

Strama Styrgruppsmöte Region Gävleborg

Protokoll

Datum 2026-09-23

Tid 13:00-14:30

Plats Hus 21, Konferensrum Ängeln och digitalt via Teams

Närvarande:

Jennie Midendal, Biträdande smittskyddsläkare
Robin Razmi, Specialistläkare, Vårdhygien
Tobias Westin, Apotekare, Läkemedelsenheten
Björn Ericsson, Ordförande läkemedelskommittén
Rikard Samuelsson, Kommunikatör, Kommunikationsenheten
Knut Thorbjørnsen, Chefläkare Region Gävleborg
Caroline Norén, Miljöhandläggare, Miljöavdelningen
Amanda Häggblom, Specialistläkare allmänmedicin och stramaläkare
Karin Wedin-Papaztcheva, MAS-representant
Sofie Lindberg, Hygiensjuksköterska Vårdhygien
Sofie Näslund, Överläkare, Barnhälsovårdsenheten
Cecilia Eklund, Överläkare Infektionskliniken
Martin Alvarsson, Tandläkare, Folktandvården
Vendela Berglund, Specialistläkare, Klinisk Mikrobiologi
Åsa Johansson, stramasamordnare

Frånvarande:

Shah Jalal, Stramaordförande och smittskyddsläkare
Frida Ridderstedt, Specialistläkare ÖNH, Hudiksvall
Victoria Eriksson, Specialistläkare, Infektionsavdelningen
Peo Hermansson, Chefläkare Region Gävleborg
Michael Segall, Överveterinär vårdhygien och antibiotika, Distriktsveterinärerna

Inledning

Ordförande förklarar mötet öppnat och hälsar alla välkomna.

Stramagruppen utser Jennie Midendal till mötesordförande

Stramagruppen utser Åsa Johansson till sekreterare och Tobias Westin till justerare.

Kallelse och dagordning godkänns.

Övriga frågor:

Datum och tid och innehåll för nästa styrgruppsmöte

Diskussion om hur styrgruppen ska vara utformad framöver.

- Styrgruppen ska ha som uppgift att tillgodose att det finns resurser för stramaarbete.
 - Ha ett övergripande ansvar för stramaarbetet i regionen.

- Förankra och rapportera till ledningsgruppen hur arbetet fortskrider.
- Lokala gruppen upplever att det är otydliga beslutsvägar mellan lokala gruppen och styrgruppen.
 - Efterfrågar även en tydlig budget.
 - Saknar slutenvårdsfokus just nu.
 - Mer strategiskt arbete - vad vi gör och vad vi ska/borde göra.
- Styrgruppen bör arbeta för att ta strategiska beslut.
 - Mer återkoppling från nationella nätverk.
 - Få ta del av resistensläget i regionen och nationellt.
 - Vad som händer på de tre sjukhusen i länet.
 - Regionen har väldigt lite arbete gentemot slutenvården. Tidsbrist. Kan frågan lyftas till HSL för att eventuellt ta in externa resurser som hjälp med stramaarbetet? Börja i liten skala med strukturerat arbete och ta lärdomar hur man arbetar inom andra regioner.
- Minska styrgruppen till en kärngrupp som förslagsvis träffas 3 ggr per år.
 - Ersättare i kärngruppen bör utses.
 - Övriga medlemmar i nuvarande styrgrupp adjungeras in en gång per år samt vid behov.
 - Ordförande sätter agendan vad som ska förhandlas i huvudsak.
- Björn och Jennie utarbetar en organisationsskiss till nästa möte gällande styrgruppens utformning.

Statistik

Antibiotikaförskrivningen minskar på totalen inom primärvården i Region Gävleborg.

Region Gävleborg klarar målet 80% för 1:a handsval PcV vid luftvägssymtom hos barn 0–6 år, i genomsnitt för skrivs 82% PcV. Ljusdal/ Ramsjö ligger högt i sin förskrivning till barn. Förklaringen kan vara att det är invånare som är listade på Järvsö och Färila som söker dit.

Amanda tillfrågas att skriva en artikel i MIX om positiva erfarenheter av besök hos HC med bra förskrivningsmönster

Hur går det med ciprofloxacin på sjukhusverksamheterna i Region Gävleborg?

Björn Ericsson, läkemedelskommittén, informerar om Water Wise Society och samarbete med Gästrike Vatten. Gästrike Vatten är Sveriges första VA-organisation som certifierats som antibiotikasmart. Genom projektmedel förmedlade genom kampanjen Water Wise Society och RISE pågår ett lokalt projekt med målet att minska vattenföroreningar från läkemedel i avloppsvattnet. Projektet löper under ett års tid. Sammanlänkning av förskrivningsdata med mätningar av läkemedelsrester i avloppsvatten skulle kunna bidra till att medvetandegöra risker hos förskrivare i regionen.

Det är påvisat att ciprofloxacin driver resistensutveckling.

Ett möte med Gästrike Vatten, Miljöenheten, Strama och kirurgkliniken på Gävle sjukhus kommer att genomföras inom kort för att diskutera ciprofloxacin-användning/förskrivning i jämförelse med övriga landet.

Från och med v 41 svaras ciprofloxacin rutinmässigt EJ ut om cystit angivits på urinodlingsremissen för arterna med E coli, Klebsiella och P. mirabilis. Detta gäller förutsatt att annat S finns i resistensbeskedet. Vid annan indikation t.ex. pyelonefrit svaras preparatet alltid ut.

Statistikuttag från SUSSA - bygga rapporter för parenteral antibiotikaanvändning?

Ett arbete har påbörjats av IT och läkemedelsenheten gällande att bygga anpassade rapporter från Cosmic utifrån diagnos. Det är en del arbete kvar att göra innan implementering av användbara rapporter blir möjlig. Det finns inte i nuläget möjlighet att få fram varför antibiotika satts in.

Resistensstatistik- Hur går vi vidare?

Det är bekymmer att få fram resistensstatistik beroende på bland annat att det är tidskrävande, bristande IT-kunskaper samt att IT-kunniga inte har tid att vara behjälpliga. Interesse finns på avdelningen att arbeta vidare med denna fråga och man har haft kontakt med KML i Skåne för tips och råd. Det finns i nuläget ingen tid avsatt för detta. Möte mellan stramas ordförande och chef på KML är planerat för att diskutera om/ hur IT kan vara behjälpliga och prioritera frågan. Resistensdata behövs för att återkoppla till verksamheterna

Övriga frågor:

Nästa styrgruppsmöte

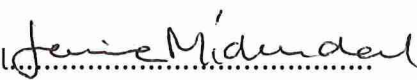
Onsdag 16/12 kl 14.00 – 15.30 i konferensrum Ryttaren.

Punkter som kommer att diskuteras på det mötet är

- Budget
- Hur styrgruppen ska vara utformad framöver
- Verksamhetsplan

Avslutning

Ordförande avslutade mötet

Gävle den ^{30/9 - 26}..... Ordförande för mötet: Jennie Midendal 

Gävle den ^{27/9 - 26}..... Justeras: Tobias Westin 

Gävle den ^{30/9 - 26}..... Sekreterare: Åsa Johansson 

