

Referat fra møte med Antibiotikakomiteén den 24.06.2022

Detaljer:

Digitalt møte på Teams

Til stede:

Frode Forland (leder)
Ulf Dahle (FHI)
Hege Salvesen Blix (FHI)
Anne-Marte Bakken Kran (FHI-RAVN)
Trygve Ottersen (Ved andre sak – FHI)
Per Espen Akselsen (KAS)
Brita Skodvin (KAS)
Jørgen Bjørnholt (Mikrobiologi)
Kristian Tonby (Infeksjon)
Sigurd Høye (ASP)
Egil Lingaas (Smittevern)
Arnfinn Sundsfjord (K-RES)
Anne Margrete Urdahl (VI)
Waleed Saleh Ahmed Alqaisy (MT)
Siri Hauge (HOD – observatør)

Kunne ikke delta:

Hanne Merete Eriksen-Volle (FHI)
Harald Muniz (FHI)
Gunnar Skov Simonsen (NORM)
Canan Bayar (Legemiddelverket)
Morten Enersen (Odont Fak)
Karianne Gammelsrud (AFA)
Morten Lindbak (ASP)
Kirsten Hjelle (Hdir- observatør)
Øystein Riise (HOD – observatør)

Saker

1. Velkommen fra Frode

2. Orienteringssak om status på FHI

- Frode endrer stilling og slutter som leder for komiteen. Trygve Ottersen, områdedirektør for smittevern tar over. Oliver begynner i HOD og Ulf tar over som sekretær.
- Seksjonen for resistens- og infeksjonsforebygging mister fire fast ansatte i løpet av sommeren. Dette kan medvirke til noen forsinkelser i planlagt arbeid og leveranser.

3. Rapport fra møte i styringsgruppa for handlingsplanene

- AMR-handlingsplanen forlenget ut 2022. Forbruksmål oppnådd, men bruk av bredspektra antibiotika gikk opp i 2021.

- Forekomst av HAI i sykehus har gått ned under pandemien, men det er usikre tall. Presentert resultater fra indikatorundersøkelse fra sykehus (n=68), foreløpig tolkning er at det er rom for forbedring. Det var for lav deltakelse fra sykehjem under pandemien.
- Forslag til HOD om å gi oppdrag for å kartlegge effekten av pandemien på smittevern i helsetjenesten.
- FHI skal jobbe med et oppdrag fra HOD om Helse og omsorgsbygg og smittevern unntatt sykehus.

4. Diverse

a. Ny EU Joint Action AMR

Ny EU Joint Action om AMR og HAI planlegges med forventet oppstart i 2023. Mye høyere budsjett enn forrige Joint Action. Det er tenkt at Norge skal delta og lede en eller to Work packages. Første planleggingsmøte er i oktober.

b. TATFAR

Ny periode er godt i gang og flere aktiviteter tas opp igjen etter pausen pga pandemien. Blant annet leder FHI i samarbeid med US CDC en WP om bruk av modellering for å kjempe mot AMR. Neste aktivitet i denne WP er en serie av webinarer om modellering og overvåkning av AMR i avløpsvann.

c. Candida auris

ECDC har innhentet informasjon for å publisere en oppdatering av sin undersøkelse av rutiner og lab kapasitet over for C auris, som sist var publisert i 2019. FHI presiserte at alle funn av Candida auris er meldingspliktig til MSIS, men vi har ikke hørt av noen tilfeller siden siste runden.??

d. Direkte overførte pasienter fra Ukraina

Det ble orientert om situasjonen med et økt antall personer med store skader som nå er flyttet direkte over fra helseinstitusjoner i Ukraina og naboland inn til norske sykehus. Pasienter kommer via medevac. Det er forventet en høy andel av pasienter med resistente bakterier, blant annet karbapenemase produserende Acinetobacter og Klebsiella. FHI med de regionale kompetansesentre har utarbeidet et forslag til screeningsrutiner basert på den som er brukt på OUS. Det har kommet flere meldinger om bekymring rundt isoleringskapasitet, kompetanse for å behandle pasienter med komplekse skader og vanskelige resistens profiler. Det har også kommet flere spørsmål om tilgang til nødvendig antibiotika, noe som er varslet til Hdir og tatt opp med Mangelkomiteen under Legemiddelverket. Dette gjelder særlig tilgang til Cefiderocol. Se også ekstra materiale som kom etter møtet – sist på referat. Komiteen ønsket å gjøre HOD oppmerksom på problemstillinger rundt dette.

5. Planer for komiteen fremover

a. Endring av navn

FHI planlegger å endre bruk av kortversjonen av navn fra antibiotikakomiteen til noe som reflekterer bredere enn antibiotika, men også resistens blant bakterier, virus og sopp.

b. Formalisering av prosesser for å be om deltakelse fra enheter/organisasjoner

FHI jobber med å formalisere prosedyre rundt oppnevning av medlemmer til komiteen for å reflektere de enheter/organisasjoner som trengs. Det er også identifisert mangel i representasjon av «sopp-miljø» blant annet.

c. Mulighet for fysisk møte i høst

Det er en ønske om et fysisk møte til høsten i forbindelse med AMRHAI møtet i Gardermoen. FHI følger opp.

6. Presentasjon av forbrukstall

Under pandemien har antibiotikabruken vært lavere enn i normalår, det gjelder særlig midler mot luftveisinfeksjoner. I siste halvår 2021 økte forbruket, men pr mai 2022 er det fortsatt ikke like høyt som forventet i et normalår, Om det betyr at smittevern er bedre forankret i befolkningen eller om det er mindre smitte vites ikke.

7. Eventuelt

a. Tilgang til forskrivningsdata fra ASP.

ASP uttrykte bekymring over at FHI som kostnadsreducerende tiltak skal redusere på kostnader til digitale løsninger i RAK. Konsekvensen er at prosjektet blir utsatt. Det nye RAK prosjektet er et forskningsrådsprosjekt og finansiert av Forskningsrådet og FHI. Det inneholder kursvirksomhet + rapport over egen forskrivning (fra reseptregisteret). Det er en utvikling og automatisering av det tidligere RAK-prosjektet finansiert av ASP, via midler fra HOD (dvs innlagt som oppdrag fra HOD i finansieringen av ASP). Dette vil helt klart hemme arbeidet med riktigere antibiotikabruk og forskrivning.

b. Tilgang til antibiotika i forbindelse med pasienter fra Ukraina (4.d)

Slutt

Ekstra materialer etter møte:

Informasjon fra Arnfinn (K-RES):

Shionogi is offering an Early Access Program (EAP) for access to cefiderocol covering Norwegian patients when an infection is caused by aerobic Gram-negative pathogen(s) with evidence or suspicion of carbapenem resistance and when there is no other appropriate therapeutic alternative. This program is operated by Shionogi's partner, Inceptua. All requests for early access to cefiderocol must be made by the Treating Physician/ Prescribing Pharmacist, through Inceptua's request portal, called Imap (<https://portal.inceptua.com/>)