



Verksamhetsberättelse för Svenska Infektionsläkarförbundet 2015-05-27 till 2016-05-25

Styrelse

Göran Günther (ordförande), Agnar Bjarnason (vice ordförande), Kristina Cardell (redaktör), Magnus Hedenstierna (facklig sekreterare), Anita Hällgren (vetenskaplig sekreterare), Anna-Karin Lindgren (utbildningsansvarig), Karolina Prytz (yngre läkare) och Ulf Ryding (skattmästare).

Firmatecknare

Firmatecknare för Svenska Infektionsläkarförbundets konton var för sig Göran Günther och Ulf Ryding.

Valberedning

Stephan Stenmark (sammankallande), Jan Källman och Maria Werner.

Revisorer

Bengt Wittesjö, Lars Ljungström och Karlis Pauksen (suppleant).

Representation i Svenska Läkaresällskapet och Sveriges Läkarförbunds organ

- Svenska Läkaresällskapet fullmäktige: Göran Günther och Anita Hällgren.
- Svenska Läkarförbundets fullmäktige: Göran Günther, suppleant Magnus Hedenstierna.
- Specialitetsföreningarnas representantskap i Sveriges läkarförbund: Göran Günther, suppleant Magnus Hedenstierna.
- Sakkunnig i Justus Ströms föreläsningssfond, Läkaresällskapet. Lars Hagberg, Anna Färnert och Jonas Hedlund.

Representation i UEMS

Karin Lindahl och Ingrid Nilsson-Ehle

Möten

Årsmötet 2015 hölls den 27 maj på OSD i Östersund och samlade ca 45 medlemmar utöver styrelsen. Ordinarie styrelsemöten har hållits den 26-28 augusti, 15 oktober, 1 december och 14 mars. Extra styrelsemöten har hållits som telefonmöten den 9 november och den 10 februari. Protokoll återfinns på www.infektion.net

Chefmötet hölls den 15-16 oktober på Hesselby Slott i Stockholm. Mötet samlade styrelsen och deltagare från de flesta av landets kliniker.

Vid mötet informerade Stephan Stenmark om Nationell Kompetensgrupp Strama. Under 2016 kommer man att arbeta med Antibiotic stewardship, nationellt team för stöd av behandling av komplicerad multiresistens, nationella utbildningar, t ex deltagande på Infektionsveckan och

Strama SK kurs. Per Arneborn rapporterade från NYSAM och kvalitetsarbetet. Infektionskliniken i Östergötland tilldelades SILF:s kvalitetspris.

Infektionsveckan i Östersund sammarrangerades på försök med Mikrobiologiskt Vårmöte, och en huvudpunkt under Chefmötet var att utvärdera detta och att ge styrelsen ett mandat för hur den skall arbeta vidare med Infektionsveckan i framtiden.

Hans Rutberg från Linköpings Universitet föreläste om vårdskador och Anders Tegnell informerade om aktuella frågor från Folkhälsomyndigheten.

Maria Josephsson hälsade välkommen till Infektionsveckan i Helsingborg den 23-27 maj 2016.

Svenska Läkaresällskapets fullmäktigemöte: Föreningen representerades av Göran Günther och Anita Hällgren.

Svenska Läkarförbundets fullmäktigemöte: Ingen representation.

Specialitetsföreningarnas representantskapsmöte: Föreningen representerades av Göran Günther och Magnus Hedenstierna.

Infektionsveckan 2015

Infektionsveckan och Mikrobiologiskt Vårmöte arrangerades på OSD i Östersund den 25-29 maj 2015. Infektionskliniken i Östersund var värd för mötet och ansvarade för programmet tillsammans med föreningens styrelse. Mötet arrangerades i samarbete med de mikrobiologiska specialitetsföreningarna: FKM, SFM och RFM.

Tre keynote lectures hölls under mötet. Jörgen Johansson från Umeå talade om "*RNA: a regulator of Listeria monocytogenes virulence*", Wouter Meersseman från Leuven talade om "*Diagnosis and treatment of fungal infections*" och Stefan Zeuzem från Frankfurt talade om "*Hepatitis C management in 2015*".

Mats Kalin höll årets Justus Ström föreläsning med titeln *Pneumococcus, an altogether amazing cell*.

Under mötet anordnades posterutställning och fria föredrag. Årets symposier handlade om "*Året som gått inom infektionsmedicin och klinisk mikrobiologi*", "*Ebola/Hemorragisk feber*", "*Tuberkulos*", "*Antibiotikakontroverser, pro et contra*" och "*Clostridium difficile*".

Parallella sessioner med interaktiva fallseminarier, rapport från kvalitetsregister och Ungt Forum med tema HIV hölls under mötet.

Nya medlemmar 2015

Under året har föreningen antagit följande nya ordinarie medlemmar:

Hassan Qazi ST-läk Inf klin i Östergötland, Linköping

Ann-Marie Olofsson ST-läk Inf klin Eskilstuna

Josefine Beck-Friis ST-läk Inf klin Östra sjukhuset Göteborg

Viktor Hultqvist ST-läk Inf klin Kalmar

Karl Hagman ST-läk Inf klin Danderyds sjukhus

Sören Thybo överläkare Infektionsmedicinska afdelning Rigshospitalet Köpenhamn
Elina Norlén ST-läk Inf klin, Östersund
Karin Hansen ST-läk Inf klin SUS, Malmö
Viktor Berglund ST-läk Inf klin Sunderbyn
Pernilla Eriksson, ST-läkare Infektionskliniken, Skaraborgs sjukhus, Skövde
Nicklas Sundell, Specialistläkare Infektionskliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
Karin Sjöberg, ST-läkare Infektionskliniken, Västmanlands sjukhus, Västerås
Jonas Stenberg, Leg läkare Infektionskliniken, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
Andreas Eriksson, ST-läkare Infektionskliniken, Östersunds sjukhus, Östersund
Marja Lagerwall, ST-läkare Infektionskliniken Östersunds sjukhus, Östersund
Anna Roden, ST-läkare Infektionskliniken Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
Björn Diedrichs. Leg Läkare, Infektionskliniken Sundsvalls sjukhus, Sundsvall
Jonas Tverring, Leg Läkare, Infektionskliniken Skånes Universitetssjukhus, Lund
Jonas Lindell, ST-läkare, Infektionskliniken Visby Lasarett, Visby
Sofie Eriksson, ST-läkare, Infektionskliniken Västmanlands sjukhus, Västerås
Jon Edman Wallér, ST-läkare, Infektionskliniken Södra Älvsborgs Sjukhus, Borås
Mathilda Eliasson, ST-läkare, Infektionskliniken Helsingborgs lasarett, Helsingborg
Disa Dahlman, AT-läkare, Skånes Universitetssjukhus, Malmö
Adam Oscarson, Underläkare, Infektionskliniken Södra Älvsborgs Sjukhus, Borås

Under året har föreningen antagit följande nya associerade medlemmar:

Agnes Bölin Wiener, Leg Läkare, Klinisk Virologi, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge

Föreningen hade vid årsskiftet 850 ordinarie och 34 associerade medlemmar

Besvarade Remisser

För framtidens hälsa – en ny läkarutbildning. Gem2015/0112. Besvarad av Marianne Jertborn och Bertil Christensson

Kostnadsansvar för smittskyddsläkemedel. (Ds 2015:20). Besvarad av Göran Günther.

Beslutsunderlag till regeringen om införande av vaccinationer i det nationella särskilda vaccinationsprogrammet. Dnr 00076-2016-1.1.3. Besvarad av Soo Aleman, Marianne Jertborn och Jakob Paues.

Bygghälsa och Vårdhygien; Vårdhygieniska aspekter vid ny- och ombyggnation samt renovering av vårdlokaler. Besvarad av Peter Lanbeck och Torsten Holmdahl.

Ökad tillgänglighet till sprututbytesverksamheter i Sverige. (Ds2015:56). Besvarad av Martin Kåberg.

Betänkandet SOU 2015:80 Stöd och hjälp till vuxna vid ställningstaganden till vård, omsorg och forskning (Dnr S2015/06260/FS). Besvarad av Mia Furebring och Adam Linder.

Slutbetänkandet av en nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården. SOU 2016:2. Besvarad av Åsa Hallgärde.

Nationellt vårdprogram för långtidsuppföljning efter barncancer. Besvarad av Vanda Friman.

Tidningen Infektionsläkaren och www.infektion.net

Tidningen Infektionsläkaren under redaktion av Kristina Cardell med Göran Günther som ansvarig utgivare har utkommit med 4 nummer (volym 19/20) under verksamhetsåret. Göran Günther är ansvarig utgivare för hemsidan. Vice ordförande Agnar Bjarnason har ansvarat för arbetet med hemsidan under året och Karolina Prytz har sammanställt information för ST läkare till hemsidan. Både tidningen och hemsidan administreras i samarbete med Mediahuset AB.

ST

Bengt Björkholm och Harriet Hogevik har varit SILF:s externa granskare inför beslut om specialistkompetens.

Utbildning

Infektionsläkarföreningens fortbildningskurs hösten 2015 hölls i oktober på Hässelby Slott i Stockholm. Temat var opportunistiska infektioner med föreläsningar av Malin Ackerfors, Judith Bruchfeld, Britt-Marie Eriksson, Bengt Gårdlund, Jan Sjölin och Lisa Swartling. Kursen var uppskattad och fick totalbetyg 5.5/6 av kursdeltagarna. Kursen gavs för andra året och nästa höst kommer höstutbildningen ha temat antibiotika och antibiotikaresistens.

Infektionsläkarföreningens fortbildningskurs våren 2016 hölls i april i Båstad. Temat var infektionskonsult med föreläsningar av Marie Studahl, Jonas Cronqvist, Johan Tham, Jonas Ahl, Tobias Kuhme, Andreas Berge och Cecilia Rydén. Kursen var uppskattad och fick totalbetyg 5.4/6 av kursdeltagarna.

Målsättningen kvarstår att alla infektionskliniker har ansvar för att skicka minst en deltagare till våra fortbildningar

Programgrupper

Vårdprogrammet för svår sepsis/septisk chock har uppdaterats i oktober 2015 och den nya versionen finns på hemsidan. Arbetet med att revidera vårdprogrammen för endokardit och för virala CNS infektioner pågår.

Stipendiater 2016

Stipendiater till 2016 års Pfizerstipendium och Göran Sterners resestipendium har utsetts av styrelsen och kommer att tillkännages under Infektionsveckan i Helsingborg.

Referens- och programgrupper med verksamhetsrapporter

Verksamhetsberättelse för Referensgruppen för Antibiotikafrågor (RAF) 2015

RAF är Svenska Läkaresällskapets expertgrupp i antibiotikafrågor.

Medlemmar i RAF

RAF har under 2015 representerats av följande sektioner inom Svenska Läkaresällskapet: Infektionssjukdomar genom Håkan Hanberger (ordförande i RAF), Elisabeth Löwdin, och Inga

Odenholt, Medicinsk mikrobiologi genom Christian Giske (även ordförande i NordicAST och RAFs representant i EUCAST styrgrupp), Åsa Melhus och Lennart E Nilsson (ersatt av Annika Wistedt), Pediatrik genom Percy Nilsson Wimar, Allmän medicin genom Katarina Hedin, Oto-rhino-laryngologi genom Ann Hermansson, Klinisk farmakologi genom Erik Eliasson, Intensivvård genom Johan Petersson, och Folkhälsomyndigheten (FoHM) genom Anders Ternhag (infektionsläkare, 50 % Karolinska, Solna och 50 % SMI) och Petra Edquist (sekreterare), Charlotta Edlund, Läkemedelsverket genom Anders Liegnell.

RAF har 2015 haft fyra protokollförda sammanträden, varav ett i internatform. RAFs arbete återspeglas på dess hemsida: www.smi.se/raf och bifogade protokoll.

RAFs uppdrag

RAFs uppdrag har formulerats genom den utredning som SMIs GD Johan Carlson tog initiativ till 2011 som ett led i en översyn av RAFs och andra referensgruppers (RAV och RAM) ställning i förhållande till Folkhälsomyndigheten FoHM och Svenska Läkaresällskapet.

RAF har ett avtal med FoHM som finansierar möteskostnader, resor och internat för ordinarie medlemmar.

RAF ingår i gemensam europeisk brytpunktskommitté för antibiotika Processen att harmonisera MIC-brytpunkter för antibiotika i de europeiska länderna via EUCAST (the European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) var färdig 2010.

RAF är i EUCASTstyrgrupp representerat genom Christian Giske och i dess general committe genom RAFs ordf. Håkan Hanberger. RAF har deltagit vid samtliga av EUCASTs styrgruppsmöten under året. Alla förslag från EUCASTs Steering Committee har också diskuterats och kommenterats av RAF. RAF deltar också i diskussionen om de nya antibiotika som avhandlas av EUCAST i samråd med EMA.

RAFs praktikanter

Rapport kan ses på RAFs hemsida.

Linköping 2016-04-21

Håkan Hanberger

Ordförande RAF

Verksamhetsberättelse för Referensgruppen för Antiviral Terapi (RAV) 2015

RAV har under året haft följande styrelsemedlemmar:

Anders Sönerborg, ordförande (Föreningen för medicinsk mikrobiologi)

Mia Brytting, sekreterare (Smittskyddsinstitutet, adjungerad)

Bo Svennerholm, kassör (Föreningen för medicinsk mikrobiologi)

Jan Albert, hemsideredaktör (Karolinska Institutet, adjungerad)

Elda Sparrelid (Svenska Infektionsläkarföreningen)

Lars Navér (Svenska Barnläkarföreningen)

Karin Pettersson (Svensk förening för obstetrik och gynekologi)

Petra Tunbäck (Svenska sällskapet för dermatologi och venereologi)
Filip Josephson (Läkemedelsverket, adjungerad)
Rune Wejstål (Svenska Infektionsläkarförbundet)
Jaran Eriksen (Sektionen för Läkemedelslära)

Styrelse sammanträden

Styrelsen för RAV-gruppen har sammanträtt fyra gånger, vartannat styrelsemöte är ett telefonmöte.

RAVs metodgrupp

RAVs metodgrupp, som består av Anders Sönnernborg, Mia Brytting, Bo Svennerholm, Jan Albert (ordförande) och Jaran Eriksen, har sammanträtt fyra gånger.

Ekonomi

Kassa 32 818,89 SEK. RAV-gruppens sammanträdesresor har betalats av respektive klinik och av Folkhälsomyndigheten.

Stadgar

För att tydliggöra att RAV är en oberoende tvärsektionell referensgrupp vars styrelseledamöter utses av Svenska Läkaresällskapet och att ledamöterna från FoHM respektive Läkemedelsverket är adjungerade har stadgarna modifierats till följande:

- De föreningar inom Svenska Läkaresällskapet som utser styrelseledamöter är: medicinsk mikrobiologi (2), infektionssjukdomar (2), pediatrik (1), obstetrik och gynekologi (1), läkemedelslära (1) och dermatologi & venereologi (1). Folkhälsomyndigheten har en adjungerad plats i styrelsen. Varje förening/sektion har att bestämma mandattiden för föreningens representanter, mandattiden bör dock vara två eller tre år. Då representant avgår meddelar RAV den aktuella föreningen, som har att utse ersättare.
- RAV utser ordförande och sekreterare inom gruppen. Folkhälsomyndigheten svarar för sammanträdeslokaler och sammanträdeskostnader.
- RAV äger frihet att till styrelsen eller enstaka sammanträden adjungera representanter för myndigheter och/eller personer med specialkunskaper.
- RAV bör ha minst 4 styrelsemöten årligen. Sekreteraren för fortlöpande skriftliga mötesanteckningar som utsändes till styrelsen senast 3 veckor före nästa möte, med agenda.

För att styrelsen ska vara beslutsmässig krävs att minst 2/3 av styrelsen är närvarande. Vid ev. omröstning angående styrelsebeslut krävs minst 2/3 majoritet av hela styrelsen. Fast adjungerade styrelseledamöter har rösträtt.

Relation till Svenska Läkaresällskapet och hemsida

Svenska Läkaresällskapetets ordförande har fört en dialog med ordföranden från RAV, RAF och RAM ang. hur relationen kan styras upp. Detta innebär bland annat att RAV blir en tydligare integrerad del av SLS verksamhet och att RAVs hemsida flyttas till SLS server och SLS garanterar support till denna. Adressen www.rav.nu kvarstår alternativt <http://www.sls.se/RAV/>. Två ledamöter från RAV, adjungerad ledamot Jan Albert och ordinarie ledamot Jaran Eriksen har fått möjlighet att gå in och utföra mindre textförändringar.

RAVs hemsida utnyttjas frekvent för informationsinhämtning. Tyvärr har informationsförmedlingen från SLS till RAV inte fungerat vad det gäller antalet besökare under 2015. Enligt muntlig rapport är den dock fortfarande mycket hög.

Aktivitet

Genomförda möten

- En uppdatering av rekommendationer för behandling av RSV infektioner har utförts av Läkemedelsverket tillsammans med representanter från RAV.
- En uppdatering av HCV behandlingsriktlinjer har utförts av RAV och LV.
- RAV och FoHM har tagit fram rekommendationer för uppföljning efter potentiell HIV exposition.

Planerade möten

- Planering av möte ang. behandling av JC/BK virus diskuteras och prel. datum är HT 2016
- Planerat möte för uppdatering av HIV guidelines februari 2016
- HCV i RAVs regi. Ett endagarsmöte v 36 (september) 2016 på FOHM. En överenskommelse föreligger med LV att utnyttja aktuell HCV guidelines, framtagna av LV och RAV, som bas för detta möte.

Remisser

- Remiss besvarad rörande restade antivirala läkemedel från Socialstyrelsen. RAV anser att det inte finns något problem med detta då det har funnit motsvarande läkemedel att tillgå.
- Remiss besvarad ang. premoria ang. kostnadsansvar för smittskyddsläkemedel Ds 2015:20.

Metodgrupp

Uppdatering av beskrivning av metoder för koncentrationsbestämning av läkemedel har utförts av Jaran Eriksen.

Publikationer

Förutom hemsida.

- Lagging M, Wejstål R, Norkrans G, Karlström O, Aleman S, Weiland O, Castedal M, Josephson F; Swedish Consensus Group. Treatment of hepatitis C virus infection for adults and children: Updated Swedish consensus recommendations. *Infect Dis (Lond)*. 2015 Dec 1:1-11. [Epub ahead of print]

Anders Sönnernborg

Ordförande RAV

Verksamhetsberättelse Referensgruppen för AntiMykotika (RAM) 2015

Under hösten 2015 har RAM återupptagit sin verksamhet efter några år i träda.

Styrelse:

Styrelsen består av Jan Sjölin och Ola Blenow (ordförande) som representanter för Infektionsläkarföreningen, Anders G Johansson (sekreterare) och Erja Chryssanthou för Föreningen för klinisk mikrobiologi, Erik Eliasson för sektionen för läkemedelslära, Honar Cherif för sektionen för Hematologi och Anna Nilsson för sektionen för Pediatrik.

Folkhälsomyndigheten kommer inte att ha någon representant i RAM, eftersom det inte anses effektivt men önskar följa och ta del av RAM:s arbete bl.a. genom att ta del av våra minnesanteckningar. Petra Edquist är RAM:s kontaktperson på folkhälsomyndigheten, och myndigheten står för lokal för mötena.

Möten:

Ett konstituerande styrelsemöte har hållits under året där föreningens stadgar gått igenom samt verksamheten för 2016 planerats.

Hemsida:

RAM har infogats under Svenska Läkarsällskapet efter omstruktureringen av Folkhälsomyndigheten. Det betyder att hemsidan behöver göras om vilket planeras ske under första halvåret 2016.

Planering av arbetet under 2016:

Uppsättning av ny hemsida under första halvåret 2016.

Verka för ny workshop med läkemedelsverket inom en snar framtid innehållandes diagnostik, profylax och behandling av invasiva mykoser hos hematologpatienter, IVA och kirurgiska patienter. Undersöka möjligheten för utbildningsverksamhet/möte under andra halvåret 2016.

Verka för att diagnostik av β -glucan sätts upp i Stockholm (finns bara i Ggb för tillfället).

Verka för att få tillgång till koncentrationsbestämning av 5-FC och de olika echinocandinerna som rutindiagnostik.

Möten under 2016:

Två möten planeras under året, det första 160428.

Stockholm 160327

Ola Blennow

Ordförande RAM

Referensgruppen för parasitologi

Ingen rapport.

Rapport från UEMS Section for Infectious Diseases 2015

Ingen rapport.

Verksamhetsberättelse Specialistutbildningskommittén (SPUK) 2015

Under 2015 tillträdde Karolina Prytz, ST-läkare i Örebro, som yngreläkarrerepresentant i SILF:s styrelse och medlem i SPUK. Helena Hetta, överläkare och ST-studierektor i Umeå, och Gustav Torisson, ST-läkare i Malmö, rekryterades också till SPUK. Sedan tidigare består SPUK av Kerstin Karkkonen (Stockholm), Camilla Lorant (Uppsala), Staffan Tevell (Karlstad), Lisa Fohlin (Östersund) och Malin Vading (Stockholm, sammankallande). Under slutet av året avgick Marianne Jertborn (Göteborg), Anna Widell (Borås) och Per Rydström (Linköping), efter värdefulla insatser i SPUK.

Under året har vi haft två ordinarie möten samt två telefonmöten. Därutöver har vi haft en löpande mailkorrespondens.

Vi under året fortsatt kommunicera med Socialstyrelsen avseende projektet kurser under ST (KUST) som påbörjades under 2012. De förslag till kursämnen för Infektionsmedicin som togs fram under 2012 har återigen varit ute på remiss och SPUK har inkommit med synpunkter. Kursämnena ligger nu ute på Socialstyrelsens hemsida och kommer att fungera som anbudsunderlag för

framtida kursgivare. Det av SoS sedan länge planerade webbaserade verktyg där ST-läkaren skall lägga in sin utbildningsplan för att kunna matcha kursutbud med behov, har ännu inte publicerats. Vi har under året arbetat med att besvara socialstyrelsens remisser kring de nya föreskrifter och allmänna råd som ska träda i kraft 1 maj 2015. Dessutom har vi inlett en konversation kring prioritering av deltagare till SK-kurser då man i nuvarande system i stort enbart prioriterar efter tid på ST vilket gjort att vissa specialitetsspecifika kurser med många sökanden haft flera deltagare från andra specialiteter som prioriterats före blivande infektionsspecialister.

Under 2015 har det genomförts kurser i tuberkulos, antimikrobiell terapi, klinisk tropikmedicin, sepsis på akuten och IVA, CNS-infektioner, infektioner hos patienter med hematologiska maligniteter och vaccinationer och reseprofylax. Fyra av kurserna inom Socialstyrelsens ramverk och resten genomförda som så kallade betalkurser.

Under 2016 kommer kurs i livshotande infektioner, tuberkulos, infektioner hos immunosupprimerade och klinisk tropikmedicin ges inom Socialstyrelsens ramverk, dessutom kommer kurs i antimikrobiell terapi och HIV/Hepatit arrangeras som betalkurs.

Delar av ST-fliken på Infektionsläkarföreningens hemsida (www.infektion.net) har under året av SPUK uppdaterats, det pågår sedan slutet av 2015 ett arbete inom SPUK att se över hemsidans innehåll och funktioner, och planeras att under 2016 göras en omfattande omstrukturering av ST-delen på hemsidan med svar på frågor som vanligen uppkommer under ST, mer strukturerade exempel på utvärderingsmallar för ST-läkare etc.

SPUK arrangerade under Infektionsveckan i Östersund ett uppskattat möte för landets studierektorer, nytt studierektorsmöte kommer äga rum i maj 2016 under Infektionsveckan i Helsingborg. Mötet är tänkt som en plattform för landets studierektorer att ventilera aktuella frågor och gemensamt förbättra ST-utbildningen.

Diagnostiskt prov för ST-läkarna genomfördes som vanligt under april 2015. Målet med det diagnostiska provet är att stimulera det djupa lärandet och fånga upp kunskapsluckor under ST-utbildningen. Rekommendationen är att handledaren rättar skrivningen tillsammans med ST-läkaren – tentan är uppbyggd kring MEQ-frågor, patientfall, där det ibland kan finnas flera vägar att gå. Flera infektionskliniker använder provet även vid internutbildning för specialistläkare på kliniken, något som SPUK uppmuntrar. Provet är sammansatt av experter runtom i landet och granskad av SPUK

SPUK:s fallseminarium (2 dagars) arrangerades 31 augusti-1 september 2015 och hölls på Aspenäs Herrgård utanför Lerum. Seminariet var uppskattat, ett nytt seminarium har hållits i februari 2016 på villa Aske, Bro och på grund av högt söktryck planeras ett ytterligare fallseminarium under vecka 35 i Eskilstuna.

Med start 2014 är nu Ungt forum förlagd till Infektionsveckan, temat för 2015 års ungt forum var HIV. 2016 arrangeras Ungt forum i samband med Infektionsveckan i Helsingborg, den 24/5 med tema pneumoni.

Malin Vading

Ordförande SPUK

Verksamhetsberättelse för Nationella Kvalitetsregistret för Infektionssjukdomar 2015

Styrgruppen har under 2015 haft 4 möten. I gruppen har ingått:

Per Arneborn	Örebro	Registeransvarig
Lars Olaison	Göteborg	Endokarditregistret
Jesper Svefors	Jönköping	Sepsisregistret
Bo Söderquist	Örebro	Ledregistren
Martin Glimåker	Karolinska	Meningitregistret
Pontus Nauc�ler	Karolinska	Pneumoniregistret
Tomas Vikerfors	Västerås	Biträdande Registeransvarig
Maria Werner	Borås	Rep. från Infektionsläkarföreningens styrelse
Maria Sjöberg	Örebro	Omv�rdnadsfr�gor, PROM mm
Jessica Hjalmarsson	Linköping	Omv�rdnadsfr�gor, PROM mm
Stina Lannemyr	Linköping	Omv�rdnadsfr�gor, PROM mm
Linn Wennerstrand	Örebro	Sekreterare

Vid styrgruppsmötena har, liksom tidigare  r, diskuterats f a

1. Hur man ska f a en bättre täckning inom de olika delregistren. Vi har lagt upp planer för det fortsatta arbetet med att besöka deltagande kliniker.
2. Hur  ka användandet av Smart Card f r inloggning?
3. Löpande rapport om pilotprojektet med enkäter till patienter som vårdats för bakteriell meningit. Utvidgning av enkäten för att f a med f r meningit mer specifika frågor.
4. Införande av omvårdnadsfrågor i registret.
5. Tekniska frågor kring utformning av inrapporteringsformul r och rapporter.
6. Knytning till registercentrum.
7. Byte av dataplattform
8. Presentation av registerdata för allmänheten.
9. M.m.

Utöver styrgruppen har vi en sjuksk terskegrupp som arbetar med att ta fram omvårdnadsfrågor, PROM m.m. för registret. Under 2015 har de haft 5 möten förutom ovannämnda styrgruppsmöten.

I den gruppen har ingått:

Maria Sjöberg	Örebro	Ingår också i styrgruppen
Jessica Hjalmarsson	Linköping	Ingår också i styrgruppen
Stina Lannemyr	Linköping	Ingår också i styrgruppen
Sofie Nilsson	Kristianstad	
Christina Wennerholm	Norrköping	

Patientmedverkan: I styrgruppen ingår ingen patientrepresentant. Registret omfattar 5 olika akuta infektioner med begränsad vårdtid och mycket olika problem. Det finns inga patientföreningar f r sjukdomarna i fråga. Vi finner det därför mindre meningsfyllt att försöka f a med patientrepresentant i styrgruppen. I stället håller vi på att försöka rekrytera en patient från varje sjukdomsgrupp till en från styrgruppen skild referensgrupp. I den gruppen avser vi diskutera omvårdnadsfrågor, PROM och PREM m.m.

Täckningsgrad: Vad gäller täckningsgrad så är den fortfarande för låg men har under 2015 visat en något stigande tendens. Alla Sveriges infektionskliniker deltar (100 % täckningsgrad i detta avseende) men några kliniker har bara rapporterat enstaka fall.

Tabell 1: Antal inrapporterade fall baserat på rapporteringsår

Register	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Meningit	128	95	106	125	109	161	132	92
Endokardit	205	323	363	510	432	570	471	558
Pneumoni	3405	5096	4764	5583	5063	4208	3755	4160
Nativ ledinfektion	57	83	75	114	97	86	81	23
Protesledinfektion	100	139	63	135	147	127	154	54
Sepsis	146	228	254	402	532	455	483	648
Totalt	4041	5964	5625	6869	6380	5607	5076	5535

Vi har inte gjort något försök att beräkna täckningsgraden detta år. Se diskussionen i föregående årsrapport angående denna fråga. Som framgår nedan så kommer vi under 2016 att göra stora ändringar i dataplattform m.m. allt framför allt i syfte att underlätta inmatning och därmed höja täckningsgraden. Förhoppningsvis kommer vi att kunna se resultat av detta från hösten 2016. Det kan därför bli aktuellt med ett nytt försök att beräkna täckningsgrad under 2017. Ett problem vi har är, förutom uteblivna registreringar, är dock sena registreringar. I enstaka fall kan det ta flera år innan en vårdepidemi registreras. Om vi inte lyckas förbättra detta så blir det först 2019 som vi kan få fram en rättvisande bild av täckningsgraden 2017. Detta är naturligtvis en av de frågor vi diskuterar vid nedanstående informationsresor.

Informationsresor: Sedan vintern 2013 har vi gjort besök vid deltagande kliniker. Initialt inriktade sig mötena på läkarna men fr.o.m. 2014 har vi även tagit med sjuksköterskor och sekreterare vid träffarna. Eftersom alla i styrgruppen också har vanlig klinisk tjänstgöring så har vi svårigheter att hålla tempo i reseverksamheten. Under 2015 har vi besökt infektionsklinikerna i Linköping, Östersund, Kristianstad och Östersund. Reseverksamheten under hösten 2015 har varit låg på grund av den under 2016 kommande stora uppgraderingen av dataplattformen. Det har känts mer meningsfullt att intensivifiera informationsresorna när vi har den på plats. Vi har nu dock besökt de flesta deltagande kliniker och även hunnit påbörja runda nr två. Det extra ekonomiska tillskott vi fick för att arbeta med täckningsgraden 2014 har gett oss möjlighet till dessa resor.

Vid klinikbesöken framkommer att det framför allt är tidsbrist som gör att man inte rapporterar in patienter till registret. Det största problemet härvid är delregistret för pneumoni eftersom det är i särklass mest omfattande (4-5 gånger så många rapporter som de övriga delregistret sammanlagda).

Registercentrum och dataplattform: Registret har nu knutit sig till Registercentrum Syd (RCS). Det framkom härvid att leverantören (Force12) av vår dataplattform (Comporto) avser att lägga ned denna verksamhet. Det inleddes därför en inventering av alternativa plattformar. Slutresultatet blev dock att RCS köpte Comporto efter att två oberoende datakonsulter funnit plattformen användbar och utvecklingsbar. Vi blir således kvar på samma plattform. Vi har nu arbetat intensivt med att omarbete inmatningsformulären för att göra dem mer lättarbetade och minska möjligheterna till felinmatningar. Pneumoniformuläret har blivit väsentligt mindre omfattande. Dessa nya inmatningsformulär kommer att införas under våren 2016. Arbetet med denna

uppgrädering har medfört att registerhållaren besökt RCS i Lund under 8 dagar vid olika tillfällen och Stockholm en gång under 2016

Vi har även startat ett arbete på att införa automatisk överföring från journaler till registret. Vi börjar med att skapa en strukturerad epikrismall för pneumoni. Detta görs i samarbete med datakompetens i Region Örebro län och SKL. Tekniken är densamma som den som används i Thyroidearegistret. Vi hoppas kunna ha även detta i funktion under våren 2016 men initialt blir det sannolikt bara Örebro som kommer i åtnjutande av denna förenkling. Vi räknar med att det kommer att ta ett tag (flera år??) innan funktionen är inkorporerad i övriga deltagande enheters journalsystem. Om den automatiska överföringen av pneumonidata visar sig fungera så bra som vi hoppas så blir nästa steg sannolikt att göra samma sak med meningitregistret (att starta hösten 2016?).

Ledinfektionsregistren: Vad beträffar de två ledregistren så har vi lagt ned registret för infektioner i nativa leder fr.o.m. 2015-07-01. Intresset från deltagande enheter var för svagt. Det finns dock över 600 inrapporterade fall där så vi planerar att sammanställa och publicera det materialet (sannolikt världens största material). Vad beträffar protesregistret så har vi haft funderingar på ett samarbete med ortopedernas protesregister. Det skulle, i så fall, innebära att vi lägger ned även vårt protesregister och i stället skapar en infektionsmodul i ortopedernas register. En första sonderande kontakt är tagen med höftprotesregistret, som var positivt inställt. Projekter får dock tillsvidare betraktas som vilande eftersom det finns juridiska tveksamheter i upplägget (sekretessfrågan).

Årsrapporter: För att man ska vara villig att lägga tid på att rapportera in fall så tror vi att det är mycket viktigt med återföring av data till deltagande enheter. Därför har vi fr.o.m. 2014 sammanställt alla årsrapporter (rapporterna för 2013 resp. 2014) i supplement till tidskriften Infektionsläkaren som går ut till alla infektionsläkare och till alla klinikerna. I årsrapporterna har vi nu också ökat presenterandet av data på enhetsnivå så att deltagande kliniker bättre kan jämföra sig med varandra. Årsrapporterna finns också tillgängliga på Infektionsläkarförningens hemsida (www.infektion.net).

Övriga presentationstillfällen: Förutom årsrapporterna i ovannämnda tidskrift och på hemsidan så har vi presenterat data från registret vid infektionsveckan i Östersund i juni 2015. Där deltog läkare och sköterskor från alla landets infektionskliniker och presentationer hölls för båda kategorier i separata möten. Registret togs också upp vid, det av Infektionsläkarförningen anordnade, mötet för verksamhetschefer i Solna i oktober 2015. Data ur registret ingår också i rapporterna från Helseplan i det klinikövergripande Nysamarbetet (där nu alla landets infektionskliniker deltar).

Information till allmänheten: Vi har nu lagt ut data ur registret för allmänheten på Infektionsläkarförningens hemsida (www.infektion.net) tillsammans med information om registret. Data ur pneumoniregistret presenteras på kliniknivå. Övriga delregister, där varje enskild klinik har få rapporterade fall/år är än så länge endast redovisade på nationell nivå. Presentationen är inte speciellt läsartillvänd och vi räknar inte med att den ska bli någon kioskvältare. För den riktigt intresserade så finns det dock ganska mycket data att studera. Vi hoppas också kunna få hjälp av ovannämnda planerade referensgrupp av patienter med utformningen av informationen

Kortinloggning: Vid klinikbesöken har vi även tagit upp inloggningsförfarandet. Alla deltagande kliniker har nu möjlighet till kortinloggning men fortfarande är det bara en minoritet av enheterna som använt denna möjlighet. Ett problem härvid är nog att kortinloggning, än så länge, inte behövs för andra inloggningar så att man alltså inte är vana vid det. Vid ovanstående uppgradering av dataplattformen kommer vi endast ha kvar kortinloggning.

PROM: I tidigare verksamhetsberättelse omnämnda pilotstudie med enkäter till patienter som vårdats för bakteriell meningit har fortsatt och kan väl nu inte längre kallas för pilotstudie. Vi har infört en utvidgad version av enkäten med frågor mer specifika för meningit. Denna enkät började användas i början av 2015.

Ekonomi: De senaste årens ökade ekonomiska stöd har medfört att vi kunnat genomföra ovanstående aktiviteter. Informationsresorna till deltagande enheter har dock inte skett i önskad omfattning. Orsaken till detta är dock inte bristande ekonomi utan svårighet att få in besöken i resenärernas och klinikernas övriga verksamhet. Resultatet har blivit att ett betydande ekonomiskt överskott. Orsaken till detta är dock inte endast ovanstående loggiska problem utan framför allt att vi avsatt resurser för den omfattande uppgraderingen av dataplattformen som vi sett nödvändig och som kommer att ske under 2016. Detta arbete hade varit helt otänkbart utan de senaste årens ekonomiska tillskott. Vi har därför inte heller behövt söka extra bidrag för 2016.

Örebro 2016-02-16

Per Arneborn
Registeransvarig

Helsingborg den 25 maj 2016

Magnus Hedenstierna
Facklig sekreterare

Anita Hällgren
Vetenskaplig sekreterare