Nationell arbetsgrupp (NAG) Strama

Tid: måndag 21 september 2026 kl. 10.00-16.00
Plats: Svenska Läkaresällskapet, Stockholm

Närvarande: Charlotta Hagstam, Annika Hahlin, Katarina Hedin, Åsa Olsson, Ulrika Snygg Martin, Maria Tempé, Emilia Titelman, Thomas Tängdén, Anna Wimmerstedt, Anja Rosdahl (adjungerad Stramanätverket), Malin Vading (adjungerad stramaappen), Anna-Lena Fastén (adjungerad Strama Stockholm kl 13-14), Maria Furberg (adjungerad Läkemedelsverket kl 13-14, Teams)

Frånvarande: Vigith Andrews

Dagordning

1. **Mötets öppnande**

2. **Kommande möten**
   NAG-möten:
   2026:
   - 22 oktober, kl. 13-16, Zoom
   - 30 november, kl. 13-16, Zoom

   2027:
   - Internat lunch-lunch 8-9 februari, Hässelby slott, Stockholm
   - 15 april, kl. 13-16, Zoom
   - 1 juni, kl. 13-16, Zoom

   Övriga möten:
   - ST-dagarna 21-23/10, Västerås
   - Stramas höstmöte 11-12 november
   - Antibiotikaforum 18 november, kl. 09-12 (digitalt)
   - Workshop om antibiotikaronder 27/11, Stockholm
   - Stramautbildningen vecka 11 2027 (tis-ons alt. ons-tors)
   - Stramadagen 19 alt. 20 maj 2027

3. **Rapport från arbetsgrupperna**
   - **Skandinaviskt samarbete**
     Grupp under NSCMID? Dokument formulerat och inskickat med syfte och styrgruppens uppbyggnad mm. En målsättning är att även få med representation från Finland och Island i gruppen utöver de nuvarande skandinaviska länderna.

Nästa webbinarium: 3/12 13.15, tema: Antibiotika vid livets slut. Clara Sandkvist, infektion, Karlskrona, är Sveriges talare. Anna Gunnarsson, specialistläkare allmänmedicin, LAH Östergötland, är ytterligare ett förslag.
Inbjudan till webbinarierna ska bli bredare, fler än tidigare begränsningen 20 personer från varje land kan delta. Information om webbinarierna läggs framöver i kalendariet på hemsidan, anmälan sker genom mail till Åsa för möteslänk. På så sätt kan vi ha koll på antal och kan undvika företagsrepresentanter eller andra oönskade deltagare.

- **Brister**
  Brister på Amoxillin samt PcV-mixturer väntas i flera månader framöver, inga utbytbara preparat finns. Eventuellt kan det bli aktuellt med dispens för att byta mellan olika preparat. Sannolikt hänvisningar till specifika licenspreparat. Möte imorgon med Läkemedelsverket angående detta.
- **Allergier – varningsmärkningar**
  Förslag på att koppla penfast calculator till Stramaappen, för- och nackdelar med detta. Arbete pågår hos allergologerna för att slutföra allergitabell.
  Rekommendationer baserat på 1177 infört i Värmland, upplevs fungera väl i praktiken.
- **Appen Strama Nationell**
  App-internat i månadsskiftet. Aktuella frågor: Harmonisering av behandlingsriktlinjer, UVI-programmet in i slutenvårdsdelen, behandlingslängd för erysipelas. Möte med Softwerk inom kort, bl.a. diskussion om AI-funktioner i appen. Nästa grupp in: ÖNH (Jönköping håller ihop arbetet, arbetsgrupp skriver ett dokument som kan ligga till grund för appen).
  Ulrika med i grupp med SFOG som arbetar med gyn/obs riktlinjer med avsikt att få in dessa i appen. Infpreg (KI) har lyft riktlinjer vid graviditet (Anna och Ulrika är med).
- **Dosering vid nedsatt njurfunktion/övervikt**
  Elin Edman på väg in i arbetet, ska jobba med detta.
- **Smittskydd**
  Inget att rapportera.
- **Samarbete med vårdhygien**
  Ny referensgrupp för frågor om vårdhygien är bildad (Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen gemensamt regeringsuppdrag). Maria är NAG Stramas representant i gruppen. Efterfrågan på automatiserade mätningar, uppföljning av vårdskador, följsamhet till BHK, riskfaktorer för VRI, mm. Plan att utvärdera system för strukturerade mätningar samt se över förankring och samsyn mellan regioner. Uppföljning mars 2027.
- **Nationella resistensrapporter**
  Inget att rapportera.
- **Diagnostic stewardship**
  Inget att rapportera.
- **Bevakning intravenösa antibiotika i hemmet**
  Endospreparat en fråga till RAF, dvs för och nackdelar med ceftriaxon jämfört med cefotaxim och ertapenem jämfört med andra karbapenemer t. ex.

- **Monitorering av infektioner**
  Artikel publicerad av Strama (Hedin et al) i tidskriften *Clinical Microbiology and Infection*. Studien påvisar ingen ökning av komplikationer efter övre luftvägsinfektioner trots minskad antibiotikaanvändning. Önskvärt med nyare data samt data från fler regioner. Med anledning av påvisad ökning av pyelonefrit bör UVI vara fokus för fortsatt arbete.
- **Primärvårdsindikatorer + PvQ, stöd till lokala grupper**
  Underlag som ska gå till digitala vårdgivare för uppmuntran till att ansluta till Medrave för att kunna få tillgång till deras data i PvQ. Bra om detta även sprids till Stramanätverket via Anja.
  Nya indikatorer för klamydia, acne och PcV-allergi är framtagna.
  Webbinarier för nya respektive erfarna användare arrangeras under hösten, datum ligger i kalendariet på Stramas hemsida. Primärvårdskvalitet för Strama - webbinarier hösten 2026 - Strama
- **Slutenvårdsindikatorer**
  Uppdaterade indikatorer. Nytt mål: max 10 % kinoloner vid afebril UVI för män. Behandlingstidens längd ska för tydlighetens skull uttryckas exempelvis: ”sju dygn eller mindre” respektive ”fem dygn eller mindre”.
  Worddokument för varje indikator skapade.
  Urologerna har kommit fram med fem egna indikatorer (t.ex. kinolontryck på sjukhus och exponering av kinoloner).
- **Antibiotikasmarta sjukhus**
  Fysiskt nätverksmöte 10 november inplanerat, dagen innan höstmötet.
  Broschyren ”10-punktsprogrammet i praktiken – antibiotikasmarta tips för dig som arbetar på sjukhus” efterfrågas på Ukrainska. Folkhälsomyndigheten har erbjudit sig att ta kostnaden under projektet AMR contain.

4. **Aktuellt**
   - **Behandlingsriktlinjer för UVI samt behandlingslängd pneumoni, erysipelas**
     Hur kan vi synka våra riktlinjer? Diskrepanser finns mellan riktlinjer från Läkemedelsverket, Strama, Folkhälsomyndigheten, specialistföreningar (Regnbågshäftet, appen, vårdprogram osv.)

     Läkemedelsverket (LMV) ansvarar primärt för primärvårdsriktlinjerna, specialistföreningar för slutenvården. Bred representation vid LMV:s workshops ger trovärdighet genom bred förankring och samsyn.

     Förslag från Maria: Lyfta ut de diagnoser som finns i regnbågen, bilda en fast arbetsgrupp som har till ansvar att uppdatera dessa när det finns ny evidens. Önskvärt med en anställning 10-20 % på LMV för detta arbete. I dagsläget är detta en process som tar ca 2 år, det nya förslaget skulle kunna göra uppdateringar betydligt snabbare. Med detta förslag skulle ansvaret ligga kvar på LMV, vilket bedöms nödvändigt för trovärdigheten. Arbetsgruppen kan med fördel tillfälligt förstärkas med specialister beroende på diagnos. NAG Strama ställer sig bakom förslaget, Maria tar detta tillbaka till sin ledning.

Önskvärt också att rekommendationerna harmoniseras med övriga Norden. Skulle kunna vara görbart med en arbetsgrupp enligt förslaget ovan.

Förslag att ta bort den digitala versionen av broschyren med anledning av risken att man ser denna som webbversion som förväntas vara uppdaterad, till skillnad från pappersbroschyren. Synpunkt att det kan vara bättre om Strama äger broschyren än Folkhälsomyndigheten för en snabbare process vid uppdateringar.

Önskvärt att lägga in regnbågshäftets färger på appens flikar för att harmonisera och lättare se sambandet.

I appen står att undantag från LMV:s rekommendationer kan göras av Strama om dessa anges. Dock kan avsteg från dessa skada legitimiteten så det är inte lätt att besluta om. När det gäller pneumoni finns dock ingen rekommendation publicerad längre (avpublicerad sedan en tid) vilket kan utgöra ett undantag.

Beslut att ändra formuleringar i appen:
Pneumoni barn och vuxen, öppenvård och slutenvård: intervall 5-7 dagar, samt att be barnläkarna ändra formuleringen till 5-7 dagar, vid svåra fall 10 dagar i underlaget till appen.
Tills vidare uttrycker vi i intervall i de rekommendationer där det inte är harmoniserat för närvarande (liksom vid appens införande då man valde man att lägga in intervall om det finns en diskrepans mellan olika källor för att undvika motsättningar).

- **JAMRAI-2**
  Katarina och Anja har fått frågan från Folkhälsomyndigheten om att vara med i arbete om antibiotic stewardship inom projektet JAMRAI-2. Information har inte kommit än, tas upp på nytt nästa möte.
  Tuesday connect: Thomas (Strama) och Anna (Antibiotikasmarta sjukhus) är inbjudna att berätta om det svenska arbetet mot antibiotikaresistens.
- **Antibiotikaronder – planerad workshop**
  Arbetsgruppen ska sammanställa utskickad enkät i slutet av september, resultatet ska ligga till grund för diskussion vid workshop i Stockholm 27/11.
  Slutenvårdsrepresentanter från varje region är inbjudna att delta.
- **MDR dokumentet – uppdatering**
  Arbetsgrupp arbetar med uppdateringen av dokumentet, nytt möte inom ett par veckor.
- **Temocillin**
  Kommer troligen snart till Sverige. Kan vara ett smalspektrumalternativ till karbapenemer vid infektion som orsakas av ESBL-producerande bakterier.
- **Handlingsplan för den svenska AMR-strategin**
  13 oktober planeras heldagsmöte om handlingsplanen, Annika deltar. Viss oenighet gällande prioritering. Viktigt att Strama är med och hjälper till med formuleringar.

- **Nationell utbildning för hyrläkare**
  Stephan har varit i kontakt med SKR, Anja och Maria Hess-W har skrivit en skrivelse för att förtydliga vad det handlar om. Fyra regioner har erbjudit sig att bidra med föreläsare, materialet finns i princip klart i VGR. Påtryckningar att SKR ska sätta upp kravet att hyrläkare ska genomgå.
- **Antibiotikasmarta sjuksköterskor**
  - Primärvård: framtaget material ska slutjusteras och arbetet med att skapa en PP-utbildning ska påbörjas under hösten
  - Slutenvård: En affisch för slutenvården har börjat ta form (baserad på 10-punktsprogrammet)
  - SÄBO: Intresse finns för att starta upp ett arbete med nytt material i någon form
- **Stramaenkät till lokala grupper**
  Enkät samt förfrågan om ekonomiskt läge utskickad till lokala grupper. Resultat redovisas på höstmötet.

5. **Övriga frågor**
   - **Harmonisering av nordiska riktlinjer**
     Nordiska rådet har fått pengar till harmonisering av PcV vid luftvägsinfektioner. Katarina är en av representanterna från Sverige i arbetet. Närmast att kunna enas om tonsillit. Olika styrkor och förpackningsstorlekar i de olika länderna försvårar och regulatoriska svårigheter finns men gott hopp om att det går att komma framåt i detta.
   - **Rekrytering NAG Strama**
     Vigith har avsagt sig sin plats i NAG Strama. Ny klinisk mikrobiolog samt gärna en hygienläkare vore önskvärt i gruppen. Åsa kontaktar NPO infektion för att ta detta vidare.
   - **Hemsidan, synpunkter**
     Åsa kommer att ha möte med webbyrån i slutet av veckan, meddela ev. synpunkter de närmaste dagarna. Önskvärt att befintlig sida med nyheter/publicitet görs om och synliggörs mer, bl.a. med tillägg av medieinslag.
   - **Uppdatering av webutbildningar**
     Om pengar över önskas bidrag till uppdatering av Strama Stockholms webutbildningar (ffa ”VRI-smart”).
   - **Uppdatering av ”10-punktprogrammet i praktiken”**
     En mindre uppdatering, ffa med grafiska detaljer, vore önskvärt.

6. **Mötets avslutande**

Uppsala 2026-09-22

Sekreterare: Åsa Olsson **Justerat av:** Thomas Tängdén