



## Verksamhetsberättelse för Svenska Infektionsläkarförbundet 2009-11-25 till 2010-12-02

### Styrelse

Jan Källman (ordförande), Torsten Holmdahl (vice ordförande), Anders Johanson (vetenskaplig sekreterare), Stephan Stenmark (facklig sekreterare), Bengt Wittesjö (skattmästare), Jonas Sundén-Cullberg (utbildningsansvarig), Katarina Westling (redaktör) och Camilla Lorant (yngre läkare).

### Firmatecknare

Firmatecknare för Svenska Infektionsläkarförbundetns konton var för sig Jan Källman och Bengt Wittesjö.

### Valberedning

Åsa Hallgårde (sammankallande), Per Follin och Jonas Bonnedahl.

### Revisorer

Susanna Bérczy-Söderblom, Harriet Hogevik och Karlis Pauksen(suppleant).

### Representation i Svenska Läkaresällskapet och Sveriges Läkarförbunds organ

- Ledamot Svenska Läkaresällskapetets riksstämmoderation: Rune Andersson.
- Svenska Läkaresällskapetets fullmäktige: Jan Källman, Anders Johansson. Suppleanter Torsten Holmdahl och Bengt Wittesjö.
- Svenska Läkarförbundetets fullmäktige: Stephan Stenmark, suppleant Jan Källman .
- Specialitetsföreningarnas representantskap i Sveriges läkarförbund: Jan Källman, suppleant Stephan Stenmark.
- Sakkunnig i Justus Ströms föreläsningssfond, Läkaresällskapet. ordinarie: Per Follin, Marianne Jertborn, Ola Weiland. Suppleanter: Bo Erik Malmvall, Inga Odenholt, Gisela Otto
- Erik Sandholm är infektionsläkarförbundetns konsultationsläkare i läkarförbundet

### Representation i UEMS

Ingrid Nilsson-Ehle och Karin Lindahl (suppleant).

### Representation i ESCMID, Infectious Disease Professional Affairs commintee.

Jan Källman

### Möten

**Årsmötet** 2009 hölls den 25 november på Älvsjömassan, Stockholm. Styrelsemöten har hållits 13 januari, 17 mars, 19 maj, 30 augusti – 1 september och 14 oktober. Ett ordinarie medlemsmöte hölls 20 maj i samband med vårmötet i Umeå. Protokoll återfinns på [www.infektion.net](http://www.infektion.net)

**Chefmötet** hölls den 14-15 oktober på Ulfunda slott. Mötet samlade 43 deltagare (36 klinikledamöter från alla kliniker utom en, 7 styrelseledamöter).

Vid mötet diskuterades kvalitetsarbete, den nya ST utbildningen, karbapenemasbildande bakterier, Stramas 10-punkts program, Nysam och en genomgång av verksamhetsenkäten.

***Svenska Läkaresällskapets fullmäktigemöte:*** Föreningen representerades av Jan Källman

***Svenska Läkarförbundets fullmäktigemöte:*** Föreningen representerades av Stephan Stenmark

***Specialitetsföreningarnas representantskapsmöte:*** Stephan Stenmark

### **Nya medlemmar**

Under året har föreningen antagit följande nya *ordinarie medlemmar*:

Paul Skorup, ST-läkare, Inf klin, Akademiska sjukhuset, Uppsala  
Lena Persson, leg läk, BMC, Akademiska sjukhuset, Uppsala  
Henna Berglund, ST-läkare, Inf klin, Karolinska Huddinge  
Daniel Holmström, ST-läkare, Inf klin, Karolinska Solna  
David Lennebratt, leg läk, Inf klin Akademiska sjukhuset, Uppsala  
Pernilla Rundlöf Nygren, ST-läkare, Inf klin, Akademiska sjukhuset, Uppsala  
Jan Jessen Krut, ST-läkare, Inf klin, Östra sjukhuset, Göteborg  
Thomas Tolfvenstam, ST-läkare, Inf klin, Karolinska Solna  
Teres Samuelsson, leg läk, Inf klin, Uddevalla sjukhus  
Camilla Lundell, ST-läk, Inf klin Skövde  
Anna-Karin Svensson, ST-läkare, Inf klin, Karolinska Huddinge  
Amanda Häggblom, leg läk, Inf klin Gävle  
Hedvig Glans, ST-läk, Inf klin Kärnssjukhuset Skövde  
Peik Brundin, ST-läkare, Inf klin Sundsvall  
Kristofer Soldan, ST-läkare, Inf klin Växjö  
Jan Gräsberg, ST-läkare, Inf klin Falun  
Fredrik Rücker, ST-läkare, Inf klin Falun  
Ulrika Erlandsson, leg läk, Inf klin, SU/Östra Gtb  
Tuulikki Tovatt, spec läk, Inf klin, Karolinska Huddinge  
Marie Bast, ST-läkare, Inf klin, Sundsvall  
Per Arne Parment, leg läk, Bromma  
Maria Furberg, ST-läkare, Inf klin Umeå  
Hannah Schulman, ST-läkare, Inf klin Östergötland, Norrköping  
Anna Westman, ST-läkare, Inf klin KS, Huddinge  
Maria Rydberg, ST-läkare Inf klin, Halmstad  
Michael Stofkoper, ST-läkare, Inf klin Östergötland, Linköping  
Therese Lindgren, ST-läkare, Inf klin, Norrlands universitetssjukhus  
Fia Öhman, ST-läkare, Inf klin, SUS, Malmö.  
Gunilla Leander, ST-läkare, Inf klin Karlskrona  
Anna-Carin Ericsson, ST-läkare, Inf klin Ryhov, Jönköping

Under året har föreningen antagit följande nya *associerade medlemmar*:

Per Bergman, VC (ssk), Inf klin, Sundsvalls sjukhus  
Mikael Jildemyr, Key Account Manager och infektionsansvarig, Astellas,  
Kjell Ivarsson, Verksamhetschef, Inf klin, Helsingborg  
Tore Gutteberg, Professor, K.syk, Tromsö.  
Kerstin Nilsson, verksamhetschef, Inf klin Kristianstad  
Lisa Helldal, ST-läkare, Virologiska lab, Sahlgrenska

## Remisser

*Besvarade remisser:*

Till socialstyrelsen, Definitionen av VRI

Till SLS, Ny ordning för nationella vaccinationsprogram

Till socialstyrelsens begäran om ”förslag till föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap”.

## RAF praktikant 2010-2011

Cecilia Östblom, ST läkare Gävle

## Tidningen Infektionsläkaren och [www.infektion.net](http://www.infektion.net)

Tidningen Infektionsläkaren under redaktion av Katarina Westling med Jan Källman som ansvarig utgivare har utkommit med 4 nummer (volym 14) under verksamhetsåret. Torsten Holmdahl är ansvarig utgivare för hemsidan. Både tidningen och hemsidan administreras i samarbete med Mediahuset AB. Ett nytt avtal har under året tecknats med Mediahuset både för tidningen och hemsidan

## ST

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

## Utbildning

Fortbildningsmötet i Mariefred 26-28/4 har genomförts med ca 40 deltagare och har fått ett mycket gott betyg i utvärderingen. Totalbetyg 5,5/6. Kursen var IPULS -granskad.

Kurs om Tuberkulos 18-19/10, Ulfunda slott. Pedagogik med en kombination av katedrala föreläsningar och interaktiva inslag. Fullbokad med 33 deltagare, gott kursomdöme i utvärderingen.

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

## Programgrupper

Gruppen för viral CNS infektioner har avslutat sitt arbete och vårdprogrammet har skickats ut till medlemmarna. Programgruppen för bakteriella CNS infektioner har publicerat sitt reviderade program på hemsidan [www.infektion.net](http://www.infektion.net). Sepsisgruppen har påbörjat en översyn av sitt program med mål att vara klara våren 2011. Budgetmässigt prioriteras tillsvärdare revisioner av nuvarande vårdprogram.

## Enkät angående verksamheten vid Sveriges infektionskliniker år 2009 och tjänsteprognois för infektionsspecialister.

Infektionsklinikernas verksamhetsbeskrivningar sammanställdes och presenterades av Per Arneborn vid chefläkarmötet på Ulfunda slott 14 oktober. Presentationen finns tillgänglig på [www.infektion.net](http://www.infektion.net).

## Pfizer-stipendiater 2010

2010 års Pfizerstipendie tilldelas Fredrik Kahn, Robin Brittain-Long och Hanna Rundström med 25.000 kr vardera.

## **Roche stipendiet 2009**

2010 års Rochestipendie tilldelas Jenny Nilsson och Marianne Alanko Blomé á 37.500 kr vardera

## **Göran Sterners resestipendiefond**

Göran Sterners resestipendiefond på 10.000 kr tilldelas Sten Skogmar

## **Riksstämman 2009**

Riksstämman ägde rum på Älvsjömassan i Stockholm 25-27 november.

-Ungt Forum inledde programmet 24/11 Tema: Ortopediska infektioner med Bertil Christensson, Marie Studahl och Bo Söderqvist

-Inom ramen för Svenska Infektionsläkarföreningens program presenterades 6 fria föredrag, modererade av Carl Spindler och Gisela Otto.

-15 postrar

-Justus Ström föreläsning med Bengt Gårdlund -Immunmodulerande behandling vid sepsis. Förhoppningar och besvikelser.

## **Följande symposier arrangerades:**

-Hur hindrar vi smittspridning, svår sjukdomsutveckling och reaktivering vid kronisk hepatit B? Moderator:Gunnar Norkrans.

-Tarmsmitta på sjukhus – en oound- viktig konsekvens? Moderator: Britt-Marie Eriksson.

-Vanans makt och Husets vin – antibiotika och sjukdomspanoramata i Sverige.

Moderator: Inga Odenholt.

-Hur diagnosticerar och behandlar vi infektioner i CNS? Moderator: Marie Studahl.

-Handläggning av hud- och mjuk- delsinfektioner i primärvården.

Moderator: Sigvard Mölsted.

-Långdragen feber – ett hett ämne. Moderator: Per Eriksson.

-HIV och genital dermatologi. Dermatologi ur ett annorlunda perspektiv. Moderator: Anders Strand

## ***Referens- och programgrupper med verksamhetsrapporter***

### **Referensgruppen för Antibiotikafrågor (RAF), och metodgrupp (RAF-M)**

**RAF** är Svenska Läkaresällskapet och Smittskyddsinstitutets expertgrupp i antibiotikafrågor.

RAF har under 2010 representerats av följande sektioner inom Svenska Läkaresällskapet:

Infektionssjukdomar genom Håkan Hanberger, Ingrid Nilsson-Ehle och Inga Odenholt;

Medicinsk mikrobiologi genom Christian Giske (även ordförande i RAF-M), Åsa Melhus och Lennart Nilsson;

Pediatrik genom Margareta Eriksson;

Allmän medicin genom Christer Norman;

Oto-rhino-laryngologi genom Ann Hermansson;

Medicinsk farmakologi genom Erik Eliasson, ny medlem 2010;

Smittskyddsinstitutet genom Barbro Olsson-Liljequist och Karin Tegmark Wisell;

STRAMA genom Jesper Ericsson endast under våren 2010.

Inga Odenholt har varit ordförande i RAF 2010 och Barbro Olsson-Liljequist sekreterare.

RAF har sedan augusti 2009 haft två auskultanter som avslutade sina perioder i augusti 2010, Simon Athlin från Infektionsläkarföreningen och Lisa Helldal från föreningen för Medicinsk mikrobiologi. I augusti utsågs två nya auskultanter, Cecilia Östblom från Infektionsläkarföreningen och Inga Fröding från föreningen för Medicinsk mikrobiologi. De är båda utsedda för en period av ett år.

Till RAF-sammanträden har Charlotta Edlund från Läkemedelsverket varit adjungerad.

**RAF-M** är en till RAF adjungerad metodgrupp som under 2010 bestått av: Gunnar Kahlmeter, Annika Wistedt, Karin Tegmark Wisell, Eva Melander, Christian Giske, Magnus Unemo (adjungerad vid behov), Tinna Åhrén och Barbro Olsson-Liljequist, samtliga från Medicinsk mikrobiologi. Christian Giske har varit ordförande och Barbro Olsson-Liljequist sekreterare. I RAF-M har Robert Skov representerat danska mikrobiologer och Arnfinn Sundsfjord och Yngvar Tveten norska mikrobiologer.

---

RAF har haft fyra protokollförda sammanträden, varav ett i internatform tillsammans med RAF-M. RAF:s arbete speglas på den kontinuerligt uppdaterade hemsidan, [www.srga.org](http://www.srga.org).

### **RAF's uppdrag**

RAF's uppdrag finns beskrivet på RAFs hemsida. RAF-medlemmar ombeds varje år lämna en jävsdeklaration till SMI.

Möten med infektionsläkarföreningens styrelse och med SKL

IO, INE och HH träffade infektionsläkarföreningens styrelse 17 mars. Diskussion om samarbete mellan RAF och INF. Skicka på remiss t ex vårdprogram och andra viktigare dokument så att alla berörda är informerade. Samverkansavtal har författats.

IO (RAF) har tillsammans med Otto Cars (Strama) och Ann Tammelin (SFVH) haft möte med SKL för att diskutera uppföljning av antibiotikaanvändning i slutenvård. Behovet är stort och många vill införa SAI, ett finskt dataprogram som hittills används i Borås.

### **Gemensamma europeiska brytpunkter för antibiotika**

Processen att harmonisera MIC-brytpunkter för antibiotika i de europeiska länderna via EUCAST (the European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) är färdig 2010. Gunnar Kahlmeter är ordförande i EUCAST, och RAF, representerat av Christian Giske, är en av sex europeiska brytpunktskommittéer som leder detta arbete. Alla förslag från EUCAST's steering committee har diskuterats och kommenterats av RAF. RAF deltar också i diskussionen om de nya antibiotika som avhandlas av EUCAST i samråd med EMEA.

RAF:s information om antibiotika

Under rubriken RAF's rationaldokument sammanfattas ny kunskap om antibiotika, t ex då antibiotika får utökade indikationer. Det reviderade rationaldokumentet för vankomycin finns på hemsidan och har kommit i tryck i lätt omarbetad version i Läkartidningen.

RAF har under året reviderat samtliga texter om antibiotika på hemsidan och formulerat text under rubriken RAFs bedömning.

Arbetsuppgifter för RAF's auskultanter

Simon Athlin har gjort litteraturstudier av betalaktam-resistens hos *Haemophilus influenzae* som han presenterade muntligt vid RAF/RAF-M-internatet och som kommer att läggas ut på RAFs hemsida. Det finns många in vitro-studier men tyvärr ganska lite klinisk dokumentation om behandlingsresultat i de fall man har kromosomalt medierad betalaktamresistens.

Lisa Helldal har gjort litteraturstudier om antibiotikaresistens hos *Stenotrophomonas*. Hon fann inga studier som beskrev kliniska data men däremot många in vitro-studier. Rekommendationer för resistensbestämning finns från EUCAST, men för *S.maltophilia* finns bara kliniska brytpunkter för trimetoprim-sulfa. Sammanställningen kommer att läggas ut på RAFs hemsida.

**RAF-M** har under året haft fyra protokollförda sammanträden, varav ett gemensamt med RAF. En viktig del av arbetet har varit att implementera alla EUCASTs MIC- och zombrytpunkter (de senare enligt den nya metoden baserad på Mueller Hinton-medium) samt att slutföra en

svensk/skandinavisk version av dessa på RAF's hemsida. Tabellverken finns både i Excelformat och som pdf lämplig för utskrift.

**RAF-M's workshop 2010** anordnades 19-20 maj i Göteborg (NHV) med deltagande även från Danmark och Norge. Mötet fokuserade på den nya europeiska diskdiffusionsmetoden för resistensbestämning (baserad på Mueller Hinton) men avhandlade också aktuella frågeställningar när det gäller resistensbestämning och resistensmekanismer hos gramnegativa bakterier, H.influenzae, stafylokocker, m fl. Mentometerfrågor användes under hela mötet. Ny RAF-M-workshop planeras för våren 2011.

**ResNet:** 2010 års resistensövervakning och externa kvalitetssäkring har påbörjats först under hösten för att invänta laboratoriernas införande av den nya Mueller Hinton-baserade metoden. I övrigt görs studien enligt standardmodell med testning av sex bakteriearter (100-200 isolat / laboratorium): S. aureus, S. pneumoniae, E. coli, K. pneumoniae, H. influenzae och E.faecalis. Sammanställning av resultat kommer att presenteras via SMI's hemsida.

## **Referensgruppen för Antiviral Terapi (RAV)**

RAV har under året haft följande styrelsemedlemmar:

Anders Sönnerborg, ordförande (Föreningen för medicinsk mikrobiologi)

Mia Brytting, sekreterare (Smittskyddsinstitutet)

Bo Svennerholm, kassör (Föreningen för medicinsk mikrobiologi)

Jan Albert, hemsideredaktör (Smittskyddsinstitutet t.o.m juni 2010, därefter adjungerad)

Elda Sparrelid (Svenska Infektionsläkarföreningen)

Lars Navér (Svenska Barnläkarföreningen)

Karin Pettersson (Svensk förening för obstetrik och gynekologi))

Petra Tunbäck (Svenska sällskapet för dermatologi och venerologi)

Ingrid Uhnöo t.o.m september därefter Filip Josephson (Läkemedelsverket)

Rune Wejstål (Svenska Infektionsläkarföreningen)

Ylva Böttiger (Sektionen för Läkemedelslära)

### **Styrelse sammanträden**

Styrelsen för RAV-gruppen har sammanträtt fyra gånger. Under 2010 har RAV infört att varannat styrelsemöte är ett telefonmöte.

### **RAVs metodgrupp**

RAVs metodgrupp, som består av Anders Sönnerborg, Mia Brytting, Bo Svennerholm, Jan Albert och Filip Josephson, har sammanträtt tre gånger.

### **Ekonomi**

RAV-gruppens sammanträdesresor har betalats av respektive klinik och av Smittskyddsinstitutet. Utgifter för konsensus-mötet HIV gravida betalades av respektive klinik och SMI. RAV-gruppen har under hösten 2010 fått generösa anslag från Svenska Infektionsläkarföreningen (10 tkr), Föreningen för medicinsk mikrobiologi (10 tkr) och Sällskapet för Dermatologi och Venereologi (5 tkr) till RAV.

### **Hemsida**

RAVs hemsida utnyttjas frekvent för informationsinhämtning. Den nya hemsidan introducerades under 2009 och har under 2010 fungerat väl. Den förvaltas av SMI. Sökadressen [www.rav.nu](http://www.rav.nu) kvarstår och RAV självständighet gentemot SMI framgår av hemsidan. En nytillkommen funktion

är att selekterade nyheter relaterade till antiviral terapi läggs ut på hemsidan. Hemsidan hade under 2010 totalt 3048 besökare vilket motsvarar drygt ca 10 besök per arbetsdag vilket för anses vara mycket högt inte minst mtp att antal besök under juni-juli är lågt. Majoriteten av besök kommer från Sverige men hemsidan har även besökare från övriga nordiska länder.

#### Aktivitet

Konsensusmöte för uppdatering av nationella behandlingsrekommendationer för HIV infektion hos gravida genomfördes 25 mars 2010. Dokumentet slutfördes juli 2010 och återfinns på RAVs hemsida.

Rekommendationerna rörande behandling av CMV från september 2009 publicerades på hemsidan mars 2010.

Information om resistenstestning vid hepatit B och hepatit C virus behandling har sammanställts och lagts ut på hemsidan.

Planeringsarbete har även initierats inför uppdatering av HIV behandling 26 januari 2011, som kommer genomföras i samarbete med Läkemedelsverket, och inför konsensusmöte om behandling av EBV infektion som planeras till 2011.

### **Referensgruppen för antimykotika (RAM)**

Referensgruppen för antimykotika, RAM, som är smittskyddsinstitutets expertgrupp i antimykotikafrågor består hösten 2010 av representanter för nedanstående organisationer:

**Anders Johansson, Svenskt Sällskap för Klinisk Mykologi, ordförande**

Christine Stenström, Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap, sekreterare

Erja Chryssanthou, Mykologiska referenslaboratoriet på Karolinska sjukhuset

Jan Sjölin, Sektionen för infektionssjukdomar

**Lena Klingspor, Föreningen för medicinsk mikrobiologi**

Per Ljungman, Sektionen för hematologi

Erik Eliasson, Sektionen för läkemedelslära

Erik Svensson, Mikrobiologiska regionlaboratorier

Barbro Olsson Liljequist, SMI:s referensgrupp för antibiotikafrågor

Charlotte Karlsson, Sektionen för pediatrik

RAM har under året haft två protokollförda möten.

Frågan om vilken roll referensgrupperna och RAM kommer att få i SMI:s nya organisation har varit en huvudfråga. Diskussion och besked förväntades under hösten men har senarelagts till 2011. Då SMI:s mykologisektion omstrukturerats, representerar EC för närvarande endast Mykologiska referenslaboratoriet på Karolinska sjukhuset och RAM har ingen representant från SMI:s mykologisektion vilket naturligtvis inte kan betraktas som tillfredsställande,

Under våren genomfördes en SMI-dag med tonvikt på mykologisk diagnostik. På initiativ av RAM genomfördes tillsammans med Läkemedelsverket en workshop i november med fokus på profylax och behandling av invasiv svampinfektion hos patienter med hematologisk sjukdom eller som genomgått stamcellstransplantation.

Kartläggningen av incidensen av mögelsvampinfektion fortsätter med Lena Klingspor som huvudansvarig. Detsamma gäller arbetet med uppdatering av "Gula boken" som handlar om referensmetodik för svampdiagnostik.

## Referensgruppen för parasitologi

Referensgruppen har under året haft tre protokollförda möten. Ulf Bronner avgick som ordförande i februari för att istället ägna sig åt Svensk Förening för Tropikmedicin och Internationell Hälsa, men kvarstår i gruppen som adjungerad ledamot.

Jonas Bläckberg har av Infektionsläkarföreningen utsetts till ny ledamot av gruppen.

Referensgruppen består av nedanstående fem ledamöter nominerade av Svenska Läkaresällskapets sektioner för infektionssjukdomar (I), medicinsk mikrobiologi (MM) och tropikmedicin (TM), samt tre adjungerade ledamöter:

Vakant - *ordf.*

Ulf Bronner- *adj.*

Bo Claesson- (MM) – *v. ordf.*

Lillemor Karlsson- *adj.*

Jonas Bläckberg- (I)

Jessica Ögren- *adj., sekr. och hemsidesansv.*

Silvia Botero Kleiven- (MM)

Teodor Capraru- (MM)

Marianne Lebbad- (TM)

Ordförandeposten kommer att besättas i början av nästa verksamhetsår.

En ingående diskussion har under året förts rörande det parasitologiska laboratoriet vid Smittskyddsinstitutet i Stockholm. Gruppen anser att laboratoriet framgent bör ha status som nationellt referenslaboratorium i klinisk parasitologi och en skrivelse med denna innebörd kommer att skickas till ansvarigt statsråd i Socialdepartementet.

Optimal provtagning vid diagnostik av fecesparasiter har behandlats under året. Gruppen har enats om att man vid misstanke om parasiter i feces bör ta både ett prov i s.k. SAF-lösning samt ett obehandlat fecesprov, detta för att öka möjligheterna att detektera trofozoiter och larver. En rekommendation med utförlig motivering kommer att sändas ut till landets laboratorier under våren 2011.

*Giardia*-parasiter resistent mot gängse förstahandsmedel (tinidazol och metronidazol) synes vara ett ökande kliniskt problem, ff.a. hos patienter smittade i Indien. Diskussion pågår om att systematiskt samla in sådana isolat för genotypbestämning samt för försök till odling *in vitro* för att försöka kartlägga eventuella resistensmekanismer.

Arbete har påbörjats att rekrytera flera nya yngre biomedicinska analytiker och läkare med intresse för klinisk parasitologi eftersom fyra medlemmar av referensgruppen kommer att pensioneras inom de närmaste åren.

Hemsidan, [www.parasitologi.se](http://www.parasitologi.se), uppdateras fortlöpande och innehåller följande information:

- \* presentation av gruppens målsättning och sammansättning
- \* kvalitetssäkring av parasitologisk diagnostik
- \* initial handläggning vid misstanke om *Entamoeba histolytica* –infektion
- \* svarsrutiner till morfologisk diagnostik av parasiter i olika provmaterial
- \* information om diagnostik av:

*Echinococcus granulosus*  
*Entamoeba histolytica/dispar*  
intestinala parasiter  
leishmaniasis

malaria  
onchocerciasis  
*Schistosoma*-ägg i urin  
*Strongyloides stercoralis*  
*Trichomonas vaginalis*  
*Trypanosoma cruzi*  
*Trypanosoma gambiense* och *Trypanosoma rhodesiense*

Referensgruppen uppmanar även detta år sina ”moderföreningar” att uppmuntra och stödja biomedicinska analytiker och läkare som har intresse för den diagnostiska parasitologin.

## **REFVAC Smittskyddsinstitutet**

SMI:s referensgrupp för vaccinationsfrågor (REFVAC) har under 2010 inte haft något möte. REFVAC:s framtid är oklar i nuläget.

## **Rapport från UEMS Section for Infectious Diseases**

UEMS Section for Infectious Diseases har i år ledamöter och observatörer från 31 europeiska länder och observatör från ESCMID (professional affairs officer for Infectious Diseases).

Ordförande för sektionen är professor Mario Mondello från Pavia i Italien. Svenska ledamöter har under året varit Ingrid Nilsson-Ehle och Karin Lindahl.

UEMS kan ses som en lobby-organisation inom EU med kontakter mot European Commission och andra organisationer inom EU. De viktigaste områdena där UEMS bedriver arbete är

- harmonisering av specialistutbildningarna inom Europa
- kvalitet i utbildningarna, både specialistutbildningarna och inom continuing professional development/continuing medical education
- fri rörlighet för medicinska specialister mellan de europeiska staterna
- kvalitetssäkring av medicinsk vård
- patienters möjlighet att söka vård på lika villkor i andra länder i Europa

Sektionen för infektionssjukdomar koncentrerar sitt arbete på de två första av dessa punkter, vilka är nödvändiga för att man ska kunna uppfylla de tre sista punkterna.

Arbete pågår kontinuerligt med att se över och revidera det europeiska Training Charter for Specialist Training in Infectious Diseases. I detta dokument anges sektionens uppfattning om minimi-nivå för kompetenser och kunskaper hos en specialist i infektionssjukdomar, men även de krav som bör ställas på ett training center. Detta Training Charter finns tillgängligt på sektionens hemsida (se nedan).

Sektionen genomför årligen en inventering av hur specialistutbildningen genomförs i olika länder.

Vid det årliga mötet i september 2010 beslöt sektionen att bilda en arbetsgrupp, ledd av professor Nick Beeching, UK, med deltagande av några ledamöter från sektionen samt från ESCMID, inklusive representant från ESCMIDs trainee-grupp. Denna grupp ska arbeta med att ta fram ett förslag till en formativ europeisk examination i infektionssjukdomar, att ges årligen. Många andra specialistsektioner inom UEMS ger en sådan examination och även om den inte har något juridiskt status, har man ändå uppfattat, att de är värdefulla för trainees.

Fortlöpande arbetar sektionen också med att stödja och engagera infektionsläkare i länder i Europa där infektionsmedicin inte är en erkänd, officiell specialitet. Så är fallet i t.ex. Spanien och Belgien. Dessa länder är representerade i sektionen via observatörer och dialog pågår fortlöpande om hur sektionen kan arbeta för att påverka myndigheter i riktning mot ett erkännande av specialiteten.

Sektionens permanenta subkommitté EBAID (European Board for CME Accreditation in Infectious Diseases) kvalitetsgranskar utbildningsaktiviteter (kongresser, symposier, workshops, kurser m.m.) som riktar sig till deltagare från mer än ett land. EBAID avger yttrande innebärande rekommendation om ackreditering eller avslag till EACCME (UEMS European Accreditation Council on Continuous Medical Education) som sedan utfärdar officiella europeiska CME-credits till aktiviteten. Nytt för 2010 är att även aktiviteter tillgängliga via webben, s.k. e-learning, granskas enligt strikta kriterier uppställda av en arbetsgrupp inom UEMS och kan, på detta sätt erhålla europeiska CME-credits.

EBAID består av Ingrid Nilsson-Ehle (chair person), Finn T. Black, Aarhus (vice chair och coordinator), Thomas Benfield, Köpenhamn och Nick Beeching, Liverpool.

Under perioden sept 2009 – sept 2010 har EBAID granskat 38 live events och 7 e-learning events. Tre live events och en e-learning event rekommenderades inte ackreditering.

Sektionens årliga möte hölls 3-4 september 2010 i Liverpool med Nick Beeching som värd.

Sektionens hemsida: [www.uems-id.org](http://www.uems-id.org)

UEMS hemsida: [www.uems.net](http://www.uems.net)

### **Specialistutbildningskommittén (SPUK)**

SPUK består nu av Kerstin Karkkonen, Erik Degerman, Pia Forsberg, Camilla Lorant, Malin Vading samt Jonas Ahl, (sammanställande). Under året har Bengt Björkholm lämnat SPUK efter många år som sammanställande. Vi har under ett antal år varit tillfälligt förstärkta p.g.a. det intensiva arbetet med ny målbeskrivning och checklista för ST-utbildningen. Därför har nu också Gunilla Ockborn och Gunlög Rasmussen lämnat SPUK. Under året har vi haft två ordinarie möte och tre telefonmöten.

Under året har checklistan för ST-utbildningen reviderats. Checklistan är specialitetens egna råd och anvisningar till den nya målbeskrivningen och här kan ändringar göras fortlöpande efter behov, målet är en översyn per år.

SPUK har under året utformat en mall för ST-kontrakt.

På infektionsläkarföreningens hemsida finns mall för ST-kontrakt, den reviderade checklistan, målbeskrivningen samt gamla diagnostiska skrivningar upplagda.

En viktig bit av arbetet i SPUK berör SK-kurserna. Vi följer det fortsatta behovet av SK-kurser och har regelbunden kontakt med IPULS angående prioritering och inriktning av SK-kurser. För år 2010 fick vi oss tilldelat 10 ordinarie kurser. Utfallet har de sista åren förbättrats påtagligt jämfört med tidigare (vi fick 6 kurser 2010). Det verkar dock kvarstå ett behov av icke ordinarie (så kallade betalkurser) även för de närmaste åren.

Principerna för prioritering har diskuterats under året. SPUK har fått inkomma med prioriteringar till IPULS där varje kurs skall motiveras med hänsyn till den nya målbeskrivningen och om kurserna lämpar sig som en kurs under tidig, mellan eller sen fas av ST. Detta är nytt och ger möjlighet att kurserna kan komma att nischas in som för att passa under olika faser av ST. SPUK avser att öka dialogen med anbudsgivare till kurser. Framför allt gäller detta behovet av att ordna kurser som betalkurser om de inte skulle komma med som ordinarie kurser.

SPUK har som led i bevakningen av hur nya ST hanteras ute i landet författat brev till ledningen för region Skåne med synpunkter på att man nu endast kommer att erbjuda sex veckor för skriftligt kvalitets och vetenskapligt arbete inkl kursdagar mot de 10 veckor som Infektionsläkarföreningen rekommenderar.

Det årliga diagnostiska provet genomfördes enligt samma principer som 2009. SPUK rekommenderar att handledarna rättar skrivningen och ett viktigt syfte är att ge tillfälle till dialog mellan ST-läkare och handledare. De senaste åren har vi arbetat för att skrivningen även skall ta upp patogenes och bakomliggande verkningsmekanismer för att stimulera till ett djupare lärande och intressanta diskussioner. Det diagnostiska provet kommer att bli än viktigare i framtiden då den nya ST-utbildningen ställer ökande krav på kontinuerlig utvärdering av ST-läkare.

Fallseminariet arrangerades i februari på Tynningö och var som tidigare uppskattat. Nästa tillfälle blir i Uppsalatrakten i mars 2011.

Ungt forum genomförs som vanligt i anslutning till Läkarsamlingen och har i år svampinfektioner som tema.

### **PRISS, protesrelaterade infektioner ska stoppas**

Ett nationellt preventionsprojekt där infektionsläkarföreningen samarbetar med LÖF (Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag), Svensk Ortopedisk förening, Ortopedsjuksköterskor i Sverige, Riksföreningen för operationssjukvård samt Sektionen för Ortoped-kirurgisk rehabilitering. Stephan Stenmark, Umeå ingår i styrgruppen och Bo Söderqvist, Örebro i arbetsgruppen. Målet är att minska den reala infektionsfrekvensen vid elektiva knä- och höftledsoperationer med minst 50 %. Hitintills har 21 kliniker reviderats och 34 är planerade fram till VT 2011. Revisionstakten är 10-15 kliniker per termin till dess att samtliga kliniker i landet som bedriver proteskirurgi är reviderade. Kvar att planera in för revision är 19 kliniker. Flera infektionsläkare arbetar i revisorsteamet.

## **Verksamhetsberättelse för Infektionsregistret för 2010**

### **Styrgruppens medlemmar:**

Gunlög Rasmussen (registerhållare), Tomas Vikersfors (bitr. registerhållare), Carl Spindler (pneumoni), Lars Olaiisson (endokardit), Jesper Svejfors (sepsis), Martin Glimåker (meningit), Bo Söderquist (septisk artrit nativ/protesled), Torsten Holmdahl (representant från ILF styrelse). Adjungerade till styrgruppsmöten har Lena Sandqvist (sekreterare) och Peter Rothman (systemansvarig Avensia) varit.

From 15 november har Per Arneborn tagit över som registerhållare.

### **Möten**

Styrgruppen har under året träffats vid 2 tillfällen, maj respektive oktober. Det andra mötet hölls i samband med infektionsläkarföreningens chefsmöte i Ulvsunda, Stockholm, då ffa strategier för ökad täckningsgrad diskuterades. Däremellan har gruppen haft telefonmöten i februari och augusti. Några medlemmar ur styrgruppen deltog också i kvalitetsregisterkonferensen i Örebro 12-13 oktober med temat "patientens väg genom vården".

### **Årets arbete**

Inför 2010 genomförde SKL en extra ekonomisk satsning på de nationella kvalitetsregistren. För Infektionsregistret har det inneburit ett extra anslag som i första hand använts till att öka täckningsgraden och förbättra analys av data vilket också varit de återkommande viktigaste diskussionspunkterna på såväl styrgruppsmöten som chefsmötet.

Styrgruppen har genom olika strategier verkat för att nå **ökad täckningsgrad**. Vid varje klinik ska det finnas en registeransvarig sekreterare med uppgift att ha kontroll över och underlätta registrering. Registeransvariga läkare bör också finnas vid samtliga kliniker. Samkörning med Socialstyrelsens diagnosregister avseende pneumoni för 2008 och 2009 har genomförts för att få en reell uppfattning om täckningsgraden. En enkät som handlar om täckningsgrad, hur man använder registret i sin verksamhet samt allmänna förutsättningar för registerarbetet på lokal nivå har skickats ut till samtliga infektionskliniker med återkoppling av resultaten till respektive klinik. Extra satsning kommer att ske för att registrera patienter i efterhand som vårdats under 2009 med led- och protesinfektioner. På chefsmötet beslutades att registerdata kommer att visas öppet from 2011.

Som del i **förbättrad analys** av data är **kvalitetsmål** framtagna för respektive delregister och går att följa via on-line rapporter där man kan se hur väl målen uppfylls i förhållande till riksgenomsnittet. Under 2010 har registeransvariga fått ekonomisk kompensation för 1 veckas arbetstid med prioritering att bearbeta och analysera resultat och utifrån dessa identifiera förbättringsområden.

För att **öka validiteten och komma åt att vissa variabler underrapporterats** är en del data numera obligatoriska och måste fyllas i för att man skall kunna spara formuläret. Kontrollfunktion har lagts in för att minska risken att dubbelregistrera en patient samt ange felaktigt lång vårdtid. Under hösten/vintern 2010 kommer en genomgång att ske av påbörjade men ännu inte avslutade registreringar i protes- och endokarditregistret för att få in kompletterande och avslutande uppgifter.

På **chefsområdet** diskuterades vad som krävs mer specifikt på varje klinik för att nå ökad täckningsgrad för sepsis och protesregistret som halkat efter i inrapporteringsgrad. Exempel på vad registren hittills bidragit med och frågor som förhoppningsvis kan besvaras utifrån registerdata i framtiden belystes. Vidare diskuterades finansiering av registret, hur vi kan stimulera till ökad forskning på material från registren samt att **data kommer att visas öppet from 2011**.

### Registrering

Alla infektionskliniker som utför behandling är med och registrerar. Däremot varierar täckningsgraden mellan kliniker och delregister. En del enheter registrerar endast till några delregister. Fram till och med 101123 var totalt 3962 fall inrapporterade vilket tyvärr var något färre jämfört med föregående år vilket också var viktigaste diskussionspunkten på chefsmötet.

Antal vårdade patienter som hittills registrerats from 100101-101123:

Register	Antal
Bakteriell meningit	67
Endokardit	153
Penumoni	3509
Septisk artrit- Nativ led	42
Septisk artrit- Protes	33
Svår sepsis på IVA inom 24h	158
Totalt antal inmatningar	3962

### Återrapportering

Via on-line rapporter kan deltagande kliniker fortlöpande utvärdera sina egna data och jämföra med riksgenomsnittet för fritt vald period. Hel- och halvårsrapporter finns tillgänglig på Comportos sida. Nyhetsbrev med information om vad som diskuterats på styrgruppsmöten skickas ut 4 ggr/ år till verksamhetschefer. Aktuell information finns också tillgänglig för alla användare via länk "kvalitetsregister" på sidan [www.infektion.net](http://www.infektion.net). Utöver detta presenteras registerdata i

Infektionsläkaren och på medlemsmöten i anslutning till Infektionsläkarföreningens vårmöte och Riksstämman. Registerdata bör också återkopplas och diskuteras på den egna kliniken, hur ofta detta sker i praktiken verkar dock variera mellan kliniker.

### **Verksamhetsutveckling och lokalt förbättringsarbete**

En förfrågan har gått ut till samtliga kliniker om hur data använts för verksamhetsutveckling och lokalt förbättringsarbete. Flera sjukhus har beskrivit hur handläggningen av patienter med svår sepsis förbättrats utifrån registerdata, som konkret exempel kan nämnas mer frekvent registrering av andningsfrekvens. Data från pneumoniregistret har använts till att motivera till en ökad penicillinanvändning som primär behandling vid pneumoni samt förbättra omhändertagandet av pneumonipatienter mer allmänt på akutmottagningen. Genom data från meningitregistret finns exempel på hur man har motiverat till att öka andelen patienter där lumbalpunktion görs före eventuell datortomografiundersökning för att därmed kunnat förkorta tiden till given antibiotikabehandling.

### **Forskning/publikationer utifrån registerdata**

En studie med syfte att utvärdera en ny behandling vid svår bakteriell meningit pågår där data från Infektionsregistret använts som kontrollmaterial. Denna studie är den första kontrollerade studien av neurokirurgisk intervention vid svår bakteriell meningit.

### **Ekonomisk redovisning**

För 2010 fick Infektionsregistret stöd från SKL med 500 000 samt ett extra anslag på 200 000 kronor för att öka täckningsgraden och utveckla analys av data. I september inlämnades en ny ansökan till SKL för fortsatta medel till Infektionsregistret inför 2011.

Största utgiften för registret är IT-relaterade kostnader. Utöver kostnader för att via företaget Avensia driva och underhålla registret tillkommer registerändringar, felsökningar och andra funktioner för att öka datas validitet. Därefter följer lönekostnader till registerhållare motsvarande ca 15 %, sekreterartjänst motsvarande ca 25 % samt ersättning för arbetad tid till delregisteransvariga. Samtliga i styrgruppen ges möjlighet att delta vid kvalitetsregisterdagar vilket budgeteras liksom mötestid och resor i samband med styrgruppsmöten. Eventuell statistiksupport köps in via FoU-enheten ÖLL

### **Sammanställning fakturor 100101-101124**

<b>Faktura</b>	<b>Belopp (exkl moms)</b>	<b>Antal timmar/dagar</b>	<b>Kommentar</b>
<b>Avensia</b>			
1332	63 540		Drift, årsavgift
1314	21 787	20,75 tim	Löpande arbete
1360	13 650	13 tim	”
1403	14 700	14 tim	”
1658	28 875	27,5 tim	”

<b>Löner</b>	<b>Inkl. arbetsgivaravg.</b>		
Registerhållare	70 380	23 dagar från 2009	Överföring ännu ej gjord / <b>skuld till ÖLL</b>
Registerhållare	91 990	30 dagar 2010	Överföring ännu inte gjord
Sekreterare	113 967		25% räknat på hela 2010
Delregisteransvarig 1	22 362	5 dagar	Fakturerat
Delregisteransvarig 2	17 890	5 dagar	Ännu inte fakturerat från registret
Delregisteransvarig 3	20 845	5 dagar	“
Delregisteransvarig 4	19 365	5 dagar	“
Delregisteransvarig 5	19 040	5 dagar	“
Ny registerhållare	21 795	5 dagar	“
<b>Möten, konf mm</b>			
Kvalitetsregisterdagar	6 800		Registerhållare och sekreterare
Resekostnader	628		Tågbiljett chefsmöte
Resekostnader	1 044		delregisteransvarig
Mat styrgruppsmöte	1 305		100510
<b>Summa</b>	<b>549963</b>		

Umeå den 1 december 2010

Stephan Stenmark  
Facklig sekreterare

Anders Johansson  
Vetenskaplig sekreterare