

Antibiotika-styrings-program for Vestre Viken – mandat

Hjemmel

Oppdragsdokument for Helse Sør-Øst 2016.

Ansvar

1. Ledelsesforankring og –støtte

Vestre Viken har definert mål for antibiotikastyrings-program (ASP), inkludert forbruksreduksjon og/eller -profil (målene omfatter tidsrammer).

Øremerkede midler er avsatt til gjennomføring av ASP.

Medisinskfaglig direktør er ansvarlig for oppfølging av ASP.

2. Antibiotika-team (A-team)

A-team koordinerer ASP. Vestre Viken har fire A-team, ett på hvert sykehus.

A-team består av infeksjonsmedisiner, farmasøyt (alternativt sykepleier med kompetanse) og mikrobiolog.

A-team suppleres ved behov med kliniker og sykepleier knyttet til aktuell avdeling. Forpliktende samarbeid inngås også med person som innehar forbedringskompetanse og med person som har kompetanse innen databehandling.

A-teamet møtes månedlig.

Alle A-team, smittevernoverlegen og med.fagl. direktør møtes halvårlig.

Hovedoppgaver for A-team

1. Bistår ledelsen i Vestre Viken i etablering av prosess- og utfallsmål¹
2. Implementering av nasjonale AB-retningslinjer/undervisning og opplæring av forskrivere
3. Gjennomføring av audits (prospektivt og retrospektivt)
4. Rapportering til aktuelle ledernivåer (AB-bruk og -resistens, resultater fra audits)

3. Kompetansesikring

Lommeutgaven av nasjonale retningslinjer for AB-bruk er tilgjengelig for forskrivere.

Vestre Viken har program som sikrer opplæring av nyansatte leger.

4. Rutinemessig overvåking

AB-bruk og -resistens overvåkes regelmessig (for eksempel MRSA, ESBL, VRE, *Cl. difficile*, bug-drug-kombinasjoner (positive blodkulturer)). Resultater benyttes til justering av lokale anbefalinger.

¹ **Prosess- og utfallsmål**

Utfallsmål omfatter forbruksmengde og –profil.

Prosesssmål omfatter grad av etterlevelse av retningslinjer, overholdelse av dokumentasjonskrav, 48 h revurdering av indikasjon, iv-po overgang.

5. Antibioitikaforskrivning

Prioriterte intervensjoner

Vestre Viken følger nasjonale anbefalinger/krav om antibiotika-forskrivning (oppstart av behandling og overgang fra intravenøs til peroral behandling).

I tillegg er det etablert rutiner for revurdering av behandling (indikasjon, valgt regime) innen 72 h.

Restriktive intervensjoner (gjelder bredspektrede antibiotika²)

Ordning med start-tillatelse omfatter visse antibiotika.

Automatisk stopp-ordre er innført for visse antibiotika.

Visse medikamenter kan fjernes fra sortimentet.

² 2. og 3. generasjon cefalosporiner, karbapenemer, penicillin med betalaktamasehemmer (piperacillin tazobactam), kinoloner