

# Antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner

Förslag till myndighetsövergripande  
handlingsplan

Karin Carlin  
2015-03-13

# Tvärsektoriell handlingsplan



# Bakgrund

- Förslag till Svensk handlingsplan mot antibiotikaresistens (2000)
- Strategi för ett samordnat arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner (2005)
- Rapport från ECDC:s landsbesök för att diskutera AMR (2010)
- Förslag till utveckling av strategin mot ABR och VRI (2011)



# På agendan: svensk strategi för antibiotikaresistens

DAGENS  
**Medicin**

Specialistområden Opinion



Gabriel Wikström, folkhälso-, sjukvårds- och idrottsminister, Helen Hellmark Knutsson, minister för högre utbildning och forskning, och Sven-Erik Bucht, landsbygdsminister, samtliga socialdemokrater.

DEBATT

## ”Nu tar vi ett helhetsgrepp på resistenta bakterier”

# Regeringsuppdrag 2012

Socialstyrelsen ska i samverkan med Jordbruksverket:

- Initiera och ansvara för en nationell samverkansfunktion
- Utarbeta en tvärsektoriell handlingsplan
- Ta fram en övergripande kommunikationsstrategi



Forskningsrådet för  
hälsa, arbetsliv och välfärd

Sid 6. 2015-03-20



# Ytterligare deltagare i arbetet

- SKL
- Smittskyddsläkarföreningen
- Länsveterinärföreningen
- Stramarådet

# Avgränsningar

- Mål och åtgärder är avgränsade till nationella myndigheter
- VRI är avgränsat till mål och åtgärder kopplade till antibiotikaresistens
- Åtgärder sträcker sig fram till 2017 om inget annat anges
- Huvudsakligen åtgärder utöver det arbete som redan görs

Det framhålls att:

- Avgörande är det samlade arbetet – centralt, regionalt, lokalt – om kampen vinnns eller förloras
- Det arbete som redan görs idag måste fortsätta



# 6 målområden

- 1. Internationellt arbete (sektorsövergripande)
- 2. Kunskap och kompetens (sektorsövergripande)
- 3. Förebygga upptäcka åtgärda
- 4. Rationell och klok antibiotikaanvändning
- 5. Databesamling och analys
- 6. Diagnostik och effektiv behandling

# 1. Internationellt arbete

*Svenska aktörer är aktiva i internationellt arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner, särskilt betonas betydelsen av sektorsövergripande samverkan, såväl nationellt som inom EU och internationellt.*

## Mål

- Svenskt deltagande i olika samarbeten inom EU och internationellt är aktivt och samordnat.
- Svenska representanter känner till processer och frågor som drivs inom andra sektorer och tar tillvara erfarenheter från andra länder.

# 1. Internationellt arbete

## Exempel åtgärder

- Utveckla ett enkelt och effektivt sätt för informationsdelning kring internationella processer och frågor som berör antibiotikaresistens och VRI (samverkansfunktionens kansli, 2015)
- Aktivt stödja WHO:s och andra internationella organisationers arbete med att utveckla och implementera en global plan mot antibiotikaresistens

## 2. Kunskap och kompetens

*Tillräcklig kunskap och kompetens hos alla berörda för att kunna förebygga och hantera smittspridning, vårdrelaterade infektioner, antibiotikaanvändning och antibiotikaresistens.*

Kompetens- och utbildningsfrågor är avgörande förutsättningar. Lyfts separat.

### **Exempel mål**

- Myndigheterna samverkar kring kommunikationsinsatser mot gemensamma målgrupper.

### **Exempel på åtgärd:**

- Myndigheterna ska i samverkan planera och genomföra minst en sektorsövergripande aktivitet årligen som utgår från kommunikationsstrategin.

# 3. Förebygga, upptäcka, åtgärda

*Vårdrelaterade infektioner, samt smittspridning inom och mellan alla samhällssektorer, minimeras genom förebyggande åtgärder, tidig upptäckt och snabb intervention.*

## Mål

Risken för vårdrelaterade infektioner samt behovet av antibiotika minskas genom smittskydd och rutiner för god hygien, inklusive livsmedelshygien.

# 3. Förebygga, upptäcka, åtgärda

## Exempel åtgärder

- Förslag till sektorsövergripande strategi för hantering av ESBL<sub>CARBA</sub> hos människor, djur, livsmedel och miljö (lilla samverkansgruppen initierar arbete för att ta fram förslag 2016; påbörjas 2015).
- Utveckla och kommunicera kunskapsunderlag inom smittskydd och det vårdhygieniska området utifrån behov och gemensamma prioriteringar (Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen)
- Följa upp vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete (enligt SOSFS 2011:9) avseende vårdhygien och städ kvalitet (Socialstyrelsen)

# 4. Rationell och klok antibiotikaanvändning

*Antibiotika och antibakteriella ämnen används och hanteras på ett korrekt och omdömesgillt sätt inom alla sektorer.*

## Exempel mål

- att aktuella nationella rekommendationer finns enkelt tillgängliga för handläggning av viktiga infektionsdiagnoser
- att det finns system med it-stöd för uppföljning och egenkontroll av förskrivare.

# 4. Rationell och klok antibiotikaanvändning

## Exempel åtgärder

- Stötta utveckling och tillgänglighet av diagnoskopplade data på förskrivarnivå i primärvården för att förbättra uppföljning och återkoppling till förskrivare och verksamhetsansvariga (Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen).
- Regelbunden uppföljning och revision av behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i primärvården (Läkemedelsverket i samverkan med Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten)



# 5. Datainsamling och analys

*Tillgången till relevant information säkras genom systematisk insamling, analys och presentation av data av betydelse för antibiotikaanvändning, antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner.*

## Exempel mål

- Datainsamling optimeras för snabb detektion och informationshantering avseende vårdrelaterade infektioner, antibiotikaresistens, antibiotikaanvändning och konsekvenser av resistens (*burden-data*).
- Det finns system för automatisk uppföljning nationellt och lokalt av diagnoskopplad ordination och förskrivning av antibiotika inom öppen- och slutenvården.

# 5. Datainsamling och analys

## Exempel på åtgärder:

### Harmonisera resistensövervakning mellan sektorer:

- Bilda en myndighetsövergripande arbetsgrupp med uppdrag att fortlöpande utveckla och harmonisera övervakning, analys och informationsdelning avseende resistensdata från människor, djur, livsmedel och miljö med syfte att underlätta integrerad analys (Statens veterinärmedicinska anstalt, SVA, Folkhälsomyndigheten, Livsmedelsverket, Naturvårdsverket, Kemikalieinspektionen, Havs- och vattenmyndigheten, 2015–2019).

# 5. Datainsamling och analys

## Exempel på åtgärder:

- **HALT:** Genomföra och återkoppla regelbundna mätningar av vårdrelaterade infektioner och antibiotikaförskrivning inom särskilda boenden (s.k. HALT-mätningar) samt verka för breddat nationellt deltagande (Folkhälsomyndigheten).
- **Underförskrivning:** Säkerställa tillgången till data från elektroniska system avseende tecken på underbehandling vid infektioner främst i primärvården (Folkhälsomyndigheten)
- **Infektionsverktyget:** Verka för att relevanta data från landstingens it-system Infektionsverktyget kan levereras på nationell nivå från så många enheter inom slutenvården som möjligt och på sikt även från primärvården (Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen).
- **SVEBAR – utveckling och breddning**

# 6. Diagnostik och effektiv behandling

*Utvecklingen av och tillgången till optimal diagnostik och effektiv behandling av bakteriella infektioner säkerställs.*

## **Exempel mål:**

- Tillgång till adekvata epidemiologiska typningsmetoder vilka i möjligaste mån uppfyller de behov som finns på lokal, nationell och global nivå för smittspårning, tidig upptäckt och utvärdering av preventiva insatser finns tillgängliga
- Värdefulla, i andra länder godkända, antibiotika finns tillgängliga på den svenska marknaden

# 6. Diagnostik och effektiv behandling

## Exempel åtgärder:

- Verka för inrättandet av ett nationellt referenslaboratorienätverk som omfattar funktion för kvalitetssäkring och validering av diagnostiska snabbtester (Folkhälsomyndigheten).
- Verka för en nationell överenskommelse för val av epidemiologiska typningsmetoder vilka i möjligaste mån uppfyller de behov som finns på lokal, nationell och global nivå för smittspårning, tidig upptäckt och utvärdering av preventiva insatser (Folkhälsomyndigheten).
- Verka för att godkända antibiotika finns tillgängliga för direktexpediering på den svenska marknaden för vanliga och allvarliga infektionssjukdomar. (Socialstyrelsen och Läkemedelsverket, i samverkan med landstingen).

# 6. Diagnostik och effektiv behandling

## Exempel åtgärder:

- Initiera och genomföra studier som syftar till rationell och optimerad antibiotikaanvändning (Folkhälsomyndigheten).
- Utredda möjligheten att göra delvis andra hälsoekonomiska bedömningar av både befintliga och nya antibiotika; utreda möjligheten att skilja antibiotika från andra läkemedel vad gäller t.ex. prishöjningar och takpriser av gamla läkemedel (TLV).
- Upprätta en nationell och helst nordisk lista över antibiotika som är önskvärda men svåra att få tag på, samt bilda en samverkansgrupp för detta ändamål (Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket).

# Övriga avsnitt

- Förutsättningar för ett framgångsrikt arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner
- Forskning - Joint programming on antimicrobial resistance (JPIAMR). Forskningsråden
- Bakgrund till föreslagna åtgärder

# Förutsättningar

- Mycket av det avgörande arbetet utförs av andra aktörer än myndigheterna. Samverkan och samordning lokalt/regionalt är en nyckelfunktion.
- Några centrala aktörer är vårdhygienenheter, smittskyddsenheter, Strama-grupper, lokala mikrobiologiska laboratorier och sjukhusens infektionskliniker.

## Behov av:

- Kompetensförsörjning och fortbildning
- Fortsatt goda möjligheter att verka, genom permanenta uppdrag och tillräckliga resurser
- God växelverkan mellan lokal/regionalt och nationell nivå samt stöd från nationella aktörer till det lokala arbetet.



# TACK