

Referat fra oppfølgingsmøte 25. oktober 2021

Antibiotikastyring ved



Lovisenberg Diakonale Sykehus

Møtedeltakere: Fagdirektør, A-team (4 pers), KAS (2 pers)

Status for antibiotikastyringsarbeidet

Lovisenberg Diakonale Sykehus har antibiotikabruk, og særlig forbruk av bredspektrede antibiotika, på agendaen. Dette synliggjøres gjennom rapportering til det regionale helseforetaket en til to ganger i halvåret, samt at antibiotika-forbrukstall er fast post på sykehusets månedlige ledermøter. Status for forbruket av bredspektrede antibiotika er også tema i de tertialvise dialogmøtene mellom sykehusledelsen og klinikklederne. Antibiotikabruk tas jevnlig opp på møter i Legemiddelkomiteen, der fagdirektør er leder, og lege og farmasøyt i A-teamet er medlemmer.

A-teamet på Lovisenberg er tverrfaglig, og har god fagkompetanse med infeksjons- og smittevernlege, smittevernrådgiver og farmasøyt. Hovedaktiviteter har vært daglig gjennomgang av antibiotikabruk på morgenmøtene på medisinsk avdeling, og antibiotika-visitter ledet av infeksjonsmedisiner. Dette, og A-teamets øvrige arbeid, stoppet imidlertid opp fra mars 2020 til august 2021 grunnet Covid 19-pandemien. Teamet er nå reetablert med ny smittevernlege og ny smittevernrådgiver. A-teamet har ikke knyttet til seg kompetanse innen systematisk forbedringsarbeid, men sykehuset arrangerer forbedringskurs, og kvalitetssjefen er medlem av Legemiddelkomiteen.

A-teamet opplevde at det i forkant av pandemien var daglig fokus, og stor oppmerksomhet og interesse rundt antibiotikabruk blant legene. Sykepleierne har hittil i liten grad vært involvert i antibiotikastyringen.

Kvalitetsavdelingen utvikler lokale antibiotika-rapporter overordnet og på enhetsnivå. Lokale rapporter viser at sykehuset nådde målet om 30 % reduksjon i bruken av bredspektrede antibiotika våren 2021. Rapport for Lovisenberg Diakonale Sykehus utarbeidet av KAS viser en reduksjon på 14 % ved utgangen av 2020. Antall liggedøgn ved sykehuset er redusert med 16 % fra 2012 til 2020, slik at reell reduksjon i bruk av bredspektrede antibiotika (målt i DDD) er på 28 %. Avviket mellom rapportene er trolig betinget i ulike kilder til liggedøgn. Fortolkning av rapportene er ytterligere komplisert grunnet store innkjøp av antibiotika i forbindelse med pandemien, og mulig kassasjon av noe av dette. Sykehuset har også endret pasientsammensetning knyttet til bl.a overføring av kreftpasienter fra OUS. Underveis i pandemien er antibiotika-forbruksrapporter og målsetninger formidlet til legene per epost. A-teamet er imidlertid usikre på om enhetene benytter data fra rapportene og har eierskap til sine egne tall.

Råd om videre arbeid

Anbefalinger til ledelsen:

- Fokuserer på kvalitet i form av riktig bruk av antibiotika, i tillegg til resultat som fremgår av antibiotika-forbrukstall
- Tydeliggjøre de kliniske enhetenes ansvar for systematisk arbeid for bedre antibiotikabruk ved å etterspørre enhetenes egne, realistiske mål og tiltak
- Legge føringer for at sykepleiere i større grad involveres i daglig antibiotikastyring
- Koble antibiotikastyring til sykehusets generelle kvalitets- og forbedringsarbeid

Anbefalinger til A-teamet – operasjonalisering av disse blir tema for møtet med KAS 2.11.21

- Reetablere A-teamet ved å utvikle en plan for arbeidet med tydelig ansvars- og oppgavefordeling, samt årshjul for aktiviteter
- Ha fokus på å støtte de kliniske enhetene med å identifisere gode og realistiske kvalitetsmål, og bistå enhetene med å identifisere tiltak som bidrar til måloppnåelse
- Vurdere om utdanning i kvalitetsforbedring er aktuelt for noen av A-teamets medlemmer
- Inkludere og involvere sykepleierne i antibiotikastyings-arbeidet, ved å tydeliggjøre sykepleiernes rolle og øke deres kompetanse innen antibiotikabruk