

Nr 1 – 2022

Innehåll

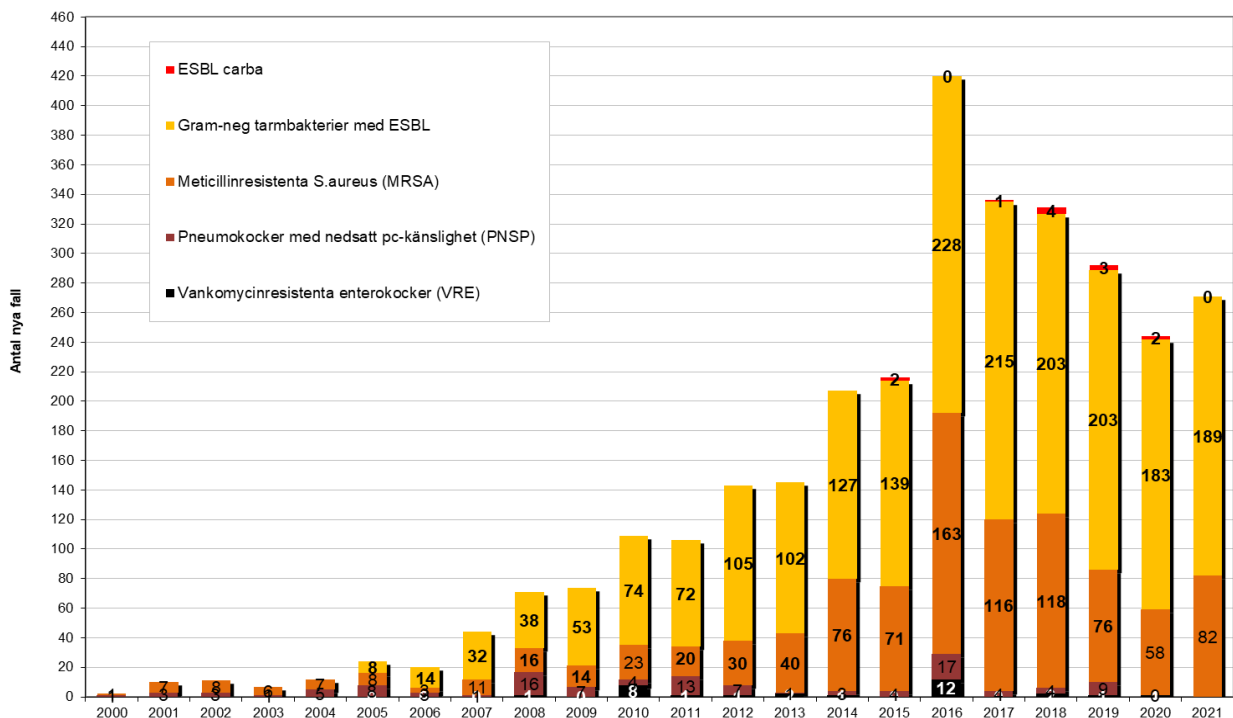
<i>MRB i Norrbotten 2021.....</i>	<i>2</i>
<i>Antibiotikaförskrivning i öppenvård 2021.....</i>	<i>3-4</i>
<i>Antibiotikaförskrivning i slutenvård 2021.....</i>	<i>5-9</i>
<i>Sammanfattning.....</i>	<i>10</i>



Antibiotika, Strama och MRB under 2021

MRB i Norrbotten 2021

Nedanstående figur visar antalet diagnosticerade fall av olika multiresistenta bakterier (MRB) i Norrbotten per år. Toppåret 2016 var minst delvis en effekt av ökad immigration. Man kan anta att pandemiåren 2020 och 2021 med ändrade levnadsmönster med bland annat minskat resande borde kunna få lägre tal än åren dessförinnan, antalet nya MRB ligger också som synes något lägre, särskilt för MRSA. Accelerationen av antal fall som setts under hela 10-talet har bromsats men det finns nog risk att detta bara är temporärt.



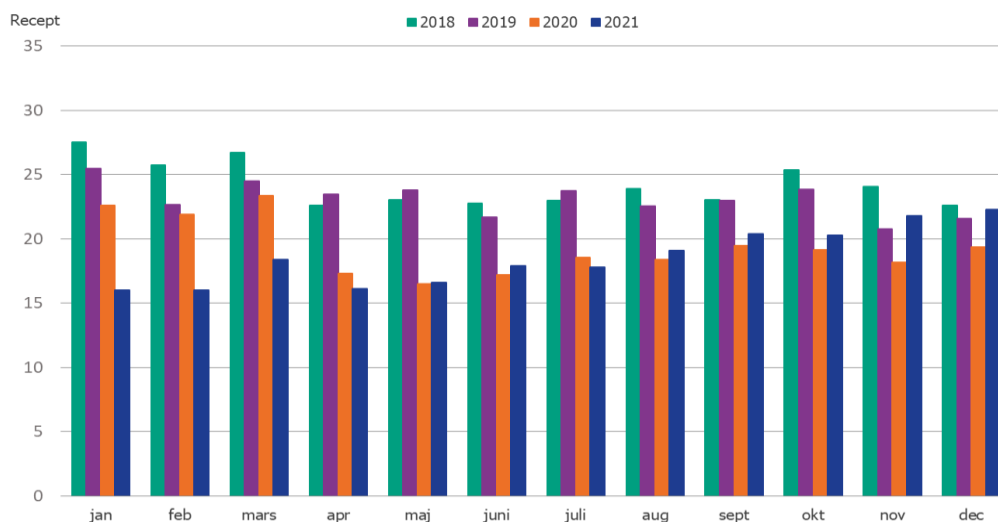
Antibiotika i öppenvård 2021

Sedan ett drygt decennium har 250-målet funnits, detta innebär att det ska förskrivas högst 250 antibiotikarecept per 1000 invånare och år. Frånsett Västerbotten uppnådde ingen region detta mål före pandemin, nu 2021 klarar nästan alla detta mål. Norrbottens siffra för 2021 var 223 recept per 1000 invånare.

	1 jan 2020 - 31 dec 2020	1 jan 2021 - 31 dec 2021	Diff	Diff %
Gotland	259	254	-5	-2%
Skåne	261	253	-8	-3%
Värmland	248	247	-1	0%
Västmanland	244	240	-4	-2%
Kalmar	244	239	-5	-2%
Kronoberg	238	237	-1	0%
Blekinge	232	235	3	1%
Örebro	236	234	-2	-1%
Östergötland	240	232	-8	-3%
Halland	233	231	-2	-1%
Riket	237	230	-7	-3%
Stockholm	238	228	-10	-4%
Södermanland	233	226	-7	-3%
Västra Götaland	229	223	-6	-3%
Norrbotten	232	223	-9	-4%
Gävleborg	222	222	0	0%
Dalarna	222	219	-3	-1%
Jönköping	224	217	-7	-3%
Uppsala	231	216	-15	-6%
Västernorrland	223	210	-13	-6%
Jämtland	217	206	-11	-5%
Västerbotten	201	189	-12	-6%

Antal recept per 1000 invånare månadsvis 2018-2021 för Norrbotten.

Öppenvårdsförsäljning Norrbotten
Antibiotika för systemiskt bruk (J01 exkl metenamin)
Recept/1000 invånare och månad
Källa: eHälsomyndigheten, Insikt, Alla utfärdare



Ett Stramamål är att andelen ciprofloxacin av alla urinvägsantibiotika till kvinnor 18-79 år ska vara under 10 %. Här ligger Norrbotten relativt bra till.

Andel ciprofloxacin av antibiotika som ofta används mot urinvägsinfektion, kvinnor 18-79 år, per region och riket, försålt på recept
Recept/1000 invånare och år

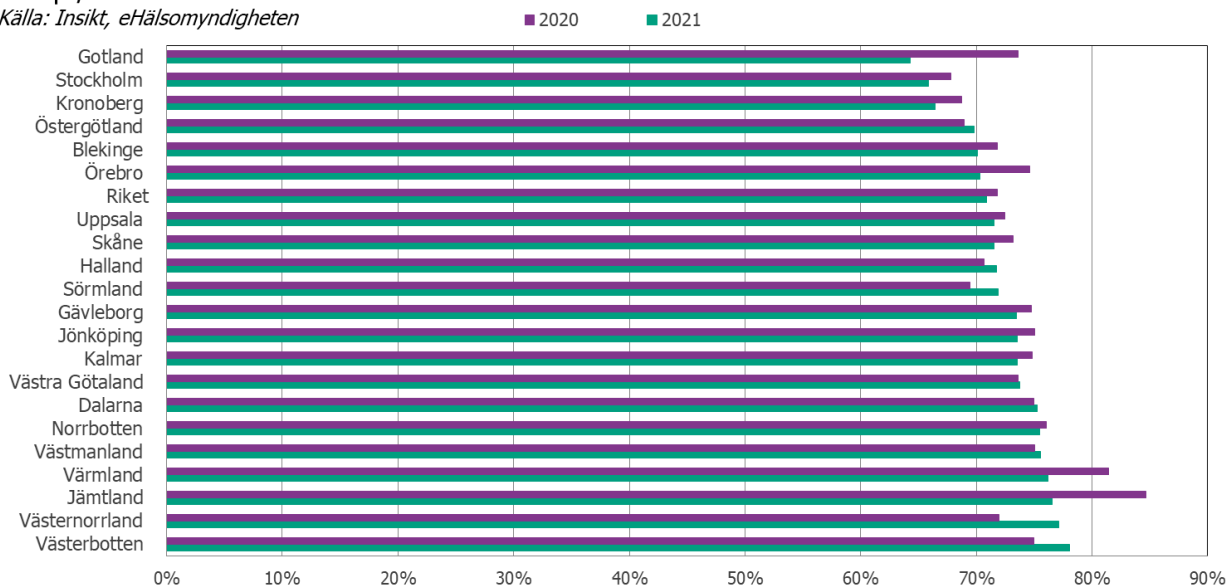
Källa: *Insikt, eHälsomyndigheten*



Ett annat Stramamål är att andelen PcV av luftvägsantibiotika till barn 0-6 år ska vara minst 80 %. Även här ligger Norrbotten ganska bra men når inte riktigt målet.

Andel PcV av antibiotika som ofta används mot luftvägsinfektioner, barn 0-6 år, riket och per region, försålt på recept
Recept/1000 invånare och år

Källa: *Insikt, eHälsomyndigheten*



Antibiotika i slutenvård 2021

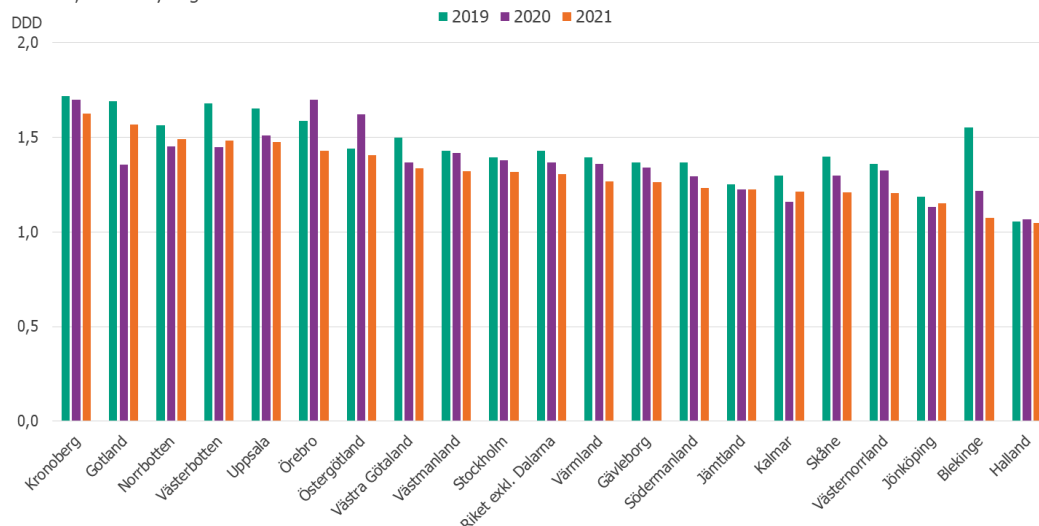
På nationell nivå

Den första figuren visar totala mängden antibiotika i slutenvård regionvis åren 2019-2021 baserat på rekvisitionsdata delat på 1000 invånare och dag. Här ligger Norrbotten fortsatt bland de högsta i landet.

Antibiotika (J01 exkl. metenamin) på slutenvårdsrekvisition¹ i Sverige och per län, DDD/1000 invånare och dag.

12-månadersperioder

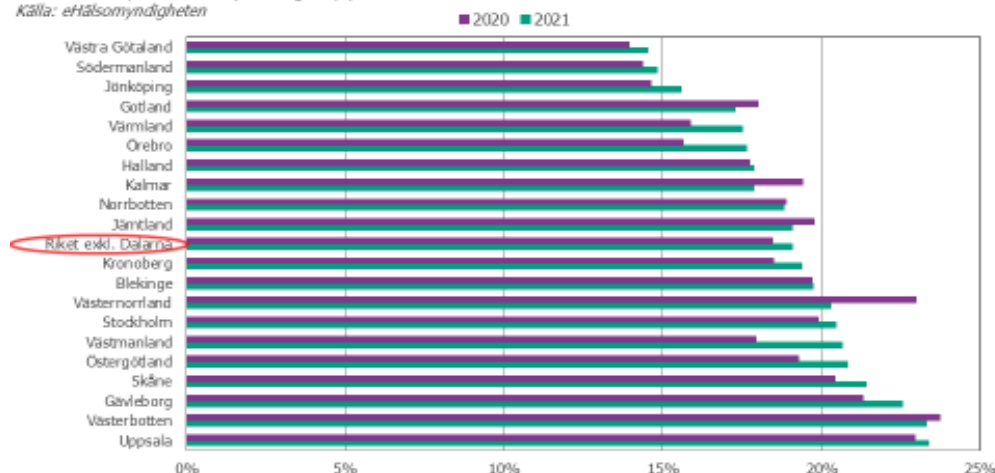
Källa: Insikt, eHälsomyndigheten



De nästföljande visar andelen cefalosporiner och kinoloner samt andelen karbapenemer av all antibiotika, dessa är viktiga antibiotika men också negativa ekologiskt med risk för att främja antibiotikaresistenta bakterier. Här är Norrbotten nära riksgenomsnittet men särskilt ligger användningen av karbapenemer för högt.

Andel cefalosporiner och fluorokinoloner av J01 exkl. metenamin mätt i DDD i slutenvård*, riket och per region, per år

Källa: eHälsomyndigheten



Kommentar: Andelen cefalosporiner (J01DB-DE) och fluorokinoloner (J01MA) av den totala antibiotikaförsäljningen (J01 exkl. metenamin) på slutenvårdsrekvisition ökade marginellt med 0,6 procentenheter på riksnivå mellan 2020 och 2021 och ligger nu på 19,1 %. Det skiljer 8,8 procentenheter mellan den region som har högst respektive lägst andel. Region Dalarna ingår inte i statistiken.

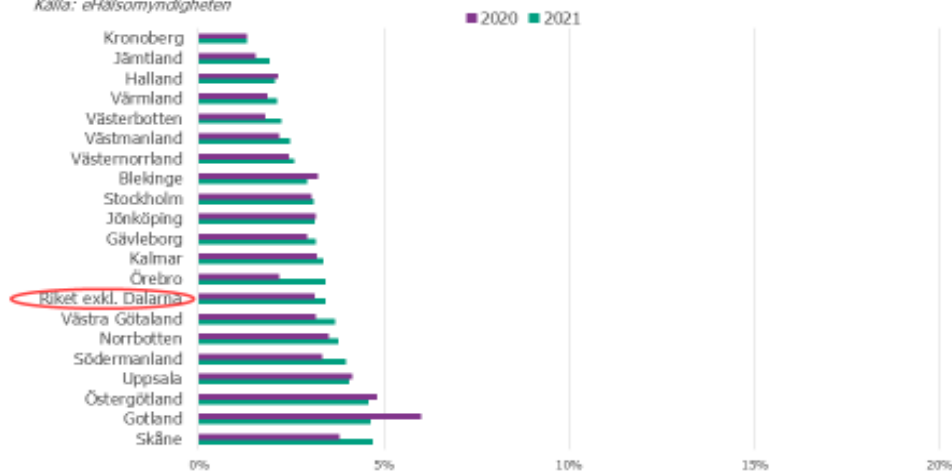
*Statistiken inkluderar all antibiotikaförsäljning på slutenvårdsrekvisition, dvs. även antibiotika som förfärdigats på slutenvårdsrekvisition till andra vårdenheter än sjukhus t.ex. äldreboenden.

Sid 16, 2022-02-23

Folkhälsomyndigheten

Andel karbapenemer av J01 exkl. metenamin mätt i DDD i slutenvård*, riket och per län (12-månaders period)

Källa: eHälsomyndigheten



Kommentar: Andelen karbapenemer (J01DH) av den totala antibiotikaförsäljningen (J01 exkl. metenamin) på slutenvårdsrekvisition ökade marginellt under 2021 jämfört med 2020 med 0,3 procentenheter på riksnivå. Det skiljer 3,4 procentenheter mellan den region som har högst respektive lägst andel. Region Dalarna ingår inte i statistiken.

*Statistiken inkluderar all antibiotikaförsäljning på slutenvårdsrekvisition, dvs. även antibiotika som försänts på slutenvårdsrekvisition till andra vårdenheter än sjukhus t.ex. skärbonden.

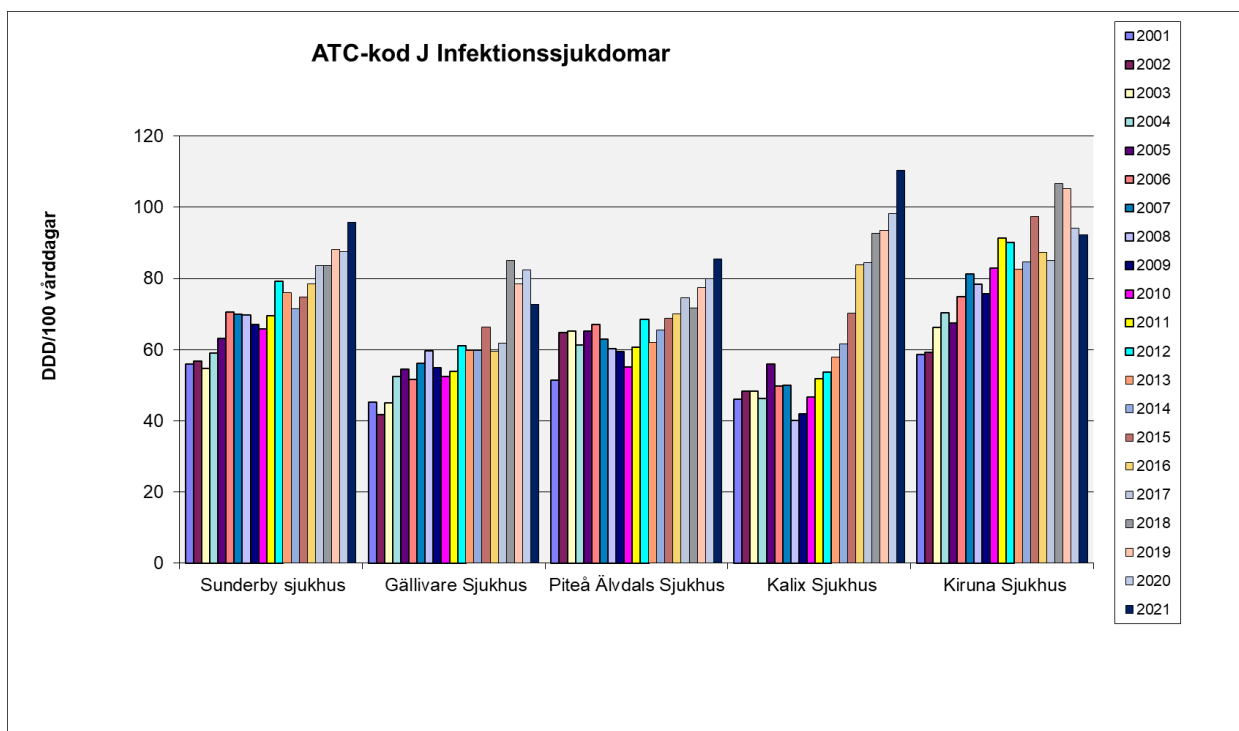
Sid 17, 2022-02-23



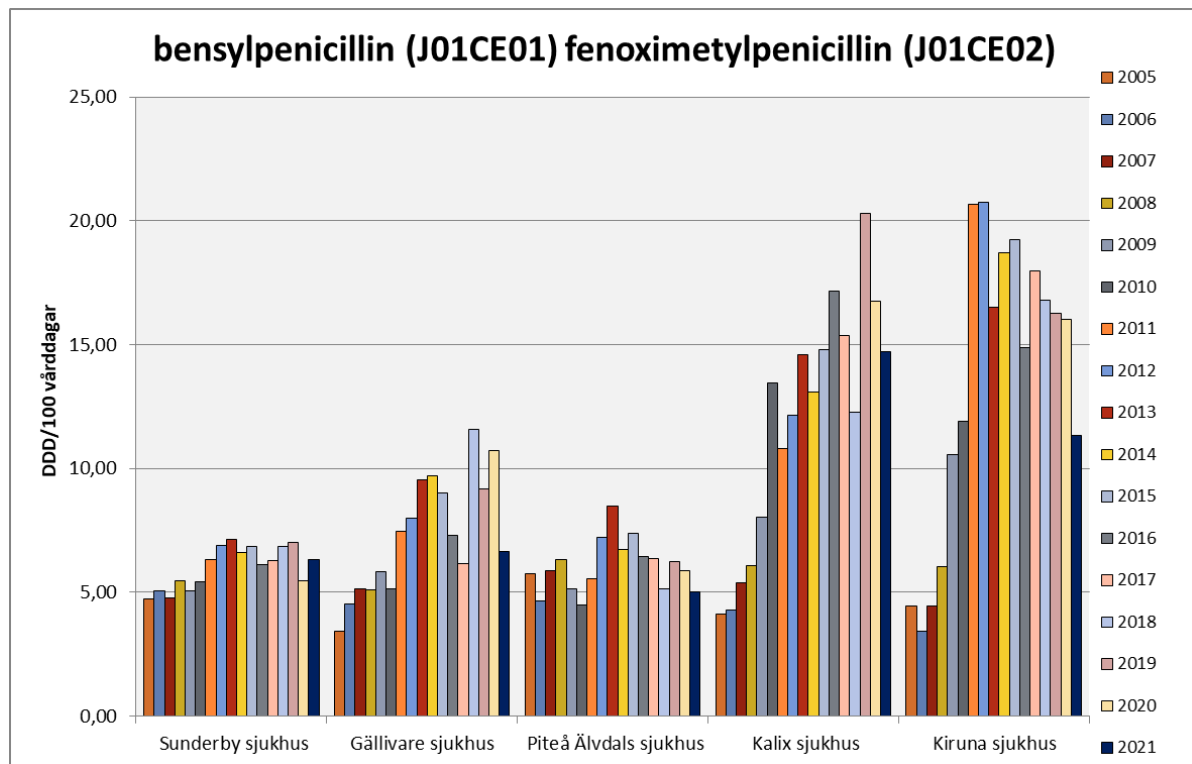
På regional nivå

Följande figurer illustrerar användningen av olika antibiotika på länets sjukhus genom åren, talen är baserade på rekvisitionsdata och vårddagar, räknat som definierade dygnsdoser (DDD) delat med 100 vårddagar. Således leder en minskning av antal vårddagar till en ökad kvot om mängden antibiotika är densamma.

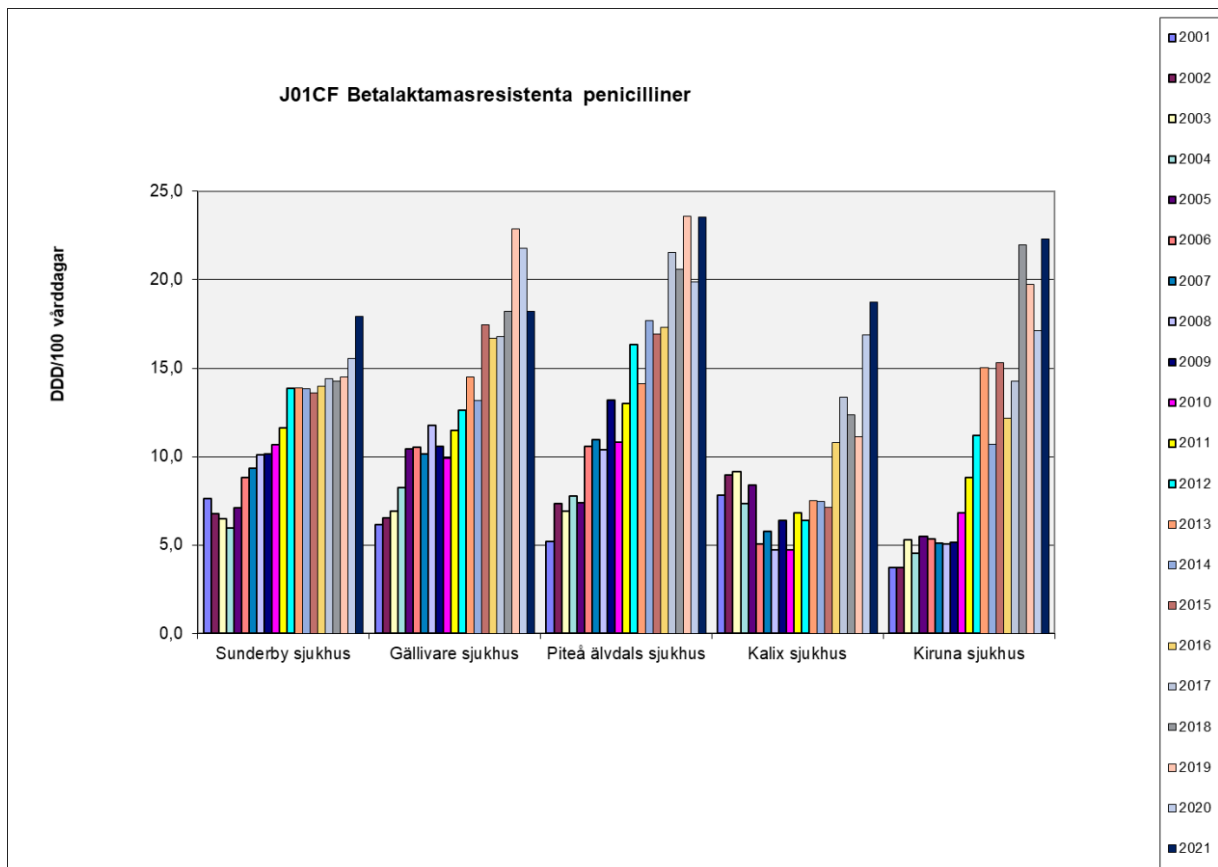
För antibiotika totalt ökar sjukhusen vid kusten medan Kiruna och Gällivare minskat något.



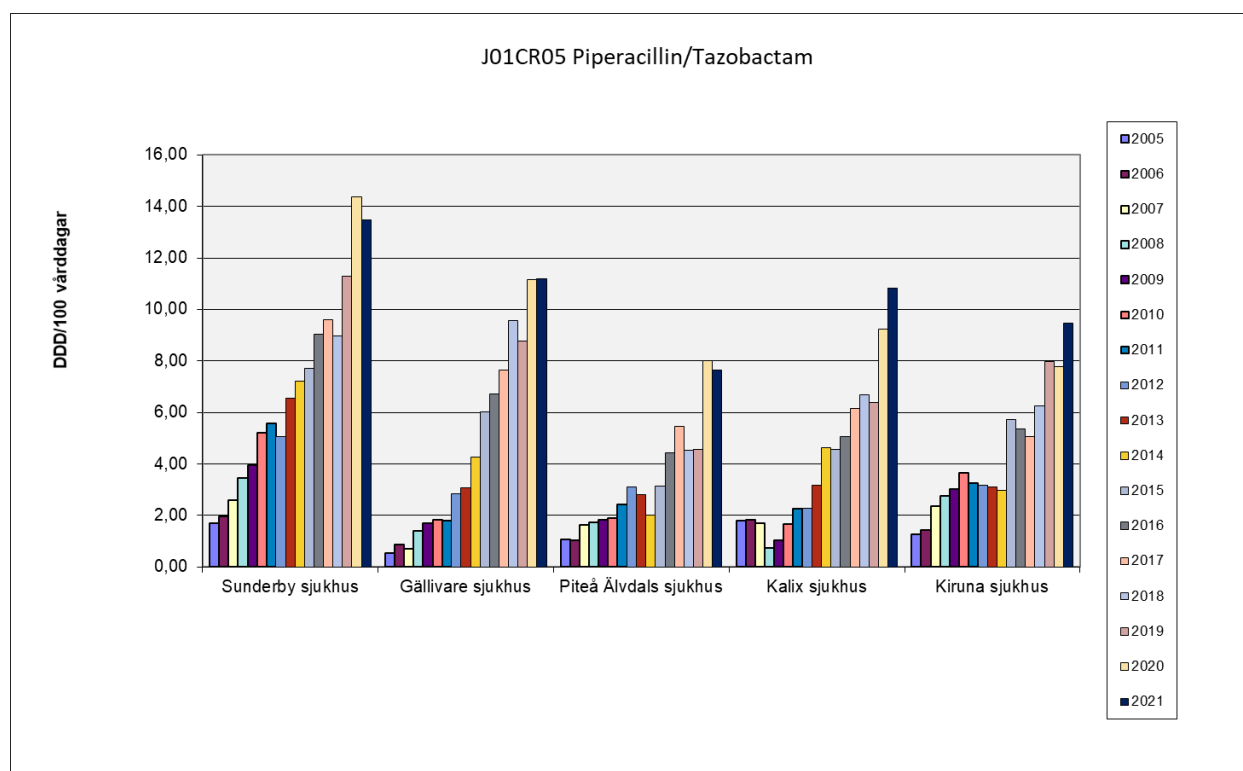
Bensylpencillin och fenoximetylpenicillin (PcV) är antibiotika med relativt smalt spektrum där en hög användning inte är nödvändigtvis negativ.



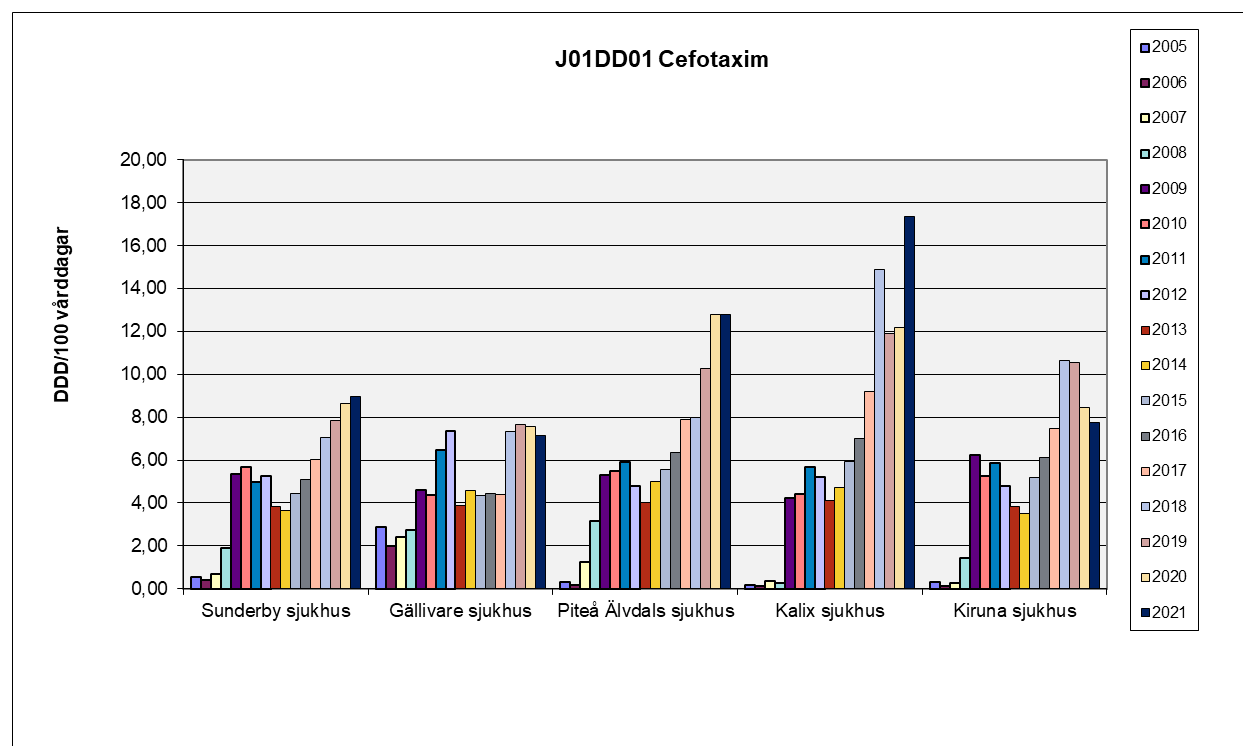
Med betalaktamasresistenta penicilliner avses flukloxacillin och kloxacillin, sådana som främst bör användas vid stafylokockinfektioner.



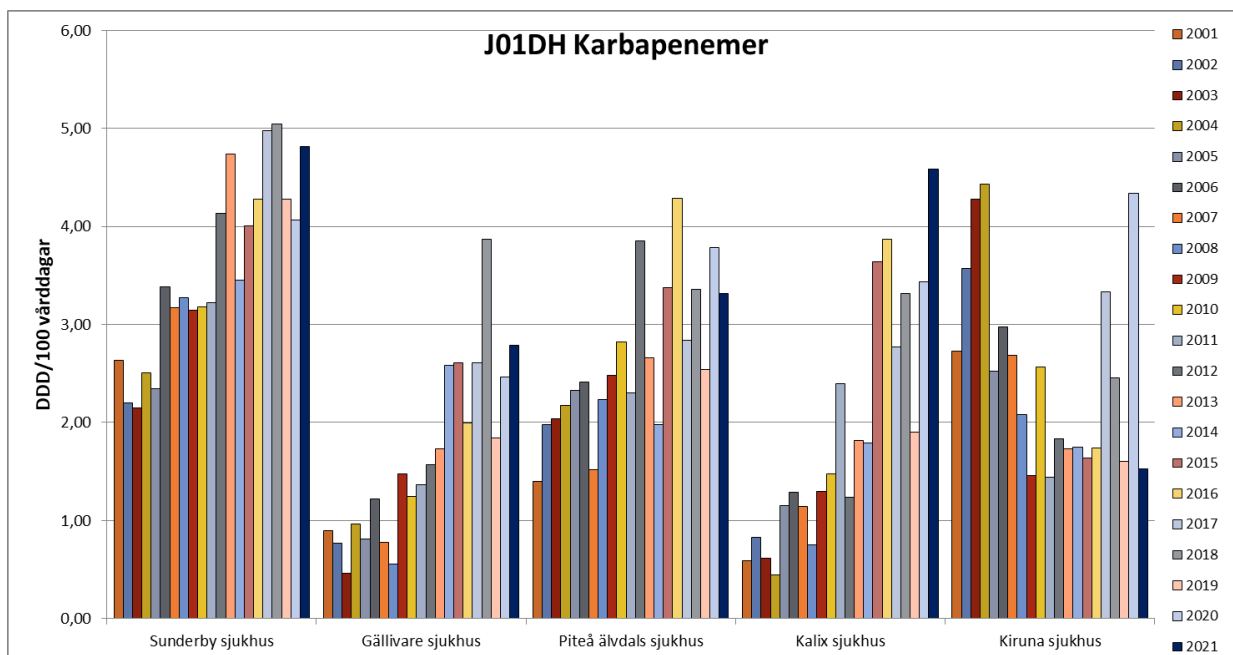
Piperacillin-tazobactam har mycket brett spektrum och ett brett användningsområde, dock inte bra att det fortsätter att öka på flera håll.



Cefotaxim är den mest använda cefalosporinen, brett spektrum och mycket användbart men ska inte heller användas om det inte behövs. Gynnar t ex ESBL och clostridium difficile. Här fortsätter Kalix med anmärkningsvärt höga tal. En glidning mot att allt oftare ge dosen 2 gram istället för 1 gram kan vara en delförklaring.



Karbapenemerna är de bredaste antibiotika vi har, vanligast är meropenem. Onödigt användande måste undvikas. Här sticker Kalix ut med en ökning, Sunderbyn ligger fortsatt högt och Kiruna har en kraftig nedgång efter fjolårets topp.



Sammanfattning

Året 2021 kom att bli ett andra pandemiår med påverkan på alla aspekter av samhället och givetvis sjukvården. Ur antibiotikahänseende är pandemins effekter inte helt lättolkade. I öppenvården har setts en kraftig minskning av antibiotikaförskrivning och det 250-mål som tyckts svårfångat i fjärran uppnåddes plötsligt med marginal. Vad som är orsak och verkan är svårare att säga med säkerhet och vad som händer när pandemin ebbat ut återstår att se. Lokala Strama kan i vart fall inte ta åt sig äran, det som i fredstid består av ett relativt begränsat arbete inom ramen för övrig verksamhet har de senaste 2 åren varit nära nog obefintligt i brist på tid.

Om det i öppenvården ser relativt hyggligt ut är det för slutenvården mindre bra. I en nationell jämförelse ligger Norrbotten högt och inte minst gäller detta karbapenemerna, antibiotika som måste värnas. Även här är pandemins härjningar svårvärderade då covid-19 i sig föranlett omfattande sjukhusinläggningar med infektionssymtom som föranlett antibiotika, säkerligen ibland i onödan - inte minst i pandemins början. Å andra sidan kan förekomst av andra infektioner och människors benägenhet att söka vård ha minskat.

Att optimera antibiotika inom slutenvård är inte alldeles enkelt och PM och vårdprogram räcker ofta inte till. Antibiotikaronder eller liknande - där infektionsläkare systematiskt går igenom samtliga patienter på andra kliniker med infektioner och antibiotikabehandling - införs sedan ett antal år runtom i landet och förhoppningsvis kan detta i någon form återuppväckas i Norrbotten när väl covid-elden falnat. Det kräver dock att infektionsläkarna får uppdrag och utrymme att göra detta och att mottagande kliniker är beredda att engagera sig och ta emot det stödet, det är i slutändan en ledningsfråga.

Tack till **Linda Grahn** på Läkemedelsenheten som har hjälpt till med att sammanställa den regionala statiken.

Anders Nystedt
Smittskyddsläkare
anders.nystedt@norrboten.se
0920-28 22 45

Jonas Hansson
Stf. smittskyddsläkare
jonas.hansson@norrboten.se
0920-28 36 19

Ann-Louise Svedberg-Lindqvist
Smittskyddssköterska
ann-louise.svedberg-lindqvist@norrboten.se
0920-28 36 09

Ann-Marie Cylvén
Smittskyddssköterska
ann-marie.cylvén@norrboten.se
0920-28 32 93

Inga-Lill Josefsson
Smittskyddssekreterare
inga-lill.josefsson@norrboten.se
0920-28 36 16