

## Referansegruppens tilbakemelding for nasjonale kompetansetjenester

Referansegruppens tilbakemelding skal ta utgangspunkt i gruppens oppgavespekter slik det er beskrevet i kjernemandatet for referansegrupper. Frist for tilbakemelding: **Senest 1. mars**

<b>Navn på tjenesten</b>	<b>Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten (KAS)</b>
<b>Om referansegruppen</b>	
Navn på referansegruppens leder:	Gunnar Skov Simonsen
Navn på brukerrepresentant	Ikke oppnevnt
Hvilken brukerorganisasjon kommer brukerrepresentanten fra	
Dersom brukerrepresentant ikke er oppnevnt, gi nærmere informasjon om dette.	<input type="checkbox"/> Brukerrepresentant skal oppnevnes. <input checked="" type="checkbox"/> Brukerrepresentasjon er vurdert. Kommentarer: Tjenesten er rettet mot helsetjenesten og ikke mot allmennheten eller spesielle pasientgrupper. Det vurderes å oppnevne brukerrepresentant som er ansatt i helsetjenesten.
Referansegruppens godkjenning av årsrapporten	<input checked="" type="checkbox"/> Årsrapporten er godkjent. <input type="checkbox"/> Årsrapporten er ikke godkjent.
<b>Tilbakemelding fra de regionale representantene, knyttet til aktiviteten i egen region</b>	
<b>Ta utgangspunkt i følgende punkter:</b>	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Understøtte gjennomføring av kliniske forskningsprosjekt og innrapportering til pasientregistre fra egen region.</li><li>2. Ved problemer knyttet kompetansetjenestens funksjon eller organisering internt i egen region bør de regionale medlemmer informere eget RHF om dette.</li></ol>	
<b>Referansegruppens tilbakemelding:</b>	
Årsrapporten fra Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten (KAS) er omfattende og presenterer tjenestens aktivitet på en god måte.	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. KAS har i 2018 gjennomført kurs og konferanser som tidligere med svært god deltagelse fra alle regionene. Det legges fortsatt hovedvekt på støtte til arbeidet med antibiotika styringsprogrammer og revisjoner som har vist seg svært nyttige og er snart gjennomført i alle foretakene. KAS har i 2018</li></ol>	

publisert flere nyttige vitenskapelige artikler med hovedvekt på implementering av antibiotika styringsprogrammer. Kliniske forskningsprosjekter og pasientregistre er ikke relevante.

2. Referansegruppens regionale representanter er generelt fornøyde med hvordan KAS har engasjert seg i de respektive regionene, men spesielt i Helse Sør-Øst er det vanskelig for KAS å nå ut til alle relevante kliniske miljøer. Nedenfor sees spesifikke punkter for hver region:

Helse Nord: Det er generelt stor tilfredshet med antibiotikaforbruksstatistikk som publiseres tertialsvis og nyheter om tilgjengelighet/mangelssituasjoner som gjør at man raskt kan planlegge innkjøp og alternativt forbruk. Videre fungerer KAS som et samlingspunkt for arbeid med antibiotikastyring i landet slik at man får til fornuftig erfaringsutveksling (møte i forbindelse med AMR-HAI, kurs på Solstrand, og nyheter på nettside). KAS har fingeren på pulsen i forhold til nasjonalfaglig retningslinje for antibiotikabruk og purrer på Helsedirektoratet for å vedlikeholde denne. Det hadde vært ønskelig at KAS hadde mer innflytelse på IT systemer i helsetjenesten som egner seg for antibiotikastyring, f. eks elektronisk kurve. Her har det foregått noe arbeid på nasjonalt plan, men status på dette er uklar og det virker ikke som om det er noe man kan nyttiggjøre seg i forhold til regionale utviklingsløp for elektronisk kurve. Det er positivt at KAS har engasjert seg i antibiotikabruk i sykehjem i kommunene med inspirerende og gode foredrag på de fylkesvise oppstartskonferanser for RASK (Riktigere antibiotikabruk i sykehjem i kommuner).

Helse Midt: De tre helseforetakene i Helse Midt-Norge RHF er svært tilfreds med innsatsen fra KAS gjennom året 2018. Spesielt nyttig har tilbudet om revisjon av de lokale antibiotika styringsprogrammer vært, både for Helse Møre og Romsdal HF, St. Olavs hospital HF og Helse Nord-Trøndelag HF. Rapportene i revisjonsarbeidet har gitt rik innsikt i de utfordringer som det målrettede antibiotikaarbeidet står overfor. Rapportene er et naturlig utgangspunkt for det videre fokuset.

Helse Vest: KAS har i 2018 hatt revisjon hos to av foretakene. Revisjonen oppleves veldig positiv, både på positive tilbakemelding på det som fungerer, men kanskje best i forhold til mangler i arbeidet. Det var gode tilbakemeldinger på arbeidet med antibiotikastyring og reduksjon i forbruket. Det gjenstår ett fortak som skal gjennomføre revisjon i januar 2019.

Alle foretakene har hatt representanter på kursene både på Solstrand og Gardemoen. Deltakerne er svært godt fornøyd med utbyttet og spesielt muligheten for å dele erfaringer med andre foretak. Foretakene melder også at KAS er lett tilgjengelig og er støttende i diverse problemstillinger.

Helse Sør-Øst: Det er fortsatt usikkert hvor godt KAS er involvert i arbeidet i HSØ, men generelt synes KAS bedre kjent også blant klinikere enn tidligere. Antibiotikastyring er nå blitt et begrep, og etablert på alle foretak også i HSØ. Det er stadig mye frustrasjon rundt fravær av revisjon av retningslinjen for antibiotikabruk. Desto større er gleden over at arbeidet nå skal i gang! Det hadde vært ønskelig med tettere samarbeid mellom HSØ og KAS.

Primærhelsetjenesten: Det er etablert et godt og kontinuerlig samarbeid mellom KAS og Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten (ASP). Arbeidet med felles nettsider har vært vellykket med mye synergi. Arbeidet med retningslinjene for sykehus og PHT er godt samordnet og det er samsvar mellom retningslinjene på alle viktige kliniske områder, men det er vedvarende utfordring av retningslinjene for sykehus ikke er oppdaterte (se ovenfor). Disse skal nå revideres. Det er utarbeidet utkast til nye retningslinjer for infeksjoner ved kommunale akutte døgnplasser (KAD), hvor begge tjenester har deltatt. I forbindelse med handlingsplanen gjennomfører ASP intervensjoner mot alle sykehjem i landet (RASK), som skal fullføres innen 2020. KAS og ASP har samarbeidet om å lage en intervensjon som gjøres fylkesvis med en heldagskonferanse for leger og sykepleiere ved sykehjem/KAD. Videre er det for intervensjonen utarbeidet en rapport om antibiotikabruk ved hvert sykehjem basert på salgsdata fra apotek og NOIS-PIAH målinger. Dette arbeidet har fortsatt i 2018

slik at i alt 9 fylker har fått intervensjonen. Deltakelsen er høy mellom 80 og 100% av alle institusjonene, med en reduksjon av antibiotikasalv i løpet av et år på 8-20%. RASK skal nå evalueres vitenskapelig gjennom Nicolay Harbins phd prosjekt om piloten i Østfold. Et nytt samarbeidsområdet i 2018 har vært utvikling av et undervisningsopplegg for grunnutdanningen av sykepleiere. Dette skal bli en undervisningsdag med stor vekt på de utfordringer som antibiotikabruk og hygiene representerer i travel klinisk praksis i sykehus, sykehjem og hjemmesykepleie. Videre blir det understreket at sykepleiere har en selvstendig og viktig rolle i antibiotikastyring. Dette opplegget skal ha pilottesting på 4 sykepleieskoler i løpet av 2019.

## Tilbakemelding fra referansegruppen som helhet

### Ta utgangspunkt i følgende punkter:

3. Bidra til at oppdatert informasjon til brukere i hele landet (enkeltpasienter, pårørende, pasientorganisasjoner, HF, fagmiljø) er elektronisk tilgjengelig.
4. Tilrettelegging for kliniske studier.
5. Tilrettelegging for pasientregistre knyttet til forskning eller kvalitetskontroll.

Fange opp problemer og svakheter ved tjenestens funksjon slik det oppleves i landet som helhet. Basert på dette bringe inn krav og ønsker til kompetansetjenesten.

### Referansegruppens tilbakemelding:

3. KAS gjør en stor innsats for å gjøre relevant informasjon tilgjengelig nasjonalt gjennom nettsider, publisering av retningslinjer og tilgjengeliggjøring av antibiotika forbruksdata. Arbeidet med oppdatering av nasjonale retningslinjer for antibiotikabruk i sykehus er dessverre blitt nedprioritert pga redusert støtte fra Helsedirektoratet. Det er stort behov for å gjenoppta dette arbeidet etter hvert som elektronisk kurve i sykehusene kommer på plass og man får bedre verktøy for å sammenholde lokal forskrivningspraksis med nasjonale retningslinjer.
4. Mandatområdet for KAS omfatter ikke kliniske studier. Det er imidlertid relevant å initiere studier om implementering av retningslinjer og antibiotika styringsprogrammer og dette er videreført i 2018.
5. KAS har satt fokus på antibiotikastyring i sykehus i samsvar med de regionale helseforetakenes oppdragsdokumenter til sykehusene. Tjenesten er relevant og aktiv over hele landet, men er selvfølgelig avhengig av oppfølging i de enkelte helseforetakene. KAS spiller en sentral rolle for implementering av Regjeringens tiltaksplan mot antibiotikaresistens med mål om 30% reduksjon av antibiotikabruken i Norge innen utgangen av 2020. Det ligger en forventning fra de lokale helseforetakene om at KAS raskt kan bistå i produksjonen av rapporter over antibiotikabruk i helseforetakene ved utdrag fra Antibiotikakuben. Inkludert i denne forventningen ligger også en relativt rask oppklaring av uventede data som eventuelt måtte oppstå, samt begrunnelse for avvikende data.

