

Nr 2 – 2007

Innehåll

Antibiotikabehandling – viktig patientsäkerhetsfråga.....	1
<i>Antibiotikaförbrukning i slutenvård 2006.....</i>	<i>2</i>
<i>Antibiotikaförbrukning i öppenvård 2006</i>	<i>4</i>

Antibiotikabehandling – viktig patientsäkerhetsfråga

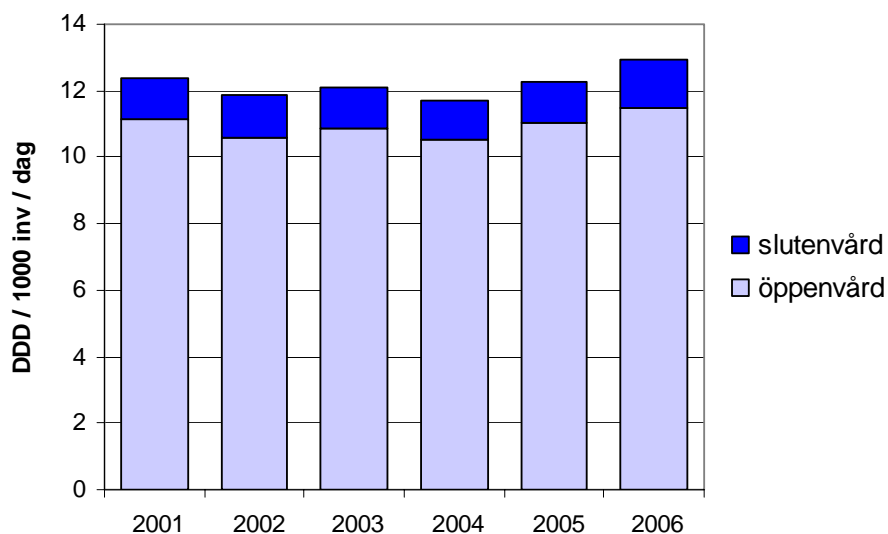
Antibiotikaförbrukningen i Norrbotten ökade med 5,5 % (4,5 % i öppenvård och 14,5 % i slutenvård) från 2005 till 2006. Antibiotikaförbrukningen i slutenvård stod för 11 % av den totala förbrukningen, se figur 1. Trots ökningen hör Norrbotten fortfarande till de svenska län där det i öppenvården förskrivs minst antibiotika. Under 2006 hade öppenvården i 6 av 21 län/regioner i Sverige en lägre antibiotikaförbrukning än den i Norrbotten. Motsvarande siffror för slutenvården var 11 av 21 län/regioner. De lokala skillnaderna i länet är fortfarande anmärkningsvärt stora både i öppen- och slutenvård.

Multiresistenta bakterier (dvs bakterier med sådan resistens att etablerade behandlingsalternativ inte längre kan användas) utgör ett av de största hoten mot folkhälsan. Riksdagen har under året godkänt regeringens proposition (2005/06:50) till strategi för ett samlat arbete mot antibiotikaresistens och sjukdomar som uppkommer inom vården. Föreslagna lagändringar trädde i kraft 1 juli 2006. Från 2 februari 2007 har listan med anmälningspliktiga multiresistenta bakterier utökats med Enterobacteriaceae som producerar ESBL (extended spectrum betalactamase). Anmälningsplikten gäller dock endast ansvariga läkare eller andra verksamhetsansvariga vid mikrobiologiska laboratorier. Under 2006 noterades inte någon ökad förekomst av tidigare anmälningspliktiga multiresistenta bakterier i länet, men antalet patienter från vilka man odlat fram E.coli med ESBL vid det mikrobiologiska laboratoriet, Sunderby sjukhus, ökade från 9 patienter 2005 till 18 patienter 2006.

För att nå syftet med den nationella strategin ”att bevara möjligheten att effektivt behandla bakteriella infektioner med antibiotika” bör rationell

antibiotikabehandling göras till en viktig del av patientsäkerhetsarbetet. *En landstingsövergripande policy i antibiotikafrågor bör därför snarast tas fram, och verksamhetsansvariga bör ges ett tydligt uppdrag att genomföra den.*

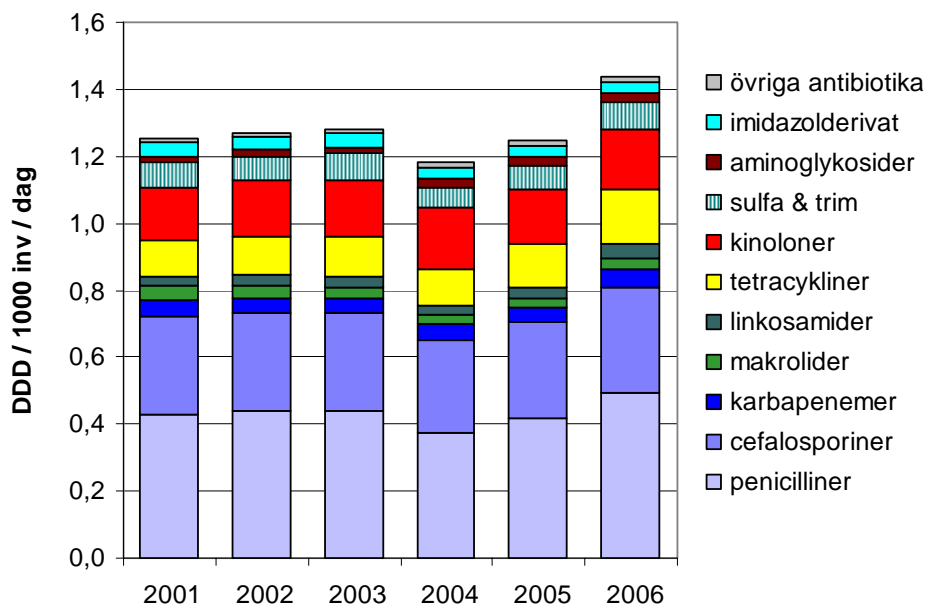
Den statistik över antibiotikaförbrukning som redovisas nedan, har tagits fram av Ingrid Brännström, Apoteket, Sunderby sjukhus.



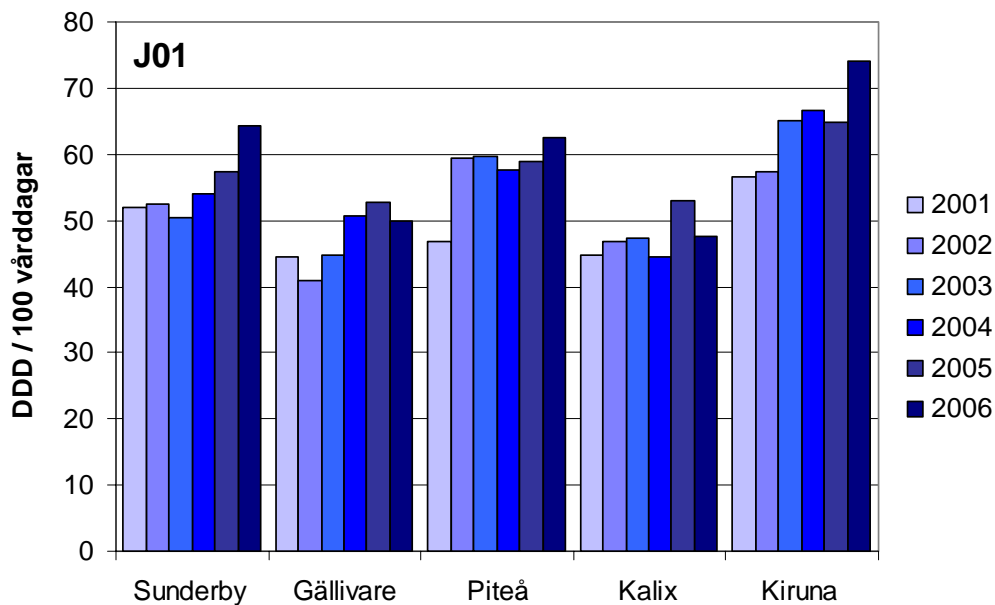
Figur 1 Antibiotikaförbrukning i öppen- och slutenvård i Norrbotten 2001 - 2006.

Antibiotikaförbrukning i slutenvård 2006

Den totala antibiotikaförbrukningen vid länets sjukhus ökade med 14 % mellan åren 2005 och 2006, se figur 2 nedan.

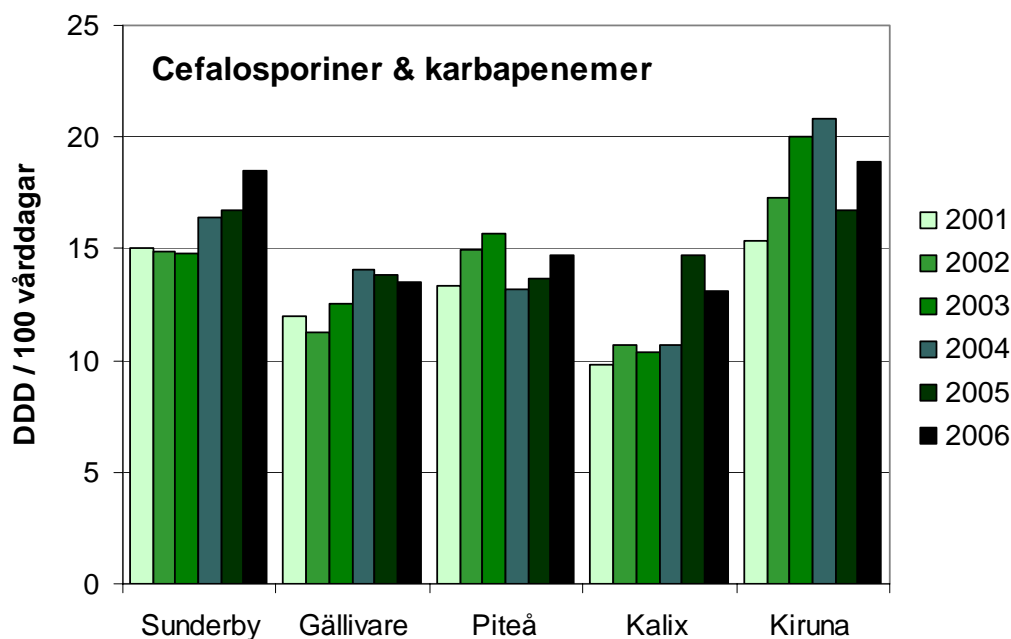


Figur 2 Antibiotikaförbrukning vid länets sjukhus, uppdelat på undergrupper.

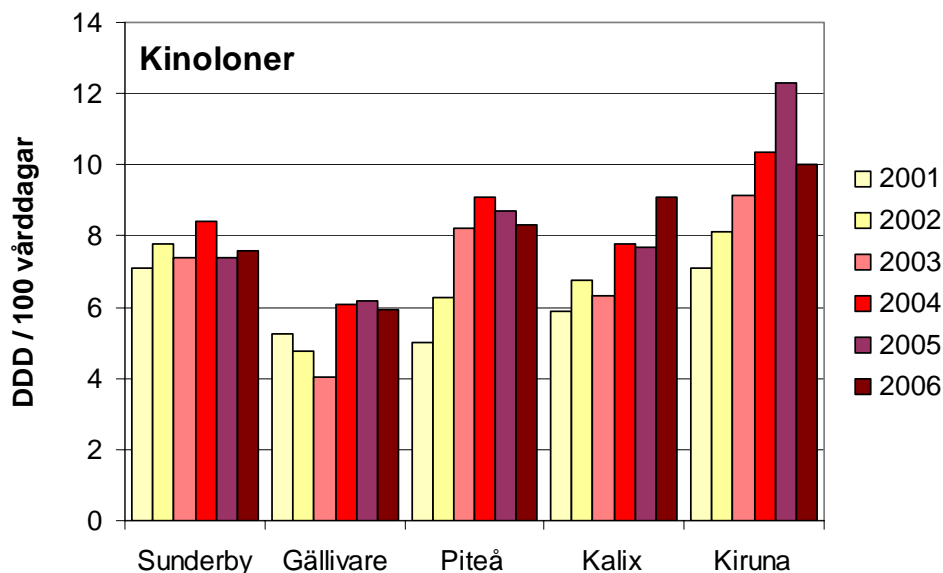


Figur 3 Total antibiotikaförbrukning vid länets sjukhus.

Som tidigare ser man tydliga skillnader mellan sjukhusen, se figur 3. Kiruna sjukhus har fortsatt den högsta antibiotikaförbrukningen i förhållande till antalet vård dagar. Noterbara förändringar jämfört med 2005 är dels en ökning av karbapenemförbrukningen med 32 %, och dels en ökning av kinolonförbrukningen lokalt vid Kalix sjukhus, se figur 5. Enbart den ökade förbrukningen av karbapenemer medförde en merkostnad på 750 000 kronor under 2006 jämfört med 2005. Som tidigare påpekats (Smittsant nr 2, 2005) är det angeläget att snarast få till stånd ett länsövergripande samarbete, där konsulter från Infektionssektionen, Sunderby sjukhus, regelbundet besöker länets samtliga sjukhus för att bland annat diskutera rutiner och frågor kring antibiotikapofylax och behandling.



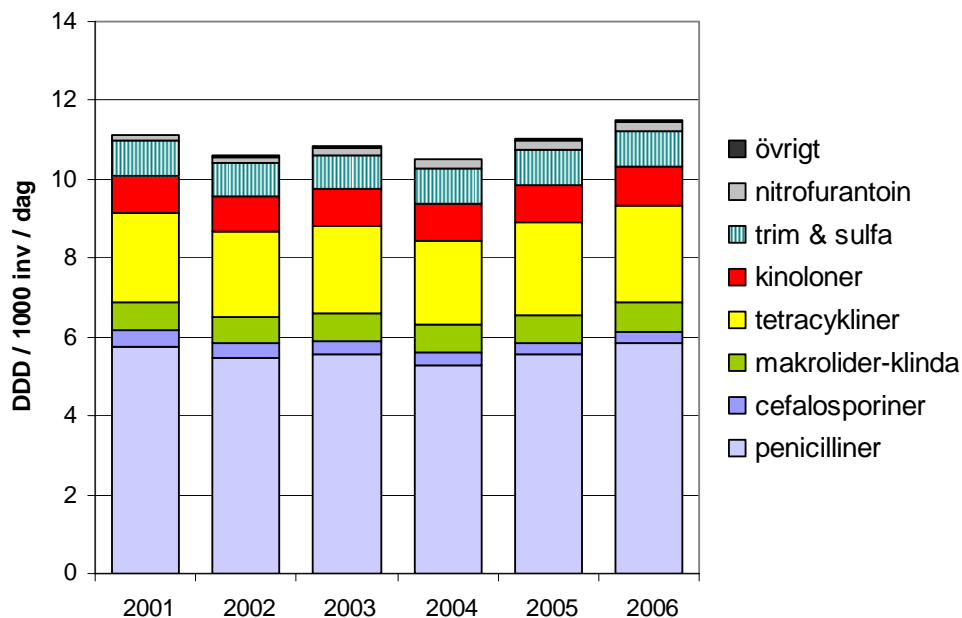
Figur 4 Förbrukning av cefalosporiner och karbapenemer vid länets sjukhus.



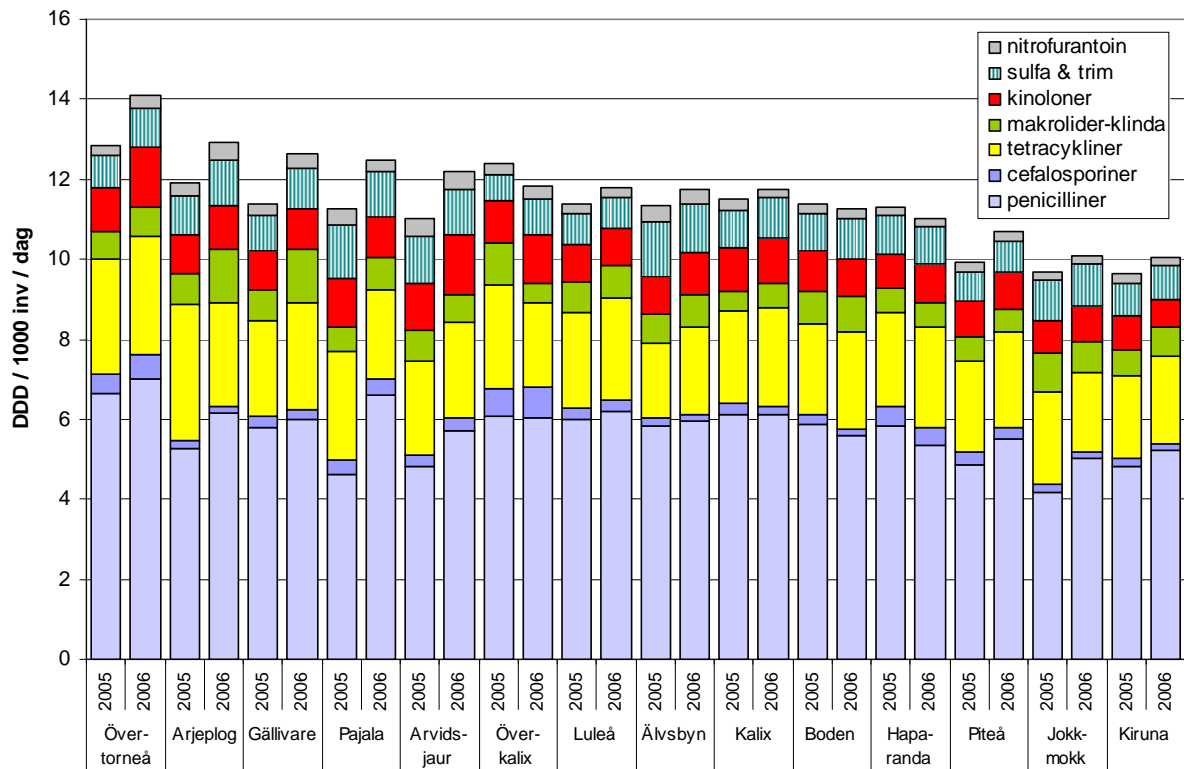
Figur 5 Förbrukning av kinoloner vid länets sjukhus.

Antibiotikaförbrukning i öppenvård 2006

Under 2006 ökade förskrivningen av antibiotika i Norrbottens öppenvård med 4,5 % jämfört med 2005, se figur 6. Ökningen kunde ses i alla kommuner utom Boden, Haparanda och Övertorneå, 40 % högre än den i Jokkmokk och Kiruna, se figur 7. Det är inte sannolikt att skillnaderna i antibiotikaförbrukning mellan länets kommuner beror på skillnader i sjuklighet eller vårdbehov.



Figur 6 Antibiotikaförbrukning i länets öppenvård.



Figur 7 Antibiotikaförbrukning i öppenvård 2005 – 2006 i Norrbottens kommuner.

Anders Österlund
smittskyddsläkare

Ingrid Hollsten
smittskyddssköterska

Inga-Lill Lundqvist
smittskyddssekreterare