

Lokalt smittskyddsansvariga läkare
och sköterskor i primärvården
(LSA)
och
Strama-ansvaret
Uppsala läns landsting

Mats Ericsson, Smittskyddsläkare/ ordf. Strama
Ove Andersson, Informationsläkare Strama

Tidigare system för lokalt smittskyddsansvar

- 20-tal vårdcentral med tilläggsåtagande för att tillhandahålla lokalt smittskyddsansvariga läkare och sjuksköterskor (epidemikår)
- 1 läkare och 1 sjuksköterska per vårdcentral med namngivna ersättare.
- Smittskyddsenheten bjuder in till ett utbildningstillfälle per år
- Varje vårdcentral har ett områdesansvar enligt en särskild karta.
- Specifik ersättning grundat på storlek på vårdcentralen som täcker kostnader för att
 - **delta i undervisning**
 - **ta emot och ge information** till SME
 - **bidra med personal vid epidemiska utbrott**

Nytt system från våren 2015

- Alla vårdcentraler (ca. 45 st.) ska ha lokalt smittskyddsansvarig läkare och sköterska (LSA)
 - En förutsättning för att driva en vårdcentral
- Deltagande i Smittskyddsenshetens ordnade utbildningar obligatoriska.
 - Totalt 1 - 2 dagar/ år.
- Kapitering höjs för alla VC och ska täcka grundåtagandet
- Närområdesprincipen gäller i första hand men fler VC kan bli inkopplade vid utbrott
- Ansvar för antibiotikainformation (Stramauppdrag) inkluderat i grundåtagandet
 - ***”att informera om förekomst av antibiotikaresistens och rationell antibiotikaanvändning”***

Utvecklingsområden under 2015

- **Praxis**

- Rutiner för akuta infektioner, provtagning, rådgivning samt drop-in, samarbete, problempatienter och problemsituationer

- **Information**

- Information till nyanställda., mapp till nyanställda, vad gäller för nyanställda

- **Diagnoser**

- Rutiner för sinuiter, hosta, UVI, otiter hos barn, hudinfektioner, ”infektioner”

- **Förskrivning**

- Minska cefalosporiner, tetracykliner. Öka pcV hos barn, Öka Furadantin, Minska antibiotikarecept för hosta. Ta fram personlig antibiotikaförskrivning, Minska antibiotikaförskrivningen

- **Diagnostik**

- Hur hanteras provtagningen?, Minska provtagning, Prover ska ordineras

Uppföljning under hösten 2015 (25/43 VC)

Vad händer på vårdcentralen?

- Fortsatta aktiviteter
 - Utveckla rutiner
 - Kontinuerlig utbildning
 - Följa förskrivardata
 - Naturlig del av APT
- Mål med arbetet
 - Alla ska göra lika
 - Öka medvetenheten
 - Ändra attityd hos befolkning
 - Komma igång med arbetet

Varför blev det som det blev ?

- Positiva faktorer

- Liten mottagning
- Positiv grundinställning
- Delat ansvar
- Hög kompetens
- Hög kompetens hos LSA

- Negativa faktorer

- Läkarbrist
- Tidsbrist
- Sommarsemestrarna
- Stor personalomsättning
- Inget mandat för LSA

Utvecklingsområden och utmaningar

• Öppenvården

- Få LSA att själva lyfta lokala frågor där Strama tillhandahåller experthjälp och statistik
- Svårt få tiden att räcka till för att besöka alla VC 2 gånger per år
 - Lokala möten?
- Införa infektionsverktyget i primärvården
 - Hot eller förhoppning?

• Slutenvården

- Införa regelbundna besök såsom i primärvården
- Samordna funktion på kliniknivå för:
 - Superanvändare av infektionsverktyget
 - Hygienombud
 - Hygienläkare
 - Läkemedelsansvariga läkare
 - Antibiotikaansvariga läkare