

## **Bilag 1**

Til: **Forretningsudvalget**

Dato: 10. august 2016  
JU

### **Hvilke tiltag kan der tages for at flytte udviklingen i antibiotikaforbruget i Region Hovedstaden?**

Der er allerede, via Task Force for Forebyggelse af Hospitalsinfektioner, Task Force For Rationel Medicinering og Den Regionale Lægemeddelkomite, foretaget en række initiativer på området.

1. Regionen har vedtaget en fælles vejledning for brug af antibiotika, der er let tilgængelig via en APP.
2. Detaljerede data for antibiotika forbrug danner grundlag for prioritering indsatsområder. Data leveres til driftsmålsstyring på regions- og hospitalsniveau og kan genereres på afdelingsniveau i forhold til målsætninger. Data følges i den Regionale Lægemeddelkomite og de Lokale Lægemeddelkomiteer.
3. Der er afholdt en workshop, hvor hver lokal lægemiddelkomite blev præsenteret for hospitalets egen antibiotikaprofil og de fastsatte herefter mål for de enkelte hospitalers indsats. De enkelte lokale lægemiddelkomiteer vurderer løbende, hvilke indsatsområder, der er relevante på de enkelte hospitaler.
4. En antibiotika-pakke er udarbejdet med udgangspunkt i regionale og internationale erfaringer. Pakken består af konkrete handlinger, som det involverede kliniske personale arbejder efter. Det kan være arbejdsgange, der understøtter en bedre praksis, tjeklister der medvirker til, at alle dele i medicineringsprocessen efterkommes, eller hjælpemidler, der fremmer forbedringsarbejdet.
5. I regi af Task Forces etableres fora for vidensdeling og etablering af læringsnetværk på tværs af hospitaler i Region Hovedstaden på antibiotikaområdet

Herunder beskrives ovenstående mere detaljeret:

#### **Antibiotikaworkshop**

Der blev den 20. maj 2016 afholdt en workshop, hvor hver lokal lægemiddelkomite blev præsenteret for hospitalets egen antibiotikaprofil; forbrug og mønster samt indikatorer for fx resistens eller hospitalsinfektioner. På workshoppen fastsatte de enkelte hospitaler mål for deres indsats og det blev aftalt, at de enkelte lokale lægemiddelkomiteer fastlægger, hvilke indsatsområder, der er relevante på de enkelte hospitaler.

De enkelte hospitaler og afdelinger kan således selv vælge målsætninger for nedsættelse af forbruget af de enkelte antibiotikagrupper i overensstemmelse med **den regionale antibiotikavejledning**, som er udgivet i 2015. Det er afgørende at sikre, at de grupper af antibiotika og andre antibakterielle midler, der i størst udstrækning er medvirkende til udvikling af resistens (fx fluoroquinoloner, cefalosporiner), udelukkende anvendes når indikationen er sikker.

De enkelte hospitaler vil herefter løbende blive bedt om en status for arbejdet og deres erfaringer til gensidig inspiration. De lokale erfaringer skal bredes ud til således at best practice indføres på alle hospitaler. Flere hospitaler er på baggrund af arbejdet med målrettede lokale initiativer (*antibiotic stewardship*-programmer) inde i en positiv udvikling. Ved antibiotic stewardship forstås koordinerede strategier/indsatser, som har til formål at forbedre anvendelsen af antibiotika for at øge patientens sundhed, reducere resistens, og mindske unødvendige omkostninger. Internationale erfaringer viser, at implementering af *antibiotic stewardship*-programmer kan forbedre brugen af antibiotika med faldende forbrug og resistensudvikling til følge.

### **Antibiotikapakker**

Region Hovedstaden har udarbejdet en række pakker med henblik at antibiotikaforbruget kan nedsættes og omstilles til et mere rationelt forbrug. Anvendelse af pakker er med til at opfylde målene indenfor de indikatorområder, der er valgt. Det er konkrete handlinger, som det involverede kliniske personale arbejder efter. Det kan være arbejdsgange, der understøtter en bedre praksis, tjeklister der medvirker til, at alle dele i medicineringsprocessen efterkommes eller hjælpemidler, der fremmer forbedringsarbejdet.

Der er udarbejdet pakker inden for følgende fem områder:

**Det ledelsesmæssige.** For at opnå succes i et forbedringsprojekt kræver det stort ledelsesfokus. Denne pakke skal beskrive hvordan ledelsesopgaven gribes an afhængig af den enkelte afdelings udfordringer i forhold til antibiotikaforbrug. Herunder indgår også undervisning. Der indgår en beslutning om den organisatoriske forankring af indsatsen, fx i regi af regionale eller lokale komite- eller task-force system.

**Det praktiske.** Sundhedsstyrelsens vejledning lægger op til, at alle afdelinger/hospitaler har en antibiotikavejledning og at de ansatte (både læger der ordinerer antibiotika og andre der indgår i behandlingsforløb) kender og anvender denne.

**Den gode ordination.** I denne pakke skal det beskrives, hvordan det kliniske arbejde tilrettelægges for at opnå den gode ordination af antibiotika. Her lægges særligt vægt på, hvordan man gennem særlige opmærksomhedspunkter i ordinationsprocessen kan skabe en kultur, der understøtter formålet. Fx at der foreligger mikrobiologsvar før ordination, angivelse af administrationsveje, restriktioner for varighed, revurderinger indenfor begrænset tid og lignende.

**Den gode monitorering.** Løbende monitorering med relevante data, der fokuserer på om processerne har stor betydning for at de opstillede mål kan nås. Monitoreringen skal tilrettelægges indenfor områder så tæt på den kliniske hverdag som muligt for, at det skaber den reelle støtte i den kliniske hverdag omkring ordinationer.

**Værktøjer til beslutningsstøtte.** I denne pakke indgår en række værktøjer til beslutningsstøtte i form af lommekort, tjeklister og lignende.

### **Systematisk overvågning af antibiotikaforbruget**

Systematisk overvågning er grundlaget for at sætte fokus på antibiotika anvendelsen. Når der identificeres uhensigtsmæssigheder vil det ledelsesmæssige fokus medføre øget dialog mellem LLK og de berørte afdelingsledelser. Sammen vil de kunne analysere anvendelsen og planlægge interventioner i forhold til at opnå forbedringer. Task Force for forebyggelse af hospitalsinfektioner arbejder på i samarbejde med hospitalerne på at udvikle opgørelser for relevante lokale organisatoriske niveauer.

På Task Force for Forebyggelse af Hospitalsinfektioners hjemmeside

(<https://www.regionh.dk/hospitalsinfektioner/data/Sider/antibiotikaindkoeb.aspx>)

vises seriediagrammer med antibiotika data for de sidste 24 måneder. Diagrammerne opdateres hver måned på hospitalsniveau.

På den interaktive side <https://hospinf.shinyapps.io/hospinf/> vises indikatorerne i serie- og kontroldiagrammer for en valgfri periode fra januar 2010 til nu. Det er desuden muligt at hente data til egen bearbejdning.

### **Lærings- og kvalitetsteams**

Et hovedelement i det nye nationale kvalitetsprogram er etablering af lærings- og kvalitetsteams på udvalgte områder. Et lærings- og kvalitetsteam er et forpligtende samarbejdsforløb, der tilrettelægges med henblik på at forbedre kvalitet indenfor et fælles klinisk område. Et lærings- og kvalitetsteam er en læringsmetode, der kan medvirke til at øge hastigheden af implementering og fastholdelse af forbedringer. Der arbejdes i et forpligtende netværk med en afgrænset konkret klinisk udfordring, brug af forbedringsmetoder til afprøvning af nye indsatser og løbende opfølgning gennem data. Antibiotikaforbruget er udvalgt som indsatsområde i hele landet og Region Hovedstaden er tovholder på området. En færdig projektbeskrivelse og overordnet organisation for arbejdet forventes godkendt i efteråret 2016.

Arbejdet i lærings- og kvalitetsteams skal medvirke til at opbygge en forbedringskultur, hvor arbejdet med kontinuerligt at løfte kvaliteten er en integreret del af det daglige arbejde.

Deltagerne i lærings- og kvalitetsteamet er sundhedsprofessionelle organiseret i tværfaglige lokale forbedringsteams, der typisk består af tre til fem personer. For hver sygehusafdeling, der er relevant at inkludere i lærings- og kvalitetsteamet, nedsættes et lokalt forbedringsteam.

De lokale forbedringsteams fokuserer indenfor egen organisation på at opfylde klare, målbare mål/indikatorer, samle data og teste forandringer hurtigt i lille skala for at sætte tempo på forbedringsarbejdet og læringen. De lokale forbedringsteams er gensidigt forpligtede til åbenhed om resultater, deling af viden og erfaringer samt at lære af hinanden.

Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination af antibiotika<sup>1</sup>, udgør den faglige ramme for projektet. Vejledningernes formål er, at sikre at antibiotika kun gives til de patienter, som har brug for antibiotikabehandling samt at ændre ordinationsmønsteret af antibiotika i en mere rationel retning, herunder reducere unødvendig behandling.

---

<sup>1</sup> <http://sundhedsstyrelsen.dk/~media/34F841A604D94FD596168CAC4F2D8A3D.ashx>