
Verdensuke mot antimikrobiell resistens

REDAKSJONELL KOMMENTAR

tone.enden

tone.enden@tidsskriftet.no

Tone Enden er spesialist i radiologi, ph.d. og publiseringsredaktør i Tidsskriftet.

Forfatteren har oppgitt følgende interessekonflikter: Hun er gift med John-Arne Røttingen, som var medlem i Stoltenberg-utvalget.

Utsagnet «Ingen er trygge før alle er trygge» gjelder fortsatt – for smittsomme sykdommer generelt og for antimikrobiell resistens spesielt.



Foto: Sturlason

18.–24. november er Verdens helseorganisasjons (WHO) uke for økt oppmerksomhet på antimikrobiell resistens (1). WHO rangerer resistensproblematikken blant de ti alvorligste truslene mot global helse. Hvert år dør nesten 1,3 millioner mennesker som følge av mikrobers resistens mot antibiotika (2).

Mens du bruker tre minutter på å lese denne artikkelen, har åtte mennesker, inkludert ett barn, dødd av tuberkulose (dr. Soumya Swaminathan, Pumphandle Lecture, London 22.10.2024). Multiresistente mikrober er for lengst et hovedproblem også i denne «glemte» epidemien. Flere enn 150 000 mennesker dør av multiresistent tuberkulose hvert år, der store land som India, Filippinene og Russland toppe denne dystre statistikken. Flere enn åtte millioner mennesker ble smittet av tuberkulose i 2023, noe som er det høyeste tallet som har vært registrert (3).

Som global helsetrussel krever antimikrobiell resistens globale tiltak. De rike landene må bidra mest. *Norge kan, Norge bør* er da også tittelen på Stoltenberg-utvalgets rapport om global helse, som ble lansert i november (4). Dette ekspertutvalget anbefaler at vi investerer mer i globale tiltak mot antimikrobiell resistens. Bruken av antibiotika må ned, og vi trenger nye

antimikrobielle midler. Det første er enklere å få til. Investeringsviljen til å utvikle nye antibiotika har vært lav. Men når til sammen 29 legemidler mot tuberkulose nå testes ut i fase I-III-studier, gir det grunn til ny optimisme (3).

«Bruken av antibiotika må ned, og vi trenger nye antimikrobielle midler»

Resistensproblematikken gjelder ikke bare mennesker. Smittsomme sykdommer rammer også dyr, og ifølge vår egen nasjonale strategi mot antimikrobiell resistens for 2024–33 må folkehelse, dyrehelse, plantehelse og miljø ses i et én-helse-perspektiv (5). Regjeringen har derfor som overordnet mål å styrke det tverrsektorielle samarbeidet om antimikrobiell resistens, og strategien er signert av ikke mindre enn seks ministre.

Delt ansvar må ikke bli pulverisert ansvar. Selv om Norge i dag er i en relativ gunstig posisjon sammenlignet med flere andre land, kan også vi være på vei mot en mer alvorlig situasjon. Det norske systemet for overvåking av antibiotikaresistens hos mikrober har påvist en markant økning i forekomsten av antibiotikaresistente bakterier (6). 23 innrapporterte utbrudd hos mennesker i 2023, hvorav fem var utbrudd av meticillinresistente *Staphylococcus aureus* (MRSA) og åtte av karbapenemaseproduserende bakterier, rammet til sammen 142 pasienter (7). 18 av utbruddene var i sykehus, men i hvilket omfang de smittede trengte antimikrobiell profylakse eller behandling i forbindelse med nødvendig kirurgi eller alvorlig kreftsykdom, framgår ikke av rapporten.

«Selv om Norge i dag er i en relativ gunstig posisjon sammenlignet med flere andre land, kan også vi være på vei mot en mer alvorlig situasjon»

Delt ansvar er å ta sitt ansvar. Allmennlegene må berømmes for sin kamp mot antimikrobiell resistens. Primærhelsetjenesten har tatt flere grep og følger opp dokumenterte forebyggingstiltak, herunder kvalitetsforbedringskurs om riktigere antibiotikabruk i kommunene og en teknisk løsning for oppfølging av egen forskrivningspraksis (8, 9). Dette arbeidet står i kontrast til en annen presset fastlegeordning, den britiske. Med NHS-tilbudet *Pharmacy first* oppfordres britene til å ta kontakt med apotek i stedet for å søke lege ved «minor illness» (10). Farmasøytene kan da forskrive reseptbelagt medisin, inkludert antibiotika og antivirale legemidler, for tilstandene impetigo, infiserte insektstikk, øreverk, sår hals, sinusitt, urinveisinfeksjon (voksne kvinner) og herpes zoster. Rett nok er dette lite alvorlige tilstander, men de er som kjent knyttet til mikroorganismer. Det er fare for at en eventuell ressursgevinst oppveies av økt antimikrobiell resistens, og nå gjennomgår ordningen en omfattende evaluering med fokus på antibiotikaforskrivning (11). Antibiotikabruk er fortsatt den viktigste driveren for antimikrobiell resistens (12). En tilsvarende ordning med «apotek først» er neppe aktuell for norsk primærhelsetjeneste (13). Men dersom den pågående evalueringen kan dokumentere at britenes erfaringer er positive og uten uheldig effekt på utviklingen av antimikrobiell resistens, kan vurderingen fort bli en annen.

Ved siden av å begrense bruken av antibiotika er det viktigste tiltaket mot resistensutvikling å forebygge infeksjoner. Dette gjelder ikke minst på sykehusene. Seksjon for protesekirurgi ved Ortopedisk klinikk på Oslo universitetssykehus, Ullevål vant en av årets forbedringspriser og er et foregangseksempel på hva som er mulig (14). Med en tverrfaglig tiltakspakke for reduksjon av infeksjoner ved hemiprotese hos hoftebruddpasienter gikk infeksjonsraten ned fra 10,0 % til 1,6 % på ett år (14).

«Ved siden av å begrense bruken av antibiotika er det viktigste tiltaket mot resistensutvikling å forebygge infeksjoner»

Uken for økt oppmerksomhet på antimikrobiell resistens kan være en god anledning til å oppdatere seg på feltet (15). Den kan også være en fin anledning til å rette en stor takk til de mange kollegaene som i fagnettverk og redaksjonelt arbeid kvalitetssikrer innholdet i de nasjonale retningslinjene for bruk av antibiotika (15). Det gir oss andre i primærhelsetjenesten og i sykehus trygghet i jobben når vi foreskriver for fortsatt antimikrobiell trygghet for alle.

REFERENCES

1. WHO. World AMR Awareness Week. 18 – 24 November 2024. <https://www.who.int/campaigns/world-amr-awareness-week/2024#:~:text=WAAW%20is%20celebrated%20from%2018,Advocate> Lest 8.11.2024.
2. GBD 2021 Antimicrobial Resistance Collaborators. Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050. *Lancet* 2024; 404: 1199–226. [PubMed][CrossRef]
3. WHO. Global tuberculosis report 2024. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379339/9789240101531-eng.pdf?sequence=1> Lest 8.11.2024.
4. Røde kors. Norge kan, Norge bør: Ta lederskap for å halvere tidlig død innen 2050. https://www.rodekors.no/globalassets/_rapporter/humanitar-analyse-rapporter/2024-helseutvalg-rapport-final-web-002.pdf Lest 8.11.2024.
5. Regjeringen. Nasjonal én-helse strategi mot antibakteriell resistens. 2024–2033. <https://www.regjeringen.no/contentassets/7ae8eacec9cc4af085b5c113a98a0e0/no/pdfs/strategi-antimikrobiell-resistens.pdf> Lest 8.11.2024.
6. FHI. Markant økning av antibiotikaresistente bakterier. <https://www.fhi.no/nyheter/2024/markant-okning-av-antibiotikaresistente-bakterier/> Lest 8.11.2024.
7. Norm-Vet N. Usage of Antimicrobial Agents and Occurrence of Antimicrobial Resistance in Norway.

<https://www.fhi.no/contentassets/4e24fb63a3754577a94c42b6c8cc89c4/norm-norm-vet-2023-komplett.pdf> Lest 8.11.2024.

8. Høye S, Kvalitetsprogrammet RAK. Institutt for helse og samfunn. <https://www.med.uio.no/helsam/forskning/prosjekter/rak/> Lest 8.11.2024.

9. Brækhus LA. Ny løsning lar fastleger sammenligne antibiotika-forskrivning: – Det blir personlig og gir motivasjon. Dagens medisin 21.5.2024. <https://www.dagensmedisin.no/antibiotika-antibiotikaresistens-fastleger/ny-losning-lar-fastleger-sammenligne-antibiotika-forskrivning-det-blir-personlig-og-gir-motivasjon/635927> Lest 8.11.2024.

10. NHS. How pharmacies can help. <https://www.nhs.uk/nhs-services/pharmacies/how-pharmacies-can-help/> Lest 8.11.2024.

11. London school of hygiene and tropical medicine. £2.4m funding to evaluate NHS Pharmacy First service. <https://www.lshtm.ac.uk/newsevents/news/2024/ps24m-funding-evaluate-nhs-pharmacy-first-service> Lest 11.11.2024.

12. Lancet. Drivers of antimicrobial resistance. <https://www.thelancet.com/do-content/antimicrobial-resistance-amr-2023> Lest 8.11.2024.

13. Almås GB. Vil overlate legeoppgaver til apotekene. NRK 25.3.2024. <https://www.nrk.no/urix/apotek-gjor-legeoppgaver---hoyre-og-frp-vil-innfore-det-samme-i-norge-1.16817411> Lest 11.11.2024.

14. Helse Sør-Øst. Forbedringspriser til tre helseforetak. <https://www.helse-sorost.no/nyheter/forbedringspris-til-tre-helseforetak/#hovedpris--oslo-universitetssykehus> Lest 11.11.2024.

15. Helsedirektoratet. Antibiotika. <https://www.helsedirektoratet.no/tema/antibiotika> Lest 8.11.2024.

Publisert: 18. november 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0596
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. februar 2026.