

# Referat fra oppfølgingsmøte 27. september 2021

## Antibiotikastyring ved



**Møtedeltakere:** Fagdirektør, A-team (1 pers), KAS (3 pers)

### Status for antibiotikastyringsarbeidet

En har til nå ikke lyktes med å finne en god form for arbeidet med antibiotikastyring ved Sørlandet sykehus. Antibiotikabruk som tema har imidlertid jevnlig vært oppe i foretaksledelsen, og i overordnet kvalitetsutvalg hvert kvartal. Temaet har også vært tatt opp i klinikkens ledermøter med jevne mellomrom. Arbeidet i de kliniske enhetene har så langt hovedsakelig vært basert på spredte initiativ fra lokale ildsjeler. Det har vært etablert et A-team i helseforetaket, men ingen har hatt frikjøpt tid til arbeidet. Foretaksledelsen signaliserer interesse for arbeidet, og det relanseres nå gjennom tett oppfølging av fagdirektør, og frikjøp av infeksjonsmedisiner i prosjektstilling i 60% i ni måneder fra oktober i år. Mandat for arbeidet er for tiden under revisjon. Det er etablert en organisasjonsstruktur med en overordnet og koordinerende antibiotika-komite, ledet av fagdirektør, og lokale antibiotika-team i de tre sykehusene. Antibiotikastyring er forankret i lederlinjen, og klinikklederne er forpliktet til å sikre at de har A-team på plass. Det jobbes med å identifisere egnede indikatorer som kan forankres i foretaksledelsen og deretter følges opp i dialogmøtene med enhetene.

Den overordnede antibiotika-komiteen og de lokale antibiotika-teamene har god fagkompetanse med farmasøyter og leger fra relevante spesialiteter, samt representasjon fra kliniske miljøer. Det er imidlertid ingen sykepleiere aktivt med i arbeidet. Antibiotika-komiteen sikrer kompetanse innen kvalitetsforbedring gjennom samarbeid med rådgiver i fagavdelingen, og ved at prosjektleder gjennomfører lokal forbedringsutdanning i høst.

Ved utgangen av 2020 var bruken av bredspektrede antibiotika per liggedøgn redusert med 13,5% sammenlignet med 2012. I samme periode ble antall liggedøgn redusert med 24%, slik at reduksjonen i bruk av bredspektrede antibiotika målt i DDD er på 36%.

Av tiltak for å redusere overforbruk av bredspektrede antibiotika har det vært avholdt temabasert undervisning for legene, men ikke systematisk. Man har også oppfordret til konferering i akuttmottak ved forskrivning av de fem bredspektrede antibiotika som inngår i det nasjonale målet, men dette har i liten grad blitt fulgt opp utenom i Flekkefjord. Academic detailing og noen få audits har også blitt gjennomført. I det videre ønsker man å bruke audits for å identifisere mål og målrettede tiltak i de ulike enhetene. Det jobbes med en «real time»-overvåking av legemiddelbruken på enhetsnivå, og Sørlandet Sykehus blir første sykehus ut i regional analyseplattform i Helse Sørøst. Plattformen er forhåpentligvis på plass i løpet av noen måneder.

## Råd om videre arbeid

### Anbefalinger til ledelsen:

- Sørge for at de kliniske enhetene selv utvikler sine egne mål og tiltak, og at disse følges opp i dialogmøtene
- Sikre at medlemmer i den overordnede antibiotika-komiteen og de lokale A-teamene har tid til å bidra i arbeidet
- Legge føringer for at sykepleiere inkluderes og involveres i antibiotikastyring, og har avsatt tid til å bidra i arbeidet
- I løpet av våren 2022 legge en plan for hvordan antibiotikastyring skal videreføres når nåværende prosjektstilling utløper

### Anbefalinger til Antibiotika-komiteen – operasjonalisering av disse blir tema for møtet med KAS

#### 18.10.21

- Organisere antibiotika-komiteén og A-teamene slik at en oppnår reell tverrfaglighet med inkludering av sykepleiere, samt god oppgavefordeling
- Utarbeide årshjul og kommunikasjonsplan for arbeidet
- Fasilitere arbeidet i de kliniske enhetene med å utvikle lokale mål og tiltak