

Lokala kriterier för Antibiotikasmarta Verksamheter (2026)

1. I verksamheten finns ett multidisciplinärt team bestående av tex läkare, sjuksköterska och undersköterska som har ett särskilt ansvar för antibiotika, Vårdhygien och smittskydd

SYFTE:

- Förenklad kommunikation mellan verksamheten och Strama/Vårdhygien/Smittskydd.
- Utbyte av olika erfarenheter och infallsvinklar mellan de olika kompetenserna.
- Genomföra utbildningar och kvalitetsutveckling med fokus på bred förankring i verksamheten.

UPPGIFTER:

- Utse kontaktperson för Strama/Vårdhygien/Smittskydd.
- Mäta verksamhetens antibiotikaförskrivning, följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler samt återrapportera resultat till medarbetarna för gemensam analys och reflektion.
- Utbilda och planera utbildning av kollegor.
- Initiera kvalitetsutveckling inom ramen för vårdhygien och antibiotikaförskrivning.
- Upprätta ett årshjul för enheten när olika aktiviteter ska genomföras.

Mål: Stimulera till ett kontinuerligt och aktivt arbete på den egna kliniken för att öka följsamheten till basala hygienrutiner, minimera risken för vårdrelaterade infektioner samt uppmuntra till ansvarsfull antibiotikaanvändning.

2. Verksamheten utför årlig vårdhygienisk egenkontroll och upprättar en handlingsplan med åtgärder som följs upp fortlöpande under året

SYFTE:

- Strukturerat arbete för att uppnå en god hygienisk standard i verksamheten.
- Identifiera förbättringsområden.

UPPGIFT:

- Årlig kartläggning av enhetens förutsättningar
- Upprätta en handlingsplan med förbättringsområden, konkreta åtgärder, ansvarsfördelning och tidsperspektiv.
- Återkoppla till alla berörda medarbetare.

Mål: Att på ett systematiskt sätt identifiera risker för smittspridning och VRI inom den egna verksamheten samt bedriva ett aktivt arbete för att minimera dessa risker.

3. Verksamheten arbetar för att förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI) genom återkommande utbildning av medarbetare med patientnära arbete.

SYFTE:

- Säkerställa att medarbetarna förstår och följer basala hygienrutiner.
- Öka medarbetarnas kunskaper om vårdrelaterade infektioner och hur man förebygger dessa.

UPPGIFT:

- Försäkra sig att samtliga medarbetare får en regelbunden utbildning/repetition i basala hygienrutiner och VRI, vid nyanställning och därefter minst vart tredje år (individuellt eller i grupp).
- Försäkra sig om att medarbetare i patientnära vård har goda och uppdaterade kunskaper om VRI. Detta kan göras tex med godkänt digitalt test (fallstudier) VRI-smart.se minst vart tredje år. Diskutera gärna i grupp eventuella oklarheter och kunskapsbrister som framkommer under testet.

Mål: Öka medvetenheten hos medarbetare om risker och kostnader med VRI och hur dessa bäst kan förebyggas. Minst 80% av medarbetare i patientnära vård ska ha ett godkänt test i VRI-smart senast 3 åren. Viktig med bred representation över yrkeskategorierna (läkare, sköterskor, undersköterskor och paramedicinare).

4. Verksamheten arbetar för en ansvarsfull antibiotikaanvändning och eftersträvar god följsamhet till Stramas behandlingsriktlinjer.

SYFTE:

- Öka kunskapen och förståelsen om nytta vs risk med antibiotikabehandling.
- Ökad kännedom och förtroende för aktuella behandlingsriktlinjer.
- Minska onödig antibiotikabehandling av kolonisation eller normalflora.
- Eftersträva kortare antibiotikabehandlingar.
- Minska andelen preoperativ antibiotikaproylax som varar längre än 24 timmar.
- Minska andelen bredspektrumantibiotika.

UPPGIFT:

- Utbildning av kliniken läkare om ansvarsfull antibiotikaanvändning. För utvärdering kan webbutbildningen AntibiotikaSmart.se användas (individuellt eller i grupp)
- Diskutera och reflektera över kliniken egna förskrivningsmönster med utgångspunkt från diagnoskopplade data i Infektionsverket och Stramas [Nationella slutenvårdsindikatorer för antibiotika](#).
- Sätt upp en målsättning för nästkommande år.

Mål: Verksamheten arbetar aktivt med att bedriva en ansvarsfull antibiotikaanvändning och att öka följsamhet till Stramas behandlingsriktlinjer. Utöver uppföljning av ordinationsdata i Infektionsverket i relation till uppsatta kvalitetsindikatorer eftersträvas att >80% av kliniken läkare ha godkänt test i AntibiotikaSmart senast tre åren.

5. Verksamheten har implementerat och arbetar fortlöpande med AntibiotikaSmarta Sjuksköterskor och 10-punktsprogrammet i praktiken

SYFTE:

- Stärka sjuksköterskans roll vid antibiotikabehandling.
- Försäkra att adekvata odlingar är säkrade före antibiotikabehandling påbörjas.
- Ökad medvetenhet om antibiotikaresistens och biverkningar av antibiotika.
- Förbättrad dialog mellan sjuksköterskor och läkare avseende nyttan vs risk med antibiotika för varje enskild patient.
- Motivera patienter att vara delaktiga i att förebygga vårdrelaterade infektioner och minska utvecklingen av antibiotikaresistens.

UPPGIFT:

- Utbildning av sjuksköterskor och läkare om rondkortet "Antibiotikasmarta sjuksköterskor". Upprepad utbildning kan behövas för en allmän acceptans.
- Implementera rondkortet så det blir en naturlig del av avdelningsarbetet.

- Arbeta systematiskt utifrån 10-punktsprogrammet i praktiken. Upprätta en handlingsplan med förbättringsområden, konkreta åtgärder, ansvarsfördelning och tidsperspektiv.

Mål: Antibiotikasmarta sjuksköterskor ska vara implementerade i verksamheten och vara en naturlig del av avdelningsarbetet. Medarbetare ska ha kännedom om 10-punktsprogrammet och verksamheten bör kontinuerligt se över och arbeta med föreslagna åtgärder som bromsar utveckling och spridning av resistenta bakterier inom sjukvården.

6. Verksamheten har senaste året utfört minst ett lokalt förbättringsarbete

SYFTE:

- Förbättra vården för våra patienter genom ansvarsfull antibiotikaanvändning, färre VRI och minskad smittspridning.

UPPGIFT:

- Identifiera ett eller flera områden inom den egna verksamheten i behov av förbättring med avstamp från tex Infektionsverktygets rapporter, Vårdhygienisk egenkontroll eller 10-punktsprogrammet i praktiken.
- Planera och genomför förbättringsarbete och utvärdera resultatet.

Mål: Genomfört förbättringsarbete