

Møte	■ Antibiotikakomiteen
Dato, sted	■ Teams, 27.01.23
Til stede	Canan Bayar, Hege Salvesen Blix, Karianne Wiger Gammelsrud, Anne-Marte Bakken Kran, Laila Sortvik Nilssen, Brita Skodvin, Anne Margrete Urdahl, Waleed Saleh Ahmed Alqaisy, Ulf Reidar Dahle, Morten Enersen, Sigurd Høye, Bjørn Gunnar Iversen, Oliver Kacelnik, Morten Lindbæk, Christian Borgen Lindstad, Egil Lingaas, Harald Pors Muniz, Trygve Ottersen, Øystein Riise, Arnfinn Sundsfjord, Kristian Tonby, Siamak Pour Yazdankhah.
Forfall	Hanne-Merete Eriksen-Volle, Kirsten Hjelle, Bente Wilhelms, Jørgen Vildershøj Bjørnholt, Gunnar Skov Simonsen
	■ Trygve Ottersen ønsket velkommen og ledet møtet.
Sak 1	Komiteens mandat, representasjon og navn • Formålet med saken er å enes om komiteens mandat, representasjon og navn. Det har vært ønsket at oppgaver knyttet til sopp og virus reflekteres i komiteens navn, at komiteens medlemmer er formelt forankret i sin institusjon, og at oppnevning/re-oppnevning er forutsigbar. Det ble foreslått to alternativ til navn: 1. Videreføre «Antibiotikakomiteen» 2. «AMR-komiteen» Innspillene var knyttet til at komiteen arbeider med resistens mot alle typer mikrober, ikke bare bakterier. Historisk definisjon av antibiotika ble også tatt i betraktning. Det var enighet om at navnet burde vise at komiteen er opptatt av både antimikrobiell resistens, smittevern og antibiotikaforbruk, burde ikke benytte forkortelser og ikke være for langt. Det ble foreslått at FHI kommer med forslag til konklusjon i oppfølging på e-post, hvor anbefaler nytt navn på komiteen og også felles bruk av nytt kortnavn. Slikt notat ettersendes. Mandetet presiseres slik at komiteen bidrar med rådgivning og oppdateringer i tillegg til koordinering, kalibrering og kommunikasjon av utfordringer/aktiviteter/tiltak, foreslå og initiere aktiviteter og tiltak, samt møtes ca 2 ggr pr år
Vedtak	■ Saksnotat oppdateres med synlige endringer. Det søkes å konkludere etter mulighet for innspill på e-post. Tidligere mandat vedlegges.
Ansvarlig	Ulf Dahle

Sak 2**Statusrapport fra handlingsplanen mot AMR**

Formålet med saken er å orientere om status for handlingsplanen mot AMR pr 31.12.2022. Rapporten og presentasjonen er vedlagt.

Det ble gitt en kort oppsummering av måloppnåelse og tiltak for handlingsplanen mot AMR 2015-2020, forlenget ut 2021, 2022 og frem til ny handlingsplan foreligger. Deretter ble de viktigste anbefalingene fra styringsgruppen oppsummert og det ble åpnet for spørsmål/diskusjon. Måloppnåelsen er generelt god.

Det ble stillet spørsmål ved hvorfor Farmalogg var benyttet for totalt antibiotikakonsum, da de ikke gir komplett bilde, spesielt mtp sykehjem som kan skaffe legemidler direkte fra grossist. Innspillet tas til etterretning og det forklares Farmalogg ble benyttet for å få foreløpige tall for 2022, og styringsgruppen var ikke kalibrert på at FHI har mer fullstendige data. Videre var det enighet om at 2021-nivå for forbruk var en ambisiøs målanbefaling, gitt Covid-19 pandemisituasjonen i Norge da.

Tiltak 6.1. Det ble etterlyst etablering av unik identifikator for sykehjem, slik at antibiotikabrukovervåkning kunne bedres. HER-id adresseregister er bifalt i tidligere utredninger. Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m (§5-3) er ment som et første skritt på veien. Det er imidlertid praktiske utfordringer. En utfordring er at oppgitt HER-id ikke nødvendigvis samsvarer med organisasjonsstrukturen, og særlig ikke i kommunal sektor.

Hvorfor er ikke tiltak 6.2 om styrket bistand fra RKS til sykehjem fargekodet? Hva ligger i styrket bistand? Forespørselen ble forklart med at de fire RKS-ene har bidratt på ulike måter, og antakelig også i noe ulik grad. Det var ikke mulig/hensiktsmessig å fargekode et "gjennomsnitt".

Rapporten er tilgjengelig her
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/handlingsplan-mot-antibiotikaresistens-i-helsetjenesten--evalueringsrapport-2022>
Presentasjonen er vedlagt

Sak 3**Prosess for ny strategi og handlingsplan**

Formålet med saken er at HOD oppdaterer om status for planene

HOD, KMD, LMD, NFD, UD er alle samlet om å utarbeide en ny handlingsplan. Det er foreløpig ikke påbegynt utarbeidelse av spesifikke områder, men det er enighet om at planen bør ha en én helse tilnærming. Det er vanskelig å informere om en tidslinje, da den er avhengig av flere departementer. Dette er en sak til første møte mellom departementene og det forventes klargjøring etter det. Det forventes at kunnskapshullrapporten og

ovennevnte statusrapport vil være sentrale hjelpemidler i utarbeidelsen. Det forventes at planen utarbeides i fellesskap med fagmiljøet.

På spørsmål er det ingen grunn til å tenke at tannhelse/odontologi skal ikke bli med i neste handlingsplan og at ikke-én helse tema også kan være aktuelle (f.eks RCT, sykdomsbyrde, bærerstudier).

Forskning var også et spørsmål, særlig i relasjon til RCTer og penger til JPIAMR. Norge har ikke gitt penger i siste runde JPIAMR, men forskning er kjempeviktig for departementet, selv om vi er i en situasjon med veldig trange budsjetter.

Sak 4 ■ **Evaluerings av smittevernarbeidet i helsetjenesten**

Formålet med saken er å orientere om rapporten som er vedlagt.

Rapporten refererer til sammenstilling og systematisering av ulike rapporter og erfaringer. Den kommer med fire hovedanbefalinger. 1. Lov og rammeverk må oppdateres og inkludere primærhelsetjenesten. 2. Digitale løsninger på overvåkning av smittevernarbeid og datasamling er nødvendig. 3. Det kreves bedre utdanningstilbud innen smittevernkompetanse i Norge og som del av spesialist- og videreutdanningstilbudene. 4. Veiledere bør oppdateres regelmessig.

Rapporten ble ønsket velkommen og er vedlagt.

Sak 5 ■ **Rapport om AMR i miljø**

Formålet med saken er å orientere om rapporten «Antimicrobial resistance in the environment». [Rapporten er linket her.](#)

Rapporten konkluderer med at overvåking av antimikrobiell resistens i miljøet, vil kunne bidra med kunnskap. Hvis det skal etableres et program for å overvåke antimikrobiell resistens i miljøet i Norge, bør programmet sette søkelys på effekter av menneskelig aktivitet. Et slikt program bør også samspille med og understøtte tilsvarende internasjonale initiativ.

På spørsmål ble det bekreftet at skrivegruppen hadde diskutert om begrepet miljø skulle begrenses. Det ble altså ikke gjort denne gang. Den brede «natur og jordbruks definisjonen» av miljø hemmer ofte forskningsaktivitet i mer presist definerte miljø, slik som en sykehusavdeling eller liknende.

Sak 6 ■ **Nytt fra institusjonene og forventede aktiviteter i 2023**

Formålet med saken er å orientere hverandre om aktiviteter og forventninger.

■ **NORM og K-RES (Helse Nord RHF)**

Følger opp prosesser i ECDC. Gunnar Skov-Simonsen er leder av koordineringsgruppen for EARS-Net, og det er stadige endringer av rammene for sykdomsovervåking i EU i etterkant av pandemien.

Bistår med støtte til FHI i forbindelse med utbruddet av Serratia. Tilfeldigvis hadde NORM blant annet Serratia på programmet i 2022, og det medfører at man i tillegg til blodkulturisolater også har en del nedfrosne urinveisolater rundt omkring på laboratoriene. Disse skal nå brukes til å få et bedre grep om normalvariasjon og populasjonsstruktur i Norge.

- Databasen for NORM skal flyttes fra Helseregister.no (i regi av Helse Nord IKT) til Norsk helsenett (NHN). Dette skal ikke bety noe for brukerne (dvs laboratoriene og NORM sentralt) bortsett fra et sterkere innloggingsregime i henhold til nye sikkerhetsstandarter, men både teknisk og juridisk krever det en del jobb for å få alt på plass.
- I samme gate skal alle offentlig eide nettsider fra 1. februar 2023 oppfylle kravene til universell utforming (i dette tilfelle spesielt for blinde/svaksynte). Faglig sett innebærer dette ingen endringer, men det krever ressurser å komme i mål.
- Det er bekymring rundt import av MDR agens. Spesielt i forbindelse med Medevac-pasienter.
- Det er gjort endringer i NordicAST algoritmen for påvisning av ESBL-CARBA hos Enterobacterales (se <http://www.nordicast.org/>).

Helse Sør-Øst RHF

Mye ressurser og utfordringer knyttet til Medevac og resistente mikrober.

Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten (KAS) (Helse Vest RHF)

KAS endrer navn til Nasjonalt Senter for Antibiotikabruk i Sykehus (NSAS). Det informeres om at regjeringens oppdragsdokument til sykehusene for 2023 inkluderer videreføring av antibiotikastyringsprogram med lederforankret overvåkning og rapportering (som i handlingsplanen). Det er også presisert at forbruket av bredspektrede antibiotika skal holdes på 2019-eller lavere nivå.

De har også revidert retningslinjen, slik at siste terapikapittel nå inkluderer profylakseforvaltning. Videre har det vært viet mye ressurser til aktiviteter som webinarer, digital erfaringsdeling o.a.

ASP

Har fått videreført finansiering for aktiviteter tillagt handlingsplanen. RAK og RASK ønskes gjort permanente. Det arbeides med å etablere tilgang til

automatiske antibiotikarapporter fra legemiddelregisteret til bruk i RAK og å opprette en påloggingsløsning i Helseaktørportalen i samarbeid med FHI og Hdir. Det ønskes også å etablere antibiotikarapporter til bruk i RASK. Data for alle sykehjem må da innhentes i samarbeid med apotekkjedene.

Videre planlegges det å pilotere RAK legevakt, kvalitetsforbedringsprogram for hjemmetjeneste (AHA – Antibiotikasmarte HjemmetjenesteAnsatte), og RAV (Riktigere antibiotikabruk hos Avtalespesialister).

I 2023 planlegges også å rulle ut ferdig uttestet E-bug på barne-/ungdomsskoler og i voksenopplæringen, samt å fortsette årlig revisjon av Nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten

Mattilsynet og VI

Har igangsatt aktiviteter for å gjennomføre årets overvåkingsprogrammer for dyresjukdommer og for AMR veterinær sektor (NORM-VET og MRSA svin)

De ønsker å videreutvikle AMR overvåking av kliniske isolater fra dyr med tanke på å imøtekomme utvikling av EARS-Vet (bygges opp ala EARS-Net), og skal inkluderes i EU-JAMRAI 2

De rapportere AMR-overvåkingsdata nasjonalt og internasjonalt, ønsker å forbedre og videreutvikling av VetReg og analyse av data, samt følger opp en rekke forskningsprosjekter.

Utfordringer med sykdom hos kalkun etter utfasing av monensin har ført til at det brukes mer antibiotika til kalkun. Liten produksjon av kalkun gjør at det ikke gir betydelig utslag på totalforbruk til dyr. Næringen er opptatt av saken, og VI er med på en søknad sammen med næringen for å se nærmere på problemstillingen.

Odontologi

Har fått på plass sin rådgivningsgruppe i regi av NTF. Det følger også med på forskrivningspraksis og har sett under pandemiårene at denne er sunket og nådd et nivå tilsvarende det Norge hadde i 2008.

Arbeidsgruppen for antibiotikaspørsmål og metoder for resistensbestemmelse (AFA)

Ny NordicAST* brytningspunkt-tabell publisert 23/1 ([link](#)).

Arrangerer online seminar 2/2 for å gi en oppdatering på hva som er nytt i årets tabell ([link](#)):

Aztreonam artikkel pestposten – fordeler med aztreonambruk (s. 16) ([link](#))

Noen av AFAs planer for 2023:

Oppdatere selektive resistenspaneler for primærhelsetjenesten og sykehus
Gjennomføre AFA-kurset til høsten. Utfordringer ift. ny spesialistutdanning/
godkjenning for legene samt ressursbruk innenfor AFAs rammer
Ferdigstille to tidsskriftartikler

- Mecillinam ved UVI
- Aminoglykosider ved sepsis

Resistensovervåking av virus i Norge (RAVN)

Viktige saker i fjor var overvåking av antiviral resistens ved hepatitt C, der det er satt i gang en systematisk resistensovervåking hos nydiagnostiserte med HCV etter modell fra det som gjøres ved hiv.

Man er i ferd med å etablere et system for resistensovervåking av SARS-CoV 2 nå når perorale antivirale midler er tatt i bruk. Systemet rigges for også å følge med på evt nye midler som kommer.

Det forventes at fremover vil man følge med på antiviral behandling av covid-19, i forbindelse med økende bruk og evt nye midler, samt tettere oppfølging av resistensovervåking av hiv, spesielt å vurdere konsekvenser av mange med hiv-infeksjon som har kommet fra Ukraina.

RAVN har også en ønskeliste, som innebærer et håp om at antiviral resistens vil omtales i ny handlingsplan.

FHI

FHI presenterte oppdaterte forbrukstall, samt variasjon i månedssalg gjennom pandemien frem til nå og salg fra grossist til mennesker, dyr og fisk (vedlagt presentasjon). Det forventes aktivitet knyttet til gjennomgang av retningslinjer for håndtering av Pan-resistente agens i helsetjenesten, samt innen innovasjon og sikker tilgang til antimikrobielle legemidler.

Sak 7**Eventuelt**

Ingen saker

Det ble orientert om at nytt møte innkalles ved behov, og om ikke før, så på høsten 2023.
Møtet ble avsluttet kl 14.00.