

Sundheds- og Ældreministeriet  
Att.: Sundhedsminister Ellen Trane Nørby

### **Region Sjællands svar på Ministerens spørgsmål vedr. forbruget af de kritisk vigtige antibiotika**

Dato: 07. juni 2018

Region Sjælland er enig i, at brugen af de kritisk vigtige antibiotika bør være så restriktiv som mulig.

**Region Sjælland**  
Alléen 15  
4180 Sorø  
Tlf.: 70155000  
majat@regionsjaelland.dk

Indledningsvis henledes opmærksomheden på, at et stigende tal målt i DDD/100 sengedage ikke nødvendigvis er udtryk for et stigende forbrug i faktiske doser, men kan skyldes et fald i antal sengedage på hospitalerne.

E-mail: majat@regionsjaelland.dk

Region Sjælland har siden udgivelsen af Sundhedsstyrelsens ”*Vejledning om ordination af antibiotika*” arbejdet med at reducere forbruget af de kritisk vigtige antibiotika. Regionen har tidligere, i 2013 og 2014, opstillet reduktionsmål for to kritiske antibiotikatyper, kinoloner og cefuroxim, gennem et regionalt projekt ”Værdi for borgeren”. I projektperioden faldt forbruget af cefuroxim med 67 %. Indsatsen har medvirket til, at forbruget af de kritisk vigtige antibiotika på hospitalerne i 2016 var halvt så stort i Region Sjælland (0,2 DDD/1000 indbyggere/døgn) sammenlignet med de andre regioner (0,4-0,5 DDD/1000 indbyggere/døgn) [www.medstat.dk]. Med et lavt forbrug vil regionen være mere følsom overfor påvirkninger, der medfører et stagneret forbrug eller en mindre stigning i forbruget.

Der er iværksat en række lokale tiltag på Regionens sygehuse med det formål at nedbringe forbruget af de kritisk vigtige antibiotika. Fx kan nævnes, at alle ny indlagte patienter, der oplyser eller er registreret med allergi for antibiotikum, får foretaget en revurdering inden opstart af behandling. Andre lokale initiativer omtales ikke i detaljer i denne redegørelse, men det skal nævnes her, at regionen deltager i det Nationale Lærings- og Kvalitetsteam for Antibiotika, som blandt andet har til formål at reducere forbruget af de kritisk vigtige antibiotika.

I Region Sjælland faldt Kinolon-forbruget i 2015 og 2016 og er stagneret i 2017. Carbapenem-forbruget er generelt lavt, men er i 2017 steget med 4 %. Cephalosporin-forbruget er desværre steget i 2017.

Der kan være flere medvirkende årsager til den observerede udvikling i forbruget af de kritisk vigtige antibiotika i Region Sjælland. I det følgende fremhæves mulige forklaringer på udviklingen:

- I 2017 var der produktionsvanskeligheder og dermed mangel på præparatet piperacillin/tazobactam. Piperacillin/tazobactam er et bredspektret ikke-kritisk vigtigt antibiotikum, som Region Sjælland anvender som den indledende empiriske antibiotikabehandling ved mistanke om en række infektionssygdomme. I en periode (mest udtalt i maj og juni måned) hvor forbruget af piperacillin/tazobactam var lavt, steg forbruget af andre antibiotika, især cephalosporiner. Dette med henblik på at opnå et lignende bredt antibiotikadække til disse diagnostisk uafklarede patienter.
- I Region Sjælland er der mangel på speciallæger i infektionsmedicin, hvilket kan have haft en indvirkning på implementeringen af *antibiotisk stewardship*.
- Implementeringen af Sundhedsplatformen i sidste halvdel af 2017 kan have medvirket til et reduceret fokus på at nedsætte forbruget af kritisk vigtige antibiotika.

Der pågår aktuelt en harmonisering af behandlingsvejledninger mellem Region Hovedstaden og Region Sjælland. Dette forventes fremadrettet at give en mere fokuseret antibiotisk behandling.

Med venlig hilsen

Majda Attauabi  
*Cand.pharm.*