

Møte	Antibiotikakomiteen
Dato, sted	Teams, 02.02.24
Til stede	Canan Bayar, Hege Salvesen Blix, Karianne Wiger Gammelsrud, Anne-Marte Bakken Kran, Brita Skodvin, Eli Hoem, Anne Margrete Urdahl, Laila Sortvik Nilssen, Kari Olli Helgesen, Waleed Saleh Ahmed Alqaisy, Ulf Reidar Dahle, Morten Enersen, Sigurd Høye, Camilla Lysvåg, Kjersti Nilsen Barkbu, Oliver Kacelnik, Christian Borgen Lindstad, Ketil Berg Veire, Trygve Ottersen, Gunnar Skov Simonsen, Øystein Riise, A, Siamak Pour Yazdankhah, Miriam Sare, Mari Molvik, Petter Langlete, Hanne-Merete Eriksen-Volle (referent)
Forfall	Arnfinn Sundsfjord, Kristian Tonby, Kirsten Hjelle, Bente Wilhelms, Jørgen Vildershøj Bjørnholt, Egil Lingaas Trygve Ottersen ønsket velkommen
Sak 1	ORIENTERING FRA FHI Utvikling av antibiotikabruk i Norge Antibiotikabruk og bruk av soppmidler følger hovedsakelig mønstre fra tidligere år. Diskusjon; Siden bruk av tetracykliner er større i Norge enn andre nordiske land, så er det muligens et potensiale for reduksjon. Acne-behandling vil således være et mål og her har ASP alt et prosjekt. Diskusjon om det er tetracykliner eller andre midler en bør ha fokus på ift reduksjon. Soppmidler bør inn i NORM-rapporten igjen og det planlegges det for å få til på permanent basis. Presentasjon av "FHIs dashboard for nasjonal AMR forekomst" FHI har utviklet et dashboard med mål å enklere dele data med fagmiljøet. Miriam og Petter viste noen av figurene som er utarbeidet, med fokus på CPO, hvor en ser en betydelig økning de siste årene. Det ble også vist data om resistente enterokokker, hvor en spesielt ser en økning i infeksjoner med linezolid resistente enterokokker. Diskusjon: Det bør jobbes videre med sammenstilling og tilgjengeliggjøring av resistensdata, med mål å tilgjengeliggjøre interaktive dashboard. Dette bør også ses i sammenheng med NORM-atlasen. Ift økning av CPO ble spørsmål om smittested diskutert. FHI og K-res jobber med å forstå utbrudd og spredning av CPO i sykehus ved å koble NPR- og MSIS-data.

Progresjon i Nasjonal AMR håndbok

Det arbeides med en ny håndbok om håndtering av resistente mikrober i helse- og omsorgstjenesten. Et omfattende arbeid med systematisk litteraturgjennomgang om screening pågår, i nært samarbeid med danske kollegaer. Rapport fra dette forventes ferdig før sommeren. Det arbeides også med de andre rådene som skal inngå i håndboken, men det anses at det ikke er behov for like omfattende litteraturgjennomgang som for screeningskriteriene. Hdir og FHI vil samarbeide tett om helhetlig vurdering rundt råd.

Diskusjon: Viktig å sikre god samhandling med dyresiden, da råd om MRSA vil kunne påvirke LA-MRSA-strategi. Hdir vil sikre dialog om dette med MT og VI.

Hdir har gjennomført et innspillsmøte om arbeidsrestriksjoner, som vil følges opp med justeringer av gjeldene rundskriv.

EU-JAMRAI-2

FHI, VI og Hdir inngår i en joint action om antibiotikaresistens og helsetjenesteassosierte infeksjoner (EU-JAMRAI-2). Norge leder en teknisk arbeidspakke og er involvert i de fleste andre arbeidspakkene. Den eneste arbeidspakken vi ikke deltar i er WP6 om antibiotikastyring, da den i mindre grad møtte norske behov. FHI leder arbeidspakke 9 om tilgang til «sårbare» antibiotika på human og dyresiden, samt se på forhold som påvirker mangelsituasjon. I arbeidspakke om smittevern (IPC) vil en på humanside ha fokus på implementering av verktøy for å evaluere etterlevelse av håndhygiene og korrekt bruk av personlig beskyttelsesutstyr; NOST. På dyresiden er fokus innen biosecurity/IPC bl.a. å opprette ekspertnettverk og identifisere EU-standarder for ulike dyrearter. I arbeidspakke om å styrke overvåking og tilgjengeliggjøring av data, vil en på dyresiden videreutvikle og «ferdigstille» EARS-Vet, med fokus på økt harmonisering og sammenlignbarhet av data. Det er lagt opp til å kjøre noe WGS på resistente bakterier av spesiell interesse, men dette er en liten del av prosjektet. Det vil imidlertid bli etablert et samarbeid med det nye EUP-AHW prosjektet der bruk av WGS til overvåking av patogener fra dyr er hovedfokus. EARS-Vet bygges opp slik EARS-Net i sin tid gjorde – der en med tiden jobber for å få til en gradvis mer harmonisering, samt at det på sikt er tenkt at det skal overtas av EFSA slik EARS-Net er overtatt av ECDC.

På miljør siden vil det vurderes mulighet for wastewater overvåking. På humansiden vil en se på mulighet for overvåking via fortløpende kobling av data i MSIS med NPR, i førsteomgang for blodbaneinfeksjoner (AMR og helsetjenesteassosierte).

Diskusjon: Viktig å ha fokus på det en ønsker å få ut av ulike joint action, da problemstilling som er aktuelle i andre land, ikke alltid er aktuelle for Norge.

Sak 2

ORIENTERING FRA FORETAKENE**Nye EU regler om innsamling av opplysninger om salgsvolum og bruk av antimikrobielle legemidler på dyr**

Historisk har overvåking av antibiotikabruk på dyr vært basert på salgsdata og det har vært frivillig via ESVAC.

Nye EU regler gjør overvåking av antibiotikabruk hos dyr obligatorisk, da både for salgsdata og forbruksdata for ulike dyr. Databehandlingsmessig er det å levere forebruksdata en helt annen overvåking, da hver enkelt behandling på det enkelte dyr må rapporteres. Det er utarbeidet en eskaleringsplan for forbruksdata. For 2023 skal det leveres forbruksdata for griser, kyr, høns og kalkuner

Diskusjon: Hvilke følger får dette for Norge? EU har utarbeidet et spesifikt innrapporteringsskjema. Dette har skapt mange utfordringer. Dette kan også påvirke kvalitet på salgsdata. Forbruksdata vil være rufsete for mange land. Norge har understreket viktigheten av å få være transparent på kvalitet på data. Forbruksdata vil være av veldig varierende kvalitet da det er få land som har gode registre. Problemet da er hvor sammenliknbare data vil være.

NORM

Overvåkingen går som normalt. Ønsker i et prosjekt å se nærmere på data om mikrober som medfører blodbancinfeksjoner. Flere gode publikasjoner utgår fra NORM, blant annet en kommende i The Lancet Microbe om mikrobedata i NORM over 20 år.

Helse Sør-Øst

Det er lite ressurser i kompetansesenteret for smittevern (1/4 av ressurser som de andre kompetansesentrene i smittevern har). Dette påvirker mulighet til følge opp ønskede smittevernaktiviteter.

Nasjonalt referanselaboratorium for medisinsk mykologi og FHI har før COVID pandemien levert notat til HOD vedr. behov for styrking av overvåking av resistens hos sopp/referansefunksjon, særlig var dette motivert av «emergence» av *Candida auris* med utbrudd i helsetjenesten internasjonalt og økende forekomst av azol-resistens hos *Aspergillus fumigatus*.

Siden da er referansefunksjonen ikke styrket. Per dags dato finansiert 50 % bioingeniør stilling fra OUS, og har som tidligere prioritert klinisk aktivitet høyt, men er partnere i NavAzole prosjektet hvor referansefunksjonen har tilsatt en PhD som kartlegger forekomsten av azol-resistens og populasjonsstruktur (WGS) *A. fumigatus* i kliniske isolater (ingen systematisk innsamling og overvåking i Norge), isolater fra kompost og isolater samlet inn via folkeforskning. Oppmerksomme på nykommer i sopp-feltet, terbinafin resistent *Trichophyton indotineae* (dermatofytt). HOD har forespurt FHI om en oppdatering av sopp-notatet referansefunksjonen har bekreftet at de ønsker å bidra til dette. Referansefunksjonen ser at en styrking av overvåkingen er nødvendig fra både et rent klinisk og et epidemiologisk/folkehelseperspektiv.

NSAS

Hadde mange aktiviteter under antibiotikauka, som de fikk mye oppmerksomhet rundt.

Profylakse er fokusområde i 2024. Kurs for alle HF om dette planlegges i mai.

Retningslinjer om luftveisinfeksjoner er oppdatert. Legger opp til mer smalspektrede bruk.

Spørreundersøkelse om aktiviteter til HF. Viser at webinarne er verdsatt. Derfor er dette en kommunikasjonsform som det vil jobbes videre med.

Har fått inn noe om redusert bruk av bredspektrede antibiotika i oppdragsdokumentet til HF, men savner en ny handlingsplan for å få mer fokus på denne utfordringen.

ASP

Revidere og implementere retningslinjer er hovedarbeidsoppgaver. Ønsker å få implementeringsaktiviteter som RAK og RASK som permanente programmer. Fra mars 2024 vil det være mulig for fastleger å få tilgang til egen forskrivningsdata, i en løsning utviklet av FHI.

RAV (riktig bruk i avtalespesialister) og RAK-legevakt er nye implementeringspiloter. Ønsker også å utvikle piloter for hjemmetjenesten og tannhelsetjenesten. Ser et kunnskapsbehov på økologiske fordel av PcV fremfor amoxicillin.

Diskusjon: Implementeringsprogrammene er godt ansett og det er relativt lett å få med ulike aktører i disse.

K-res

Arnfinn er i Australia. Men, Gunnar rapportere at drift går som normalt. Det ble også diskutert rundt pågående utredning av laboratorier i forvaltningen (ført under eventuelt).

Mattilsynet

Overvåking i NORM-VET går som normalt. Ny forordning om legemiddelforordning 2019/6 pålegger EU/EØS land rapportering av antimikrobielle legemidler. I forordningen er det definisjoner som skiller mellom antibiotika og antimikrobielle midler. Dette betyr at vi så langt har rapporter om bruk av antibiotika, men fra 2024 kommer vi til å rapportere antimikrobielle veterinære produkter som omfatter både antibiotika, antiviral, antisopp, og antiprotosoa.

Kurs til dyrehelsepersonell om riktig bruk av antimikrobielle legemidler redigeres med tanke på ny forordning om rapportering av bruk av legemidler til dyr.

Pågående utbrudd av ringorm i to regioner (midt og øst). Følges opp med sanering. Implementering av nye EU-regler har medført aktiviteter i 2023 og vil innebære ytterligere arbeid i 2024.

Odontologisk fakultet

Er positiv til at ASP bidrar med RAK-lignende prosjekt også for tannhelsetjenesten. ASP bør diskutere dette videre med tannlegeforeningen. Rådgivningsgruppe for antibiotikabruk og smittevern vil være mulig aktuell aktør. Antibiotikafokus var lite på landsmøtet i 2023 og incitament for å øke fokus, kan være et Rak-lignende prosjekt.

Veterinærinstituttet

Overvåking både av bruk av antibakterielle midler og antibiotikaresistens er en viktig aktivitet og pågår som normalt.

Veterinærinstituttet (VI) arrangerer jevnlig kurs om dyrevelferd/dyrehelse, som er viktig for å forebygge behov for antibiotikabehandling. Høsten 2023 ble det i regi av NORM-VET påvist karbapenemresistent *E. coli* fra storfe. Dette var en besetning med melkekyr og påvisningen var fra et ungdyr sendt til slakt. Antatt smitte inn via mennesker. Nye prøver blir analysert denne uken.

Azoler benyttes ikke bare til behandling av soppinfeksjoner hos mennesker, men også i store mengder i matproduksjon, eks. ved produksjon av korn, men også på golfbaner og i maling. Dvs at sopp i miljøet også påvirkes av azoler. VI jobber med azoleresistens hos sopp i miljøet. Dette er i samarbeid med OUS, som nevnt for Helse Sør-Øst.

I 2024 starter det opp flere internasjonale prosjekter VI er med på; EU-wish, EU-JAMRAI og The European Partnership Animal Health & Welfare (EUP AH&W). I tillegg til andre internasjonale aktiviteter som TATFAR og BALTOHOP.

Jobber også med interaktive løsninger for å gjøre AMR overvåkingsdata lettere tilgjengelig på nettsidene. Dette arbeidet har pågått en stund, men nå håper vi det nærmer seg at det kan bli tilgjengelige på VI sine nettsider.

AFA

AFA har egne representanter i NordicAST hvor de bl.a. jobber med den norske versjonen av NordicAST brytningspunkttabell (med kommentarer på norsk), basert på EUCAST-tabellen. Den ble ferdigstilt 19.01.24.

Det blir også årlig hver mai arrangert en to-dagers NordicAST «work shop» for bioingeniører og mikrobiologer om resistensbestemmelse, i år 28-29 mai i Malmö. Siden forrige møte har AFA oppdatert både «AFAs anbefalte resistenspaneler» og «AFAs grunnlag for norsk antibiotikadosering». Disse er planlagt oppdatert annethvert år fremover.

AFA-kurset (teoretisk og praktisk kurs innen antibiotikaresistens) avholdes annethvert år, og ble nå sist avholdt 10-11 januar 2024 og var fulltegnet med 51 deltagere (bioingeniører og leger) fra hele Norge.

AFA har siste året prøvd å være synlig bl.a. med artikler i bl.a. Pest-posten hvor de sist hadde en artikkel om mottak av pasienter fra Ukraina.

Kunnskapsoppsummering om empirisk bruk av aminoglykosider i sepsis er ferdigstilt og sendt inn som en publikasjon i Tidsskriftet. AFA planlegger å oversette dette og sende til EUCAST. Det jobbes også med andre dokumenter. AFA lanserer ny hjemmeside i mars for bedre tilgjengelighet og distribusjon av dokumenter, spørsmål og svar, samt lenker til viktige nettsteder. Samlet sett jobber organisasjonen aktivt med forskjellige prosjekter og ser fram til å bli mer synlig gjennom den kommende hjemmesidelanseringen.

RAVN

RAVN-rapport publisert i oktober og fikk en del publisitet. Det ble arrangert et webinar i forbindelse med rapporten. Gjort opp seksårs data om PrEP-behandling mot hiv og ser ikke økning av resistens mot midler som inngår i denne behandlingen. Et annet tema de har sett på var om HIV-pasienter fra Ukraina ville ha høyere forekomst med resistente mikrober. Data tilsier at personer som kommer hit fra Ukraina i stor grad er godt behandlet og det ser ikke ut som om disse vil påvirke forekomst av HIV-resistens i Norge.

HCV og Sars CoV-2 er kommet inn i RAVN, etablert systematisk overvåking for begge. I 2024 viktig å følge videre med på bl.a om resistensutvikling i Sars CoV-2. Overgang til NGS-metode for resistensundersøkelser ved referanselab for hiv, noe som bl.a. gir mulighet for overvåking av resistens mot integrasehemmere, en medikamentklasse som anbefales brukt i alle førstelinje behandlingsregimer. [OBJ:OBJ]

Sak 3

ORIENTERING FRA DEPARTEMENTENE

Det er fem departementer som nå er involvert i AMR-arbeidet, de jobber med en ny strategi, men også andre tema innen AMR.

Arbeidet med AMR-strategien er godt i gang og målet er at den skal være ferdig før FH-høynivåmøtet i september 2024. Arbeider også med planlegging av organisering/utarbeidelse av handlingsplaner både på human og dyresiden. Ressurser er begrenset og nye aktiviteter må antagelig finansieres innen gjeldene rammer.

Departementene understreker viktighet av joint action og nordisk samarbeid innen AMR. Slike prosjekter er viktig også for politisk forankring av AMR.

AMR er en en-helse-sak. I Norge er dette sentralt og en selvfølgelighet, men en bør være klar på at det internasjonalt er flere land som er skeptiske til dette.

Det er mange aktiviteter ift høynivåmøtet i september. Norge er co-forfattere på en resolusjon. IHR-traktat forhandlinger følges også tett.

Viktig at overvåkingsdata er tilgjengelig og målrettes til ulike målgrupper. Mange store it-prosjekter som dette bør ses i sammenheng med.

Diskusjon om hvorfor det er økt skepsis til one-health i flere land. Antagelig skyldes dette at kontekst i ulike land er ulik vår. Det er også flere som frykter for at en-helse-perspektivet vil påvirke handel av landbruksartikler negativt.

Sak 4

EVENTUELT

Laboratoriegjennomgang-prosjektet

I forbindelse med gjennomgang av den sentrale helseforvaltning, er et delprosjekt å se på laboratoriedrift. Laboratoriegjennomgang-prosjektet startet 1.1.2024.

Leveranse skal leveres 1.5.2024. Hovedformål se på hvordan en kan få optimal organisering av laboratorier, men mange ulike spørsmål som ønskes besvares. Lars Eikvar leder oppdraget.

Tilstrekkelig ta inn over seg viktighet av kompetanse knyttet til ulike referansefunksjoner, før de evt flytter på funksjoner. Viktig også å benytte anledning til å se på informasjonsflyt og behov og sikre juridiske rammer for disse. HOD bekreftet at de er klar over viktigheten av å ivareta kompetanse i dette prosjektet.

Behov for tydeligere definisjoner

Behov for tydeligere å definere hva er bredsprektrede, hva er foretrukne antibiotika i arbeidet mot ny handlingsplan. Dette bør gjøres ved kunnskapsgjennomgang – og oppsummering. Viktig ift å få gode indikatorer. I ESAC-nettverket er dette også en stor diskusjon.

Fysisk møte

Det undersøkes om mulighet for at neste møte skal være fysisk. En mulighet er å legge møtet i tilknytting til AMRHAI.

