

Sammanträde	STRAMA-kommittén
Plats	Röntgens konferensrum, plan 4 Centralsjukhuset, Karlstad
Närvarande	Eva Johansson, Infektionskliniken Torbjörn Kjerstadius, Klinisk mikrobiologi Georg Larsson, Vårdcentralen Lövnäs Jari Nivala, Vårdcentralen Västerstrand Staffan Skogar, Barnkliniken Birgitta Zimmerl, Apoteket Olle Wik, Smittskydd Monica Rydh, Smittskydd Värmland, sekreterare
Ej närvarande	Thomas Ahlqvist, Klinisk mikrobiologi Erik Sandholm, Infektionskliniken Claes-Jörgen Wadsten, ÖNH-kliniken

1. Kort rapport från STRAMA; Olle Wik

Olle informerar från STRAMA ordförandemöte och rapporterar från läkemedelskommittén. Fast resurs för slutenvårds-STRAMA har äskats; Tomas Ahlqvist, en dag per vecka. Två representanter från primärvården i STRAMA med i ordförandemötet i Sigtuna.

Erik Sandholm har meddelat att förutsättning för att infektionskliniken ska kunna arbeta med STRAMA-frågor är att STI sjukdomar överförs till Hudkliniken under 2009.

Terapigrupp inom Läkemedelskommittén måste revidera UVI terapikompendiet under sommaren pga av en del nya rekommendationer.

Landstinget har som officiell policy att läkare som önskar delta i terapigrupp ska beredas möjlighet att göra detta

2. Ny antibiotikapolicy för slutenvården; Eva Johansson

Nya riktlinjer för behandling av patienter med akuta infektionssjukdomar kommer under hösten. Orsaken till detta är ESBL-problematiken. Mindre kinoloner och cefalosporiner förordas. Zinacef utgår till förmån för Claforan.

Kort kommer att tas fram att ha med i fickan med riktlinjer som är ungefär lika i hela landet.

Ta så mycket odlingar som möjligt, återanvänd gamla preparat.

Stort arbete som ställer högre krav på läkarna. Slutenvårdsläkarna måste ta ökat ansvar. Man måste höja kunskapsnivån om antibiotikafrågor.

LIV har ambitionen att vara bland de bättre landstingen. Den nya policyn för slutenvården introduceras under hösten. Implementering i hela Värmland. Vem gör vad?

3. Föreskrivningsmönster på olika vårdcentraler; Jari Nivala

Antibiotikaanvändning öppenvård i Värmland 2007 samt allmänmedicin. Det visar sig också något förvånande att en hel del antibiotika som hämtas ut på värmländska apotek skrivits ut utomläns.

Data hämtas från Diver, Apoteket levererar indata.

Öppenvården skriver ut läkemedel för 868 miljoner kr/år (sjukhus, öppenvård, utom rekvisitionsläkemedel). Allmänmedicin ca 400 miljoner kr/år.

Antibakteriella medel 15 miljoner kr/år. Antivirala medel 8 miljoner kr/år (infektionsmottagningen).

Redovisning av antal förpackningar. Allmänmedicin står för ca hälften av Ciproxin-förpackningarna (ca 10 000 totalt).

Utomlänsföreskrivning 1,5 miljoner kr/år, dvs värmlänningar som fått recept utanför Värmland.

Genomgång av föreskrivningsfördelning på vårdcentralerna i Värmland samt privata vårdgivare. Karlstad och Hammarö kommun ligger bra till. VC Gripen, Skoghall, Lövnäs och Kronoparken bra. Privata vårdgivare mindre bra, skriver fortfarande ut Lexinor. En vårdcentral har helt lämnat Lexinor.

Urinvägar – diskussion tas upp på höstens Gulan-möte. STRAMA står för hela programmet i september (+ en del vaccinations-information).

4. Rapport från STRAMA-dag på Arlanda; Georg Larsson

Georg Larsson och Thomas Ahlqvist deltog vid STRAMA-dag på Arlanda, öppenvård. Georg Larsson rapporterar.

Otto Cars rapporterade att inga nya perorala antibiotika finns i sikte. Projekt pengar finns.

Johan Struve informerar om STRAMA centralt. ESBL dubbelt så stort problem som MRSA. Antibiotika används ofta i onödan inom tandvården. Tandläkare ska aldrig skriva ut profylaxantibiotika. Ordinarie läkare ska sköta detta.

Föredrag om Halland: Antibiotikaförskrivningen ökat 14 % på några år, som i storstäderna. 8 av 10 barn har fått luftvägsantibiotika under 2007 i Halland. Första kvartalet i år, nedgång med 30 %.

Utbildningsprogram i Norr- och Västerbotten., sköterskorna screenar CRP.

Nedre luftvägsinfektioner: Få äldre i studier. Lågt CRP utesluter många pneumonier. 25 % är nedre luftvägsinfektioner, primärvård. Vid akut virusbronkit behövs inte CRP tas. Pneumoni >100 för, < 20 emot. Överväg lungröntgen. CRP – restriktivt. 10-80 avvakta.

Mastoidit: 60 fall per år i Sverige, före och efter 2000. Alla åldrar. Ingen ökning sedan en mer restriktiv antibiotikapolicy införts.

Barnläkare Margareta Eriksson, Astrid Lindgrensjukhuets undersöker just nu om antalet allvarliga sinuiter ökat.

Sigvard Möllstad, kvalitetssystem på nätet, pvkvalitet.se, se behandling jämfört med andra. Cystiter på väg åt samma håll.

5. Aktuell statistik från årets första månader; Birgitta Zimmerl

Aktuell statistik från årets första månader. Nya trender eller oförändrat läge?

Statistik hämtas från ATC-kod J, 2007.

DDD har ökat med 2 %, recept 5 %.

Visar de 10 vanligaste + utveckling. Rekvisition.

ATC-kod J har ökat något 2006-2007. Värmland inte så högt jämfört med övriga landsting. Stockholm/Skåne/Halland ligger högst.

Försäljning av kinoloner – Värmland ligger fyra från slutet.

Rekvisition ej inkluderat. Skiljer inte så mycket i Sverige. 0,8-1.

Jämförelse med övriga landet visar låg förskrivning norfloxacin.

Ändå för mycket kinoloner. Kirurgen + privatläkare sämre.

Ökad tetracyklin förskrivning på sommaren. Orsak Borrelia?

Ciprofloxacin har gått ner litet. Det börjar gå åt rätt håll.

Jämförelse görs mellan olika kommuner i Värmland. Fem kommuner har lägre förskrivning 2007 än 2006 - Filipstad, Hagfors, Kil, Munkfors och Sunne.

Barn: Stora skillnader i Sverige. Förskrivningen i Värmland ganska bra.

6. Övriga frågor

Evas schema, prio 1 - slutenvården ägnar sig åt detta i höst.

Ekonomin för slutenvårds STRAMA måste ordnas. Ambitionen är att Tomas Ahlqvist ska kunna arbeta en dag/vecka med antibiotika-frågor. Beslut väntas i juni.

Öppenvården, Jari och Birgitta tittar mer på privatpraktiker. Diskussion under höstens Gulan-möte.

Vid nästa möte ska förskrivningen till barn granskas. Infektionsdiagnoser vanliga i öppenvården, på barnkliniken och på öron-, näs- och halskliniken.

För anteckningarna svarade

Smittskydd Värmland

Justerat

Monica Rydh
Smittskyddsassistent

Olle Wik
Ordförande