

Kommentarer till kvartalsstatistiken, kvartal 2, 2013

Här kommer vår egen kvartalsrapport (att skilja från SMI:s). Vårt s.k. SKL-år för beräkning av patientsäkerhetspengar är snart slut (30/9) och det blir då tillfälle till en djupare analys. Jag gör ändå några kommentarer.

- Beträffande de enskilda vårdcentralerna har positiva saker hänt i Kristinehamn. Vårt problemområde tycks i stället ha förskjutits mot Filipstad, där en hög förskrivning kombineras med en felaktig trend. Även Likenäs sticker ut åt fel håll, men vid en så liten enhet är det svårt att dra slutsatser. Överlag går det åt rätt håll och skillnaderna mellan olika vårdcentraler minskar. I Arvika, Karlstad och Sunne befinner man sig mycket nära en optimal antibiotikaanvändning.
- Beträffande Ciprofloxacin-användningen till kvinnor är det en enda vårdcentral som befinner sig över 10-procentgränsen. Med tanke på hur det sett ut tidigare är detta en fantastisk kvalitetshöjning. På våra jourmottagningar (ej slutenvård) finns utrymme för ytterligare förbättringar om man ska tro på nationella Stramas uppgifter om att högst var 10:e patient i öppenvård har en hög UVI. En minskning av Ciprofloxacin-förskrivning i förhållande till den totala förskrivningen ses också hos våra sjukhusspecialister.
- PcV-användningen vid luftvägsinfektioner hos barn är snudd på bra överallt. Detta gäller också användningen på jourtid, vilket vi är ensamma om att kunna redovisa i Värmland.
- PcV-användningen som andel av det totala antalet recept förskrivna av våra sjukhusläkare ligger på rimlig nivå och där har Torsby höjt kvalitén till samma nivå som andra jämförbara.
- Inom sjukhusspecialiteterna finns en svag tendens till ökad förskrivning av isoxasolyl-pc som kräver fördjupad analys. Vi återkommer.
- Ciprofloxacin-användningen hos kvinnliga patienter inom slutenvården bör hamna hos patienter med pyelonefrit. Vi ska titta närmare på detta.
- Cefalosporin-användningen ökar inom Division Medicinska specialiteter och Division Opererande specialiteter. Det finns också en ökning (från låg nivå) av karbapenemer överallt inom slutenvården. Strama Värmland påminner om de riktlinjer som finns och som framhåller möjligheten att i stället använda Pip Tazo + aminglykosider.

Sammanfattningsvis goda trender inom öppenvården. Inom slutenvården en mer blandad bild som pekar på behovet av riktade insatser från slutenvårds-Strama.

Med vänlig hälsning

Olle Wik
Smittskyddsläkare, Ordförande Strama Värmland