



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsdirektörens stab
Kanslienheten
Helene Håkansson

2017-08-28

Ärendenummer:2017/00174
Dokumentnummer:2017/00174-4

Till landstingsfullmäktige

Förslag till yttrande över motion ”Ultraviolettt ljus mot multiresistenta bakterier”

Sammanfattning

I en motion från Björn T Nurhadi menas att Landstinget Blekinge bör intensifiera kampen mot de multiresistenta bakterierna och vara uppmärksamma på hur man i andra delar av världen valt att arbeta. 2014 var ett skotskt sjukhus först med att använda det s.k. HINS-ljuset mot multiresistenta bakterier och ett sjukhus i USA har köpt in en robot som dödar bakterier genom att avge ett ultraviolettt ljus som är tusentals gånger starkare än solens.

Motionären föreslår

Att landstingsstyrelsen ges i uppdrag att utreda möjligheterna till och kostnaderna för att köpa utrustning för att Landstinget Blekinge ska kunna använda ultraviolettt ljus för att motverka smitta av multiresistenta bakterier i sjukvårdsmiljön

Inhämtade synpunkter

Bengt Wittesjö, ansvarig smittskydds- och hygienläkare Landstinget Blekinge

Yttrande

Nuläge:

Enligt SKL drabbas ca 100 000 patienter årligen av undvikbara vårdskador. En tredjedel av dessa utgörs av vårdrelaterade infektioner där ca 60 % bedöms som undvikbara om alla rutiner och riktlinjer hade följts. Riskerna för vårdskador ökar med åldern och både kostnader och vårdtid fördubblas. Ett ytterligare problem är den globalt ökande antibiotikaresistensen som gör att vissa infektioner kan bli mycket svårbehandlade och i vissa fall helt otillgängliga för all antibiotikabehandling. Blekinge hade en fördubbling av antalet fall med ESBL-bildande tarmbakterier och en fyrdubbling av antalet fall med MRSA mellan 2015-2016.

Sedan flera år arbetar alla landsting/regioner med Stramas 10-punktsprogram enligt följande:

1. Smittspridningen inom sjukvården måste minimeras
2. Basala hygienrutiner ska alltid tillämpas
3. Vårdrelaterade infektioner måste begränsas
4. Samhällsförvärvade infektioner ska förebyggas
5. Odlingar ska tas före antibiotikabehandling

6. Mikrobiologen ska övervaka och bistå
7. Lokala data ska analyseras och återkopplas
8. Riktlinjer för handläggning ska finnas och följsamheten mätas
9. Antibiotikaproylax inför kirurgi ska ges på rätt sätt
10. Antibiotika ska användas rationellt

För att minimera smittspridningen inom sjukvården gäller bland annat att basala hygienrutiner följs, att patienter kan erbjudas enkelrum i tillräcklig utsträckning samt att såväl patientnära, daglig och slut-/smittstädning utförs noggrant. Som ett komplement till slut-/smittstädning har frågan om UV-ljus diskuterats.

Denna teknik har inte slagit igenom särskilt stort i Sverige eller EU. Idag finns en så kallad UV-robot på brännskadeavdelningen i Uppsala.

Enligt den nyligen uppdaterade upplagan av Byggegenskap och Vårdhygien (BoV) 2016 skriver man att "UV-ljus rekommenderas inte annat än i tomma lokaler där högrisklaboratoriearbete utförts". Det finns även föreskrifter enligt AFS 2009:2 och 7 om att UV-strålning på arbetsplatser ska hållas så låg att risken för ohälsa elimineras eller reduceras till ett minimum.

Så kallat HINS-light finns beskrivet i artiklar av en författare från Skottland där man visat effekt på mängden bakterier i omgivningen på isoleringsrum men har inte studerat hur det påverkar förekomsten av vårdrelaterade infektioner.

Health Protection Scotland och National Services Scotland har i december 2016 gett ut en sammanställning av rekommendationer kring användande av UV-ljus i vården. Av 130 publicerade artiklar ansågs 9 stycken tillräckligt väl genomförda för att kunna bedömas vetenskapligt. Sammanfattningsvis fann man att UV-ljus kan användas som komplement till ordinarie städning med vatten och rengöringsmedel följt av desinfektionsmedel i tomma rum.

Man kunde påvisa mindre mängd bakterier i omgivningen och färre vårdrelaterade infektioner men det är värt att notera att flera av studierna var sponsrade av tillverkare av UV-systemen och att man samtidigt genomförda andra åtgärder i syfte att minska bakteriemängd och infektioner.

Bedömning

Fördelen med UV-system är att de är relativt enkla att hantera jämfört med t ex sprayning med väteperoxid. Nackdelen är att UV-ljuset måste belysa alla ytor direkt, om det uppstår skuggor eller avståndet är för långt uteblir effekten eller blir otillräcklig vilket i värsta fall innebär risk för resistensutveckling. UV-ljus är mutagent och skadligt för hud, slemhinnor och ögon varför rummet måste vara tomt under behandlingen. Höga doser påverkar även plast- och inredningsmaterial. Kostnaden är endast angiven för amerikanska förhållanden.

Det finns så kallade "robotar" på marknaden både för sprayning av väteperoxid och av UV-ljus, som komplement till slut-/smittstädning. Med tanke på ökad förekomst av multiresistenta bakterier i samhället är det angeläget att förhindra smittspridning inom vården. Båda systemen är intressanta men ännu inte etablerade i Sverige mer än på något enstaka sjukhus. Kostnaderna för dessa system ska ställas i relation till kostnaderna för vårdrelaterade skador/infektioner men någon hälsoekonomisk analys är, enligt smittskyddsenhetens vetenskap, inte genomförd.

Landstinget Blekinge har ett pågående aktivt patientsäkerhetsarbete för att förhindra smittspridning inom sjukvården, som ex vis lokalanpassning, fokus på följsamhet till basala hygien- och klädrutiner, antagande och införande av STRAMA 10-punktsprogram, fortsatta antibiotikarevisioner samt i övrigt prioriterar resurser för vårdhygieniskt arbete. Därtill finns en pågående utredning om konsekvenser av att överföra mer städuppgifter från vårdpersonal till landstingsservice

och våren 2017 kommer en så kallad pilot att genomföras på Blekingesjukhuset i Karlshamn, inom ramen för "Vårdnära service". Nämnden för Blekingesjukhuset fick information om detta vid sitt sammanträde i februari.

Inför sommaren fick samtliga nämnder en redovisning av landstingsstyrelsens uppdrag till landstingsdirektören, att ta fram förslag till tydlig formulerade direktiv för Landstinget Blekinges patientsäkerhetsarbete. Syftet är stärka utveckling och implementering av landstingets och verksamheternas insatser för ett aktivt patientsäkerhetsarbete, som ytterst handlar om skydd mot vårdskador.

Smittskyddsansvariga i Landstinget Blekinge följer de projekt och införande i mindre skala som påbörjats vad gäller "städrobotar" och användandet av UV-ljus eller väteperoxid i samband med smittstädning. Man inväntar även hälsoekonomiska analyser, som man menar behöver göras om riskerna med UV-strålning i samband med vårdhygieniskt arbete. Att nu ta ställning till eller utreda Landstinget Blekinges behov och förutsättningar anser smittskyddsansvariga är för tidigt.



Med hänvisning till motionens förslag finns anledning att åter igen understryka att beslut även om inköp av utrustning till landstingets vårdverksamheter ska följa gällande delegationsordning. Uppkommer behov som enligt ansvarig förvaltning inte kan finansieras inom beslutade budgetramar, ska detta lämnas till politisk sakfrågenämnd eller landstingsstyrelse för avgörande.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta föreslå landstingsfullmäktige besluta

att avslå motionen

Karlskrona enligt ovan

| | |
|---|--|
|  |  |
|---|--|

Kalle Sandström (s)
Landstingsstyrelsens ordförande

Peter Lilja
Landstingsdirektör