

Värmlands Smittan

Ett nyhetsblad från Smittskydd Värmland

Nr 3, december 2011



Innehåll

Patientsäkerhetspengarna	2
Aktuellt om HPV-vaccination	2
Aktuellt om influensa	2
Följsamhetsmätningar i basala hygienrutiner och klädregler	2-3
Caliciläget i Värmland hösten 2011	3
Röda hund och mässling	4
- klassiska barnsjukdomar som inte är helt borta	

Patientsäkerhetspengarna

TEXT: Olle Wik, ordförande Strama Värmland

Som bekant avsatte regeringen förra året 400 miljoner kronor i patientsäkerhetsbidrag. Av dessa skulle 100 miljoner delas ut till de landsting som kunde minska sin receptförskrivning av antibiotika med 10 %. Värmland nådde tyvärr inte detta mål. Orsakerna är flera:

- Vissa vårdcentraler hade en betydligt högre antibiotikaförskrivning än genomsnittet.
- I Värmland sker en högre förskrivning av ciprofloxacin än genomsnittslandstinget.
- Sjukhusläkarna står för en stor del av antibiotikaförskrivningen på recept. Här noteras förutom hög ciprofloxacinförskrivning också en ökning av antalet recept på isoxazolylpenicillin (Heracillin).

• Det finns en kraftig könsskillnad. Kvinnor får betydligt fler antibiotikarecept mätt som recept per 1000 invånare och år. Detta gäller inte bara urinvägsinfektioner utan också luftvägsinfektioner!

Tre landsting nådde förskrivningsmålet och får nu dela på 75 miljoner kronor. Detta skulle ha betytt cirka 27 miljoner kr för Värmlands del om vi varit med i den här gruppen. Med tanke på landstingets ekonomiska situation hade ett sådant tillskott varit ytterst välkommet. Det finns nu alltså flera incitament till att förskriva antibiotika korrekt.

Nästa år fortsätter satsningen och vi kan fortfarande efter två månader in på det nya "bidrags-

året" under oktober och november inte se något trendbrott. Vi kan därför bara påpeka än en gång: FÖLJ RIKTLINJERNA!

Dessa finns att se på vår hemsida: www.smittskyddvarmland.se under rubriken Strama i den vänstra kolumnen. Ni kommer alla via mail att nås av mer detaljerade data hur förskrivningsmönstret ser ut.




Aktuellt om influensa

TEXT: Ingemar Hallén

Under förra veckan (v. 50) har det i södra Sverige rapporterats fler fall vilket gör att Smittskyddsinstitutet nu bedömer att influensaspridningen kommit igång på allvar. Det brukar ta 6-10 veckor innan toppen nås vilket innebär att det troligen blir en influensatopp i februari. Det finns hittills två laboratorieverifierade influensafall i Värmland. Båda fallen har blivit smittade på annat håll så vi har ännu ingen konstaterad inhemsk spridning i



Värmland. Fallen har varit influensa typ A, dock ej H1N1. Därför är det viktigt att fortsätta vaccinera enligt tidigare givna riktlinjer, det finns ännu ingen anledning att avbryta influensavaccinationerna för säsongen. Tvärtom är det mycket hög tid att vaccinera sig om man tillhör riskgrupper som det tidigare gått ut information om. Det är viktigt att vårdpersonalen är medveten om det.



Aktuellt om HPV-vaccination

TEXT: Ingemar Hallén

HPV-vaccinationen av flickor har under hösten beklagligt nog ytterligare skjutits upp p.g.a. förnyad överklagan från läkemedelsindustrin av upphandlingen.

Den 21 december kom besked från Förvaltningsrätten Stockholm att man inte beviljar prövningstillstånd. Det innebär att den centrala upphandlingen av Gardasil gäller och att man snart kan komma igång med vaccinationerna.

Socialstyrelsen har i en tidigare förordning beslutat att införa HPV-vaccination till flickor i årskurs 5-6.



Följsamhetsmätningar i basala hygienrutiner och klädregler

TEXT: Ann-Mari Gustavsson

Följsamhetsmätningar i basala hygienrutiner genomförs varje månad på de flesta vårdenheter inom Landstinget i Värmland (LiV). En gång per halvår genomförs en nationell mätning genom Sveriges kommuner och landsting (SKL) försorg. I den nationella mätningen har vi möjlighet att jämföra oss med andra landsting. Det har tidigare genomförts en sådan mätning

i november 2010 och maj 2011 (VT-11). Resultatet från mätningen i maj 2011 var inte acceptabelt så vår förhoppning var att vårt resultat vid novembermätningen (HT-11) skulle ha förbättrats betydligt. Tyvärr är så inte fallet. Totalsiffran som mäter följsamhet till alla sju stegen har ökat marginellt, från 53 % (VT-11) till 54 % (HT-11). Genomsnittet i Sverige är: 63 % (VT-

11) till 64 % (HT-11).

I SKL:s material har man även redovisat slutenvård och primärvård separat. Landstinget i Värmland finns inte med i redovisningen över slutenvården p.g.a. rapporteringstekniska rutiner men primärvården i Värmland finns med. Dessa utmärker sig med att vara näst bäst i Sverige i totalsiffran över alla sju stegen – 90 %. Genomsnittet i

Sverige inom denna kategori var 82 %. Bra gjort!

När man tittar på varje enskild aktivitet så har vi i stort sett bra följsamhet:



Vi är duktiga på de flesta enskilda aktiviteterna men vi har stora problem att få ihop alla sju steg.

Följsamheten till basala hygienrutiner brister mest. Desinfektion av händer före patientnära vård har förbättrats, vi har arbetat mycket med den frågan, men siffran är ändå alldeles för låg.

Följsamhet till användning av förkläde har sjunkit från 79 % till 75 %. Detta är ett bekymmer. Vi får rapporter från våra hygienombud att det är ibland svårt att veta när man ska använda plastförklädet. Siffran står inte nödvändigtvis för att man inte använder plastförklädet utan att man använder det fel. Man plockar på sig det även i situationer när det inte behövs, för säkerhets skull. Detta gäller nog framför allt i slutenvården. Här verkar det som kunskapen om rätt hantering av plastförkläde brister.

Vi får liknande rapporter även när det gäller handskar. Man har vissa problem med att veta i vilka situationer man ska ha på sig handskarna och tar på dem för säkerhets skull. Ett felaktigt användande av handskar, d.v.s. att ha på dem för säkerhets skull t.ex. när man går in på ett rum med en patient med "fula" bakterier, kan innebära att man istället sprider smitta, än att man förhindrar smittspridning.

Vi har en bra följsamhet till korrekta klädregler, 91 %, men vi kan tycka att man med små medel skulle kunna nå upp till 100 % följsamhet i dessa tre steg. Att inte bära smycken och klocka, ha uppsatt hår och kortärmad arbetsdräkt borde vid detta laget vara så välkänt att vi egentligen borde ha högre siffror här.

På intranätet finns utlagt siffrorna för varje enskild enhet: [Vårt arbets-sätt/Uppföljning och analys/Mäta patientsäkerhet/Mäta följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.](#)

	VT-11	HT-11
Desinfektion av händerna före patientnära arbete	81 %	82 %
Desinfektion av händerna efter patientnära arbete	92 %	93 %
Korrekt användning av handskar	92 %	92 %
Korrekt användning av plastförkläde	79 %	75 %
Korrekt följsamhet till basala hygienrutiner (i samliga fyra steg)	59 %	59 %

	VT-11	HT-11
Fri från ringar, klockor och armband	93 %	97 %
Korrekt arbetskläder	94 %	95 %
Kort eller uppsatt hår	98 %	97 %
Korrekta klädregler (i samtliga tre steg)	89 %	91 %

	VT-11	HT-11
Korrekt användning i alla sju steg	53 %	54 %

På högersidan finns rubriken "Resultat – basala hygienrutiner och klädregler".

Plocka hem era egna siffror och titta vilka moment som er egen enhet har problem med. Diskutera på era arbetsplatsträffar (APT) och samlingar varför följsamheten inte blir

bättre. Är det förståelsen för när de olika momenten ska användas som brister? Involvera alla personalkategorier i dessa diskussioner.

Följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler handlar om patientsäkerhet!



Caliciläget i Värmland hösten 2011

TEXT: Tomas Wilhelmsson

I höst så har, fram tills november månads utgång, två rapporter om utbrott av "vinterkräksjukan" kommit oss tillhanda. Inget av utbrotten har skett inom slutenvården. Utbrotten har varit relativt stora men utan att smittspridning skett utanför drabbade enheter.

I november initierade hälso- och sjukvårdschef Gunilla Andersson ett möte "Nollvision för okontrollerad smittspridning av calici inom slutenvården". Över 100 personer representerande vårdgivare i landsting och kommun utbytte erfarenheter och definierade vilka hinder som finns för att förhindra smittspridning. Utifrån det inhämtade kunskapsmaterialet från mötet är en handlingsplan under utarbetan-

de för att förbättra förutsättningarna att förhindra smittspridning. Arbetet går hand i hand med patientsäkerhetsarbetet i landstinget.

Ett rapporteringssystem för att i tidigt skede få information om och kunna hantera utbrott på bästa sätt inom landstingets primär- och slutenvård samt kommunala vårdgivare, kommer att introduceras i januari 2012.



Röda hund och mässling - klassiska barnsjukdomar som inte är helt borta

TEXT: Ingemar Hallén

I somras gick det ut information om ökad mässling-förekomst i Europa, då särskilt södra Frankrike. Där har nu utbrotten klingat av men i alla länder som inte har bra vaccinationstäckning eller där det finns grupper av människor som inte ställer upp på vaccination kan utbrott åter bli aktuellt. Hittills i år har 26 svenskar insjuknat i **mässling** och det kan kanske tyckas inte vara så stort antal fall men det är ändå oroväckande p.g.a. den höga smittsamheten vid mässling. Detta gör att **smitta även inom vården** inte är ovanlig.

Fyra fall av mässling har inträffat i Stockholm under november. Den som först insjuknade, indexfallet, hade smittats i Thailand. De övriga tre smittades i samband med att indexfallet sökte vid en vårdcentral.

Symtomen de första tre-fyra dagarna är ganska ospecifika med feber, hosta och konjunktivit. Ibland kan man också se s.k. Kopliks fläckar i kindslemhinnan. Så fort misstanken väcks, antingen epidemiologiskt t.ex. om mässling finns i omgivningen eller att man rest i ett utbrottsområde, eller p.g.a. av den kliniska bilden, så ska patienten hänvisas till infektionsklinik eller tas direkt in på ett isolerat undersökningsrum (ej sättas i ett väntrum). Kontakta omgående Smittskydd Värmland för diskussion om eventuell smittspårning och profylax till exponerade om diagnosen bekräftas eller misstanken är hög.

Smittskyddsinstitutet påminner också om att det är viktigt att tänka på vaccination av barn vid resor, särskilt långresor eller vid resa till utbrottsområde. När det gäller barn under 18 månader kan det vara aktuellt att tidigarelägga vaccination om barnet är mellan 12 och 18 månader och för barn mellan 9-12 månader ger man en extra dos vid behov. Läs mer på www.smittskyddsinstitutet.se/nyhetsarkiv/2011/information-om-vaccinationsskydd-mot-massling/ Under 2011 har fem laboratorieverifierade fall av **röda hund** rapporterats till smittskyddsinstitutet jämfört med 0-2 fall/år de senaste 10 åren. Samtliga insjuknade, fyra vuxna och ett barn, var ovaccinerade. Barnet smittades av mamman under graviditet och föddes med svåra fosterskador. Mamman till det skadade barnet hade kommit till Sverige vid 17 års ålder, inte fått vaccination i Sverige och ådrog sig sjukdomen vid besök till sitt hemland i Sydostasien.

Sedan 1982 erbjuds alla svenska barn vaccin mot röda hund. Det ingår i MPR-vaccinet (mässling-påssjuka röda hund) som ges då barnet är 18 månader och med påfyllnadsdos i 12 års åldern (barn födda fram t.o.m. 2001) eller i 6-8 års åldern (barn födda fr.o.m. 2002). Alla gravida screenas också avseende immunitet mot rubella. Sjukdomen är fortfarande vanlig i flera länder och en del nyanlända till Sverige i barnafödande ålder kan sakna immunitet. Vaccinationstäckningen för barn i Värmland är på senare år mycket god men det kan finnas individer som är mottagliga.

*God Jul
och
Gott Nytt År*

önskar Smittskydd Värmland:

Anette Andersson	Smittskyddsassistent	054-19 13 02	anette.m.andersson@liv.se
Eva Andersson	Vårdhygieniker	054-19 13 08	eva.m.andersson@liv.se
Ann-Mari Gustavsson	Hygiensjuksköterska	054-19 13 05	ann-mari.gustavsson@liv.se
Ingemar Hallén	Bitr smittskyddsläkare	054-19 13 06	ingemar.hallen@liv.se
Ingrid Persson	Smittskyddssjuksköterska	054-19 13 04	ingrid.persson@liv.se
Monica Rydh	Smittskyddsassistent	054-19 13 11	monica.ryd@liv.se
Birgitta Sahlström	Hygiensjuksköterska	054-19 13 09	birgitta.sahlstrom@liv.se
Olle Wik	Smittskyddsläkare	054-19 13 13	olof.wik@liv.se
Tomas Wilhelmsson	Hygiensjuksköterska	054-19 13 12	tomas.wilhelmsson@liv.se



WermlandsSmittan

Ansvarig utgivare: Olle Wik

Layout: Anette Andersson/Monica Rydh

Smittskydd Värmland

Centralsjukhuset

651 85 Karlstad

Telefax: 054-61 64 15

www.smittskyddvarmland.se

E-post: smittskydd@liv.se