

---

# Antibiotikaresistens: Et komplekst problem som krever felles innsats

---

AKTUELT I FORENINGEN

INGRID RISE FRY

ingrid.rise.fry@legeforeningen.no

Kommunikasjonsavdelingen

---

**Antibiotikaresistens har blitt en av de største globale helseutfordringene, med potensielt katastrofale konsekvenser. Infeksjonsmedisiner Dag Berild, en av Norges fremste eksperter på feltet, mener alle samfunnsområder nå må ta ansvar.**



**LANG ERFARING:** Infeksjonsmedisiner Dag Berild har brukt mesteparten av sitt yrkesliv på å redusere bruken av antibiotika i helsetjenesten. Foto: Ingrid Rise Fry

Antibiotikaresistens beskrives av Verdens helseorganisasjon(WHO) som en av de største helsetruslene i verden. Hvert år markeres den europeiske Antibiotic Awareness Day, med fokus på antibiotikabruk og utfordringene vi står overfor knyttet til dette.

En som har brukt mesteparten av sin yrkeskarriere til å forske på og forebygge antibiotikaresistens, er professor Dag Berild. Hans arbeid gjennom 35 år har hatt stor innvirkning både i Norge og internasjonalt. For Berild var det spesielt én historie som gjorde inntrykk da han startet som fersk infeksjonsmedisiner i København.

– Første dag på infeksjonsavdeling i København, fikk jeg en artikkel fra The Lancet av sjefen min. Den handlet om en nevrokirurgisk avdeling i Skottland som ga forebyggende antibiotika til pasienter som lå på respirator. Dette førte

til en oppblomstring av Klebsiella-bakterier med flere tilfeller av meningitt. Utbruddet lot seg ikke stoppe, selv med smittevern og store mengder antibiotika. Først da de sluttet med antibiotika, forsvant problemet, sier Berild.

Dette gjorde inntrykk på Berild som skjønnte at overforbruk av antibiotika, selv med de beste intensjoner, kunne gjøre vondt verre, både i form av seleksjon av antibiotikaresistens og bivirkninger.

– Antibiotika var en mirakelmedisin da den kom. Den var så revolusjonerende at en begynte å bruke det i hytt og pine, til og med på frukttrær og i kjøttproduksjon. Nå er mirakelet i ferd med å ødelegge mirakelmedisinen. Mitt mål har hele veien vært å fokusere på rasjonell antibiotikabruk slik at vi fortsatt kan bruke disse fantastiske medisinene når det virkelig trengs.

---

## Kampen mot overforbruk

Gjennom sin karriere har Berild systematisk arbeidet med metoder for å redusere unødvendig antibiotikabruk. Da han var overlege på Aker sykehus, startet han sammen med professor Signe Holta Ringertz et banebrytende prosjekt. De brukte en metode som heter «academic detailing» som likner det som farmasøytisk industri bruker i sin markedsføring av produkter.

– Det vi gjorde var å gå rundt på alle avdelingene og delta på morgenmøtet deres og komme med veiledning til riktig diagnostikk og behandling med antibiotika ut fra resistensforholdene på sykehuset. På denne måten reduserte vi antibiotikabruken med 25 prosent og sparte sykehuset tre millioner kroner årlig, uten økt dødelighet eller flere reinnleggelser.

Arbeidet ble ikke bare publisert i anerkjente tidsskrifter, men også omtalt i New York Times og på TV-programmet 60 Minutes.

– Vi publiserte som de første en enkel og billig metode for å overvåke diagnoserelatert antibiotikabruk. Denne metoden brukes nå i alle verdensdeler, sier Berild fornøyd.

Berild har mottatt flere priser, blant annet Akademikerprisen, Legeforeningens kvalitetspris og Den Nordiske Infeksjonsforeningens ærespris for hans innsats på feltet.

– Holdningene til antibiotikaresistens har endret seg betydelig. Folk forstår mer utfordringene og hvorfor dette er viktig, og at noe må gjøres.

---

## Nasjonale retningslinjer viktige

Berild har vært viktig i utarbeidelsen av nasjonale retningslinjer for antibiotikabruk i Norge. I 2015 ble en nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens lansert med mål om å redusere antibiotikabruken med 20 prosent innen 2020. Denne målsetningen ble nådd, men Berild uttrykker frustrasjon over manglende videreføring av planen:

– Den nåværende regjeringen har ikke videreført handlingsplanen. HelseDirektoratet har også somlet med å oppdatere retningslinjene for antibiotika i sykehus. Det er svært skuffende når vi vet at redusert antibiotikabruk kan bidra til å redusere resistens. Problemet er globalt og så gjenstridig at det ikke kan reduseres uten politisk styring. Antibiotikaresistens er medisinsens klimakrise. Dypest sett er vel også problemet uløselig, men vi kan redusere det.

Internasjonalt har Berilds arbeid også fått stor oppmerksomhet. Blant annet har hans metoder bidratt til å halvere antibiotikabruken på et barnesykehus i Russland, og Norge har blitt et forbilde for andre land.

– «Look to Norway» sies det. Vi klarer oss med mindre antibiotikabruk i Skandinavia sammenlignet med mange land i Sør-Europa og resten av verden, uttrykker Berild.

Men også her drar han frem eksempler der Norge kan bli bedre.

– På både sykehus og sykehjem er det en overdreven antibiotikabehandling av asymptomatisk bakteriuri. Spesielt hos eldre kvinner, hvor asymptomatisk bakteriuri er ganske vanlig. Det vil si en naturlig forekomst av bakterier i urinen, men ikke symptomer, sier han og fortsetter:

– Vi behandler sannsynligvis også for lenge. Det gamle dogmet med at man skal fullføre en antibiotikakur for ellers blir bakteriene resistente, bør byttes ut med at kort er bedre. Trenden går også mot kortere behandlingstid, men her trengs det mer forskning.

---

## En kompleks utfordring

– Antibiotikaresistens er et komplekst problem som krever lokal og global innsats på mange fronter, understreker Berild.

Han peker på flere årsaker til utvikling av resistens: overforbruk av antibiotika, fattigdom, mangel på rent vann og dårlige sanitærforhold, mangel på kunnskap og vaksiner. Samtidig understreker han viktigheten av å forske på nye antibiotika:

– Det har ikke kommet nye antibiotika på over 30 år, og farmasøytisk industri har i stor grad trukket seg ut fordi det ikke er lønnsomt. Det offentlige må ta ansvar.

Berild mener at en global dugnad er nødvendig for å løse problemet. En rapport fra Verdensbanken anslår at dersom resistensutviklingen fortsetter som nå, kan det på sikt koste verden fire prosent av det globale brutto nasjonalproduktet. I Storbritannia viser en rapport at om utviklingen fortsetter sånn som den er nå, vil sannsynligvis flere dø av resistens i 2050 enn av kreft.

– Vi må redusere bruken av antibiotika i hele verdenssamfunnet. Halvparten av verdens antibiotikabruk går til dyr. Det er forbudt i EU nå, men det er fortsatt utbredt i land som USA, Argentina, Brasil og Kina. Skal vi få til endring må alle land og samfunnsområder bidra. Leger, sykehusdirektører, politikere, landbruk og fiskeri, alle må ta ansvar om vi skal snu utviklingen.

