

Minnesanteckningar

STRAMA-möte

Tid och plats

Torsdag 5 februari 14-16, konferensrummet Smittskydd

Närvarande

Anders Nystedt (AN)
Anders Österlind
Anders Österlund (AÖ_{smi})
Ann-Louise Svedberg
Ingrid Brännström (IB)
Mikael Wannerberg (MW)
Peter Cettner (PC)
Sara Mannesson (SM)
Ulf Blombäck (UB)
Åsa Carlsson (ÅC)

För kännedom

Kia Karlman
Minna Ygge
Ulf Nordström (UN)
Ann-Marie Cylvén
Christoffer Odensten (CO)

Anders Bergström

- **Föregående mötesprotokoll** godkändes för publicering på Sittskydds hemsida. Övriga frågor listades enligt nedan.
- **Mikael Wannerberg** ny STRAMA-gruppledmedlem representerar ÖNH-specialiteten .
- **Antibiotikaförskrivningsstatistik 2008**
 - Sverige. IB delger statistik från nationella STRAMA och positiva data med tendens till minskande ab-förbrukning och hållpunkter för följsamhet avseende rek beh av ex pneumonier. Noteras ökning av PcV/PcG-förbrukning och samtidigt minskar iv cefalosporiner. Kinolonminskning och enligt STRAMAs punktprevalensstudie på UVI mecillinam i stället för trimetoprim och kinoloner. Bra! Avseende Norrbotten fortsatt generellt lägre antibiotikaanvändning än riket i medel (i storleksordningen 13 jmf 15 ddd /1000 inv / d). Vi är nu 8 platser före den åtråvärda (?) sistaplatsen avseende det landsting som använder minsta antibiotika i landet. En position som nu Västerbotten innehar.
 - Norrbotten slutenvård. AN pekar på en svag minskning av ab-bruket inom slutenvården i länet. Samtliga sjukhus visar minskande siffror utom Gällivare som uppvisar ca 5% ökning. Kiruna fortsätter att sticka ut med en uttalad hög förbrukning och noteras ca 20% högre förbrukning jämfört med Sunderbyn och faktiskt hela 95% (nästan dubbelt!) större förbrukning än till exempel Kalix när man jämför definierade dygnsdoser per 100 vård dygn. Noteras samtidigt att det arbete man lagt ner i Kalix med antibiotikafrågorna synes ha haft ett jättestort genomslag. Totalförbrukningen har minskat med upp mot 20% jämfört med tidigare år. Och cefuroximväxlingen samt den generella minskningen av cefalosporin- och kinolonbruket verkar vara fint på gång. Längst vad det gäller Cefuroxim/cefotaxim-växlingen synes PÅS ha kommit som påbörjade processen redan 2007. SY står för ca 55% av slutenvårdens antibiotikaanvändning i länet och det noteras ”öar” på sjukhuset där förbrukningen av t.ex. cefalosporiner, kinoloner och karbapenemer sannolikt är ogynnsamt hög. Slutenvårds-STRAMA tar med sig statistiken och bjuder oblygt in sig till träffar på sjukhusen där statistiken ovan får fungera som underlag för diskussionerna. Upplägget planeras tillsammans med den aktuella verksamhetens antibiotikaansvarige läkare.

- Norrbotten öppenvård. IB och AÖ_{smi} noterar att förbrukningen i öppenvården är relativt konstant. Ganska stora skillnader mellan kommunerna väcker intresset. Vi noterar till exempel att Pajalas förbrukning är drygt 30 % större än Jokkmokks. Övertorneå som de senaste åren legat väldigt högt har fått ner förbrukningen men ligger fortsatt över medel. Arjeplog, som under 90- och första hälften av 2000-talet alltid låg väldigt lågt ligger högt. Jokkmokk, Kiruna och Piteå har den lägsta förbrukningen. I 6 kommuner har det skett en minskning av antibiotikaförskrivningen jämfört med 2007; Övertorneå, Kalix, Älvsbyn, Piteå, Kiruna och Jokkmokk. STRAMA använder statistiken bl a i kontakten med öppenvårdens smittskyddskontaktläkare/antibiotikaansvariga som ska vidarebefordra kunskapen ut till de olika vårdcentralerna för strategisk diskussion. Av den totala antibiotikaförskrivningen i länet står veterinärer för 11% vilket i alla fall undertecknad tycker låter väldigt mycket (preliminärt är det förskrivning av antibiotika till hundar som ökat kraftigt – obekräftat dock!). Tandvården inklusive oralkirurgin står för knappt 6 % av förbrukningen.
- **Antibiotika i tandvård/käkkirurgi**
 - Antibiotikaförskrivningsstatistik tandvård. IB och UB går igenom förbrukningen totalt och inget anmärkningsvärt där. Relativt konstant förbrukning och Pc primärt val med god följsamhet. Bredare antibiotika ordineras i allmänhet först efter diskussion med (eller av) käkkirurgiska verksamheten. UB vill ha siffror på kliniknivå då det vid tidigare analyser noterats stora skillnader mellan olika verksamheter som tarvar uppmärksammande. IB lovar ordna detta. Statistiken återrapporteras till verksamheten via UB´s kanaler.
 - Vårdokumentet ”Antibiotikaproylax vid käkkirurgiska ingrepp” har uppdaterats av UB efter diskussion med AN. Endast smärre justeringar rapporterades.
 - Ny uppdatering tandvårdens/käkkirurgins vårdokument ”Antibiotikaproylax vid tandvård” planeras för att harmonisera med bl a infektionsläkareföreningens rekommendationer samt Socialstyrelsens riktlinjer för hjärtsjukvård från 2008. UB utarbetar detta med AN som bollplank.
- **Antibiotikaproylax vid kirurgi.** Länsövergripande vårdplan uppdaterad hösten 2008. Det planerades en kort presentation + en diskussion kring hur det går med implementeringen. CO dök dock inte upp denna gång heller och jag tolkar det så att han inte har tid med STRAMA-uppdraget. Jag tillskriver Dahlberg här på SY och efterhör om det kan finnas annan med intresse för ab-frågor på sektionen. Annars frågar jag Brodin i Kalix. Om kirurgerna utser STRAMA-deltagare torde väl också den personen vara lämplig till rollen som antibiotikaansvarig i verksamheten?
- **Antibiotikaresistens i Norrbotten.** Vilken statistik behöver vi från Mikrobiologen. Diskussion AÖ_{smi}, PC, alla och vi önskar för samtliga framodlade stammar SA, PnC, GAS, HI. För stammar från blododling SA, PnC, E coli samt (typning och vid tillfälle res av) jästsvampar. På urinodlingar från öppenvård E coli.
- **Övriga frågor (AN)**
 - **Riktlinjer för ab-beh på sjukhus.** Ska Norrbotten ha ett ”sådant” dokument? Varianter från Västernorrland, Västerbotten, Jämtland (fler?) påtittas. Och Piteås! Ska vi ha sådant dokument? Vad säger SoS´s inspektörer? IB, alla. Frågan bordläggs och tas upp i samband med nästa möte då vi också preliminärt bjuder in LM-kommitténs Anders Bergstöm som kanske också då kan berätta om SIL – det kommande förskrivarstödet i VAS. Hoppas detta går att ordna.
 - **Antibiotikabehandlingsutbildning** för distriktsläkare iPuls. Ska vi undersöka om det går att skicka någon? IB, AN, alla men hittar inte uppenbara kandidater i detta forum (ssk när UN ej kunde delta).

- **Clostridium difficile** AN. ”Markant ökning” i Sverige enl Läkartidningen. Situationen i BD relativt stabil och ej lika påtaglig ökning. En signifikant uppgång sedan 2006 dock men samtidigt fler tagna prover, nytt och känsligare test på bakt lab och således ej helt uppenbart incidensökning. Fortsatt surveillance anmodas och vi minns att bakt lab har kompetens för odling vid speciella fall där ex 027 subtyp kan misstänkas.
- **Kirurgens LM-skåp** – förfrågan från HA. AN lovar att titta på detta.
- **Kriterier för övergång från iv till po ab-beh.** Receptarieelev-studie från apoteket. IB vill få stöd för denna studie och vb utlovas inervju-möjlighet med ÅC, SM och MW.
- **Medel till STRAMA-projekt** IB, AN upplyste om möjligheten till medel för utvecklingsprojekt alt studier. Gruppen funderar ”på hemmaplan”.
- **PPS 2008** drogs redan under punkt 3:3
- **Förskrivarstöd i VAS** IB. Se ovan.

Nästa möte planeras till 26 maj kl 14-16, konferensrummet i Smittskydds/hygien-korridoren.

Oj det blev långt! Ursäkta!

Hälsn!

Anders N