

## Minnesanteckningar

# STRAMA-möte

### Tid och plats

Torsdag 25 februari 2010 kl. 14-16, Konferensrummet SmSk/hygien SY, plan 4

#### Närvarande

Anders Nystedt (AN)  
Ann-Louise Svedberg (ALS)  
Ann-Marie Cylvén (AMC)  
Christoffer Odensten (CO)  
Ingrid Brännström (IB)  
Peter Cettner (PC)  
Ulf Blombäck (UB)  
Ulf Nordström (UN)  
Yonas Berhan (YB)  
Åsa Carlsson (ÅC)

#### För kännedom

Anders Österlind (AÖ<sub>inf</sub>)  
Anders Österlund (AÖ<sub>smi</sub>)  
Kia Karlman (KK)  
Mikael Wannerberg (MW)  
Minna Ygge (MY)  
  
Johan Alsén \*  
Stellan Båtsman \*

(\* se nedan!)

**Föregående mötes protokoll** gicks igenom och godkändes. Övriga frågor.

**Nya medlemmar i STRAMA BD.** Christoffer O är ny antibiotikaansvarig på kirurgen SY och har vissa länsövergripande uppdrag också. Christoffer (som efterträder Helena A) bevisade idag sitt första möte – välkommen!

## Antibiotikastatistiken 2009

Huvudpunkten för dagens möte var genomgången av antibiotikaförbrukningsstatistiken för 2009. Siffrorna som ligger till grund för diskussionen finns bilagda i mötets övriga dokumentation.

- **Nationellt** konstateras gynnsam utveckling och > 5% minskning i landets totala ab-konsumtion. Framför allt noteras restriktivitet i ab-föreskrivning till pat i åldersgruppen 0-4 år vilket är helt enligt rekommendationerna. Kinolon- (och cefalosporin-)förbrukningen i ÖV minskar kraftigt och vi ser flera hållpunkter för att man ute i verksamheterna anpassar sitt föreskrivningsmönster efter de riktlinjer STRAMA föreslår. Sverige har nu Nordens lägsta ab-förbrukning per capita och också en av de absolut lägsta i världen (bara Holland ligger lägre?)
- **Norrboten** ligger fortsatt – i nationell jämförelse – åt det lägre hållet avseende konsumtionen. Storstadsområdena fortsatt i topp. I jämförelse med övriga Norrlandslän ligger vi dock lite sämre till vilket vi får jobba med. Även sämre än önskvärt vad det gäller cef- och kinolonförbrukningen. Det finns ytterligare flera förbättringsområden men vi gläds åt att det i alla fall går åt rätt håll!
- **Slutenvården** har minskat sin antibiotikaförbrukning med 4,3% räknat i DDD/vårddygn (om vi räknar bort ett beredskapslager av antibiotika som inhandlats i samband med influensaepidemin – något som ”stört” statistiken). STRAMAS mål med 5 % minskning av kinolonförbrukningen har uppnåtts (-8,9%). Likaså målen 15% minskning cefalosporiner och karbapenemer (-28%) samt 50% minskning av Zinacef-användandet (-83%). Lysande! Till och med det lite provokativa målet ökning av användandet av PcV och PcG med 15 % uppnåddes med råge (+ 20%).
- **Öppenvården** har lyckats minst lika bra – egentligen bättre! Kring 9 % (?) minskning (jag har glömt den exakta siffran – presenteras i Smittsant 2010-2 // AN). Framför allt verkar man ha

jobbat med stor framgång med detta i östra Norrbotten. Jokkmokk och Övertorneå ligger 2009 lägst/bäst i statistiken. Men även i öppenvården finns förstås förbättringsmöjligheter (ab till kvinnor – kinoloner till äldre etc) men i stort – jättebra!

- **Tandvården** har problem med sina data. Svårt att få ut tolkningsbar statistik. UB och IB ska kommunicera kring möjliga lösningar.
- **Veterinärerna** i länet kampanjar även dom kring stringent antibiotikaanvändning. Vi från STRAMA har också varit involverade. Även här ses en minskad förbrukning.

Vi reflekterade kring vad statistiken kan användas till och tanken är att antibiotikaansvariga på respektive verksamhet ute i vårdproduktionen ska förses med aktuella data och i samråd på kliniken gå igenom och analysera verksamhetens förskrivningsmönster utifrån gällande rekommendationer. AN kommer att "bjuda in sig" till utvalda sjukhus och slutenvårdskliniker för att försöka katalysera processen. Och AÖ<sub>smi</sub> jobbar med öppenvården via bland annat kontaktläkarnätverket. STRAMA-gruppsmedlemmar från patientomhändertagande verksamheter jobbar "hemmavid". Kanske framkom anledning att träffa YB och barn-gänget för en diskussion?

## Övriga frågor

Vi hann även gå igenom en del övriga frågor:

**Sepsis-PM;et på akuten SY** diskuterades. Antibiotikaval i det kompendiet är, för en del av indikationerna (ffa sepsis med bukfokus), inte i samklang med det STRAMA rekommenderat i sin slutenvårdskampanj 2008-2009. ÅC försvarade innehållet i PM;et då rekommendationerna där baserade sig på Infektionsläkarföreningens vårdprogram (se länk från STRAMAs hemsida). Samtidigt så informerar CO att kirurgkliniken helt implementerat den antibiotikapolicy kirurgerna och STRAMA arbetat fram tillsammans. Vore förstås en fördel med samsyn men om sådant inte kan uppnås är det väl inte någon jättekatastrof. Beslut om att överväga ny "mangling" av detta på infektionssektionen togs. Infektion äger ju dokumentet.

**Kirurgens antibiotika-PM** belystes som hastigast. Dessa hittas under Div OP kir/uro kustkliniken rutinportal och är sorterade under diagnoser. Nackdelen med det upplägget är (har man insett) att det ibland kan vara svårt att hitta då man söker med antibiotikafrågeställning. Lite klagan har också tidigare inkommit från inlandskliniken då man ju där också – enligt divisionsbeslut – ska använda sig av de aktuella regimerna (ffa vad det gäller profylaxerna). CO har övervägt att initiera att samtliga kirurgens ab-dokument samlas på ett ställe för en bättre översikt. Lysande idé tyckte alla!

**Kvinnosjukvården** (repr. av OG) har (tillsammans med STRAMA) utarbetat två dokument:

- Antibiotikaprofylax inför planerade eller akuta gynekologiska ingrepp - gällande rutin
- Antibiotikabehandling av infektioner inom gynekologisk slutenvård - gällande rutin

Dokumenterna, som är i samklang med kirurgens motsvarande, påtittades som hastigast. Biläggs mötesdokumenten.

**STRAMAs hemsida.** Idén att lägga upp en länksamling på hemsidan där man kunde hitta alla antibiotika-PM och dokument med antibiotika-assoc i landstingets intranet diskuterades igen. Är en bra idé men kräver stort arbete både vad det gäller upplägg och uppdatering. Beslutades att AN tar kontakt med Per Pohjanen kring VIS för diskussion innan vidare åtgärder görs. Eventuellt – om inte VIS blir "lösningen" – kan AN maila samtliga antibiotikaansvariga åtminstone i slutenvården och begära länkar till de olika sektionernas PM och lägga upp en länksida på hemsidan.

Sen är det inte helt lätt alltid att hitta till STRAMAs antibiotikarekommendationer. AN brukar hitta till sidan direkt via Insidans A-Ö och STRAMA-länken eller via Smittskyddets hemsida. Den går också

att hitta via LMK's hemsida. Det finns en länk just nu i Insidans A-Ö som heter *antibiotika*. Den leder f.n. ingenstans. Kanske skulle vi "kapa" den länken? AÖ<sub>smi</sub> pratar med Insidan-ansvariga på LT-huset och efterhör möjlighet för oss att få använda länken.

**Kontraindikation för Furadantin** vid UVI hos gravida i 3:e trimestern diskuterades. Vi överenskom att ändra i texten för STRAMA-rekommendationerna och inskränka kontraindikationen till patienter där glukos-6-fosfatdehydrogenas-brist kan misstänkas. Detta i linje med texten i Inf-Preg. Vi kompletterar även listan med mecillinam under penicilliner.

**Motivation för rek Altargo och amoxi/clav** saknas i rekommendationerna. Kan kompletteras. IB lova att skissa på en text och AN får av gruppen fria händer att införa texten i dokumentet därefter.

**STRAMA-utbildningen/internat** för nya medlemmar går av stapeln 3 mars utanför Stockholm. AMC deltar. MW var anmäld men har fått förhinder. För YB har det inte gått att "sy ihop". Vi hör med AMC i.s.m. nästa möte om intryck. Kanske nästa år för några av ovanstående inkl CO?

**Vanco-dosering.** RAF antyder att aktuella rutiner för uppstart av iv vancomycinbehandling ofta medför suboptimala ab-koncentrationer tidigt i behandlingen. Man rek kortare doseringsintervall i normalfallet (1g x 3 iv). Detta är en internationell trend (i alla fall gör man så i England // AN) och kanske bör införas i länet åtminstone när man behandlar Stafylokocker. AN skissar på ett PM som presenteras till Infektionskliniken. Infektion får bli dom som äger dokumentet. Länk från STRAMAs hemsida kan skapas (se resonemanget ovan) om detta realiserar för övrig verksamhet att utnyttja.

**Öppenvårdsrepresentation i STRAMA-gruppen.** STRAMA-gruppen vill lägga lika mycket "krut" i arbetet med stringent antibiotikaanvändning i öppenvård som vi gör med slutenvårds-STRAMA och behöver stark öppenvårdsrepresentation som "bevakar" ÖV's intressen. UN gör ju detta med bravur men han har på senare tid fått dra lassett helt själv. Dessutom så finns ett framtida pensionshot (ska vi kalla det så UN?) vid horisonten. Vi vill rekrytera 1-2 nya distriktsläkare till gruppen. Föreslagna namn är Stellan Båtsman (Kx VC) och Johan Alsén (StV VC L-å) som bägge visat intresse i ab-frågor. Johan är dessutom med i LMK – dubbel vinst!? AN hör med dessa om intresse finns innan officiell inbjudan och om så blir – förankring av detta i ÖV-divisionen. I så fall kommer dessa att bjudas in till nästa STRAMA-möte enligt nedan.

## Nästa möte

Det finns redan några punkter på listan för nästa möte:

- PC (och AÖ<sub>smi</sub>) info om resistens-statistiken BD 2009. PC även lite om SVEBAR-systemet.
- IB rapporterar kort från Norrländska LM-dagarna.
- AN (och IB) rapporterar lite längre från nationella STRAMA-dagen 26 maj.
- AMC berättar om intrycken från internatet för nya STRAMA-medarbetare.
- Och övrig återrapportering enligt ovan.
- **Alla är välkomna att anmäla egna punkter till nästa möte!**

**NÄSTA MÖTE PLANERAS TILL TORSDAG 3 JUNI KL 14-16 SmSk/Hygiens KONF RUM PLAN 4 SY**

Usch vad långt det blev – FÖRLÅT!

*Anders*

Anders Nystedt 100226