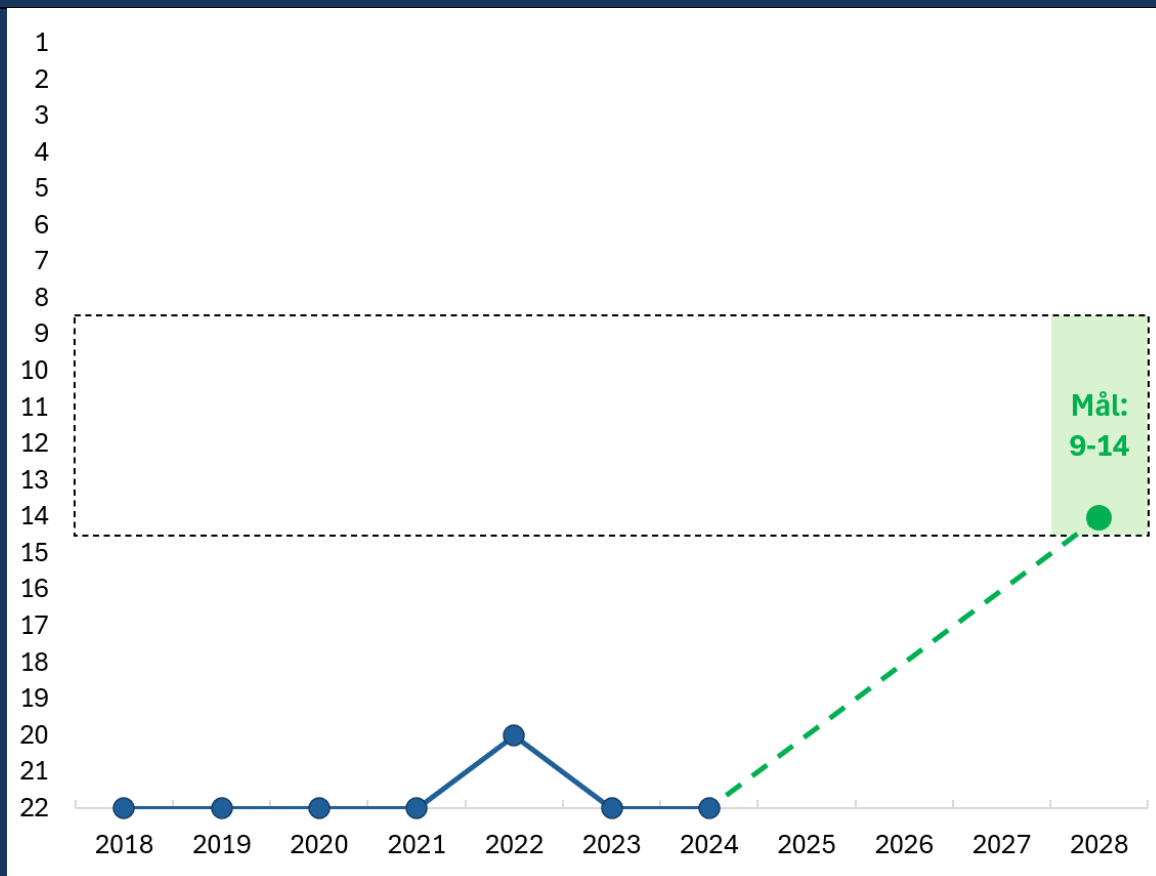


ANTIBIOTIKASTYRINGSPROGRAM

Sykehuset i Vestfold
2026-2028

Fra bønn i bøtta til midt på treet



SiVs rangering blant norske sykehus etter bruk av bredspektrede antibiotika 2018-2024, og målsetting for 2026-2028.

Versjon 1.0, desember 2025

Innhold

Endringslogg	2
Bakgrunn	3
Formål	5
Vår antibiotikapolitikk	5
Målsettinger.....	5
Ledelsesforankring, ansvar og oppfølging	6
Organisering	7
Overvåking og rapportering	8
Opplæring, kunnskap og kompetanse.....	9
Intervensjoner, forskning og kvalitetsforbedring.....	10

Endringslogg

Versjon	Dato	Kommentarer
1.0	2025-12-05	Kun mindre endringer fra høringsversjon
0.1	2025-11-19	Høringsversjon – erstatter antibiotikastyringsprogram for perioden 2023-2025

Bakgrunn

Virksomme antibiotika er en forutsetning for moderne medisinsk behandling, og økende forekomst av antibiotikaresistens utgjør en alvorlig trussel mot global helse.¹

Bruk av antibiotika, og spesielt bredspektrede antibiotika, driver utvikling og spredning av antibiotikaresistens. Sentrale tiltak er knyttet til å redusere behovet for antibiotika, øke treffsikkerheten ved behandling, og hindre spredning av resistente bakterier.²

Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten pålegger helseinstitusjoner å ha et infeksjonskontrollprogram med skriftlige retningslinjer for bruk av antibiotika.³

I handlingsplan mot antibiotikaresistens (2015-2020) ble helseforetakene pålagt å innføre antibiotikastyringsprogram, for å sikre at «pasienter skal få rett medikament i rett dose til rett tid i rett administrasjonsform og i rett behandlingsslengde»⁴

Antibiotikastyring i sykehus ble videreført i oppdragsdokumentene fra Helse- og omsorgsdepartementet for 2024.⁵ Samme år lanserte regjeringen «Nasjonal én-helse strategi mot antimikrobiell resistens (2024-2033)».⁶

Høringsutkastet til ny handlingsplan beskriver tre målsettinger for sykehus:⁷

- 5% reduksjon i bruk av bredspektrede antibiotika sammenlignet med 2023
- 5% økning i andelen antibiotika kategorisert som «Bruk» sammenlignet med 2023
- Alle helseforetak skal ha nedfelt lokale målsettinger knyttet til riktig antibiotikabruk

Bruk av bredspektrede antibiotika i sykehus er etablert som nasjonal kvalitetsindikator.⁸

Forbruksrapporter publiseres av Nasjonalt senter for antibiotikabruk i sykehus (NSAS) (tertial)⁹ og Norsk overvåkingssystem for antibiotikaresistens hos mikrober (NORM).¹⁰

I 2024 hadde Sykehuset i Vestfold (SiV) det høyeste forbruket av bredspektrede antibiotika blant norske sykehus (**Figur 1**). Kun fem sykehus hadde lavere andel antibiotika kategorisert som «Bruk» (**Figur 2**).

For å sikre måloppnåelse i tråd med ny handlingsplan ble antibiotikastyringsarbeidet ved SiV omorganisert høsten 2025, og det ble det gjennomført en omfattende revisjon av lokale styringsdokumenter (antibiotikastyringsprogram og mandat for antibiotikateamet).

I tillegg til de nasjonale målsettingene definert i utkastet til handlingsplan ble det nedfelt en lokal målsetting om at SiV innen 2028 skal klatre fra sisteplass til midtsjiktet blant norske sykehus med hensyn til bruk av bredspektrede antibiotika (se **Målsettinger**).

¹ [Nasjonal strategi mot antibiotikaresistens 2015-2020 – regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/no/dokument/nasjonal-strategi-mot-antibiotikaresistens-2015-2020/id2842844/)

² [Antibiotikaresistens: Kunnskapshull, utfordringer og aktuelle tiltak - FHI](https://www.fhi.no/publ/2018/antibiotikaresistens-kunnskapshull-utfordringer-og-aktuelle-tiltak/)

³ [Forskrift om smittevern i helse- og omsorgstjenesten - Lovdata](https://lovdata.no/dokument/SIS/lov/2016-06-01/lovg-2016-06-01-100)

⁴ [Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten – regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/no/dokument/handlingsplan-mot-antibiotikaresistens-i-helsetjenesten/id2842844/)

⁵ [Oppdragsdokument 2024 Helse Sør-Øst RHF – regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/no/dokument/oppdragsdokument-2024-helse-sor-ost-rhf/id2842844/)

⁶ [Nasjonal én-helse strategi mot antimikrobiell resistens 2024–2033 - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/no/dokument/nasjonal-en-helse-strategi-mot-antimikrobiell-resistens-2024-2033/id2842844/)

⁷ Høringsutkast til handlingsplan er ikke tilgjengelig på internett – lenke kommer når handlingsplan foreligger

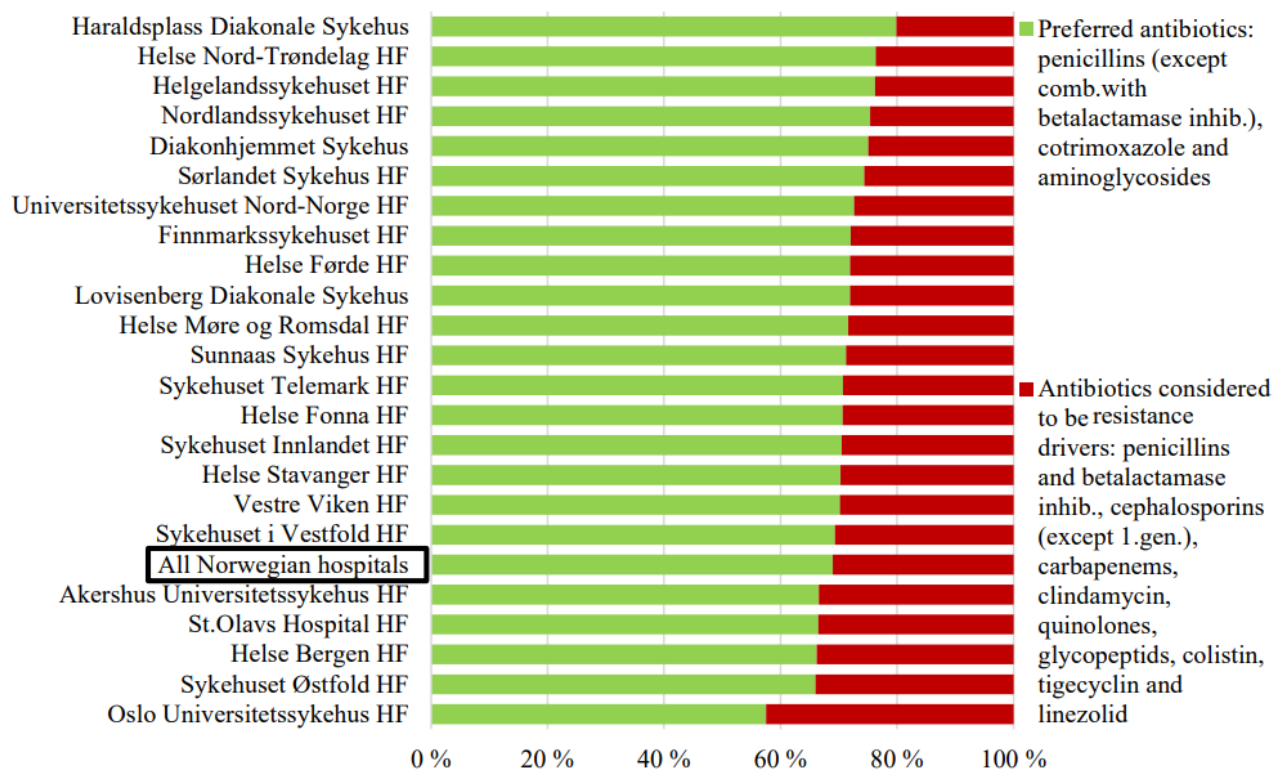
⁸ [Forbruk av et utvalg bredspektrede antibiotika i sykehus - Helsedirektoratet](https://www.helsedirektoratet.no/forbruk-av-et-utvalg-bredspektrede-antibiotika-i-sykehus)

⁹ [Antibiotikarapporter - Nasjonalt senter for antibiotikabruk i sykehus \(NSAS\)](https://www.nsas.no/antibiotikarapporter)

¹⁰ [NORM 2024 – unn.no](https://www.unn.no/norm)



Figur 1. Bruk av bredspektrede antibiotika i norske sykehus i 2024, målt i definerte døgndoser (DDD) per 100 liggedøgn. Kilde: NORM 2024 (Figur 38).



Figur 2. Andel antibiotika kategorisert som «Bruk» («preferred», grønn) i norske sykehus i 2024, målt i prosent av totalt antall DDD. Kilde: NORM 2024 (Figur 36).

Formål

Sikre at pasienter ved SiV får forsvarlig behandling, og at forskrivning av antibiotika har minst mulig resistensdrivende effekt.¹¹

Vår antibiotikapolitikk

1. Antibiotika gis kun når det er nødvendig, og indikasjonen dokumenteres i pasientens journal.
2. Antibiotikabehandling og antibiotikaproylakse følger nasjonale retningslinjer. Ved empirisk behandling velges standard (smalspektret) regime når det er medisinsk forsvarlig. Valg av alternativt (bredspektret) regime begrunnes i pasientjournalen.
3. Sporsikring gjøres før oppstart av antibiotikabehandling, forutsatt at det er medisinsk forsvarlig.
4. Antibiotikabehandling (indikasjon, middel, dosering, administrasjonsform og varighet) revurderes når mikrobiologisk diagnostikk foreligger, senest dag 3. Deeskalering vurderes når det er forsvarlig ut fra klinisk utvikling.
5. Dersom pasienten skal behandles med antibiotika etter utskrivelse, formidles informasjon om indikasjon, regime og varighet til lege med oppfølgingsansvar.

Målsettinger

Sykehusledelsen har besluttet følgende målsettinger for antibiotikaforskrivning ved SiV:

Målsettinger fra utkast til ny handlingsplan:¹²

1. Innen 2028: Redusere bruken av bredspektrede antibiotika med 5% sammenlignet med 2023.
2. Innen 2028: Øke andelen av antibiotika kategorisert som «Bruk» med 5% sammenlignet med 2023.

Lokale målsettinger:

3. Innen 2028: Forbedre SiVs rangering etter bruk av bredspektrede antibiotika til midtsjiktet blant norske sykehus (plass 9-14 av 22 akuttisykehus).
4. Kontinuerlig: Andelen antibiotikapasienter som får bredspektret antibiotika skal ikke være høyere enn målsettingen for den enkelte seksjon/fagområde (se Ledelsesforankring, ansvar og oppfølging).

¹¹ [Gjør kloke valg - Sykehuset i Vestfold HF](#)

¹² Høringsutkast til handlingsplan er ikke tilgjengelig på internett – lenke kommer når handlingsplan foreligger

Ledelsesforankring, ansvar og oppfølging

Antibiotikastyringsprogrammet skal være forankret og implementert i alle deler av organisasjonen hvor antibiotika forskrives. Lederlinjen skal ha en aktiv rolle i antibiotikastyringsarbeidet, og styret ved SiV skal holdes informert om måloppnåelse.

Tiltak	Ansvarlig
Antibiotikastyring og antibiotikabruk skal være tema i styret for SiV hvert år.	Administrerende direktør
Antibiotikastyring og antibiotikabruk skal være tema i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget hvert år.	Fag- og forskningsdirektør
Et antibiotikateam skal gis mandat og ressurser til å drive forbedringsarbeid i tråd med antibiotikastyringsprogrammet. ¹³	Fag- og forskningsdirektør
Antibiotikastyring og antibiotikabruk skal være tema i klinikkens kvalitetsutvalg (somatiske klinikker) hvert halvår.	Klinikksjefer
Somatiske klinikker skal utpeke antibiotikakontakter (én sykepleier og én lege per seksjon eller fagområde) som kan konsulteres og mobiliseres av antibiotikateamet ved behov.	Klinikksjefer
Somatiske seksjoner/fagområder skal fastsette egne mål for forskrivning av bredspektrede antibiotika (andel antibiotikapasienter som får bredspektrede antibiotika), i samarbeid med antibiotikateamet.	Avdelingssjefer og seksjonsledere
Leger som forskriver antibiotika har selvstendig ansvar for å etterleve SiVs antibiotikapolitikk.	Leger
Sykepleiere skal bistå forskrivere av antibiotika og understøtte etterlevelse av SiVs antibiotikapolitikk.	Sykepleiere

¹³ [Antibiotikateamet - mandat](#)

Organisering

Antibiotikastyring ved SiV er organisert etter en HUKI-modell.

Roller (HUKI)	Aktører
Hovedansvarlig Eier av antibiotikastyringsprogrammet	Fag- og forskningsdirektør
Utfører - Utarbeidelse og oppfølging av antibiotikastyringsprogrammet - Rapporterer til hovedansvarlig - Drifter temasiden Antibiotika på intranett¹⁴	Antibiotikateam ¹⁵ - Smittevernlege (leder) - Klinisk farmasøyt (20% stilling) - Kvalitetsrådgiver (sekretariat)
Konsulteres - Personer og instanser som i kraft av sine roller, kunnskap, erfaring og/eller kompetanse utgjør viktige ressurser for antibiotikateamet - Konsulteres og mobiliseres av antibiotikateamet ved behov	Antibiotikakontakter - Én lege og én sykepleier per seksjon eller fagområde (somatikk) Øvrige ressurser - Utdanningsansvarlige overleger¹⁶ - Seksjonsleder for AMM¹⁷ - Seksjonsleder for LIS1 - Mikrobiologisk avdeling - Kompetanse- og utdanning¹⁸ - Analyse - Kommunikasjon - Sykehusapoteket - Forskning og innovasjon
Informeres Personer og instanser som skal informeres om aktiviteter og måloppnåelse	Andre aktører - Direktørens ledergruppe - Avdelings- og seksjonsledere - Forskrivere av antibiotika (leger) - Sykepleiere og andre som er involvert i administrering av antibiotika - Samhandlingsleger¹⁹ - Øvrige ansatte (via intranett)

¹⁴ [Antibiotika – temaside](#)

¹⁵ [Antibiotikateamet - mandat](#)

¹⁶ [Leger i spesialisering - spesialistutdanning](#)

¹⁷ [Legeroller i Akuttsenteret](#)

¹⁸ [Kompetanse og utdanning](#)

¹⁹ [Samhandlingsleger](#)

Overvåking og rapportering

Pålitelige, hyppige og detaljerte forbruksrapporter på sykehus- og enhetsnivå er essensielt for å identifisere forbedringsområder og iverksette målrettede tiltak.

I tillegg er

- Kunnskap om lokal forekomst av antibiotikaresistens viktig for å synliggjøre konsekvenser av antibiotikabruk og for å sikre at retningslinjenes anbefalinger for empirisk antibiotikabehandling er adekvate og trygge.
- Oppdatert oversikt over infeksjoner som driver antibiotikabruk et nyttig styringsverktøy for ledere og smittevern, og verdifull beslutningsstøtte for forskrivere.
- Overvåking av helsetjenesteassosierte infeksjoner avgjørende for å avdekke svikt i infeksjonsforebyggende rutiner som driver av antibiotikabruk.

Tiltak	Ansvarlig
Sykehusapoteket skal utarbeide tertialvise og årlige forbruksrapporter på sykehus- og enhetsnivå basert på salgsdata (med de begrensninger som ligger i felles medisinrom).	Sykehusapoteket
Smittevern skal overvåke forekomst av helsetjenesteassosierte infeksjoner og antibiotikabruk hvert kvartal i tråd med NOIS-forskriften (prevalensundersøkelser), ²⁰ og rapportere til sykehusledelsen.	Kvalitet- og smittevernavdeling
Analyse skal samarbeide med antibiotikateamet om å utvikle og drifte automatiserte, løpende forbruksrapporter på sykehus- og enhetsnivå basert på forskrivningsdata.	Analyse og antibiotikateamet
Mikrobiologisk avdeling skal utarbeide årlige resistensrapporter.	Mikrobiologisk avdeling
Mikrobiologisk avdeling og analyse skal samarbeide om å utarbeide, drifte, publisere og distribuere ukentlige rapporter med forekomst av relevante infeksjoner.	Analyse og mikrobiologisk avdeling
Antibiotikateamet skal sikre at oppdaterte forbruksrapporter og resistensrapporter er tilgjengelige på temasiden på intranett. ²¹	Antibiotikateamet
Antibiotikateamet skal hver tertial rapportere til fag- og forskningsdirektør, publisere nyhetssak på intranett, og sende nyhetsbrev til antibiotikakontakter og leger (somatiske klinikker).	Antibiotikateamet

²⁰ [Prevalensundersøkelser av helsetjenesteassosierte infeksjoner og antibiotikabruk i sykehus - FHI](#)

²¹ [Antibiotika – temaside](#)

Opplæring, kunnskap og kompetanse

Leger, sykepleiere og andre som er involvert i forskrivning, administrering eller oppfølging av antibiotikabehandling skal være faglig oppdatert og etterleve SiVs antibiotikapolitikk.

Tiltak	Ansvarlig
E-læringskurs om rasjonell antibiotikabruk ²² skal inngå i kompetanseplanene for leger og sykepleiere som er involvert i forskrivning og administrering av antibiotika.	Klinikkssjefer
Rasjonell antibiotikabruk skal inngå i introduksjonsprogrammet for LIS1, og være tema i internundervisning minst hvert halvår.	Seksjonsleder for LIS1
LIS1 skal ha en-til-en undervisning med klinisk farmasøyt om legemidler, herunder antibiotika.	Seksjonsleder for LIS1
Undervisning om rasjonell antibiotikabruk skal hvert år inngå i internundervisning for leger og sykepleiere ved avdelinger og seksjoner hvor det forskrives antibiotika.	Avdelingssjefer og seksjonsledere
Ledere skal legge til rette for nødvendig kompetanseheving for leger og sykepleiere som er involvert i forskrivning eller administrering av antibiotika.	Avdelingssjefer og seksjonsledere
Informasjon om relevante interne og eksterne læringsarenaer og beslutningsstøtte for rasjonell antibiotikaforskrivning skal være lett tilgjengelig på temasiden på intranett. ²³	Antibiotikateamet

²² [Læringsportalen](#)

²³ [Antibiotika – temaside](#)

Intervensjoner, forskning og kvalitetsforbedring

Linjeledelsen og fagmiljøene har et særlig ansvar for å identifisere forbedringsområder og iverksette tiltak som fremmer rasjonell antibiotikabruk innenfor eget fagområde. Antibiotikateamet skal ha oversikt over og bistå med å planlegge og gjennomføre intervensjoner, forsknings- og kvalitetsprosjekter og forbedringsarbeid.

Tiltak	Ansvarlig
Med utgangspunkt i etablerte forskningsmiljøer skal SiV være en viktig nasjonal og internasjonal bidragsyter til forskning på infeksjoner, antibiotika, rasjonell antibiotikabruk, antibiotikaresistens og relaterte temaer. ^{24,25}	Fag- og forskningsdirektør
Somatiske klinikker skal gjennomføre minst ett årlig forbedringsarbeid for å forbedre egen antibiotikabruk, i tråd med «Kloke valg». ²⁶	Klinikksjefer
Det skal være etablert et kvalitetsregister som kan benyttes til å gjennomføre antibiotikagjennomgang med tilbakemelding. ²⁷	Antibiotikateamet
Antibiotikateamet skal informeres og eventuelt konsulteres ved planlegging av intervensjoner, forsknings- og kvalitetsprosjekter eller forbedringsarbeid som berører antibiotikabruk. Resultater fra gjennomførte prosjekter/arbeid skal presenteres i relevante fora.	Prosjektansvarlige, forskning og innovasjon

²⁴ [Antibiotikaresistens – forskningsgruppe - Sykehuset i Vestfold HF](#)

²⁵ [Infeksjonssykdommer – forskningsgruppe - Sykehuset i Vestfold HF](#)

²⁶ [Gjør kloke valg - Sykehuset i Vestfold HF](#)

²⁷ [Antibiotika gjennomgang med tilbakemelding som tema i forbedringsarbeid](#)