



Bryssel den 1 juni 2023
(OR. en)

9581/23

**Interinstitutionellt ärende:
2023/0125 (NLE)**

**SAN 250
PHARM 90
VETER 61
ENV 509
PHYTOSAN 32
RECH 186**

NOT

från:	Rådets generalsekretariat
till:	Rådet
Ärende:	Rådets rekommendation om intensifiering av EU:s åtgärder för att bekämpa antimikrobiell resistens genom en One health-modell (kommissionens förslag till rättslig grund: artikel 168.6 i EUF-fördraget) – <i>Antagande</i>

1. Den 26 april 2023 förelade kommissionen rådet ett förslag till rådets rekommendation om intensifiering av EU:s åtgärder för att bekämpa antimikrobiell resistens genom en One health-modell, på grundval av artikel 168.6 i EUF-fördraget.
2. Förslaget innehåller en rad åtgärder för att stärka de nationella handlingsplanerna mot antimikrobiell resistens, förstärka övervakningen och monitoreringen av antimikrobiell resistens och användningen av antimikrobiella medel, stärka förebyggandet och bekämpningen av infektioner och strategierna för antimikrobiell läkemedelsbehandling samt återhållsam användning av antimikrobiella medel, rekommendera delmål för antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel när det gäller människors hälsa, förbättra medvetenheten och utbildningen, främja forskning och utveckling samt incitament till innovation och tillgång till antimikrobiella medel och andra medicinska motåtgärder mot antimikrobiell resistens, öka samarbetet, och förstärka de globala insatserna.

3. Arbetsgruppen för folkhälsa behandlade förslaget den 2, 11 och 22 maj 2023.
4. Efter ett informellt skriftligt samråd som avslutades den 25 maj 2023 godkände arbetsgruppen för folkhälsa ordförandeskapets kompromisstext till rekommendationen¹. En språklig ändring gjordes i skäl 11 och den slutliga kompromisstexten återfinns i bilagan till denna not.
5. Den 31 maj 2023 bekräftade Coreper I den överenskommelse som nåtts i arbetsgruppen för folkhälsa och enades om att överlämna motsvarande text till rådet (sysselsättning, socialpolitik, hälso- och sjukvård samt konsumentfrågor) för antagande vid mötet den 13 juni 2023.
6. Rådet (sysselsättning, socialpolitik, hälso- och sjukvård samt konsumentfrågor) uppmanas att vid mötet den 13 juni 2023 anta rådets rekommendation om intensifiering av EU:s åtgärder för att bekämpa antimikrobiell resistens genom en One health-modell, som återfinns i bilagan till denna not.
7. När rekommendationen har antagits kommer den att offentliggöras i *Europeiska unionens officiella tidning*.

¹ Dok. 8902/2/23 REV 2.

Förslag till

RÅDETS REKOMMENDATION

om intensifiering av EU:s åtgärder för att bekämpa antimikrobiell resistens genom en One health-modell

EUROPEISKA UNIONENS RÅD HAR ANTAGIT DENNA REKOMMENDATION

med beaktande av fördraget om Europeiska unionens funktionssätt, särskilt artikel 168.6,

med beaktande av Europeiska kommissionens förslag, och

av följande skäl:

- (1) I juli 2022 pekade kommissionen och medlemsstaterna ut antimikrobiell resistens som en av de tre allvarligaste hälsoriskerna². Det uppskattas att mer än 35 000 människor dör varje år i EU/EES som en direkt följd av infektioner orsakade av antibiotikaresistenta bakterier³. Hälsokonsekvenserna av antimikrobiell resistens motsvarar de samlade effekterna av influensa, tuberkulos och hiv/aids. På det hela taget visar de senaste uppgifterna⁴ på betydande ökningar av antalet infektioner och tillskrivna dödsfall för nästan alla kombinationer av antibiotikaresistens och bakterier, särskilt inom vården. Det uppskattas att cirka 70 % av alla fall av infektioner med antibiotikaresistenta bakterier var vårdrelaterade infektioner. Dessutom har hälsokonsekvenserna av fungicidresistenta svampar blivit mer märkbara under årens lopp.
- (2) Antimikrobiell resistens har allvarliga konsekvenser för människors hälsa och ekonomiska konsekvenser för hälso- och sjukvårdssystemen. Antimikrobiell resistens begränsar förmågan att förebygga och behandla infektionssjukdomar och utgör därmed ett hot mot bland annat förmågan att utföra operationer, behandlingen av patienter med nedsatt immunförsvar, organtransplantationer och cancerbehandling. Det leder till höga kostnader för hälso- och sjukvårdssystemen i EU- och EES-länderna⁵. Antimikrobiell resistens är också ett hot mot livsmedelssäkerheten och livsmedelstryggheten eftersom den påverkar djurs hälsa och animalieproduktion.
- (3) Antimikrobiell resistens är en One Health-fråga, vilket innebär att den omfattar människors och djurs hälsa, växtskydd samt miljön, och utgör en mångfasetterad gränsöverskridande hälsorisk som inte på egen hand kan hanteras av en enda sektor eller enskilda länder. För att bekämpa antimikrobiell resistens krävs en hög nivå av samarbete mellan sektorer och mellan länder, inklusive på global nivå.

² https://health.ec.europa.eu/publications/hera-factsheet-health-union-identifying-top-3-priority-health-threats_en.

³ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Health-burden-infections-antibiotic-resistant-bacteria.pdf>.

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/eaad-2022-launch>.

⁵ <https://www.oecd.org/health/health-systems/AMR-Tackling-the-Burden-in-the-EU-OECD-ECDC-Briefing-Note-2019.pdf>.

- (4) I kommissionens meddelande av den 29 juni 2017 om en europeisk One Health-handlingsplan mot antimikrobiell resistens (*handlingsplanen mot antimikrobiell resistens från 2017*)⁶ beskrivs över 70 åtgärder som omfattar människors och djurs hälsa samt miljön, vars framsteg regelbundet har övervakats⁷. Ytterligare åtgärder behövs dock, särskilt inom områdena människors hälsa och miljön, vilket kräver att kommissionen och medlemsstaterna ägnar större uppmärksamhet åt dessa områden, exempelvis genom denna rekommendation. Rådets slutsatser av den 14 juni 2019 om det fortsatta arbetet med att göra EU till ett område för bästa praxis när det gäller att bekämpa antimikrobiell resistens⁸ och av den 7 december 2021 om en förstärkt europeisk hälsounion⁹ bidrar i detta avseende till arbetet med att bekämpa antimikrobiell resistens.

⁶ https://health.ec.europa.eu/system/files/2020-01/amr_2017_action-plan_0.pdf.

⁷ https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-04/amr_2018-2022_actionplan_progressreport_en.pdf.

⁸ [Rådets slutsatser av den 14 juni 2019 om det fortsatta arbetet med att göra EU till ett område för bästa praxis när det gäller att bekämpa antimikrobiell resistens.](#)

⁹ [Rådets slutsatser av den 7 december 2021 om en förstärkt europeisk hälsounion.](#)

- (5) Genom programmet EU för hälsa¹⁰ görs ansevärda investeringar för att bekämpa antimikrobiell resistens, särskilt genom direkta bidrag till medlemsstaternas myndigheter för genomförandet av åtgärder mot antimikrobiell resistens. Medlemsstaterna får bland annat stöd för genomförandet av nationella One Health-handlingsplaner mot antimikrobiell resistens, förebyggande och bekämpning av infektioner – både samhällsförvärvade och vårdrelaterade infektioner – samt strategier för antimikrobiell läkemedelsbehandling. Detta bör stödja uppföljningen av denna rådsrekommendation i medlemsstaterna. Programmet Horisont Europa¹¹ kommer att ge stöd för forsknings- och innovationsåtgärder och ett partnerskap för One Health-åtgärder mot antimikrobiell resistens¹², medan finansiering från Europeiska investeringsbanken¹³ och bistånd genom instrumentet för tekniskt stöd¹⁴ kan ge kompletterande stöd för genomförandet av denna rådsrekommendation.
- (6) De nationella One Health-handlingsplanerna mot antimikrobiell resistens är avgörande för samordnade insatser mot antimikrobiell resistens inom olika sektorer. I den politiska förklaringen från generalförsamlingens högnivåmöte om antimikrobiell resistens från 2016¹⁵ åtog sig medlemsstaterna att arbeta på nationell, regional och global nivå för att i enlighet med Världshälsoförsamlingens resolution 68.7 utarbeta sektorsövergripande handlingsplaner, i linje med en One health-modell och den globala handlingsplanen mot antimikrobiell resistens¹⁶. I rådet slutsatser av den 17 juni 2016¹⁷ uppmanades medlemsstaterna att senast första halvåret 2017 ha inrättat en nationell handlingsplan mot antimikrobiell resistens som är baserad på One Health-modellen och som är i linje med målen i WHO:s globala handlingsplan om antimikrobiell resistens.

¹⁰ [Europaparlamentets och rådets förordning \(EU\) 2021/522 av den 24 mars 2021 om inrättande av ett program för unionens åtgärder på hälsoområdet \(programmet EU för hälsa\) för perioden 2021–2027 och om upphävande av förordning \(EU\) nr 282/2014 \(EUT L 107, 26.3.2021, s. 1\).](#)

¹¹ [Europaparlamentets och rådets förordning \(EU\) 2021/695 av den 28 april 2021 om inrättande av Horisont Europa – ramprogrammet för forskning och innovation, om fastställande av dess regler för deltagande och spridning och om upphävande av förordningarna \(EU\) nr 1290/2013 och \(EU\) nr 1291/2013 \(EUT L 170, 12.5.2021, s. 1\).](#)

¹² https://cordis.europa.eu/programme/id/HORIZON_HORIZON-HLTH-2024-DISEASE-09-01 och https://research-and-innovation.ec.europa.eu/system/files/2022-02/ec_rtd_he-partnerships-onehealth-amr.pdf.

¹³ <https://www.eib.org/en/index.htm>.

¹⁴ [Europaparlamentets och rådets förordning \(EU\) 2021/240 av den 10 februari 2021 om inrättande av ett instrument för tekniskt stöd \(EUT L 57, 18.2.2021, s. 1\).](#)

¹⁵ <https://digitallibrary.un.org/record/845917#record-files-collapse-header>.

¹⁶ <https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763>.

¹⁷ [Rådets slutsatser av den 17 juni 2016 om det fortsatta arbetet inom ramen för en One health-modell för att bekämpa antimikrobiell resistens.](#)

- (7) I översynsrapporten av den 18 oktober 2022¹⁸ konstaterade kommissionen att nationella handlingsplaner har införts i alla medlemsstater, och att de flesta åtminstone i viss mån var baserade på en One Health-modell, men att handlingsplanerna uppvisade stor variation vad gäller innehåll och detaljer. Kommissionen konstaterade också att många medlemsstater bör arbeta mer enligt en One Health-modell, särskilt när det gäller miljöåtgärder, som ofta saknas eller inte är tillräckligt utvecklade. Centrala komponenter, såsom de operativa delarna och övervaknings- och utvärderingsdelarna, var i allmänhet varken väl utvecklade i handlingsplanerna eller tillgängliga i tillhörande dokument. Dessutom saknades oftast information om budgetering i de nationella handlingsplanerna. Detta väcker frågor om huruvida de nationella handlingsplanerna kan genomföras på ett hållbart sätt och huruvida medlemsstaterna kan säkerställa att deras strategiska mål uppnås effektivt med hjälp av befintliga arrangemang. Medlemsstaterna bör därför säkerställa att de har en nationell handlingsplan som är baserad på One health-modellen och som stöds av lämplig struktur, övervakning och resurser.
- (8) Noggrann övervakning och monitorering, vilket innebär att följa trender, av antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel på alla nivåer inom människors hälsa, men också inom veterinär-, växt- och miljösektorerna, är avgörande för att bedöma spridningen av antimikrobiell resistens, främja återhållsam användning av antimikrobiella medel och ta fram underlag för insatser för förebyggande och bekämpning av infektioner.
- (9) Tillgången till smalspektrumantibiotika är avgörande för att förhindra utveckling och spridning av antimikrobiell resistens. Medlemsstaterna skulle därför kunna vidta särskilda åtgärder för att ta itu med försörjningsproblemen på området människors för hälsa och veterinärområdet.

¹⁸

https://health.ec.europa.eu/publications/overview-report-member-states-one-health-national-action-plans-against-antimicrobial-resistance_en.

- (10) Medlemsstaterna är skyldiga att samla in relevanta och jämförbara uppgifter om försäljningsvolym av antimikrobiella veterinärmedicinska läkemedel och om användning av antimikrobiella läkemedel efter djurslag¹⁹. Tillämpningen och genomförandet av Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2022/2371²⁰ gör det visserligen möjligt att förbättra insamlingen av jämförbara och kompatibla data och information om antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel, men ytterligare insatser krävs från medlemsstaternas sida för att åtgärda befintliga brister i övervakningen och monitoreringen samt säkerställa fullständiga data om både antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel på alla nivåer, bland annat genom rekommendationer om vilka uppgifter som ska rapporteras och genom att utveckla integrerade system för övervakning av antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel som omfattar människors och djurs hälsa, växtskydd, livsmedel, avloppsvatten och miljön.
- (11) Även om det fortfarande finns kunskapsluckor när det gäller utveckling och spridning av antimikrobiell resistens genom patogeners exponering för växtskyddsmedel och biocidprodukter, bör risken för sådan resistensutveckling beaktas vid säkerhetsutvärderingen och beslutsfattandet vad gäller växtskyddsmedel och biocidprodukter.
- (12) Miljödimensionen av antimikrobiell resistens har fått relativt lite uppmärksamhet jämfört med antimikrobiell resistens som rör människors eller djurs hälsa, men allt fler belägg visar att den naturliga miljön kan vara en betydande reservoar och orsakande faktor för antimikrobiell resistens. I enlighet med One Health-modellen är miljöövervakning av antimikrobiell resistens i grundvatten och ytvatten, inbegripet kustvatten, avloppsvatten och jordbruksmark nödvändig för att få en ökad förståelse av hur antimikrobiella resthalter i miljön påverkar uppkomsten och spridningen av antimikrobiell resistens, nivåerna av miljöföroreningar och riskerna för människors hälsa. Övervakning är också nödvändig för att komplettera kliniska data med provmaterial från en stor population.

¹⁹ I enlighet med kraven i förordning (EU) 2019/6 om veterinärmedicinska läkemedel.

²⁰ [Europaparlamentets och rådets förordning \(EU\) 2022/2371 av den 23 november 2022 om allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och om upphävande av beslut nr 1082/2013/EU \(EUT L 314, 6.12.2022, s. 26\).](#)

- (13) Läkemedelsrester förekommer i stor utsträckning i grundvatten och ytvatten, inbegripet kustvatten, och mark, och flera publikationer visar att antibiotikarester kan öka den antimikrobiella resistensen. Ett potentiellt sätt för resistenta gener och organismer att komma ut i miljön är genom reningsverk för avloppsvatten.
- (14) Samtidigt som kommissionens förslag från hösten 2022 syftar till att stärka miljöövervakningen av antimikrobiell resistens i grundvatten och ytvatten, inbegripet kustvatten, avloppsvatten och jordbruksmark²¹ erkänns behovet av att tillämpa en integrerad One Health-modell mot antimikrobiell resistens på övervakningssystem, inklusive för miljön²². Integrerad övervakning av fynd om läkemedelsresistenta mikroorganismer i människor, djur, växter, livsmedel, avloppsvatten och miljön är nödvändig för att snabbt upptäcka och förebygga utbrott och hantera antimikrobiell resistens mellan olika sektorer. Ett närmare samarbete mellan dessa sektorer kan också leda till ekonomiska besparingar. Denna process omfattar utbyte av data och information mellan sektorer för effektivare och mer samordnade insatser för att bekämpa antimikrobiell resistens. Data som tillhandahålls av dessa övervakningssystem på lämplig administrativ nivå kan öka förståelsen av den komplexa epidemiologin hos antimikrobiell resistens och tjäna som underlag för politiska rekommendationer och initiativ, så att risker för antimikrobiell resistens kan hanteras innan de blir storskaliga nödsituationer.

²¹ [Kommissionens förslag av den 26 oktober 2022 till Europaparlamentets och rådets direktiv om ändring av direktiv 2000/60/EG om upprättande av en ram för gemenskapens åtgärder på vattenpolitikens område, direktiv 2006/118/EG om skydd för grundvatten mot föroreningar och försämring och direktiv 2008/105/EG om miljökvalitetsnormer inom vattenpolitikens område \(COM\(2022\) 540 final\) och kommissionens förslag av den 26 oktober 2022 till Europaparlamentets och rådets direktiv om rening av avloppsvatten från tätbebyggelse \(omarbetning\) \(COM\(2022\) 541 final\).](#)

²² Europeiska kommissionen, generaldirektoratet för hälsa och livsmedelssäkerhet, *Study on a future-proofing analysis of the 2017 AMR action plan: final report*, Europeiska unionens publikationsbyrå, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/636347>.

- (15) Gediget förebyggande och bekämpning av infektioner, särskilt vid akutvårdsinrättningar, såsom sjukhus, och vid inrättningar för långtidsvård, bidrar till kampen mot antimikrobiell resistens. Covid-19-pandemin har lett till ökad medvetenhet om vikten av förebyggande och bekämpning av infektioner, inklusive hygienåtgärder, för att minska spridningen av mikroorganismer, inklusive resistenta mikroorganismer. Över 70 % av alla fall av antimikrobiell resistens beror dock på vårdrelaterade infektioner²³, och det finns därför behov av högre standarder för förebyggande och bekämpning av infektioner. Detta inbegriper även höga standarder för patientsäkerhet. När nationella åtgärder vidtas kan Världshälsoorganisationens arbete med förebyggande och bekämpning av infektioner, handhygien och patientsäkerhet²⁴²⁵²⁶ beaktas.

²³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/health-burden-infections-antibiotic-resistant-bacteria-2016-2020>

²⁴ WHO: *Core components for infection prevention and control programmes* (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components>)

²⁵ WHO *guidelines on Hand Hygiene in Health Care* (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>)

²⁶ *Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care.* Genève: Världshälsoorganisationen, 2021. Licens: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

- (16) Även om det är allmänt erkänt att olämplig användning av antimikrobiella medel, både för människor och djur, är en av de främsta orsakerna till ökad antimikrobiell resistens, så finns det konsekventa rapporter om brister när det gäller medlemsstaternas strategier för antimikrobiell läkemedelsbehandling. Återhållsam användning av antimikrobiella medel och höga standarder för förebyggande och bekämpning av infektioner inom öppenvården, sjukhusvården och långtidsvården är avgörande för att bromsa uppkomsten och utvecklingen av antimikrobiell resistens. Denna rekommendation kompletterar rådets rekommendation av den 15 november 2001 om återhållsam användning av antimikrobiella medel inom humanmedicin²⁷, rådets rekommendation av den 9 juni 2009 om patientsäkerhet och förebyggande och kontroll av vårdrelaterade infektioner²⁸ samt riktlinjerna från 2017 för återhållsam användning av antimikrobiella medel inom humanmedicin²⁹. Den kompletterar också översynen av unionens läkemedelslagstiftning, som omfattar förslag om införande av särskilda regleringsåtgärder för att förbättra den återhållsamma användningen av antimikrobiella medel i det reviderade direktivet om upprättande av unionsregler för humanläkemedel³⁰.
- (17) Antimikrobiell resistens leder till ökad sjuklighet och dödlighet hos djur. Den hotar djurs hälsa och välbefinnande och därmed djurproduktiviteten och har stora socioekonomiska konsekvenser inom jordbrukssektorn. Säkerheten i livsmedelskedjan påverkas av djurens hälsa och välbefinnande, särskilt vad gäller livsmedelsproducerande djur. Att säkerställa en hög nivå av djurhälsa och djurskydd leder till ökad motståndskraft hos djur, vilket gör dem mindre sårbara för sjukdomar och bidrar till att minska användningen av antimikrobiella medel.

²⁷ [Rådets rekommendation av den 15 november 2001 om återhållsam användning av antimikrobiella medel inom humanmedicin \(EGT L 34, 5.2.2002, s. 13\).](#)

²⁸ [Rådets rekommendation av den 9 juni 2009 om patientsäkerhet och förebyggande och kontroll av vårdrelaterade infektioner \(EUT C 151, 3.7.2009, s. 1\).](#)

²⁹ [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX:52017XC0701\(01\).](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=CELEX:52017XC0701(01))

³⁰ Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om upprättande av unionsregler för humanläkemedel och om upphävande av direktiv 2001/83/EG [och ändringsdirektiven] och direktiv 2009/35/EG.

- (18) Användning av avloppsslam och stallgödsel som gödselmedel på jordbruksmark kan leda till att antimikrobiell resistens utvecklas genom att antibiotikaresistenta bakterier och antibiotikaresistenta gener sprids i miljön, vilket ytterligare kontaminerar livsmedelskedjan. I väntan på mer data, och en finjustering av befintliga data, rekommenderas att ansvarsfulla metoder för gödselhantering införs.
- (19) Att fastställa konkreta mätbara delmål är ett effektivt sätt att uppnå målen för bekämpning och minskning av antimikrobiell resistens inom en viss tidsram och för att övervaka framstegen³¹. Diskussioner om delmål för antimikrobiell resistens har ägt rum internationellt, till exempel inom ramen för den transatlantiska arbetsgruppen om antimikrobiell resistens³², FN:s mål för hållbar utveckling³³ och G7³⁴.

³¹ [*ECDC, EFSA and EMA Joint Scientific Opinion on a list of outcome indicators as regards surveillance of antimicrobial resistance and antimicrobial consumption in humans and food-producing animals.*](#)

³² <https://www.cdc.gov/drugresistance/tatfar/index.html>.

³³ <https://sdgs.un.org/goals>.

³⁴ <https://www.g7germany.de/resource/blob/974430/2042058/5651daa321517b089cdccfaffd1e37a1/2022-05-20-g7-health-ministers-communique-data.pdf>.

- (20) Ett mål om att minska den totala EU-försäljningen av antimikrobiella medel till produktionsdjur och inom vattenbruk med 50 % fram till 2030 har införts i från jord till bord-strategin³⁵ och i handlingsplanen för nollförorening av luft, vatten och mark³⁶, och den minskade användningen av antimikrobiella medel till produktionsdjur bör övervakas genom den gemensamma jordbrukspolitikens stödåtgärder³⁷, men det finns för närvarande inget delmål för antimikrobiell resistens inom den humanmedicinska sektorn på EU-nivå. Kommissionen har tillsammans med Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC) utformat konkreta delmål på både unionsnivå och medlemsstatsnivå som kan minska den onödiga användningen av antimikrobiella medel. De rekommenderade delmålen på medlemsstatsnivå tar vederbörlig hänsyn till de enskilda nationella förhållandena och de olika nivåerna av användning av antimikrobiella medel och spridning av viktiga läkemedelsresistenta mikroorganismer. De återspeglar nivån av insatser som varje medlemsstat måste genomföra för att uppnå EU:s gemensamma delmål utan att patienternas hälsa och säkerhet äventyras. De tillåter också riktat stöd vid behov och övervakning av framstegen under de kommande åren.

³⁵ [Meddelande från kommissionen till Europaparlamentet, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén, *Från jord till bord-strategin för ett rättvisare, hälsosammare och miljövänligare livsmedelssystem* \(COM\(2020\) 381 final\).](#)

³⁶ [Meddelande från kommissionen till Europaparlamentet, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén, *Vägen till en frisk planet för alla – EU-handlingsplan: Med sikte på nollförorening av luft, vatten och mark* \(COM\(2021\) 400 final\).](#)

³⁷ Genom resultatindikator R.43 (Andel djurenheter som berörs av åtgärder som får stöd för att begränsa användningen av antimikrobiella medel) i förordningen om strategiska GJP-planer ([Europaparlamentets och rådets förordning \(EU\) 2021/2115 av den 2 december 2021 om fastställande av regler om stöd för de strategiska planer som medlemsstaterna ska upprätta inom ramen för den gemensamma jordbrukspolitik \(strategiska GJP-planer\) och som finansieras av Europeiska garantifonden för jordbruket \(EGFJ\) och Europeiska jordbruksfonden för landsbygdsutveckling \(Ejflu\) samt om upphävande av förordningarna \(EU\) nr 1305/2013 och \(EU\) nr 1307/2013 \(EUT L 435, 6.12.2021, s. 1\).](#)

- (21) Att fastställa rekommenderade delmål på EU-nivå om antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel är ett användbart verktyg för att uppnå och övervaka framstegen när det gäller såväl de underliggande faktorer som påverkar antimikrobiell resistens, särskilt användning av antimikrobiella medel, som spridningen av antimikrobiell resistens, särskilt när det gäller patogener som utgör den största bördan och det största hotet mot folkhälsan i EU. De rekommenderade delmålen bygger på befintliga uppgifter som rapporterats under EU:s övervakning 2019³⁸, vilket valdes som referensår eftersom situationen under 2020 och 2021 anses vara exceptionell och därför olämplig som grund, på grund av covid-19-pandemin och de ovanliga restriktionerna. De rekommenderade delmålen är avsedda att bidra till uppnåendet av gemensamma mål och kan kompletteras med nationella delmål som omfattar andra aspekter av antimikrobiell resistens, såsom förebyggande och bekämpning av infektioner, strategier för antimikrobiell läkemedelsbehandling samt rutiner för och utbildning i förskrivning.
- (22) Den särskilda Eurobarometern om antimikrobiell resistens 2022³⁹ visar att det fortfarande saknas kunskap om antibiotika i EU (endast hälften av de tillfrågade visste att antibiotika inte hjälper mot virus) och att det fortfarande finns stora skillnader mellan medlemsstaterna när det gäller unionsmedborgarnas kunskaper. Dessutom tar nästan en av tio unionsmedborgare antibiotika utan recept. Dessa resultat visar på behovet av att öka och förbättra informationsspridningen om antimikrobiell resistens och återhållsam användning av antimikrobiella medel på alla nivåer för att göra människor mer insatta och ändra deras vanor.
- (23) En viktig del av kampen mot antimikrobiell resistens är utbildning i och medvetenhet om antimikrobiell resistens, förebyggande och bekämpning av infektioner samt One Health-modellen hos yrkesverksamma inom sektorerna humanmedicin, veterinärmedicin, miljö och jordbruk, eftersom de kan förespråka en återhållsam användning av antimikrobiella medel och sprida information till patienter och jordbrukare. Fortbildningsprogram och läroplaner bör omfatta obligatoriska sektorsövergripande utbildningar och kurser i antimikrobiell resistens, förebyggande och bekämpning av infektioner, miljörisker, biosäkerhet och strategier för antimikrobiell läkemedelsbehandling, beroende på vad som är lämpligt.

³⁸ Tillgängliga uppgifter från det europeiska nätverket för övervakning av antimikrobiell resistens (EARS-Net).

³⁹ <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2632>.

- (24) Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) har elva nya antibiotika godkänts (antingen av kommissionen, Förenta staternas *Food and Drug Administration* eller båda) sedan juli 2017. Med vissa undantag har dessa nyligen godkända antibiotika begränsade kliniska fördelar jämfört med befintliga behandlingar, eftersom över 80 % tillhör befintliga klasser där resistensmekanismer har konstaterats och där en snabb uppkomst av resistens väntas. För närvarande är 43 antibiotika och kombinationer med en ny aktiv substans under utveckling. Endast ett fåtal av dem uppfyller minst ett av WHO:s innovationskriterier (dvs. ingen känd korsresistens, nytt bindningsställe, ny verkningsmekanism och/eller ny klass). På det hela taget räcker inte den kliniska utvecklingen och de antibiotika som nyligen godkänts för att bekämpa den ökade uppkomsten och spridningen av antimikrobiell resistens. Misslyckandet med att utveckla och tillgängliggöra effektiva nya antibiotika förvärrar konsekvenserna av den antimikrobiella resistensen ytterligare, och det finns därför ett akut behov av att utveckla och införa nya incitament.
- (25) Kommissionen arbetar för att förbättra beredskapen och insatserna vid allvarliga gränsöverskridande hot i fråga om medicinska motåtgärder, särskilt genom att främja avancerad forskning om och utveckling av medicinska motåtgärder och tillhörande teknik och genom att hantera marknadsutmaningar. I samband med detta bör kommissionen hantera marknadsmisslyckandet med antimikrobiella medel och främja utvecklingen av och tillgången till medicinska motåtgärder som är relevanta för att bekämpa antimikrobiell resistens, inklusive nya och gamla antimikrobiella medel, diagnosmetoder och vacciner mot läkemedelsresistenta mikroorganismer.
- (26) Sedan handlingsplanen mot antimikrobiell resistens från 2017 antogs har flera nya ekonomiska modeller för att få ut nya antimikrobiella medel på marknaden föreslagits, bland annat i slutsatserna från EU:s gemensamma åtgärd om antimikrobiell resistens och vårdrelaterade infektioner (EU-JAMRAI)⁴⁰, med dokumentet *A strategy for implementing multi-country incentives in Europe to stimulate antimicrobial innovation and access* av den 31 mars 2021⁴¹.

⁴⁰ <https://eu-jamrai.eu/>

⁴¹ https://eu-jamrai.eu/wp-content/uploads/2021/03/EUjamrai_D9.2_Strategy-for-a-multi-country-incentive-in-Europe_INSERM-FHI.pdf

- (27) Kommissionen beställde studien *Bringing AMR Medical Counter Measures on the market*⁴² som simulerar fyra typer av pull-mekanismer av olika ekonomisk storlek för att säkerställa tillgång till antimikrobiella medel: intäktsgaranti, marknadsinträdesbelöning i kombination med intäktsgaranti, marknadsinträdesbelöning i form av ett schablonbelopp och delmålsbetalningar, med angivande av alternativ för genomförandet på EU-nivå.
- (28) Genom arbetsprogrammet för EU för hälsa 2023⁴³ görs stora investeringar för att bekämpa antimikrobiell resistens, särskilt genom den särskilda åtgärden för innovationsstöd och tillgång till antimikrobiella medel ("Support innovation and access to antimicrobials")⁴⁴. Detta kommer att göra det möjligt att skapa ett nätverk som stöder kommissionen och medlemsstaterna vid förberedelserna och genomförandet av upphandlingar av medicinska motåtgärder och reservera kapacitet för produktion eller tillgång till riktade medicinska motåtgärder mot antimikrobiell resistens.
- (29) Forsknings- och innovationsåtgärder som stöds av programmen Horisont 2020 och Horisont Europa är mycket viktiga för utvecklingen, utvärderingen och genomförandet av åtgärder mot antimikrobiell resistens. Fortsatt stöd och samarbete bör säkerställas eftersom detta fortfarande är avgörande för att stärka effekterna av forskning och innovation vad gäller upptäckt, förebyggande och behandling av infektioner som orsakas av läkemedelsresistenta mikroorganismer.
- (30) Vacciner är kostnadseffektiva och kraftfulla verktyg för att förebygga smittsamma sjukdomar hos både människor och djur och kan därför begränsa spridningen av infektioner med läkemedelsresistenta bakterier och minska användningen av antimikrobiella medel. Det är därför nödvändigt att främja vaccinering samt utveckling, tillgänglighet och tillgång vad gäller vacciner.

⁴² Europeiska kommissionen, Europeiska genomförandeorganet för hälsofrågor och digitala frågor, *Study on bringing AMR medical countermeasures to the market: final report*, Europeiska unionens publikationsbyrå, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2925/442912>.

⁴³ https://health.ec.europa.eu/publications/2023-eu4health-work-programme_en.

⁴⁴ https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-11/wp2023_annex_en.pdf.

- (31) Medlemsstaternas sektorsövergripande samarbete och berörda parter deltagande är avgörande för att säkerställa ett fullständigt och effektivt genomförande av politik och åtgärder mot antimikrobiell resistens inom ramen för One Health-modellen, och det föreslås att detta samarbete ska stärkas, särskilt genom EU:s One Health-nätverk mot antimikrobiell resistens⁴⁵.
- (32) Samarbetet mellan unionens byråer – Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet (Efsa)⁴⁶, Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC)⁴⁷ och Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA)⁴⁸ – bör fördjupas och utvidgas till att omfatta Europeiska miljöbyrån (EEA)⁴⁹ och Europeiska kemikaliemyndigheten (Echa)⁵⁰, för att säkerställa enhetliga och evidensbaserade One Health-insatser mot antimikrobiell resistens.

⁴⁵ https://health.ec.europa.eu/antimicrobial-resistance/events_en?f%5B0%5D=topic_topic%3A173.

⁴⁶ <https://www.efsa.europa.eu/sv>.

⁴⁷ <https://www.ecdc.europa.eu/en>.

⁴⁸ <https://www.ema.europa.eu/en>.

⁴⁹ <https://www.eea.europa.eu/about-us>.

⁵⁰ <https://echa.europa.eu/>.

- (33) Att bekämpa antimikrobiell resistens genom One health-modellen är en prioritering i EU:s strategi för global hälsa⁵¹, bland annat genom införande av konkreta bestämmelser om antimikrobiell resistens i samband med förhandlingarna om ett potentiellt internationellt WHO-avtal om förebyggande av samt beredskap och insatser vid pandemier⁵². Samtidigt som antimikrobiell resistens får alltmer uppmärksamhet på global nivå är det viktigt att främja internationellt samarbete för att säkerställa samordnade insatser över hela världen och att rikta tillräckligt stöd till de prioriteringar som fastställs på global och regional nivå för finansiering, forskning och politiska insatser. För detta ändamål bör samarbetet fördjupas, särskilt inom ramen för Förenta nationerna, G7, G20 och med organisationerna i fyrpartsalliansen, dvs. FN:s livsmedels- och jordbruksorganisation (FAO)⁵³, FN:s miljöprogram (Unep)⁵⁴, Världsorganisationen för djurhälsa (WOAH)⁵⁵ och Världshälsoorganisationen (WHO)⁵⁶. Denna rekommendation påverkar inte behovet av att fastställa unionens ståndpunkter i enlighet med de förfaranden som fastställs i fördragen, särskilt genom rådets beslut enligt artikel 218 i EUF-fördraget.
- (34) Uppföljningen av handlingsplanen mot antimikrobiell resistens från 2017 och av denna rekommendation bör övervakas regelbundet för att mäta framstegen mot att uppnå deras mål och identifiera brister i åtgärderna för att bekämpa antimikrobiell resistens.

⁵¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022DC0675&from=SV>.

⁵² <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>.

⁵³ <https://www.fao.org/home/en>.

⁵⁴ <https://www.unep.org/>.

⁵⁵ <https://www.woah.org/en/home/>.

⁵⁶ <https://www.who.int/>.

HÄRIGENOM REKOMMENDERAS FÖLJANDE.

A. Nationella handlingsplaner mot antimikrobiell resistens

HÄRIGENOM UPPMANAS MEDLEMSSTATERNA ATT GÖRA FÖLJANDE:

1. Senast [1 år efter antagandet av rådets rekommendation] ha inrättat och regelbundet uppdatera och genomföra nationella handlingsplaner mot antimikrobiell resistens (*de nationella handlingsplanerna*) som är baserade på One Health-modellen och som beaktar målen i Världshälsoorganisationens globala handlingsplan och den politiska förklaringen från generalförsamlingens högnivåmöte om antimikrobiell resistens från 2016.

De nationella handlingsplanerna mot antimikrobiell resistens bör, med beaktande av en evidensbaserad och kostnadseffektiv strategi, särskilt

- a) som en prioritering för de nationella hälso- och sjukvårdssystemen omfatta återhållsam användning av antimikrobiella medel samt främja sådan användning,
- b) omfatta planer och mekanismer för sektorsövergripande samordning, genomförande och monitorering, för att säkerställa effektiv styrning,
- c) omfatta särskilda åtgärder för att uppnå övergripande mätbara mål samt genomförandearrangemang och indikatorer för att bedöma framstegen mot att uppnå dessa mål, inklusive de rekommenderade delmålen i avsnitt E i denna rekommendation,
- d) ta upp de relevanta delarna av de nationella strategiska planerna för den gemensamma jordbrukspolitiken om bekämpning av antimikrobiell resistens,
- e) innehålla evidensbaserade åtgärder för att förebygga, monitorera och minska spridningen av antimikrobiell resistens i miljön.

2. I förekommande fall med hjälp av kommissionen anslå lämpliga personalresurser och ekonomiska resurser för ett effektivt genomförande av de nationella handlingsplanerna.
3. Regelbundet och minst vart tredje år utvärdera resultaten av de nationella handlingsplanerna och vidta åtgärder som svar på slutsatserna av dessa utvärderingar och annat relevant underlag, samtidigt som hänsyn tas till nya fynd och utvecklingar.
4. Säkerställa att de nationella handlingsplanerna och den regelbundna utvärderingen av deras resultat offentliggörs inom sex månader efter det att utvärderingen har slutförts.

B. Övervakning och monitorering av antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel

HÄRIGENOM UPPMANAS MEDLEMSSTATERNA ATT GÖRA FÖLJANDE:

5. Åtgärda befintliga brister i övervakningen och monitoreringen och säkerställa fullständiga data, i förekommande fall inbegripet realtidsdata och snabb tillgång till data senast 2030, om både antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel på alla nivåer (t.ex. inom öppenvården, sjukhusvården och långtidsvården) för att stödja återhållsam användning av antimikrobiella medel inom området för människors hälsa, genom att
 - a) i samordning med ECDC säkerställa att övervakningen av antimikrobiell resistens hos bakterier från människor inte bara omfattar isolat från blod och cerebrospinalvätska (invasiva isolat) utan även alla andra isolat från laboratorier för klinisk mikrobiologi, och att motsvarande data regelbundet rapporteras till ECDC för att snabbt upptäcka och bättre mäta omfattningen och spridningen av läkemedelsresistenta mikroorganismer i och mellan medlemsstaterna,

- b) med beaktande av metoder fastställda på EU-nivå kräva att infektioner förorsakade av multiresistenta organismer av avgörande betydelse (stora negativa hälsokonsekvenser) som är resistenta mot sista utvägens behandlingar, t.ex. karbapenemresistenta *Acinetobacter baumannii*, karbapenemresistenta enterobakterier (t.ex. *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli*) och *Candida auris* är anmälningspliktiga sjukdomar enligt nationell lagstiftning; medlemsstaterna kan besluta om andra resistenta organismer är anmälningspliktiga, beroende på den nationella situationen och det nationella behovet,
- c) utvidga övervakningen av antimikrobiell resistens hos människor till att omfatta patogener med ny eller etablerad antimikrobiell resistens, på grund av deras exponering för ämnen i miljön, särskilt sådana som används i växtskyddsmedel eller biocidprodukter,
- d) samla in uppgifter om användning av antimikrobiella medel för människor på lämpliga nivåer för att möjliggöra monitorering av förskrivningen av antimikrobiella medel och för att snabbt få information om förskrivningsmönster och förskrivningstrender och därvid involvera bland annat förskrivare, apotekare och andra parter som samlar in sådana uppgifter, och där så är möjligt och lämpligt använda digital infrastruktur på EU-nivå,

- e) utveckla integrerade system för övervakning av antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel som omfattar människors, djurs och växters hälsa, livsmedel, avloppsvatten och miljön (särskilt vatten och mark), med beaktande av kommissionens genomförbarhetsstudie om integrerade system, arbetet i fyrpartsalliansens QTS-AIS-expertgrupp för integrerad övervakning⁵⁷ samt andra initiativ som redan har inletts, såsom WHO:s tresektorsprotokoll för en integrerad global övervakning av ESBL-producerande *E. coli* inom human-, djur- och miljösektorerna. Sådan integrerad och kontinuerlig sektorsövergripande monitorering bör vara utformad för att snabbt och effektivt upptäcka nya resistenta infektioner och utbrott, men även vara inriktad på mark- och vattenförekomster för att fastställa förekomst av resistenta gener och antimikrobiella medel, trender och deras toxicitet. Resultaten av denna övervakning bör ligga till grund för effektiva strategier för att bekämpa antimikrobiell resistens inom olika sektorer och på lämpliga administrativa nivåer.

⁵⁷

[*The Quadripartite Organizations established the Technical Group on Integrated Surveillance on Antimicrobial use and resistance \(who.int\)*](#)

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT ATT GÖRA FÖLJANDE:

6. Fortsätta att på grundval av yttranden från Europeiska myndigheten för livsmedelssäkerhet (Efsa) bedöma djursjukdomar som orsakas av bakterier som är resistenta mot antimikrobiella medel, för att avgöra om det är nödvändigt att förteckna någon av dessa sjukdomar i förordning (EU) 2016/429⁵⁸ i syfte att kategorisera dem för lagstadgade övervaknings-, bekämpnings- eller andra förvaltningsåtgärder.

C. **Förebyggande och bekämpning av infektioner**

HÄRIGENOM UPPMANAS MEDLEMSSTATERNA ATT GÖRA FÖLJANDE:

7. Säkerställa att åtgärder för förebyggande och bekämpning av infektioner inom området för människors hälsa införs och kontinuerligt övervakas för att bidra till att begränsa spridningen av läkemedelsresistenta mikroorganismer, särskilt genom att
- a) stärka förebyggandet och bekämpningen av infektioner inom hälso- och sjukvården och vid inrättningar för långtidsvård genom
- säkerställande av kärnkompetenser för personal som arbetar med förebyggande och kontroll av infektioner/sjukhushygien,
 - säkerställande av lämpliga resurser för program för förebyggande och bekämpning av infektioner,
 - kvalitetskontroll,
 - övervakning,
 - utarbetande av lämpliga riktlinjer, och
 - medvetandehöjande verksamhet och utbildningar,

⁵⁸ [Europaparlamentets och rådets förordning \(EU\) 2016/429 av den 9 mars 2016 om överförbara djursjukdomar och om ändring och upphävande av vissa akter med avseende på djurhälsa \("djurhälsolag"\) \(EUT L 84, 31.3.2016, s. 1\).](#)

- b) uppgradera befintliga hälso- och sjukvårdsinrättningar, inbegripet sjukhusinfrastruktur, för att säkerställa en hög nivå av förebyggande och kontroll av infektioner,
 - c) säkerställa starka kopplingar till patientsäkerhet och förebyggande av vårdrelaterade infektioner, inklusive sepsis, särskilt genom att förbättra utbildningen av hälso- och sjukvårdspersonal och säkerställa högkvalitativt mikrobiologiskt stöd från kliniska laboratorier och patientjournaler,
 - d) säkerställa fortbildning i förebyggande och bekämpning av infektioner för all personal inom öppenvården, sjukhusvården och långtidsvården, med hjälp av pedagogisk och beteenderelaterad kunskap,
 - e) till fullo utarbeta och genomföra nationella immuniseringsprogram och vidta åtgärder för att effektivt förebygga sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination, på grundval av rådets rekommendation av den 7 december 2018 om stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination⁵⁹,
 - f) säkerställa lämplig samordning mellan program för förebyggande och bekämpning av infektioner och program för antimikrobiell läkemedelsbehandling.
8. Vidta åtgärder för att förbättra livsmedelsproducerande djurs hälsa och välbefinnande i syfte att minska förekomsten och spridningen av infektionssjukdomar inom jordbruket och därmed minska behovet av antimikrobiella medel, särskilt genom att
- a) uppmuntra veterinärer och andra relevanta aktörer att ge råd till jordbrukare om åtgärder för förebyggande och bekämpning av infektionssjukdomar,
 - b) öka jordbruksföretags användning av åtgärder för biosäkerhet samt förebyggande och bekämpning av infektioner,

⁵⁹ [Rådets rekommendation av den 7 december 2018 om stärkt samarbete mot sjukdomar som kan förebyggas genom vaccination \(EUT C 466, 28.12.2018, s. 1\).](#)

- c) utnyttja det stöd som finns tillgängligt inom ramen för den gemensamma jordbrukspolitiken för att vidta förebyggande åtgärder mot infektionssjukdomar⁶⁰ som går utöver EU:s lagstadgade minimikrav,
- d) utnyttja Europeiska havs-, fiskeri- och vattenbruksfonden (2021–2027)⁶¹ för projekt som ingår i de nationella programmen, och i enlighet med de regler för stödberättigande som fastställts av de berörda medlemsstaterna,
- e) arbeta vidare med de medlemsstatsåtgärder som beskrivs i bilagan till de strategiska riktlinjerna för ett mer hållbart och konkurrenskraftigt vattenbruk i EU för perioden 2021–2030⁶²,
- f) främja avelsmetoder⁶³ inom vattenbruket för att utveckla sjukdomsresistenta stammar, som ett sätt att bidra till minskad användning av antimikrobiella medel,
- g) främja vaccinering, även inom vattenbruket, och alternativ för att bidra till att förebygga vissa sjukdomar och undvika onödig användning av antimikrobiella medel,
- h) främja utvecklingen och användningen av innovativa fodertillsatser, bland annat fodertillsatser för att förbättra djurens fysiologiska status,
- i) säkerställa fortbildning i förebyggande och bekämpning av infektioner samt biosäkerhet för all personal i relevanta sammanhang, med hjälp av pedagogisk och beteenderelaterad kunskap,

⁶⁰ [Europaparlamentets och rådets förordning \(EU\) 2021/2115 av den 2 december 2021 om fastställande av regler om stöd för de strategiska planer som medlemsstaterna ska upprätta inom ramen för den gemensamma jordbrukspolitiken \(strategiska GJP-planer\) och som finansieras av Europeiska garantifonden för jordbruket \(EGFJ\) och Europeiska jordbruksfonden för landsbygdsutveckling \(Ejflu\) samt om upphävande av förordningarna \(EU\) nr 1305/2013 och \(EU\) nr 1307/2013 \(EUT L 435, 6.12.2021, s. 1\).](#)

⁶¹ https://oceans-and-fisheries.ec.europa.eu/funding/emfaf_en.

⁶² [Meddelande från kommissionen till Europaparlamentet, rådet, Europeiska ekonomiska och sociala kommittén samt Regionkommittén, Strategiska riktlinjer för ett mer hållbart och konkurrenskraftigt vattenbruk i EU för perioden 2021–2030 \(COM\(2021\) 236 final\).](#)

⁶³ DNA-teknik begränsad till användning av arter som har genomgått en riskbedömning med positivt resultat.

- j) utveckla riktade åtgärder per sektor när de uppgifter om användningen av antimikrobiella medel per art av livsmedelsproducerande djur som avses i artikel 57 i förordning (EU) 2019/6 blir tillgängliga.
9. Använda bra och evidensbaserade metoder för hantering av stallgödsel och bra metoder för hantering av avloppsslam som tar upp användningen av dem inom jordbruket, för att minska miljöns exponering för substanser med antimikrobiella egenskaper och för resistensfaktorer.

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT ATT I NÄRA SAMARBETE MED MEDLEMSSTATERNA VIDTA FÖLJANDE ÅTGÄRD:

10. Senast [3 år efter antagandet av rådets rekommendation], i samordning med ECDC och med beaktande av en kostnadseffektiv strategi, utarbeta EU-riktlinjer för förebyggande och bekämpning av infektioner inom området för människors hälsa, särskilt för sjukhus och inrättningar för långtidsvård. Dessa riktlinjer bör utarbetas med beaktande av internationella riktlinjer, och ett nära samarbete med europeiska och nationella branschorganisationer bör säkerställas.

D. Strategier för antimikrobiell läkemedelsbehandling samt återhållsam användning av antimikrobiella medel

HÄRIGENOM UPPMANAS MEDLEMSSTATERNA ATT GÖRA FÖLJANDE:

11. Säkerställa att åtgärder införs inom området för människors hälsa för att stödja återhållsam användning av antimikrobiella medel, inom hälso- och sjukvården, inbegripet primärvården och långtidsvården, och inom öppenvården särskilt genom att
- a) använda sig av (vid behov med anpassning till nationella omständigheter) EU-riktlinjer för behandling av vanliga infektioner och för perioperativ profylax i syfte att iaktta bästa praxis och använda antimikrobiella medel på ett så återhållsamt sätt som möjligt,
 - b) utforma åtgärder för hälso- och sjukvårdspersonal, inbegripet apotekare, för att säkerställa att de följer riktlinjerna för återhållsam användning,

- c) främja och stödja användningen av diagnostiska tester, särskilt inom primärvården, för att optimera antimikrobiell behandling, och
 - d) säkerställa lämpliga befogenheter för och organisation av personal.
12. Ha program för insamling och säkert bortskaffande av oanvända, utgångna och överblivna antimikrobiella medel från öppenvården, sjukhusvården och långtidsvården, jordbruksföretag, leverantörer av veterinärmedicinska läkemedel, veterinärmedicinska anläggningar och anläggningar för tillverkning av antimikrobiella medel.

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT ATT I NÄRA SAMARBETE MED MEDLEMSSTATERNA VIDTA FÖLJANDE ÅTGÄRD:

13. Arbeta för att utarbeta EU-riktlinjer för behandling av vanliga infektioner hos människor och för perioperativ profylax hos människor, med information om användning av lämpliga diagnostiska tester, behov av antibiotika, val av lämpligt antibiotikum (vid behov), dos och doseringsintervall samt behandlingens/profylaxens varaktighet, med beaktande av bästa tillgängliga praxis, tillgången till antibiotika och behovet av att säkerställa att de används optimalt och så återhållsamt som möjligt. Dessa riktlinjer bör utarbetas med beaktande av WHO:s antibiotikavägledning (*AWaRe antibiotic book*)⁶⁴, och ett nära samarbete med europeiska och nationella branschorganisationer bör säkerställas. Dessutom bör de specifika kliniska kraven fastställas av de enskilda medlemsstaterna, eftersom resistensmönster i organismer kan variera i olika regioner.

⁶⁴ <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2022.02>.

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT, OCH UPPMANAS
MEDLEMSSTATERNA, ATT VIDTA FÖLJANDE ÅTGÄRDER:

14. Överväga risken för utveckling av resistens mot antimikrobiella medel för människor och djur till följd av användning av växtskyddsmedel eller biocidprodukter, på grundval av vetenskaplig forskning och vetenskapliga rön, som en del av säkerhetsbedömningen och beslutsfattandet avseende dessa produkter, och när så är lämpligt se över beslut om nya bevis framkommer. Vid behov bör lämpliga villkor eller begränsningar för användningen införas för de berörda produkterna.

E. Rekommenderade delmål för användning av antimikrobiella medel och antimikrobiell resistens

HÄRIGENOM UPPMANAS MEDLEMSSTATERNA ATT GÖRA FÖLJANDE:

15. Vidta lämpliga nationella åtgärder med målet att säkerställa att den totala antibiotikaanvändningen hos människor (i definierad dygnsdos [DDD] per 1 000 invånare per dag) inom öppenvården och sjukhusvården sammanlagt, inklusive vid inrättningar för långtidsvård och vid hembaserad vård, minskar med 20 % i unionen fram till 2030, jämfört med referensåret 2019.
16. Vidta lämpliga nationella åtgärder med målet att säkerställa att minst 65 % av den totala antibiotikaanvändningen hos människor år 2030 ingår i antibiotikagruppen ”Access”, enligt WHO:s AWaRe-klassificering⁶⁵.
17. Vidta lämpliga nationella åtgärder med målet att säkerställa att den totala incidensen för infektioner i blodet med meticillinresistent *Staphylococcus aureus* (MRSA) (antal per 100 000 invånare) minskar med 15 % i EU fram till 2030, jämfört med referensåret 2019.

⁶⁵ <https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification>.

18. Vidta lämpliga nationella åtgärder med målet att säkerställa att den totala incidensen för infektioner i blodet med *Escherichia coli* som är resistent mot tredje generationens cefalosporiner (antal per 100 000 invånare) minskar med 10 % i EU fram till 2030, jämfört med referensåret 2019.
19. Vidta lämpliga nationella åtgärder med målet att säkerställa att den totala incidensen för infektioner i blodet med karbapenemresistent *Klebsiella pneumoniae* (antal per 100 000 invånare) minskar med 5 % i EU fram till 2030, jämfört med referensåret 2019.

Medlemsstaternas rekommenderade enskilda bidrag för att uppnå dessa unionsmål anges i bilagan till denna rekommendation.

20. Fastställa indikatorer och utbyta bästa praxis om deras användning som stöder uppnåendet av de rekommenderade delmålen och delmål för andra aspekter av antimikrobiell resistens, såsom förebyggande och bekämpning av infektioner, strategier för antimikrobiell läkemedelsbehandling samt rutiner för och utbildning i förskrivning.

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT, OCH UPPMANAS MEDLEMSSTATERNA, ATT VIDTA FÖLJANDE ÅTGÄRDER:

21. Införa lämpliga åtgärder för att bidra till uppnåendet av det mål om att minska den totala EU-försäljningen av antimikrobiella medel till produktionsdjur och inom vattenbruk med 50 % fram till 2030 som fastställs i från jord till bord-strategin och i handlingsplanen för nollförorening av luft, vatten och mark.

F. Medvetenhet och utbildning

HÄRIGENOM UPPMANAS MEDLEMSSTATERNA ATT GÖRA FÖLJANDE:

22. I samarbete med lärosäten, yrkesskolor och berörda parter, och med hjälp av pedagogiska och beteenderelaterade insikter, säkerställa att nationella fortbildningsprogram och läroplaner på bland annat läkar-, sjuksköterske-, barnmorske-, apotekar-, tandläkar- och veterinärmedicinområdet och inom jordbruk och agronomi samt miljövetenskap och ekologiska vetenskaper omfattar obligatorisk sektorsövergripande utbildning och kompetens i antimikrobiell resistens, förebyggande och bekämpning av infektioner, miljörisker, biosäkerhet och strategier för antimikrobiell läkemedelsbehandling, inklusive återhållsam användning av antimikrobiella medel, beroende på vad som är lämpligt.
23. Göra allmänheten och hälso- och sjukvårdspersonal inom sektorn för människors hälsa och veterinärsektorn medvetna om att det finns program för insamling och säkert bortskaffande av oanvända, utgångna och överblivna antimikrobiella medel och om hur viktiga dessa program är för att förebygga antimikrobiell resistens och utbyta bästa praxis.
24. Öka och förbättra informationsspridningen om antimikrobiell resistens och återhållsam användning av antimikrobiella medel för att göra människor mer insatta och ändra deras vanor genom att
 - a) förse yrkesverksamma inom sektorn för människors hälsa, veterinärsektorn och jordbrukssektorn med regelbundet uppdaterad information om antimikrobiell resistens på nationell och lokal nivå samt informationsmaterial om antimikrobiell resistens och vikten av effektivt förebyggande och effektiv bekämpning av infektioner, miljörisker, biosäkerhet och strategier för antimikrobiell läkemedelsbehandling, inklusive återhållsam användning av antimikrobiella medel,
 - b) utforma medvetandehöjande verksamhet riktad till allmänheten och storskaliga informationskampanjer om antimikrobiell resistens på nationell nivå, särskilt om förebyggande genom hygien, framför allt handhygien, och återhållsam användning av antimikrobiella medel,

- c) utforma riktade informationskampanjer för att höja medvetenheten i specifika befolkningsgrupper, med användning av kommunikationsmedel och kommunikationskanaler som är lämpade för dessa specifika grupper.

25. Ge information om och samordna ovannämnda medvetandehöjande verksamhet och informationskampanjer sinsemellan, med kommissionen, med relevanta unionsbyråer och med andra relevanta organ, för att maximera deras effekter.

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT ATT GÖRA FÖLJANDE:

- 26. Stödja och komplettera medlemsstaternas medvetandehöjande verksamhet om antimikrobiell resistens och återhållsam användning av antimikrobiella medel med alleuropeiska informationsåtgärder, med beaktande av en kostnadseffektiv strategi och på grundval av medlemsstaternas behov.
- 27. Stödja medlemsstaterna när det gäller fortbildning och livslångt lärande för yrkesverksamma inom sektorn för människors hälsa, veterinärsektorn och jordbrukssektor om hotet från antimikrobiell resistens och hur det kan förebyggas med hjälp av One Health-modellen, genom utbildningsmöjligheter såsom initiativet Bättre utbildning för säkrare livsmedel⁶⁶.

⁶⁶ https://food.ec.europa.eu/horizontal-topics/official-controls-and-enforcement/legislation-official-controls/better-training-safer-food_en.

G. *Forskning och utveckling samt incitament till innovation och tillgång till antimikrobiella medel och andra medicinska motåtgärder mot antimikrobiell resistens,*

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT, OCH UPPMANAS MEDLEMSSTATERNA, ATT VIDTA FÖLJANDE ÅTGÄRDER:

28. Med push-incitament stödja forskning och teknisk innovation vad gäller upptäckt, förebyggande och behandling av infektioner hos människor som orsakas av läkemedelsresistenta mikroorganismer, inklusive inrättande av och betydande investeringar i ett europeiskt partnerskap om One Health-åtgärder mot antimikrobiell resistens för att möjliggöra samordning, anpassning och finansiering av sektorsövergripande forskning och innovation.
29. På ett sätt som är samordnat med nationella initiativ och flerlandsinitiativ främja utvecklingen av och tillgången till antimikrobiella medel och andra medicinska motåtgärder som är relevanta för att bekämpa antimikrobiell resistens hos människor, särskilt diagnostiska tester och vacciner mot läkemedelsresistenta mikroorganismer.

RÅDET VÄLKOMNAR DÄRFÖR KOMMISSIONENS AVSIKT ATT GÖRA FÖLJANDE:

- a) Fortsätta att stödja medlemsstaterna när det gäller att identifiera prioriterade läkemedelsresistenta mikroorganismer på unions- och medlemsstatsnivå, kartlägga de medicinska motåtgärder mot antimikrobiell resistens som redan finns, håller på att utvecklas eller saknas samt fastställa profiler för målprodukter på ett sätt som är anpassat till nationella initiativ.
- b) Stödja forskning om och utveckling av medicinska motåtgärder mot antimikrobiell resistens, särskilt genom att samordna finansieringen av överbryggande forskning och utveckling i sen fas av sådana medicinska motåtgärder, inklusive kliniska prövningar av antimikrobiella medel.
- c) Förbättra kontinuiteten i försörjningen av antimikrobiella medel och andra medicinska motåtgärder mot antimikrobiell resistens i EU, särskilt, i samverkan med medlemsstaterna, genom att stödja och samordna medlemsstaternas initiativ om tillverkning, upphandling och medicinsk lagerhållning och genom att ta itu med hinder på EU-nivå.

d) Förbättra prognoserna på efterfrågan, bedöma och åtgärda sårbarheter i antibiotikaleveranskedjan och vid behov vidta riktade åtgärder för medicinsk lagerhållning av antibiotika för att undvika antibiotikabrist.

30. Bidra till utformningen och styrningen av ett multinationellt unionssystem med pull-incitament för bättre innovation, utveckling av nya antimikrobiella medel samt tillgång till befintliga och nya antimikrobiella medel, som medlemsstaterna kan delta i på frivillig basis. Ett sådant system kan exempelvis bestå av intäktsgaranti, marknadsinträdesbelöning i kombination med intäktsgaranti, marknadsinträdesbelöning i form av ett schablonbelopp eller utbetalningar för delmål och finansieras på EU-nivå eller nationell nivå eller medfinansieras, beroende på vad som är lämpligt.
31. Slå samman resurser, vidta samarbetsåtgärder, bidra ekonomiskt till genomförandet av systemet med pull-incitament och åta sig att delta i det nätverk⁶⁷ som avses i arbetsprogrammet för EU för hälsa 2023.
32. Regelbundet se över systemet och dess inverkan på utvecklingen av och tillgången till antimikrobiella medel.
33. Stimulera utveckling och utsläppande på marknaden av effektiva, evidensbaserade alternativ till användningen av antimikrobiella medel och av vacciner till djur.

H. Samarbete

HÄRIGENOM UPPMANAS MEDLEMSSTATERNA ATT GÖRA FÖLJANDE:

34. Rapportera uppgifter om antimikrobiell resistens och användning av antimikrobiella medel i systemet GLASS (*Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System*)⁶⁸.

⁶⁷ Åtgärd CP-p-23-16 för innovationsstöd och tillgång till antimikrobiella medel ("Support innovation and access to antimicrobials").

⁶⁸ <https://www.who.int/initiatives/glass>.

35. Utnyttja möjligheterna med de regelbundna mötena i EU:s One Health-nätverk mot antimikrobiell resistens och andra relevanta kommittéer och arbetsgrupper som diskuterar antimikrobiell resistens för att
- a) stärka samarbetet med varandra samt med kommissionen, med relevanta unionsbyråer och med berörda parter, yrkesverksamma och experter inom området antimikrobiell resistens,
 - b) utbyta bästa praxis, särskilt om åtgärder för att säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonal följer riktlinjer för återhållsam användning, och om bevisat effektiva åtgärder för att öka medvetenheten,
 - c) dela nationella handlingsplaner om antimikrobiell resistens och relaterade genomföranderapporter och utvärderingar med varandra, med kommissionen och med relevanta unionsbyråer, samt möjliggöra relevant erfarenhetsutbyte.
36. Stärka samarbetet om antimikrobiell resistens mellan yrkesverksamma inom sektorerna för människors hälsa, veterinärmedicin, miljö och jordbruk och med berörda parter, för att förbättra One Health-modellen om antimikrobiell resistens.

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT ATT GÖRA FÖLJANDE:

37. Stärka samarbetet om antimikrobiell resistens mellan Efsa, EMA, ECDC, EEA och Echa och förstärka One health-modellen om antimikrobiell resistens genom en arbetsgrupp mellan olika byråer om antimikrobiell resistens. Arbetsgruppen kommer att
- a) utgöra en ändamålsenlig plattform för regelbundna möten för att säkerställa utbyten av information om antimikrobiell resistens och diskutera kommande uppdrag och mandat, och
 - b) arbeta för en integrering av övervakningsdata mellan olika sektorer.
38. Utarbeta en monitoreringsram för att bedöma de framsteg och resultat som uppnåtts i genomförandet av handlingsplanen mot antimikrobiell resistens från 2017 och denna rekommendation.

I. Global nivå

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT, OCH UPPMANAS
MEDLEMSSTATERNA, ATT VIDTA FÖLJANDE ÅTGÄRDER:

39. Verka för internationella standardiseringsorgans utarbetande av standarder, och tredjeländers genomförande av dessa standarder, särskilt
- a) för mer ambitiösa standarder och riktlinjer från WOAH om ansvarsfull och återhållsam användning av antimikrobiella medel inom veterinärmedicin, vilka bör återspegla behovet av att fasa ut användningen av antimikrobiella medel för att främja djurs tillväxt eller öka deras avkastning på global nivå,
 - b) för utarbetande av vägledning om återhållsam användning av antimikrobiella medel för fytosanitära ändamål på grundval av den internationella växtskyddskonventionen⁶⁹,
 - c) för genomförande av Codex Alimentarius-standarderna⁷⁰ *Code of Practice to Minimize and Contain Foodborne Antimicrobial Resistance*⁷¹, *Guidelines on Integrated Monitoring and Surveillance of Foodborne Antimicrobial Resistance*⁷² och *Guidelines for Risk Analysis of Foodborne Antimicrobial Resistance*⁷³.

⁶⁹ <https://www.ippc.int/en/>.

⁷⁰ [Foodborne antimicrobial resistance \(fao.org\)](https://www.fao.org/food/antimicrobial-resistance/)

⁷¹ https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCXC%2B61-2005%252FCXC_061e.pdf.

⁷² https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/ar/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCXG%2B94-2021%252FCXG_94e.pdf.

⁷³ https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/en/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252FStandards%252FCXG%2B77-2011%252FCXG_077e.pdf.

40. Arbeta för att förebygga antimikrobiell resistens genom One health-modellen genom att stärka kapaciteten i samarbete med fyrpartsalliansen i enlighet med åtgärd 5 i den gemensamma One Health-handlingsplanen 2022–2026, som utarbetats av fyrpartsalliansen⁷⁴.
41. Arbeta för införandet av konkreta och relevanta bestämmelser om antimikrobiell resistens enligt en One Health-modell i samband med förhandlingarna om ett potentiellt internationellt WHO-avtal om förebyggande av samt beredskap och insatser vid pandemier, i enlighet med rådets beslut (EU) 2022/451⁷⁵.
42. Stödja WHO-initiativen för utarbetande av vägledning om hur god tillverkningskedja bör tillämpas på hantering av avfall och avloppsvatten i samband med produktion av antimikrobiella medel, i enlighet med WHO-styrelsens beslut av den 30 november 2018 om detta⁷⁶.
43. Verka för att göra antimikrobiell resistens till en viktig politisk prioritering i G7- och G20-sammanhang, vilket bör leda till att ambitiösa åtaganden görs på global nivå, inklusive för att rättvist dela den ekonomiska bördan till följd av push- och pullincitament för antimikrobiella medel mellan G20- eller G7-länderna.
44. Verka för den planerade FN-konferensen på hög nivå om antimikrobiell resistens under 2024 för att öka de globala åtagandena för att bekämpa antimikrobiell resistens.
45. Stödja och aktivt delta i fyrpartsalliansens plattform för flerpartspartnerskapet om antimikrobiell resistens⁷⁷, för att bidra till att skapa en gemensam global vision och större samförstånd om antimikrobiell resistens.

⁷⁴ [One health joint plan of action \(2022–2026\): working together for the health of humans, animals, plants and the environment \(who.int\)](https://www.who.int/publications-detail/one-health-joint-plan-of-action-2022-2026-working-together-for-the-health-of-humans-animals-plants-and-the-environment)

⁷⁵ [Rådets beslut \(EU\) 2022/451 av den 3 mars 2022 om bemyndigande att inleda förhandlingar på Europeiska unionens vägnar om ett internationellt avtal om förebyggande av samt beredskap och insatser vid pandemier och om kompletterande ändringar av det internationella hälsoreglementet \(2005\) \(EUT L 92, 21.3.2022, s. 1\).](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32022R0451)

⁷⁶ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB144/B144_19-en.pdf.

⁷⁷ <https://www.fao.org/antimicrobial-resistance/quadripartite/the-platform/en/>.

46. Tillhandahålla utvecklingskapacitet och stödja åtgärder mot antimikrobiell resistens i låg- och medelinkomstländer, särskilt genom att
- a) delta i Team Europe-initiativet med Afrika om hållbar hälsosäkerhet med hjälp av en One Health-modell⁷⁸, som särskilt syftar till att bidra till bekämpningen av antimikrobiell resistens,
 - b) stödja genomförandet av de nationella One Health-handlingsplanerna mot antimikrobiell resistens i låg- och medelinkomstländer, särskilt genom FN:s förvaltningsfond med flera parter om antimikrobiell resistens⁷⁹,
 - c) bidra till arbetet med att bekämpa infektionssjukdomar och antimikrobiell resistens i låg- och medelinkomstländer, till exempel genom partnerskapet mellan Europa och utvecklingsländerna inom området klinisk prövning (det gemensamma företaget för global hälsa EDCTP3)⁸⁰ och, när så är lämpligt, genom icke-statliga initiativ, såsom det internationella centrumet för lösningar på antimikrobiell resistens (Icars)⁸¹, det globala partnerskapet för forskning om och utveckling av antibiotika (GARDP)⁸² och ReAct⁸³.

⁷⁸ <https://europa.eu/capacity4dev/tei-jp-tracker/tei/sustainable%C2%A0health-security-africa>.

⁷⁹ <https://mptf.undp.org/fund/amr00>.

⁸⁰ https://research-and-innovation.ec.europa.eu/research-area/health/edctp_en.

⁸¹ <https://icars-global.org/>

⁸² <https://gardp.org/>

⁸³ <https://www.reactgroup.org/>

J. Rapportering

HÄRIGENOM VÄLKOMNAS KOMMISSIONENS AVSIKT ATT GÖRA FÖLJANDE:

47. Fyra år efter antagandet rapportera till rådet om uppföljningen av denna rekommendation.

Utfärdad i Bryssel den

På rådets vägnar

Ordförande

Medlemsstaternas bidrag för att uppnå de EU-rekommenderade delmålen i punkt E i denna rekommendation⁸⁴.

1. Nationella rekommenderade delmål för den totala antibiotikaanvändningen inom öppenvården och sjukhusvården sammanlagt, inklusive vid inrättningar för långtidsvård (i DDD per 1 000 invånare per dag)

Medlemsstat	Total antibiotikaanvändning inom öppenvården och sjukhusvården sammanlagt, inklusive vid inrättningar för långtidsvård (i DDD per 1 000 invånare per dag) under 2019 ⁸⁵	Rekommenderat delmål för minskning för 2030
NL	9,5	3 %
AT	11,6	3 %
EE	11,8	3 %
SE	11,8	3 %
DE	12,6 ⁸⁶	9 %
SI	13,0	9 %
LV	13,9	9 %
HU	14,4	9 %

⁸⁴ Vissa medlemsstater har gjort framsteg i hanteringen av antimikrobiell resistens eller användning av antimikrobiella medel sedan referensåret 2019.

⁸⁵ Uppgifter från det europeiska nätverket för övervakning av förbrukning av antimikrobiella medel (ESAC-Net). Populationsuppgifterna kommer från Eurostat.

⁸⁶ Tyskland har inte rapporterat några uppgifter om användningen inom sjukhusvården till ESAC-Net. Den totala användningen uppskattades på grundval av den genomsnittliga andel som används inom sjukhusvården i EU i förhållande till den totala användningen.

FI	14,7	9 %
DK	15,3	9 %
LT	16,1	9 %
CZ	16,9	9 %
HR	18,8	9 %
PT	19,3	9 %
SK	19,3	9 %
BG	20,7	18 %
MT	20,7	18 %
LU	21,1	18 %
BE	21,4	18 %
IT	21,7	18 %
IE	22,8	27 %
PL	23,6	27 %
ES	24,9	27 %
FR	25,1	27 %
RO	25,8	27 %
CY	30,1	27 %
EL	34,1	27 %

2. Nationella rekommenderade delmål för andelen användning i antibiotikagruppen ”Access” i förhållande till användningen av alla grupper av antibiotika (”Access, Watch, Reserve, Unclassified”) enligt WHO:s AWaRe-klassificering⁸⁷

Medlemsstat	Andelen användning i antibiotikagruppen ”Access” i förhållande till användningen av alla grupper av antibiotika (”Access, Watch, Reserve, Unclassified”) enligt AWaRe-klassificeringen under 2019 ⁸⁸	Rekommenderat delmål för 2030
DK	79,1	Minst 65 %
FI	73,2	
FR	72,0	
NL	71,2	
SE	71,0	
IE	70,3	
LV	68,6	
BE	67,9	
LT	67,5	
ES	63,0	
HR	62,7	
SI	62,1	
PT	61,4	

⁸⁷ <https://www.who.int/publications/i/item/2021-aware-classification>

⁸⁸ Uppgifter från det europeiska nätverket för övervakning av förbrukning av antimikrobiella medel (ESAC-Net). Populationsuppgifterna kommer från Eurostat.

EE	61,3	Minst 65 %
PL	60,4	
CZ	60,2	
LU	59,5	
AT	58,1	
RO	52,8	
HU	50,5	
MT	49,9	
IT	48,9	
CY	48,9	
EL	46,8	
BG	45,1	
SK	42,4	
DE	Uppgifter saknas ⁸⁹	

⁸⁹ Tyskland har inte rapporterat några uppgifter om användningen inom sjukhusvården till ESAC-Net. Denna andel kan därför inte beräknas.

3. Nationella rekommenderade delmål för incidensen för infektioner i blodet med meticillinresistent *Staphylococcus aureus* (MRSA) (antal per 100 000 invånare)

Medlemsstat	Incidensen för infektioner i blodet med meticillinresistent <i>Staphylococcus aureus</i> (MRSA) (antal infektioner i blodet ⁹⁰ per 100 000 invånare) under 2019	Rekommenderat delmål för minskning för 2030
NL	0,4	3 %
DK	0,8	3 %
EE	0,8	3 %
FI	1,1	3 %
SE	1,3	3 %
BG	1,5	3 %
LV	1,9	6 %
LU	2,1	6 %
AT	2,2	6 %
LT	2,2	6 %
SI	2,4	6 %
BE	2,6	6 %
HR	2,7	6 %
IE	3,1	6 %
CZ	3,1	6 %

⁹⁰ På grundval av tillgängliga data om invasiva isolat från det europeiska nätverket för övervakning av antimikrobiell resistens (EARS-Net), enligt vilka invasiva isolat till största delen (> 99 %) kommer från infektioner i blodet, med en mycket liten andel (< 1 %) isolat från hjärnhinneinflammation. Populationsuppgifterna kommer från Eurostat.

DE	3,6	10 %
MT	3,8	10 %
HU	4,2	10 %
ES	4,2	10 %
PL	4,3	10 %
EL	4,6	10 %
SK	5,0	10 %
FR	5,6	18 %
CY	6,9	18 %
PT	11,4	18 %
IT	13,6	18 %
RO	13,7	18 %

4. Nationella rekommenderade delmål för incidensen för infektioner i blodet med *Escherichia coli* som är resistent mot tredje generationens cefalosporiner (antal per 100 000 invånare)

Medlemsstat	Incidensen för infektioner i blodet med <i>Escherichia coli</i> som är resistent mot tredje generationens cefalosporiner ⁹¹ (antal per 100 000 invånare) under 2019	Rekommenderat delmål för minskning för 2030
EL	2,6	0 %
BG	4,3	0 %
NL	4,5	0 %
LV	5,0	0 %
HR	5,3	0 %
LT	5,6	0 %
HU	5,7	0 %
CY	6,2	5 %
RO	6,3	5 %
SK	6,4	5 %
CZ	6,6	5 %
DK	6,6	5 %
AT	7,1	10 %
PL	7,4	10 %
SI	7,7	10 %
ES	7,8	10 %

⁹¹ På grundval av tillgängliga data om invasiva isolat från det europeiska nätverket för övervakning av antimikrobiell resistens (EARS-Net), enligt vilka invasiva isolat till största delen (> 99 %) kommer från infektioner i blodet, med en mycket liten andel (< 1 %) isolat från hjärnhinneinflammation. Populationsuppgifterna kommer från Eurostat.

EE	7,9	10 %
FI	8,0	10 %
IE	8,3	10 %
FR	8,6	10 %
SE	9,6	10 %
LU	10,1	12 %
PT	10,3	12 %
DE	12,0	12 %
MT	12,4	12 %
BE	13,2	12 %
IT	23,2	12 %

5. Nationella rekommenderade delmål för incidensen för infektioner i blodet med karbapenemresistent *Klebsiella pneumoniae* (antal per 100 000 invånare)

Medlemsstat	Incidensen för infektioner i blodet med karbapenemresistent <i>Klebsiella pneumoniae</i> ⁹² (antal per 100 000 invånare) under 2019	Rekommenderat delmål för minskning för 2030
EE	0,00	0 %
LV	0,00	0 %
NL	0,02	0 %
SE	0,03	0 %
SI	0,05	2 %
FI	0,06	2 %
DK	0,07	2 %
CZ	0,09	2 %
HU	0,09	2 %
IE	0,11	2 %
LU	0,16	2 %
DE	0,20	2 %
AT	0,20	2 %
FR	0,22	2 %
BE	0,27	2 %
SK	0,52	4 %

⁹² På grundval av tillgängliga data om invasiva isolat från det europeiska nätverket för övervakning av antimikrobiell resistens (EARS-Net), enligt vilka invasiva isolat till största delen (> 99 %) kommer från infektioner i blodet, med en mycket liten andel (< 1 %) isolat från hjärnhinneinflammation. Populationsuppgifterna kommer från Eurostat.

LT	0,54	4 %
ES	0,76	4 %
HR	1,20	4 %
PL	1,38	4 %
MT	2,13	4 %
BG	2,29	4 %
CY	2,61	5 %
PT	2,93	5 %
RO	7,12	5 %
IT	8,51	5 %
EL	13,05	5 %
