

Aktuellt från Strama Stockholm

Hur går det med förskrivningen?

Antibiotikasmarta sjuksköterskor

Nya rekommendationer

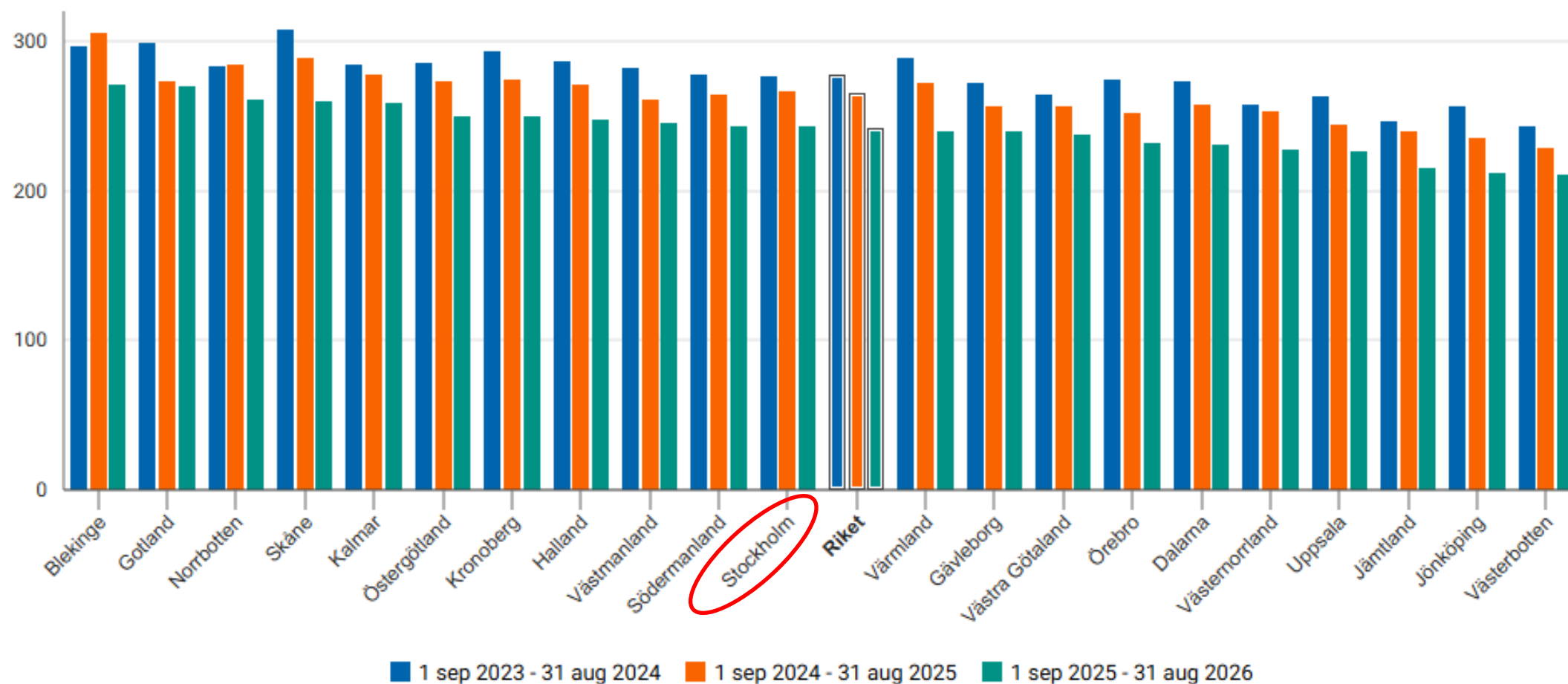
Riskvärdering vid nedsatt immunförsvar

Har vi hamnat farligt lågt i förskrivning?

Försäljning efter region och löpande 12-månadersperiod. Recept per 1000 inv, J01 exkl metenamin

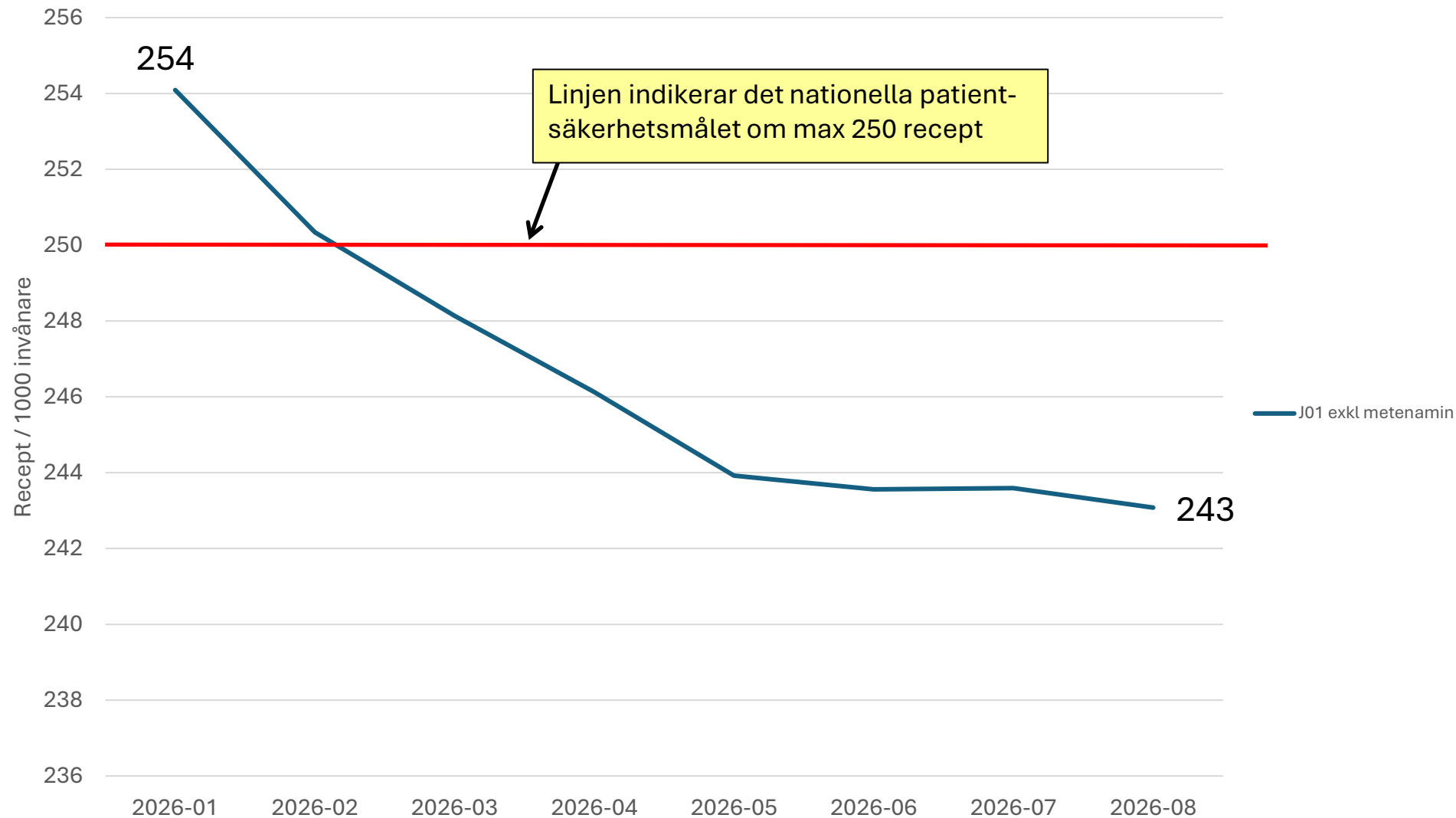


Recept per 1000 inv.



Stockholms län: Nivån i förhållande till Stramas 250-mål per månad 2026

Källa: Concise, eHälsomyndigheten



Särskilt luftvägsantibiotika som minskat

Antibiotikabehandlade infektioner vid vårdcentraler i Stockholms län

	Senaste 12 mån (sept 25 – aug 26)	Föregående period (sept 24 – aug 25)	Förändring
Akut bronkit	3 014	6 143	-51%
Tonsillit	12 458	14 843	-16%
Mediaotit, 1-12 år	11 119	13 550	-18%
Pneumoni	10 178	19 484	-48%
Sinuit	6 929	7 695	-10%
ÖLI	5 397	8 854	-39%
Borrelia	10 254	8 871	16%

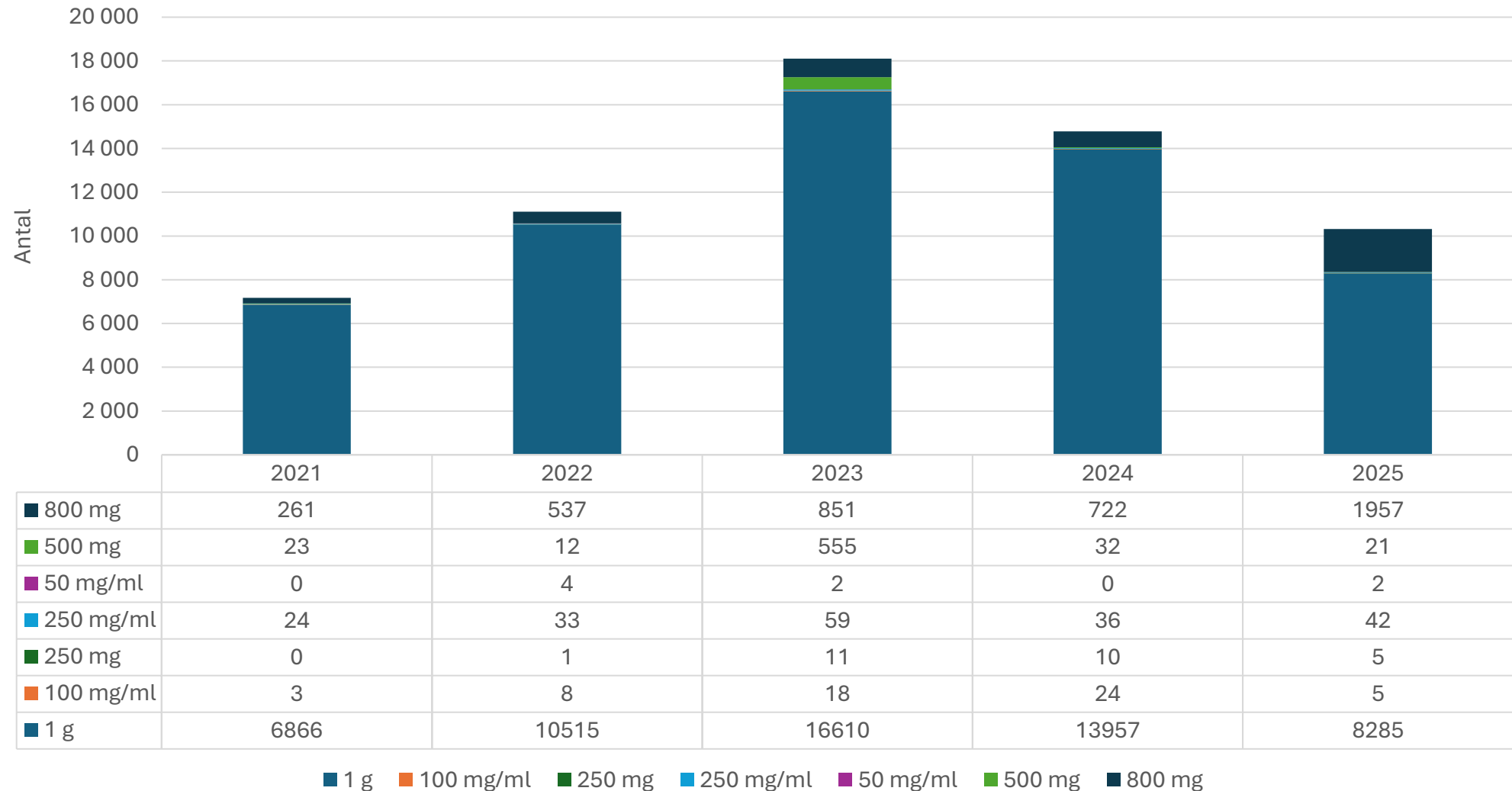
Källa: Primärvårdskvalitet

Klokt råd 2026:

Behandla streptokocktonsillit i fem dygn hos patienter från 6 år utan allvarlig underliggande sjukdom.

→ 800 mg x 4 i 5 dygn

Antal uthämtade PcV-recept -1 till 2 dagar efter tonsillitdiagnos hos vuxna (> 18 år) i Region Stockholm per år



Antibiotikasmarta sjuksköterskor

- nytt material för primärvården

Nationella nätverket stramasjuksköterskor

Material för slutenvården:



Samverkan mot antibiotikaresistens

Motverka antibiotikaresistens och
uppkomst av vårdrelaterade infektioner:

A FÖRHINDRA
SMITTSPRIDNING



B ANVÄND
ANTIBIOTIKA
ANSVARSFULLT



C OPTIMERA
INFEKTIONS-
DIAGNOSTIK



D MINSKA
BEHOVET AV
ANTIBIOTIKA





**Stramas 10-punktsprogram
i praktiken** - antibiotikasmarta tips till dig
som arbetar på sjukhus



Fickkort – fram och baksida

Affisch med förklarande text och exempel



Antibiotikasmart - i praktiken

Primärvård

Motverka antibiotikaresistens och uppkomst av vårdrelaterade infektioner!

A FÖRHINDRA SMITSPRIDNING



Basala hygienrutiner

- Korrekt tillämpning av alla som arbetar patientnära, till exempel genom att använda engångshandskar endast när behov finns

Vårdmiljö

- Följsamhet till rutiner för rengöring och desinfektion av ytor och medicinteknisk utrustning. Korrekt förvaring och hantering av sterilt/rent material samt tvätt/avfall

Egenvårdsråd

- Evidensbaserat och individanpassat stöd till patienter och anhöriga, till exempel från 1177 eller Folkhälsomyndigheten

B ANVÄND ANTIBIOTIKA ANSVARFULLT



Antibiotikakunskap

- Basala kunskaper om antibiotika och antibiotikaresistens

Triagering

- Medicinsk bedömning för god handläggning till rätt vårdnivå, till exempel vårdbesök, ny medicinsk bedömning senare eller egenvård

Patientinformation

- Ökad kunskap om antibiotika hos patienter, till exempel att fullfölja antibiotikakurer, antibiotika enbart på läkarordination, hantering av överbliven antibiotika, dela/krossa, interaktioner, intag tillsammans med mat eller inte

C OPTIMERA INFEKTIONS- DIAGNOSTIK



Relevant provtagning

- Följsamhet till provtagningsindikationer, till exempel centorkriterier/Strep-A, CRP, urinsticka/urinodling och sårodling

Korreakta odlingar

- Medvetenhet om när, hur och varför odlingar tas, korrekt hantering och transport av prover, remisser med utförlig anamnes, rutiner vid misstanke om resistent bakterier och/eller vårdrelaterade infektioner

D MINSKA BEHOVET AV ANTIBIOTIKA



Vaccinationer

- Uppmaning till vaccination (exempelvis influensa, covid och pneumokock)

Levnadsvanor

- Information om rökstopp, kost & motion, inhalationsteknik, egenvård etc.

Förebygga vårdrelaterade infektioner

- Aseptisk teknik vid exempelvis sårbehandling, kateterisering, mindre kirurgiska ingrepp, injektioner och provtagning
- Minska förekomst av riskfaktorer, till exempel KAD

Vad återstår?

Finjustera materialet utifrån pilottestningen i juni.

Skapa en gemensam PowerPoint, 1 - 2 h föreläsning – som kompletteras med Regionernas egna riktlinjer, dokument och webbsidor.

Utbildningstillfällen med start 2027? I Stockholm digitalt via Akademiskt Primärvårdscenter el ev bokade besök?

- Information kommer skickas ut i Nyhetsbrevet!

Nyhet gällande behandlingsrekommendationer

Febril UVI hos män:

- Behandlingstid 7 dagar
- Vid immunsuppression eller samtidig misstänkt akut bakteriell prostatit med prostata-smärta rekommenderas 10-14 dygns behandling

Pneumoni:

- Behandlingstid 5-7 dagar
- 5 dagar om patienten är i övrigt frisk och ni har kontakt efter 2-3 dagar och patientens tillstånd har förbättrats
- Skriv alltid recept för 7 dagars behandling

Årets självdeklaration

Finns på www.stramastockholm.se

Skickas in senast 31 januari 2027

Verksamhetschef och Stramaansvariga har viktiga roller

Majoriteten av personalen ska delta

Vårmöten 2027

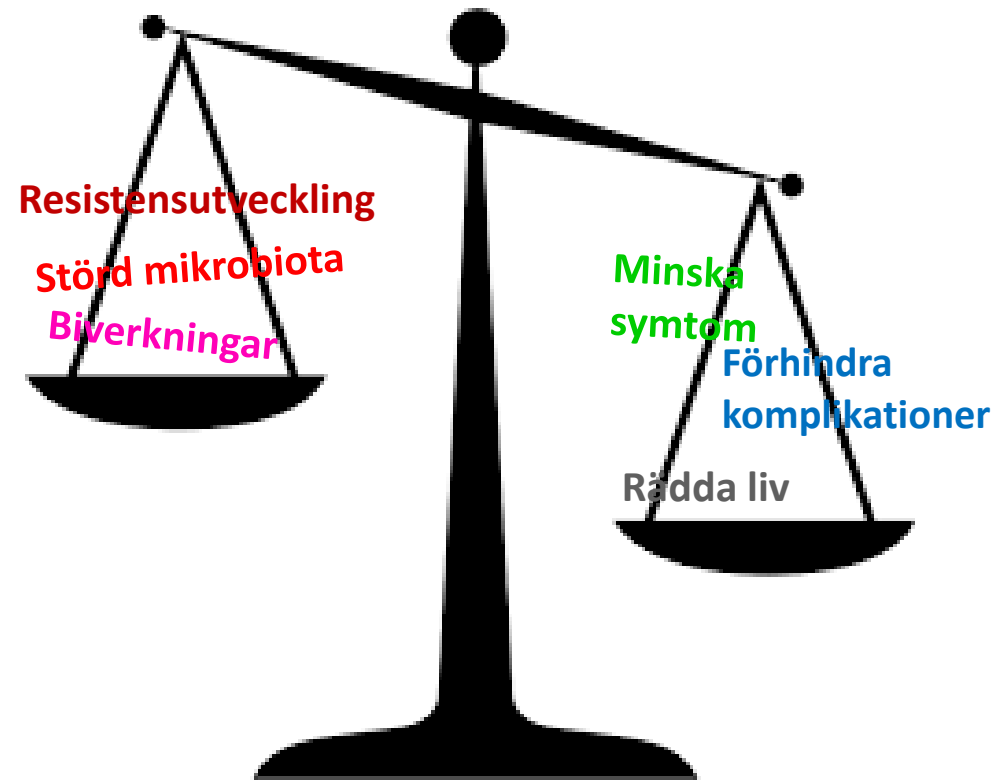
7 och 8 april på eftermiddagen

Riskvärdering i primärvården vid behandling av infektioner hos patienter med nedsatt immunförsvar

Anna-Lena Fastén, allmänläkare (och Anja Rosdahl, infektionsläkare)

Höstmöten för Smittskydds- och Stramaansvariga september 2026

Antibiotika kan göra både nytta och skada för individen



Nedsatt immunförsvar kan vara många olika saker

Vilka patienter med nedsatt immunförsvar träffar man på en vårdcentral eller närakut?

- Gravida
- Glukokortikoidbehandling
- Metotrexat
- TNF-hämmare
- Organtransplanterade
- Ingen fungerande mjälte – den dolda immunsuppressionen!

Graviditet

- Ett normaltillstånd med nedtryckt immunförsvar
- Var generös med att bedöma patienten vid ett fysiskt möte
- Behandling på samma indikationer som andra (undantag ABU)
- Tänk till om antibiotikaval och dosering
- Inte omöjligt att påverkan på mammans mikrobiota har betydelse för barnet

Glukokortikoider (Prednisolon[®] ≥ 15 mg/dygn i ≥ 2 v)

- Hämmar granulocytens och makrofagers funktion
- Hämmar både cellulär och antikroppsmedierad immunitet
- Påverkar många olika celltyper och funktioner i kroppen
- Både allvarligare infektioner av alla möjliga slag och lurigare klinik
- Kanske lägre tröskel för antibiotika här? Lägre tröskel att skicka in.

Metotrexat

- Mot reumatiska sjukdomar, psoriasis, IBD
- Minskar celledelning – ospecifikt
- Risk för ”-peni”er, även agranulocytos
- Ökar risken något hos RA patienter, inte övriga grupper.
- Vid agranulocytos – risk för allvarliga infektioner inkl. sepsis
- Frikostigare med blodstatus? Ab på samma indikationer som andra.

TNF-hämmare, ex infliximab (Remicade®) och etanercept (Enbrel®)

- Indikation ex RA, psoriasis och IBD
- Tuberkulos, pneumocystis, listeria, candida, aspergillus, reaktivering av hepatit B
 - Inte våra "vanliga" primärvårdsinfektioner

Antibiotika på samma grunder som andra för "vanliga" primärvårdsinfektioner.

Organtransplanterade har ofta kraftig immunhämning

- Risk för infektioner beror på tid efter transplantation.
- Opportunistiska infektioner och reaktivering av latenta virusinfektioner
- Ökad risk för "vanliga" bakteriella infektioner hela livet. Organberoende.
- Antagligen rimligt med lägre ribba för antibiotika vid misstanke om bakteriell infektion.

Hypospleni/aspleni - ingen fungerande mjälte

- Splenektomerade förstås
- Hematologiska maligniteter
- Sicklehemoglobinopatier
- Celiaki
- Leversjukdom
- RA, SLE

Inte i sig ökad risk för infektioner men ökad risk för allvarligt förlopp.

Hypospleni/aspleni - ingen fungerande mjälte

- Risk för OPSI – overwhelming post-splenectomy infection

Börjar med influensaliknande bild och utvecklas snabbt till fulminant sepsis.

- Främst kapslade bakterier pneumokocker, meningokocker, *Capnocytophaga canimorsus*, men även ökad risk för gramnegativ sepsis

Finns inga svenska riktlinjer för vuxna

- Hund- och kattbett - antibiotikaproylax
- Feber – Hänvisas till sjukhus. Po antibiotika om långt till sjukhus
(1 dos amoxi-clav)

Lee et al. Hematology Am Soc Hematol Educ Program. 2020 Dec 4;2020(1):328-335.

Uhnöo, I. & Lepp, T. (2012). Livshotande infektion hos splenektomerade kan förebyggas. Läkartidningen, 109, s. 1406-1410

Sammanfattningsvis

- Frikostigt med klinisk bedömning av alla med nedsatt immunförsvar!
- Vid säker diagnos kan patienten ofta handläggas som övriga
- Liten risk för allvarlig "vanlig infektion" om patienten är "normalsjuk" vid immunsuppression med TNF-hämmare, metotrexat och lågdos kortison
- Frikostigt med profylax vid bett, i synnerhet vid hypospleni/aspleni och grav immunsuppression t ex organtransplantation
- Frikostig remiss till sjukhus vid hypospleni/aspleni/organtransplantation och feber utan säker diagnos

Kom ihåg

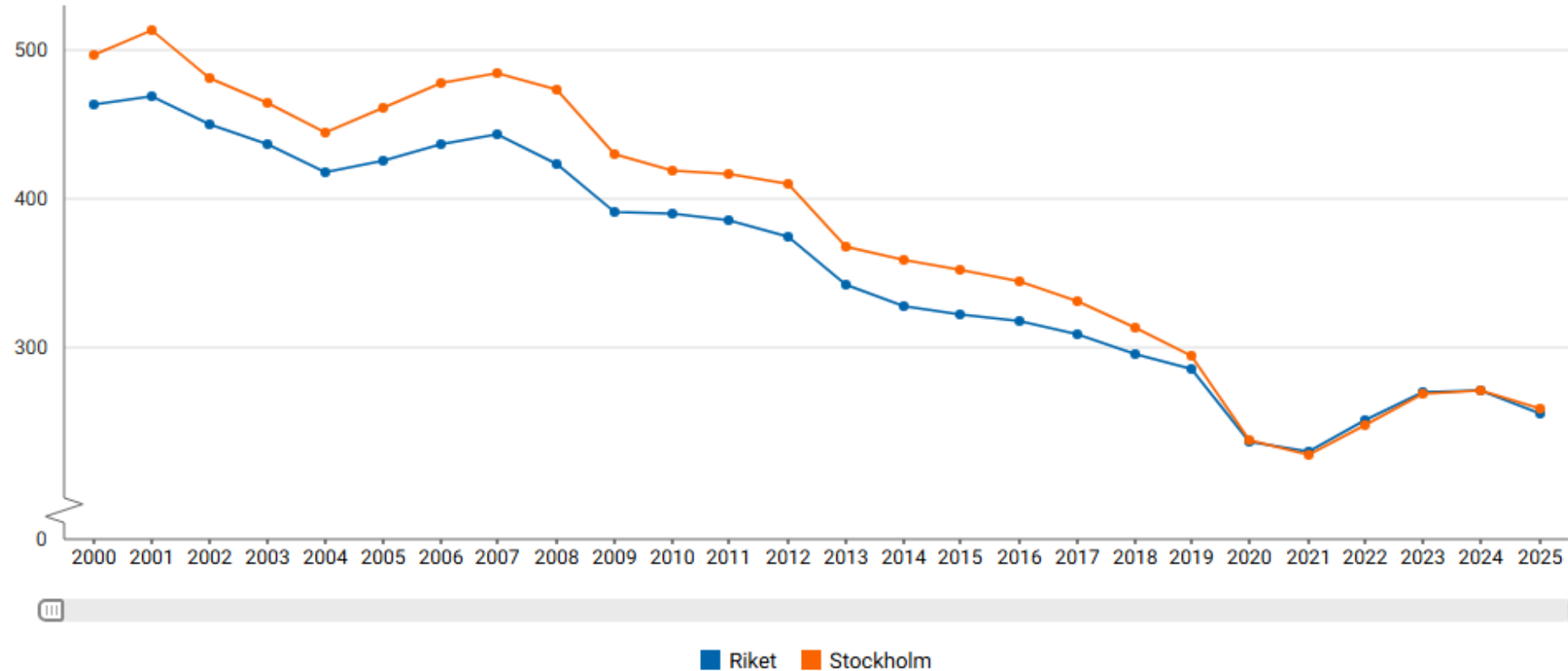
- Tänk tanken att patienten kan ha nedsatt immunförsvar
- Bedöm noggrant, följ upp mer frikostigt
- Ta hjälp av kloka kollegor
- Även människor med nedsatt immunförsvar drabbas av antibiotikans nackdelar

Uthämtade antibiotikarecept i Stockholms län och hela Sverige år 2000 - 2025

Försäljning efter region och år. Recept per 1000 inv, J01 exkl metenamin



Recept per 1000 inv.



Källa: Folkhälsomyndigheten

Luftvägsantibiotika står för den stora minskningen

Har det blivit för lite antibiotika?

 Clinical Microbiology and Infection

 ESCMID

Articles Publish Collections About Contact Subscribe

ORIGINAL ARTICLE · [Articles in Press](#), August 17, 2026 · [Open Access](#)

Reduced outpatient antibiotic prescribing is not associated with increased incidence of upper respiratory tract infections and complications: a large population-based cohort study

[Katarina Hedin](#)^{1,2,3} · [Fredrik Oscarson](#)⁴ · [Thomas Cars](#)⁵ · [Matilda Almstedt](#)⁵ · [Anna-Lena Fastén](#)⁶ · [Annika Hahlin](#)⁶ · [Åsa Olsson](#)⁷ · [Christina Åhrén](#)⁸ · [Emily G. McDonald](#)⁹ · [Thomas Tängdén](#)^{4,#}  

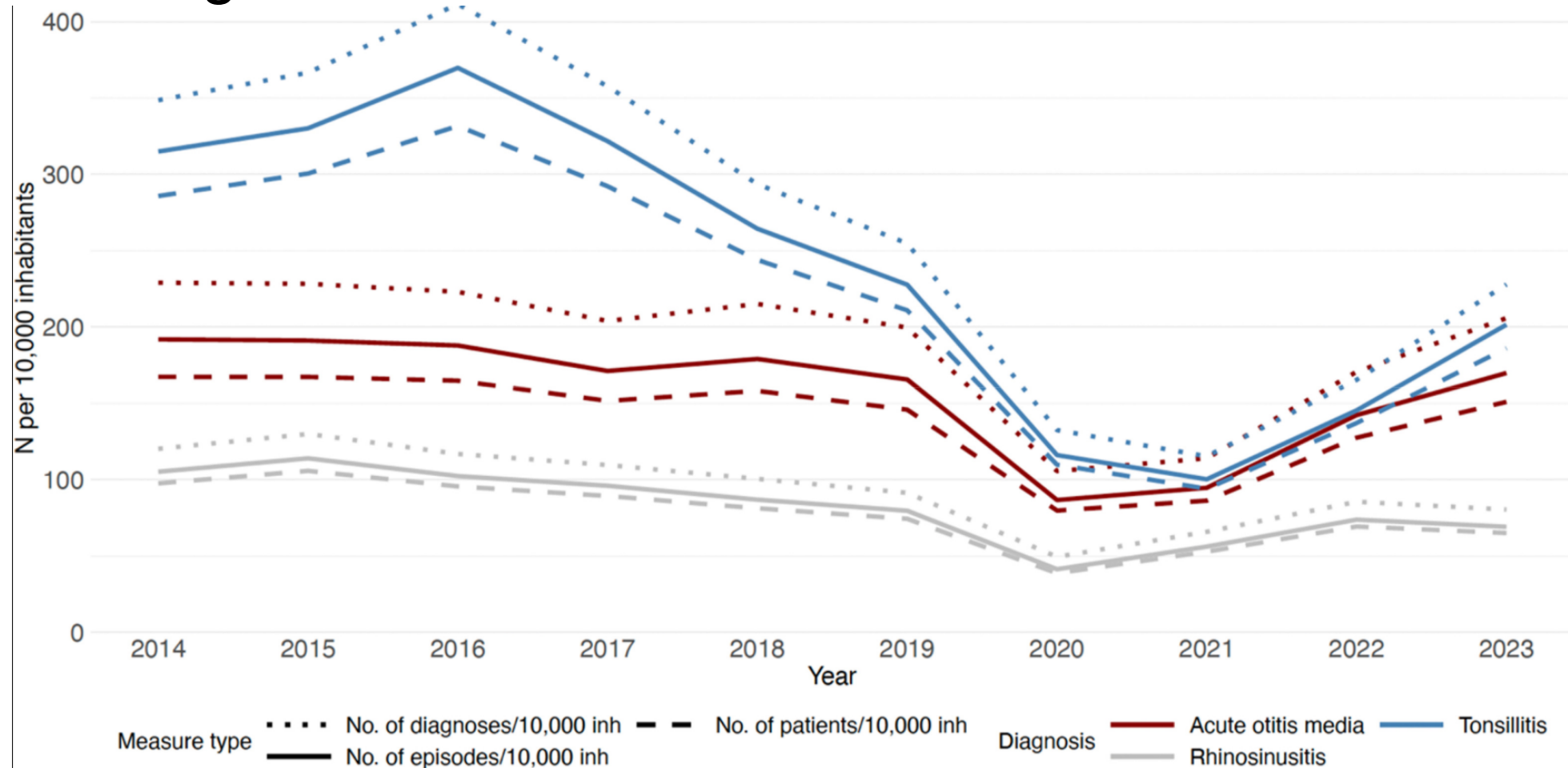
Show less

[Affiliations & Notes](#) ✓ [Article Info](#) ✓

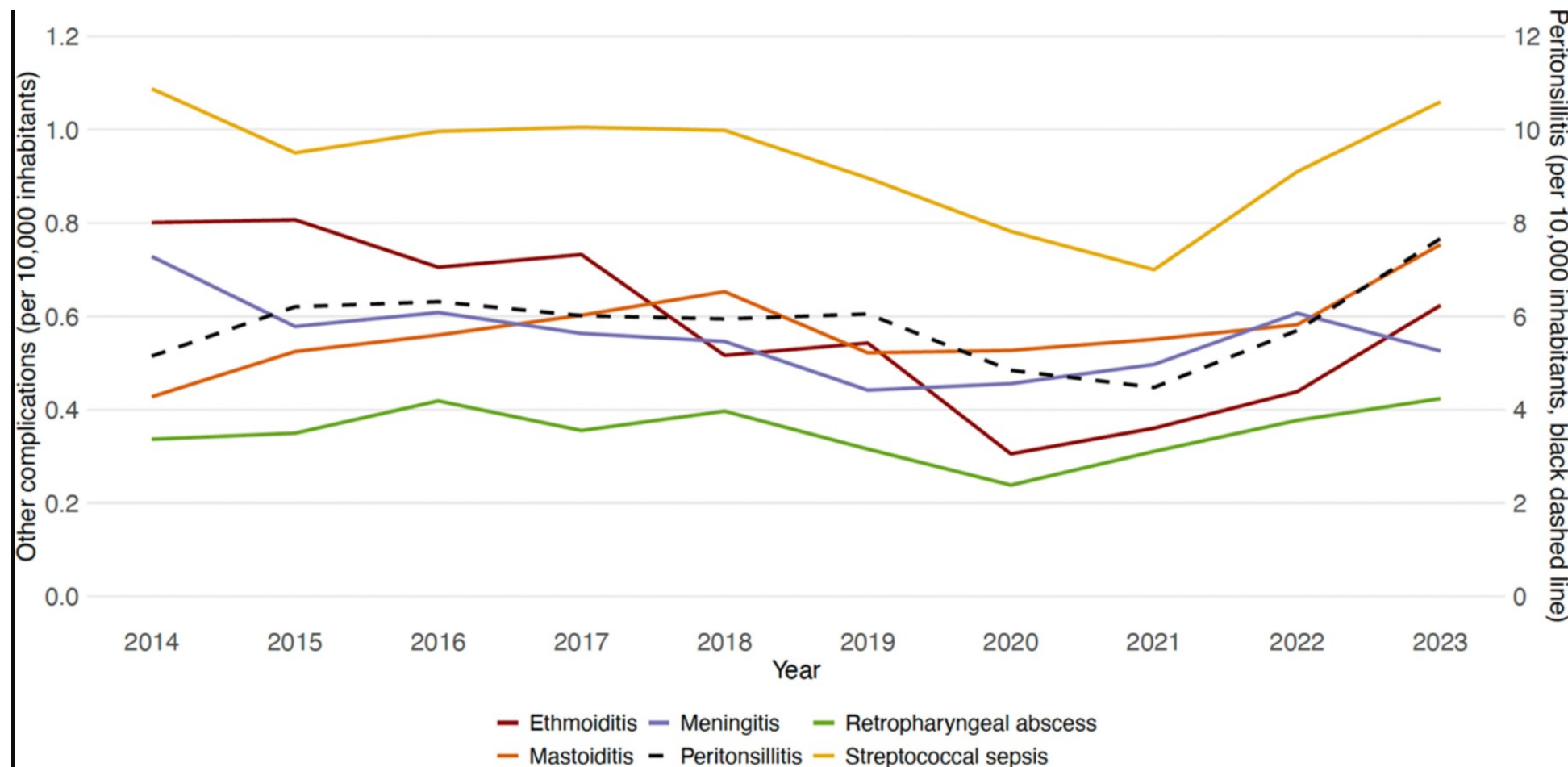
Data ur VAL-databasen 2014-2023

- Primärvård, öppen sekundärvård och slutenvård i Stockholms län
- ICD-10-diagnoser, vårdkontakter, sjukhusinläggningar, uthämtade recept
- Data hämtades för "primärdiagnoserna" **akut mediaotit, faryngotonsillit och rinosinuit** och "komplikationsdiagnoserna" **mastoidit, peritonsillit, retro/parafaryngeal abscess, akut etmoidit, meningit och streptokocksepsis**
- Komplikationsdiagnoser inom 30 dagar från en primärdiagnos delades upp utifrån om luftvägsantibiotika mot primärdiagnosen givits eller ej

Primärdiagnoser



Komplikationsdiagnoser



Akut mediaotit och mastoidit

Year	AOM episodes not treated with antibiotics	Mastoiditis after AOM episodes not treated with antibiotics	Mastoiditis / 10,000 AOM episodes not treated with antibiotics	AOM episodes treated with antibiotics	Mastoiditis after AOM episodes treated with antibiotics	Mastoiditis / 10,000 AOM episodes treated with antibiotics
2014	8,091	4	4.94	34,084	6	1.76
2015	8,091	0	0.00	34,558	10	2.89
2016	7,694	3	3.90	34,936	11	3.15
2017	7,128	5	7.01	32,379	12	3.71
2018	7,368	2	2.71	34,594	15	4.34
2019	7,311	1	1.37	32,059	7	2.18
2020	4,261	1	2.35	16,459	9	5.47
2021	4,389	4	9.11	18,471	9	4.87
2022	5,928	3	5.06	28,778	11	3.82
2023	6,726	3	4.46	34,943	27	7.73
Total	66,987	26	3.88	301,261	117	3.88

Faryngotonsillit och peritonsillit

Year	Pharyngo- tonsillitis episodes not treated with antibiotics	Peritonsillitis after pharyngo- tonsillitis episodes not treated with antibiotics	Peritonsillitis / 10,000 pharyngo- tonsillitis episodes not treated with antibiotics	Pharyngo- tonsillitis episodes treated with antibiotics	Peritonsillitis after pharyngo- tonsillitis episodes treated with antibiotics	Peritonsillitis / 10,000 pharyngo- tonsillitis episodes treated with antibiotics
2014	20,574	69	33.54	48,482	254	52.39
2015	21,148	79	37.36	52,293	270	51.63
2016	19,981	84	42.04	63,662	310	48.69
2017	19,658	73	37.14	54,349	302	55.57
2018	20,003	90	44.99	41,724	262	62.79
2019	18,659	87	46.63	35,170	265	75.35
2020	11,093	60	54.09	16,425	191	116.29
2021	12,153	77	63.36	11,833	207	174.93
2022	17,010	90	52.91	18,139	240	132.31
2023	15,947	98	61.45	33,055	326	98.62
Total	176,226	807	45.79	375,132	2,627	70.03

Fler komplikationer efter antibiotika?

- Per oral antibiotika har kanske begränsad förmåga att förhindra ett allvarligare förlopp?
- De som får antibiotika är nog sjukare från början
- Men det saknas ändå stöd för att det skulle bli färre komplikationer av frikostigare antibiotikaförskrivning mot vanliga infektioner

Slutsatser

- Antibiotikaförskrivningen har minskat 2014-2023
- Antalet primära luftvägsinfektionsdiagnoser har också minskat
- Komplikationsdiagnoser är ovanliga
- Nuvarande förskrivningsnivå och nuvarande behandlingsrekommendationer verkar säkra

Tack från Strama Stockholm

Hoppas vi ses på vårmöte 7 eller 8 april!

strama@regionstockholm.se

www.stramastockholm.se