folkehelseinstituttet

Referat fra Antibiotikakomitéen 21. november 2019

Referent: Hanne Eriksen

Møtet

Tid	21. november 2019, 09-14
Sted	Gardermoen
Tilstede	*Medlemmer* Frode Forland (leder), Oliver Kacelnik (sekretær), Hanne Merete Eriksen (referent), Hege Salvesen Blix, Anne-Marte Bakken Kran og Ulf Dahle alle *Folkehelseinstituttet* Gunnar Skov Simonsen, *NORM* Arnfinn Sundsfjord, *K-res* Per Espen Akselsen, *Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten* Morten Enersen, *Odontologisk fakultet, UiO* Jørgen Vildershøj Bjørnholt, Egil Lingaas, Kristian Tonby, *Oslo Universitetssykehus* Sigurd Høye og Morten Lindbæk, Antibiotikasenteret for primærmedisin Karianne Wiger Gammelsrud, Arbeidsgruppen for antibiotikaspørsmål og metoder for resistensbestemmelser (AFA) *Observatører* Svein Høegh Henrichsen, Kirsten Hjelle og Jon Hilmar Iversen, *Helsedirektoratet* Karl-Olaf Wathne og Eirik Bakka, *Helse- og omsorgsdepartementet* Kjersti Nilsen Barkbu, *Landbruks- og matdepartementet* Meldt frafall: Anne Margrete Urdahl, *Veterinærinstutuittet* Bente Wilhelms, *Landbruks- og matdepartementet* Kjell Hauge, *Mattilsynet* Harald Pors Muniz, *Folkehelseinstituttet* Canan Bayar, *Legemiddelverket*

Dagsorden

Nr	Innhold	Vedlegg/ kommentar
	Oppfølgingssaker	
15/07	Status Handlingsplan antibiotikaresistens – med mål om å redusere antibiotikaforbruket med 30 % innen 2020 – kort oppdatering *(HDir/(HOD/ASP/KAS))* Arbeidet med handlingsplanen mot antibiotikaresistens går i all hovedsak i henhold til plan. En utfordring er at tiltak om innføring av diagnoser på antibiotikaresepter fortsatt ikke er løst mht finansiering. Selv om det er forsket en del, er det fortsattet et behov for mer kunnskap f.eks. om effekt av tiltak i land med lav reistensforekomst som Norge. Det ser ut til at de fleste mål godt på vei vil bli nådd.	
16/03	Handlingsplan mot antibiotikaresistens innenfor Landbruks- og matdepartementets sektoransvar – kort oppdatering *(LMD, MT)* Arbeidet med handlingsplanen for å nå mål i strategien går bra. Det ser ut til at de ulike mål vil bli nådd. Nye regelverk og meldingsordninger er utarbeidet og veiledere knyttet til disse, som anbefalinger for antibiotikabruk til ulike produksjonsdyr, utarbeides i disse dager. Narasin utfaset i kylling. Initiert vaksineutviklingsprosjekter o.l. for på sikt å muliggjøre utfasing av koksidiostatika også i kalkunoppdrett.	
	Nye saker	
1/2017	Handlingsplan for et bedre smittevern Strategi mot AMR har fått en ny handlingsplan for bedre smittevern, knyttet til seg. Styringsgruppe ledet av Helsedirektoratet, har ansvar for å sikre implentering og oppfølging også av denne handlingsplanen.	
2/2019	Prosess for ny AMR-strategi Alle departementer som var inne i forrige nasjonale AMR-strategi, støtter og har vedtatt at det kommer en ny strategi. Ny strategi vil baseres på kunnskapshullrapport. FHI har fått i oppdrag å lede arbeidet med en slik rapport, hvor også representanter fra andre sektorer inngår. Bruk av soppmidler øker i omfang, og bruk i landbruk dominerer. FHI har levert et notat til HOD om bl.a. behov for bedre overvåking for å møte dette økte forbruket av soppmidler, samt motvirke ytterligere resistensutvikling, belyses. Utfordringen bør også omtales i kunnskapshullrapporten nevnt over.	

	Komiteen tok også opp behovet for mer plass til antiviralresistens i kommende strategi. Dette spesielt siden problematikken og tiltakene ikke vil være lik som ved resistens hos bakterier.	
3/2019	Beredskapsplan mot utbrudd av alvorlige smittsomme sykdommer Beredskasplan for alvorlige smittsommesykdommer lanseres snarlig. Dette er ikke en tiltaksplan, men en beskrivelse av hvordan beredskapssituasjoner skal møtes.	
4/2019	Overvåking av resistens ved referanselaboratoriene på FHI I NORM/NORM-VET 2018 ble det rapportert mangelfulle data fra noen referanselaboratorier ved FHI. Det ble informert om at dette vil være gjenopprettet for de fleste agens i NORM/NORM-VET 2019. For noen mikrober vil det bli sendt data kun for noen måneder, og for *Haemophilus influenzae* vil en ikke få resistensdata i 2019. FHI beklager at kommunikasjonen rundt dette ikke har vært optimal, men fastholder at dette ikke har vært en utfordring mht folkehelseperspektivet.	
5/2019	MSIS – resitensgener og overvåking fra et samfunnsperspektiv Infrastruktur som f.eks bioinformatiske programvarer, nettverk og lagring er utfordringer som må adresseres, for å ivareta sensitiv informasjon, samt sikre tilgjengelighet av data. Ble påpekt og diskutert at en mangler funksjonelle løsninger for å knytte tilfeller identifisert ved referanselaboratoriene epidemiologisk sammen ved hjelp av andre datakilder slik som MSIS. Det er behov for en felles platform for genomiske og epidemiologiske data.	
6/2019	Status for AMR- senteret ved FHI AMR-senteret ved FHI har fått ny leder; Ulf Dahle. Senteret kommer til å fokusere på forskning som faller inn under FHI sitt mandat om å ivareta og styrke folkehelsen. Det skal i stor grad benytte de datakilder som FHI har tilgjengelig.	
7/2019	VKM-rapport Risk assessment of antimicrobial resistens in wastewater treatment processes Saken ble utsatt til neste møte siden rapport bli lansert i april og det da kommer mer informasjon.	
8/2019	TATFAR fremover TATFAR ble dannet i 2009 og består av eksperter fra Cananda, EU (ECDC), USA og Norge. Målet er å påvirke terapeutisk bruk av antimikrobielle midler, forebygge AMR og bidra til strategier for å bedre pipeline for nye antimikrobielle behandlinger og diagnostikk, både innen human og veterinærmedisin. Norges videre rolle i dette samarbeidet ble diskutert. Det ble ikke konkludert i saken, men fordeler og evt effekt av samarbeidet ble belyst.	

	LMD har beskrevet samme prosesser og utfordringer med TATFAR som FHI. Det var enighet om viktigheten av TATFAR og fordeler med medlemskap men behov for bedre prioritering fremover.	
9/2019	Nye forskningsaktiviteter, behov eller støtte Det var bestemt at dette punktet skal utgå som fast punkt på møter fremover.	
	Orientering - Nytt fra NORM NORM/Normvet-rapporten er ute og overvåkingssystemet går som før. Diskusjon om sekvenseringsmengde pågår i fagmiljøet. DPIA og GDPR prosesser går bra og formalia rundt registeret kommer snarlig på plass. - Nytt fra K-res K-res, ser en økning i forekomst av de resistente mikrober som de har ansvar for. Det er ikke holdepunkter for betydelig innenlandsspredning av KPB, men for VRE er det identifisert ulike innenlandsutbrudd. K-res beskrev det tette etablerte samarbeid med FHI, som et produktivt tiltak. - Nytt fra MT og VI: MT og VI ikke representert, men LMD viste til at det er aktiviteter i forbindelse med antibiotikauka. - Nytt fra ASP ASP gjennomgikk aktiviteter og viste til viktighet av å ha oppdaterte nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten. Det ble bl.a. beskrevet behov for oppdatering med reduserte behandlingslengder for strep hals. RAK og RASK intervensjoner vil bli gjennomført i alle fylker innen utgangen 2021. Erfaringen viser at disse har medført dokumentert redusert antibiotikabruk. ASP og fagmiljøet ønsker at dette skal bli permanente intervensjoner og at disse fortsatt støttes av data fra reseptregisteret. - Nytt fra KAS Arbeidet for redusert bruk av bredspektret antibiotika er godt i gang. Det er ønske om å jobbe tettere med de regionale kompetansesentrene i smittevern for å få ytterligere framgang i dette arbeidet. Kurs gjennomføres jevnlig og med gode tilbakemeldinger. Forskningsaktiviteter pågår og flere doktorgrader ferdigstilles i nær fremtid. Flere søknader om eksterne forskningsmidler er sendt inn. Arbeidet med nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk i sykehus er også godt i gang. KAS har utviklet rapporter om antibiotikabruk. Disse er tatt i bruk og får gode tilbakemeldinger. Det er utarbeidet system for oppdatering av råd og publisert informasjon rundt mangelsituasjon på antibitika. - Nytt fra AFA AFA endret navn til Arbeidsgruppen for antibiotikaspørsmål og metoder for resistensbestemmelser (forkortes fortsatt AFA) i 2017. AFA sine anbefalte resistenspaneler, dvs. anbefalinger om hvilke midler som skal gis ut ved resistensbetsemmelse av ulike bakterier, baserer seg på selektiv rapportering, et verktøy for å redusere unødvendig bruk av bredspektret antibiotika.	

	Paneler for primærhelsetjenesten var ferdigstilt i fjor, og paneler for sykehus antas ferdigstilte før sommeren 2020. Informasjon om to viktige endringer i brytningspunkttabellen (EUCAST): 1) 2019: «I-kategorien» betyr nå «følsomt ved økt eksponering», dvs. en tydeliggjøring av dosering ved valg av antibiotika. 2) 2020: Brytningspunkter for aminoglykosider i monoterapi fjernes for systemiske infeksjoner, unntatt for infeksjoner med utgangspunkt i urinveier. Dette vil utfordre måten vi svarer ut resistensbestemmelse for aminoglykosider som er en hjørnestein i empirisk sepsisbehandling i Norge. Det vil bli satt ned en liten arbeidsgruppe (mikrobiologer og klinikere i AFA + KAS) for å se nærmere på hvordan dette kan håndteres best. Her blir også dialog med smittevernleger viktig i forhold til oppfølging mht smitteverntiltak. - Nytt fra FHI RAVN. Viktig å integrere arbeidet mot antiviral resistens godt med arbeidet mot annen type resistens, både mht diagnostikk, overvåking og oppfølging. Aktuelt å samarbeide om løsninger for overvåkning av genotypisk resistens og sekvensdata. Ravnrapporten er utgitt. Den viser økt forbruk av antiviralia (blant annet grunnet langtidsbehandling), men at dette ikke korrelerer med økt observert resistens. Men, det er viktig å følge situasjonen nøye fremover. Kommer nye antiviralia på markedet og nye behandlingsprogrammer, som må følges opp med overvåking. Særlig fokus på PrEP (forebyggende behandlig mot hiv), og hvordan dette evt vil påvirke forekomst av resistens.	
Eventuelt	Ingen saker	
Saker og følge opp	De nye brytningspunktene for aminoglykosider, forskning og internasjonale aktiviteter ble meldt som saker som bør følges opp i neste møte i antibiotikakomiteen.	