

Minnesanteckningar

STRAMA-möte

Tid och plats

Torsdag 1 december 2011 kl. 14-16, Konferensrummet SmSk/hygien SY, plan 4

Närvarande

Anders Nystedt (AN) ORDF
Anders Österlund (AÖ_{smi}) SM SK
Ann-Marie Cylvén (AMC) SM SK
Ingrid Brännström (IB) LMK
Klas Edin (KE) ORT
Mikael Wannerberg (MW) ÖNH
Peter Cettner (PC) MIKRO
Petter Bernhardsen (PB) INF
Stellan Båtsman (SB) PV
Zandra Felten (ZF) PV

För kännedom

Anders Österlind (AÖ_{inf}) INF
Christoffer Odensten (CO) KIR
Kia Karlman (KK) HYG
Ulf Blombäck (UB) KÄK
Ulf Karlsson (UK) IVA-AKUT
Yonas Berhan (YB) BARN

Ann-Louise Svedberg (AS) SM SK
Inga-Lill Lundqvist (IL) SM SK
Minna Ygge (MY) MIKRO SUPPL
Åsa Carlsson (ÅC) INF SUPPL

Föregående mötesprotokoll gicks snabbt igenom under kaffesörplande och pepparkakstuggande.

Strama-kursen för nya medarbetare blir aktuell igen i vår. ZF fick förhinder i år – nytt försök 2012? PC och SB kanske också?

Patientsäkerhetssatsningen och 250-målet berördes. Viktigt att även slutenvården drar åt samma håll! SB beskrev hur arbetet på sin VC i Kx resulterat i imponerande förskrivningssiffror.

Kirurgisk representation i alla fall allm kir representation saknas i Strama. AN har bett CO att hitta ersättare men inte fått respons. Med tanke på hur antibiotikaintensiv (och antibiotikabehövande) kir spec är, är det olyckligt att Strama NLL inte får input från knivskärarna. AN tillskriver Mikael Dahlberg med ny förfrågan.

Förskrivningsdata ÖV och SV BD + jmf Sverige kommuner + resistensdata Europa gicks igenom av AÖ_{smi} och det är uppenbart att hotet kommer närmare och närmare. Frågan är nog tyvärr mer hur länge än om vi kan hålla problematiken ifrån oss. Och särskilt om intresset bland förskrivarna i stort inte förbättras. Vi har ökande förskrivning i både öppen och slutenvård just nu och ibland möts vi av en låt gå-inställning hos vårdgivarna. Mötet diskuterar att i nästa nummer av Smittsant hävda att läkarnas okunskap och brist på intresse att jobba med problematiken blir ett hot mot den framtida patientsäkerheten. Kanske även media nappar om vi är omilda i formuleringarna? Så får vi också ytterligare påverkan av allmänheten. SB menar iofs att patienterna nu för tiden sällan ”kräver” antibiotika. Överförskrivning spekuleras till del bero på slentrian hos doktorer. Fria vårdvalet kan möjligen också inverka negativt? Tillgänglighet också? Etc. Strama NLL beskriver kort insatser som planeras mot ÖV.

2-, 3- eller 4-dos penicillin? De teoretiska fördelarna med flerdos av betalaktamer gicks igenom. IB har räknat på skillnader i kinetik vid 3- och 4-dos och t.ex. för PcV (Kåvepenin®) är tid över MIC ca 10 timmar för dosen 0,5g x 4 jmf 9 timmar för 1g x 3. Sparmöjlighet! AÖ_{smi} presenterade en studie som han gjort tillsammans med en apotekarstuderande i Uppsala som visar att compliance vid dosering 1x4 (frukost, lunch, middag, kväll) var minst lika bra (trend bättre!?) som vid dosering 1x3 även om patienterna upplevde behandlingen som jobbigare. Det kommenterades att om patienten är sjuk nog för att indikationen antibiotikabehandling ska finnas så är patienten så pass sjuk att hon nog står ut med omaket.

Antibiotikarekommendationer för slutenvården och diskussion om Strama NLL´s nya beh-PM tog upp större delen av mötets tid (kamrater och mötesdeltagare - tack för tålamodet!) En genomgång av dokumenten gjordes i gruppen och inskickade ”förbättringsförslag” gick igenom. Behandlings- och profylaxdokumenten uppdaterades utifrån de förslag som lades. Dokumenten kommer att vara ”levande” och kommer kontinuerligt att uppdateras efter behov. Publicering av PM-samlingen kommer att ske på Strama NLL´s hemsida i mitten av nästa vecka. Smittsant publiceras i anslutning till detta med problematiserande artikel enligt ovan. Dessutom kommer nu, från och med klockan kvart över två Lucia-dagen, Strama NLL´s antibiotikarekommendationer för både öppen- och slutenvård att finnas tillgängliga som app till iPhone och androidtelefoner. Kvart över två? Jo det beror förstås på ordförandes nördiga lycka över faktumet...

11 12 13 14 15...

Punkter på nästa möte blir förstås genomgång av **förskrivningsstatistiken 2011**. Satsningen 250-målet och hur gå vidare med **öppenvårdsreformen? Slutenvårdsinsatser** och framför allt hur vi kan få igång antibiotikaansvarig-funktionen. Den fungerar som den ska (eller åtminstone åt det bra hållet) endast på knappt hälften av länets kliniker. Duger inte! T.ex. så har länets största slutenvårdsenhet, medicin SY (som skriver mest ab av alla) inte lyckats utse någon antibiotikaansvarig ännu. Ändå har man verksamheter som t.ex. hematologi där fungerande antibiotika ofta är en förutsättning för deras patienters överlevnad. Märkligt! **MRB-grupps-progress. Endocardit-profylax. Uppdatering av LMK-lista. Tandvårdens LM. Utbildningar och kurser. Etc.**

Förslag till övriga övriga frågor motses!

*Nästa Strama-möte går av stapeln **9 februari 2012 kl. 14-16 =>** konferensrummet i Smittskydd/Hygien-korridoren Sunderby sjukhus*

Välkomna!

Anders