

## DSKM RATIONELT ANTIBIOTIKAFORBRUG (Dagsorden for mødet d. 27.5.24)

Deltagere: Jørgen (Slagelse), Lilian (Hvidovre), Jonas og Sissel (Herlev), Kasper (Odense), Ute (SSI)

Online: Marc (Esbjerg), Kim (Slagelse)

Kl. 10:00. Velkomst v. Frederik B. Hertz, Rigshospitalet. inkl. valg af referent

De korte indslag:

Kl. 10:10-10.25. Jørgen Engberg: Fælles statusdokument. Hvordan får vi det opdateret og synliggjort – hvis det offentliggøres?

- 1) Formålet med dokumentet blev kort gennemgået
- 2) Det blev diskuteret hvad gør vi med dokumentet herfra. Det er potentielt et dokument der skal opdateres.
- 3) Vi foreslog offentliggørelse på DSKMs hjemmeside og at dokumentet kan fungere som idekatalog det evt. kan deles med andre selskaber.
- 4) Der er stor forskel på hvor meget vi kliniske mikrobiologer er "ude" i afdelingerne til audits, tilsyn, konferencer mv. Det ses af dokumentet.
- 5) Vi kommer for lidt i almen praksis og det kunne være et fokusområde for denne gruppe af få et bedre samarbejde mellem DSKM og Almen Praksis
- 6) Det kunne være interessant at gøre bedre brug af MiBa data. Et arbejde omkring en god struktur her kunne være spændende.
- 7) Fokus for denne gruppe kunne være en bedre systematisering og harmonisering af AMS initiativer.

Kl. 10:25-10.45. Nina Ank: Reduktionsmål.

Der kommet oplæg fra INFHYG-gruppen om et policy-paper på ½-1 side med klare anbefalinger/holdninger vedr. reduktionsmål for hospitalserhvervede infektioner.

- 1) Nina fortæller om ovenstående.
- 2) Hvad skal det bruges til? → Vores policy-paper skal indeholde klare mål for reduktion af BSI.
- 3) Dette policy-paper skal fungere som løftestang til at iværksætte initiativer til at forhindre HAI, BSI og sørge for at direktionen får fokus på området.
- 4) Ute spørger om det bliver BSI generelt eller om vi fokuserer på specifikke bakterier?
- 5) Vi afventer udmelding fra bakteriæmi-gruppen.

Kl. 10:45-11.00. Kender vi alle vores AMS-struktur på vores hospitaler? Er det relevant at få det dokumenteret til gruppen?

- 6) Frederik foreslår at vi om 3 mdr. leverer 1-2 sider om logistikken, strukturen omkring rationel antibiotika forbrug i de forskellige regioner/hospitaler? Kunne vi lokke/tvinge medlemmer af denne gruppe til at lave og sende: Ned på antibiotikaråds niveau.
- 7) Marc foreslår at vi finder ud af hvordan vi får referater fra de forskellige møder der foregår i de individuelle Regioner.
- 8) Der pågår et arbejde med at kombinere P-DART og MiBa. Det kunne være interessant at få lavet nogle projekter, initiativer og få lagt planer.
- 9) Vi taler om de forskellige standardsortimenter af medicin, hvor der på Herlev er en struktur hvor tilkomst af nye antibiotika skal forbi medicinråd og KMA.
- 10) Nina fortæller at der ligger et dokument i DSKMs undergruppe for infektionshygiejne der viser strukturen over infektionshygiejniske tiltag.

Kl. 11:00-11:15 PAUSE

Session om Strategi for AMS i KMA-regi.

Kl. 11.15-12:00: Diskussion af fællestemadag med DSI.

Hvad gør vi herfra. Der er oplæg fra DSKM og DSI side om en fælles gruppe om stewardship – er kan referere til de to selskaber.

Hvad vi tænker om det fremtidige samarbejde? Hvad er strategien?

- 1) Hvordan organiserer vi os og hvordan får vi information fra DSKM ↔ DSI?  
Skal vi begynde med at vi laver en form for fælles kommissorium?  
Men hvad skal kommissorium indeholde? Hvad er målet med gruppen?  
Formål: Møder med fokus på information fra selskab til selskab, samt diskussion af nationale behandlingsvejledninger.  
Vi bør afgrænse samarbejdsområderne, så det bliver fokuseret.  
Et nationalt samarbejde kan lede til initiativer der kan muliggøre ansøgninger til økonomiske midler.  
Der er ønske fra begge selskaber om en fælles gruppe. Arrangørerne af den fælles temadag mødes igen. Forslag fra DSKM AMS gruppen om udarbejdning af kommissorium for den fælles gruppe.
- 2) Kan STRAMA inspirere os – eller gammel vin på nye flasker?  
STRAMA kan være en model vi finder inspiration i – også som mål for at få tilført de nødvendige økonomiske midler.

Kl. 12:00-12:15 Har vi brug for PAUSE?

Kl. 12.15-13.00/13.15 Diskussion af strategi for såvel denne gruppe som for KMA i AMS og AMS i KMA:

- 1) Hvad er målet for det næste år i vores gruppe?
  - a. Frederik viste kort et par slides fra antibiotika.no og strama.se. Dette kunne være inspiration til et projekt, initiativ mv. til samling af dokumenter, hjemmesider, mv på en hjemmeside.
  - b. Kunne det være et projekt for DSI og DSKM.
  - c. Se i øvrigt nedenstående hovedpunkter fra mødet
  - d.
  - e. Hvordan skal formen være?
  - f. Er det interessant at få udbredt OUHs organisation? – andre erfaringer?
  - g. Er E-learning noget der er til stede flere steder?

Kl. 13:15-14.00: FROKOST

Kl. 14.00-14.45: Opfølgning og prioritering af diskussion og mål.

- 1) Er vi blevet enige? Eller forsætter vi diskussionen?
- 2) Hvad prioriterer vi?
- 3) Har vi ildsjæle der vil tage teten på dele af dette?
- 4) Ideer til forskningsprojekter der kan søsættes?
- 5) Ressourcepersoner udenfor gruppen?
- 6) 3 mdr. deadlines
- 7) Der bør planlægges et nyt møde efter sommerferien. Teams?
- 8) Punkter til næste møde?

Kl. 14:45: Således opløftet - Tak for i dag

## Hovedpunkter fra mødet: Det vi diskuterede

- 11) Vi må gøre noget for synlighed – om det er via kontakter til SST, sundhedsstyrelsen.
- 12) Vi ønsker at få samlet vores pågående initiativer
- 13) Vi ønsker at få opstartet et samarbejde med andre relevante specialer som Selskab for Almen Medicin. Det vil kræve specifikke ideer.
- 14) Vi bør fokusere på lavthængende frugter og passe på med at slå for stort brød op, når vi nu ikke har meget tid i dagligdagen.

### FORMÅL

- 15) Denne gruppe bør medvirke til, at strukturen på de forskellige KMA bliver forstærket, så AMS ikke er afhængig af ildsjæle men kan fortsætte når folk forsvinder og nye kommer til.
- 16) Et af gruppens formål kunne være at dele erfaringer med data: Hvordan gør vi data tilgængelige, hvordan bruger vi data og hvordan reagerer vi på data.
- 17) En idé kunne være at SSI får mulighed for at dele data til de lokale afdelinger. Her skal vi sikre at data og så er lokalt
- 18) Der er ønske om at lave en fælles gruppe mellem DSI og DSKM. Arrangørerne af den fælles temadag mødes igen. Der er stillet forslag fra DSKM AMS gruppen om udarbejdning af kommissorium for den fælles gruppe.
- 19) Vi bør afklare hvilket data vi gerne vil have og hvordan vil vi have dem.
- 20) Kontinuerlig overvågning af resistens vil give os muligheden for at følge konsekvenserne af ændringer i behandlingsvejledninger.
- 21) Skal vi have mulighed for et oplæg til DANMAP-rapport-møde?
- 22) Vi diskuterede om vi skal melde os selv til at undervise på diverse A-kurser? Fx Selskab for Almen Medicin. Kan være vi skal foreslå det til dels bestyrelsen og dels vores hovedkursusleder, Nanna.
- 23) Alternativt eller inklusiv kan vi byde ind med et oplæg til KBU-læger i de forskellige regioner.

## ACTIONs til næste møde?

- 24) Vi foreslår at vi indsamler 1-2 siders organisationsdiagram per Region om logistikken, strukturen omkring rationel antibiotika forbrug i de forskellige regioner/hospitaler? Kunne vi lokke/tvinge medlemmer af denne gruppe til at lave og sende: Ned på antibiotikaråds niveau. Deadline for indsamling og levering er 15. september
- 25) Hvad er status på vores statusdokument? Kan vi hører DSKMs bestyrelse?
- 26) Vi forventer at afholde 3 møder om året – 2 online af ca. 2 timers varighed og 1 fysisk møde der er hele dagen.
- 27) Næste møde forventes afholdt i oktober ikke i uge 42.  
Oplæg til dagsorden og bobler til januar
  - 1) Marc fortæller om brugen af P-dart i Esbjerg
  - 2) Kim fortæller om erfaringerne med P-dart i Region Sj
  - 3) Jonas og Sissel præsenterer brugen af data på Herlev
  - 4) Vi samler og præsenterer organisationsdiagram
  - 5) Opsamling på samarbejde med DSI
  - 6) Opsamling på øvrige punkter fra dette møde
  - 7) Ute kan fortælle om lægemiddelregister
  - 8) Ute kan fortælle om projekt med forsyningsvanskeligheder med antibiotika
  - 9) Gideon fra Sundhedsstyrelsen kan inviteres til update om handlingsplan