
– Vi står overfor en stille pandemi

AKTUELT I FORENINGEN

INGRID RISE FRY

Ingrid.Rise.Fry@legeforeningen.no

Krig i verden bidrar til å spre antibiotikaresistens, også til Norge, advarer overlege Kristian Tonby ved infeksjonsavdelingen på Ullevål sykehus.



RESISTENSPROBLEMATIKK: Infeksjonsmedisiner Kristian Tonby jobber daglig med antibiotikaresistens og utfordringene dette fører med seg for behandlingen av

pasienter. – Antibiotikaresistens må tas på største alvor, understreker han. Foto: Thomas B. Eckhoff / Legeforeningen

Antibiotikaresistens er en av de største helseutfordringene i vår tid, og hvert år i november blir temaet aktualisert gjennom Verdens antibiotikaresistensuke (World AMR Awareness Week) av Verdens helseorganisasjon (WHO).

Som nylig avtroppet styreleder i Norsk forening for infeksjonsmedisin, og som infeksjonslege og forsker ved Ullevål sykehus, ser Tonby daglig konsekvensene av resistensproblematikk, og hvor avgjørende rasjonell antibiotikabruk er.

– Antibiotikaresistens må tas på største alvor. Selv om vi i Norge har hatt god kontroll, er dette en global trussel. Antibiotika er grunnmuren i moderne medisin. Uten dem kan vi verken behandle vanlige infeksjoner, utføre organtransplantasjoner eller gjennomføre kreftbehandlinger, sier han.

Økende utfordring

Utviklingen varierer mellom land, men også i Norge ser man en økning i resistente bakterier. For å bevare den gode situasjonen vi har hatt, må arbeidet med overvåking og kontroll fortsette, understreker Tonby.

Han peker på at krig og ustabile forhold forsterker problemet:

– De siste årene har vi tatt imot pasienter fra Ukraina, der flere har infeksjoner som er vanskelige å behandle. I områder preget av krig og ødelagt infrastruktur er smittevern nærmest umulig å opprettholde. Det som skjer i Ukraina og Gaza, er oppskriften på økt resistens – og det sprer seg. Selv om vi fortsatt har et lavt nivå i Norge, henger utviklingen internasjonalt tett sammen med vår egen situasjon, sier han.

Etterlyser rammer og ressurser

For å kunne møte utfordringen mener Tonby at både helsepersonell og myndigheter må ta grep, og være forberedt. Han etterlyser også at arbeidet med den nasjonale handlingsplanen mot antibiotikaresistens slutføres.

– Vi trenger politiske rammer som støtter opp under arbeidet. Samtidig må vi som klinikere hele tiden vurdere antibiotikabruken vår: riktig middel, riktig dose og riktig varighet. Det høres enkelt ut, men det krever kontinuerlig oppmerksomhet, sier han.

Han peker også på behovet for forskning, utvikling og bedre diagnostiske verktøy.

– Vi må raskere kunne identifisere bakterier og resistensmønstre. Som en del av beredskapen må vi også sikre tilgang på nødvendige antibiotika. Når forsyningskjeder svikter, blir sårbarheten tydelig.

En stille pandemi

Antibiotikaresistens omtales ofte som en «stille pandemi». For mange fremstår den som et teoretisk problem, men konsekvensene merkes allerede rundt i verden.

– Dette er en trussel som utvikler seg langsomt, men konsekvensene er enorme. Mange vet ikke at resistens allerede koster liv hvert år. Det skjer i det stille, og derfor får det for lite oppmerksomhet, sier Tonby.

Derfor mener han at Verdens antibiotikaresistensuke spiller en viktig rolle.

– Uka minner oss om temaet. I en travel klinisk hverdag er det lett å glemme hvor avgjørende det er å bruke antibiotika riktig. De fleste leger og sykepleiere er flinke, men vi kan alltid bli bedre. Vi må bruke smalspektret antibiotika når vi kan, følge anbefalt behandlingstid og unngå unødvendig bruk, sier han.

Behov for nye medisiner

Utviklingen av nye antibiotika går sakte, og Tonby mener legemiddelindustrien må få bedre insentiver til å satse.

– Det er ressurskrevende å utvikle nye antibiotika, og markedet fungerer ikke godt nok. Derfor må myndighetene bidra med ordninger som gjør det økonomisk mulig å investere i denne typen legemidler, sier han.

Faktaboks:

10 KLOKE ANTIBIOTIKAVALG

- 1. Unngå rutinemessig antibiotikabehandling ved akutt ørebetennelse hos barn over 1 år** *Norsk barnelegeforening*
- 2. Unngå bruk av antibiotika ved asymptomatisk bakteriuri hos eldre** *Norsk forening for geriatri*
- 3. Unngå rutinemessig bruk av antibiotika ved bihulekirurgi** *Norsk forening for otorhinolaryngologi, hode- og halskirurgi*
- 4. Unngå bruk av antibiotika hos pasienter i livets slutfase uten å først ha diskutert effekt og bivirkninger** *Norsk forening for infeksjonsmedisin*
- 5. Unngå å fortsette antibiotikabehandling uten å vurdere deeskalering ut fra klinisk utvikling og mikrobiologiske prøvesvar** *Norsk forening for infeksjonsmedisin*
- 6. Unngå bruk av oral antibiotika ved ukomplisert akutt ekstern otitt** *Norsk forening for otorhinolaryngologi, hode- og halskirurgi*
- 7. Unngå forskrivning av makrolider og ciprofloxacin, unntatt på spesifikk indikasjon** *Norsk forening for klinisk farmakologi*
- 8. Unngå bruk av antibiotika ved akutt bronkitt** *Norsk forening for klinisk farmakologi*

9. Antibiotika skal ikke brukes rutinemessig ved behandling av marginal periodontitt og periimplantitt *Den norske tannlegeforening*

10. Anbefal å avvente uthenting av antibiotika på vent-og-se-resepter samme dag som de er forskrevet *Norges Farmaceutiske Forening*

Flere anbefalinger og referanser finner du på klokevalg.org

Til tross for alvorret er motivasjonen hans sterk.

– Vi står overfor en stor utfordring, men også et stort ansvar. Målet er enkelt: å sikre at vi fortsatt kan gi behandling som virker. Det skylder vi pasientene våre.

Verdens antibiotikaresistensuke (World AMR Awareness Week, WAAW) er en global kampanje fra WHO for å øke bevisstheten og forståelsen rundt antibiotikaresistens (AMR), og for å fremme global handling for å bekjempe fremveksten og spredningen av legemiddelresistente mikrober. Kampanjen markeres 18.–24. november, og i år er temaet: «Handle nå – beskytt nåtiden, sikre fremtiden.»

Publisert: 24. november 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.14.13

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juni 2026.