



Mandat - Overordnet antibiotika-team

Myndighetskrav/interne krav

Myndighetene har laget en handlingsplan mot antibiotikaresistens der målet er å redusere totalforbruket av antibiotika med 30 % innen 2020 sammenliknet med 2012 tall. Bakgrunnen for dette er en stadig økning av antibiotikaresistens blant sykdomsfremkallende mikrober. For spesialisthelsetjenesten er styringsmålet først og fremst å redusere forbruket med 30 % av de bredspektrede midlene; 2. og 3. generasjons cephalosporiner, quinoloner, karbapenemer og penicilliner med enzymhemmere, innen 2020. Men det er også viktig for sykehusene å påse at de nasjonale antibiotika retningslinjene følges, slik at en også får redusert ikke indisert bruk av antibiotika.

Mandat/oppgaver

Vårt HF har i likhet med øvrige helseforetak innført krav om å innføre et antibiotikastyringsprogram fra 2016. Et styringsprogram vil være en tiltakspakke som inneholder flere elementer som skal bidra til korrekt bruk av antibiotika. I denne anledningen har Sykehuset Innlandet opprettet antibiotika team.

For Sykehuset Innlandet vil dette bestå av et sentralt/overordnet team pluss lokale team på hvert sykehus.

Det overordnede A-teamets mandat er å sikre implementering av nasjonale AB-retningslinjer, og at retningslinjene er tilgjengelige for forskrivere. Teamet skal ellers utarbeide tiltak, koordinere arbeidet, overvåke og styre antibiotika-bruken i sykehuset slik at vi når målet innen 2020.

Tiltak vil være:

- Skaffe oversikt over antibiotikabruken via forbruksstatistikk fra apotekenes antibiotika salgstall og FHI's prevalensmålinger av antibiotikabehandlingen (4 ganger pr år).
- Tiltak skal i første fase skje i avdelinger som har generelt høyt, eller avvikende forbruksmønster.
- Sette mål for forbruk på kort og lang sikt.
- Sørg for at nasjonale AB-retningslinjer følges og er tilgjengelig for forskrivere.
- Opplæringstiltak med undervisning for leger (inkludert nye leger og turnusleger) og sykepleiere.
- Dokumentasjon i pasientjournalen hvorfor oppstart med en av de fem nevnte bredspektrede antibiotika (se over).
- Innføre en revurdering av antibiotikabehandlingen etter 3 dager i forhold til mikrobiologiske prøvesvar, resistens bestemmelse samt pasientens kliniske tilstand.
- Feedback til forskrivere.
- Innføre obligatorisk gjennomgang for alle leger av E-læringskurset: Antibiotikabruk i sykehus.
- Innføre antibiotikabehandlingen som et viktigst punkt på tavlemøtene daglig.
- Ha muligheter til å innføre restriksjoner i bruk av enkelte antibiotika i utbruddssituasjoner.

Sørg for å presentere statistikk over lokale resistensforhold og antibiotika-forbruket til ledelsen og de enkelte avdelingene tertialvis.

Organisatorisk plassering

Det sentrale A-teamet er via Fagdirektør sikret forankring i sykehusets ledergruppe, og vil rapportere til ledelsen via Fagdirektør 3 ganger pr. år i tertialrapporten.

Sammensetning

Det sentrale teamet består av:

- Smittevernoverlege
- Infeksjonsmedisiner
- Mikrobiolog
- Farmasøyt
- Fagleder smittevern
- Rådgiver smittevern/hygienesykepleier

De lokale teamene skal bestå av lege og dedikert sykepleier eller rådgiver smittevern/hygienesykepleier. Der rådgiver smittevern/hygienesykepleier ikke inngår i lokalt team, vil rådgiver smittevern/hygienesykepleier bistå som rådgiver for lokalt A-Team. Man bør også vurdere å kjøpe klinisk farmasitjeneste lokalt til å bistå innen antibiotika styringen.

Funksjonstid

Evaluering av arbeidet gjøres i forbindelse med årlig melding (etter 3. tertial) hvert år. I henhold til nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens vil måloppnåelse evalueres ved utgangen av 2020. Det forventes at antibiotikastyring da er blitt en del av den kliniske hverdagen/driften og at det etter dette må settes nye mål og vurderes hvorvidt det fortsatt er behov for overordnet styring av arbeidet.

Det er ikke avsatt øremerkede midler til tiltakene, og arbeidet må prioriteres innenfor gjeldende budsjettammer.

Møtehyppighet

Det sentrale A-teamet definerer møtehyppighet og møter med lokale A-team etter behov.

Referanser

- 1 Regjeringens handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten, 2016: <https://www.regjeringen.no/contentassets/915655269bc04a47928fce917e4b25f5/handlingsplan-antibiotikaresistens.pdf>
- 2 NORM/NORM-Vet 2015. Usage of Antimicrobial Agents and Occurrence of Antimicrobial Resistance in Norway. Tromsø / Oslo 2016. ISSN:1502-2307 (print) / 1890-9965 (electronic). https://unn.no/Documents/Kompetansetjenester,%20sentre%20og%20fagråd/NORM%20-%20Norsk%20overvåkingssystem%20for%20antibiotikaresistens%20hos%20mikrober/Rapport%20er/NORM_NORM-VET-2015.pdf
- 3 Dokument 8:2 S (2014-2015), Innst. 156 S (2014-2015) Stortinget, 2014-2014 Sess. (17.022015, 2015).