

## Referat fra oppfølgingsmøte 9. november 2021

### Antibiotikastyring ved



**HELGELANDSSYKEHUSET**  
HELGELAANTEN SKIEMTJEGÅETIE



**Møtedeltakere:** Medisinsk direktør, A-team (6 pers), RHF-representant, RKS-representant, KAS (3 pers)

#### Status for antibiotikastyringsarbeidet

Helgelandssykehuset HF (HSYK) har antibiotikabruk på agendaen, helt fra ledelsesnivå og ut i de kliniske enhetene, godt understøttet av A-team. Rapporten fra revisjonen i 2017/2018, og påfølgende handlingsplan, har vært behandlet i styret i HSYK, og i styret i Helse Nord. Antibiotikastyring er fast sak i kvalitetsrådene og i legemiddelkomiteen. Antibiotikabruk har imidlertid hittil ikke vært tema i ledelsens oppfølgingsmøter med klinikkene.

HSYK har et overordnet tverrfaglig A-team med representanter fra hver av de tre lokasjonene. Teamet er tverrfaglig, har god fagkompetanse, og god representasjon fra de kliniske miljøene. Forbedringskompetansen i teamet styrkes ved at sekretær i A-teamet begynner på forbedringsutdanning etter nyttår.

Tidligere fagsjef sikret lederforankring ved å delta på møtene i A-teamet. Ny fagsjef er ikke på plass, og det er nå en stund siden A-teamet har hatt møte med ledelsen. Farmasøytene i teamet har totalt ca. en 45% stilling til arbeidet, men det er ikke avsatt tid til arbeidet for de øvrige medlemmene. A-teamet har tre til fire møter per år, og det foregår i tillegg mye arbeid mellom møtene.

A-teamet rapporterer tertialvis forbruksdata for bredspektrede antibiotika til foretaksledelsen og nedover i klinikkene. Rapporteringen er hyppigere på avdelingsnivå, og det formidles kommentarer tilknyttet rapportene dersom det er spesielle utfordringer i enkelt-enheter. Antibiotikarapportene presenteres også på legemøter. HSYK hadde ved utgangen av 2020 redusert innkjøpet av bredspektrede antibiotika (målt i DDD per 100 liggedøgn) med 21% sammenlignet med forbruket i 2012. Samtidig har antall liggedøgn gått ned med 23% i samme periode, så målt i antall DDD er innkjøpet av bredspektrede antibiotika redusert med 39% fra 2012 til 2020.

A-teamet rapporterer også til ledelsen på andel pasienter hvor det foreligger utfylt antibiotikanotat i journal per enhet, sammenlignet med andre enheter i foretaket.

Videre deltar farmasøytene daglig på previsitter og gjør antibiotikavisitter i enhetene, hvor blant annet indikasjon, behandlingsvarighet, overgang til peroral behandling etterspørres. Tavlemøter, der antibiotika hyppig inngår som en parameter, er implementert i de fleste enheter i HSYK. Strukturert antibiotikanotat/plan er innført i pasientenes journal, og brukes i økende grad. Det gjennomføres antibiotikaprevalens (NOIS-PIAH) fire ganger per år, og det er utført tverrfaglig gjennomgang av postoperative infeksjoner.

Så langt er det ikke etablert plattformer for erfaringsdeling innen antibiotikastyring ved Helgelandssykehuset.

A-teamet arrangerte for ca. to år siden grunnkurs om antibiotikabruk og -styring for sykepleiere, og har hatt oppfrisking av dette i etterkant.

### Råd om videre arbeid

#### Anbefalinger til ledelsen:

- Bruke oppfølgingsmøtene med de kliniske enhetene til å etterspørre lokale mål og tilhørende tiltak for bedre antibiotikabruk
- Etablere faste møtepunkter mellom A-teamet og sykehusledelsen
- Sørge for at klinisk personell får avsatt tilstrekkelige tid til arbeidet med antibiotikastyring
- Styrke/utnytte koblingen til annet forbedringsarbeid, blant annet gjennom LIS-legenes kvalitetsprosjekter

#### Anbefalinger til A-teamet – operasjonalisering av disse blir tema for møtet med KAS 16.11.21

- Støtte de kliniske enhetene i arbeidet med å etablere lokale mål og tilhørende tiltak for bedre antibiotikabruk, gjerne med utgangspunkt i audits
- Etablere arena for deling av erfaringer knyttet til antibiotikastyring blant kliniske enheter, for i større grad å nå ut til klinisk personell
- Vurdere å gjennomføre regelmessige grunnkurs i antibiotika til sykepleiere