

Saksnr.:
2015/753-10/XXX

Referent/tlf.:
Raymond Dokmo, 94486738

Sted/dato:
Bodø, 24.11.2016

Møtereferat

Møtetype:	Regionalt fagrådsmøte infeksjon, smittevern og mikrobiologi
Møtedato:	21. november 2016
Møtested:	Tromsø
Neste møte:	29.mai 2017 (22.05.17) i Tromsø

Til stede

Navn	Initialer
Kirsten Gravningen, leder fagråd, KORSN	KG
Geir Tollåli, fagdirektør, Helse Nord RHF	GT
Hege Benonisen, UNN	HB
Anita Brekken, Finnmarkssykehuset	AB
Bente Karin Jensen, Helgelandssykehuset	BKJ
Jeanette Schultz Johansen, Sykehusapotek Nord	JSJ
Børre Johnsen, Nordlandssykehuset	BJ
Hanne Winge Kvarenes, Nordlandssykehuset	HWK
Torni Myrbakk, UNN	TM
Gunnar Skov Simonsen, UNN	GSS
Sandra Åsheim, Nordlandssykehuset	SÅ
Anne Mette Asfeldt, Finnmarkssykehuset/KORSN	AMA
Jørgen Dahl, Regionalt brukerutvalg Helse Nord	JD
Raymond Dokmo, sekretær, Helse Nord RHF	RD

Forfall

Drude Bratlien, smittevernlege Sør-Varanger kommune Vegard Skogen, UNN Elena Michaelidou, Helgelandssykehuset

Sak		Ansvar
1	Presentasjon av deltakere og mandat	RD og GT
2	Kort gjennomgang av utkast til regional smittevernplan og tuberkulosekontrollprogram 2016-2020 med videre saksgang i Helse Nord RHF	KG og RD
3	Hvor langt har hvert sykehus kommet i arbeidet med antibiotikastyringsprogram (ASP)?	

	<p>Finnmarkssykehuset: Årlige rapporter for 2013, 2014 og 2015 for: Antibiotikabruk på avdelingsnivå, basert på salgstall fra privat apotek og beleggstall. Lokale resistensdata. Antibiotikabruk i kommunehelsetjenesten. Utfordring at antall innleggelser og liggedøgn registreres forskjellig i klinikker og sykehus. Fagsjef er engasjert i arbeidet for å forbedre tjenesten. Fått mer farmasøytressurser. Målet for reduksjon i antibiotikabruk er enda ikke styrebehandlet, men FIN vil bruke nasjonalt mål om 30% reduksjon av bredspektret antibiotika fra 2012 til 2020. Har foreløpig ikke etablert antibiotikateam. Sykepleiere vil ha definert rolle i antibiotikastyring i FIN.</p>	AMA
	<p>UNN: Har utarbeidet antibiotikastyringsprogram (ASP) vedtatt av UNN-styret. Antibiotikateam etableres i nær fremtid. Ønske om farmasøyt i fast deltidsstilling i teamet. Mål er definert: nasjonalt mål om 30% reduksjon av bredspektret antibiotika fra 2012 til 2020, årlig reduksjon i totalforbruk, i tillegg til mer konkrete mål for enkelte enheter. Årlig rapportert 2011-2015 for antibiotikabruk på avdelingsnivå, basert på salgstall fra sykehusapoteket og beleggstall. Lokale resistensdata, samt antibiotikabruk i kommunehelsetjenesten</p>	TM
	<p>Nordlandssykehuset: Jobber med å etablere antibiotikateam fra 1.1.2017. Brukt UNN sin mal til å lage ASP. Utfordringer: En del mikrobiologiske analyser sendes til Fürst. Vanskelig å hente ut lokale resistensdata fra laboratedatabase. Får sannsynligvis rapportert antibiotikabruk for 2016. Ikke avklart farmasøytressurs enda. Helse Nord RHF har regional plan for økning av stillinger i klinisk farmasi i 2017 og 2018.</p>	BJ
	<p>Helgelandssykehuset: Arbeidsgruppe for ASP som har fått mandat fra ledelsen. ASP vedtatt 1.11.2016. HSYK har nettopp publisert antibiotikarapport for 2013-2015 etter mal fra UNN og FIN. Planlegger undervisning for alle legene i alle 3 sykehus.</p>	BKJ
4	Elektronisk kurve – hvor står saken? – Se vedlegg.	HWK
5	MASS (Medisinsk faggruppe for smittevern i spesialisthelsetjenesten) Nasjonal faggruppe bestående av 6 leger, utpekt av Norsk forening for medisinsk mikrobiologi, Norsk forening for infeksjonsmedisin, Norsk forum for smittevern i helsetjenesten – AMA er sekretær. Se vedlegg.	AMA
6	Rapportering av lokale resistensdata i mikrobiologiske laboratorier – hvordan løse dette? Helse Vest har best løsning, men har annet laboratedatasystem enn Helse Nord. HN trenger dedikert IKT-personell og tid for å etablere software for uttrekk av data for rapportering. Det er nødvendig med SLA – kontrakt mellom Helse Nord RHF og Helse Nord IKT- som er mer spesifisert. Forstudie til prosjekt. Behov for bedre dataløsninger gjelder også for NOIS som må ha økt kvalitet og funksjonalitet i	SÅ

	DIPS-infeksjonsregistrering. GSS og SÅ forfatter et kort skriv om hva som kreves i laboratoriene for å levere lokale resistensdata. AB og AMA i samarbeid med regional smittevernsykepleier Merete Lorentzen KORSN, forfatter tilsvarende skriv for NOIS. KG sammenfatter disse to skrivenne i ett dokument og sender til fagdirektør i HN som tar det videre til fagdirektørmøtet.	
7	Eventuelt: Sjekk ut økonomi for dette fagrådet som er dobbelt så stort som normalt. Ønskelig at fagrådet møtes fysisk 2 ganger i året, men må ha tilstrekkelig reisebudsjett. Det er flest deltakere lokalisert i Tromsø, så vil være rimeligst å møtes der. Kontakte Regionalt fagråd for infeksjon i Helse Sørøst for å få innblikk i hvilke typer saker de har jobbet med.	RD KG