

## Referat fra møtet med Antibiotikakomiteen 14. januar 2022

### Til stedet:

KAS: Per Espen Akselsen

ASP: Sigurd Høye og Morten Lindbæk

NORM: Gunnar Skov Simonsen

VI: Anne Margrethe Urdahl

K-RES: Arnfinn Sundsfjord

AFA: Karianne Wiger Gammelsrud

Odon. F.: Morten Enersen

MT: Saleh Waleed

Legemiddelverk: Canan Bayar

OUS: Egil Lingaas og Jørgen Bjørnholt

FHI: Frode Forland (leder), Ulf Dahle, Hanne-Merete Eriksen-Volle, Hege Salvesen Blix, Anne-Marte Bakken Kran, Oliver Kacelnik (Sekretær).

### Observatører:

HOD: Siri Hauge og Øystein Riise

Hdir: Svein Hoegh Henrichsen og Kirsten Hjelle

### Meldt Fravær:

Harald Pors Muniz (FHI), Bente Wilhelms (LMD) og Kjell Hauge (MT)

## Agenden og diskusjonspunkter

### Velkommen/introduksjon – Frode

- Oppdatering om pandemien og hvordan dette har påvirket arbeid mot AMR hos FHI
- Kort diskusjon om norsk produksjon av antibiotika – Ulf svarte på aktivitet

### AMR-strategien og handlingsplanene for AMR og for et bedre smittevern- (HOD ved Siri)

- Stor politisk interesse for AMR, men liten kapasitet for AMR-arbeid i HOD per nå pga pandemien. AMR-strategien med dens mål forlenges, slik at den blir gjeldene ut 2022
- HOD jobber med UD og andre departementer og vil innhente innspill fra dem fremover, for å sikre bred forankring av en ny strategi
- Diskusjon: viktigheten av å bruke innspill fra kunnskapshullrapporten i arbeidet med en ny strategi ble understreket, men også viktig å vurdere erfaringer om forbedringspunkter basert på pandemihåndteringen inn i arbeidet. Det er også viktig å ha fokus på oppdatering av handlingsplan for bedre smittevern og AMR, samt at disse innordnes også fremover så de kan benyttes som styringsdokument. Det var også diskutert at AMR og Covid-19 er preget av forskjellige prosesser og at vi kan ikke ta alt fra pandemi håndtering inn i arbeid mot AMR. Spørsmål om hvordan arbeidet for å integrere informasjon om indikasjoner for

antibiotikaresepter ligger an skal bli følget opp av HOD. HOD også rapportert tilbake at det er planer for at Norge skal bli med på neste runde av JPIAMR.

### **Felles nasjonale muligheter for AMR-prosjekter fra EU-midler- (Ulf)**

Etter en kort innledning, ble følgende momenter trukket frem n:

- Norske AMR-utfordringer havner ofte utenfor internasjonale satsninger. – Dette er en viktig grunn til at fremtidig handlingsplan bør ha større forskningsfokus med nasjonalt fokus. Ikke all erfaring fra andre land kan overføres til norsk setting.
- Det bør være fokus på å lukke kunnskapshull (forskning) i ny handlingsplan og AMR-strategi
- Flere aktuelle forskningstemaer ble fremsatt:
- Dokumentere/evaluere effekt av smitteverntiltak
- Pandemierfaringer
  - Dra nytte av smittevernmomentum i samfunnet
  - Betydning av reise
  - o.a.
- Bærerstudier
- Sykdomsbyrde
- Én helse
- Nye helsetilbud
- Diskusjon: FHI bør ytterligere bruke sitt formelle og uformelle nettverk både nasjonalt og internasjonalt og være i forskjellige forskningsarenaer, slik at Norge også blir del av større forskningsinitiativer.
- Det er behov for mer øremerkede utlysninger om AMR-forskning også i Norge. Forslag om at FHI burde ha ESBL i enterobacterales som et fokusområde.
- HOD tenker diskutere forskningsfinansiering videre i sine kanaler

### **Epidemiologien av VRE/MRSA/CPO /HAI under pandemien - Oliver**

- Nedgang i meldinger av MRSA, særlig blant de smittet i utlandet, men andel bæreskap er stabilt
- Stor nedgang i VRE. Forekomst er drevet av mindre sykehusutbrudd, 9% bæreskap, ingen endring i LRE. Mindre rapporterte CPO men antall smittet i Norge (særlig OXA-48) er ikke endret
- Stadig økning i CDiff, nedgang i POSI og prevalens
- Det var en diskusjon om Beredt C-19 og viktigheten av også å se på forekomst av HAI, resistens og antibiotikabruk i tiden med pandemi. Det er behovet for real-time data og mer informasjon om reisende, karbapenemase og økt forekomst av ESBL under pandemien.

### **Antibiotikabruk**

- Oppdatert statistikk på Antibiotikabruk ble presentert
- Bruk av Penicillin har gått ned under pandemien
- Norge har lavest bruk av bredspektre antibiotika i Europa - både i sykehus og i primærhelsetjenesten

- Antibiotikabruk til luftveisinfeksjoner er redusert siste tid
- Diskusjon om undersøkelser om effekt av E-resept, RAK for legevakt og økt bruk av Colistin til inhalasjon.

## Oppdatering fra medlemmer

### AMR senteret på FHI

- Presenterte AMR-arbeid under pandemien: 7 forskningssøknader, inkl E-pull ( Horizon Europe- prosjekt om insentiver for antibiotika), felles treningsprogram for Onehealth m.fl.
- Det ble også beskrevet aktivitet i internasjonale nettverk som Northern dimension, TATFAR (hvor Norge nå deltar i alle key areas og leder tre av disse).
- Fra styringsgrupper ble det beskrevet prosesser og mål i handlingsplan for smittevern i helsetjenesten og handlingsplan for AMR, samt Mulighetsstudien for antibiotikaproduksjon i Norge.

### ASP

- Riktig antibiotikabruk i sykehjem (RASK) er gjennomført i alle fylker. Et nytt forskningsprosjekt (samarbeid med det nye legemiddelregisteret) RAK-antibiotika vil bidra til at alle fastleger skal ha tilgang til egen forskrivningsdata, nye retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten kommer, forskning det jobbes med inkluderer studie om negative konsekvenser av reduksjon i antibiotikabruk.

### KAS

- De har hatt god erfaring med digitale møteserie og webinærer, 8 av 15 kapitler av de nye nasjonale retningslinjer for antibiotikabruk er nå publisert. Ny organisering av sentre betyr en reduksjon i midler – dette tas opp i et eget møte.

### VI

- Mindre påvirket av pandemien, men er i en prosess med flytting, som betyr at labarbeid er forsinket. **NORM**
- God arbeidsflyt, men avhengig av laboratorier. De opplever mye god forskning og flere publikasjoner særlig samarbeid om E.coli og Klebsiella.

### K-RES

- Rapporterer samme utfordringer som KAS når det gjelder midler. Mye arbeid som kompetansesenteret og referansefunksjoner og det er viktig at nasjonale funksjoner som dette blir skadeildene av lokal budsjettering. Blant annet nordisk samarbeid om genomiske definisjoner av utbrudd.

### AFA

- Diskuterte at veldig lite regionale midler går til mikrobiologi og AMR. Ferdig med selektiv resistensrapportering fra sykehus. Kurs var flyttet på grunn av pandemien men forventes i mars. Jobber med Nordicast-tabellen, UVI og aminoglykosider.

### **Tannlegesektoren**

- Fokus på smittevern, rapporterer lite spredning av COVID-19 internt, mindre bruk av bredspektret antibiotika. Kort diskusjon om bruk av hydroperoksid munnskyllevann.
- Det ble også, under diskusjonen, minnet om Massive Open Online Course om antibiotikaresistens og resistomanalyser som ble lansert 07.02.22 på FutureLearn-plattformen.

### **RAVN**

- Mindre aktivitet under pandemien, men mye på virusdiagnostikk, forskning nedprioritert, RAVN-rapport publisert. Skal bidra inn i felles overvåkning inkl. influensa.

### **Legemiddelverket**

- Fokus på godkjenning av legemidler og vaksiner mot Covid-19. Dette medfører en stor belastning på europeiske systemet. Vurderer bivirkninger, jobber med mangel og problemer rundt avregistrering av smalspektrede penicilliner som er lite brukt.