

## Vedlegg til årlig melding 2024 for Oslo universitetssykehus, punkt 3.2.2.

### Antibiotikateam: Resultatoppgjøret og status på prioriterte områder.

#### Fra [oppdragsdokument 2024](#)

“Helseforetaket skal videreføre antibiotikastyringsprogram med ledelsesforankring, overvåkning og rapportering om antibiotikabruk og -resistens, samt antibiotika-team. Forbruket av bredspektrede antibiotika skal holdes på samme nivå, eller lavere, enn i 2019 (målt i DDD/100 liggedøgn)”.

#### Forbrukstall, resultatoppgjøret

Det utgis månedlige forbrukstall (salg) for sykehuset og alle somatiske avdelinger, i regi av Avdeling for smittevern i samarbeid med Avdeling for farmakologi, for utvalgte bredspektrede antibiotika. Forbruksstatistikken for OUS viser en økning per 31. oktober 24 på ca. 6,8 % siden 2019.

#### Sammensetning av team

Teamet består av 8 medlemmer. Farmasøyt har ledet teamet i 50 % engasjement på Infeksjonsmedisinsk avdeling fra januar til 1. oktober 2024. Stillingen har ikke blitt forlenget, men er videreført frem til 31. desember fra Avdeling for smittevern og RELIS Sør-Øst. De andre medlemmene er mikrobiolog (nestleder), infeksjonsmedisiner (i permisjon), LIS-lege i infeksjon med forbedringskompetanse, sykepleier, smittevernlege, klinisk farmakolog og epidemiolog med stabsfunksjon. Kun leder har avsatt stillingsprosent.

*Oppfølging av punkter i henhold til prioriteringer for 2024, fra årlig melding 2023:*

#### **1. Involvering og forankring i sentral og lokal ledelse mtp antibiotikastyring i OUS, deriblant følge opp planen «Sentrale tiltak for rasjonell antibiotikabruk» (Ledermøtesak 318/2922).**

I 2024 har vi fått etablert 17 tverrfaglige lokale antibiotika ressursgrupper på 15 aktuelle avdelinger, noen avdelinger har to team. Disse har blitt fulgt opp med e-poster i løpet av året.

Teamet lager vanligvis to ganger i halvåret oppdatering om teamets arbeid i form av e-post til eiere og moderavdelinger, samt andre interesserte. I andre halvår i 2024 har 3. kvartal blitt nedprioritert.

Avdelingsledere, antibiotikakontakter og de tverrfaglige teamene er de viktigste aktørene for å implementere antibiotikastyring i sykehuset. En sterkere prioritering og ansvarliggjøring fra linjeledelse er nødvendig for realisering.

Helse Sør-Øst har revidert området antibiotikastyring i 2024. Leder av teamet ble intervjuet sammen med konstituert fagdirektør i august. Revisjonen inkluderte i tillegg fem stedlige revisjonsbesøk. Det foreligger ikke endelig rapport ennå.

Antibiotikateamet har levert budsjettinnspill for 2025 i Medisinsk klinikk, med blant annet ønske om ekstra ressurser (50 % stilling) til infeksjonsmedisiner eller mikrobiolog i teamet, i tillegg til 50 % lederstilling. Dette er nødvendig for å sikre forsvarlig bruk av antibiotika i direkte dialog med avdelingene.

Det er i 2024 også brukt endel tanker og krefter til å sikre fortsatt finansiering leder av teamet. Per 6. desember er status at lederstillingen ikke er utlyst på nytt etter 1. oktober fra Infeksjonsmedisinsk avdeling (MED). Stillingen er videreført frem til 31. desember 24 fra Avdeling for smittevern og RELIS Sør-Øst.

## **2. Fortsatt dialog med avdelinger på OUS med høyt forbruk av bredspektret antibiotika.**

Vi har i 2024 hatt møte med antibiotikakontakt og ledelse på Lungemedisinsk avdeling, hatt møte med tverrfaglig ressursgruppe på Avdeling for gastro- og barnekirurgi, samt flere møter med Avdeling for plastikk og rekonstruktiv kirurgi.

## **3. Opprettelse av antibiotikaressursgrupper på avdelinger med høyt forbruk av bredspektret antibiotika.**

Det er opprettet 17 team på 15 avdelinger: Lungemedisinsk avdeling, Akuttmedisinsk avdeling, Nevrokirurgisk avdeling, Ortopedisk avdeling, Avdeling for anestesi og intensivmedisin, Avdeling for barnemedisin, Thoraxkirurgisk avdeling, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Avdeling for gastro-og barnemedisin, Avdeling for urologi, Avdeling for blodsykdommer, Avdeling for kreftbehandling, Gynekologisk avdeling, Infeksjonsmedisinsk avdeling, Nyremedisinsk avdeling.

## **4. Fortsatt fokus på systematisk revurdering og audit med feedback i flere enheter. Tilrettelegge for gjennomføring av audits ved etablering av kvalitetsregister for antibiotikabruk.**

Antibiotikateamet har hatt mindre kapasitet til oppfølging av audits i avdelingene enn ønsket. Vi har fått avklaringer rundt personvern som gjør at datauttrekk fra Klinisk Datavarehus kan foregå mer sømløst. Medlemmer i A- teamet har fått bevilget midler fra sentralt fond med mål om å etablere kvalitetsregister i Medinsight registerløsning. Arbeid med opprettelse av antibiotikaregister pågår med full styrke.

## **5. Økt synergi og forsterket samarbeid med Avdeling for smittevern og synliggjøring av smittevern som et viktig element i antibiotikastyring.**

Antibiotikauka hadde tema kirurgisk antibiotikaproylakse, denne har vi arrangert sammen med Avdeling for smittevern. Avdeling for plastikk og rekonstruktiv kirurgi har ønsket

innspill på sine prosedyrer for kirurgisk antibiotikaprofylakse, vi har derfor hatt møter med dem sammen med Avdeling for smittevern. Avdeling for smittevern har også bidratt til gjennomføring av kurs i antibiotikabruk for sykepleiere.

#### **6. A-teamet skal være en relevant bidragsyter til fortløpende aktuelle problemstillinger (f.eks antibiotikauka, innspill ved antibiotikamangel, revisjon av retningslinjer)**

Kurs for leger: Vi har avholdt et 2-timers kurs for leger våren 24 med 56 påmeldte. Klinisk farmasøyt holdt innlegg om kommende vankomycinprosedyre, infeksjonsmedisiner underviste om hvilke antibiotika som bør velges, og nyremedisiner om antibiotika ved redusert nyrefunksjon.

Intravenøs antibiotikabruk i hjemmet: Leder har brukt en del tid på å bidra til vurderinger rundt kjemisk stabilitet og mulig stabilitetstesting av kloksacillin. Det har vært innlegg i både [Tidsskriftet](#) og [Farmaceutisk tidsskrift](#) om dette. Leder har deltatt på konferansen "OUS hjemme" 4. november, samt digital deltakelse på "OPAT UK" 8. november.

Pasientsikkerhetsuka: Antibiotikakontakten i Avdeling for kreftbehandling presenterte hvordan de arbeider med antibiotikastyring på et [nasjonalt webinar](#) 17. september. Presentasjonen foreligger som opptak.

Antibiotikauka: Vi har markert antibiotikauka november 24, ved å spre informasjon om nasjonale arrangementer via intranett og e-post, samt organisert quiz med premie. Vi arrangerte heldagskurs for sykepleiere om antibiotikabruk 28. november, med 80 påmeldte. Vi arrangerte åpent seminar 25. november om "[Antibiotikaresistens- et grenseløst problem](#)" i samarbeid med SUSTAINIT- Enhet for bærekraftig helse ved Universitetet i Oslo og Antibiotikasenteret for primærmedisin.

Arendalsuka: Vi planla og gjennomførte stand på Arendalsuka for Infeksjonsmedisinsk avdeling, sammen med bidragsyter fra Mikrobiologisk avdeling.

Multiresistens: OUS har hatt økning av antall pasienter med multiresistente infeksjoner, blant annet i forbindelse med mottak av ukrainske pasienter. Medlemmer av antibiotikateamet har bidratt aktivt til å synliggjøre utfordringer, sist på [åpent arrangement 25. november](#), som nevnt over under antibiotikauka.

Vankomycinprosedyre: Mikrobiolog i teamet har bidratt til å tilpasse en [ny prosedyre](#) til Oslo universitetssykehus. Prosedyren ble opprinnelig utarbeidet i en regional gruppe, hvor det ble gitt betydelig bidrag fra en klinisk farmasøyt fra intensiv avdeling i Oslo universitetssykehus.

Kontakt med eksterne: Flere medlemmer deltok på ECSCMID Global i april, Nasjonal senter for antibiotikabruk i sykehus (NSAS) sitt årlige møte på Solstrand i mai, NSCMID i august og på NSAS sitt møte på Gardermoen i november.

Tilgjengelige ressurser: Lenke til retningslinje for antibiotikabruk i sykehus, opptak av webinarer, dynamisk årshjul mm er tilgjengelig via [intranettsiden](#) (intern lenke). [Tips fra antibiotikateam](#) i eHåndbok med blant annet tiltakspakker for enhetsledere og sykepleiere, er også eksternt tilgjengelig.

### **7. Tilrettelegge for økt fokus på antibiotika og antibiotikastyring som del av LIS utdanning**

Det undervises fast om antibiotika og antibiotikastyring på LIS-utdanningen. Vi har samarbeidet med Infeksjonsmedisinsk avdeling og Klinisk Datavarehus (KDVH) om en steg-for-steg bruksanvisning for uttak av data fra Klinisk Datavarehus som er ment å kunne lette arbeidet med uttak av data fra KDVH.

Plastisk kirurgisk avdeling har hatt et prosjekt hvor LIS har bidratt til mindre prøvetaking og dermed trolig mindre antibiotikabruk, ved skåldingsskader hos barn.

### **8. Bidra til innspill for mer effektiv og relevant forbruksrapportering på antibiotikabruk i samarbeid med KDVH.**

Vi har utviklet en steg-for-steg bruksanvisning for å lette arbeidet med audits, i samarbeid med Infeksjonsmedisinsk avdeling og Klinisk Datavarehus (KDVH). Se også punkt 4 om pågående arbeid med utvikling av antibiotikaregister.

### **9. Nå ut til sykepleiere som gruppe i antibiotikastyring**

Vi har oppdatert [tiltaks pakken for sykepleiere](#). Pakken har blant annet vært på en bred høring blant sykepleiere i sykehuset, og vidt distribuert. Plakat og lommekort om foretrukne vs bredspektrede antibiotika er også utviklet til bruk for sykepleiere, tilgjengelig via lokal intranettside.

Teamet arrangerte heldagskurs om antibiotikabruk for sykepleiere 28. november. Sykepleier i antibiotikateam sender jevnlig e-poster til fagsykepleiere, samt andre interesserte på en gitt liste. Instagramkontoen @antibiotika\_ous bidrar til å nå ut flere sykepleiere, da mange poster på sykehuset har slike Instagram kontoer.

### **10. Kommunisere behov for økt forskning relatert til antibiotikastyring og resistens.**

Pågår bl.a. arbeid med kvalitetsregister, se punkt 4.

### **11. Bidra til implementering av nye retningslinjer for gentamicin bruk.**

I januar 2024 gjorde vi opptak av en presentasjon om monitorering og dosering av gentamicin. [Videoen](#) er nasjonalt tilgjengelig, og brukt av mange. Grunnet nettside bytte hos Nasjonalt Senter for antibiotikabruk i sykehus (NSAS), er den ikke direkte lenket fra sidene i øyeblikket.

### **Prioriterte forbedringsområder 2025**

Det er ikke avklart om det er ressurser til rådighet i 2025. Vi kan derfor ikke planlegge aktiviteter til neste år.

Førende dokumenter:

- [Nasjonal én-helse strategi mot antimikrobiell resistens 2024–2033 - regjeringen.no](#)
- [oppdrag-og-bestilling-2024---oslo-universitetssykehus-hf.pdf](#)
- [Sak 318/22 Sentrale tiltak for rasjonell antibiotikabruk \(intern lenke\)](#)
- Nivå-1 prosedyrer
  - o [eHåndbok - Mandat for Antibiotikateamet i OUS](#)
  - o [eHåndbok - Policy for bruk og styring av antibiotikabruk](#)
  - o [eHåndbok - Antibiotikastyring: Ansvarsdeling og ledelsesprosesser](#)

Oslo, 6. desember 2024

Hilde Fjeld, farmasøyt  
Leder av antibiotikateam  
Oslo universitetssykehus