SUNDHEDSSTYRELSEN

Antimikrobiel resistens - Danmark i førertrøjen?

6. Juni 2019
Lars Juhl Petersen
Vicedirektør

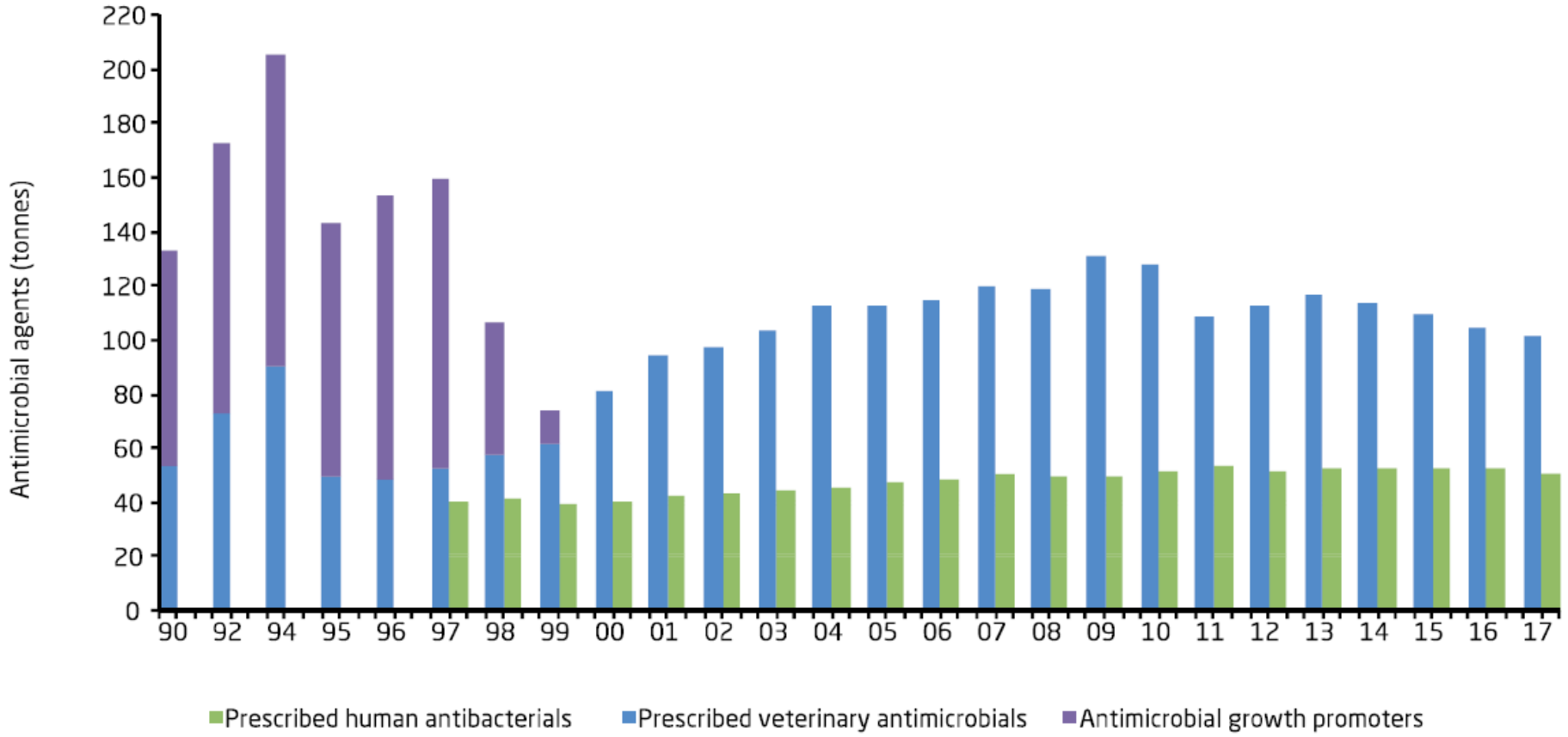
AMR er fortsat en trussel mod sundheden

–WHO anslår 10 mio døde/år i 2025

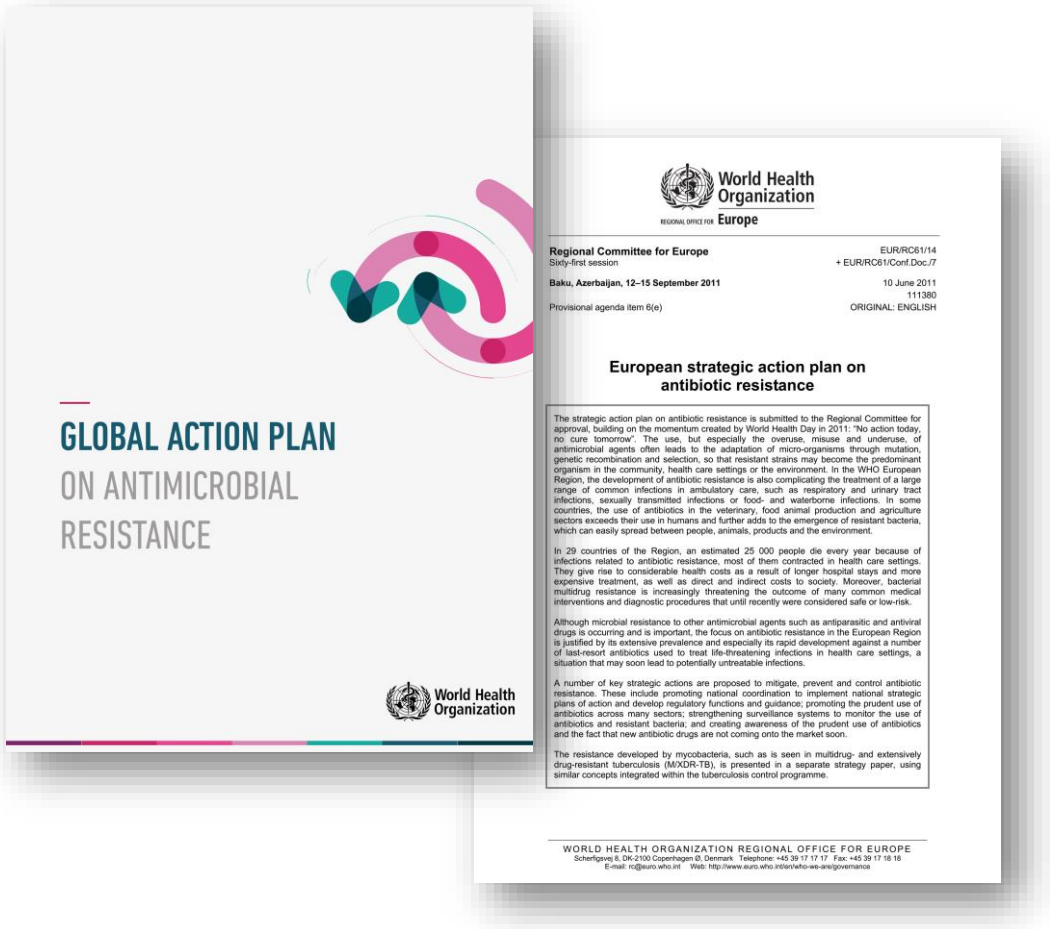
One Health tilgang

Figure 4.1 Prescribed antimicrobial agents for humans, and for all animal species, Denmark

DANMAP 2017



Internationalt



Joint meeting of the EU Chief Medical, Chief Nursing and Chief Dental Officers

21st – 22nd of March 2019, Parliament Palace, Bucharest, Romania

SESSION BRIEF

PARALLEL SESSION 1

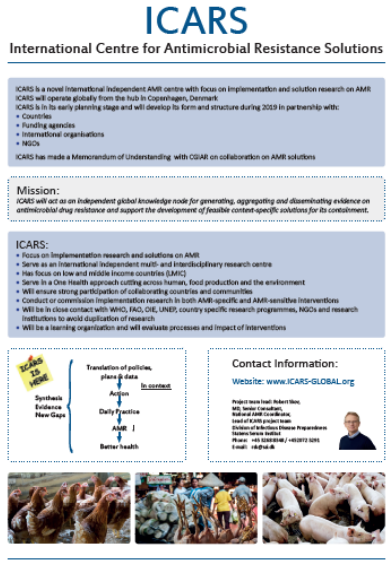
Patient safety: AMR and associated infections

ICARS

- ICARS will be an independent international interdisciplinary research and knowledge centre with a particular focus on the practical challenge that antimicrobial drug resistance (AMR) poses in low- and middle-income countries.

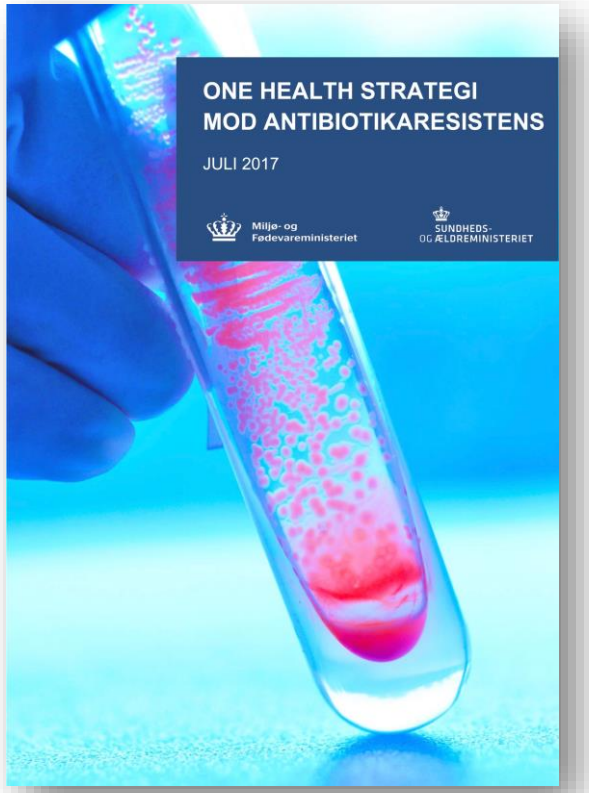
- ICARS will as an independent global centre will be hosted by Denmark

- ICARS will act in a One Health approach including human- and animal health as well as the environment.



DK

***5 målsætninger* for reduktion af antibiotikaforbrug og forebyggesle af resistens i forhold til mennesker og dyr.**



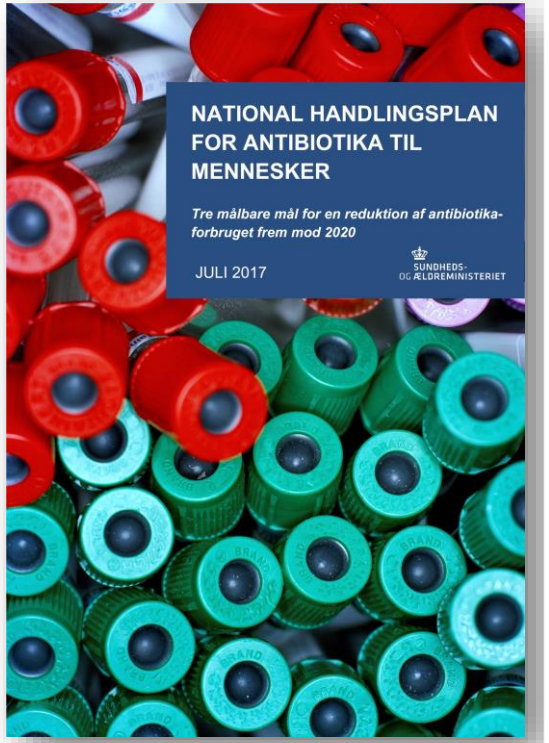
DK

1. Reduceret antibiotikaforbrug til dyr skal reducere resistensforekomsten i dansk kød
2. Fokus på forebyggelse af infektioner hos produktionsdyr
3. Viden skal målrette indsatser
4. Information og rådgivning om resistens og smitteveje
5. Stærkt internationalt samarbejde


Fødevarestyrelsens handlingsplan
mod
antibiotikaresistens

2017

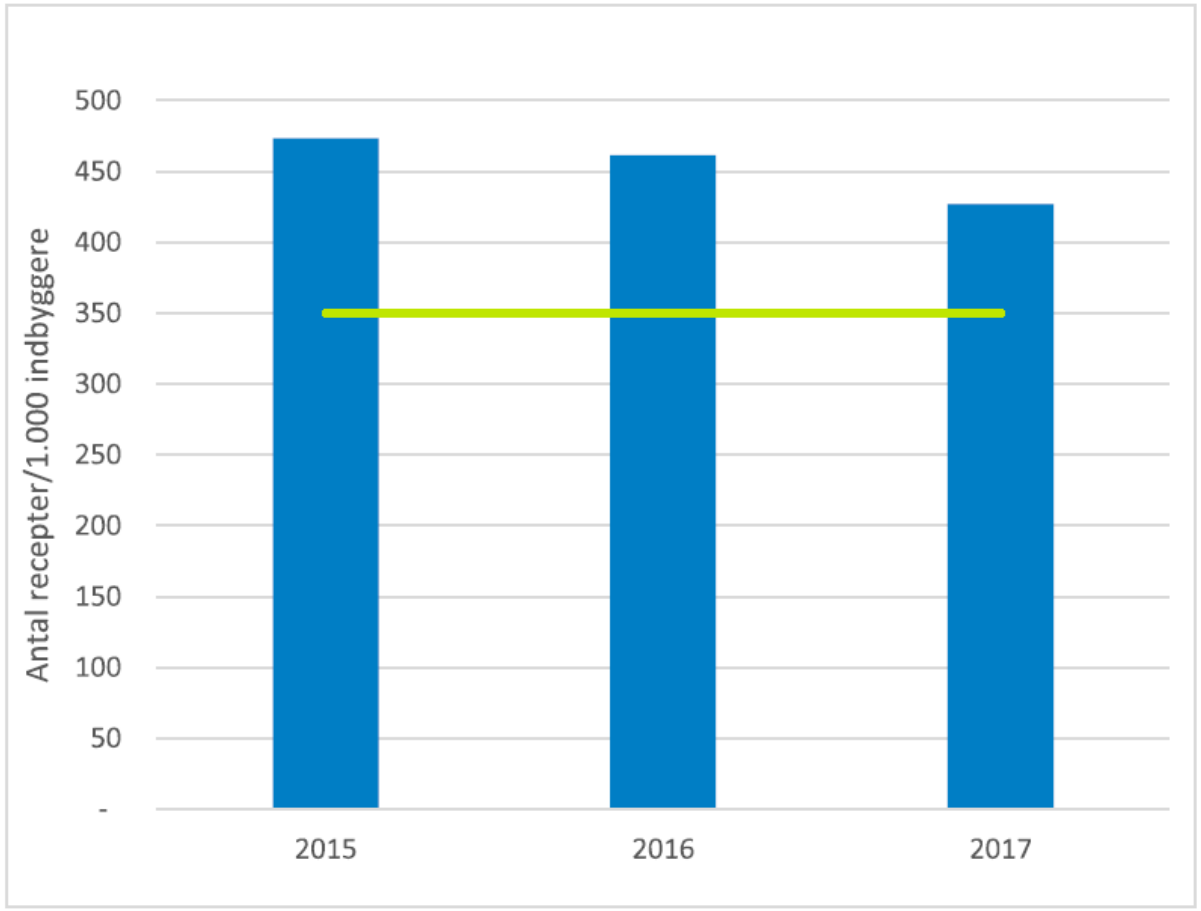
DK



Mål 1: Antallet af indløste recepter på antibiotika bør reduceres	Mål 2: Der bør ske et skift i forbruget af bredspektrede til smalspektrede antibiotika	Mål 3: Forbruget af de antibiotika, som er kritisk vigtige for behandlingen af infektioner, bør reduceres
Antallet af indløste recepter på antibiotika i primærsektoren bør reduceres fra 460 recepter/1000 indbyggere/år i 2016 til 350 recepter/1000 indbyggere/år i 2020.	Der bør i højere grad behandles med mere smalspektrede antibiotika. Penicillin V bør således stige fra ca. 31 % i 2016 til i 2020 at udgøre 36 % af det samlede antibiotikaforbrug i primærsektoren målt i antal recepter/1000 indbyggere.	Forbruget af de kritisk vigtige antibiotika bør reduceres med 10 % i 2020 målt i DDD/100 sengedage for indlagte patienter på hospitalerne sammenlignet med forbruget i 2016.

Mål 1

Figur 2. Status på mål 1 - Udviklingen i antallet af indløste recepter på antibiotika i primærsektoren (2015-2017).



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

Mål 2

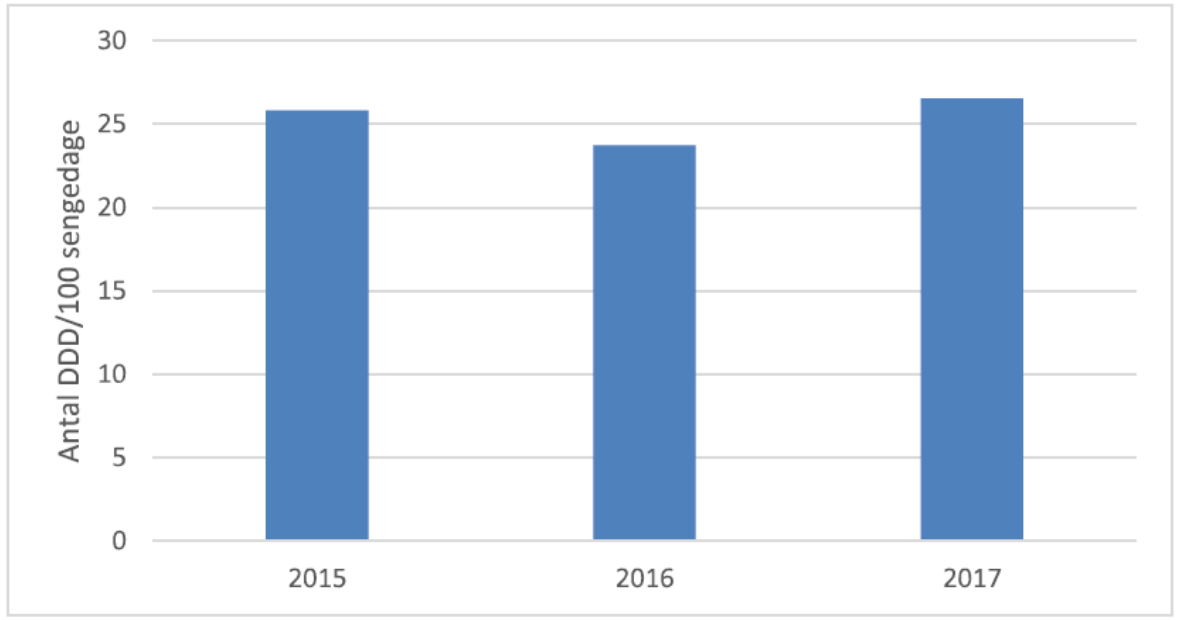
Tabel 1. Udviklingen i andelen af penicillin V (2015-2017)

År	Al antibiotika	Penicillin V	Andel (%) af Penicillin V
2015	473	151	32
2016	462	145	31
2017	427	136	32

Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

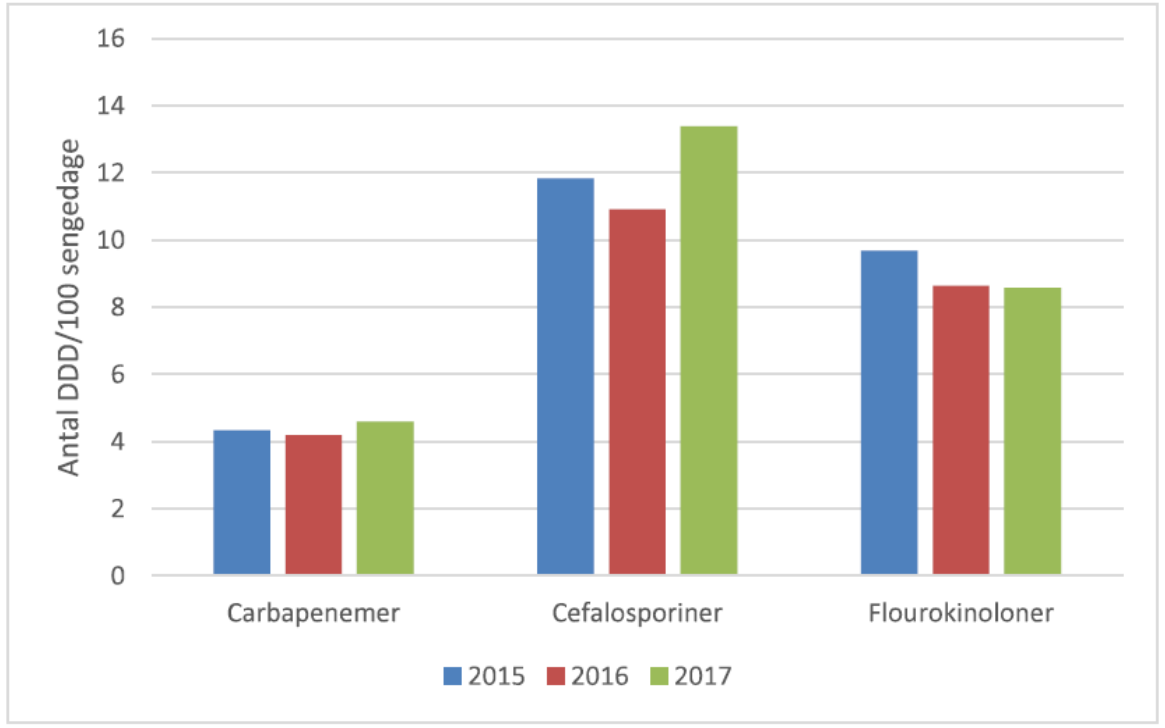
Mål 3

Figur 3. Status på mål 3 - Udviklingen i forbruget af de kritisk vigtige antibiotika, DDD/100 sengedage (2015-2017)



Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret og Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

Figur 4. Forbruget af de kritisk vigtige antibiotika hver for sig, DDD/100 sengedage (2015-2017)

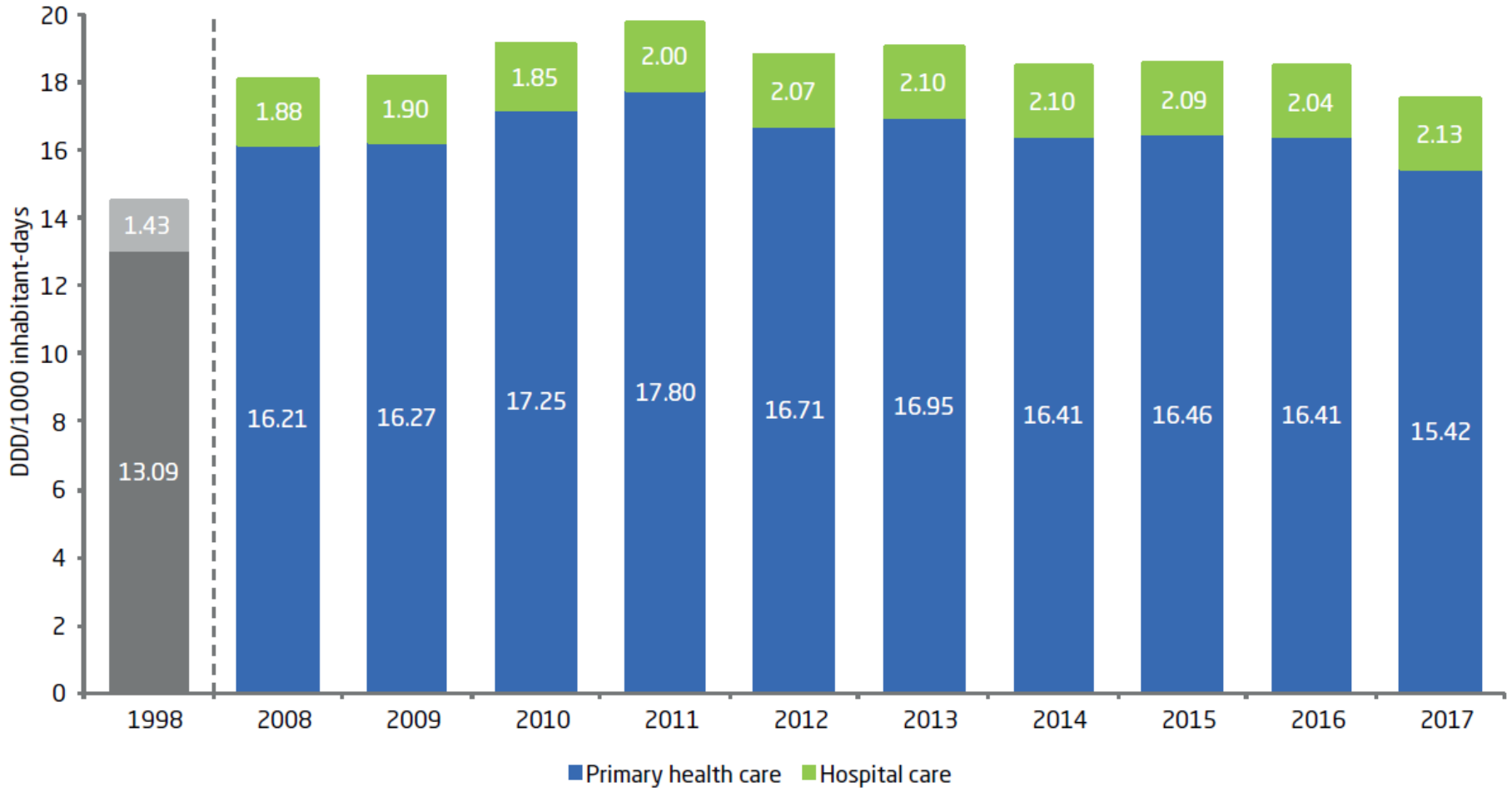


Kilde: Lægemiddelstatistikregisteret og Landspatientregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

Primær vs sekundær sektor

Figure 5.1 Total consumption of systemic antimicrobial agents in humans in primary health care vs. hospital care, (DID), Denmark

DANMAP 2017



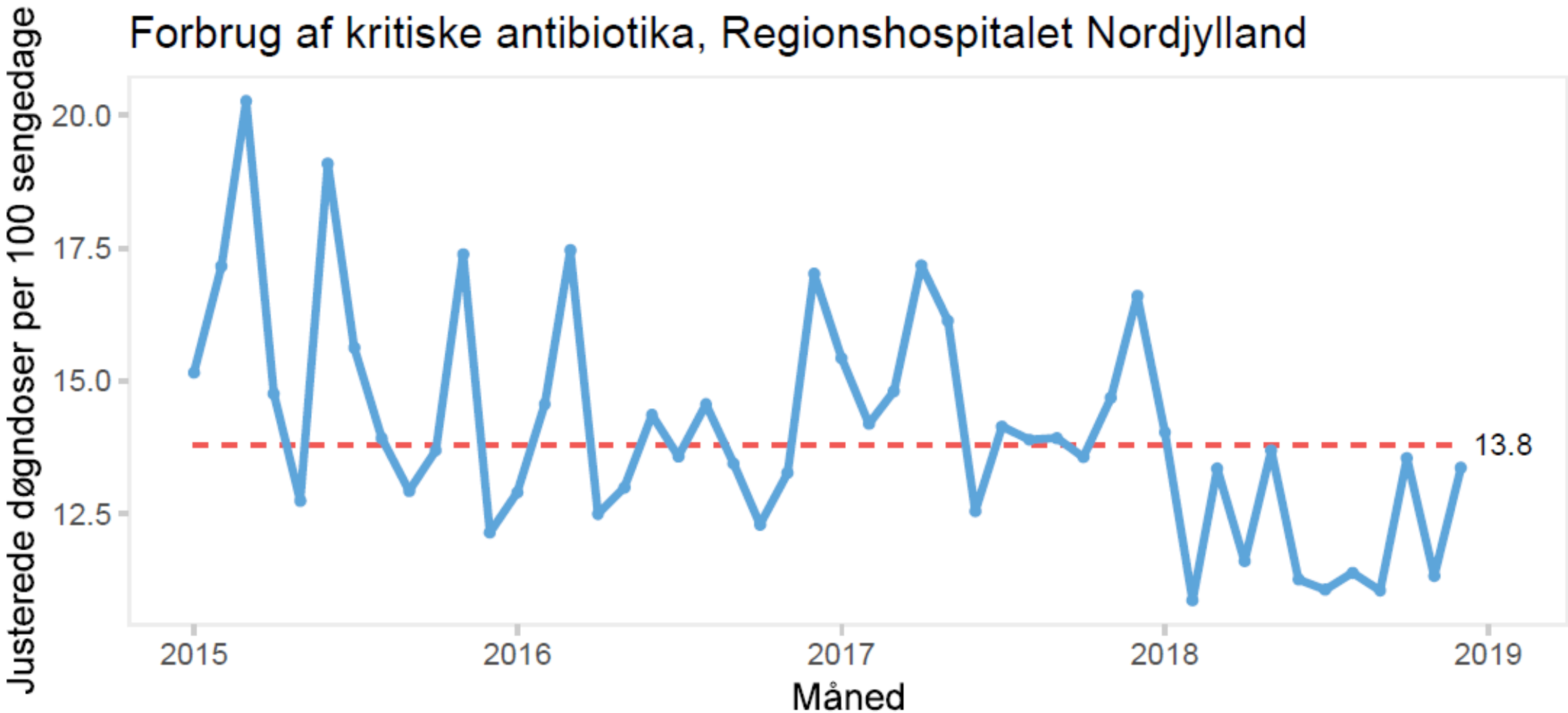
LKT antibiotika

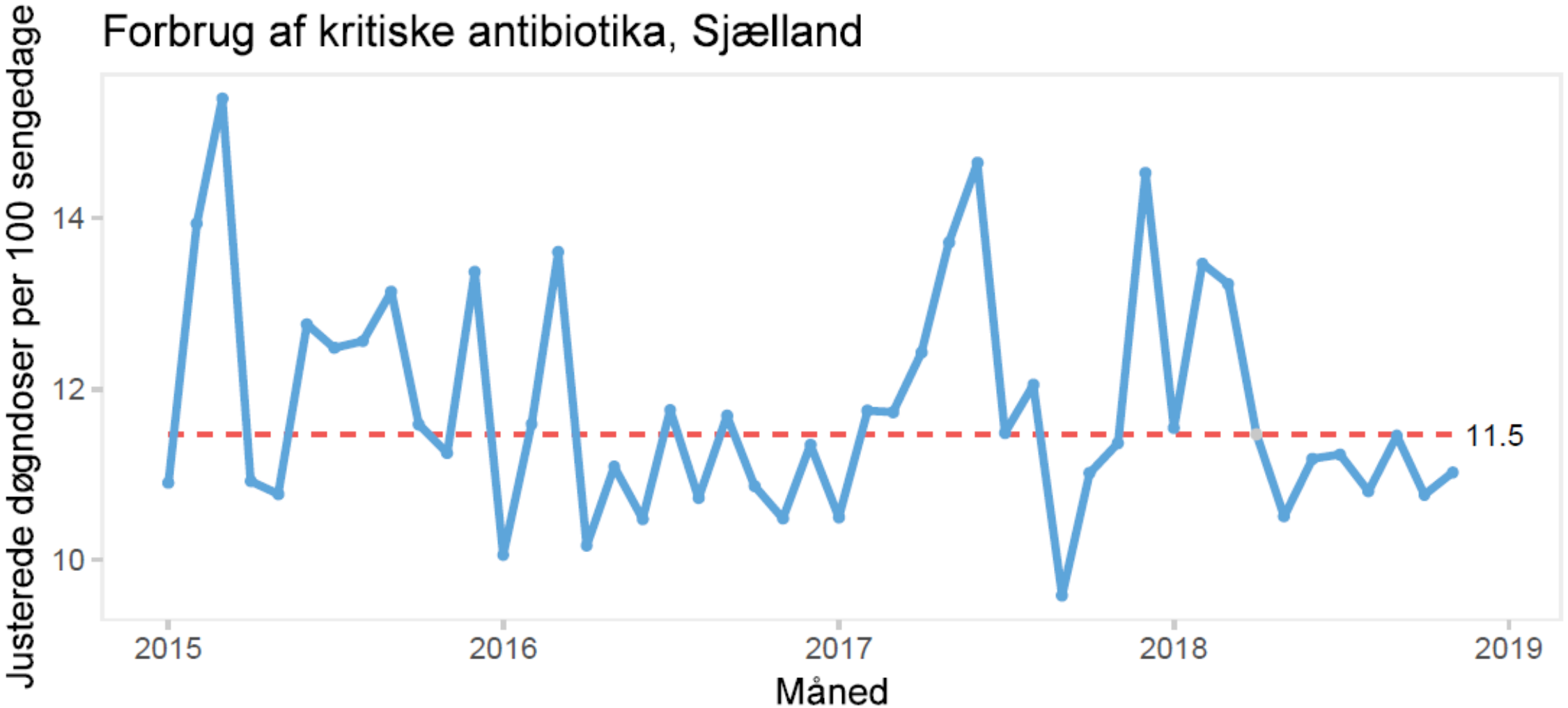
Overordnet mål med projektet
Målet er at fremme rationel anvendelse af antibiotika i hospitalssektoren mhp. at optimere det kliniske behandlingsresultat for både nuværende og fremtidige patienter og samtidig minimere utilsigtede konsekvenser af antibiotikabehandling.

Mål 1: Reduktion af det samlede antibiotikaforbrug
Det samlede forbrug af antibiotika skal reduceres inden 1.7.2019 målt i estimerede behandlingsdøgn ud fra indkøbsdata (aDDD)/100 sengedage for indlagte patienter sammenlignet med forbruget i 2015/2016.

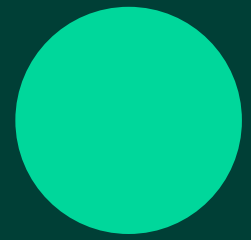
Mål 2: Reduktion af forbruget af kritisk vigtige antibiotika
Forbruget af de kritisk vigtige antibiotika (carbapenemer, fluroquinoloner og cefalosporiner) skal reduceres inden 1.7.2019 målt i estimerede behandlingsdøgn ud fra indkøbsdata (aDDD)/100 sengedage for indlagte patienter sammenlignet med forbruget i 2015/2016.

Mål 3: Uændret eller faldende 30-dages mortalitet efter bakteriæmi
Ulempeindikator: 30-dages mortalitet efter bakteriæmi skal fastholdes uændret eller være faldende i projektperioden.


Forbrug af kritiske antibiotika, Regionshospitalet Nordjylland
Justerede døgndoser per 100 sengedage
20.0
17.5
15.0
12.5
13.8
2015
2016
2017
2018
2019
Måned


Forbrug af kritiske antibiotika, Sjælland
Justerede døgndoser per 100 sengedage
14
12
10
11.5
2015
2016
2017
2018
2019
Måned





Sundhed for alle