
Antibiotikaresistens må bekjempes globalt

DEBATT

GUNNAR SKOV SIMONSEN

Gunnar Skov Simonsen (f. 1965) er leder for Norsk overvåkingssystem for antibiotikaresistens hos mikrober (NORM) og Avdeling for mikrobiologi og smittevern ved Universitetssykehuset Nord-Norge. Han er professor i medisinsk mikrobiologi ved Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

HANNE-MERETE ERIKSEN

hanne.merete.eriksen@fhi.no

Hanne-Merete Eriksen (f. 1969) er ph.d. og konstituert avdelingsdirektør ved Folkehelseinstituttet, med blant annet ansvar for overvåking av helsetjenesteassosierte infeksjoner og antibiotikabruk og -resistens i helseinstitusjoner.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MARTIN STEINBAKK

Martin Steinbakk (f. 1951) er spesialist i medisinsk mikrobiologi og overlege ved Folkehelseinstituttet.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han har forelest ved noen kurs i regi av Legeforeningen og Universitetet i Oslo. Han er medlem i en ekspertgruppe for seksuelt overførbare sykdommer ved European Centre for Disease Prevention and Control.

Antibiotikaresistens er fortsatt et lite problem i Norge. Det er likevel grunn til å være på vakt. Problemet med antibiotikaresistens må bekjempes både nasjonalt og globalt, både hos mennesker og dyr. Vi har alle et ansvar for å redusere antibiotikabruken.

15. november 2017 markerer det europeiske smitteverninstituttet (European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC) den europeiske antibiotikadagen, og verdens antibiotikauke arrangeres av Verdens helseorganisasjon 13.–19. november. Deltagelse i slike markeringer er viktig for å øke bevisstheten rundt antibiotikaresistens blant helsepersonell, veterinærer, befolkningen og myndigheter i alle land og er i tråd med Nasjonal strategi mot antibiotikaresistens (1). NORM/NORM-VET-rapporten 2016, som ble publisert i høst, inneholder oppdaterte data om antibiotikaresistens og antibiotikabruk både blant mennesker og dyr i Norge (2). Vi ønsker i denne artikkelen å trekke frem hovedkonklusjonene i rapporten og noen aktuelle tiltak.

Antibiotikaresistens i Norge

Hovedkonklusjonen i rapporten er at antibiotikaresistens fortsatt er et begrenset problem i Norge. Selv om forekomst av antibiotikaresistens i Norge fortsatt er lav i europeisk og global sammenheng, så øker forekomsten av kefalosporinresistens (ESBL) hos tarmbakterier. Forekomsten av *Escherichia coli* med ESBL-produksjon i blodkulturer ligger nå rundt 5,8 %, mens forekomsten av ESBL i *Klebsiella* fra blodkulturer har økt fra 3,4 % i 2014 til 4,6 % i 2016.

Meticillinresistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) utgjør fortsatt bare om lag 1 % av alle *S. aureus* i blodkultur, men både kolonisering og importsmitte av MRSA har økt. Antall meldte tilfeller av gonokokker har steget kraftig. Selv om alle gonokokker som ble resistensbestemt, fortsatt er følsomme for ceftriakson, var nær 50 % resistente for ciprofloksacin. Hos dyr er resistensforholdene for de ulike undersøkte mikrobene fortsatt i hovedsak stabile.

Tiltak

Utvikling og spredning av antibiotikaresistens er komplekse prosesser. Resistente mikrober spres over landegrenser og mellom dyr, miljø og mennesker, noe som illustrerer viktigheten av One health-initiativet og det å ha globalt perspektiv. Det er basis for vår nasjonale strategi, som fire departementer står bak (1).

Et av tiltakene i strategien mot antibiotikaresistens er å redusere antibiotikabruken både i human- og veterinærmedisinen. Vi har fortsatt en jobb å gjøre for å nå de definerte nasjonale målene om en 30 % reduksjon i antibiotikabruk i befolkningen i perioden 2012–20 og en tilsvarende reduksjon i bruk av bredspektrede antibiotika i spesialisthelsetjenesten. I NORM/NORM-VET-rapporten kommer det frem at det er store geografiske forskjeller i antibiotikabruk, både i primær- og i spesialisthelsetjenesten. Variasjonene kan ikke forklares med forskjeller i pasientsammensetning eller behandlingstilbud alene.

I den nasjonale strategien understrekes betydningen av smittevern, både for å redusere behovet for antibiotika, men også for å hindre smittespredning med resistente mikrober (1). Fire av fem tiltak som ble trukket frem i et policydokument fra det europeiske smitteverninstituttet, var smitteverntiltak: screening av risikopasienter før innleggelse i helseinstitusjon, isolering av pasienter med definerte resistente mikrober, god etterlevelse av håndhygiene og tilstrekkelig med smittevernpersonell (3).

Økt bevissthet

Tiltak iverksatt for å redusere antibiotikabruk har hatt effekt. Den europeiske antibiotikadagen og verdens antibiotikauke bidrar til å øke bevisstheten om problemet med antibiotikaresistens globalt. Det europeiske smitteverninstituttet publiserer europeiske data om antibiotikaresistens 15. november på sine hjemmesider: <https://ecdc.europa.eu/en>. Vi har alle et ansvar for å sikre at vi benytter antibiotika bare når det trengs og for å forebygge smitte.

LITTERATUR

1. Helse- og omsorgsdepartementet. Nasjonal strategi mot antibiotikaresistens 2015-2020.
https://www.regjeringen.no/contentassets/5eaf66ac392143b3b2054aed90b85210/strategi_antibiotikaresistens_230615.pdf (4.10.2017).
2. NORM/NORM-VET. 2016. Usage of Antimicrobial Agents and Occurrence of Antimicrobial Resistance in Norway.
<https://unn.no/Documents/Kompetansetjenester,%20sentre%20og%20fagr%C3%A5d/NORM%20%20Norsk%20overv%C3%A5kingssystem%20for%20antibiotikaresistens%20hos%20mikrober/Rapporter/NORM%20NORM-VET%202016.pdf> (4.10.2017).
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Last-line antibiotics are failing: options to address this urgent threat to patients and healthcare systems.
<https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/last-line-antibiotics-are-failing-options-address-urgent-threat-patients-and> (4.10.2017).

Publisert: 13. november 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0866

Mottatt 9.10.2017, godkjent 16.10.2017.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. august 2026.