



11. oktober 2024

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**  
**Kontor for Beredskab og Smitsomme Sygdomme**

Vedr. bekymring for forsøgsordning vedrørende udskrivning af antibiotika af sygeplejersker og forslag til alternative initiativer med dokumenteret effekt

Danmark har i mange år været et foregangsland i bekæmpelsen af antibiotikaresistens (AMR) takket være ambitiøse handlingsplaner, vedvarende fokus på rationelt brug af antibiotika på tværs af sektorer og restriktive regler for udskrivning af antibiotika. Behandlingsvejledninger – ofte udarbejdet i samarbejde mellem faglige selskaber – har guidet det empiriske og endelige valg af antibiotika. Der findes en stærk kultur for at fremme rationel diagnostik og antibiotikabrug i de lægefaglige selskaber samt et godt nationalt netværk for infektionshygiejne, hvor Den Centrale Enhed for Infektionshygiejne, regionale enheder og kommuner samarbejder. Disse initiativer har bidraget til, at Danmark er blandt de lande, der bruger mindst antibiotika per borger, hvilket er afgørende for at undgå udvikling af antibiotikaresistente bakterier. Vi har derfor et stærkt fundament med mange lokale erfaringer, som bør forankres i den daglige praksis.

**Bekymring for udvidet ret til antibiotikaordination**

På denne baggrund er vi i Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi (DSKM), Fagligt Selskab for Hygiejnesygeplejersker (FSFH) og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) bekymrede over Indenrigs- og Sundhedsministeriets plan om en forsøgsordning, hvor sygeplejersker får ret til at ordinere visse antimikrobielle lægemidler.

Et centralt element i bekæmpelsen af AMR er at bevare en streng kontrol med adgangen til antibiotika. I Danmark har vi indtil nu begrænset ordinationsretten til læger og tandlæger for at sikre patientsikkerheden. Det sender et vigtigt signal at opretholde nøjsomheden ved at lade ordinationsretten forblive hos et begrænset antal faggrupper.

**Alternative tiltag**

Vi forstår, at tilgængelighed til egen læge er en del af argumentet for forsøgsordningen med at udvide sygeplejerskers ret til ordination af antibiotika. Vi mener dog, at der findes andre tiltag, som kan gøre brug af eksisterende systemer og imødekomme denne udfordring. For eksempel kan 1) bedre forebyggelse af infektioner hos sårbare borgere og brug af beslutningsstøtteværktøjer reducere behovet for antibiotikabehandling, og 2) give sygeplejersker mulighed for brug af lægernes bagomnummer, som er tilgængelige via sundhed.dk, kan sikre hurtigere adgang til lægefaglig rådgivning. Disse tiltag er både økonomisk bæredygtige og mindsker risikoen for øget antibiotikaudskrivelse og resistens. Ressourcerne kan i stedet anvendes mere effektivt i andre områder, såsom infektionsforebyggelse.

**Risici ved udvidet ordinationsret**

Vi finder det u hensigtsmæssigt at uddanne sygeplejersker til at udføre lægefaglige opgaver, især når antallet

af speciallæger øges, mens antallet af sygeplejersker falder. Vi er heller ikke bekendt med forsøg, der har udvidet adgangen til antibiotika og ført til reduceret AMR – tværtimod viser erfaringerne oftest det modsatte. Derfor fraråder vi forsøgsordningen og anbefaler i stedet indsatser, der beviseligt reducerer antibiotikaforbruget.

### **Forebyggelse, hygiejne og uddannelse**

To centrale elementer i bekæmpelsen af AMR er infektionsforebyggelse og reduktion i brugen af antibiotika. Øget fokus på grundlæggende sygepleje, undervisning og adgang til infektionshygiejnisk rådgivning har vist sig effektivt. Der er kommuner, hvor en styrket indsats har reduceret antallet af urinvejsinfektioner alene gennem forebyggelse. Hvis disse erfaringer anvendes nationalt, vil det kunne reducere infektionsforekomsten og dermed behovet for antibiotika.

I stedet for at udvide adgangen til antibiotika anbefaler vi, at ministeriet støtter en forsøgsordning med fokus på Sundhedsstyrelsens Hygiejnepakke fra 2018. En velfungerende hygiejneorganisation i kommunerne kan reducere antallet af infektioner og antibiotikaforbruget markant [1–5]. Et konkret initiativ kunne være at forankre de positive erfaringer og undervisningsmaterialer om forebyggelse af urinvejsinfektioner hos plejehjemsbeboere, udviklet af Forskningsenheden for Antibiotic Stewardship (Herlev Klinisk Mikrobiologisk Afdeling) og Forskningsenheden for Almen Praksis, København. Der findes flere lokale initiativer på plejecentre landet over og pilotprojekter som ”Fri for UVI” på Fyn som har stort potentiale. I Norge er det etableret nationalt i RASK programmet. Disse indsatser har garanteret effekt og understøtter sygeplejefagligheden.

### **Bedre udnyttelse af ressourcer og samarbejde**

Ved at styrke den sygeplejefaglige indsats og sætte fokus på forebyggelse, opnår vi den bedste udnyttelse af sundhedsfaglige kompetencer. Anerkendelse af hygiejnesygeplejerskeuddannelsen som specialistuddannelse er et skridt i den rigtige retning, og vi er taknemmelige for de nødvendige lovændringer fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Der er behov for flere hygiejnesygeplejersker, så der sikres kompetent rådgivning og sparring på lokalt niveau. Efteruddannelse og vidensdeling mellem faggrupper vil styrke tværfagligt samarbejde om infektionsforebyggelse.

### **Øget indsats for korrekt brug af antibiotika**

Danske og internationale erfaringer og forskningsprojekter viser, at indsatser for at understøtte rationel brug af antibiotika (antibiotic stewardship) målretter og nedbringer brugen af lægemidlerne. Der findes mange måder at tilgå dette arbejde på. I Danmark har fokus primært været rettet mod hospitalssektoren, hvor man i regionerne på forskellig vis har tilgået opgaven. I nogle regioner er opgaven og mål klart defineret, og der er skabt en organisation omkring målrettet brug af antibiotika. For primærsektoren findes gode behandlingsvejledninger, og der er flotte eksempler på, at almen praksis samlet set har reduceret brugen af kritiske antibiotika. Der er en stærk forskningstradition i Forskningsenhederne for Almen Praksis landet over i brugen af antibiotika. Vi vil foreslå, at rationel brug af antibiotika / målrettet brug indskrives som et initiativ til spor 1 Resistensbekæmpelse. Der kan bygges et godt tværsektorielt samarbejde omkring opsætning af mål, øget vidensdeling og undervisning og fx antibiotika audit målrettet almen praksis, ligesom på sygehusene. Dette initiativ kan evt. erstatte det nuværende forslag om forsøg med ordinationsret af antibiotika til sygeplejersker.

Vi er fra de faglige selskabers side taknemmelige for, at vi har mulighed for at advare Indenrigs- og Sundhedsministeriet, før der afprøves og udrulles en strategi, vi på det kraftigste vil fraråde. Vi står naturligvis til rådighed for yderligere sparring og idéudvikling om, hvordan vi bedst muligt får begrænset



AMR og deltager gerne i et møde, hvis det har interesse. Vi vil gerne understrege, at dette område har vores selskabers allerhøjeste prioritering, og vi vil følge processen fremadrettet. Vi håber, at billigere og mere bæredygtige tiltag prioriteres.

Med venlig hilsen

Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi (DSKM)  
Fagligt Selskab For Hygiejnesygeplejersker (FSFH)  
Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM)  
Dansk Selskab for Geriatri (DSG)  
Lægevidenskabelige Selskaber (LVS)

## Litteratur/kildehenvisninger

1. Arnold SH, Nygaard Jensen J, Bjerrum L, Siersma V, Winther Bang C, Brostrøm Kousgaard M, et al. Effectiveness of a tailored intervention to reduce antibiotics for urinary tract infections in nursing home residents: a cluster, randomised controlled trial. *Lancet Infect Dis.* 2021;3099:1–3.
2. Hartman EAR, Groen WG, Heltveit-Olsen SR, Lindbaek M, Høye S, Sundvall PD, et al. Multifaceted antibiotic stewardship intervention using a participatory-action-research approach to improve antibiotic prescribing for urinary tract infections in frail elderly (ImpresU): Study protocol for a European qualitative study followed by a pragma. *BMJ Open.* 2021;11:1–8.
3. Hartman EAR, Van De Pol AC, Heltveit-Olsen SR, Lindbæk M, Høye S, Lithén SS, et al. Effect of a multifaceted antibiotic stewardship intervention to improve antibiotic prescribing for suspected urinary tract infections in frail older adults (ImpresU): pragmatic cluster randomised controlled trial in four European countries. *Bmj.* 2023;1–12.
4. Evalueringsrapport – Antibiotika og ældre (herlevhospital.dk): <https://www.herlevhospital.dk/afdelinger-og-klinikker/Afdeling-for-Klinisk-Mikrobiologi/Forskning/PublishingImages/Sider/Projekter/Evalueringsrapport%20%C3%A6ldre%20final%20Mindre%20AB%20forbrug%20og%20f%C3%A6rre%20UVI%20blandt%20borgere%20p%C3%A5%20plejecentre.pdf>
5. Det norske program for reduktion af antibiotikaforbrug i Sygehjem/kommunale helseinstitutioner (RASK): <https://www.antibiotika.no/rask/>