

Mandat for arbeidet med innføring av antibiotikastyringsprogram (ASP) ved Sykehuset Telemark.

Bakgrunn: I nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens er det bestemt at antibiotikaforbruket i Norge skal reduseres med 30 % innen utgangen av 2020. For sykehus betyr dette at nasjonale antibiotikaretningslinjer skal følges slik at en i særlig grad får redusert unødvendig bruk av bredspektrede midler og annen ikke-indisert bruk av antibiotika. Vårt regionale helseforetak har, i likhet med øvrige RHFer innført krav om alle foretak skal innføre et antibiotikastyringsprogram fra 2016. Et styringsprogram vil være en tiltakspakke som inneholder flere elementer som skal bidra til korrekt bruk av antibiotika. Arbeidet med innføring av antibiotikastyringsprogram har likhetspunkter med infeksjonskontrollprogram, og en må påregne at det vil ta minst et år før programmet kan sies å være implementert i hele organisasjonen.

Det iverksettes arbeid med innføring av et antibiotikastyringsprogram i henhold til følgende:

1. Det opprettes et antibiotikastyringsteam som via fagdirektør sikrer forankring i sykehusets ledergruppe.
2. Teamet er tverrfaglig og består av fagdirektør, rådgiver fra kvalitetsavdelingen, farmasøyt, infeksjonslege, mikrobiolog/smittevernlege, lege fra anesthesiavdelingen, lege fra kirurgisk avdeling, lege fra medisinsk/kirurgisk klinikk Notodden og fagsykepleier fra infeksjonsavdelingen.
3. Antibiotikastyringsteamet sin oppgave er å utarbeide og å koordinere arbeidet med nødvendige metodebeskrivelser for tiltak, gi opplæring og veiledning. Dokumentet skal inngå i foretakets styringsdokumenter/kvalitetssystem. Oppgavene som skal inngå i arbeidet er beskrevet i detalj i «Strategi for å bekjempe antibiotikaresistens i Helse Sør-Øst – 2016 (Vedlegg 1).
4. Arbeidet til Antibiotikateamet inngår som et fast tema i Legemiddelkomitéens møter.
5. Alle kliniske avdelinger utpeker en lege som er kontaktperson for antibiotikabruk og som skal være bindeledd mellom antibiotikastyringsteamet og hvert fagområde.
6. Etablering av tiltak skal i første fase skje i avdelinger som har generelt høyt, eller avvikende forbruksmønster.
7. Det skal etableres styringsmål for sykehuset totalt og for hver enkelt avdeling.
8. Antibiotikastyringsteamet har myndighet til å innføre intervensjoner for bruk av bredspektrede antibiotika i samråd med sykehusets ledelse.
9. Antibiotikateamets arbeid skal foregå i samarbeid med sykehusets pasientsikkerhetsprogram.
10. Antibiotikateamet har ansvar for at status for arbeidet rapporteres til sykehusets ledelse minimum hvert halvår. Detaljer for ASP sine oppgaver og medfølgende sjekklister er angitt i Vedlegg 1.