



Høring i Stortingets helse- og omsorgskomite torsdag 4. desember – Representantforslag 2 S (2014- 2015)

Fra Legeforeningen møter: Hege Gjessing, president, Marit Hermansen, leder i norsk forening for allmennmedisin

Legeforeningen støtter representantforslaget om en handlingsplan i helsevesenet mot utbredelse av antibiotika-resistente bakterier. Antibiotika har lenge vært en forutsetning i behandlingen av en rekke sykdommer og infeksjoner. Dette er nå i ferd med å endre seg. Trusselen antibiotika-resistente bakterier utgjør for verdens befolkning er så stor og økende at det haster med målrettede tiltak og nye handlingsplaner.

Legeforeningen mener:

- Arbeidet med å redusere utbredelsen av antibiotika-resistens krever en samlet innsats på tvers av ulike fagområder og departementer. Vi deler «one-health» perspektivet i rapporten fra tverrsektoriell gruppe.
- Helsevesenet må igangsette både enkelttiltak og en fornyet handlingsplan som inkluderer spesialist- og primærhelsetjenesten.
- Ressursene til å utvikle nye former for antibiotika og prioriteringen av forskning på antibiotika-resistens må styrkes.
- Senter for kvalitet i legekontor (SKIL) er et velegnet tiltak i arbeidet med å bedre forskrivningspraksis og redusere unødig antibiotikaforskrivning. Innføring av diagnosekoder vil neppe redusere antibiotikabruk.
- Norge og Norden har gode forutsetninger til å innta en internasjonal lederrolle i dette viktige arbeidet.

Økt global handel, og internasjonal helsebehandling

Norske statsborgere reiser stadig mer, både for å oppleve nye steder og for å få medisinsk behandling. Nytt pasientrettighetsdirektiv medfører at norske pasienter gis rett til refusjon for helsebehandling i EU/EØS-området. Omfanget av antibiotikabruk i Europeisk matindustri utenfor Norden er samtidig betydelig. Både mennesker og matvarer krysser landegrensene hyppigere enn noen gang tidligere. Det vil føre til større utfordringer med antibiotika-resistens i Norge i årene som kommer.

Bedre forskrivning av antibiotika i primærhelsetjenesten

Legeforeningen mener det ikke er hensiktsmessig å innføre diagnosekoder på reseptene. Legeforeningen har ikke sett noen dokumentasjon på at et dette tiltaket har effekt og har ingen tro på at dette vil kunne redusere antibiotikabruken. Et slikt tiltak vil uomtvistelig svekke personvernet for pasientene og derigjennom svekke tiltroen til taushetsplikten. Tiltaket kan virke mot sin hensikt i enkelte pasientgrupper som vil kunne avstå fra diagnostikk og behandling av personvern hensyn. Vi er av den oppfatning at det er legene, og ikke pasientene, som må overvåkes for å redusere antibiotikabruken. Vi støtter tett oppfølging av leger, tannleger og veterinærers forskrivning, og vil sterkt oppfordre til at den enkelte lege får tilbakemelding på egen forskrivning. Dette er et tiltak vi vet har effekt og som ikke krenker pasientenes personvern. Legeforeningen etablerte i 2014 Senter for kvalitet i legekontor (SKIL), hvor forskrivningspraksis er en viktig del av det helhetlige kvalitetsarbeidet.

Norske leger ligger godt under gjennomsnittet i Europa med tanke på å skrive ut antibiotika. Kun Sverige skriver ut mindre enn oss i Norden. Vi jobber likevel kontinuerlig for å redusere forskrivningen ytterligere. Legeforeningen har initiert prosjekter som fremmer fornuftig, begrenset bruk av antibiotika i allmennpraksis. 85 prosent av all antibiotika forskrives i primærhelsetjenesten. Det er et potensial for bedre tiltak spesielt for luftveisinfeksjoner. Norge bør i første omgang ha som mål å havne på nivå med Nederland, landet som skriver ut minst antibiotika i Europa. Det understrekes imidlertid at problemet er så stort at det ikke kan løses på legekantorene alene. Det må både nasjonale og internasjonale politiske krefter til for å kunne redusere antibiotika-resistente bakterier.

Legeforeningens ønsker flere tiltak i primærhelsetjenesten

Legeforeningen og vårt medisinske fagmiljø på området har vært en premissgiver gjennom arbeidet med nasjonale retningslinjer i Helsedirektoratet. Legeforeningen har også vært delaktig i *Kollegabasert terapiveiledning* (KTV-prosjektet). Prosjektet har vært et samarbeid mellom Legeforeningen og institutt for allmennmedisin (UiO) fra høsten 2005. Målet er å forbedre legers forskrivningspraksis av legemidler.

Representantforslaget fastholder betydningen av god oversikt over hvorfor ulike antibiotika forskrives. Allmennmedisinsk forskning må her gis et løft da det vil gi ny og bedre kunnskap om hvordan redusere variasjon i forskrivningspraksis. Representantene foreslår videre at «regjeringen snarest innfører kvalitetsindikatorer for antibiotikabruk utenfor sykehus, og målrettede intervensjoner mot leger med et for høyt forskrivningsnivå». SKIL vil være et velegnet virkemiddel for å oppnå kunnskap og resultater blant fastlegene om disse problemstillingene. Legeforeningen har derfor løftet frem SKILs betydning i Stortingets behandling av statsbudsjettet for 2015.

Fortsatt behov for tiltak i spesialisthelsetjenesten

Representantforslaget peker på at sykehus står for en liten andel av antibiotikabruken, men at det likevel er et forebyggingsområde fordi det er i sykehus de mest resistensdrivende midlene brukes. Legeforeningen mener det er helse- og omsorgsdepartementets ansvar at nåværende strategier faktisk følges opp i sykehusene og helseforetakene. Vi mener samtidig det er fornuftig å fornye «Nasjonal strategi for forebygging av infeksjoner i helsetjenesten og antibiotikaresistens 2008-2012», i lys av ny kunnskap og flere rapporter i 2014.

Utfordringen krever tverrfaglig satsing og tverrpolitisk støtte

Legeforeningen opplever at det er bred enighet mellom partiene på Stortinget og i regjering om alvoret i situasjonen. Norge har tradisjoner for å stå sammen om de største utfordringene for liv og helse. Dette er en slik utfordring. Det krever politisk vilje og handlekraft til å prioritere. Legeforeningen registrerer at regjeringen har tatt utfordringen på alvor og handlet konkret på noen områder. Flere av forslagene fra tverrfaglig ekspertgruppe følges nå opp. Det er et positivt utgangspunkt for en langsiktig tverrfaglig satsing og økt politisk prioritering. Legeforeningen har forventninger til at arbeidet på området i helsevesenet styrkes. Vi vil også bidra med faglig kompetanse og tiltak nasjonalt. Internasjonalt har dette arbeidet høy prioritet i World Medical Association (WMA).

Norge bør innta en politisk og faglig lederrolle

Norge og Norden har gode forutsetninger til å innta en internasjonal lederrolle i dette viktige arbeidet. Det bør gjøres i tett samarbeid med verdens helseorganisasjon (WHO). For å nå målet om å redusere antibiotika-resistens er vi imidlertid avhengige av koordinert innsats med ledende land som USA, Kina og India.