

Gode resultater i arbeidet mot antibiotikaresistens i Norge

Den norske helsetjenesten og befolkningen har gjort en god jobb i arbeidet mot antibiotikaresistens i Norge, skriver Helsedirektoratet 31. januar, i forbindelse med publiseringen av en rapport som oppsummerer måloppnåelse og status for tiltakene i regjeringens handlingsplan mot antibiotikaresistens i norsk helsetjeneste

Alt i alt vurderes måloppnåelsen som god, og hovedparten av tiltakene i handlingsplanen var vellykket.

– Fortsatt er antibiotikaresistens et begrenset problem i Norge. Nå er det viktig å opprettholde den gunstige situasjonen. Det vil kreve kontinuerlig oppmerksomhet og helhetlig innsats også fremover, sier helsedirektør Bjørn Guldvog.

Målet om 30 prosent redusert bruk av antibiotika i samfunnet ble nådd i 2020 og 2021. Norge er blant landene i Europa som bruker minst antibiotika, og sykdomsbyrden knyttet til antibiotikaresistens er fortsatt lav i Norge sammenlignet med de fleste andre land.



Blant de viktigste tiltakene i handlingsplanen har vært opplærings- og kvalitetsforbedringsprogrammer rettet mot leger og annet helsepersonell som er involvert i antibiotikabehandling.

Det har også vært informasjonskampanjer rettet mot befolkningen. Den norske befolkningen har generelt god kunnskap om antibiotika. En spørreundersøkelse fra 2018 utført av Opinion på oppdrag for Helsedirektoratet viste at

åtte av ti vet at antibiotika er en medisin mot bakterier, og ni av ti mener at legen bør være restriktiv med å skrive ut antibiotika til pasienter som ikke trenger det.

Målsetningene i handlingsplanen var primært knyttet til reduksjon av unødvendig antibiotikabruk, og her har vi gjort store fremskritt.

– I tiden fremover blir det minst like viktig å ha oppmerksomhet på riktigst mulig valg av antibiotikakur, men fortsatt kun der det virkelig er nødvendig, sier Guldvog.

Pasientreiser endrer praksis

Fra 1. januar 2023 dekkes reiser uten rekvisisjon ut fra raskeste reisevei, og ikke korteste.

Pasientreiser HF informerer om endring i praksis for distanseberegning når pasienter søker om stønad for reiser uten rekvisisjon. Fra 1. januar 2023 kan pasienten velge selv å reise enten korteste eller raskeste strekning, og den automatiske utregningen gjøres ut fra raskeste reisevei.

Endringen innføres når pasienter reiser fra og med 1. januar 2023. Dette gjelder uansett hvilket transportmiddel som brukes på reisen. Endringen er besluttet av de fire regionale helseforetakene.

Bakgrunn for endringen

Brukere, politikere og forvaltningen har sett at praksisen, med utgangspunkt i korteste reisevei, har vært ulogisk. For eksempel har kartvisninger kunnet beregne distanse i vinterstengte veier, veier som går i boligfelt i stedet for hovedveier, eller veier som bare er enveiskjørt.

– Når distanseberegningen fra 1. januar tar utgangspunkt i raskeste reisevei, vil det bli mer forutsigbart for brukere hva de får igjen for

reisen sin når de søker hos oss, sier administrerende direktør, Rita Kilvær i Pasientreiser HF.

Les mer på pasientreiser.no: Ny praksis for distanseberegning - [PasientreiserLenke](#) til et annet nettsted.

Overgangsregler

I perioden 01.01.23 – 30.06.23 vil søknad om støtte av reiseutgifter til behandling som var før 2023 dekkes etter korteste reisevei, og reiser til behandlinger etter 1. januar dekkes med raskeste reisevei.

Krav til dokumentasjon

Pasienter som skal søke om å få dekket tilleggsutgifter ved reise med bil, som bomutgifter, parkering, ferje og piggedekk, må fortsatt ha dokumentasjon fra behandleren sin hvis det er medisinske årsaker til behovet for å bruke bil på reisen. Hvis pasienten kjørte bil fordi det ikke var mulig å bruke offentlig transport på hele eller deler av strekningen, må pasienten legge inn forklaring i søknaden på dette.