

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Datum: 2025-12-12

Minnesanteckningar

Samordningsråd Infektion

Tid: 09.00-12.00

Plats: Regionens hus Göteborg

Deltagare

Erik Backhaus	Infektion SkaS, <i>Ordförande SOR</i>
Eva-Marie Boman	Infektion SÄS
Els-Marie Rolén	Infektion NU
Anna Grahn	Infektion SU
Madeleine Hammar	Koncernstab, <i>koordinator SOR (sjuk)</i>

Adjungerande

Thomas Wahlberg	Smittskyddsenheten VGR
Peter Brodin	Mikrobiologi SU (förhinder)
Tinna Åhrén	Regionala Strama/koncernkontoret
Gunnar Jacobsson	Terapigrupp infektion
Nahid Kondori	Vårdhygien SU
Johan Westin	Göteborgs universitet (förhinder)

RPO Infektion

Anders Lundqvist	RPT Pneumoni, Infektion SÄS
Johan Westin	NAG Hepatit, Göteborgs universitet (förhinder)
Magnus Brink	NPO Infektion, NAG Sepsis, Infektion SU
Johan Alfredsson Lindström	RPT Sepsis, Infektion SU
Jan Krut	RPT Eliminera hepatit C, Smittskydd VG

Mötespunkt	Anteckning	Ansv.
1. Korta rapporter från verksamheterna	Smittskydd: En del importfall med Shigella från Cap Verdeöarna för närvarande. Två fall av MERS i Frankrike, smittade i UAE respektive Oman. Senaste fall i Europa var 2018, dessförinnan 2013.	Alla

Influensa A ökar, ffa i Gbg och Älvsborg. H3N2 dominerar men H5N1 förekommer också. Enstaka influensa B. Covid -19 klart färre än samma tid förra året. RSV har inte kommit igång. Däremot signaler på ökande incidens av vinterkräksjuka.

Strama: Politiskt beslut fattat om att sjukhusen bör ha en viss bemanning för Strama och antibiotikaronder (se bilaga). Bra att hänvisa till om sjukhusen vill skära ned på Stramatid och antibiotikaronder. Patientsäkerhetsindikatorer till stor del samma som förra året. Byte från DDD till DOT kan förhoppningsvis ge bättre data.

VH: VRE enstaka fall SU. Caliciutbrott förekommer på SÄBO. ESBL carba enstaka fall på NÄL.

SU: IK nära har öppnat två platser, 7 dagar/vecka. Plan att öka till 6 platser 1 februari. Huvudsakligen OPAT med cloxa, bensyl, pip/taz eller vanco. Egen kapacitet att sätta midline. Patienterna bor hemma och kommer in dagligen för pumpbyte och bedömning. Betalar öppenvårdsavgift första dygnet. Bidrag lämnas till resor med bil eller kollektivt. Platserna ligger som egen grupp i Elvis och Melior. Personalen delas med avdelning.

NÄL: besparingstider. Alla ska spara 2,1%, oavsett om man sparat tidigare och om man har hållit budget. Mål att göra mindre och bli färre.

SÄS: Förstärkt operativ ledning pga ansträngt platsläge på sjukhuset (trots att infektion gått upp till 28 vårdplatser fr o m 1/12). Inga ytterligare besparingar aviserade.

SkaS: brist på medicinplatser och upprepad överbelastning på akuten. Diskussioner om gränssnitt, till exempel när infektionsbakjourer ska kallas in till akuten.

2. Uppföljning från föregående möte	Inga ytterligare frågor.	Erik
3. Kostnadsfri bröstmjölk – kvinnor med HIV	Fråga om SOR infektion ska arbeta för att införa detta även i VGR. Med tanke på att det rör relativt få patienter och relativt låga kostnader avstår SOR från att driva frågan vidare.	Anna
4. Covid-19 Konklusion i SOR	Fråga om vi ska ha regionala medicinska riktlinjer som komplement till de nationella. Läkemedelsverkets riktlinjer ger dålig vägledning i vardagen. En nationell expertgrupp har publicerat en komplettering på RAVs hemsida som ger lite bättre stöd, även om svårigheter kvarstår där individuella bedömningar måste göras, särskilt i primärvården. Det finns inte heller någon hälsoekonomisk utvärdering att luta sig mot. Ett dilemma är att läkemedlen är mycket dyra. https://forening.sls.se/media/xwpjlrvf/covid-19_rekommendationstabell_rav_250909.pdf Diskussionen på mötet utmynnar i att vi inte bedömer att en regional riktlinje skulle kunna ge bättre vägledning, utan vi hänvisar till de nationella.	Anna, Erik
5. Behandling av Clostridioides difficile, CDI	Förslag på ny RMR. Mötet beslutar att godkänna dokumentet, förutom mindre redaktionella justeringar samt att det ska kompletteras med författarlista.	Erik
6. Infektionsbakjour	Inventering av beredskapsnivå för infektionsbakjouren på de olika sjukhusförvaltningarna. Samtliga har beredskap A.	Erik
7. Angående upphandling av avtal gällande beslutsstöd	Den här frågan var uppe våren 2024 men tappade tempo senare under 2024, av naturliga skäl. VGR behöver göra upphandlingar för de aktuella	Magnus, Erik

kopplade till InfCare HIV, InfCare Hepatit och PIDcare	plattformarna, men eftersom andra regioner i Sverige har kommit längre avvaktar vi deras resultat innan vi går vidare. För Infcare HIV, hepatit, SB har Region Stockholm kommit längst och för PID Care leder Region Jönköpings län.	
8. Övrig fråga	Sammanfattning av händelseanalys angående VRE-utbrottet på SU. Totalt 160 fall varav 10 kliniska infektioner. Rapport publicerad. Se bilaga	Magnus
RPO Infektion		
9. NPO infekton	Diskussion om beslutsstöd, se punkt 7 NPO har fått fråga om nationellt kvalitetsregister för pandemiberedskap. Beredning pågår. Ny NAG: jämlik infektionsdiagnostik. Start 2026. Olika programgrupper har fått lämna synpunkter på 1177 rekommendationer till primärvård. Ny ordförande för NPO infektion ska tillsättas 2026.	Magnus
10. RPT sepsis	Fortsatt utmaning att få till stånd en tillräcklig täckning pga mycket manuell inmatning. Samverkan med SOR akutsjukvård ger hopp om viss förbättring, även om grundproblemet inte löses så länge vi har Melior.	Johan
11. RPT pneumoni	Ökande tillämpning av standardvårdplan på Alingsås, Kungälv och Sahlgrenska. Se bildspel.	Anders
12. RPT eliminera hepatit C	Förslag på regional medicinsk riktlinje för behandling av hepatit C godkännes. Arbetsmaterialet skickas vidare till medicinsk redaktion för beredning innan publikation. Screening för hepatit C i högriskmiljöer: tidigare har vi diskuterat eventuell övergång till att ta HCVRNA primärt i stället för nuvarande rutin med anti-HCV med efterföljande reflextestning. Genomgång av	Jan

	tillgängliga data tyder på att detta skulle bli betydligt dyrare, så att eventuella effektivitetsvinster inte skulle stå i proportion till kostnaden. Därför rekommenderar SOR inte någon ändring av screeningrekommendationerna. Se bildspel	
--	--	--

Nästkommande möten under våren 2026

2026-01-23 kl. 14.00-15.00, teams (obs en timme senare än tidigare aviserat)

2026-03-13 kl. 9.00-12.00, fysiskt möte i RH Gbg

2026-04-24 kl. 9.00-11.00, teams

2026-05-29 kl. 9.00-12.00, fysiskt möte i RH Göteborg

På nästa möte presenteras rapport från händelseanalys rörande fel som uppkom i samband med antibiotikarond på SkaS.