

**Smittskydd Värmland**Handläggare  
Ingemar HallénDatum  
2019-12-05Diarienummer  
10404.19.A1

Plats	Klinisk mikrobiologi, Aten
Närvarande	Thomas Ahlqvist Eric Le Brasseur Maria Bäck Ingemar Hallén Thomas Hollowell My Lindgren Anna Nordby Monica Rydh Anna Skogstam Max Wirén
Frånvarande	Per Brolin Hans Erlandsson Per Grundström Eva Mogard Staffan Skogar Åsa Harnesk
Adjungerade	Thomas Hollowell Anna Nordby
Särskilt inbjudna	Lars Matthiessen Hampus Robertsson

Lars och Hampus hälsas välkomna till mötet.

1

**Föregående minnesanteckningar**

*Punkt 5:* Per Brolin har informerat om pc-allergi på Allmöte.

*Punkt 6:* Thomas Ahlqvist har informerat om NordiCast SIR på Allmöte.

Eric informerar att Allmöten är obligatoriska och närvaron har ökat, totalt drygt 100 personer per möte. Fyra Allmöten per år, varje möte hålls två gånger.

2

**Resistensläget i Värmland (Maria Bäck)**

Repetition S/I/R. Ändrade definitioner sedan i april 2019.

Presentation av resistensåterkoppling Värmland, antibiotika i öppenvård och slutenvård, 1 december till 30 september. Se bilaga 1.

3

**Förslag Stramablomma/spindeldiagram (Hampus och Lars)**

Presentation av Stramablomma/spindeldiagram, se bilaga 2.

Utkast till Stramablomma på vårdcentralsnivå. Man har valt ut ett antal läkemedel för att begränsa/styra användandet. Följer hur stor andel man

förskriver av rekommenderade läkemedel för att se hur följsamheten till terapiriktlinjerna är. Total antibiotikaförskrivning, 13 recept per 1000 listade per månad.

Planerar ta fram redovisning för bara antibiotika, data två månader bakåt, dvs. i december presenteras data för oktober och november. ATC-koder, enhet i förhållande till medel. Ciprofloxacin, alla åldrar, andel kvinnor som får ciprofloxacin. Olika urval – penicillin, ålder och kön. Gränser är satta men går att justera. Åldersgrupper, justera åldersmål. Ciprofloxacin < 10 % i alla åldrar.

Måljustering kvar, aktuella data mellan hälsoenheterna inom systemet, justera åldersgränser. Viktat, index framtaget utifrån hjärt- kärlsjukdom och diabetes. Andel listade som fått antibiotika. Sjösätta och börja följa, justera målen efterhand. Kan samköras med åldersindex, andel patienter över 65 år, följer också ganska bra. Målstyrning.

Presentation även i stapelform – medelvärde, måluppfyllnad – visar utvecklingskurva över tid.

Allmänmedicin har visat ökat intresse för val av rekommenderade läkemedel sedan start, man ber om mer data.

Diskussion om mål och olika sätt att styra användningen. Ska ciprofloxacin svaras ut vid UVI eller bara vid hög UVI? Nu är målen medelvärden – ska man sätta ett fast mål och sträva efter det?

Försöka med så bra målbild som det går, kommentar finns i utvecklingsarbetet. Det kan bli justeringar. Mjukdelsantibiotika (ciprofloxacin, klindamycin) väger nu mot medelvärdet alla vårdcentraler. Försöker att starta med 10 procent och är öppna för att justera och se vad som händer. Ett levande dokument som kan ändras. Bra att få ut varje månad med möjlighet att reagera. Verktyget finns redan nu; går att se vem som skriver ut vad. Vid hack i spindeldiagrammet/blomman kan man se föreskrivningsmönster för respektive läkare. Bättre stöd från årsskiftet.

Fem läkare är anställda medicinska ledningsstöd – ska bistå vårdcentralsområdeschefer (fem delar/områden). En läkare per vårdcentralsområde ska bistå verksamhetscheferna. Strama kan ta hjälp av dem (Eric). Samtidigt har LAL avslutats inom allmänmedicin (Ingemar).

Ett förslag tas fram till utskick i januari. När apoteksfilen är klar, skickas data för de två föregående månaderna (i januari för november och december). Jämför UVI-antibiotika. Rapporten kommer varje månad, beskrivning bifogas. Ska vara så nära föreskrivning som möjligt. Kvoten syns, inte antal.

Halvårsavstämningar planeras också via Skype. Pilot första kvartalet. Det är många som inte förstår spindeldiagram/blomma (Max).

Information skickas till medicinskt ledningsstöd, konsult.  
Läkemedelsansvariga läkare har avvecklats, ledningsstöd nu i stället.

Man har valt att utgå från läkemedel uthämtade från Apoteket. Möjligheten finns att koppla till diagnos i Cosmic men man kan skriva ut recept på fel ”kontakt” – inte konsekvent och många felkällor.

Inom Nationella Strama ser man över nuvarande indikatorer och eventuellt kommer dessa att ändras och/eller kompletteras.

4

### **Terapirekommendation tandvård uppdaterad och aktuell antibiotikaförbrukning i tandvården (My Lindgren)**

Antibiotika 2014–2018, se bilaga 3. Inte många olika preparat, mest PcV (och endokarditprofylax).

Antal recept förskrivna av tandläkare, trenden är stabil men minskar något. Utskrivna recept per tandvårdsklinik, större kliniker skriver ut mest. Kristinehamn har hög förskrivning, möjlig förklaring är att akutpatienter ofta kommer in med dåligt tandstatus.

Några fler som sticker ut

- Kronoparken har fördubblat förskrivningen men har fler patienter.
- Specialisttandvård, käkkirurgin, står för drygt 16 procent av den totala förskrivningen.

Antibiotikasmarta tandläkare finns inlagd i utbildningskatalogen.

My har gått igenom Strama Värmland app. Inga större förändringar, små förtydliganden. *Konsultera specialisttandvården* läggs som punkt 1.

Vid symtomatisk apikal parodontit används samma text som i Nationella Strama-appen, Monica har uppdaterat. Tidigare var tidsbrist angivet som ett fall då antibiotika kan ges.

Endokarditprofylax – terapirekommendation finns i Vida, TER-17946 Endokarditprofylax.

Rubriken *Ingen profylax* under Tandvård/Profylax är borttagen i appen. Finns inte med i Nationella Strama.

Kristinehamn kommer att få veta sina siffror vid återkoppling.

5

### **Resistensmekanismer (Thomas Ahlqvist)**

Föreläsning om resistensmekanismer.

6

**Antibiotikaåterkoppling, kvartal 3 (Max Wirén, Anna Skogstam)**

Statistik och återkoppling kvartal 3. Presenteras på annat sätt, MLA, än Hampus och Lars.

Bygger på Folkhälsomyndighetens nationella rapport, Sverige och län, motsvarande Värmland och enheter. Data över tid, fyllt på från 2009 och framåt. Tillägg nätförskrivning, har låg förskrivning. Värmland förskriver för mycket, 3:e sämst i riket, har halkat ner. Data från oktober till sista september. Värmland har ökat något, övriga har gått ner. Vi har varit i mitten ett bra tag men nu sämre. Övriga minskar men inte Värmland, har halkar efter i kvantitet.

- Antibiotika som ofta används mot urinvägsinfektion, kvinnor 18–79 år; Kvalitetsmått i topp, kvantitet nästan i botten.
- Andel PcV av antibiotika som ofta används mot luftvägsinfektion till barn i åldern 0–6 år; Värmland är bäst.

Vem står för förskrivningen?

- Område öppenvård (vårdcentraler och psykiatri) 60 %
- Mottagningar på sjukhuset som skriver recept 30–40 %

För cirka 10 år sedan låg förskrivningen på cirka 20 %. (Thomas A)

Antibiotika försålt på recept totalt per 1000 listade alla vårdcentraler – lägga till en stapel för övrigt (mottagningar i slutenvård).

Totalförskrivning varierar, stor spridning.

Återkoppla till fler än vårdcentraler som står för stor förskrivning?

Urologmottagning, infektionsmottagning, diabetesmottagning – vad skriver de ut? Nationellt sett ligger vårdcentralerna ganska bra. Vad är det som driver kvantiteten?

Antibiotikarecept per åldersgrupper, recept per 1000 invånare per kvartal. Mer antibiotikarecept till högre åldersgrupper.

Luftvägsantibiotika över tid och substans. PcV och doxycyklin minskar. Hud- och mjukdelar stabilt med säsongsvariation.

Klindamycin 25 %. Starta med 20 %, mål 10 % (totalt, inte bara öppenvård)? Liknande siffra på nationell nivå.

UVI antibiotika till kvinnor; det har en del, Lexinor längst ner, har försvunnit mer och mer.

Värmland är bäst i klassen nationellt, storförskrivare är bäst på PcV. VC Likenäs skriver 16 recept på 12 månader. Vissa, exempelvis VC Gripen, har 144 förskrivningar, gäller listade patienter. Storfors och Likenäs förskriver bara PcV. Alla ligger över målet.

Ciprofloxacin till kvinnor, fyra recept på Vårdcentralen Kronoparken, en förskrivare.

**Slutenvård försålt;** upptäckt att apoteket flyttat till gammalt kundnummer, fel i statistiken. Finns i totalen men inte rätt siffror. Stämmer i stort, till cirka 90 procent, men det går inte att lita på siffrorna.

Totalt i Värmland stämmer; PcV och PcG ligger högst upp, pip/tazo har ökat, kinolonerna ökar inte.

Mer fokus på slutenvården framöver. Rekvisitioner och recept, ut på klinikerna.

7

### **Terapirekommendation UVI (Anna Skogstam)**

Anna har skissat på nytt förslag till Terapirekommendation UVI som skickats till Stramakommittén för eventuell uppdatering.

Nu fokuseras mer i Strama Värmland app med kapitel, inte så mycket text. Sju flikar i appen för UVI, materialet är utskickat med kommentarer.

Per Brolin har skickat in förslag på ändringar, Anna lägger in dessa och skickar till Stramakommittén igen.

Deadline för ändringar, några veckor innan Läkemiddelskommitténs möte. Tas upp i Läkemiddelskommittén den 23 januari.

8

### **Uppdrag och arbetssätt terapigruppen (diskussion)**

Viktig punkt. Uppdraget för lokala Strama, formerna och hur vi ska jobba. (Ingemar)

- Nationella Strama ingår nu i Kunskapsstyrning, programområde infektion, Sveriges kommuner och regioner (SKR).
- Regionala Strama för Mellansverige.
- Strama Värmland, lokala Strama.

Hur ska vi jobba? Hittills mest fokus på allmänmedicin och ser ett behov att öka Stramaarbetet i slutenvården.

- Övervakning – resistens och antibiotika.
- Kunskapsstyrning – göra det lätt att göra rätt – mallar i Cosmic för flera terapiområden, kan utvecklas och följas upp.
- Var ska info finnas – app, hemsida – funderar på olika kanaler.
- Bra form med möten en gång per halvår – tätare och kortare möten? Hur ska de läggas upp?
- Arbetsgrupper; slutenvård, öppenvård, tandvård. Fokus på problemområde.

Stramaarbetet har stagnerat, något behöver göras. Förslag på extramöte med alla som ingår i Strama Värmland. Vad kan alla bidra med, behöver vi fler deltagare, vad behöver vi arbeta med? Medlemmarna ska jobba mer aktivt.

Värmland är sent ute när det gäller att införa antibiotikaronder. Det har orsakats av bland annat chefsbyte på infektionskliniken och viss brist på erfarna infektionsläkare.

Nationella Strama har sökt medel från Socialdepartementet för att få extra resurser för antibiotikaronder på sjukhus. Eskilstuna fick två tjänster för antibiotikaronder till infektionskliniken.

Vi funderar eventuellt på att kalla till extramöte i vår angående hur man kan utveckla formerna, alternativt tas det upp igen på nästa ordinarie Stramamöte.

9

### **Nästa möte**

Ingemar skickar förslag på tid.

Smittskydd Värmland

Justerat

Monica Rydh  
Sekreterare

Ingemar Hallén  
Ordförande

### **Bilagor**

1. Resistensläget i Värmland
2. Presentation av Stramablomma/spindeldiagram (utkast)
3. Antibiotikaförbrukning tandvård 2014–2018