

Saksnr.:
2015/753-16

Referent/tlf.:
Raymond Dokmo, 94486738

Sted/dato:
Bodø, 05.06.2017

Møtereferat

Møtetype:	Fagrådsmøte infeksjon, smittevern og mikrobiologi
Møtedato:	22. mai 2017
Møtested:	Tromsø
Neste møte:	30.10.17.

Til stede

Navn	Initialer
Kirsten Gravningen, leder fagråd, UNN	KG
Elena Michaelidou, Helgelandssykehuset	EM
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, del av møtet.	HWK
Torni Myrbakk, UNN	TM
Gunnar Skov Simonsen, UNN	GSS
Vegard Skogen, UNN	VS
Sandra Åsheim, Nordlandssykehuset	SÅ
Anne Mette Asfeldt, Finnmarkssykehuset	AMA
Jørgen Dahl, Regionalt brukerutvalg Helse Nord	JD
Drude Bratlien, smittevernlege Sør-Varanger kommune	DB
Raymond Dokmo, sekretær, Helse Nord RHF	RD
Trine Olsen, UNN på sak 10/17	TO

Forfall

Ingen

Sak	Ansvar
8/17 Rapportering av Smittevernplan/TB-kontrollprogram 2016-20 AMA gjennomgår sjekklister for rapportering av Smittevernplanen (Se vedlagt presentasjon). 7A er sjekklister for RHF, 7B er for HF. Figur s 57, kap 5.7, vedlegg 8, angir rekkefølge for årlig rapportering fra HF-ene til RHF. Utfordring å forplikte	AMA

	<p>linjen i hvert HF. AMA er rådgivende smittevernoverlege for Finnmarkssykehuset og har gjennomgått smittevernplan med fagsjef mfl. for FIN.</p> <p>Utfylling av sjekklister: Utført: kryss JA. Ikke utført (NEI): skrive kort (1-2 linjer) om årsaken.</p> <p>Oppfølging: RD orienterer i fagsjefmøte 01.09.17. om plan for bruk av sjekklister ved gjennomgang av AMAs presentasjon. Basert på tilbakemelding fra møtet, vil fagrådet utforme forslag til tekst til sjekklister med tydelig bestilling som sendes fagsjefer etter ferien.</p>	
9/17	<p>Hvordan skal vi jobbe i fagrådet – budsjett, mandat, saker, roller og ansvar</p> <p>Fagrådet består av 3 fagområder som hvert har ansvar for å melde inn og presentere saker fra sitt fag, og ev jobbe videre med saken. Leder, sekretær og andre kan bistå. Alle utgående brev skal signeres av saksbehandler og leder for fagråd.</p> <p>Forslag om at fagrådet skal jobbe med 4 hovedområder:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aktuelle saker 2. Planverk – følge opp prosesser 3. Strategisk – Se frem mot neste planperiode. Ha fokus på de lange linjer, for eks: hvordan forankre smittevern i lederlinjen; infeksjonsmedisin og pasientfordeling; mikrobiologi og tjenestetilbud. 4. Samhandling <p>Økonomi: RD opplyser at møte 1 kostet ca 50 000 kr. Budsjett er 70 000 kr/år. Vanskelig med møter via Skype med 16 personer. Vi mangler 35-40 000 kr for å møtes fysisk 2x i året.</p> <p>Oppfølging: RD sjekker om mulighet for å få ekstra HN-midler, siden fagrådet har 16 medlemmer og består av 3 ulike fagfelt</p>	KG
10/17	<p>Gjennomgang av sepsistilsyn ved UNN Tromsø og NLSH Bodø.</p> <p>Sepsis er en svært alvorlig tilstand med høy dødelighet. Det har nylig vært gjennomført landsomfattende tilsyn av ett sykehus i hvert foretaksområde (Hammerfest, Tromsø, Bodø og Rana) fikk tilsyn. (Se vedlagte presentasjoner). Generelt var det nedslående resultater med ett til fire avvik fra tilsynsmyndigheten. De viktigste punktene som ble trukket frem, var: få fikk antibiotika innen en time, triage var for svak, tilsyn av lege kom for seint og mange fikk ikke oppstart av antibiotika i mottakene. Det er laget egne flytskjema (driverdiagram) i UNN og NLSH som tar utgangspunkt i SIRS og quickSOFA. UNN har også startet med skåringsverktøy prehospitalt. Varierende bruk.</p> <p>Surviving sepsis campaign er brukt i utarbeidelsen av flytskjema. Flere problemstillinger reises:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Det er for liten behandlingsskapasitet i våre sykehus dersom en følger surviving sepsis campaign, for der skal langt flere pasienter overvåkes enn det som skjer i dag. Tre ulike overvåkningsnivåer. 	TO og HWK

	<p>2. Hvordan er kompetansen, algoritmen og kapasiteten i de små sykehusene som også har pasienter med sepsis? hvordan er?</p> <p>3. Sykehusene har syke pasienter med sepsis som ikke ligger på rett nivå.</p> <p>Oppfølging: HWK, VS og TO formulerer et brev til fagdirektør med råd om hvordan sykehus i HN kan gjennomgå og kvalitetssikre sepsisbehandling i sine sykehus. Brevet sirkuleres i fagrådet før sending. HWK og KG signerer brevet før sending til HN.</p>	HWK, TO, VS.
11/17	<p>Orientering om Barentssamarbeidet i smittevern, infeksjonsmedisin og mikrobiologi.</p> <p>AB orienterer om saken. Se vedlegg.</p>	AB
12/17	<p>Parasittologisk referansefunksjon ved UNN Tromsø.</p> <p>Orientering fra GSS. Fagrådet støtter opprettelsen av referansefunksjon.</p> <p>Oppfølging: KG informerer fagdirektør om dette.</p>	GSS
13/17	<p>Screening for multiresistente bakterier ved sykehus i Helse Nord</p> <p>KG orienterer om vedtak i fagsjefmøte. Felles retningslinjer skal implementeres for Helse Nord. Retningslinjen fra UNN skal brukes. Screeningretningslinjer for MRSA/ESBL/VRE ligger i DocMap på HF-enes <i>intranett</i> og er dermed ikke tilgjengelig for kommunehelsetjenesten på <i>internett</i>.</p> <p>Oppfølging: KG/KORSN i samarbeid med smv personell i sykehus i HN, ser på mulig løsning for å få retningslinjer på <i>internett</i> for å gjøre dem tilgjengelig for kommunen.</p>	KG
14/17	<p>Rapportering av lokale resistensdata – hvor står saken i Helse Nord RHF</p> <p>Saken er meldt til klinisk IKT fagråd og en underavdeling der. Det er et ønske om å få ut rapporter om lokale resistens data digitalt. Per i dag gjøres datauttrekket manuelt. Ønsket er software for å trekke data ut av eksisterende systemer i laboratorier for eksempel på lik linje med hvordan en trekker ut data for utskrivningsklare pasienter.</p> <p>Oppfølging: Ved spørsmål rundt saken kan GSS kontaktes for mer informasjon. RD følger opp saken internt.</p>	RD
15/17	<p>Infeksjonsforum Nord-Norge uten legemiddelindustrien.</p> <p>SÅ orienterer: ønske om å etablere et regionalt forum for infeksjonsleger/-sykepleiere, mikrobiologer og smittevernpersonell i sykehus, samt interesserte klinikere i og utenfor sykehus, tilsvarende Infeksjonsforum NN, nedlagt i 2016. Det nye forumet drives <i>uten bistand fra industrien</i>.</p> <p>Gjennomgang av kriterier for regionale fagnettverk i HN og sannsynlig at nytt forum kan oppfylle kriterier for fagnettverk, og motta støtte fra HN. Vanligvis støttes møtelokale, lunsj og middag. Deltakerne betaler selv reise/opphold. Dersom forumsmøtet godkjennes som legekurs, kan de søke DNLF om</p>	SÅ

	<p>støtte. AMA foreslår at LIS-leger i indremedisin/infeksjon/ mikrobiologi inkluderes i arbeidet. Fagrådet ser positivt på at forumet opprettes. RD orienterer om at det ikke fins aktuell øk. støtte utover regionalt fagnettverk i HN. Oppfølging: SÅ jobber videre med dette.</p>	
--	--	--