



STORTINGET

Innst. 535 S

(2020–2021)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:258 S (2020–2021)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Per Olaf Lundteigen, Kari Anne Bøkestad Andreassen og Ole André Myhrvold om en styrket nasjonal og internasjonal satsing på arbeidet mot spredning av antibiotikaresistente bakterier

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen utarbeide en ny handlingsplan i helsevesenet mot utbredelse av antibiotikaresistente bakterier og fremlegge årlige statusmeldinger til Stortinget.
2. Stortinget ber regjeringen arbeide for at det inngås internasjonale forpliktelser om en global ressursbevaringsavtale for antibiotika.
3. Stortinget ber regjeringen utrede en egen legemiddelklasse for antibiotika, som må ha krav til særlige bruksrestriksjoner og oppfølging.
4. Stortinget ber regjeringen avgrense retten til reseptforskrivning av antibiotika etter kontakt per telefon/video, til pasientens fastlege og kommunal legevakt
5. Stortinget ber regjeringen revurdere fraværsreglene i videregående skole, med sikte på å redusere risikoen for antibiotikaforskrivning ved infeksjoner.
6. Stortinget ber regjeringen innføre diagnosekoder for antibiotikaresepter for bedre overvåking av

antibiotikaforskrivning.

7. Stortinget ber regjeringen sørge for at det utvikles retningslinjer for antibiotikabruk i kommunale øyeblikkelig-hjelp-døgneheter.
8. Stortinget ber regjeringen opprette et forskningsprogram som støtter klinisk forskning på infeksjoner og antibiotikaforbruk, både i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.
9. Stortinget ber regjeringen fremme tiltak som bidrar til at det utvikles og settes i produksjon nye diagnostiske hurtigtester.
10. Stortinget ber regjeringen fremme tiltak som bidrar til at det utvikles og settes i produksjon penicillinpreparater for barn.
11. Stortinget ber regjeringen gjennomføre opplysningskampanjer og læringsprogrammer for å øke kunnskapen om antibiotikaresistens i befolkningen.
12. Stortinget ber regjeringen sikre undervisning om faglig, forsvarlig antibiotikabruk for norske studenter som studerer medisin i utlandet.
13. Stortinget ber regjeringen snarest sikre at HELFO innfører et system der pasienter som vurderer å benytte seg av utenlandske helsetjenestetilbydere utenom Norden, klart advares om risikoen for smitte med antibiotikaresistente bakterier.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene. Forslag 1 er ikke til behandling i denne innstillingen, jf. at Stortinget med hjemmel i Stortingets forretningsorden § 39 annet ledd bokstav e avviste forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth, Sveinung Stensland og Camilla Strandskog, fra Fremskrittspartiet, Kari Kjønaas Kjos og Morten Stordalen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, visertil forslagene i Dokument 8:258 S (2020–2021) om en styrket nasjonal og internasjonal satsing på arbeidet mot spredning av antibiotikaresistente bakterier. Helse- og omsorgsminister Bent Høie har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 14. mai 2021. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det har kommet inn fem skriftlige innspill.

Komiteen merker seg at forslag 1 ikke er til behandling i denne innstillingen, da det ble avvist ved fremsettelse i Stortinget, jf. at et tilsvarende forslag ble votert over i forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet for 2021, jf. Innst. 11 S (2020–2021).

Komiteen deler forslagsstillernes bekymring for utbredelsen av antibiotikaresistente bakterier, og viser til at antibiotikaresistens er helsevesenets klimakrise. Antibiotikaresistens vil kunne føre helsevesenet tilbake til en før-antibiotisk tilstand, der selv enkle infeksjoner kan bli livstruende. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskaps «Analyse av krisescenarioer 2019» viser at ved siden av pandemi og legemiddelmangel, er sykdomsutbrudd med antibiotikaresistente bakterier blant de mest sannsynlige krisescenarioene som kan ramme Norge. Komiteen støtter forslagsstillerne i at det er nødvendig å se på tverrsektorielle tiltak, og at det er nødvendig med en føre-var-tilnærming.

Komiteen viser til at en hovedmålsetting i gjeldende antibiotikastrategi har vært å redusere totalforbruket av antibiotika med 30 prosent i perioden 2012–2021. FHIs nye kunnskapsrapport viser at de foreløpige tallene var en reduksjon på 22 prosent sammenlignet med 2012. Det er ifølge FHIs ekspertgruppe grunn til å anta at problemet med unødvendig bruk fremdeles representerer den klart største utfordringen. Komiteen mener derfor det fortsatt er nødvendig med tiltak for å redusere unødvendig bruk, samtidig som dette ikke må gå på bekostning av effektiv behandling.

Komiteen merker seg at det er kommet fem høringsinnspill til saken, fra Den norske legeforening, Rethink Food på vegne av en internasjonal koalisjon, Norsk Sykepleierforbund, Løvemammaene og Kreftforeningen. Komiteen merker seg at høringsinnspil-

let sendt fra Rethink Food på vegne av en langt bredere koalisjon viser til at Norge har inntatt en viktig lederrolle i arbeidet mot antibiotikaresistente bakterier, og de etterspør et enda sterkere engasjement. Norsk Sykepleierforbund understøtter også hvor viktig kampen mot antibiotikaresistens er, og etterspør også flere tiltak, som smittevern og hygiene i helsetjenesten. Komiteen støtter dette innspillet. Komiteen merker seg også Løvemammaenes innspill, der de blant annet etterspør mer informasjon til familier med svært syke barn. Komiteen merker seg også Tannlegeforeningens bekymring for at personer som får behandling utenfor landet, får unødvendig antibiotika. Komiteen merker seg at høringsinnspillet fra Den norske legeforening i hovedsak støtter forslagsstillernes forslag, med unntak av forslaget om å avgrense legers rett til å forskrive antibiotika. Komiteen merker seg også at Legeforeningen viser til det gode arbeidet som gjøres gjennom Gjør gode valg. Komiteen støtter dette arbeidet.

Komiteen merker seg at det allerede pågår et arbeid med å utarbeide en handlingsplan for å møte utfordringene med antibiotikaresistens. Komiteen merker seg at statsråden i svar på skriftlig spørsmål fra Nicholas Wilkinson (jf. Dokument nr. 15:2268 (2019–2020)) skriver:

«Jeg har på bakgrunn av dette gitt Folkehelseinstituttet i oppdrag å lede en tverrsektoriell ekspertgruppe som skal oppdatere rapporten Antibiotikaresistens – kunnskapshull, utfordringer og aktuelle tiltak. Den nye rapporten skal danne kunnskapsgrunnlaget for arbeidet med en ny tverrdepartemental strategi mot antibiotikaresistens.»

Komiteen mener dette er svært positivt, og mener det også vil være nødvendig med en årlig redegjørelse for Stortinget om utviklingen av arbeidet mot antibiotikaresistens.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at antibiotikaresistens vil være en av helsetjenestens store utfordringer i årene fremover. Regjeringen har tatt trusselen på alvor siden den overtok, og har styrket arbeidet både nasjonalt og internasjonalt gjennom en rekke tiltak.

Sommeren 2015 lanserte regjeringen en tverrsektoriell strategi mot antibiotikaresistens. Regjeringen har fulgt opp strategien med en handlingsplan som inneholder målrettede tiltak mot antibiotikaresistens i helsetjenesten. Flertallet mener dette er et viktig arbeid for å sikre vår trygghet, også i fremtiden. Nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten har satt mål om 30 prosent reduksjon i bruk av antibiotika innen utgangen av 2020, sammenlignet med bruken i 2012. Det er særlig bruken av bredspektret

antibiotika det er ønskelig å redusere, siden denne er mest resistensdrivende.

Komiteen viser til at forskrivning fra allmennpraksis og legevakt står for rundt 80 prosent av antibiotikabruken i Norge. På landsbasis var nedgangen i antall utskrevne resepter på 26,7 prosent i perioden 2012 til 2018, men økte noe igjen i 2019. Nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten er forlenget med ett år, og regjeringen har varslet at det vil komme en ny plan.

Helsedirektoratet utgir årlig en rapport om nasjonalt kvalitetsindikatorssystem som oppsummerer årets leveranser, fokusområder og prioriterte oppdrag. Komiteen merker seg at det i 2019 blant annet ble utviklet en ny nasjonal kvalitetsindikator for legemidler som omfatter antibiotika.

Komiteen mener at det å redusere bruken av antibiotika er et av de viktigste tiltakene mot antibiotikaresistens.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti har et langvarig engasjement rundt antibiotikaresistens og har tatt til orde for at Norge bør ta en ledende rolle i arbeidet mot antibiotikaresistens. Disse medlemmer mener vi har ekspertise, erfaringer og ressurser som gir et unikt utgangspunkt, i tillegg til at Norge har høy tillit globalt. Disse medlemmer viser til at regjeringen Stoltenberg II nedsatte en ekspertgruppe med medlemmer fra Helse- og omsorgsdepartementet, Fiskeri- og kystdepartementet, Miljøverndepartementet og Landbruks- og matdepartementet, for å redegjøre for antibiotikaresistens. Sluttrapporten «Antibiotikaresistens – kunnskapshull, utfordringer og aktuelle tiltak» ble ferdigstilt i 2014, og er utgangspunktet for handlingsplan og videre arbeid nasjonalt og internasjonalt. Disse medlemmer har i forlengelsen av dette etterlyst en styrking av mer forskning og innovasjon på dette feltet, samt gode systemer for monitorering og utvikling av ny teknologi.

Disse medlemmer viser til at det allerede pågår flere internasjonale initiativ for å forsterke arbeidet mot antibiotikaresistens, blant annet i EU. Disse medlemmer vil blant annet anerkjenne at Den europeiske legeforeningen som har tatt flere initiativ på feltet. Disse medlemmer viser til at Kreftforeningen og en rekke andre sivilsamfunnsorganisasjoner er i ferd med å etablere en koalisjon som skal jobbe for en internasjonal avtale (antibiotikakonvensjon) for å sikre fremtidig tilgang til effektive antibiotika for alle. Disse medlemmer vil gi positiv anerkjennelse til kampanjekoalisjonen som vil arbeide for at alle lands myndig-

heter, internasjonale organisasjoner og industriaktører skal erkjenne at antimikrobiell resistens er en trussel mot den globale folkehelsen og et grenseoverskridende, tverrsektorielt problem, og at et nytt internasjonalt rettslig rammeverk er nødvendig for å styrke kontrollen med antimikrobiell resistens – samt iverksette tiltak til støtte for forhandlinger om en ny internasjonal avtale for å sikre effektiv antibiotika for alle.

Disse medlemmer viser til at Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti lenge har tatt til orde for et sterkt norsk lederskap i det internasjonale arbeidet mot antibiotikaresistens, og mener at Norge er godt egnet til å fylle en slik rolle. Disse medlemmer viser til at timingen for et politisk arbeid om et internasjonalt rammeverk for antibiotika er spesielt god nå som det er stort politisk fokus på globale infeksjonssykdommer og viktigheten av forebygging og beredskap.

Disse medlemmer registrerer at det i dag finnes store kunnskapshull om hvilken rolle miljøet spiller for utvikling og spredning av resistente bakterier og resistensgener. Disse medlemmer mener det er viktig å styrke kunnskapen om miljøets rolle i utvikling og spredning av antibiotikaresistens i Norge og globalt. Disse medlemmer minner om at antibiotika er en felles ressurs, som må bevares, forvaltes og utvikles i fellesskap. Dette må skje gjennom et internasjonalt samarbeid, der man tenker globalt, men handler lokalt. Disse medlemmer mener Norge bør ta en lederrolle internasjonalt og være en pådriver for at det inngås internasjonale forpliktelser som en global ressursbevaringsavtale for antibiotika. Disse medlemmer minner om at flere mennesker i verden dør av mangel på antibiotika enn på grunn av antibiotikaresistente mikrober. Disse medlemmer mener derfor det må legges til grunn for det internasjonale arbeidet at Norge skal bidra til at land som i dag har et klart underforbruk av antibiotika, får tilgang til antibiotika og andre livsviktige medisiner. Det samme gjelder vaksiner, som kan redusere behovet for antibiotika. Disse medlemmer merker seg høringsuttalelse fra Interimsstyret for internasjonal kampanjekoalisjon for en antibiotikakonvensjon og fra Kreftforeningen som særlig vektlegger behovet for global innsats for å stanse fremveksten av antibiotikaresistente mikrober. Disse medlemmer merker seg at høringsuttalelsene etterlyser en antibiotikakonvensjon eller en tilsvarende bindende juridisk avtale mellom verdens land for å sikre fremtidig tilgang på effektive antibiotika til alle. Disse medlemmer merker seg at Kreftforeningen skriver følgende:

«Det er tydelig at det kreves et forpliktende internasjonalt rammeverk som gir sterkere insentiver for bærekraftig bruk av antibiotika. Timingen for et politisk arbeid om et internasjonalt rammeverk for antibiotika er spesielt god nå som det er stort politisk fokus på glo-

bale infeksjonssykdommer og viktigheten av forebygging og beredskap. Norge er i en ideell posisjon til å ta en ledende rolle i et slikt arbeid, med bred oppslutning om antibiotikasaken på tvers av sektorer og på tvers av politiske fløyer.»

På denne bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen ta initiativ til utarbeidelse av en global antibiotikakonvensjon, eller et tilsvarende forpliktende juridisk instrument, for å sikre verdens befolkning tilgang til velfungerende antibiotika i fremtiden.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til følgende tidligere representantforslag fra Senterpartiet på dette området:

- Representantforslag om en handlingsplan i helsevesenet mot utbredelse av antibiotikaresistente bakterier, Dokument 8:2 S (2014–2015), jf. Innst. 156 S (2014–2015)
- Representantforslag om å styrke det nasjonale og internasjonale arbeidet mot antibiotikaresistens, Dokument 8:2 S (2016–2017), jf. Innst. 170 S (2016–2017)
- Representantforslag om handlingsplan mot antibiotikaresistente bakterier i mat og dyr, Dokument 8:5 S (2014–2015), jf. Innst. 187 S (2014–2015)
- Representantforslag om bedre merking av matvarer, Dokument 8:14 S (2020–2021), jf. Innst. 226 S (2020–2021).

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, mener det er nødvendig å se på antimikrobiell resistens (AMR) i et helhetlig én helse-perspektiv. Flertallet registrerer at Norge har en god nasjonal AMR-status både hos mennesker og dyr. Flertallet merker seg samtidig at en kombinasjon av økt forbruk og feilbruk av antibiotika, økt internasjonal handel, økt reisevirksomhet og manglende utvikling av nye antibiotika kan medføre en stadig raskere utvikling og spredning av resistente bakterier også i Norge. I tråd med føre-var-prinsippet er det ifølge flertallet viktig å begrense utvikling og spredning av antibiotikaresistente bakterier gjennom målrettede tiltak mot det man i dag vet driver denne utviklingen.

Flertallet viser til at Folkehelseinstituttet (FHI) i mars 2021 la frem rapporten «Antibiotikaresistens: Kunnskapshull, utfordringer og aktuelle tiltak». Rapporten er en oppdatering av en liknende rapport fra 2014. Flertallet merker seg at Nasjonal strategi mot Antibiotikaresistens 2015–2020 er forlenget til utgangen av 2021. FHIs nye rapport skal ifølge regjeringen leg-

ge grunnlaget for utarbeidning av en ny strategi. Flertallet merker seg at rapporten viser at de konkrete målsettingene i gjeldende strategi og handlingsplan i stor grad er oppnådd, både når det gjelder totalforbruk i helsevesenet og bruk av spesielt resistensdrivende midler i helseinstitusjoner. Flertallet merker seg at ekspertgruppen ikke finner det hensiktsmessig å anbefale nye, spesifikke mål for generell reduksjon av antibiotikabruken hos mennesker, men foreslår en rekke tiltak for å forbedre kvaliteten av forskrivningen.

Flertallet registrerer at ekspertgruppen viser til «Nasjonal handlingsplan for et bedre smittevern innenfor helsetjenesten» som regjeringen fremmet i 2019. Ekspertgruppen understreker nødvendigheten av å følge opp og videreutvikle tiltakene i denne handlingsplanen, og det forslås flere tiltak for godt forebyggende arbeid utenfor institusjonene. Vaksiner beskytter mot smittsomme sykdommer. Flertallet viser også til vaksiner som forebyggende tiltak mot antibiotikaresistens, og at regjeringen nå utreder et vaksinasjonsprogram for voksne, som følge av vedtak på Stortinget jf. Dokument 8:146 S (2019–2020) og Innst. 211 S (2020–2021). Flertallet minner om at det stadig er grunn til å hindre utbredelse av vaksineskepsis i grupper av befolkningen. Flertallet registrerer at Verdens helseorganisasjon i 2019 nevnte vaksineskepsis som én av de ti største truslene mot global helse.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti mener at antibiotikaresistens bør overskygge alt vi gjør i helsepolitikken. Hvert år dør 700 000 personer som følge av antibiotikaresistens. Framskrivninger viser at på verdensbasis vil 10 millioner mennesker årlig dø av antibiotikaresistente bakterier fra 2050. Antibiotika er grunnplanken for hele helsevesenet. Uten antibiotika som virker, vil mye av helsesektoren forsvinne. Det er avgjørende for nesten alle operasjoner, fra kreftbehandling til keisersnitt. Dette medlem viser til flere forslag, spørsmål og interpellasjon fra Sosialistisk Venstreparti om antibiotikaresistens, og påpeker at Sosialistisk Venstreparti har prioritert ressurser til dette i sitt alternative statsbudsjett.

Dette medlem viser til interpellasjonen om å stimulere til økt forskning på bakteriofager og utvikling av nye antibiotika og diagnose-systemer, og om planer for å redusere antibiotikabruk og import av antibiotikaresistens (Interpellasjon nr. 26 (2020–2021)).

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til merknad fra representanten fra Sosialistisk Venstrepartis om at det hvert år dør 700 000 personer på verdensbasis som følge av antibiotikaresistente infeksjoner. Flertallet presiserer at tallene omfatter resistens mot medisiner til behandling av

HIV, malaria, tuberkulose. Flertallet merker seg at metodene som ble brukt til å regne ut disse tallene har blitt sterk kritisert. Det er anslått at om lag 35 000 mennesker dør i Europa hvert år på grunn av antibiotikaresistens, det betyr at dette uansett er en alvorlig helseutfordring.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til rapporten «Tackling drug-resistant infections globally: Final report and recommendations» fra mai 2016. Rapporten viser at det hvert år dør 700 000 personer på verdensbasis som følge av antibiotikaresistente infeksjoner. Antibiotikaresistens har økt, og siden rapporten er fem år gammel, er det sannsynlig at tallet i dag er betydelig høyere.

Riktig bruk av antibiotika

Komiteen viser til at forslagsstillerne fremmer flere forslag om riktig, og mindre, bruk av antibiotika.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener det nasjonale arbeidet mot antibiotikaresistens må videreføres og forsterkes, og sikres sikker finansiering og økt forskning. Disse medlemmer viser til nye studier som har vist at for en rekke infeksjoner kan behandlingsvarigheten med antibiotika kortes ned, til dels betydelig, uten økning i behandlingssvikt eller residivfrekvens. Disse medlemmer anser at diagnostikk i primærhelsetjenesten kan forbedres betydelig gjennom hurtigtester som kan gi raskt svar på om det foreligger infeksjon der antibiotika kan være indisert. Disse medlemmer merker seg at kommersielle helsetjenestetilbydere på digitale plattformer, ifølge FHI, ser ut til å drive mer utstrakt forskrivning av antibiotika. Overdiagnostisering av alvorlige allergiske reaksjoner mot spesifikke antibiotika, særlig vanlige penicilliner, er et betydelig problem. Ekspertgruppen anbefaler at neste nasjonale strategi bør konsentrere seg om innsatsen mot riktigere antibiotikabruk fremfor generelle mål for redusert antibiotikaforskrivning. Dette vil innebære fortsatt redusert forbruk, og målene i forrige strategi som ikke er oppnådd, bør fortsatt stå som mål. Disse medlemmer merker seg at det foreslås tiltak innen forvaltning, forskning, kvalitetsforbedring, overvåking og innovasjon.

Disse medlemmer merker seg høringsuttalelse fra Norsk Sykepleierforbund som i hovedsak støtter representantforslaget, men som etterlyser større oppmerksomhet rundt smitteverntiltak som tiltak for å redusere behovet for antibiotika:

«Pandemien har for alvor vist betydningen av gode smittevernrutiner og kompetanse. Sykepleiere har en sentral plass og funksjon i dette arbeidet, som ikke er til-

strekkelig prioritert, synliggjort og anerkjent. Godt smittevern er en forutsetning for å begrense utbrudd og spredning av smittsomme sykdommer i samfunnet og helsetjenesten. Dette er også avgjørende for å håndtere utfordringen med antimikrobiell resistens og for å begrense utvikling og spredning av antibiotikaresistente organismer og mekanismer.»

Disse medlemmer slutter seg til denne analysen.

Disse medlemmer mener det bør innføres en egen legemiddelklasse for antibiotika – en e-klasse av resepter med særlig bruksrestriksjoner der «e» står for «ecology», legemidler med økologiske effekter – slik folkehelse direktøren foreslo i 2016.

På denne bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede en egen legemiddelklasse for antibiotika, som må ha krav til særlige bruksrestriksjoner og oppfølging.»

Disse medlemmer erkjenner at sterke forventninger hos pasienter og pårørende kan øke sannsynligheten for at legen vil forskrive antibiotika. Informasjonskampanjer har sannsynligvis bidratt til redusert bruk av antibiotika, særlig i kommunehelsetjenesten. Disse medlemmer merker seg høringsinnspill fra pårørendeorganisasjonen Løvemammaene, som etterlyser mer systematisk opplysningsarbeid om antibiotikabruk overfor barnefamilier i ulike situasjoner: svangerskapskurs, foreldrekurs og veiledning som gis på helsestasjonene; helsestasjonens foreldreveiledning/helseopplysning på seksukerskontrollen; og på fastlegekontoret. Disse medlemmer merker seg at flere land i Europa har hatt stor suksess med bruk av e-Bug i skolen, som er et alderstilpasset undervisningsopplegg om smittevern og antibiotikaresistens. Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten (ASP) har i samarbeid med FHI oversatt materialet og forsøkt å få det implementert i norsk skoleverk, men det er foreløpig ikke gjennomført i stor skala.

På denne bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomføre opplysningskampanjer og læringsprogrammer for å øke kunnskapen om antibiotikaresistens i befolkningen.»

Disse medlemmer anser at det er behov for å utarbeide retningslinjer for antibiotikabruk i kommunale øyeblikkelig-hjelp-døgneheter. Retten til forskrivning av antibiotika etter kontakt per telefon eller video bør avgrenses til pasientens fastlege eller legevakt. Fraværsregler for elever i videregående skoler framheves som en utfordring, fordi det skaper mye

unødvendig legekontakt og øker risiko for antibiotikaforskrivning. Fastleger bør kunne hente ut egne data fra Reseptregisteret for å følge opp egen praksis.

På denne bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det utvikles retningslinjer for antibiotikabruk i kommunale øyeblikkelig-hjelp-døgneheter.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmer i tillegg følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen revurdere fraværsreglene i videregående skole, med sikte på å redusere risikoen for antibiotikaforskrivning ved infeksjoner.»

«Stortinget ber regjeringen avgrense retten til reseptforskrivning av antibiotika etter kontakt per telefon/video, til pasientens fastlege og kommunal legevakt.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener systematisk kvalitetsarbeid for bedre smittevern må innføres i alle kommunale institusjoner. Prosjekter som RAK («Riktigere antibiotikabruk i kommunene») og RASK («Riktigere antibiotikabruk i sykehjem») bør ifølge disse medlemmer gjøres permanente. Disse medlemmer mener dokumenterte effektive tiltak, som gir beslutningsstøtte til primærleger, bør prioriteres. Disse medlemmer merker seg at Kunnskapsbaserte oppdateringsvisitter (KUPP) har ulike kampanjer rettet mot primærleger for riktigere legemiddelbruk, og at i 2015–2018 var riktig antibiotikabruk et satsingsområde. Disse medlemmer registrerer at vent-og-se-resept er tiltak som i dag ikke er implementert systematisk. Kvalitetsarbeid for riktigere antibiotikabruk bør ifølge disse medlemmer bli en del av spesialistutdanningen i allmennmedisin.

Disse medlemmer merker seg at diagnosekoder på antibiotikaresept er beskrevet i nåværende handlingsplan, men ikke implementert. Disse medlemmer mener dette kunne gitt bedre overvåking av antibiotikaforskrivning, uten at det i seg selv kan endre forskrivningen. Disse medlemmer mener målrettet overvåking av antibiotikabruk i sykehjem, kommunale øyeblikkelig-hjelp-døgneheter og legevakt bør innføres.

På denne bakgrunnen fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen innføre diagnosekoder for antibiotikaresept for bedre overvåking av antibiotikaforskrivning.»

Disse medlemmer merker seg at antibiotikaresistente bakterier ofte erverves utenfor sykehus, men at de gjerne oppdages i spesialisthelsetjenesten. Disse medlemmer registrerer at man per 2019 har oppnådd en reduksjon i antibiotikabruken i sykehus på 16 prosent fra 2012-nivå. Disse medlemmer merker seg at det er stor variasjon i sykehusenes reduksjon i antibiotikabruk. Disse medlemmer registrerer at handlingsplanens mål om 30 prosent reduksjon av bredspektrede antibiotika ville vært oppnådd dersom alle helseforetak hadde oppnådd samme reduksjon som de fem foretakene som har redusert mest. Disse medlemmer erkjenner at bildet er komplekst, ettersom antallet liggedøgn i sykehus er gått ned, slik at intensiteten av behandling under innleggelse øker. Pasienter i spesialisthelsetjenesten har, eller er særlig utsatt for, alvorlige infeksjoner. Disse medlemmer anser at antibiotikaforbruket per pasient er høyt, og at smitteverntiltak derfor er av spesiell betydning i spesialisthelsetjenesten.

Disse medlemmer merker seg at de fleste antibiotikakurer i sykehus initieres i akuttmottakene. Forskriverne i akuttmottakene er derfor en spesielt viktig målgruppe for antibiotikastyring, der gode og lett tilgjengelige retningslinjer er spesielt viktig og nyttige. Disse medlemmer anser at det også i spesialisthelsetjenesten er behov for utvikling av diagnostiske tester som blant annet vil gjøre det mulig raskt å gå over fra bredspektret til smalspektret antibiotika.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Fremskrittspartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, registrerer at det siden fremleggelsen av antibiotikaresistens-rapporten fra 2014 er oppnådd mye på områdene overvåking og rapportering av antibiotikabruk, helt ned på sykehus- og avdelingsnivå. I 2017 ble det i alle norske sykehus implementert antibiotikastyringsprogram. Flertallet registrerer at kunnskapsgrunnlaget for hva som er riktig antibiotikabruk også har utviklet seg. Revisjon og oppdatering av nasjonal retningslinje for antibiotikabruk i sykehus forventes ferdigstilt i løpet av 2021.

Flertallet anser det som en hovedutfordring å sørge for at gode antibiotikavaner tas opp i den kliniske kulturen på ulike fagfelt. Flertallet merker seg at flere elektroniske pasientjournalssystemer vil kunne gi mulighet for å følge antibiotikaforskrivningen i sykehus ned på diagnose- og enkeltbehandlernivå. Dette kan gjøre det enklere å sikre rett forskrivning av antibiotika.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti mener at det viktigste tiltaket Norge kan gjøre, er å bruke mindre antibiotika, og spesielt bruke mindre bredspektret antibiotika. Norske leger er tilba-

keholdne med antibiotika, men vi er ikke flinkest i klassen. Før koronapandemien delte norske leger ut betydelig mer antibiotika enn sine svenske kolleger, og opp mot 30 prosent mer enn sine kollegaer i Nederland.

Dette medlem viser til at Norge hadde et mål om å redusere forbruket av såkalt bredspektret antibiotika i befolkningen med 30 prosent innen utgangen av 2020. Helse- og omsorgsministeren svarte på et skriftlig spørsmål (Dokument nr. 15:1681 (2019–2020)) om bruken av bredspektret antibiotika på sykehus. Da var det tydelig at Norge ikke ville nå målet. Dette medlem viser til at det ser ut som om Norge kan nå målet. Nedstengningen for å motvirke koronasmitten, bedre håndhygiene og mindre fysisk kontakt, har redusert smitte av bakterier. Dette medlem er likevel bekymret over at mindre bruk bare vil være et bluff, og at det vil bli brukt mer når samfunnet åpner igjen. Dette medlem påpeker at vi har en mulighet til å videreføre mer kontroll over bruken av bredspektret antibiotika slik at bruken ikke skyter fart igjen. Dette medlem mener det er svært viktig at regjeringen og helseforetakene prioriterer denne muligheten i 2021.

Dette medlem påpeker at om en pasient trenger antibiotika, er det bedre å bruke smalspektret antibiotika, hvis den medisinen virker for sykdommen pasienten har. I 2014 hadde vi 112 registrerte tilfeller av legemidelmangel i Norge, mens tallet i 2019 hadde steget til 1 242. Dette medlem viser til at Norge har hatt problemer med å få tak i noen av de smalspektrede på markedet. Private selskaper tjener mindre penger når de selger generiske medisiner, som penicillin er. Dette medlem viser til at Sosialistisk Venstreparti har fremmet forslag om nasjonal produksjon av legemidler, StatMed (Dokument 8:98 S (2019–2020), jf. Innst. 57 S (2020–2021)).

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til forslag 11 fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti i Innst. 11 S (2020–2021), jf. Prop. 1 S (2020–2021) Helse- og omsorgsdepartementet):

«Stortinget ber regjeringen i det videre arbeidet mot antibiotikaresistente bakterier ha en gjennomgang av dagens diagnosesystem og foreslå forbedringer, med mål om bedre kontroll av bruken av bredspektret antibiotika på sykehus.»

Disse medlemmer viser til at regjeringspartiene og Fremskrittspartiet stemte imot forslaget, som ikke ble vedtatt.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at Sosialistisk Venstreparti har foreslått øremerkede midler til arbeid mot antibiotikaresistens og for bedre diagnosesystemer. I

Storbritannia jobber de for å få raskere og bedre diagnosesystemer. Da kan de raskt finne riktig antibiotika, eller finne ut at personen ikke bør få antibiotika. Det vil redusere bruken av antibiotika betraktelig. Dette medlem mener at regjeringen bør prioritere arbeid med raskere og bedre diagnosesystemer.

Forvaltning, utvikling og forskning

Komiteen viser til at forslagsstillerne fremmer flere forslag om forvaltning, utvikling og forskning om antibiotikaresistens og antibiotika.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti mener Forskningsrådet bør opprette forskningsprogram som støtter klinisk forskning på infeksjoner og antibiotikaforbruk, diagnostikk og behandling i primærhelsetjenesten. Etablerte kliniske forskningsstøtteenheter for spesialisthelsetjenesten må utvikles til å støtte forskning i primærhelsetjenesten. I kommunale institusjoner trengs forskning på effekt av smitteverntiltak. Det trengs også forskning på hvilke virkemidler som har effekt på antibiotikaforbruket.

På denne bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen opprette et forskningsprogram som støtter klinisk forskning på infeksjoner og antibiotikaforbruk, både i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.»

Disse medlemmer viser til tilbakemelding fra Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn om at det den senere tid er kommet signaler om at vanlig penicillin i barnedoser vil forsvinne fra det norske markedet. Det skisseres at man vil sitte igjen med tabletter på 660 mg, som er beregnet på voksne og barn ned til tolv år. Disse medlemmer er bekymret for at dette kan få svært uheldige konsekvenser, siden det hos barn under tolv år kan føre til en dreining til bruk av mer bredspektret antibiotika, som igjen vil føre til økt resistens. Disse medlemmer mener produksjon av velsmakende penicillin i doseringer tilpasset barn bør bli etterspurt på nasjonalt nivå.

På denne bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen foreslå tiltak som bidrar til at det utvikles og settes i produksjon penicillinpreparater for barn.»

Disse medlemmer mener forskningsmiljøer og helsenæringen bør stimuleres til å utvikle diagnostiske hurtigtester. Effekten av bruk må bli testet gjennom forskning i norsk primærhelsetjeneste. Utprøving av

bruk av nye metoder for å redusere antibiotikaforbruk bør ifølge disse medlemmer stimuleres.

På denne bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen foreslå tiltak som bidrar til at det utvikles og settes i produksjon nye diagnostiske hurtigtester.»

Disse medlemmer minner om at antibiotikaresistens er et globalt helseproblem, som ifølge FN kan forårsake ti millioner dødsfall årlig innen 2050 dersom man ikke handler. Én av måtene man kan unngå et slikt scenario på er å utvikle nye antibiotika som er effektive mot resistente bakterier. Disse medlemmer merker seg høringsuttalelse fra Løvemammaene som understreker behovet for å utvikle nye smalspektrede antibiotika for barn:

«Vi erfarer at mange kronisk syke barn og barn med kroniske luftveissykdommer ofte blir satt på bredspektrede typer antibiotika, noe vi mener bidrar til å opprettholde/øke antibiotikaresistens.»

Disse medlemmer viser til at Stortinget, etter forslag fra Senterpartiet i forbindelse med trontaledebatten i 2020, vedtok følgende (vedtak 5 (2020–2021)):

«Stortinget ber regjeringen utarbeide forslag til økonomiske modeller for utvikling av nye, virksomme antibiotika som premierer medikamentutvikling, ikke salg og bruk, der både belønningsmekanismer og avgift/skatt vurderes som virkemiddel.»

Disse medlemmer forutsetter at regjeringen snarest følger opp vedtaket.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at antibiotika er nesten som å teppebombe kroppen. Det dreper «de slemme» bakteriene, men også «de snille». Dette medlem viser til at kunnskap om bakteriofager har fått en ny vår. Bakteriofager i bruk tar bare de «de slemme» bakteriene. Ny forskning viser at bakterier som blir immune mot antibiotika, blir mer åpne for bakteriofager. Dette medlem mener at angrep på to fronter mot antibiotikaresistens kan bli redningen vi trenger. I Paris og i Stockholm er det flere prosjekter med forskning på bakteriofager. Dette medlem mener at Norge bør prioritere forskning på bakteriofager.

Dette medlem viser til at det nå pågår et arbeid med å lage nye antibiotika. Hvis vi bruker nye bredspektrede antibiotika, vil resistensen øke. Private selskaper tjener mer penger om de selger nye medisiner, derfor er det viktig at staten og helsemyndighetene kontrollerer bruken og markedet av nye antibiotika. Dette medlem mener at bare fellesskapet, staten, har muligheten

til å både utvikle nye antibiotika, samtidig som utbredelsen av antibiotikaresistens stanses.

Andre forslag og utenlandske helsetjenestetilbydere

Komiteen viser til at forslagsstillerne fremmer flere forslag om tiltak for å redusere antibiotikaresistens.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti merker seg høringsuttalelsen fra Den norske tannlegeforening, som uttrykker støtte til at HELFO bør innføre et system der pasienter som vurderer å benytte seg av utenlandske helsetjenestetilbydere utenom Norden advares om risikoen for smitte med antibiotikaresistente bakterier:

«Et redusert totalforbruk av antibiotika i Norge er alene ikke tilstrekkelig for å hindre videre utbredelse av antibiotikaresistens. NTF er bekymret for at de som reiser til utlandet for å motta tannbehandling kan ta med seg sykdomsfremkallende antibiotikaresistente bakterier hjem. En stor del av tannturismen skjer i Ungarn og Polen, og disse landene er høyt på listen over land i Europa med høy grad av sykdomsfremkallende antibiotikaresistente bakterier.»

På denne bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen snarest sikre at HELFO innfører et system der pasienter som vurderer å benytte seg av utenlandske helsetjenestetilbydere utenom Norden, klart advares om risikoen for smitte med antibiotikaresistente bakterier.»

Disse medlemmer merker seg at høringsinstansene slutter seg til at utenlandsstudenter sikres undervisning om faglig forsvarlig antibiotikabruk, men at henholdsvis Den norske tannlegeforening og Norsk Sykepleierforbund mener dette ikke bør begrenses til medisinstudenter, ettersom også andre helseprofesjoner har befattning med forskriving og oppfølging av antibiotikabruk.

På denne bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre undervisning om faglig forsvarlig antibiotikabruk for norske studenter som tar helsefaglige utdanning i utlandet.»

Disse medlemmer viser til følgende forslag, som ble fremmet i Dokument 8:2 S (2016–2017), jf. Innst. 170 S (2016–2017):

«Stortinget ber regjeringen snarest sikre at pasienter som vurderer å benytte seg av utenlandske helsetjenestetilbydere utenom Norden, klart advares om risikoen for smitte med antibiotikaresistente bakterier.»

Disse medlemmer viser til at forslaget ble stemt ned av dagens regjeringspartier og Fremskrittspartiet.

Disse medlemmer påpeker at Norge bruker mindre antibiotika enn nesten alle andre land. Norge har dermed mindre bakterier som er immune mot antibiotika. Disse medlemmer mener det er viktig å kontrollere grensene og ha tiltak for å redusere import av antibiotikaresistens.

Disse medlemmer viser til vedtak 483, 484 og 485, fattet av Stortinget 23. februar 2017, jf. Dokument 8:2 S (2016–2017) og Innst. 170 S (2016–2017):

«Stortinget ber regjeringen snarest sikre at pasienter som vurderer å benytte seg av utenlandske helsetjenestetilbydere utenom Norden, klart advares om risikoen for smitte med antibiotikaresistente bakterier.»

«Stortinget ber regjeringen innen juni 2017 fremme forslag for Stortinget om å stille krav om forhåndsgodkjenning for refusjon av utgifter til sykehusbehandling i utlandet (jf. Pasientrettighetsdirektivet), og stille krav til kvaliteten i tilbudet.»

«Stortinget ber regjeringen innen juni 2017 fremme tiltak for å hindre en utvikling med økt bruk av pasientbehandling, inkludert tannbehandling, i land med høy risiko for spredning av resistente bakterier.»

Disse medlemmer viser til at Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Venstre annullerte vedtakene 6. april 2017 (Dokument 8:64 S (2016–2017), Innst. 245 S (2016–2017)).

Disse medlemmer påpeker at mye av årsaken til økningen av antibiotikaresistens er bruken av antibiotika i landbruket. På verdensbasis bruker vi mer antibiotika til kjøttavl enn til syke mennesker som trenger det. Disse medlemmer påpeker at om vi importerer kjøtt fra gårder som forer dyrene med antibiotika, blir våre ressurser brukt til å øke antibiotikaresistens. Disse medlemmer vil redusere import av kjøtt, og spesielt fra land som bruker mye antibiotika til dyr.

Disse medlemmer viser til Dokument 8:14 S (2020–2021), jf. Innst. 226 S (2020–2021) om bedre merking av matvarer. Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti fremmet forslag 2:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake med forslag om krav til merking av antibiotikaforbruk under produksjon av kjøtt- og melkeprodukter.»

Disse medlemmer påpeker at forslaget ikke fikk flertall, siden Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti stemte imot.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen ta initiativ til utarbeidelse av en global antibiotikakonvensjon, eller et tilsvarende forpliktende juridisk instrument, for å sikre verdens befolkning tilgang til velfungerende antibiotika i fremtiden.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen utrede en egen legemiddelklasse for antibiotika, som må ha krav til særlige bruksrestriksjoner og oppfølging.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen gjennomføre opplysningskampanjer og læringsprogrammer for å øke kunnskapen om antibiotikaresistens i befolkningen.

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen sørge for at det utvikles retningslinjer for antibiotikabruk i kommunale øyeblikkelig-hjelp-døgneheter.

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen innføre diagnosekoder for antibiotikareseptor for bedre overvåking av antibiotikaforskrivning.

Forslag 6

Stortinget ber regjeringen opprette et forskningsprogram som støtter klinisk forskning på infeksjoner og antibiotikaforbruk, både i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Forslag 7

Stortinget ber regjeringen foreslå tiltak som bidrar til at det utvikles og settes i produksjon penicillinpreparater for barn.

Forslag 8

Stortinget ber regjeringen foreslå tiltak som bidrar til at det utvikles og settes i produksjon nye diagnostiske hurtigtester.

Forslag 9

Stortinget ber regjeringen snarest sikre at HELFO innfører et system der pasienter som vurderer å benytte seg av utenlandske helsetjenestetilbydere utenom Norden, klart advares om risikoen for smitte med antibiotikaresistente bakterier.

Forslag 10

Stortinget ber regjeringen sikre undervisning om faglig forsvarlig antibiotikabruk for norske studenter som tar helsefaglige utdanning i utlandet.

Forslag fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:*Forslag 11*

Stortinget ber regjeringen revurdere fravørsreglene i videregående skole, med sikte på å redusere risikoen for antibiotikaforskrivning ved infeksjoner.

Forslag 12

Stortinget ber regjeringen avgrense retten til reseptforskrivning av antibiotika etter kontakt per telefon/video, til pasientens fastlege og kommunal legevakt.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Dokument 8:258 S (2020–2021) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Per Olaf Lundteigen, Kari Anne Bøkestad Andreassen og Ole André Myhrvold om en styrket nasjonal og internasjonal satsing på arbeidet mot spredning av antibiotikaresistente bakterier – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 25. mai 2021

Geir Jørgen Bekkevold

leder

Nicholas Wilkinson

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

21/1909-

14. mai 2021

Dokument 8:258 S (2020-2021) – Representantforslag om en styrket nasjonal og internasjonal satsing på arbeidet mot spredning av antibiotikaresistente bakterier

Jeg viser til brev fra Stortinget ved helse- og omsorgskomiteen av 19. april 2021, vedlagt Dokument 8:258 S (2020-2021) *Representantforslag om en styrket nasjonal og internasjonal satsing på arbeidet mot spredning av antibiotikaresistente bakterier*

Storingsrepresentantene fremmer følgende forslag:

1. *Stortinget ber regjeringen utarbeide en ny handlingsplan i helsevesenet mot utbredelse av antibiotikaresistente bakterier og fremlegge årlige statusmeldinger til Stortinget.*
2. *Stortinget ber regjeringen arbeide for at det inngås internasjonale forpliktelser om en global ressursbevaringsavtale for antibiotika.*
3. *Stortinget ber regjeringen utrede en egen legemiddelklasse for antibiotika, som må ha krav til særlige bruksrestriksjoner og oppfølging.*
4. *Stortinget ber regjeringen avgrense retten til reseptforordning av antibiotika etter kontakt per telefon/ video, til pasientens fastlege og kommunal legevakt*
5. *Stortinget ber regjeringen revurdere fraværsreglene i videregående skole, med sikte på å redusere risikoen for antibiotikaforordning ved infeksjoner.*
6. *Stortinget ber regjeringen innføre diagnosekoder for antibiotikaresepter for bedre overvåking av antibiotikaforordning.*
7. *Stortinget ber regjeringen sørge for at det utvikles retningslinjer for antibiotikabruk i kommunale øyeblikkelig-hjelp-døgnerheter?*
8. *Stortinget ber regjeringen opprette et forskningsprogram som støtter klinisk forskning på infeksjoner og antibiotikaforbruk, både i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.*

9. *Stortinget ber regjeringen fremme tiltak som bidrar til at det utvikles og settes i produksjon nye diagnostiske hurtigtester.*
10. *Stortinget ber regjeringen fremme tiltak som bidrar til at det utvikles og settes i produksjon penicillinpreparater for barn.*
11. *Stortinget ber regjeringen gjennomføre opplysningskampanjer og læringsprogrammer for å øke kunnskapen om antibiotikaresistens i befolkningen.*
12. *Stortinget ber regjeringen sikre undervisning om faglig, forsvarlig antibiotikabruk for norske studenter som studerer medisin i utlandet.*
13. *Stortinget ber regjeringen snarest sikre at HELFO innfører et system der pasienter som vurderer å benytte seg av utenlandske helsetjenestetilbydere utenom Norden, klart advares om risikoen for smitte med antibiotikaresistente bakterier.*

Representantene ønsker en styrket satsing på arbeidet mot antibiotikaresistente bakterier og har fremmet en rekke forslag i den anledning. Jeg har følgende kommentarer til de aktuelle forslagene som er oversendt:

Regjeringen har vedtatt den nasjonale strategien mot antibiotikaresistens. Målene i handlingsplanene er vedtatt å gjelde ut 2021. I tillegg har regjeringen vedtatt å revidere strategien i et tverrsektorielt samarbeid for å belyse problematikken fra både helsesektoren, dyrehelse, matproduksjon og det globale perspektivet. Vi har handlingsplaner som brukes aktivt i helse- og omsorgstjenesten. Handlingsplanen mot antibiotikaresistens i helsetjenesten konkretiserer 20 tiltak rettet mot ulike deler av helsetjenesten og den generelle befolkningen. Helse- og omsorgsdepartementet bestilte, sammen med Landbruks- og matdepartementet, Nærings- og fiskeridepartementet og Klima- og miljødepartementet rapporten "Kunnskapshull, utfordringer og aktuelle tiltak", og denne er nylig overlevert departementet. Rapporten vil utgjøre en del av grunnlaget for revisjon av den nasjonale strategien mot antibiotikaresistens. I tillegg har en tverrfaglig arbeidsgruppe på oppfordring fra statsministeren levert en rapport "Virus mot bakterier. Bakteriofager – en unik mulighet i kampen mot antibiotikaresistens". Også denne rapporten vil bidra som faglig grunnlag for videre strategi.

For å ivareta tilgangen til eldre antibiotika anbefalte Helsedirektoratet i februar 2020 å se nærmere på muligheten for å produsere smalspektret antibiotika i Norge. Vi har gitt direktoratet i oppdrag å gjennomføre en mulighetsstudie innen utgangen av 2021. Studien skal blant annet kartlegge nasjonale og internasjonale markedsforhold og vurdere hvordan produksjon av antibiotika kan etableres, finansieres og organiseres for å styrke legemiddelberedskapen. Det skal videre vurderes vilkår for bærekraftig produksjon, samt muligheter for samarbeid med andre nordiske og europeiske land og med relevante internasjonale organisasjoner. Handlingsplanen har også som tiltak at vi, i samarbeid med legemiddelprodusentene, skal se på muligheter for å lage smalspektrede preparater som er tilpasset barns behov.

Den reduserte bruken av antibiotika viser at vi har god kontroll på forbruket av antibiotika i Norge. Norge er i en svært god posisjon sammenliknet med andre land når det gjelder

spredningen av resistente bakterier, vi har blant annet et lavt nivå av MRSA både hos mennesker og i dyrepopulasjonen. Vi har klart å holde andelen av resistente gule stafylokokker både på sykehus og i primærhelsetjenesten svært lav. Vi har lyktes med å unngå at MRSA har etablert seg hos norske svin, slik det for eksempel har gjort i Danmark. Fra 2022 vil vi også få et nytt regelverk om legemidler til dyr for å blant annet begrense bruken av antibiotika enda mer.

Forskning og utvikling på nye antibiotika og internasjonalt samarbeid er en sentral del av regjeringens strategi for å bekjempe resistensproblematikken. Norge har bidratt i arbeidet med utvikling av nye antibiotika, først og fremst gjennom deltakelse i EU-samarbeid for antimikrobiell resistens og helsetjeneste-assosierte infeksjoner, hvor Norge har ledet en arbeidspakke om forskning og innovasjon. Insentivene som er utviklet, skal stimulere ny antibiotika-innovasjon og samtidig gi oss forutsigbar tilgang på antibiotika. For når stadig færre land slutter å bruke smalspektret antibiotika, blir det færre produsenter og en mer sårbar forsyningskjede. Regjeringen har derfor vært opptatt av å sikre forsyningen slik at den norske befolkningen har tilgang til disse helt sentrale medikamentene.

Størstedelen av antibiotikaforbruket er i kommunene og primærhelsetjenesten. Målttede tiltak og praktisk forskning som kvalitetsforbedrende tiltak i denne delen av helsetjenesten er derfor et fokusområde for regjeringen. Regjeringen bevilger derfor penger til ASP – Antibiotikasenteret for primærmedisin. ASP har blant annet gjennomført kursing av helsepersonell i bruken av antibiotika. Riktig bruk av antibiotika er viktig kunnskap, både for leger som har studert i Norge og i utlandet. Det viktigste er at helsepersonell i Norge, uavhengig av studieland, har samme tilnærming og forståelse av resistens og hvordan man kan forebygge dette. I samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten (KAS) har ASP også reist ut til mange ulike studiesteder og holdt undervisning i antibiotikabruk. Det vil også bli utviklet et eget e-læringskurs for disse studentene.

Norge er i en svært god posisjon internasjonalt målt opp mot både antibiotikaforbruk og andelen av resistente mikrober. I 2015 satte vi et svært ambisiøst mål for antibiotikabruken, og Norge er fortsatt blant landene i verden som har lavest forbruk av antibiotika. Både i helsetjenesten og i landbruket er det gjort en betydelig innsats for å redusere og beholde et lavt antibiotikaforbruk, og vi har klart å redusere antibiotikabruken ytterligere de siste årene. Bruken i befolkningen skulle reduseres med 30 prosent innen utgangen av 2020. Foreløpige tall tyder på at vi har klart dette målet, og de fleste andre målene vi satte oss i 2015. Målet om 20 prosent reduksjon i antibiotikabruk ved luftveisinfeksjoner har vi allerede nådd, og forbruket av antibiotika for norske tenåringer er nå under en tredel av hva det var i 2019.

Helsedirektoratet lager retningslinjer for bruk av antibiotika for primærhelsetjenesten. Helsedirektoratet er allerede godt i gang med et arbeid med å lage spesifikke retningslinjer for KAD-enheter, og utkastet er tilgjengelig via Helsedirektoratets nettsider. For å måle antibiotikabruken i sykehjem har vi innført årlige målinger som også viser en jevn nedgang i registrerte infeksjoner, spesielt har antall urinveisinfeksjoner gått ned. Dette er viktig for å få ned antibiotikabruken.

ASP har også startet RASK – Riktig antibiotikabruk i Sykehjem. Evaluering av tiltaket har vist at RASK har gitt redusert bruk av antibiotika. Forsvarlig medisinsk behandling er for øvrig også et ansvar for både den enkelte lege og sykehuset hvor vedkommende jobber.

Antibiotikasenteret i primærhelsetjenesten har også utviklet læringsverktøyet e-Bug. Dette er et europeisk undervisningsverktøy som blant annet omhandler antibiotika, infeksjoner og hygiene. Programmet retter seg mot elever i barne- og ungdomsskolen, primært 4. og 7.-10. klasse og videregående skole. Det er viktig at også den oppvoksende generasjon får kunnskap om riktig bruk av antibiotika, og om forebygging generelt.

Regjeringens ambisjon er at Norge skal fortsette å være en viktig aktør i internasjonalt samarbeid om grunnforskning, anvendt forskning og innovasjon. Vi fortsetter å støtte internasjonale initiativer i kampen mot antibiotikaresistens, som for eksempel Joint Programming Initiative on AMR hvor Norge deltar og bidrar med midler.

Vi gir også midler til flere program i Forskningsrådet som kan finansiere forskning knyttet til antibiotikaresistens. Regjeringen styrker helseberedskapen gjennom utvikling av nye diagnostiske hjelpemidler, nye antibiotika og alternative behandlingsstrategier – i tillegg til å bedre forsyningssikkerheten for kritiske legemidler.

Vi registrerer at flere av forslagene fra representantene er hentet fra den tidligere nevnte rapporten fra FHI om kunnskapshull. Forslagene i rapporten vil gjennomgås og vurderes i forbindelse med revisjon av strategien, og må ses i en helhet. Arbeidet med strategien er, som mye annet innen smittevern, også preget av kapasitetsutfordringer på grunn av koronapandemien. Det er i stor grad de samme fagmiljøene som jobber med koronapandemien som med AMR-problematikk, noe som kan forsinke arbeidet noe. Målene i den nasjonale strategien er fortsatt gyldige og vil arbeidet i sektoren med å redusere antibiotikabruken pågå uavbrutt, også under pandemien.

Regjeringens systematiske arbeid mot antibiotikaresistens har gitt gode resultater i helsesektoren, i landbruket og i oppdrettsnæringen – til sammen et viktig løft for miljøet og for folkehelsen. Jeg er glad for at det er bred politisk tilslutning til den tverrsektorielle satsingen for å nå målene på dette viktige området – både nasjonalt og internasjonalt.

Med hilsen



Bent Høie

