

Tid: kl. 13:00-17:00

Plats: Stora konferensrummet

Ordförande

Christer Siwertsson (M)

Ledamöter

Jenny Sellsve (S)

Elin Lemon (C), Vice ordförande

Ersättare

Martine Eng (S)

Susanné Wallner (M)

Lars-Erik Olofsson (KD)

Övriga

1. Val av justerare *13:00*

2. Fastställande av dagordning *13:00*

3. Uppföljning genomlysning av område kirurgi *Anna Warg 13:05*

4. Nuläge Intentionsavtalet med sjukvården i Nord-Tröndelag *Göran Hallman 13:30*

5. En effektiv sjukskrivningsprocess *Karin Jonsson, Camilla Simonsson 13:50*

6. Svar på motion från Elin Hoffner (V) om ökad kunskap kring Sepsis och att rutiner och register upprättas (RS/1493/2017) *14:30*

Ärendebeskrivning

Elin Hoffner (V) har lämnat in en motion om rutiner och register för sepsis. Elin Hoffner yrkar i sin motion om att ett arbete med ökad kunskap kring sepsis inleds och att rutiner och register upprättas.

Region Jämtland Härjedalen har idag en god beredskap och organisation för sepsis (blodförgiftning) och det finns sedan något år tillbaka en rutin för hur man slår larm vid misstanke på akutmottagningen, redan från ambulansen. Syftet med denna rutin är att:

Tidigt få en snabb och samlad bedömning av patientens tillstånd samt påbörja adekvat utredning och behandling.

Förkorta tiden till första dos antibiotika.

Direkt kunna styra patienten till optimal vårdnivå.

Det finns ett nationellt sepsisregister där de patienter som drabbats av samhällsförvärvad svår sepsis/septisk chock och som hamnar på IVA inom 24 timmar efter ankomst till sjukhus registreras. Tiden till identifiering av behandling av dessa sjukdomstillstånd är avgörande för prognosen. Det är således viktigt att studera hur handläggningen har gått till redan i ambulansen men framförallt på akutmottagningen. Region Jämtland Härjedalen är med i detta register.

Infektionsläkarnas programgrupp för sepsis har satt upp nationella kvalitetsmål för handläggningen av dessa patienter. Dessa kvalitetsmål följs upp genom det nationella sepsisregistret.

Idag saknas dock delvis resurser inom Region Jämtland Härjedalen för att fullt ut hålla registret uppdaterat med Jämtland Härjedalens patienter, vilket gör att Regionen har en låg täckningsgrad och inte kan följa upp kvalitetsmålen fullt ut.

Framledes är målsättningen att regionen ska kunna integrera olika kvalitetsregister med journalsystemet Cosmic, så att journaldokumentationen automatiskt förs över från Cosmic till kvalitetsregistren. Då behövs ingen resurs som gör överföringen manuellt som idag. Integration av kvalitetsregister är en fråga som är högt på den nationella agendan. Om det skapas nationella lösningar för integration så kommer Regionen att ansluta sig till dessa.

Cirka 2 % av samtliga patienter som inkommer till Östersunds sjukhus har allvarlig sepsis eller septisk chock. Denna grupp utgör således en väldigt liten patientkategori. Region Jämtland Härjedalen deltar i en stor mängd kvalitetsregister och måste aktivt prioritera de stora registren, t.ex. strokeregistret, Swedeheart och nationella diabetesregistret där Regionen har en stor mängd patienter. Den prioriteringen påverkar också i vilken takt Regionen väljer att satsa på egna integrationer mellan kvalitetsregister och Cosmic. De stora registren går före.

Sammanfattningsvis:

Region Jämtland Härjedalen har idag en väl fungerande organisation för sepsis och vårdprogram som fungerar bra.

Diagnosen är känd hos verksamheterna.

Utbildningsinsatser har genomförts under de senaste åren.

Regionen är idag med i det nationella kvalitetsregistret (men kan bli bättre på att

underhålla registret.)

Motionen bör således anses besvarad.

Förslag till beslut

Utskottet för hälso- och sjukvård föreslår regionstyrelsen

Motionen anses besvarad.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse svar på Motion från Elin Hoffner (V) om ökad kunskap kring Sepsis och att rutiner och register upprättas
- Motion från Elin Hoffner (V) om ökad kunskap kring Sepsis och att rutiner och register upprättas

- | | | |
|----|---------------------------|-------|
| 7. | Uppföljning sommaren 2017 | 14:50 |
| 8. | Övriga frågor | 15:20 |



6

Svar på motion från Elin Hoffner (V) om
ökad kunskap kring Sepsis och att rutiner
och register upprättas

RS/1493/2017

2017-11-06

Sekretariatet
Daniel Nilsson
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

RS/1493/2017

Svar på motion från Elin Hoffner (V) om ökad kunskap kring Sepsis och att rutiner och register upprättas

Ärendebeskrivning

Elin Hoffner (V) har lämnat in en motion om rutiner och register för sepsis. Elin Hoffner yrkar i sin motion om att ett arbete med ökad kunskap kring sepsis inleds och att rutiner och register upprättas.

Region Jämtland Härjedalen har idag en god beredskap och organisation för sepsis (blodförgiftning) och det finns sedan något år tillbaka en rutin för hur man slår larm vid misstanke på akutmottagningen, redan från ambulansen. Syftet med denna rutin är att:

- Tidigt få en snabb och samlad bedömning av patientens tillstånd samt påbörja adekvat utredning och behandling.
- Förkorta tiden till första dos antibiotika.
- Direkt kunna styra patienten till optimal vårdnivå.

Det finns ett nationellt sepsisregister där de patienter som drabbats av samhällsförvärvad svår sepsis/septisk chock och som hamnar på IVA inom 24 timmar efter ankomst till sjukhus registreras. Tiden till identifiering av behandling av dessa sjukdomstillstånd är avgörande för prognosen. Det är således viktigt att studera hur handläggningen har gått till redan i ambulansen men framförallt på akutmottagningen. Region Jämtland Härjedalen är med i detta register.

Infektionsläkarnas programgrupp för sepsis har satt upp nationella kvalitetsmål för handläggningen av dessa patienter. Dessa kvalitetsmål följs upp genom det nationella sepsisregistret.

Idag saknas dock delvis resurser inom Region Jämtland Härjedalen för att fullt ut hålla registret uppdaterat med Jämtland Härjedalens patienter, vilket gör att Regionen har en låg täckningsgrad och inte kan följa upp kvalitetsmålen fullt ut. Framledes är målsättningen att regionen ska kunna integrera olika kvalitetsregister med journalsystemet Cosmic, så att journaldokumentationen automatiskt förs över från Cosmic till kvalitetsregistren. Då behövs ingen resurs som gör överföringen manuellt som idag. Integration av kvalitetsregister är en fråga som är högt på den nationella agendan. Om det skapas nationella lösningar för integration så kommer Regionen att ansluta sig till dessa.

Cirka 2 % av samtliga patienter som inkommer till Östersunds sjukhus har allvarlig sepsis eller septisk chock. Denna grupp utgör således en väldigt liten patientkategori. Region Jämtland Härjedalen deltar i en stor mängd kvalitetsregister och måste aktivt prioritera de stora registren, t.ex. strokeregistret, Swedeheart och nationella diabetesregistret där Regionen har en stor mängd patienter. Den prioriteringen påverkar också i vilken takt Regionen väljer att satsa på egna integrationer mellan kvalitetsregister och Cosmic. De stora registren går före.

Sammanfattningsvis:

- Region Jämtland Härjedalen har idag en väl fungerande organisation för sepsis och vårdprogram som fungerar bra.
- Diagnosen är känd hos verksamheterna.
- Utbildningsinsatser har genomförts under de senaste åren.
- Regionen är idag med i det nationella kvalitetsregistret (men kan bli bättre på att underhålla registret.)

Motionen bör således anses besvarad.

Regiondirektörens förslag

Utskottet för hälso- och sjukvård föreslår regionstyrelsen

Motionen anses besvarad.

I tjänsten

Hans Svensson
Regiondirektör

Utdrag till

Organisation/person som protokollsutdrag och/eller yttrande ska skickas till.

Motion till Regionfullmäktige
19/6-2017
Region Jämtland/Härjedalen

2017 -06- 22

Dnr. RS /1493/2017

Rutiner och register, Sepsis

Varje år drabbas 40 000 svenskar av sepsis, eller blodförgiftning som det också kallas. Dödligheten är 15-20 procent. Trots att sjukdomen är nästan lika vanlig som cancer är det få svenskar som känner till den. Även inom sjukvården är kännedomen om sepsis låg vilket har flera förklaringar. Det kan drabba vem som helst. Du kan få sepsis efter en förlossning, i hemmet eller efter en operation på ortopedien. Får du cancer hamnar du hos en cancerläkare, men när det gäller sepsis så är det många olika specialiteter som hanterar sjukdomen eftersom den kan dyka upp överallt. Har man då andra primära intressen så blir det lätt att man förbiser sepsis. Symtomen för sepsis är väldigt lömsk och ospecifik vilket försvårar ytterligare.

I Sverige har bara vart tredje sjukhus en organisation för hur man tar hand om sepsispatienter på akuten. Sepsis har låg status i jämfört med andra diagnoser så som t.ex. misstänkt stroke eller hjärtinfarkt. England har kommit betydligt längre där man i massiva informationskampanjer uppmanat patienter att fråga, kan det vara sepsis, om symtomen är oklar. Sepsis är starkt förknippat med antibiotikaresistens vilket innebär att vi snarare förväntas se en ökning i framtiden. Sepsispatienter får ofta amputera kroppsdelar, skador på organ, eller i värsta fall dö.

Region Jämtland Härjedalen behöver öka kunskapen kring sepsis, skapa rutiner och skapa register.

Vänsterpartiet Yrkar att: Ett arbete med ökad kunskap kring sepsis inleds och att rutiner och register upprättas.

Elin Hoffner för Vänsterpartiets Regiongrupp



Vänsterpartiet

Region Jämtland/Härjedalen