

Workshop om "antibiotic stewardship" på sjukhus– 18 april 2018

Program

09.30-10 Fika

10–11.15

- Introduktion
- Kunskapsuppdatering kvalitetsmått, antibiotic stewardship på sjukhus
- Redovisning av enkät om antibiotikaronder

11.15–11.30 bensträckare

11.30 – 12.30

- Gruppdiskussioner kring antibiotikaronder

12.30 - 13.30 lunch

13.30–14.45

- Hur mäter man antibiotikaförbrukning, år DDD allena rådande?
- Journalgranskningsmallar kopplade till infektionsverktyget
- Sjuksköterskor är också viktiga för ASP.

14.45– 15.00 bensträckare + kaffe

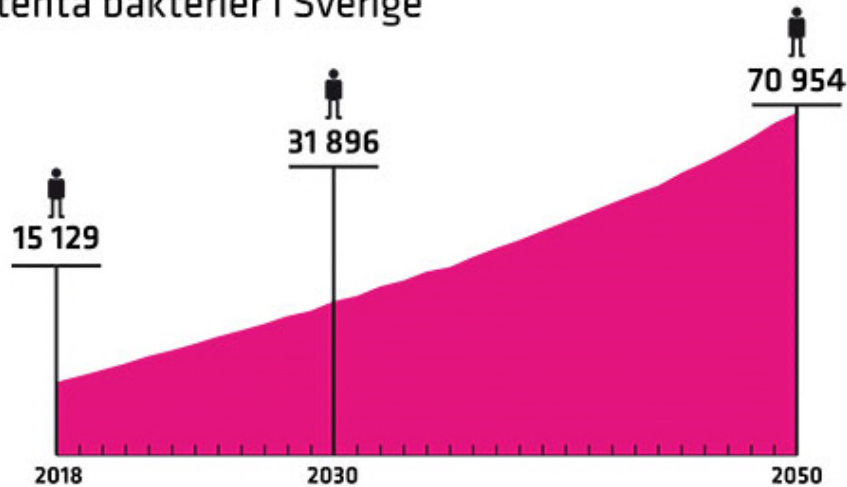
15.00 – 16.00 Summering, strategi och hur går vi vidare

Stramas huvudbudskap

Patientens rätt till bästa infektionsbehandling
i en sjukvård som motverkar antibiotikaresistens

Har vi koll på antibiotikaresistensen?

Så många kan drabbas av resistent bakterier i Sverige

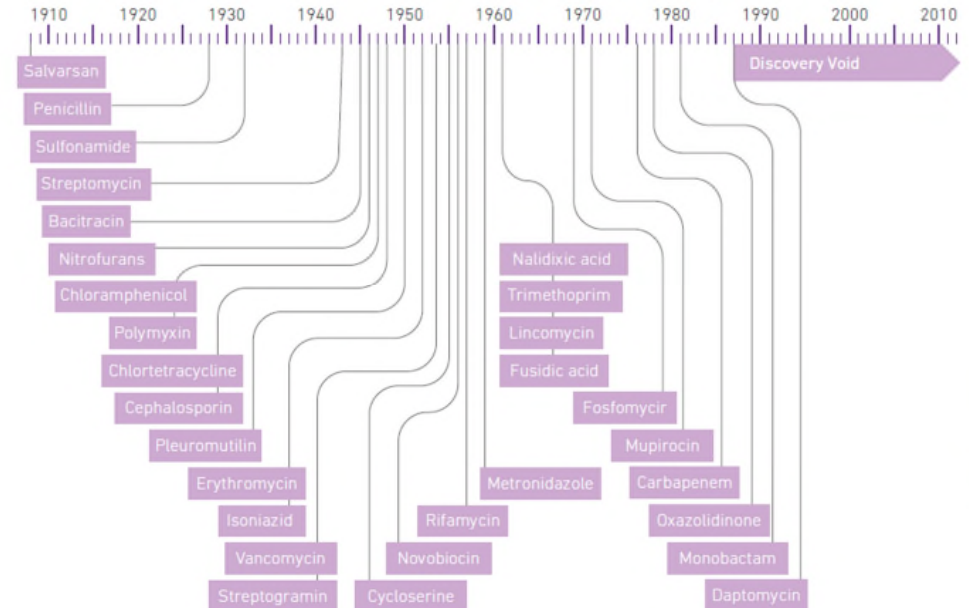


*Siffrorna avser rapporterade fall av anmälningspliktig resistens

Källa: Folkhälsomyndigheten 2018

Figure 1 Dates of discovery of distinct classes of antibacterial drugs

Illustration of the "discovery void." Dates indicated are those of reported initial discovery or patent.



Adapted from Silver 2011 (1) with permission of the American Society of Microbiology Journals Department.



Folkhälsomyndigheten

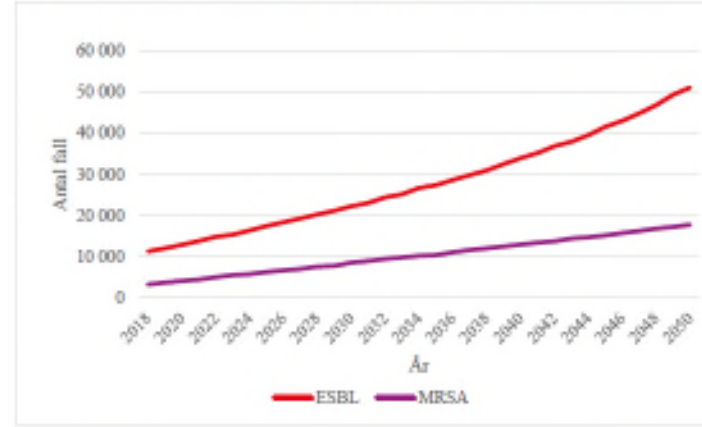
Framtida kostnader för antibiotikaresistens

Slutredovisning av regeringsuppdrag om direkta och indirekta kostnader och konsekvenser av antibiotikaresistens i svensk vård

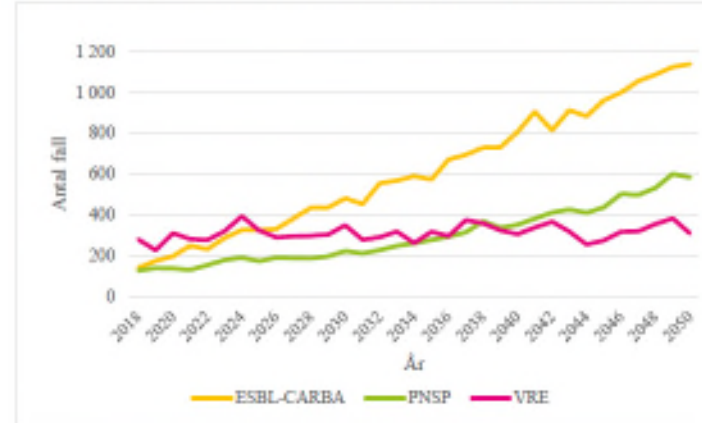


Januari 2018

Figur 1. Prognostiserad utveckling av antalet fall av ESBL och MRSA



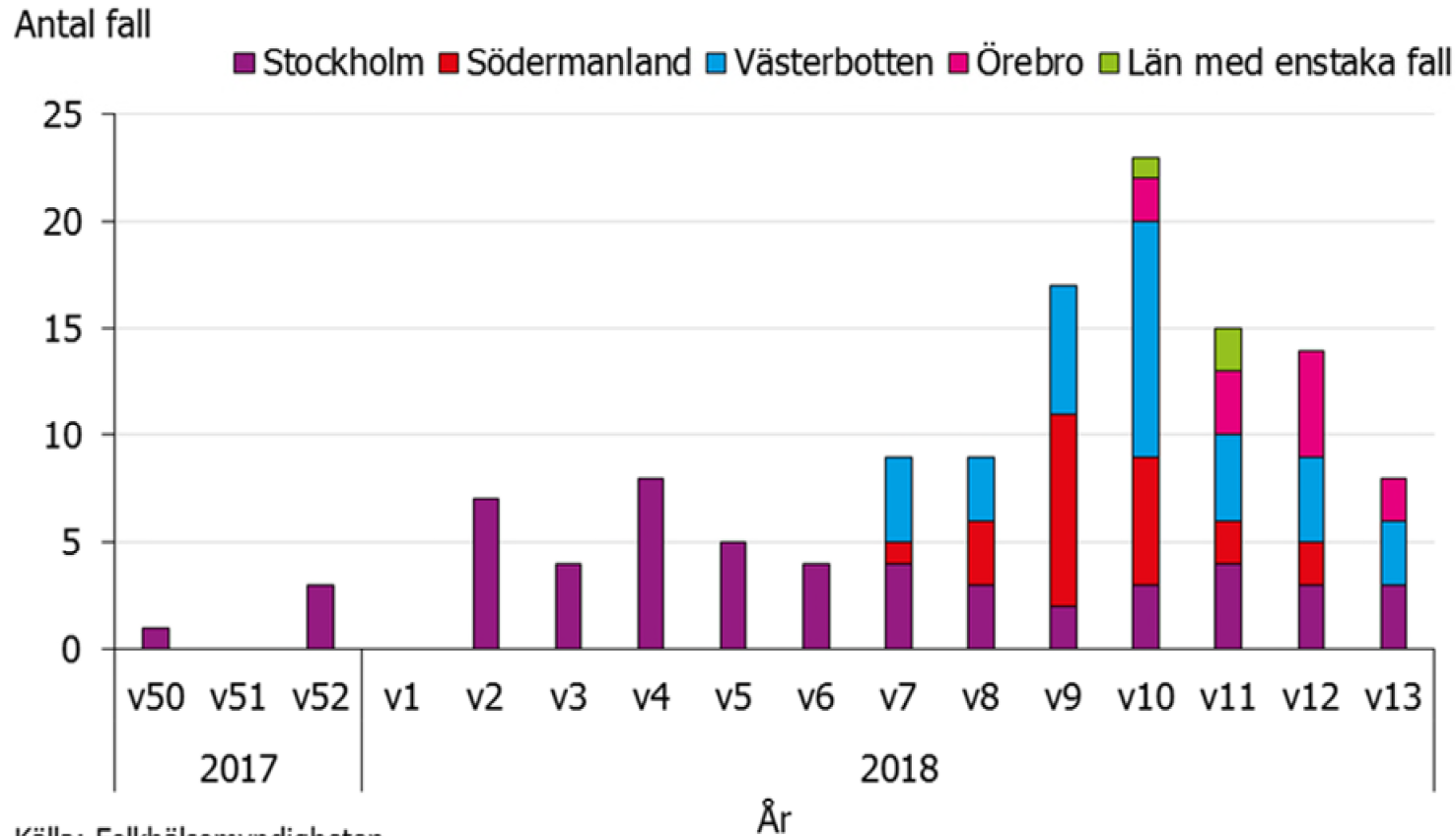
Figur 2. Prognostiserad utveckling av antalet fall av ESBL-CARBA, PNSP och VRE



Tabell 2. Resultat för merkostnader på grund av antibiotikaresistens, miljoner SEK

Kostnader	År 2030	Ackumulerat till 2030	År 2050	Ackumulerat till 2050
Sjukvårdskostnader	388	4 033	742	14 949
Produktionsbortfall	26	289	36	900
Totala kostnader	414	4 321	778	15 849

Spridning av VRE på många sjukhus



Källa: Folkhälsomyndigheten

Programråd Strama

Verksamhetsplan 2018

Övergripande mål för utvecklad kunskapsstyrning

De övergripande målen för en utvecklad kunskapsstyrning nationellt, regionalt och lokalt är

- En kunskapsbaserad och mer jämlik hälso- och sjukvård
- En snabbare och mer likvärdig tillgång till nya effektiva läkemedel
- Effektivare resursutnyttjande
- Förbättrat samarbete och samordning nationellt, regionalt och lokalt

Övergripande syfte och mål för nationella programrådets arbete

De nationella programrådets arbete syftar ytterst till att patienterna skall få tillgång till en mer jämlik och kunskapsbaserad vård. Genom att i nära samarbete med nationella utvärderingar följa kunskapsutvecklingen och vårdpraxis kan viktiga variationer i vårdens kvalitet uppmärksammas och förbättras.

Vidare syftar arbetet till att samverka i framtagandet av nationella kunskapsunderlag där det idag saknas eller behöver kompletteras med vårdprogram, rekommendationer eller motsvarande som stödjer kvalitetsutvecklingen inom området. Genom att i ökad utsträckning implementera gemensamma kunskapsunderlag förbättras förutsättningarna för en jämlik och kunskapsbaserad vård i landet.

Förbättringsområden och insatser 2018

1. Ökad följsamhet till behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård
2. Rationell antibiotikaanvändning inom slutenvården.
3. Nationella kunskapsunderlag.
4. Kommunikation.
5. Tillhandahålla nationella utbildningar och workshops.
6. Alla landsting/regioner ska kunna återkoppla lokala resistensdata.
7. Medverka till bättre vårdhygien för att minska spridning av antibiotikaresistens och minska antibiotikaanvändning.

Förbättringsområden

Rationell antibiotikaanvändning inom slutenvården

Mål

- Att strukturerad utvärdering i form av antibiotikaronder införs på relevanta avdelningar på Sveriges alla akutsjukhus.

Metod och åtgärd

- Samarbete med svenska infektionsläkarföreningen och vårdgivarna för att breddinföra antibiotikaronder på akutsjukhusen.
- Tar fram ett underlag som beskriver genomförande av antibiotikaronder och en mall för utvärdering
- Nationell workshop antibiotikaronder, lokalt arbete med Infektionsverktyget och andra verktyg i arbetet mot antibiotikaresistens på sjukhus
- Projekt för att stärka sjuksköterskans kompetens och roll i arbetet mot antibiotikaresistens på sjukhusklinik

Konsekvensbeskrivning

- Sjukhusen ger infektionsklinikerna tillräckliga resurser för att kunna genomföra antibiotikaronder. Föreslaget riktvärde i aktuell rapport från ECDC är 0,5 - 1,5 tjänster per 250 akutvårdsplatser.

Workshop om antibiotikaresistensdata ur ett
empiriskt behandlingsperspektiv
”save the date – 22 november 2018”

Var:

SKL här i Stockholm

När:

22 november 10-16.00

Anmälan:

Det går bra att anmäla sig redan nu via
Strama.se

Sista anmälningsdatum 2 nov

Stramadagen 2018

Datum: 16 maj
Plats: Radisson Blu Arlandia Hotel
Ort: Stockholm-Arlanda

Dagen arrangeras av Folkhälsomyndigheten, Stramanätverket och Programråd Strama med flera bidrag från lokala Stramagrupper.

Vi vänder oss till alla inom sjukvården som arbetar med eller är intresserade av arbetet mot antibiotikaresistens.

Innehåll

- Vad kan och måste vi kunna göra för att klara framtidens antibiotikaresistens?
- Hur ska data analyseras och återkopplas för att användas i verksamheten?
- Vilka är verktygen för ett fortsatt arbete för en hållbar antibiotikaanvändning och vilka är de olika aktörernas roller?
- Vad är nytt på forskningsfronten och hur ska angelägna studier stödjas framöver?

Sista anmälningdag 25 april