

Motverka antibiotikaresistens och
uppkomst av vårdrelaterade infektioner:



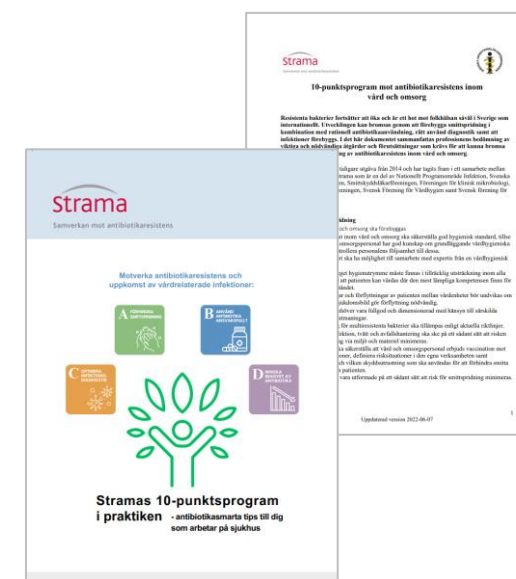
Antibiotikasmart Division

Division Medicins väg till att uppfylla kriterierna för ett antibiotikasmart sjukhus.

Antibiotikasmart sjukhus



- Strama har tagit fram 14 kriterier som man ska uppfylla för att klassas som ett antibiotikasmart sjukhus. Division medicins mål är att uppfylla dess kriterier och därmed bli en antibiotikasmart division!
- För att uppnå vissa kriterier kommer vi behöva arbeta för att rigga regionsövergripande arbetssätt.
- Följande material kommer vi bygga vårt gemensamma arbete på:
 1. [Kriterier för sjukhus att uppfylla](#)
 2. 10-punktsprogram mot antibiotikaresistens inom vård och omsorg.
 3. 10-punktsprogrammet i praktiken.



Agenda 2030

- Arbetet mot antibiotikaresistens är ett viktigt bidrag till de globala hållbarhetsmålen.
- Vi vill att även våra barn och barnbarn ska ha tillgång till antibiotika!

*Vi bidrar till att antibiotika fungerar och
fortsätter att rädda liv!*

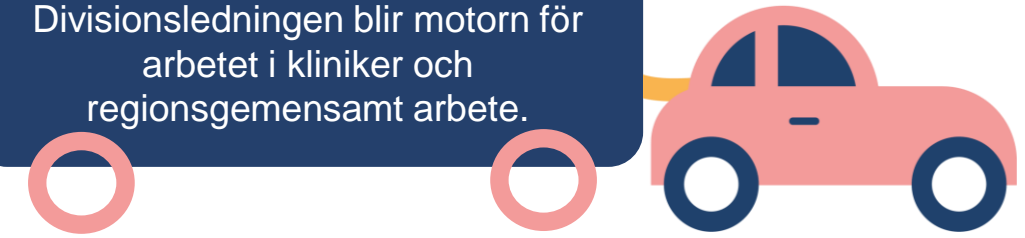


Så ska vi jobba

- Planen är att jobba med kriterierna och 10-punktsprogrammet i divisionsledningen och i respektive klinik.
- I divisionsledningen arbetar vi med övergripande frågor och arbetssätt som behöver etableras gemensamt i divisionen och i regionen. Vi jobbar även med att skapa förutsättningar för implementeringsarbetet i klinikerna.
- Varje klinik ansvarar för att implementera 10-punktsprogrammet i praktiken.
- Vår ambition är att använda befintliga forum, arbetssätt och uppföljning för arbete mot antibiotikaresistens. Vi tror att det är det bästa sättet att göra 10-punktsprogrammet till en del av vardagen, och inte ett stuprör "vid sidan om".

Så ska vi jobba

Divisionsledningen blir motorn för arbetet i kliniker och regionsgemensamt arbete.



Region

- Gemensamt etablera regionsgemensamma arbetssätt.

Division



- Stötta implementering av 10-punktprogrammet i praktiken.
- Arbete med 10-punktsprogram mot antibiotikaresistens inom vård och omsorg.
- Driva etablering av regionsgemensamma arbeten

Kliniker



- Implementering av 10-punktprogrammet i praktiken.

Vi är en
antibiotika-
smart
division



REGION
SÖRMLAND

Vilka vi vill involvera..



- Omvårdnadspersonal och läkare
- Vårdhygien
- Städ
- Patientsäkerhet
- Patienterna
- ...

- Läkare
- SSK
- Labb
- Allmänheten
- Produktionschef
- Statistikresurser
- Läkemedelscentrum
- Strama
- Patienterna
- ...



- Läkare
- Labb
- Omvårdnadspersonal
- Patientsäkerhet
- Statistikresurser
- Läkemedelscentrum
- Strama
- ...

- Läkare
- Vårdhygien
- Omvårdnadspersonal
- Patientsäkerhet
- Paramedicin
- Strama
- Patienterna
- ...



Resurser

- **Maria Remén** håller ihop arbetet med stöd av Elisabeth Ström.
- **Divisionsledningen** utgör en stöd- och arbetsgrupp för att säkerställa implementering i kliniker och för att skapa övergripande funktioner/arbetssätt.
- **Arbetsgrupper** för att uppfylla specifika aktiviteter sätts samman utifrån behov/kriterier. Men funktioner som vi ser att vi behöver få med i arbetet är tex: vårdhygien, patientsäkerhet, labb, omvårdnadsansvarig, produktionschef, Läkemedelscentrum, statistikresurser m.fl.
- **Alla medarbetare** på våra kliniker. Det är den viktigaste pusselbiten, att vi varje dag arbetar på sätt som bidrar till att motverka antibiotikaresistens och uppkomsten av vårdrelaterade infektioner.

Tidplan

- Planering och mobilisering av resurser under våren 2025.
- Uppstart av arbete i divisionsledning och kliniker augusti 2025. Målet är att vi i december 2027 uppfyller alla 14 kriterier för ett antibiotikasmart sjukhus.



| Kriterium för antibiotikasmart sjukhus | Vem/vilka |
|---|-----------|
| 1. Sjukhuset alternativt regionen ser till att det finns tillräckligt med resurser för ett aktivt stramarbete och arbete med att förebygga vårdrelaterade infektioner. | |
| 2. Arbetet med att bli ett Antibiotikasmart sjukhus finns dokumenterat i relevanta styrdokument. | |
| 3. Det finns ett etablerat samarbete mellan sjukhusets stramagrupp, läkemedelsenhet, vårdhygienisk enhet, smittskyddsenhet, mikrobiologiskt laboratorium, verksamhetsledning och sjukhusledning. | |
| 4. Sjukhuset har IT-resurser och verktyg som stödjer ansvarsfull antibiotikaanvändning och uppföljning av vårdrelaterade infektioner. | |
| 5. All personal får regelbunden utbildning i basala hygienrutiner och andra smittförebyggande åtgärder, både vid nyanställning och kontinuerligt genom egna mätningar av följsamheten. | |
| 6. Läkare och sjuksköterskor erbjuds regelbundna utbildningar om ansvarsfull antibiotikaanvändning. | |
| 7. Sjukhuset gör årliga lägesbeskrivningar för var och en av de tio punkterna i Stramas 10 punktsprogram. | |
| 8. Sjukhuset upprättar en handlingsplan och sätter mål utifrån den genomförda lägesbeskrivningen för alla punkter i Stramas 10-punktsprogram. | |
| 9. Sjukhuset, alternativt regionen upprättar en handlingsplan med utgångspunkt i Nationell arbetsgrupp för Vårdhygien Vägledning för vårdhygieniskt arbete för att förebygga vårdrelaterade infektioner. | |
| 10. Sjukhuset gör förbättringsarbeten som syftar till ansvarsfull antibiotikaanvändning, minskad smittspridning och minskat antal vårdrelaterade infektioner utifrån behov i Stramas 10-punktsprogram och Vägledning för vårdhygieniskt arbete. | |
| 11. Sjukhusets kliniker genomför återkommande mätningar av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler och vårdhygienisk egenkontroll. | |
| 12. Sjukhuset har en dokumenterad struktur för att mäta, följa upp och återkoppla antibiotikaanvändningen enligt basnivån i NAG Stramas slutenvårdsindikatorer för antibiotika. | |
| 13. Sjukhuset har en dokumenterad struktur för att mäta, följa upp och återkoppla det lokala resistensläget. | |
| 14. Sjukhuset har en dokumenterad struktur för att mäta, följa upp och återkoppla vårdrelaterade infektioner och riskfaktorer för detta. | |



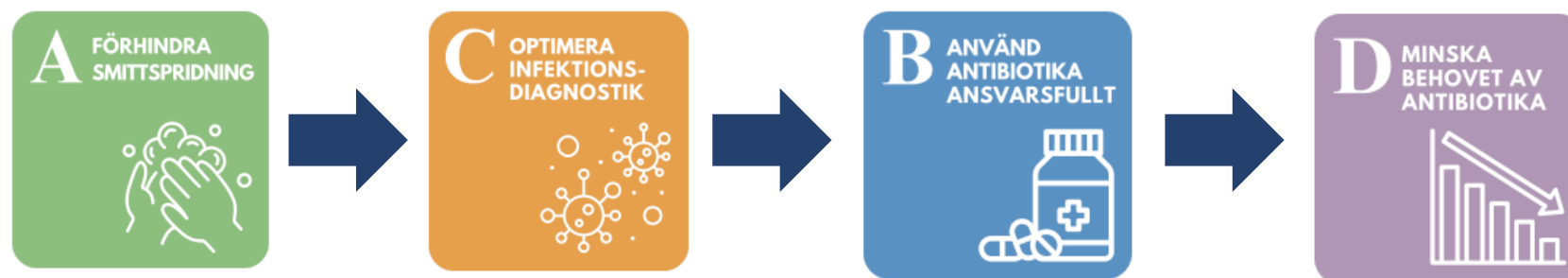
10-punktsprogrammet i praktiken

Implementering i alla kliniker

Upplägg

Rutin för rapportering
Mall excel
Mall pptx

- Respektive klinik ansvarar för att implementera *10-punktsprogrammet i praktiken*, i sin verksamhet (det finns två mallar som stöd om man vill).
- Men, vi vill samla ihop material och goda exempel som stöd i klinikernas arbete.
- Vi vill även "inventera" vad man har svårt att göra på egen hand för att hitta vad vi kan behöva göra tillsammans.
- För att koordinera och stötta klinikerna i sitt arbete kommer vi att ta oss an ett område i taget enligt följande ordning:





Klinikstöd A

- Nätverk i teams för enhetschefer eller andra "eldsjälar" som arbetar med område A i verksamheter. Kontakta Maria och Carola för att lägga till person en person per klinik.
- Gode exempel – mapp på teams där vi samlar goda exempel.
- [Länklista från vårdhygien.](#)
- Avstämningsmöten med enhetschefer för stöd och hjälp. Maria kallar respektive kliniks kontaktperson som sprider vidare.



Klinikstöd A

| Arbetssätt, aktiviteter, processer som vi har etablerade idag: | Arbetssätt, aktiviteter, processer som vi ska etablera: | Arbetssätt, aktiviteter, processer som vi vill men behöver stöd/hjälp med: |
|--|---|--|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



Klinikstöd B





Klinikstöd C



REGION
SÖRMLAND



Klinikstöd D



Nästa steg?

- Sätta igång utifrån egna förutsättningar
- Kartlägga vad som redan finns och redan görs.
- Skapa arbetsgrupp/nätverk med enhetschefer från olika kliniker inom division medicin.
- Ta hjälp av stödfunktioner; Strama, vårdhygien till att börja med, men även mikrobiologen, läkemedelscentrum.
- Involvera medarbetarna!