

## Uppdragsbeskrivning för Sjukhusstrama i Västra Götaland

Detta dokument anger en generell uppdragsbeskrivning för Sjukhusstrama i Västra Götaland. Anpassning av riktlinjer får ske vid respektive sjukhus efter lokala förutsättningar.

### Bakgrund

Förekomst av bakterier med resistens mot antibiotika ökar såväl globalt, nationellt som regionalt. Antibiotikaanvändning accelererar denna resistensutveckling. För minskat icke-rationellt antibiotikabruk krävs långsiktiga åtgärder inom all vård och som innefattar alla personalkategorier, från högsta ledning till den enskilde medarbetaren. Dessa åtgärder beskrivs i ”Stramas 10-punktsprogram” (<http://www.infektion.net/strategidokument>).

Strama, som står för ”Samverkan mot antibiotikaresistens”, verkar för att öka rationellt bruk av antibiotika; dessa initiativ sammanfattas under begreppet ”antimicrobial stewardship program”. I Västra Götalandsregionen har Strama Västra Götaland det övergripande och samordnande uppdraget för stramarbetet. Vid samtliga större sjukhusförvaltningar i regionen ska det finnas Sjukhusstramagrupper och på de mindre sjukhusen stramaansvariga personer. Dessa ska samverka med olika verksamheter/specialiteter och på dessa utsedda kontaktläkare/verktygsläkare för stramaarbete (se ”Riktlinjer för Patientsäkerhet i Västra Götalandsregionen”). Sjukhusstramagrupperna arbetar med rationell antibiotikaanvändning på gruppnivå, för att enskilda förskrivare ska kunna arbeta rationellt med antibiotika på individnivå. Strama samarbetar också med regionens infektionskliniker för att stödja en korrekt användning på individnivå genom så kallade antibiotikaronder.

Det föränderliga resistensläget medför behov av övervakning och återkoppling om aktuellt resistensläge, förskrivningsmönster och anpassade riktlinjer för antibiotikabehandling. Genom ett rationellt bruk av antibiotika kan antibiotikaresistensutvecklingen och dess konsekvenser reduceras. Därutöver krävs att smittspridning inom sjukvården minimeras och att arbetet mot vårdrelaterade infektioner (VRI), intensifieras. Arbetet bidrar till ökad patientsäkerhet och bättre vård, minskade direkta kostnader för antibiotika och indirekta kostnader för isolerings- vård, förlängda vårdtider och smittspårningsinsatser.

## Målsättning med stramaarbetet

- Att verka för att antibiotika långsiktigt finns kvar som ett viktigt verktyg för såväl profylax mot som behandling av infektioner genom att motverka antibiotikaresistensutveckling och dess konsekvenser.
- Att verka för ett antibiotikabruk som tillförsäkrar bästa effekt och samtidigt minimerar negativa konsekvenser i form av ökad resistensrisk, ökade VRI, biverkningar, överkänslighetsreaktioner och kostnader.
- Att övervaka förskrivnings- och resistensdata.
- Att medverka till att uppdaterade behandlingsriktlinjer finns, är lätt tillgängliga, kända och att följsamheten till dessa ökar.
- Att medverka till minskning av VRI och minskad smittspridning inom vården.

## Övergripande mål för antibiotikaanvändning

Minskad total användning av antibiotika inom sjukhusvården och särskilt minskad användning av bredspektrum- och resistensdrivande antibiotika som cefalosporiner och kinoloner. De olika delmålen beskrivs årligen i regionens patientsäkerhetsplan.

## Uppdrag

### Sjukhusstramaansvariga personer/grupper

Att sjukhusövergripande långsiktigt stödja det systematiska arbetet med rationell antibiotikaanvändning genom att:

- i samråd med och på uppdrag av sjukhusledningen samordna arbetet som riktar sig mot ökad antibiotikaresistens och dess konsekvenser
- arbeta för att rationell antibiotikaanvändning prioriteras inom sjukhusets verksamheter och ledning
- följa, analysera och informera såväl ledning som förskrivare och berörda personalkategorier om aktuellt resistensläge
- följa, analysera och informera såväl ledning som förskrivare och berörda personalkategorier om aktuell antibiotikaanvändning och följsamhet till behandlingsriktlinjerna
- informera om behandlingsriktlinjer och i samarbete med respektive specialitet/verksamhet öka följsamheten till riktlinjer för diagnostik och behandling inklusive antibiotikapfylax
- i samarbete med respektive specialitet, och dess ordinarie infektionskonsulter, medverka till framtagande av uppdaterade riktlinjer för diagnostik och behandling inklusive antibiotikapfylax

- samverka med och regelbundet besöka samtliga verksamhetsområden utifrån lokala behov samt samarbeta med och stödja respektive kontaktläkare/verktygsläkare för Strama på varje enhet
- samverka med respektive infektionsklinik i arbetet med antibiotikaronder på högförskrivande enheter
- i samverkan med Vårdhygien ha en pådrivande, stödjande och rådgivande funktion i verksamheternas arbete med VRI och smittspridning
- samverka med Strama VG och delta i nätverksträffar
- omvärldsbevaka ny kunskap inom området

### **Kontaktläkare/verktygsläkare till Strama**

På uppdrag av verksamhetschef och i samarbete med verksamhetsledningen verka för en rationell antibiotikaanvändning på verksamhetsnivå genom att:

- medverka till att riktlinjer för diagnostik och behandling inklusive antibiotikaproylax är uppdaterade och att följsamheten till dessa ökar inom verksamheten
- följa verksamhetens egen antibiotikaförskrivning samt följsamhet till behandlingsriktlinjer, bland annat med stöd av infektionsverktyget
- till verksamhetsledningen rapportera följsamheten till de mål inom infektionsbehandling som verksamheten satt upp samt tydliggöra behov av förbättringsarbete
- medverka i återkommande dialogmöten med Sjukhusstrama och klinikledning
- samverka med Sjukhusstrama och i förekommande fall Strama VG
- medverka i nätverksträffar för stramansvariga kontaktläkare/verktygsläkare

### **Omfattning**

Sjukhusstramgrupper (personer) ska arbeta sjukhusövergripande och ska verka operativt och i dialog med verksamheterna. Varje verksamhet har själv ansvar för stramarbetet på respektive enhet. Sjukhusstrama ska stödja arbetet genom att bedriva uppsökande verksamhet, föra dialog med och bistå verksamheterna i antibiotikaresistensfrågor och antibiotikaanvändning. Samverkan med Vårdhygien är en naturlig del i arbetet med att minimera smittspridning och vårdrelaterade infektioner.

På varje verksamhetsområde inom sjukhusen ska det finnas kontaktläkare/verktygsläkare till Strama. Denne får sitt uppdrag av verksamhetsledningen och fungerar som Sjukhusstramas förlängda arm och ingång till verksamhetsområdet. En förutsättning är att

kontaktläkaren/verktygsläkaren ges förutsättningar och erforderlig tid för arbetet av verksamhetsledningen. Sjukhusstrama bistår med handledning, utbildning och stöd till kontaktläkarna. För de mindre sjukhusen bistår Strama VG.

## **Organisation**

Sammansättning av Sjukhusstrama kan variera och är beroende av sjukhusets storlek. I gruppen bör infektionsläkare, ordförande och sammankallande, alltid ingå liksom apotekare. Till gruppen bör även klinisk mikrobiolog och vårdhygienläkare samt chefläkare med ansvar för patientsäkerhetsfrågor vara knuten. Även representant från Strama VG med lokal anknytning, specialintresserad specialist samt verksamhetsutvecklare eller motsvarande kan ingå.

## **Arbetsfördelning inom Sjukhusstrama**

Arbetsuppgifter och dess fördelning mellan verksamma inom Sjukhusstrama kan variera mellan olika sjukhus beroende på lokala förutsättningar. För förslag på arbetsuppgifter och dess fördelning se Bilaga.

2024-09-26

Strama VG

Avdelning patientsäkerhet och medicinsk krisberedskap

Koncernstab uppdrag och produktion av hälso- och sjukvård

Koncernkontoret

Västra Götalandsregionen

## Bilaga

Förslag på arbetsuppgifter och dess fördelning för verksamma inom Sjukhusstrama.

Arbetsuppgift	Specialist
1. Genomföra återkopplingsbesök på verksamhetsområden, 1 gång/år	Infektionsläkare, apotekare och vårdhygienläkare
2. Vara en kunskapsbank och stöd för kontaktläkare på varje verksamhetsområde, exempelvis vid utbildningsaktiviteter, framtagande av strategier för beteendeförändring och i användning av Infektionsverktyget.	Infektionsläkare, vårdhygienläkare och vårdutvecklare
3. Vara kunskapsbringare och delta i framtagandet av diagnostik och behandlingsrutiner inom de verksamhetsområden där antibiotika används	Infektionsläkare, klinisk mikrobiolog och vårdhygienläkare
5. Ta fram och kommunicera sjukhusövergripande rapporter ur Infektionsverktyget på aggregerad nivå utifrån satta mål.	Infektionsläkare, vårdhygienläkare och vårdutvecklare
6. Följa, analysera och kommunicera antibiotikaanvändningen och följsamhet till behandlingsriktlinjer inom alla verksamhetsområden på aggregerad nivå utifrån satta mål samt identifiera verksamheter i behov av förbättringsåtgärder.	Apotekare och infektionsläkare
7. Samarbeta med respektive infektionsklinik för att identifiera och starta antibiotikaronder på högförskrivande enheter.	Infektionsläkare
8. Sammanställa epidemiologiska resistensdata för våra vanligaste bakterie- och antibiotikakombinationer. Utbilda i sambandet med antibiotikakonsumtion och resistensläge samt kontinuerligt evaluera behandlingsriktlinjerna utifrån det aktuella lokala resistensläget.	Klinisk mikrobiolog och infektionsläkare
9. Återkoppla och utbilda om riskfaktorer för VRI, kopplingen mellan dessa och antibiotikaanvändning, identifiera verksamhetsspecifika problemområden vad gäller VRI-förekomst.	Vårdhygienläkare och i till viss del infektionsläkare
10. Sammanställa och kommunicera epidemiologiska resistensdata avseende problembakterier och utbrott av smittspridning och dess konsekvenser för VRI-förekomst och antibiotikakonsumtion	Vårdhygienläkare och klinisk mikrobiolog.

2024-09-26

Strama VG

Avdelning patientsäkerhet och medicinsk krisberedskap

Koncernstab uppdrag och produktion av hälso- och sjukvård

Koncernkontoret

Västra Götalandsregionen