

WORLD HEALTH DAY 2011

Den 7 april varje år uppmärksammar WHO globala hälsofrågor. Temat i år är **antibiotikaresistens**.

No action today – no cure tomorrow

"Vi lever i en tid då vi är helt beroende av antibiotika och antivirala läkemedel för behandling av infektioner som för några decennier sedan eller bara för några år sedan, som för HIV/AIDS, skulle varit dödliga. Den globala spridningen av antibiotikaresistens är temat för årets Världshälsodag arrangerad av Världshälsoorganisationen, WHO, den 7 april. WHO strävar efter ett globalt åtagande att säkra dessa läkemedel för kommande generationer. WHO:s uppdrag till regeringar och vårdgivare handlar om att införa de regler och riktlinjer som behövs för att förebygga och minimera utvecklingen av multiresistenta mikroorganismer."

(Källa: <http://www.who.int/world-health-day>)



Varje antibiotikakur har ett pris

Antibiotikaanvändningen i sig är orsaken till den alarmerande resistensutveckling vi ser inom sjukvården idag. Varje kur ökar risken att alltmer resistenta bakterier biter sig fast i vår normala bakterieflora och att framtida bakterieinfektioner därmed blir svårbehandlade. Vår normala bakterieflora delas av alla – en antibiotikabehandling av dig idag påverkar därför din egen nästa behandling, dina närmastes nästa, likväl som alla andras kommande behandlingar.

Hela den moderna sjukvården hotas när antibiotika förlorar sin kraft med högre läkemedelskostnader, längre vårdtider, ökat behov av isoleringsvård och ökad dödlighet som följd.

Figure 5.8: *Staphylococcus aureus*: proportion of invasive isolates resistant to meticillin (MRSA) in 2009



Antibiotikaresistens – en stor utmaning

Bilden visar
utbredningen av
meticillinresistenta
stafylokocker
(MRSA) i Europa.

Källa: ECDC

Alla har ett ansvar

Världen går baklänges fram mot den tid då antibiotika inte fanns. I Sverige har vi hittills varit relativt förskonade. Men även vi ser många fall och utbrott med svårbehandlade och resistenta bakterier som lett till allvarliga infektioner och dödsfall.

Precis som klimathotet kräver antibiotikafrågan en global ansträngning. Resistenta bakterier behöver inga pass. Två miljarder flygresor och en allt mer internationaliserad sjukvård bidrar. Det bli bara värre. Inga nya antibiotika finns i sikte. Det gäller att hushålla klokt med dem som finns.

Det yttersta ansvaret för en rationell antibiotikaförskrivning ligger hos förskrivande läkare. Den viktigaste åtgärden är att läkare följer fastställda behandlingsrekommendationer och avvaktar med antibiotika vid självläkande, lindriga infektioner. En annan nödvändig åtgärd är information och dialog med allmänheten. En ömsesidig förståelse för antibiotikas för- och nackdelar mellan patient och förskrivare ökar möjligheterna att nå målet – en rationell antibiotikaförskrivning.

Kampen mot resistenta bakterier handlar om att värdera och kommunicera risker. Den svårt sjuke patienten måste kunna behandlas effektivt. Å andra sidan bör den otålige patienten med flera veckors "jobbig" hosta och trötthet som snabbt "måste" bli frisk och inte har tid att "avvakta", just avvakta. En kur för säkerhetsskull kan väl inte vara så farligt? Det enskilda fallet är naturligtvis inte avgörande, men när många gör samma fel blir det ett stort problem. Patienters eventuella förväntningar och läkarnas förskrivningsmönster ändras inte över en natt i en kultur som länge varit alltför frikostig med antibiotika. En nyligen publicerad mätning från Vårdbarometern 2010 visade att 78 % av den svenska befolkningen är beredd att avstå antibiotika, även om man riskerar några dagars extra sjuklighet.

Nationella patientsäkerhetssatsningen

Nu har arbetet för rationell antibiotikaanvändning hög prioritet. Under 2011 till 2014 fördelas årligen ca 100 milj i stimulansmedel, som syftar till ökad följsamhet till behandlingsrekommendationerna. Detta är sättet att nå det nationella målet på **250 antibiotikarecept** per 1000 invånare och år 2014. I Västernorrland förskrivs ca 340 recept per 1000 invånare, vilket inte är långt från riksgenomsnittet. Men det är alltså en lång väg att gå för samtliga landsting. Satsningen kräver en gemensam och kraftfull ansträngning för att nå det fullt realistiska målet att skriva ut 26 % färre recept i Västernorrland år 2014.

Lars Blad

Biträdande smittskyddsläkare, ordförande i Strama Västernorrland

I samarbete med Läkemedelskommittén och Läkemedelsenheten

Antibiotika? Ja tack, men bara när det verkligen gör skillnad!



En rationell antibiotikaanvändning kräver samverkan och samförstånd på många plan...