



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**



Kvalitetsbokslut 2022

REGION UPPSALA

Innehållsförteckning

Akademiska sjukhusets strategi	3
En dag på Akademiska	4
Pandemin	5
Kvalitetsarbetet på Akademiska sjukhuset	6
God vård	7
Hälsoekonomi	8
Exempel på viktiga händelser kopplade till sjukhusets kvalitetsarbete	10
Anestesi, operation och intensivvård	10
Bild- och funktionsmedicinskt centrum	10
Blod- och tumörsjukdomar	11
Hjärt-, lungmedicin och klinisk fysiologi	11
Kirurgi	12
Kvinnofridsenheten	12
Kvinnosjukvård	13
Neuro	14
Ortopedi och handkirurgi	14
Plastik- och käkkirurgi	15
Psykiatri	15
Specialmedicin, hud och reumatologi	16
Thoraxkirurgi och anestesi	16
Urologi	17
Nationell högspecialiserad vård	19
Ackreditering/kvalitetscertifiering	23
Patientsäkerhetsberättelse	26

Akademiska sjukhusets strategi

För att vi ska kunna nå vår vision om att vara det ledande universitetssjukhuset som skapar störst värde för patienterna, har vi en tydlig gemensam målbild och strategi för Akademiska sjukhuset. En viktig del av strategin är vårt kvalitetsarbete. Vi har valt att lyfta in arbetet med kvalitet som ett av de fyra områden som sjukhuset kraftsamlar kring. Vi kallar dessa områden för våra förflyttningar och de markerar det som sjukhusets alla medarbetare tillsammans fokuserar på under de kommande åren. Förflyttningarna påverkar alla uppdrag och perspektiv, hela sjukhuset och alla medarbetare. Våra förflyttningar är:

- Arbeta datadrivet med kvalitet
- Skapa en hållbar arbetsplats
- Utföra mer högspecialiserad vård
- Öka antalet tillgängliga vårdplatser

Alla verksamheter har satt upp mål för att möjliggöra våra förflyttningar och verksamheterna har dessutom speciella uppdrag som de ska genomföra.

Kvalitet följs på samma sätt som vi följer värden för produktion, ekonomi och andra för sjukhuset viktiga områden. Vi ser på kvalitet som sjukhusets förmåga att möta och helst överträffa patienters och närståendes behov och förväntningar av vården. Under året har sjukhuset infört ett baspaket för kvalitet och patientsäkerhet som bland annat ska underlätta rapporteringen av grundläggande kvalitetsdata på respektive verksamhetsområde och förbättra vårdkvaliteten. Det ger en översikt och visar hur det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet bedrivs på sjukhuset.

Viktiga samarbeten

För att driva kvalitetsfrågorna framåt med kraft har samarbetet med Uppsala universitet och Region Uppsala intensifierats. Inom ramen för nationell högspecialiserad vård samarbetar sjukhuset tätt och kontinuerligt med Uppsala universitet för att säkra god kvalitet i vård och

forskning inom områden vi avser att söka och som vi blir tilldelade.

Akademiska sjukhuset har i samverkan med medicinska fakulteten på Uppsala universitet och Region Uppsala etablerat ett precisionsmedicinskt centrum (PMCU) under 2022 för att kunna nyttja och stärka den unika kompetens vi har i Uppsala. Området innefattar såväl genetisk diagnostik som bildiagnostik och individualiserade behandlingar. Under 2022 har även ett ATMP-centrum (advanced therapy medicinal products) startat inom PMCU och vi avser nu att bygga upp en facilitet för egentillverkning inom cell- och genterapi, till exempel CAR-T-celler.

Ett intensivt arbete pågår för att ackreditera Akademiskas cancervård som ett Comprehensive Cancer Centre (CCC). I och med en sådan ackreditering blir vi en del av Organisation of European Cancer Institutes (OECI), som är en ideell juridisk enhet som främjar samarbete mellan europeiska cancercentra. En ackreditering innebär att organisationen möter högt ställda kvalitetskrav på vård, forskning och utbildning inom cancerområdet.

I Region Uppsala pågår ett arbete med ett kvalitetsledningssystem för hälso- och sjukvården där Akademiskas medarbetare är mycket delaktiga.

Välkommen att ta del av årets kvalitetsbokslut.

Marianne van Rooijen

Sjukhusdirektör, Akademiska sjukhuset





Pandemin

Under 2022 har kunskapsläget och behandlingsmöjligheterna avseende covid fortsatt att förbättras genom tillkomst av nya läkemedel i form av specifika antikroppar och antiviral behandling (Paxlovid), men även genom en fortsatt utveckling av vaccin och vaccinering med booster-doser i hela samhället. Det har medfört stora utmaningar med den fortsatta massvaccinationen, men organisationen har varit robust och resultatet har varit mycket lyckosamt.

Trots de medicinska framstegen blev även 2022 ett mycket ansträngande år för sjukvården och på Akademiska sjukhuset både inledde och avslutade vi året med stabsläge till följd av den stora belastningen. Vi såg då stora patientflöden som behövde vårdas över hela sjukhuset, i likhet med under tidigare pandemivågor, vilket påverkade den planerade vården avsevärt, med ökat behov av uppskjuten vård.

Under våren 2022 avtog covidbelastningen sakta fram till sommaren, men tog sedan ny fart under december, då samtidigt med flera andra luftvägsvirus som influensa och RS, vilket belastade det akuta flödet fram till årsskiftet 2022/2023.



Glädjande nog har de mest allvarliga fallen av covid-19 blivit allt färre.

Under slutet av året såg vi därför den totalt sett största belastningen av covid under hela pandemin, där nästan varannan patient var inlagd på grund av covid eller andra luftvägsvirus. Glädjande nog har dock de mest allvarliga fallen av covid blivit allt färre, tveklöst en effekt av vaccinationsgrad och förbättrade behandlingsalternativ, men på grund av det fortsatt höga behovet av slutenvård har året medfört stora påfrestningar.

Förhoppningsvis kommer covid att utvecklas till en mer influensalik sjukdom, med årliga vaccinationer och epidemiska perioder som är mer hanterbara.

Kvalitetsarbetet på Akademiska sjukhuset

Region Uppsala fastslog i februari 2020 en kvalitetspolicy i sex punkter. Kvalitetspolicyn stämmer väl överens med aktuell kunskap och forskning om vad som kännetecknar framgångsrik kvalitetsutveckling. Ramverket av principer beskriver vad som behöver vara på plats för att skapa hög kvalitet och en effektiv verksamhet. Följande principer presenteras i policyn:

- Engagerade ledare och medarbetare
- Processorientering
- Ständiga förbättringar
- Fakta- och kunskapsbaserade beslut
- Patientens delaktighet
- Samverkan

Genom ett kvalitetsarbete som tar utgångspunkt i de sex principerna skapas kvalitets- och patientsäkerhetskulturen. Att beskriva policyn och principerna är enkelt, men att tillämpa dem i vardagen är en utmaning som handlar om långsiktig uthållighet. Principerna behöver vara integrerade i allt och vi behöver fokusera på alla sex principer samtidigt.

Akademiska sjukhuset har under året konkretiserat arbetet med kvalitetspolicyn genom en handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet. Handlingsplanen innehåller mål, aktiviteter samt ansvarig enhet/avdelning. Handlingsplanen har följts upp under året i sjukhusets övergripande råd för kvalitet och patientsäkerhet och status samt resultat har under januari 2023 följts upp inför att ny handlingsplan 2023 ska tas fram.

Ansvarig för kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet är förvaltningschef och verksamhetschef. Stödfunktioner skapar, tillsammans med verksamheten, strukturer och arbetssätt för ett systematiskt och hållbart kvalitetsarbete, dvs omsätter teorin i kvalitetspolicyn till praktik.

Baspaket för kvalitet och patientsäkerhet

Under 2022 har Akademiska sjukhuset tagit fram ett baspaket för kvalitet och patientsäkerhet.

I sjukhusets mål och strategiarbete ingår att arbeta datadrivet med kvalitet. Kopplat till det har sjukhuset infört ett nytt arbetssätt för hur kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet ska bedrivas inom verksamheterna. Syftet med baspaketet är att tydliggöra och underlätta för varje verksamhetsområde och avdelning att arbeta systematiskt med kvalitet och patientsäkerhet. Detta förväntas förbättra patienternas hälsa och delaktighet samt medarbetarnas arbetsmiljö.

Kopplat till baspaketet finns två styrande dokument framtagna: Baspaket för Kvalitet och patientsäkerhet och Ledningens genomgång på Akademiska sjukhuset. Dessa styrande dokument beskriver Akademiska sjukhusets övergripande mål och strategier för att bedriva ett systematiskt förbättringsarbete och förebygga vårdskador samt följa upp och säkerställa verksamheternas kvalitet- och processarbete.

Införande av baspaketet för kvalitet och patientsäkerhet sker inom alla sjukhusets verksamhetsområden under 2023.

God vård

Hälso- och sjukvården styrs av hälso- och sjukvårdslagen. I den står bland annat: ”Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården.”

Socialstyrelsen betonar att hälso- och sjukvården skall vara:

Patientfokuserad – patienten ses som medskapare i sin egen vård. Här är det viktigt att vården skapar möjligheter för patienter och anhöriga att ge synpunkter på vården, men också att vara med att planera vården, både den egna vården men också vid större förändringar i verksamheten.

Effektiv – våra gemensamma resurser ska användas så effektivt som möjligt.

Jämlik – vården ska ges utifrån medicinska behov och utifrån allas lika värde. När efterfrågan och behov av vård är stort och resurserna är begränsade behöver man säkerställa att vården ges ur ett jämlikt perspektiv.

I rimlig tid – vårdgaranti ska uppfyllas och väntetider ska vara så korta som möjligt. Att arbeta för god tillgänglighet är prioriterat – vårdgarantin anger riktningen.

Patientsäker – vården ska vara säker och trygg. För att vården ska vara så säker som möjligt görs alltid riskanalyser vid förändringar av verksamheten och för att hantera avvikelser finns ett särskilt system som ska analysera orsaker och förebygga att liknande händelser uppstår igen.

Kunskapsbaserad – verksamheten ska vila på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Hälsoekonomi

Hälsoekonomi används för att analysera och bedöma kostnader och effekter av insatser inom hälso- och sjukvården. Hälsöekonomiska utvärderingar gör det lättare att prioritera mellan såväl behandlingar som förebyggande insatser och syftar till att tydliggöra vilket alternativ som ger mesta möjliga hälsa till befolkningen, givet de resurser som finns tillgängliga. Ekonomiska synsätt och metoder hjälper sjukvården att bland annat avgöra vilka insatser som bör prioriteras om tillgängliga resurser ska åstadkomma mesta möjliga hälsa hos befolkningen.

Kvalitetsförbättringsarbete ses som en del av verksamheten inom hälso- och sjukvården. Syftet är att genom ständiga förbättringar sträva efter att ge patienter mer än förväntat med minsta möjliga resurser. Kvalitetsförbättringsarbete i sig kräver dock resurser och kostar pengar. Samtidigt bekräftar forskning att kvalitet lönar sig och dessutom bidrar till att minska ekonomiska förluster som uppstår vid till exempel olika behandlingar eller medicinska åtgärder. Därför kan man räkna på ekonomiska vinster relaterade till dagens kostnader för kvalitetsförbättringsinsatser och se satsningar inom kvalitetsområden som investeringar i hälso- och sjukvård på sikt, för att klara kommande utmaningar och förbättra utfall för patienter.

I exemplen nedan presenteras förväntade ekonomiska konsekvenser av ett systematiskt kvalitetsförbättringsarbete på Akademiska sjukhuset:

Vårdskador

I genomsnitt förlängdes vårdtiden för gruppen med vårdskador med 6,8 vårddagar. För Akademiska sjukhuset uppskattas antal vårdtillfällen med vårdrelaterade skador till 16,5 procent vilket motsvarar ca 5 280 av 32 000 vårdtillfällen inom somatisk vård, exklusive förlossning och hospicevård år 2021. En minskning av förekomst med bara en procentenhet, från 16,5 procent till 15,5 procent skulle frigöra 2 176 vårddagar, som kostar mer än 28 miljoner kronor. Dessa kostnader kan användas för att ta emot fler patienter, minska köer och även förbättra kliniska utfall.

Nutritionsbehandling

Enligt vetenskaplig evidens har undernärda patienter mellan 18 och 30 procent längre vårdtid och 1,5 gånger högre risk för återinläggning inom 30 dagar. Enligt punktprevalensmätning från Akademiska sjukhuset riskerar hela 25 procent av äldre patienter (65+) att vara undernärda vid sjukhusvistelse.

Kostnaderna för undernäring motsvarar ca 95 miljoner kronor för längre behandling (längre vårdtid) och 42 miljoner kronor för återinläggning per år. Om en adekvat nutritionsbehandling ges vid sjukhusvistelse för 50 procent av dem i riskzon kan man frigöra mer än 40 miljoner kronor per år genom kortare vårdtid och minskad återinläggning.



Exempel på viktiga händelser kopplade till sjukhusets kvalitetsarbete

Anestesi, operation och intensivvård

I början av 2022 etablerade sig luftburen intensivvård (LIV) på Arlanda för att bemanna flygplanen från Svenskt ambulansflyg med sjuksköterskor. Under året har den nya verksamheten utvecklats i en mycket positiv riktning och fungerar idag mycket bra.

Luftburen intensivvård har också varit delaktig i flertalet arbeten som syftar till nationell samordning av Sveriges intensivvårdstransporter. Ett starkt och framgångsrikt samarbete har etablerats med Västra Götaland och Västerbotten, där avsikten är att bygga vidare på de resurser för intensivvårdstransporter som dessa regioner förfogar över.

Luftburen intensivvård förfogar idag över en mycket kompetent transportförmåga med både ambulans, helikopter och flygplan. Transporter kan erbjudas för alla vårdnivåer och för alla patientgrupper. Att fortsätta utveckla detta till en nationell förmåga, tillsammans med andra regioner som idag besitter liknande resurser, skulle förbättra mycket för både patienter och remittenter. Kontaktvägen skulle bli mycket enklare och tillgängligheten skulle öka på grund av förbättrad samordning. Patientnyttan skulle bli stor eftersom patienterna förflyttas av mycket kompetenta transportteam.

Bild- och funktionsmedicinskt centrum

På bild- och funktionsmedicinskt centrum bedrivs heltäckande diagnostik och terapiverksamhet med all den tillgängliga utrustning som används för att generera bilder av kroppen, utom mammografi. Vi har en omfattande dygnet runt verksamhet.

MR-hybrid

Sedan MR-hybriden (magnetisk resonanstomografi) togs i drift på Akademiska sjukhuset november 2020 har 100 patienter opererats i operationssalen med rörlig MR-kamera. Flera specialiteter (neurokirurgi, öron-näs-halssjukdomar och plastiken) har utnyttjat möjligheterna som operationssalen ger. Med denna teknik kan man öka precisionen vid operationer av bland annat hjärntumörer, epilepsi, Parkinsons sjukdom och andra tillstånd. En MR-hybrid är en kombination av MR-kamera och operationssal och kallas också intraoperativ MR-operationssal. När kameran ska användas flyttas MR-kameran in i operationssalen via en räls i taket.

Tekniken möjliggör undersökningar med högupplösta bilder under pågående operation utan att man behöver ändra patientens läge på operationsbordet. Detta gör undersökningen mycket säker för patienten, då man inte behöver flytta på patienten under pågående narkos. Det gör det också lätt att fortsätta operationen om man ser att man inte uppnått det tänka operationsresultatet. Detta minskar risken för att operationer måste göras om vid ett annat tillfälle.

När operationssalen togs i drift på Akademiska 2020 var det den andra i sitt slag i Norden. MR-hybriden är placerad i vård- och behandlingsbyggnaden ingång 100/101, vars signum är individualiserad strålterapi och avancerad teknik för kombinerad operation och bildvisning.

Blod- och tumörsjukdomar

Den demografiska utvecklingen med fler äldre invånare och tillkomsten av nya effektiva behandlingar sätter ökat tryck på cancervården. På Akademiska sjukhuset ökar antalet cancerpatienter med cirka fem procent per år. De medicinska framstegen gör att cancer alltmer ses som en kronisk sjukdom som patienter vårdas för under lång tid, en sjukdom man snarare dör med än av.

Ett ökat patienttryck innebär att sjukvården måste hitta nya, smarta sätt att erbjuda vård. Samtidigt finns ambitionen att vården ska anpassas mer individuellt med hänsyn till patienternas behov, där närheten till behandlingarna står högt på önskelistan.

Region Uppsala först med mobil cancervård

Under 2022 infördes ett pilotprojekt för att göra cancervården mer tillgänglig för patienterna. En buss, att likna vid en ”mottagning på hjul”, placerades utanför Lasarettet i Enköping för att erbjuda vissa cancerpatienter infusioner, blodtransfusioner, läkemedelsbehandling och annan vård. Främsta syftet med projektet är att utvärdera vilka behandlingar som är lämpliga att ge utanför Akademiska sjukhuset och att fler patienter ska slippa åka långt för att få sin behandling.

Detta är ett viktigt steg i arbetet med att göra vården mer tillgänglig. Förutom att cancerpatienter i länet slipper åka till sjukhus, kan satsningen frigöra mer plats inom den onkologiska öppenvården för patienter från andra regioner med blodcancer och solida tumörer, men också för patienter som ingår i kliniska studier. Den mobila enheten ingår i utvecklingsprojektet ”Cancervård närmare hemmet”, som

inleddes förra sommaren. I höstas gjordes en förstudie då man samlade in synpunkter från vårdpersonal, patienter och representanter från patientföreningar om vad som upplevs som viktigast och var man kan göra störst nytta. Det handlar bland annat om infusioner, läkemedel och annan behandling som normalt tar cirka en timme på mottagning.

Pilotprojektet tjänar flera syften. Bland annat ska man utvärdera hur många patienter det är möjligt att behandla i bussen under en dag, vilka behandlingar som är lämpliga att ge, hur det fungerar arbetsmiljömässigt och vad patienterna tycker om att få behandling där.

Hjärt-, lungmedicin och klinisk fysiologi

Under 2022 infördes en ny rutin för smärtstillning under vissa ingrepp på arytmilaboratoriet. Patienterna har skattat sin upplevda smärta både under den gamla rutinen och efter införandet av den nya rutinen på VAS-skalan. Denna rutin har fallit väl ut och har inneburit att patienternas upplevda smärta har minskat och att ingreppstiden har förkortats. Även i eftervården har patienternas upplevda smärta och trötthet/dåsighet minskats betydligt.

TAVI (Transcatheter Aortic Valve Intervention)

Aortastenosis är en mycket allvarlig sjukdom. Det finns ingen medicinsk behandling och den enda behandlingen som finns består i klaffbyte. Detta har traditionellt gjorts med öppen hjärtkirurgi. Sedan drygt tio år finns en kateterbaserad metod att sätta in en ny biologisk aortaklaff, så kallad TAVI. Operationsmetoden används för att ersätta skadade aortaklaffar och innebär att man sätter in en ny klaffprotes via ljumsken.

Metoden har utvecklats snabbt och utgör nu den dominerande metoden för klaffbyte. Ingreppet tar numera cirka en timme och den nya klaffen implanteras med patienten vaken i lokalbedövning via en cirka fem millimeter grov kateter från ljumsken. Den stora skillnaden för

patienten är kortare vårdtid. Om dagkirurgi genomförs kan patienten gå hem samma dag, jämfört med två till tre dagars vårdtid inneliggande vid TAVI på traditionellt sätt. Öppen hjärtkirurgi innebär ytterligare fem till sju vård dagar.

Kortare vårdtid är en fördel både för patient och vårdgivare eftersom vårdplatser är bristvara och ingen vill ligga på sjukhus längre än nödvändigt. Under 2022 opererades 283 patienter på Akademiska sjukhuset, vilket är näst störst volym i landet efter Karolinska sjukhuset och en ökning med 30 procent sedan förra året. Samtidigt minskade antalet komplikationer och vårdtiden till två dagar.

Kirurgi

Innovativt samarbete kring patienter i behov av kärlröntgen

Sjukhusets väntetider för patienter med kritisk ischemi (allvarlig cirkulationsstörning i benen) har under en tid varit längre än de två veckor som vanligen är normal prioritet för att undvika amputation. Väntetiderna har dels berott på att dessa patienter ofta blivit ombokade med anledning av vårdplatsbrist, dels på bristen på anesthesi- och operationssjuksköterskor.

Under 2022 startade ett nytt projekt där sjuksköterskor och undersköterskor från kirurgavdelning 70E utbildades för att vara assistenter vid kärlröntgen och ballongvidgning. Efter utbildning i strålsäkerhet, sterilteknik och operationsteknik kunde verksamheten starta under våren 2022 för att sedan öka i volym under hösten 2022.

Resultatet av projektet är att volymen angio/PTA har fördubblats och väntetiden för patienterna har halverats. Ungefär 75 procent av ingreppen har dessutom kunnat göras i dagkirurgi.

Minimalinvasiv robotassisterad lever- och pankreaskirurgi

Under 2022 har sjukhuset startat med minimalinvasiv robotassisterad lever- och pankreaskirurgi. Metoden innebär minskad risk för komplikationer samt snabbare återhämtning efter kirurgisk behandling för en stor andel av våra cancerpatienter.

Vi har även utökat andelen patienter som genomgår ablationsbehandling av levertumörer i stället för resektion (operation vid vilken en del av ett organ tas bort). Ablation innebär att nålar förs in genom huden till levern och tumörerna behandlas med mikrovågor. Genom mikrovågorna blir området med tumören varmt så att vävnader och tumörceller förstörs. Denna metod är lindrigare än operation och möjliggör ibland poliklinisk vård.

Kvinnofridsheten

Alla människor utsatta för våld i nära relation och sexuellt våld har rätt till stöd. Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) vid Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset har regeringens uppdrag att höja kunskapen nationellt om mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer. I detta uppdrag ingår även att ge direkt stöd till våldsutsatta kvinnor, vilket ges till alla kvinnor i Sverige vid kvinnofridslinjen och till kvinnor i Region Uppsala vid kvinnofridsmottagningen.

Mäns våld mot kvinnor är vanligt förekommande i Sverige och i hela världen och många våldsutsatta kvinnor kommer i kontakt med sjukvården utan att avslöja att de blivit utsatta för våld. Det finns en tydlig koppling mellan våldsutsatthet, både pågående och tidigare i livet, och ohälsa. Frågan om våldsutsatthet är därför viktig och ska vara en del av redogörelsen för patientens föregående tillstånd vid varje kontakt inom sjukvården.

Mottagningen på Akademiska sjukhuset är Sveriges första specialistmottagning för våldsutsatta kvinnor. Hit söker sig kvinnor som ut-



Med de nya stödlinjerna hoppas vi kunna ge möjlighet för fler våldsutsatta personer att söka hjälp.

satts för sexuellt våld eller våld i nära relationer, inklusive hedersrelaterat våld. På mottagningen arbetar ett team bestående av sjuksköterskor, barnmorskor, psykiatriker, allmänläkare och gynekolog.

NCK finns även till för andra verksamhetsområden dit våldsutsatta kvinnor söker, både för rådgivning över telefon och konsultationer på andra avdelningar. Vid ett jakande svar på frågan om våldsutsatthet kan kontakt tas med kvinnofridsmottagningen för omhändertagande, både medicinskt och psykosocialt.

I det nationella uppdraget som NCK har ingår att utveckla vården av våldsutsatta kvinnor och att bedriva forskning kring våldsutsatthet och hälsa. Här har vår verksamhet en unik möjlighet då NCK har både den kliniska verkligheten från de kvinnor som går på mottagningen eller ringer till kvinnofridslinjen. Under 2022 har en planering startat för att kunna erbjuda mer hjälp och fler olika behandlingar till de våldsutsatta, bland annat genom att påbörja rekrytering av en psykolog till mottagningen.

De som möter våldsutsatta i sitt arbete kan dygnet runt hänvisa dem att ringa till kvinnofridslinjen för stöd. Det är en nationell stödtelefon och är en del av kvinnofridsenheten vid Akademiska sjukhuset. Den bemannas av sjuksköterskor och kuratorer som är vana vid att möta kvinnor utsatta för våld i nära relationer och eller sexuellt våld. Kvinnofridslinjen är öppen dygnet runt, alla dagar, och de som ringer är

anonyma. Yrkesverksamma som möter våldsutsatta kan också själva ringa till den nationella stödtelefonen för att få vägledning vid mötet med våldsutsatta. Under 2022 besvarades 44 678 samtal, vilket innebar 122 samtal per dag.

På regeringens uppdrag till NCK har under året två nya stödlinjer arbetats fram för att tas i bruk i början av 2023. Införandet av Stödlinjen för män och Stödlinjen för transpersoner är ett pilotprojekt som ska utvärderas efter ett år. De nya linjerna vänder sig till män och personer med transerfarenhet eller icke binära som utsätts för våld i nära relation och sexuellt våld. Redan idag ringer män till kvinnofridslinjen och får stöd för sin våldsutsatthet. Med de nya linjerna hoppas vi kunna ge möjlighet för fler våldsutsatta personer att söka hjälp.

Kvinnosjukvård

Endometrios

Kvinnosjukvård är ett verksamhetsområde som har i uppdrag att bedriva nationell högspecialiserad vård inom endometrios.

Närmare var tionde kvinna i fertil ålder har endometrios. Endometrios innebär att det finns livmodersslemhinna eller celler som liknar livmodersslemhinna på andra ställen än inuti livmodern. Det är en delvis ärftlig gynekologisk sjukdom med symtom såsom kraftiga menssmärtor, smärta vid samlag och toalettbesök, trötthet och energilöshet. Vävnaden kan påträffas i stort sett var som helst i kroppen; på äggstockarna, området mellan livmodern och ändtarmen, tjock- och tunntarmen, blindtarmen, ljumskarna, urinblåsan och mellangärdet. I lindrigare fall kan smärtstillande och p-piller eller liknande räcka till för att dämpa symtomen, men det hjälper inte alla. Ibland kan man behöva operera bort endometriosförändringarna, oftast via titthålskirurgi. I riktigt svåra fall kan man behöva göra en radikal operation som innebär att livmodern och äggstockarna helt tas bort.

Ett pilotprojekt har inletts där man ska utvärdera kryoablation vid endometriosis i bukväggen efter kejsarsnitt, en ny behandlingsmetod som alternativ till traditionell kirurgi. Många kvinnor med endometriosis är i fertil ålder. Den nya metoden kryoablation är minimalinvasiv och relativt ny i Sverige. Den är mer skonsam för patienten, med mindre risk för komplikationer. Den kan vara gynnsam om en kvinna önskar få fler barn i framtiden. Långtidsresultatet av större kirurgi i bukväggen riskerar att gå förlorad i samband med att buken spänns ut igen under kommande graviditet.

Kryoablation innebär i korthet att man fryser endometriosisvävnaden i bukväggen med hjälp av nålar, så att den förstörs, i stället för en omfattande operation med borttagande av delar av bukmuskulaturen, rekonstruktion med nätimplantat och risk för bråck och smärtor. Metoden har redan använts internationellt vid endometriosis.

One-to-One care

Närvaro på sal är visat gynnsamt för minskat behov av ryggbedövning och kejsarsnitt. På förlossningen har en projektgrupp under hösten arbetat med One-to-One care, ett arbetssätt för att komma närmare vårt mål att en barnmorska ska ansvara för endast en patient i aktiv förlossning. Intervjuer med kvinnorna har hittills visat hög nöjdhetsgrad i patientgruppen.

Könsstympning

Ett pågående kvalitetsprojekt inom gynekologin avser kvinnor som utsatts för könsstympning. Under 2022 har man tittat på och arbetat fram ett vårdflöde för patienterna, med en enkel väg in till kvinnosjukvården med bättre patientinformation på hemsidan.

Neuro

Under 2022 har Akademiska sjukhuset fortsatt att utveckla den kirurgiska verksamheten som bedrivs i MR-hybridsalen med en ny operationsteknik som ökar precisionen vid vissa typer av ingrepp. LITT (Laser interstitial thermal therapy) är en metod där man med hjälp av förutsedda koordinater exakt kan placera en laserprob genom ett litet borrhål i skallen i ett område. LITT är en minimalinvasiv behandling som ger möjligheter att behandla djupliggande förändringar med liten risk att skada ytlig eller omkringliggande vävnad.

Vi har börjat att behandla patienter med hjärntumörer och med svårbehandlad epilepsi där utredning har visat ett epileptisk fokus som är djupt placerat.

Tekniken har utvecklats sedan förra året och vi har nu möjligheter att anpassa tekniken till patientens behov och tillstånd med hög precision. Fördelen med LITT-teknik är också att återhämtningstiden och vårdtiden är kortare jämfört med vanlig kirurgi. Effekten av detta är att vi kan minska postoperativa komplikationer, förbättra det kirurgiska resultatet och ge bättre möjligheter till svårare patienter.

Ortopedi och handkirurgi

Först i Sverige med ny metod

Efter höft- och knäledsoperationer är infektioner kring proteserna den vanligaste tidiga komplikationen. Infektionen är ofta svårbehandlad eftersom bakterier klänger sig fast på protesens metallytor och bildar en så kallad biofilm. Infekterade proteser behöver ofta tas ut och ersättas med nya implantat, vilket är en smärt- och långdragen process för patienten.

Som första sjukhus i Sverige har Akademiska börjat behandla svåra protesinfektioner med bakteriofager som skraddarsys utifrån vilka bakterier patienten drabbats av. Bakteriofager är virus som utvecklats tillsammans med bakterier under miljontals år, och som lever på att "äta upp" specifika bakterier. Behandlingen, som godkänts av Läkemedelverket för denna specifika patientgrupp, innebär att bakteriofager, eller fager som det också kallas, skraddarsys mot den typ av bakterier som patienten drabbats av. Fagera sprutas in i patientens led vid tre tillfällen.

En fördel med den nya virusbehandlingen är att bakteriofager är specifika för vissa typer av bakterier och bara angriper just dessa stammar, utan att förstöra tarmflora eller andra för kroppen viktiga bakterier. Akademiska sjukhuset har byggt upp ett kompetenscentrum för protesinfektioner inom verksamhetsområde ortopedi och handkirurgi.

Val av operationsmetod

Traditionell kirurgisk behandling för diskbräck/rotkanalstenos utgörs av en främre operation där disken avlägsnas, den påverkade nerven frias och de två angränsande kotorna stelopereras. Metoden beskrevs redan 1958 och används framgångsrikt sedan dess. Dock föreligger risk för degeneration av intilliggande diskar. Av den anledningen har man utvecklat rörelsebevarande implantat för diskersättning som en alternativ metod till främre fusion.

Plastik- och käkkirurgi

Lymfödem är ett kroniskt tillstånd orsakat av nedsatt funktion i lymfsystemet. Sjukdomen kan uppstå till följd av till exempel cancerbehandlingar, trauma eller utan känd orsak. Symtomen är ofta svullen arm eller ben, påverkad rörlighet, smärta och försämrad livskvalitet. Akademiska har sedan ett antal år ett multidisciplinärt lymfödemcenter som erbjuder bland annat mikrokirurgisk behandling av lymfödem.

Verksamheten innefattar mottagningar där medicinska lymfterapeuter, kontaktsjuksköterska och plastikkirurg ser och undersöker patienter från hela landet. Bland annat visualiserar man på mottagningen lymfsystemet med fluorocensgrönt ljus så att både patient och behandlare får en tydlig bild av hur lymfsystemet är skadat.

Under året har robotkirurgi införts. Tio operationer har utförts med roboten simultant som ingrepp nu även sker i lokalanestesi. Detta utgör ett mindre ingrepp för patienten och patientdelaktigheten ökas genom att patienten kan se vad som sker under operationen om så önskas. Multidisciplinär rond för komplexa lymfödem har initierats. Remisser inkommer från hela landet för patienter med komplexa lymfödem och lymfatiska tillstånd.

Psykiatri

Utmaningen i suicidpreventivt arbete är att många kan ha tankar på suicid som problemlösning på svårlösta problem. Men de allra flesta håller dessa tankar för sig själva. Att våga fråga om suicidtankar är ett viktigt första suicidpreventivt steg. Att känna sig trygg i att hantera ett jakande svar och tillsammans med patienten utforska vad som behöver göras i den aktuella situationen kan vara lite svårare.

Därför har verksamhetsområde psykiatri tagit fram en utbildning i att samtala om suicidtankar. Målgruppen är personal inom hälso- och sjukvården. Forskning visar att personer med allvarliga suicidtankar inte enbart vårdas inom psykiatri, utan i hög grad har vårdkontakter inom somatisk vård och primärvård. Därför har utbildningen riktat sig till alla delar av hälso- och sjukvården.

Utbildningen erbjuder en struktur för hur vårdpersonal kan samtala om dessa svåra frågor och vad som är hjälpsamt och effektivt för att behandla tillståndet och förebygga suicid.

Specialmedicin, hud och reumatologi

Koloncancerscreening

Under 2022 initierades arbetet med nationell koloncancerscreening, som kommer att utökas med fler åldersgrupper de närmaste åren. Denna screening för tjock- och ändtarmscancer, som är Sveriges tredje vanligaste cancerform, omfattar invånare i åldern 60-74 år, med förväntan att detta kommer att ge hälsovinster i form av sänkt dödlighet.

De som erbjuds provtagning erhåller ett brev med instruktioner för provtagningen, som utförs hemma och skickas åter med bifogat svarskuvert. Om provet påvisar blod i avföringen kallas individen till koloskopi vid skopienheten, dvs en undersökning där tarmens slemhinna inspekteras med ett fiberoptiskt instrument.

Diabetesvården

2022 rankades Uppsala högst i riket avseende diabetesvård enligt mätningar genomförda av Svenska diabetesförbundet, där data har hämtats från både kvalitetsregister (Nationellt diabetesregister, NDR) samt patientenkät. Verksamheten har i många år arbetat systematiskt med kvalitetsarbete, ett arbete vars effekt nu mycket glädjande också syns i officiella mätningar. En hög kompetens, ett stort engagemang och ett strukturerat förbättringsarbete har lett fram till dessa framgångar, som nu också mätbart kommer våra patienter till godo. Här är vi ett Centre of Excellence för typ 1-diabetes sedan 2012.

Teledermatoskopi

Hudcancer är den näst vanligaste cancerformen hos både män och kvinnor och den tredje vanligaste totalt, även när inte den allvarliga

formen malignt melanom och den lindrigare basalcellscancern räknas med. Även om allt fler får diagnosen hudcancer minskar risken att dö i cancer något. Anledningen är förbättrade diagnostiska metoder som gör att utredningar kan gå snabbare och behandling sätts in tidigare.

Under hösten 2022 påbörjades breddinförandet av teledermatoskopi inom Region Uppsala. Teledermatoskopi är en metod där misstänkta hudförändringar fotograferas i primärvården och sedan bedöms av hudläkare, utan att patienten behöver åka till en hudmottagning. När en hudförändring uppmärksammas är det ofta familjeläkaren som först upptäcker och bedömer densamma. Syftet med teledermatoskopi är en förkortad ledtid från upptäckt av hudförändring till rätt diagnos och sedermera rätt behandling. De förändringar som bedöms godartade kan avskrivas och belastning på kirurger och patologer minskar när enbart de förändringar som verkligen bedöms som misstänkt maligna tas bort.

Målsättningen är att diagnosticeringen ska bli säkrare så att de elakartade förändringarna hittas tidigare och att de patienter med verkligt behov av att träffa hudspecialist ska få göra det inom rimlig tid, att patienter som behöver excisioner remitteras direkt till opererande specialiteter och att de patienter som har godartade förändringar ska kunna avslutas utan att behöva besöka hudmottagningen.

Thoraxkirurgi och anestesi

Inom thorax arbetar vi aktivt för att registrera och aktivt följa utfallsmått i kvalitetsregistren: Hjärtkirurgiregistret, ThoR (Thoraxregistret), SIR (Svenska Intensivvårdsregistret) och TAVI-registret (kateterburen aortaklaff). Målsättning är att varje patient som genomgår en

operation ska registreras i ett kvalitetsregister och följas upp. Idag har vi 100 procents följsamhet till de register vi deltar i.

Exempel på några av de kvalitetsindikatorer som vi följer aktivt är: hjärtinfarkt i samband med operationen, stroke, njursvikt, arytmier, tid med dränage, tid i respirator i antal timmar, dialys, postoperativ förvirring, förlängd vårdtid, infektioner, tidig död, återinläggning och orsak till återinläggning.

Resultat och kvalitetsdata från dessa register sammanställs och analyseras, och vi jämför oss både nationellt och mot oss själva över tid. Behov av systematiska förbättringsarbeten genereras ur de olika registren. Till exempel har vi under året arbetat med att minska andelen postoperativa infektioner efter hjärtkirurgi. Detta arbete har skett tillsammans med infektionsverksamheten och nya behandlingsstrategier har gemensamt tagits fram. Nyttan för varje enskild patient som kan undgå en postoperativ infektion är stor och arbetet har lett till minskat antal djupa infektioner efter hjärtkirurgi.

Urologi

Vi har en specialenhet där unga vuxna med medfödda missbildningar i urinvägarna får hjälp med rekonstruktiv kirurgi och kontinuerlig uppföljning och stöd. Här samarbetar barn- och vuxenurologer för bästa omhändertagande.

Vid kirurgisk behandling arbetar vi både öppet och robotassisterat för maximal hjälp med minsta möjliga biverkan. Ett framsteg vid mindre njurcancer är den minimalinvasiva metoden med kryo- (frysning) eller värmeablation av tumören.

Kryobehandling av njurtumörer är sjukhuset ensamma om att utföra i Sverige. Metoden är fördelaktig om tumören ligger nära urinledaren, då frysning minimerar risken för skador på urinledare. Dessa patienter kan oftast gå hem samma dag utan någon smärtmedicinering. På urologen görs en satsning på proteskirurgi för att hjälpa män med urininkontinens och män med svår impotens. Detta är en eftersatt grupp som ofta lider i tysthet. Vi opererar in en vätskefylld protes som sitter runt urinröret som förhindrar urinläckage. Det finns en liten ventil som ligger i pungen som går att trycka på så att protesen tömmer sig och mannen kan kissa, därefter fylls protesen på igen automatiskt. Vid impotens läggs två stavar in i vardera svällkropp och via en pump som sitter i pungen kan svällkropparna pumpas upp för att åstadkomma en erektion. Det är ofta män som opererats för prostatacancer som drabbas av svår inkontinens och de får inte sällan vänta länge innan de får möjlighet att bli opererade. Stora urinläckage påverkar livskvaliteten betydande och det är därför viktigt att satsa på denna grupp patienter.

Centrum för avancerad bäckencancerkirurgi är vår gemensamma enhet för patienter med avancerad cancer i bäckenet. Avancerad bäckenkirurgi bygger på den mest komplexa och riskfyllda kirurgin för olika cancerformer i bäckenet. Dessa patienter har en sjukdom som kräver specialkunskap med noggrann planering, operation, omvårdnad och rehabilitering.



Nationell högspecialiserad vård

Den 1 juli 2018 ersattes rikssjukvård med nationell högspecialiserad vård (NHV) som rör den allra mest avancerade vården inom vissa diagnoser. Regionerna ansöker löpande om tillstånd. Socialstyrelsen utreder och Nämnden för nationell högspecialiserad vård beslutar vilka regioner/universitetssjukhus som får uppdraget.

Region Uppsala har genom Akademiska sjukhuset fått tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom följande områden:

Endometrios

Uppdraget inriktar sig på avancerad kirurgi som cirka 250 patienter i Sverige är i behov av varje år. Endometrios är en sjukdom som kan drabba alla som har mens och innebär att celler från livmoderslemhinnan, som normalt bara finns inuti livmodern, sprids i kroppen utanför livmodern. Det vanligaste är att endometriosen sätter sig på bukhinnan i nedre delen av bäckenet och/eller i äggstockarna och äggledarna. I ovanligare fall kan endometrios också växa djupt i andra organ som tarm eller urinblåsa.

Epilepsikirurgisk utredning och behandling

I Sverige har cirka 81 000 personer diagnosen epilepsi och varje år insjuknar cirka 5 500 personer varav 1 500 är barn. Epilepsi kan debutera när som helst i livet och innebär för många en livslång behandlingskrävande sjukdom som påverkar livets alla aspekter. De flesta kan framgångsrikt behandlas med läkemedel som syftar till att minska risken för fortsatta anfall. Vid särskilt svår epilepsi kan det bli aktuellt med kirurgisk behandling efter en omfattande utredning.

Extraktion av pacemakerutrustning

Allt fler personer med hjärtrytmrubbningar får pacemaker eller defibrillator inopererade, vilket leder till ett ökat behov av borttagande av elektroder vid infektioner eller när dosa och elektroder inte fungerar korrekt.

Det nationella uppdraget omfattar både borttagande (elektrodeextraktion) och eventuellt ersättande av elektroder i pacemaker- och defibrillatorer. Pacemakrar och defibrillatorer (ICD) är apparater som förutom batteri och mikroprocessor har en eller flera elektroder ansluta. En ICD har en defibrillatorfunktion som innebär att apparaten kan avge högenergichock vid livshotande hjärtrytmrubbning i hjärtats kamrar. Det finns även en pacemakerfunktion som går in vid onormalt långsam hjärtfrekvens.

Gendermatoser

Gendermatoser är en grupp ärftliga hudsjukdomar som är ovanliga och där diagnostiken utgår från hudens utseende, hudbiopsier och DNA-analys. De vanligaste gendermatoserna är Iktyos, Keratodermier och Epidermolysis Bullosa. Vid Iktyos och Keratodermier är huden torr och förtjockad. Vanligast är Lamellärlä Iktyos där barnet ofta föds som så kallad "collodium baby", det vill säga täckt med ett tjockt hornlager, oförmöget att svettas. Kongenital Iktyos orsakar livslånga besvär av generell fjällning, hudförtjockning och sprickor/sår. Epidermolysis Bullosa medför brännskadeliknande hudavlossning. Huden blir skör med blåsbildning och sår, som i vissa fall kan sitta i slemhinnor.

Ytterligare ett exempel är Darriers sjukdom, som innebär huduppluckring och förhorning av huden, framförallt på bålen och i ansiktet på grund av cellrubbningar. Patienterna har ofta problem med hudinfektioner.

HIPEC

HIPEC-behandling (Hypertermisk Intraperitoneal Chemoterapi) innebär att alla synliga tumörer opereras bort och patienten får en behandling med varm cytostatika i bukhålan. I Sverige utförs behandlingen sedan cirka 30 år tillbaka, framförallt för patienter med vissa former av tjock- eller ändtarmscancer som spridits till bukhålan eller bukhinnan, men också vid slembildande tumörer som vanligtvis kommer från blindtarmen. Patienter med tumörer som har sitt ursprung i vävnadsceller i själva bukhinnan, så kallade abdominella mesotheliom, omfattas också. På Akademiska opereras cirka 60-80 patienter årligen med HIPEC.

Huvud- och halsparagangliom

I Sverige diagnostiseras cirka 20-30 patienter per år. Paragangliom är en sorts tumörer som framför allt uppträder kring halspulsådern, kring stora nerver eller längs halsvenen i halsen. De växer långsamt och upptäcks först när en knöl kan kännas eller ses på halsen. Ibland ger tumörerna specifika symptom exempelvis obehagskänsla vid sväljning, tryckkänsla och tinnitus. Patienterna kan erbjudas kirurgi eller strålbehandling. I vissa fall kan man också följa patienterna med röntgenundersökningar för att se hur snabbt de växer och kan då bli aktuella för aktiv behandling

Kraniofacial kirurgi

Inom Kraniofacialt centrum behandlar vi barn och vuxna med olika typer av kraniofaciala tillstånd. Dessa tillstånd kan översiktligt delas in i två grupper: kraniofaciala missbildningar och ansiktsskador (ansiktstrauma). Kraniofaciala missbildningar är medfödda tillstånd som orsakas av olika störningar i ansiktets och skallens utveckling. Exempel är kraniosynostos, kraniofaciala syndrom och läpp-käk-gomspalt. Ansiktstrauma består av förvärvade skador mot ansiktets skelett, mjukvävnad och organ. Kraniofacialt centrum samlar multidisciplinära team för behandling och komplett omhändertagande av samtliga kraniofaciala tillstånd.

Neuroendokrina tumörer i buken och avancerade binjuretumörer. Operationer vid hjärtsjukdom kopplad till NET

Endokrina tumörer (NET) är ett av sjukhusets fem centers of excellence. Akademiska är det enda sjukhuset i Europa, och ett av få sjukhus i världen, som har en speciell klinik som är helt och hållet inriktad på behandling av patienter med hormonproducerande tumörer i organ som bukspottskörteln, levern, lungorna och sköldkörteln.

Neuroendokrina tumörer är en typ av hormonproducerande tumörer som oftast uppstår i mag-tarmkanalen eller lungorna. Behandlingen är en kombination av kirurgi, cytostatika, somatostatinanaloger, målsökande strålbehandling (PRRT), samt målsökande terapi, där man använder läkemedel eller andra substanser för att exakt identifiera och attackera vissa cancer-celler. Akademiska sjukhuset är det enda sjukhuset i Sverige där klaffkirurgi vid hjärtsjukdom kopplad till NET utförs.

Osteogenesis imperfecta (OI)

Osteogenesis imperfecta är en ärftlig sjukdom i skelett och bindväv där det mest framträdande symtomet är benbrott. I Sverige föds ungefär 1 av 13 000 barn varje år med denna sjukdom, och hos de allra flesta beror sjukdomen på en defekt i det viktiga proteinet kollagen som finns i många av kroppen vävnader. Det är en ovanlig sjukdom med symtom som kräver många inblandade specialister.

Primär skleroserande kolangit (PSC)

PSC är en gallgångssjukdom som påverkar levern och framför allt drabbar unga män med kronisk tarminflammation. Tillståndet leder till förträngningar som gör att gallvätska stasar. Om det går för lång tid kan sjukdomen leda till skrumplever och hög risk för cancer i gallgångarna.

Systemisk amyloidos

Systemisk amyloidos omfattar ett flertal olika sjukdomar som beror på att vissa proteiner veckas på ett felaktigt sätt. Proteinerna lagras in i olika organ, framför allt hjärtat, nervsystemet och njuren, men även mag-tarmsystemet kan drabbas, med allvarlig skada som följd. Symtomen kommer oftast i vuxen ålder, ofta

som hjärtsvikt, domningar och känselbortfall i fötter, underben och ibland händer, men även njursvikt och tarmsymtom förekommer.

Svåra brännskador

Vid en svår brännskada är det viktigt att patienten får professionell och lättillgänglig vård så fort som möjligt. Akademiskas specialister i brännskadevård vägleder akutmottagningar i hela landet dygnet runt. Vi omhändertar patienter i alla åldrar som har drabbats av brännskador med varierande allvarlighetsgrad. För att patienten ska få bästa möjliga vård arbetar flera olika yrkeskategorier i team. Vi erbjuder behandling, psykosocialt omhändertagande och rehabilitering efter brännskador.

Svåra hudsymtom

Nationell högspecialiserad vård vid svåra hudsymtom är framförallt tillstånd orsakade av blådermatoser (en blåsbildande hudsjukdom som startar med erosioner i munslemhinnan och både kan drabba unga och medelålders), läkemedelsreaktioner, pyoderma gangrenosum (en ovanlig, inflammatorisk hudsjukdom, som inte orsakas av infektion, och som leder till att det bildas en ansamling av döda celler, vävnader och cellrester) och hidradenitis suppurativa (en kronisk inflammatorisk sjukdom som drabbar områden med svettkörtlar, framförallt i armhålor, ljumskar och mellangårdens hud).

Svårbehandlade ätstörningar

I Sverige har uppskattningsvis 190 000 personer i åldrarna 15–60 år en ätstörning. Majoriteten är kvinnor. Det finns flera olika ätstörningar såsom anorexi, bulimi och hetsätstörning. Det är en psykiatrisk sjukdom som kan leda till allvarliga konsekvenser om den inte behandlas. På Akademiska sjukhuset bedrivs vården vid två enheter inom psykiatrin, en för vuxna och en för barn/unga upp till 18 år. Inflödet av nya patienter har ökat de senaste åren. På årsbasis får cirka 140 vuxna och 207 barn vård för ätstörningar.



Tarmrehabilitering för barn

Kvalificerad tarmrehabilitering förändrar tillvaron radikalt för barn med svåra sjukdomar i mag-tarmkanalen både kort- och långsiktigt. Barngastrocentrum Uppsala är en högspecialiserad, multiprofessionell verksamhet inom Akademiska barnsjukhuset som utvecklats för att kunna erbjuda bästa möjliga vård och tarmrehabilitering till barn med kort tarmsyndrom, svår motilitetsrubbing (rubbing i tarmens rörlighet) och andra sjukdomar som kan leda till kronisk tarmsvikt. Barn som föds med kort tarmsyndrom vårdas ofta inom neonatal intensivvård. Sjukdomen medför kronisk tarmsvikt som kräver långsiktig tarmrehabilitering.

Genom Shared care, sjukhusets modell för kontinuerligt samarbete med vårdnadshavare och hemsjukhusens vårdlag, kan samma högkvalitativa vård erbjudas oavsett var i landet barnet bor.

Transjugulär intrahepatisk shunt

TIPS (Transjugulär intrahepatisk shunt) är ett endovaskulärt inrepp som görs vid skrumplever (levercirros) och syftar till att sänka blodtrycket i leverns portåder, den blodåder som tar emot och leder blodet från bukens organ till levern. Det förhöjda trycket kan leda till att vätska ansamlas i buken och att det bildas åderbräck i matstrupe eller magsäck, som om de spricker kan orsaka livshotande blödningar.

Viss vård vid moyamoyasjukdom och syndrom

Moyamoya är en sällsynt sjukdom som drabbar hjärnans blodkärl och leder till försämrad blodcirkulation med återkommande attacker av övergående neurologiska symtom eller stroke. Blodflödet till hjärnan vid moyamoya kan undersökas med speciell avbildningsteknik. På Akademiska bedrivs högspecialiserad utredning och neurokirurgisk behandling av moyamoya.

Mer om den nationella högspecialiserade vården som bedrivs på sjukhuset finns att läsa på akademiska.se.



Ackreditering/kvalitetscertifiering

Ackreditering av cancersjukvården

Akademiska sjukhuset tillsammans med Lasarettet i Enköping och Uppsala universitet arbetar, utifrån ett sjukhusdirektörbeslut, för ackreditering av hela cancervården som ett Comprehensive Cancer Centre. Detta för att möta behovet av samordning av vård och forskning inom cancerområdet i syfte att kontinuerligt utveckla och förbättra verksamheten, för att ge våra patienter bästa möjliga vård.

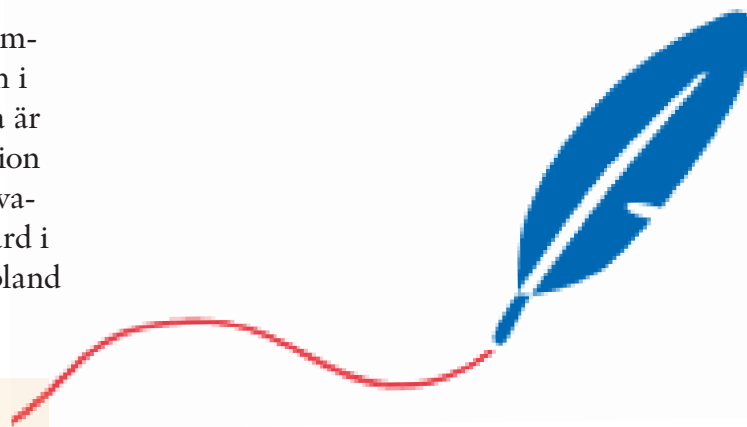
Genom ackrediteringen uppfyller vi de kriterier som sammanställts av Organisation of European Cancer Institutes, OECI. OECI är en ideell, ickestatliga organisation bildad 1979 med målet om en god och jämlik vård genom samarbeten mellan europeiska vårdgivare och forskningsinstitut inom cancerområdet.

I praktiken innebär ackrediteringen att vi samordnar styrning och ledning av cancervården i ett datadrivet kvalitetsledningssystem. Detta är ett arbetssätt som samstämmer väl med Region Uppsalas nu pågående arbete att bygga ett kvalitetsledningssystem för all hälso- och sjukvård i regionen. Vinsterna kommer att vara flera, bland annat följande:

- Förenklad planering och uppföljning av behov.
- Tydliggörande av relevanta effektmått och indikatorer.
- Förutsättningar för god och jämlik vård stärks.
- Kontinuerlig förbättring och verksamhetsutveckling säkerställs.
- Vår konkurrenskraft som universitetssjukhus, bland annat med avseende på nationell högspecialiserad vård, stärks.

Under 2022 ansökte sjukhuset och blev godkänt för att gå in i ackrediteringsprocessen. Efter ett omfattande förberedelsearbete är processen nu i fasen "självsiktning" där sjukhuset förväntas visa hur vi uppfyller kraven i OECI-standarden. När den är godkänd väntar en revision på plats, där OECI inspekterar vår verksamhet i relation till våra redovisade rutiner.

Under året som gått har vi formerat en styrelse med vår sjukhusdirektör som ordförande. Styrelsen har främst arbetat med att tydliggöra och beskriva organisation, styrning och ledning av vårt Comprehensive Cancer Centre. Den preliminära tidplanen är att en revision kan utföras kring årsskiftet 2023/24 och att en ackreditering är uppnådd andra delen av 2024.



Akademiska sjukhusets kvalitetscertifieringar

- Verksamhetsområde plastikkirurgi och käkkirurgi är sedan 2016 är kvalitetscertifierad enligt SSEN 15224:2017 och ISO 9001:2015.
- Brännskadecentrum är sedan 2017 verifierad enligt European Burns Association.
- Kranioverksamheten är sedan 2018 verifierad enligt European Reference Networks.
- Endokrinonkologen är ackrediterad COE inom den europeiska organisationen ENETS, samt ett av sjukhusets 3 COE Endokrina tumörer och ett ERN-center.
- Centre of Excellence i diabetes.
- Rehabiliteringsmedicin är ackrediterade enligt SIQ:s managementmodell som är en excellencemodell.
- Smärtcentrum är Centre of Excellence enligt EFIC (europeiska organisationen inom smärta).
- Medicinsk teknik och fysik är certifierat enligt ISO 9001 och ISO 13485.
- Akademiska laboratoriet är som verksamhetsområde ackrediterat från SWEDAC enligt ISO 15189:2012, Medicinska laboratorier – krav på kvalitet och kompetens (delar av laboratoriet har varit SWEDAC-ackrediterade sedan 1998).
- Akademiska laboratoriet har även ackreditering från European Federation for Immunogenetics enligt EFI standard för analysverksamheten inom vävnadstypning samt ackreditering från Joint Accreditation Committee of 'International Society for Cellular Therapy' and 'European Group of Blood and Marrow Transplantation' enligt JACIE standard för benmärgstransplantation. Den senare delas i samarbete med Hematologisektionen samt barnonkologiska sektionen vid Akademiska sjukhuset.
- UCR-laboratoriet är ackrediterat enligt ISO15189 som en del i Akademiska laboratoriets ackreditering.
- Hematologi har JACIE-ackreditering för allogen stamcellstransplantation av vuxna och barn.
- European Competence Network on Mastocytosis utsedda till Centre of Excellence för systemisk mastocytos.
- Thorax har ett godkännande som FIH-enhet från Läkemedelsverket.
- Inom anestesi, operation och intensivvård är steriltekniska avdelningen kvalitets-säkrad enligt ISO 9001 sedan 1998.
- EBPU: The European Board of Peadiatric Urology: Training in Peadiatric Urology.

- HSCT-programmet vid Akademiska sjukhuset i Uppsala är ackrediterat enligt JACIE standard, femte utgåvan för allogen blodstamcellstransplantation (HSCT). Följande verksamheter ingår i HSCT-programmet: Klinisk verksamhet: sektionen för hematologi, sektionen för blod- och tumörsjukdomar hos barn.
- Reproduktionscentrum blev ackrediterat av ESHRE 2013.
- Kvinnosjukvården är ESGO-certifierad inom ovarial cancer.
- Centre of Excellence Aorta.
- Kärlkirurgen är del i European Reference Network for rare diseases, med ansvar för vascular ehlers danlos i Sverige.
- Kärlkirurgen är del i NHV Pargangliom i huvud-halsregionen.

Patientsäkerhetsberättelse

Ingen patient ska behöva drabbas av en vårdskada. Det är det mål sjukhuset har och utgår ifrån, enligt Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården. I patientsäkerhetsberättelsen för 2022 redovisas flera viktiga framsteg som gjorts inom patientsäkerhet på Akademiska sjukhuset.

Mest framträdande är framtagandet och lanseringen av baspaketet för kvalitet och patientsäkerhet. Baspaketet ger verksamheterna möjlighet att följa väsentliga delar av sin patientsäkerhet i en samlad miljö och ger förutsättningar för ett systematiskt förbättringsarbete. Vi ser redan resultat med förbättrad följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler, samt ökande antal riskbedömningar vid trycksår.

Arbetet kring Lex Maria-anmälningar har stramats upp med återkoppling av IVO-beslut till berörda verksamheter, så kallad Lex Maria-backspiegel.

En handlingsplan för kvalitet och patientsäkerhet har tagits fram utifrån Agera för säker vård och regionens kvalitetspolicy. Handlingsplanen har följts under det gångna året, med regelbundna avstämningar. Flera områden uppvisar god måluppfyllnad.

Sjukhuset tillhandhåller som tidigare en omfattande obligatorisk patientsäkerhetsutbildning för samtliga chefer och nyckelpersoner inom patientsäkerhet. Nytt för 2022 är att all vårdpersonal ska genomgå Socialstyrelsens utbildning ”Säker vård – Nationell utbildning i patientsäkerhet”.



Ladda ner och läs patientsäkerhetsberättelsen på [akademiska.se](https://www.akademiska.se)

Kontakta oss!

Akademiska sjukhuset, 751 85 Uppsala
018-611 00 00 växel
www.akademiska.se

Följ oss gärna på våra sociala medier:

Facebook.se/akademiska
[Facebook.com/Lediga jobb på Akademiska sjukhuset](https://Facebook.com/Lediga%20jobb%20p%C3%A5%20Akademiska%20sjukhuset)
Instagram.com/akademiskasjukhuset
Twitter: @Akademiska_Nytt
Linkedin.com/akademiskasjukhuset

**Mer information om Akademiska sjukhusets kvalitetsarbete
finns att hitta på www.akademiska.se/kvalitetsbokslut.**