



INFORMATION FRÅN SMITTSKYDD I NORRBOTTEN

SMITTSKYDD, REGION NORRBOTTEN, 971 80 LULEÅ, TELEFON 0920-28 36 16

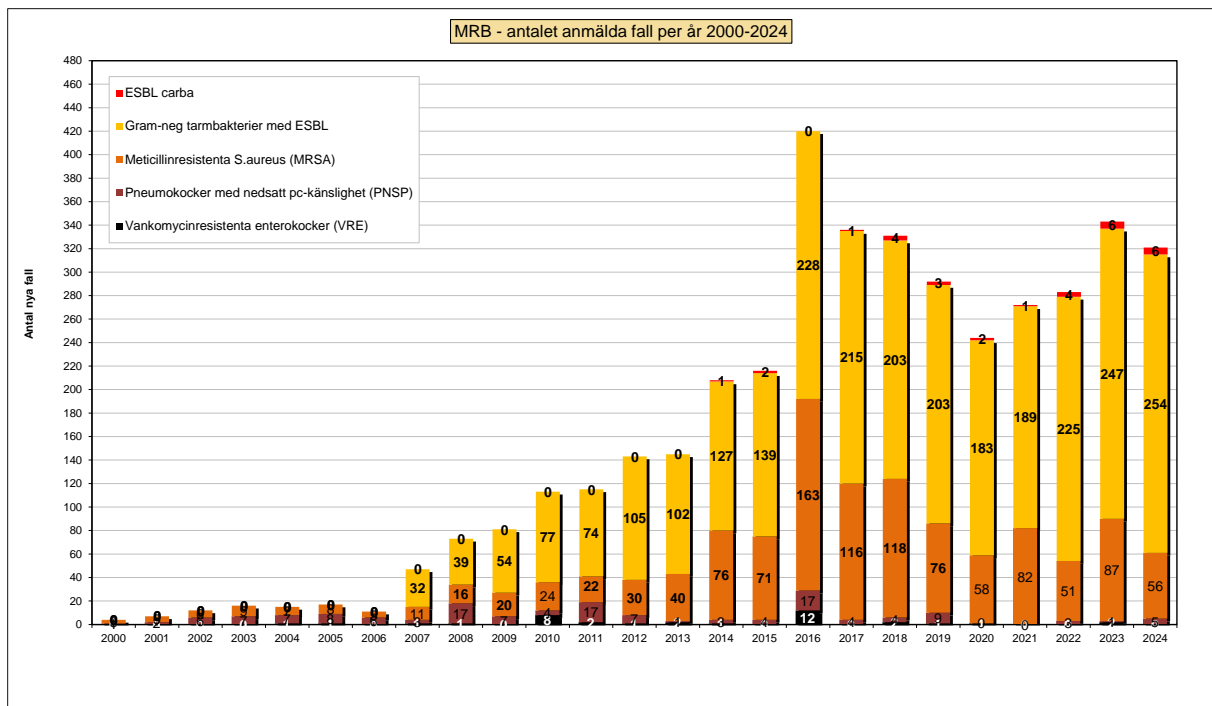
Nr 2 – 2025

Antibiotika, Strama och MRB under 2024

1. MRB i Norrbotten 2024
2. Antibiotika i öppenvård 2024
3. Antibiotika i slutenvård 2024
4. Sammanfattning

1. MRB i Norrbotten 2024

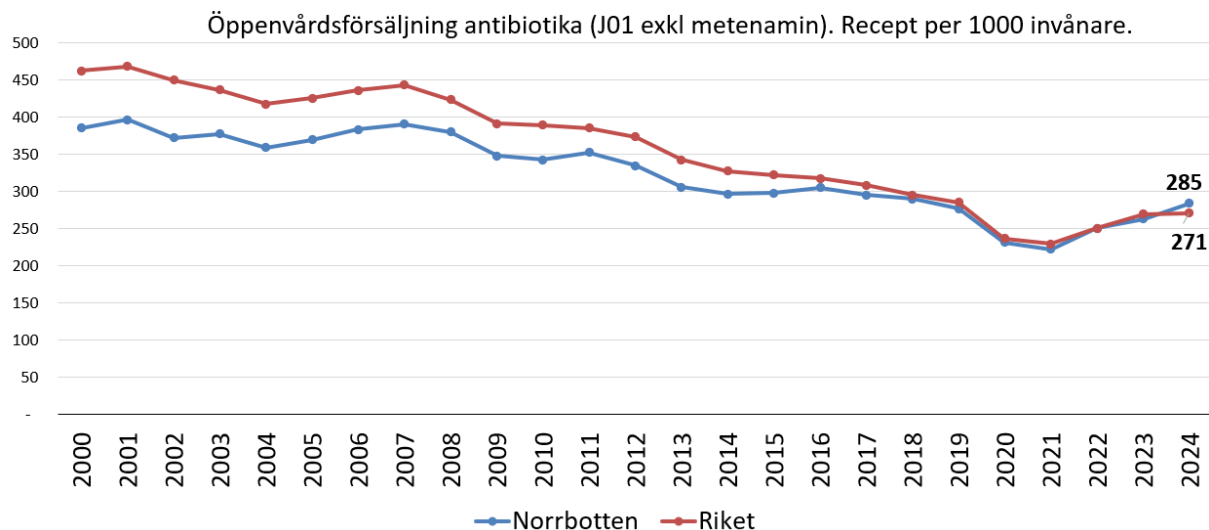
Nedanstående figur visar antalet diagnostiserade fall av olika multiresistenta bakterier (MRB) i Norrbotten per år. Migrationen under 10-talets mitt och pandemin under 20-talets början kan antas ha påverkat dessa tal i olika riktningar men över tid ses som tendens en stadig linjär ökning. VRE och ESBLcarba är ännu ovanliga men en oroande tendens är att vi har haft fler fall av ESBLcarba de senaste 2 åren.



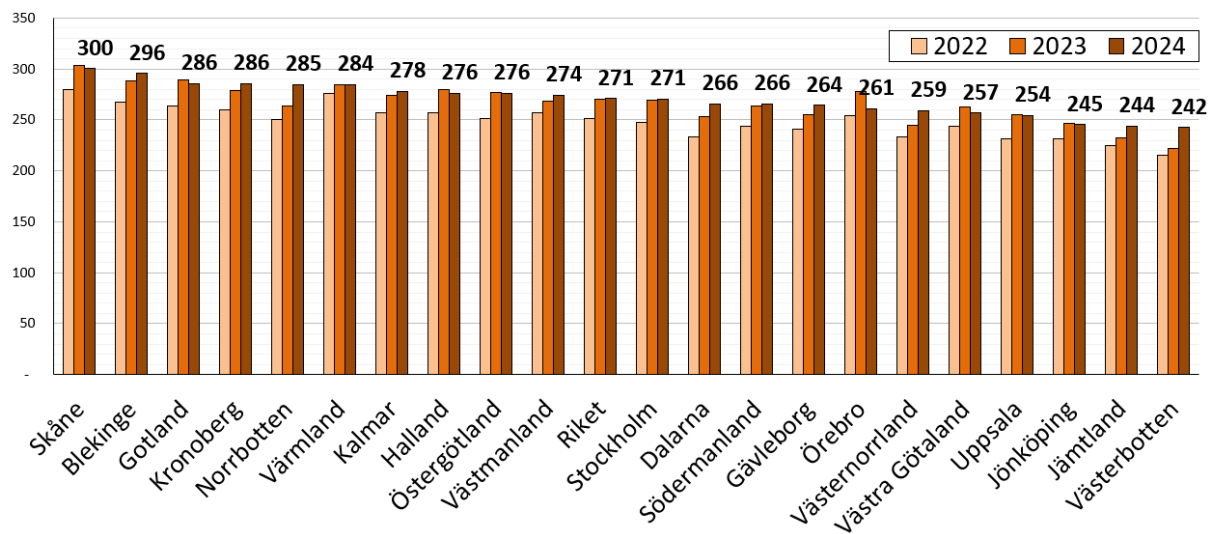
2. Antibiotika i öppenvård 2024

Sedan halvtannat 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, under pandemin sjönk antibiotikaförskrivningen och nästan alla regioner nådde målet 2021, Norrbotten gick ner till historiskt låga 223. Nu är vi åter på prepandemisk nivå och Norrbottens siffra för 2024 var 285 recept per 1000 invånare, för hela riket 271. För Norrbotten en påtaglig ökning från 264 året innan. Norrbotten brukar ligga omkring eller strax under riksgenomsnittet men är nu högt upp på listan jämfört med övriga regioner och inte minst om man jämför med övriga nordliga regioner.

250-målet för hela riket genom åren



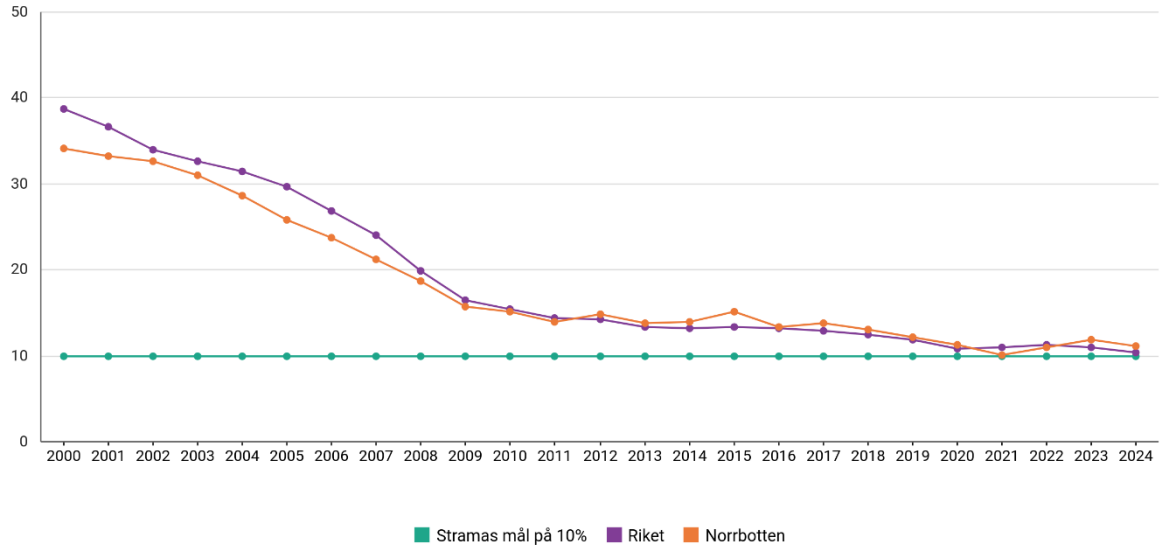
250-målet per region de 3 senaste 12-månadersperioderna



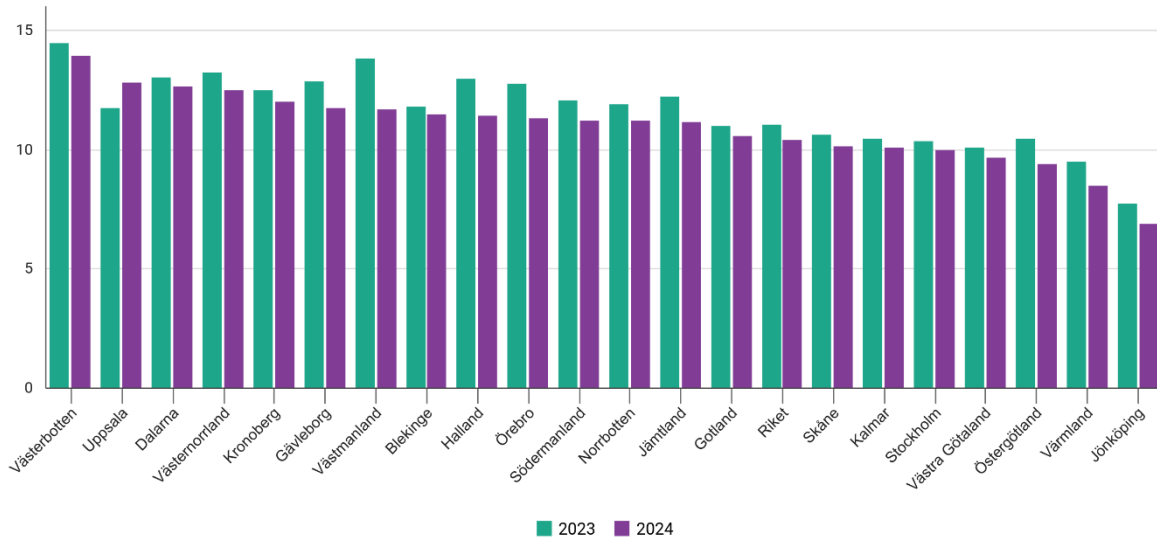
Ett Stramamål är att andelen ciprofloxacin av alla urinvägsantibiotika till kvinnor 18-79 år ska vara under 10%. Första figuren visar hur det sett ut i Norrbotten och hela riket sedan år 2000 och den andra alla regioner de senaste 2 åren. Vi placerar oss i mitten.

Förskrivningsindikatorer för urinvägsantibiotika efter region och år. Andel recept (procent)

Välj län: **Norrbotten**



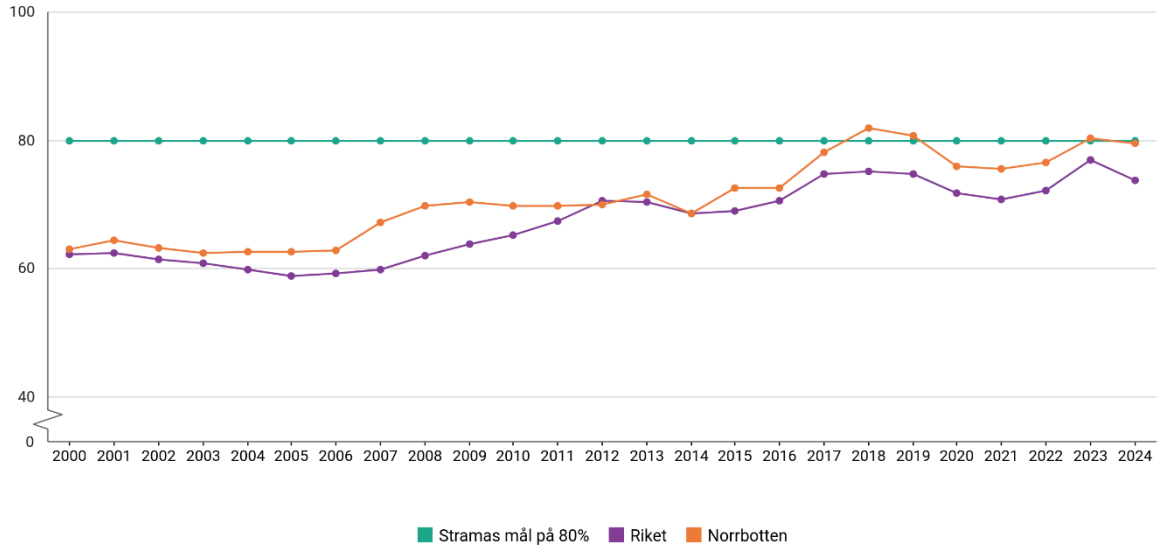
Förskrivningsindikatorer för urinvägsantibiotika efter region och år. Andel recept (procent)



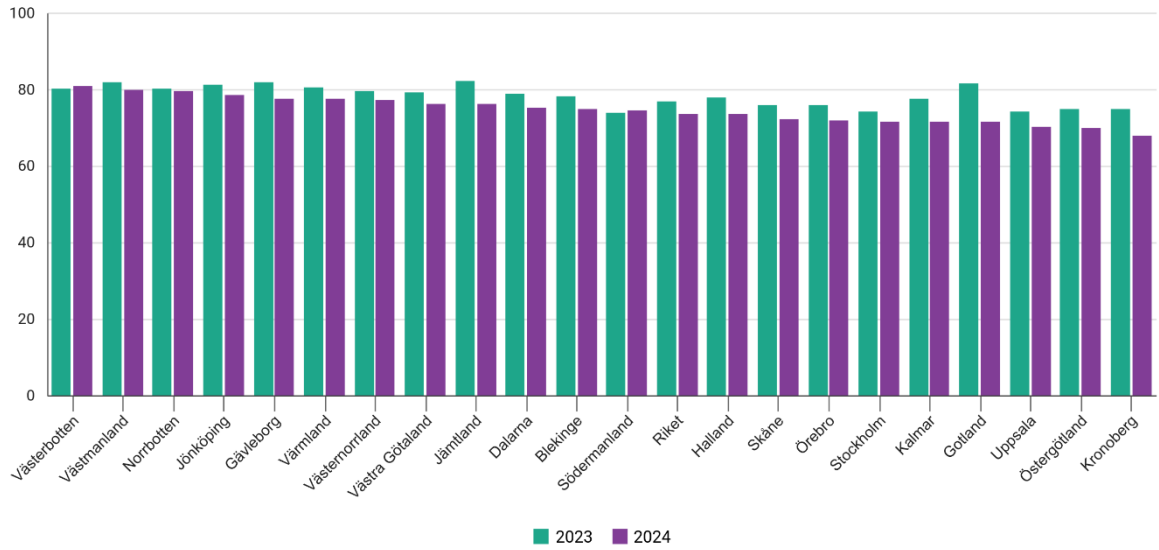
Ytterligare ett Stramamål är att andelen PcV av luftvägsantibiotika till barn 0-6 år ska vara minst 80%. Här brukar Norrbotten tillhöra de bättre och vi når precis detta mål.

Förskrivningsindikatorer för luftvägsantibiotika efter region och år. Andel recept (procent)

Välj län: **Norrbotten**



Förskrivningsindikatorer för luftvägsantibiotika efter region och år. Andel recept (procent)



3. Antibiotika i slutenvård 2024

På nationell nivå

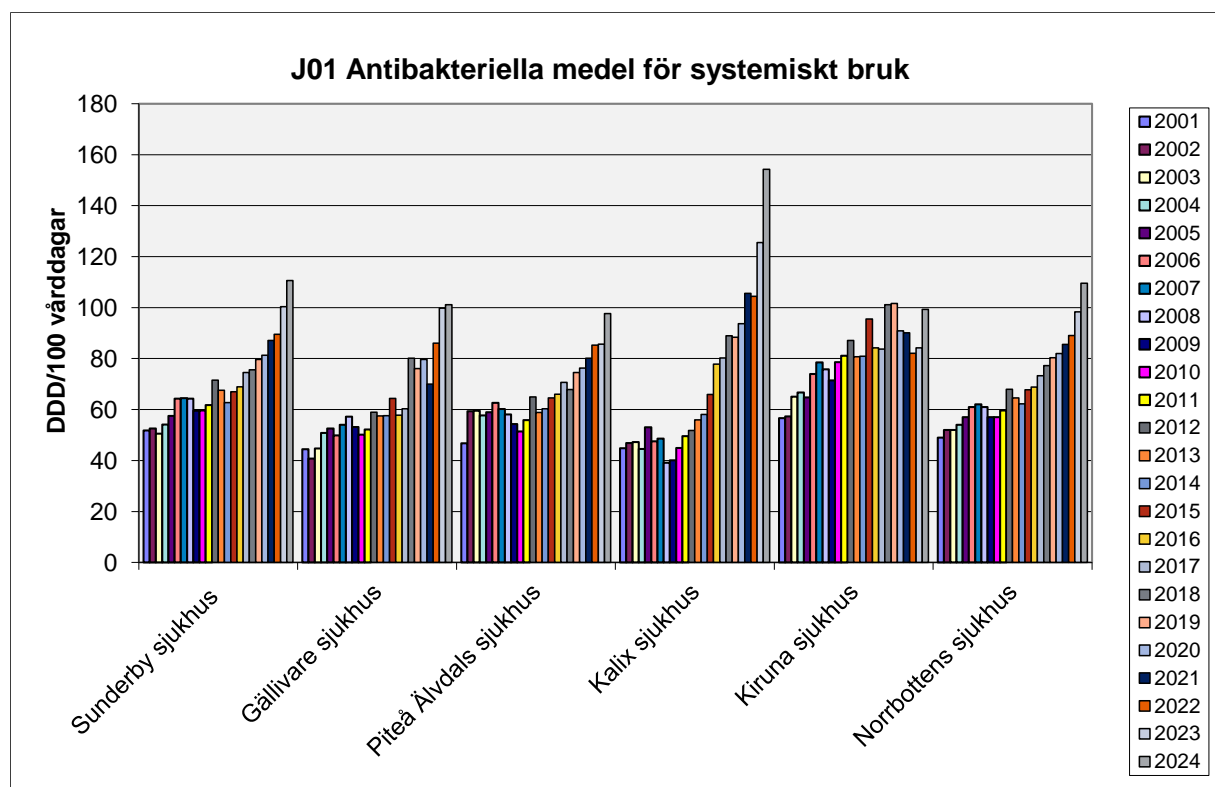
Gällande slutenvårdsantibiotika, baserat på rekvisitionsdata delat på befolkning, har Norrbotten legat bland de 3-4 högsta i landet på senare år. För 2023 och 2024 redovisas dock inga nationella data varför denna jämförelse uteblir.

På regional nivå

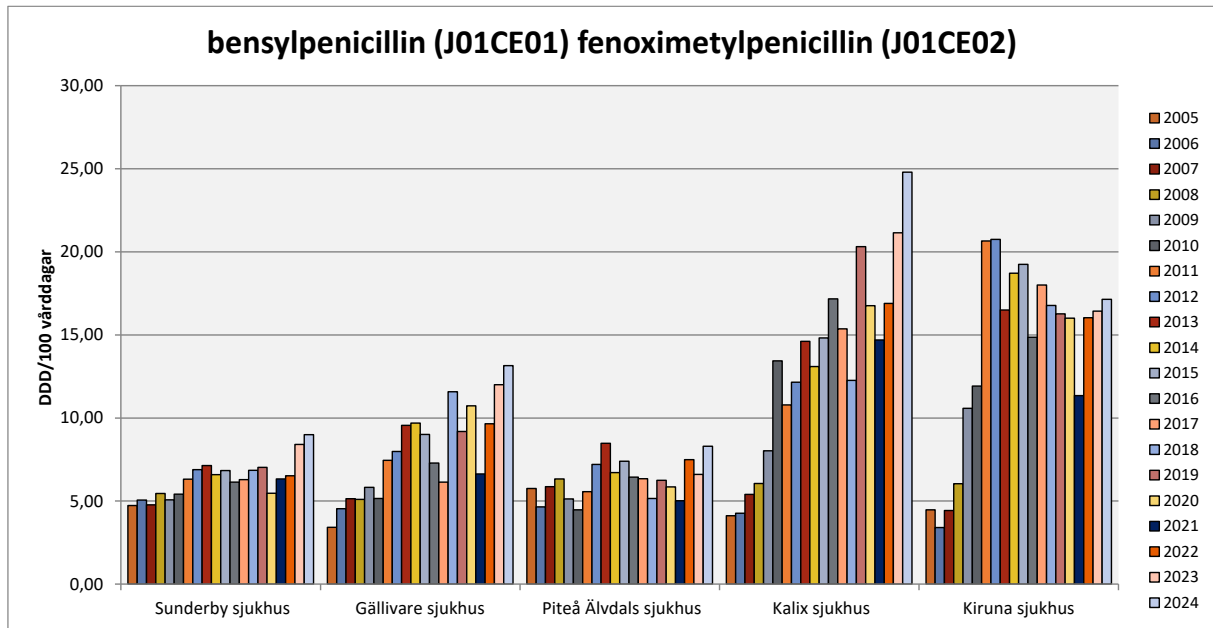
Följande figurer illustrerar användningen av olika antibiotika på länets sjukhus genom åren. Talen är baserade på rekvisitionsdata och vård dagar, räknat som definierade dygnsdoser (DDD) delat med 100 vård dagar. Således leder en minskning av antal vårdplatser och i förlängningen vård dagar till en ökad kvot om mängden antibiotika är densamma. Dvs att en ökad kvot skulle kunna avspegla att patienterna som ligger inne över tid i genomsnitt blivit mer sjuka och antibiotikabehövande, inte bara att antibiotikaanvändningen i sig ökat. Därför redovisas även data med befolkning som nämnare, DDD/TIN eller med andra ord definierade dygnsdoser per 1000 invånare. Båda räknesätten har sina förtjänster och nackdelar.

Per 100 vård dygn

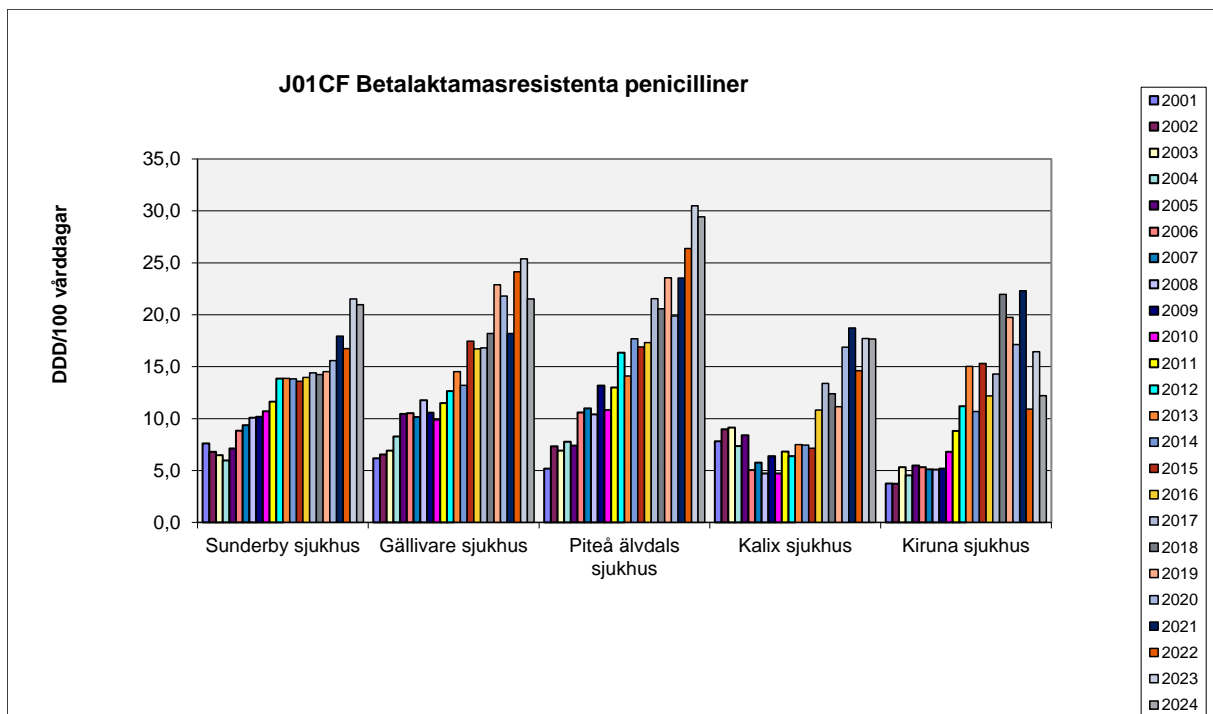
För antibiotika totalt ökar alla sjukhus. Kalix sticker ut.



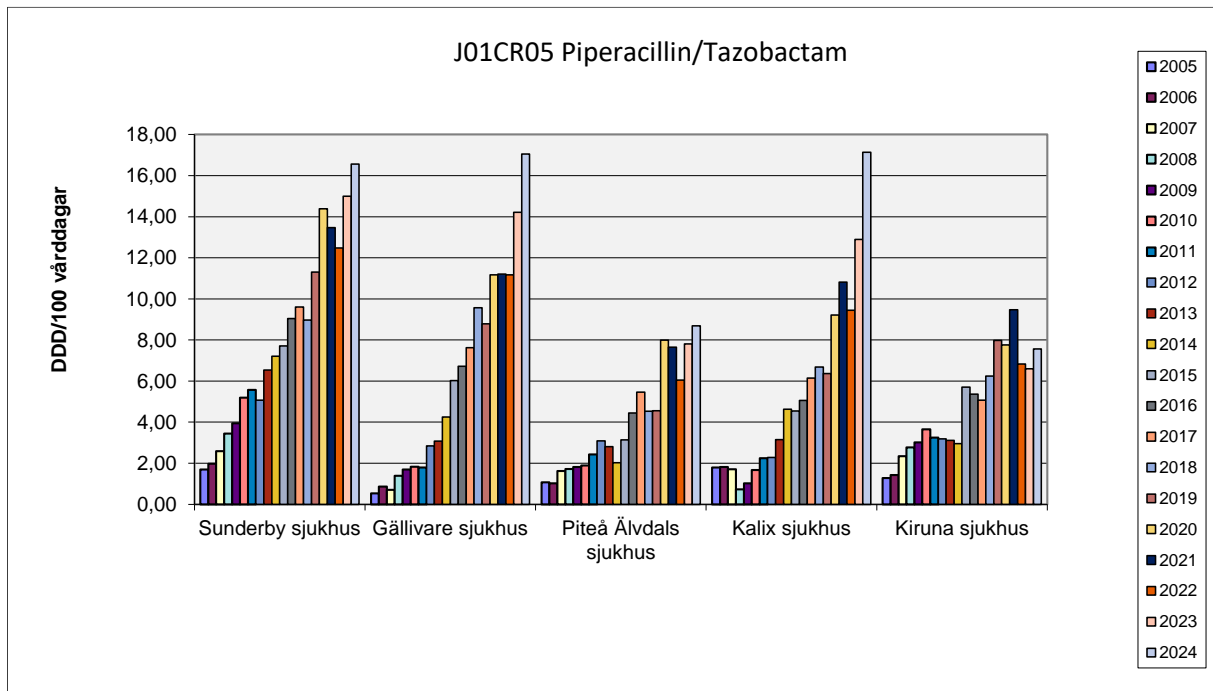
Bensylpenicillin och fenoximetylpenicillin (PcV) är antibiotika med relativt smalt spektrum där en hög användning inte är nödvändigtvis negativ.



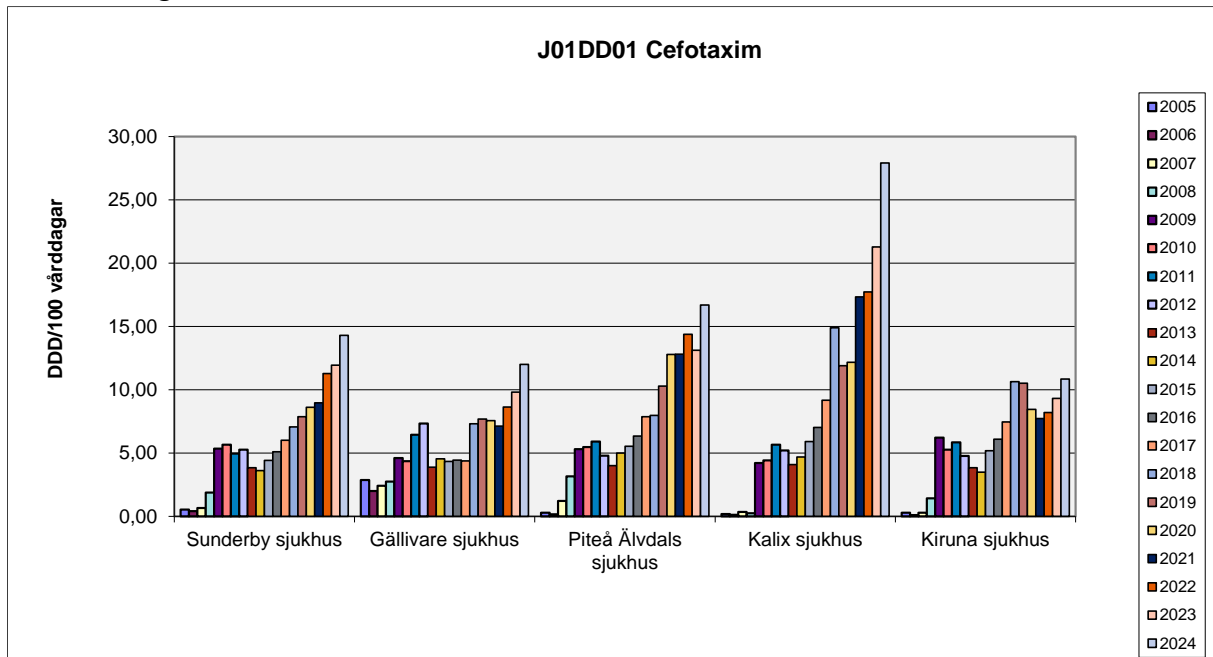
Med betalaktamasresistenta penicilliner avses här flukloxacillin och kloxacillin, sådana som främst bör användas vid stafylokockinfektioner.



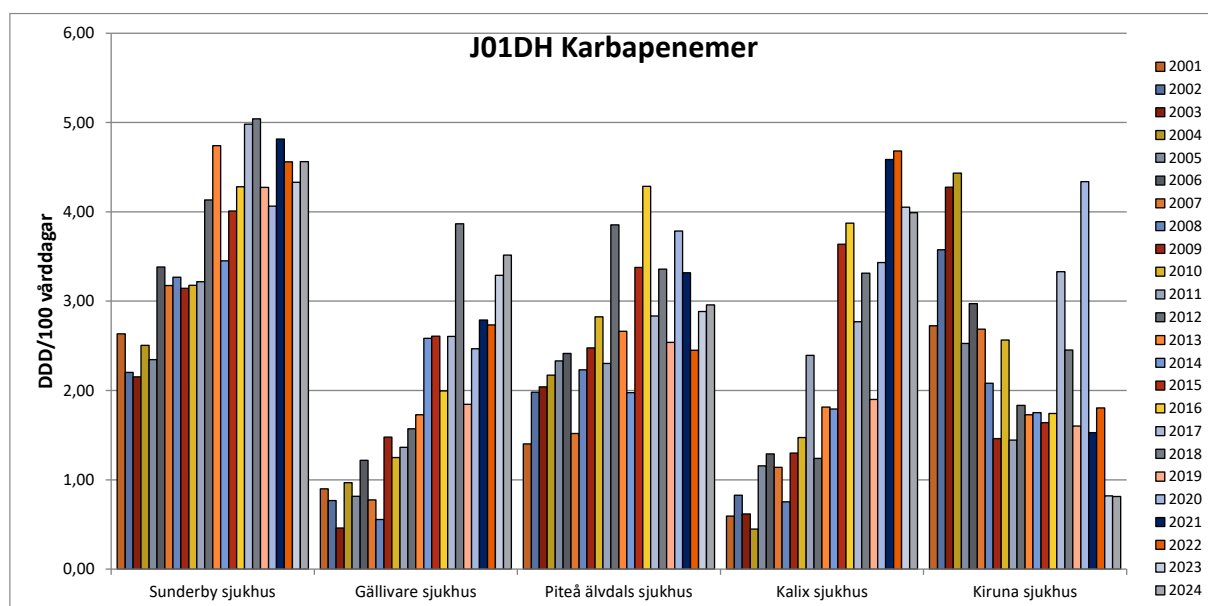
Piperacillin-tazobactam har mycket brett spektrum och ett brett användningsområde, här gick det att ana en viss nedåtgång 2022 men därefter är det åter mestadels uppåt.



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. Ökar generellt och Kalix som legat anmärkningsvärt högt i flera år noterar en ytterligare ökning för 2024. En glidning mot att allt oftare ge dosen 2 gram istället för 1 gram kan vara en delförklaring.

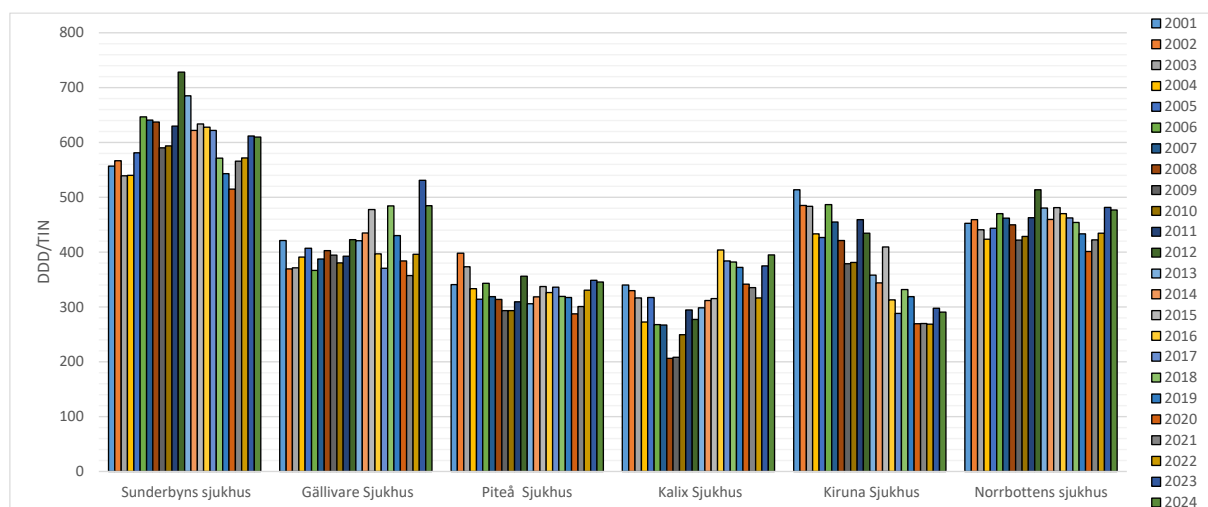


Karbapenemerna är de bredaste antibiotika vi har, vanligast är meropenem. Onödigt användande måste undvikas. Blandad bild där Kiruna sticker ut och ligger lågt.

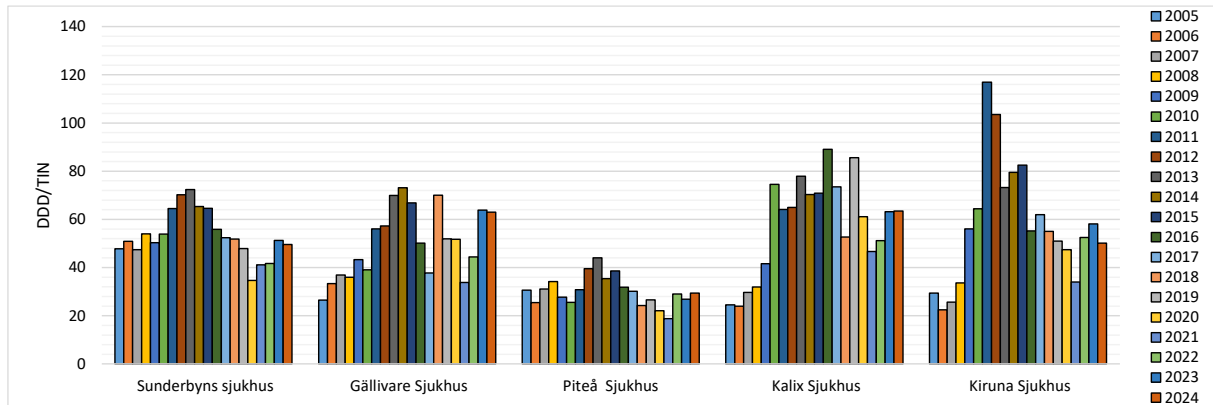


Per 1000 invånare

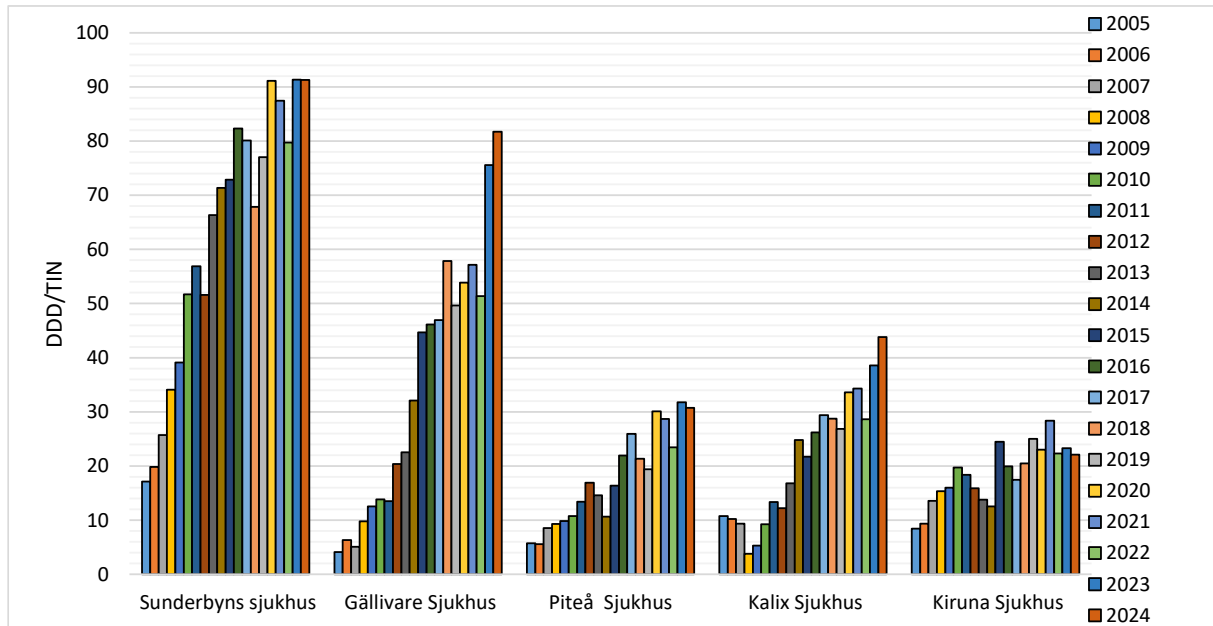
Först all antibiotika, med denna nämnare relativt konstanta siffror över tid. Sunderby sjukhus ligger betydligt högre än andra men siffrorna är skeva då nämnaren är baserad på befolkning i sjukhusens lokala upptagningsområde (för Sunderbyn Boden och Luleå) och Sunderbyn fungerar ju även som länssjukhus. Även andra sjukhus vårdar patienter från andras upptagningsområde, Kirunabor i Gällivare t ex.



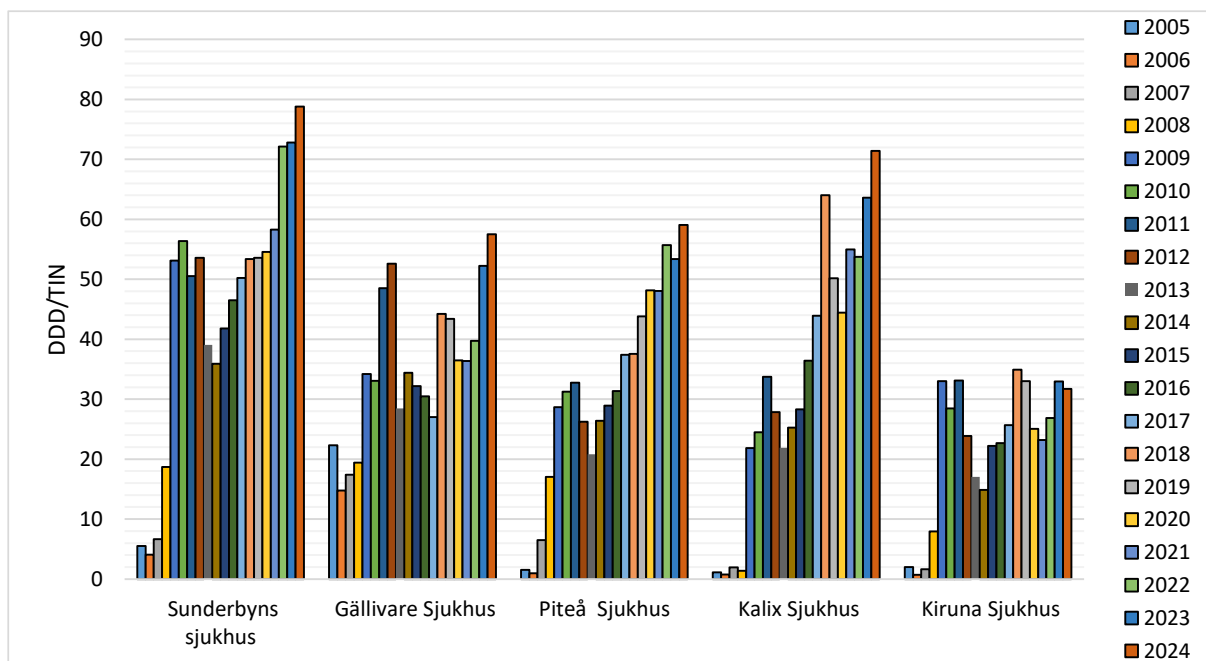
Bensylpenicillin och fenoximetylpenicillin.



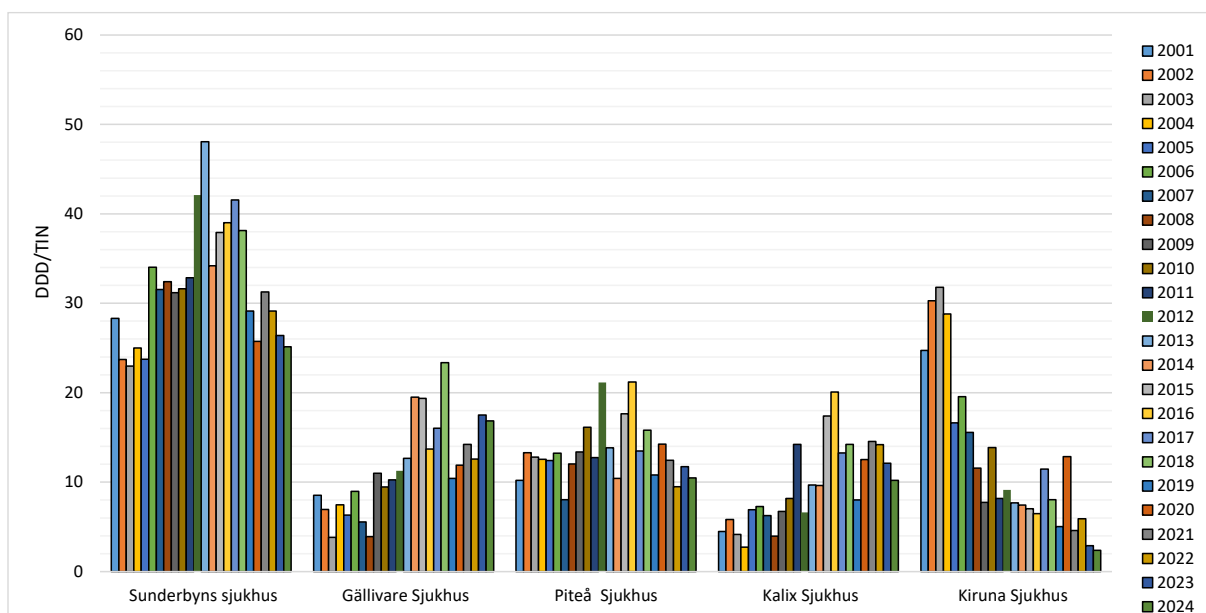
För piperacillin-tazobactam ses en generell ökning över tid. Sunderbyn och Gällivare sticker ut.



För cefotaxim också en ökning.



Karbapenemer. Befolkningsbaserat ses inte någon ökning utan faktiskt motsatsen.



4. Sammanfattning

Antibiotikaförskrivningen på recept minskade till historiskt låga nivåer under pandemins mest intensiva år men därefter har det skett en normalisering av dessa tal. För Norrbottens

del har vi mestadels varit något lägre än riksgenomsnittet men här har det nu ökat påtagligt senaste året och vi ligger för året 2024 på femte plats i landet vad gäller antal antibiotikarecept per capita. I slutenvården ligger vi troligen också bland de högsta vad gäller antibiotikaanvändning, jämförande nationella data saknas dock för de 2 senaste åren. Bredspektrumantibiotika som cefotaxim och piperacillin-tazobactam ökar stadigt hur man än räknar.

Vad finns då att göra? I slutenvård är ett kvalitativt viktigt arbete så kallade antibiotikaronder, dessa innebär att infektionsläkare går igenom alla patienter med infektioner på andra kliniker. En verksamhet som införts på de flesta håll i landet men som infektionskliniken här i regionen ännu inte haft tillräckliga resurser till att genomföra ens i begränsad omfattning.

Innovationsmyndigheten Vinnova driver projektet Antibiotikasmart Sverige där olika verksamheter i samhället, både inom och utanför sjukvården, genom att uppfylla ett antal kriterier kan bli antibiotikasmarta. Hittills är detta på gång på enstaka SÄBO och hälsocentral i regionen.

En organisation som arbetar för bland annat rationell antibiotikaanvändning är Strama. Arbetet i den regionala verksamheten Strama Norrbotten har alltid skett inom ramen för annan anställning och utan särskilda öronmärkta resurser eller budget. NAG Strama publicerade hösten 2023 ett dokument om föreslagna minimiresurser till regionala Stramagrupper som bland annat rör tjänster direkt avsatta och öronmärkta för just Stramaarbete. För Norrbotten skulle detta motsvara omkring 1.75 heltidstjänster för regionalt och primärvårdsarbete samt för lokalt slutenvårdsarbete utöver antibiotikaronder ca 0.2 tjänster på Sunderby sjukhus och 0.1 på resterande.

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

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

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

Ulrika Brusén
Smittskyddssköterska
ulrika.brusen@norbotten.se
0920-28 32 93

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