

Angående remiss "Antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner - förslag till myndighetsövergripande handlingsplan"

Allmänt

Förslaget till myndighetsövergripande handlingsplan är välskrivet och komplett när det gäller föreslagna åtgärder.

Genomgående i dokumentet saknas konkretiseringar, prioriteringar och tidssättning av åtgärder. Eftersom det är handlingsplan bör det kompletteras med detta.

Kommentarer till avsnitt

A. Målområde 3 (sid 32) alternativt målområde 5 (sid 33)

Det bör läggas till att rutiner/ system ska utvecklas som underlättar ett snabbt utbyte av information mellan sjukhus där patienter regelmässigt flyttas mellan landsting, t ex om vissa ingrepp är centraliserade inom en region/landet. Detta kan t ex gälla när man hittar MRSA, VRE eller ESBL på en vårdenhets som thoraxkirurgi, njurtransplantation etc där patienter flyttar för fortsatt vård på hemortssjukhuset.

B. Målområde 6 (sid 35)

Utv av och tillgång till optimal diagnostik och effektiv behandling av bakteriella infektioner säkerställs

Det finns också, ..., stort behov av snabbdiagnostik.....

Mål

- Rutiner finns för optimal provtagningsfrekvens med diagnostik som snabbt ger vägledning för kliniska beslut vid infektionsbehandling.

Med ledning av ovanstående tankar om värdet av snabbdiagnostik och optimal provtagningsfrekvens med diagnostik som snabbt ger vägledning för kliniska beslut vid infektionsbehandling saknar vi en punkt under **åtgärder** som tar upp detta. Tex studie, forskning kring vad ökad provtagning ger för mervärde vid diagnostik. Eller riktade åtgärder för snabbare diagnostik och metodik.

FKM föreslår att följande åtgärder läggs till under detta område:

1. Forskningsråden och relevanta myndigheter bör genom riktade satsningar bidra till forskning kring och utveckling av nya plattformar för snabb infektionsdiagnostik och då särskilt snabb resistensbestämning.
2. Relevanta myndigheter bör också uppmuntra och stödja uppföljningsprojekt med syfte att värdera implementering av ny infektionsdiagnostik på olika nivåer i sjukvårdssystemet. Detta kan ske genom strukturerade utvärderingar av implementering av ny, snabbare diagnostik, mer effektiva transportsystem för prover osv. Det långsiktiga värdet av sådan utvärdering är stort eftersom det

bidrar till att skapa kostnadseffektiva och jämlika diagnostiska möjligheter för landets befolkning.

C. Kunskap och kompetens sid 36

Under stycket om Kunskap och kompetens betonas behovet av tillräckligt antal kompetenta personer för att kunna förebygga och hantera vårdrelaterade infektioner, smittspridning och antibiotikaresistens på ett effektivt sätt.

En nordisk diplomutbildning i vårdhygien och smittskydd har funnits på Nordic School of Public Health, NHV i Göteborg, enstaka studenter har kunnat studera vidare till masternivå. Utbildningen lades ner i samband med att skolan stängdes den 31 december 2014.

För att utbilda tillräckligt många för de ökande utmaningarna inom området måste en sådan universitetsutbildning starta snarast på något av landets universitet. För detta behövs helårsstudieplatser från regering/riksdag och ekonomiskt stöd från landstingen som ansvarar för specialistutbildningen av läkare och sjuksköterskor.

Inom stor del av kompetensområdet är forskningen otillräcklig vilket beskrivs i handlingsplanen. För att samordna utbildning med forskning långsiktigt är det nödvändigt att en professur inrättas. Utbildningen bör utökas till masternivå med möjlighet till doktorandstudier.