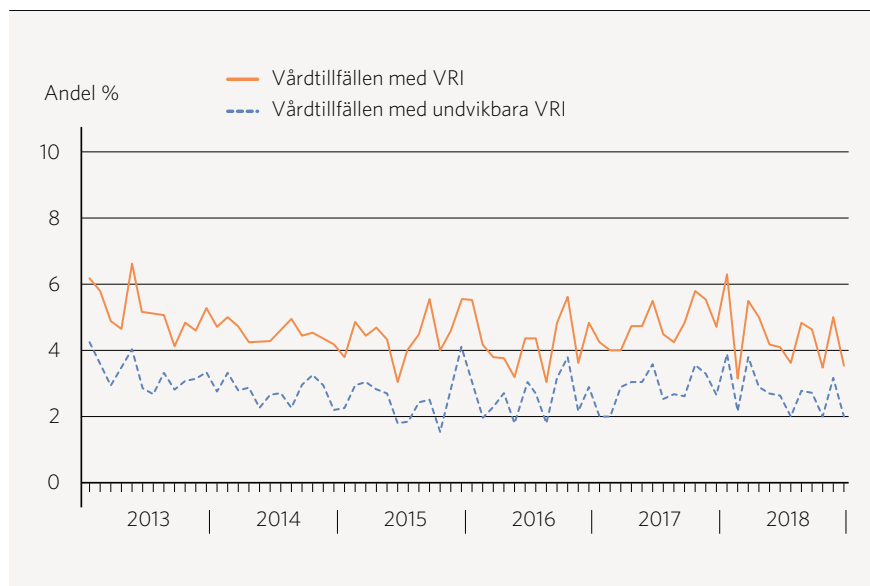
## Hur vanliga är vårdrelaterade infektioner (VRI) i Sverige?

- › Cirka 57 000 patienter drabbas varje år av en VRI.
- › 30–50 procent av skadorna hade troligen kunnat undvikas.
- › Andelen VRI minskade under perioden 2013–2018. Minskningen mellan 2013 och 2018 var statistiskt säkerställd.



Källa: Vårdrelaterade infektioner - Skador i vården, SKR.

DIAGRAM 2. Andel vårdtillfällen med VRI respektive vårdtillfällen med undvikbara VRI 2013–2018



- 4,5 procent av samtliga patienter som vårdas på sjukhus drabbas av en VRI.
- VRI bidrar till att cirka 1 300 patienter per år dör i samband med sjukhusvård – i genomsnitt 3–4 patienter varje dygn.
- Nästan 7 av 100 belagda vårdplatser används för vård av patienter, där vårdtiden förlängts på grund av VRI.
- Vid utlokalisering – som innebär att en inskriven patient vårdas på en annan vårdenhets än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten – drabbas signifikant fler patienter av VRI.
- En signifikant skillnad ses mellan könen när det gäller allvarliga VRI. Män har den högsta andelen vårdtillfällen med VRI.
- Vanliga VRI är urinvägsinfektioner och postoperativa sårinfektioner. För dessa skadeområden finns kunskap om förebyggande åtgärder och evidensbaserade åtgärdsprogram.

**Frigör 120 000 – 200 000 vård dagar  
genom att undvika vårdrelaterade infektioner**



Grafisk form: Socialstyrelsen

**Detta motsvarar 1,5 till 2,2 miljarder per år.**

Källa: Vårdrelaterade infektioner – Skador i vården, SKR.

- Många patienter med VRI har också andra skador, till exempel trycksår och kirurgiska skador.
- Äldre patienter >80 år får oftare VRI än yngre. Äldre patienter med VRI har även signifikant fler övriga vårdskador än yngre.
- Andelen patienter med VRI efter att ha genomgått ett kirurgiskt eller invasivt ingrepp är högre bland dem som är 80 år eller äldre jämfört med dem som är yngre än 80 år.
- Konsekvensen för en äldre patient som får en VRI är ofta allvarigare än för en yngre patient med samma typ av VRI.
- Fynden i rapporten bekräftas av nyligen utkomna publikationer från WHO och OECD.

## Förlängd vårdtid och kostnader

- › Medelvårdtiden för patienter som får en VRI är mer än dubbelt så lång som för patienter som inte får en VRI. I genomsnitt innebär en VRI att vårdtiden förlängs med drygt 10 vårddygn.
- › Den genomsnittliga vårddygnskostnaden 2017 var drygt 11 000 kr. Kostnaden för extra vårdtid på sjukhus, som beror på undvikbara VRI, kan uppskattas till mellan 1,5 och 2,2 miljarder per år. De totala samhälleliga kostnaderna för VRI är större.



## Vad betyder det för en patient att få VRI?

### PATIENTEN - BENGT

---

Bengt, 70 år, kom till sjukhuset efter en fallolycka. Röntgenundersökningen visade en höftfraktur som opererades akut. Bengt fick en höftprotes och operationen verkade ha gått bra. Efter fem dagar kunde han gå i korridoren och började planera för hemfärd. Men något kändes fel, höften började smärta och ytterligare två dagar senare kom det vätska från operationssåret. Såret sprack upp och vätskade kraftigt. Det visade sig finnas stafylokocker i såret och läkarna ordinerade intravenös antibiotika. Istället för att åka hem fick Bengt flytta till infektionskliniken. Efter tre veckor på infektionskliniken med antibiotikabehandling och många omläggningar av operationssåret kunde han på nytt börja planera för hemfärd.

---



## PATIENTEN - ANNA

---

Anna, 68 år, kom till sjukhuset för en planerad operation, livmodern skulle tas bort. I samband med operationen fick hon en urinkateter insatt. Efter ingreppet blev Anna illamående och hade svårt att stå på benen. Det visade sig bero på tillfälliga blodtrycksfall. Enligt sjukhusets rutiner ska en urinkateter tas bort morgonen efter operation för att minimera risken för infektion. Men i Annas fall fick den trots det sitta kvar för att underlätta för henne. Tre dagar efter operationen var hon uppe på benen och kunde med lite stöd gå till toaletten. På fjärde dagen togs katetern bort. Samma kväll fick Anna hög feber och urinträngningar. Hon hade drabbats av njurbäckeninfektion, sannolikt till följd av flera dygns kateteranvändning. Det blev tre extra dygn på sjukhuset.

---



## Vad behöver göras?

WHO har nyligen pekat ut åtta evidensbaserade fokusområden som är av central betydelse på både nationell och lokal nivå för att förebygga VRI. Målgruppen för dokumentet är ansvariga beslutsfattare liksom sjukvårdspersonal. Den högsta ledningen i en sjukvårdsorganisation måste agera aktivt för att en förbättring ska ske.

2015 publicerade SKR en rapport där åtta framgångsfaktorer identifierades för förebyggande av VRI. Dessa sammanfaller med WHO:s rekommendationer.

I rapporten framgår att de framgångsrika regionerna arbetar på flera nivåer för att nå resultat: den professionella nivån, där mötet med patienten sker, den operativa ledningsnivån samt den högsta strategiska ledningsnivån. Samverkan på alla nivåer behövs för att skapa en god patientsäkerhetskultur, där medarbetarna får goda förutsättningar för att utföra ett patientsäkert arbete.

Förändrade rutiner, nya arbetssätt och införande av program för att förebygga VRI kan kräva nya resurser i form av mer personal och utrustning. Beräkningar i OECD-rapporten om patientsäkerhet pekar på att kostnaderna för det förebyggande arbetet väl uppvägs av att antalet vårdskador och de kostnader som medföljer minskar.

Det primära målet är att minska lidandet för patienterna genom att minimera antalet vårdskador. Sekundärt föreligger även starka ekonomiska skäl för en förbättrad patientsäkerhet och ett bättre resursutnyttjande.

### LÄSTIPS!

World Health Organization/Clean Care is Safer Care  
<http://www.who.int/gpsc/ipc-components-guidelines/en/>

SKR-rapporten Vårdrelaterade infektioner:  
<https://webbutik.skl.se/sv/artiklar/vardrelaterade-infektioner-2.html>



# Vårdrelaterade infektioner

KOSTNADER OCH KONSEKVENSER  
– KORTVERSION AV SKR RAPPORT 2019

Rapporten ”*Vårdrelaterade infektioner – Kostnader och konsekvenser*” publicerades hösten 2019. Den baseras på nästan 90 000 granskade vårdtillfällen vid närmare 60 sjukhus och i den redovisas olika aspekter av vårdskador, främst VRI som är den vanligaste skadetyper. Rapporten har tagits fram av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) i samverkan med Svensk Förening för Vårdhygien (SFVH), Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen.

Denna kortversion är en sammanfattning av de viktigaste resultaten ur rapporten.

ISBN 978-91-7585-813-5  
Beställ eller ladda ner på [webbutik.skr.se](http://webbutik.skr.se)  
Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20  
Telefon: 08-452 70 00 | [skr.se](http://skr.se)

