

Møte	Antibiotikakomiteen
Dato, sted	31. august 2026, 10.00-11.15, Teams
Til stede	Kristian Tonby (ny leder), Ragnhild Raastad, Christine Årdal, Kari Jansdatter Husabø, Ida Marie Scheie Ørvik, + øvrige komitémedlemmer.
Forfall	Jørgen Vildershøy Bjørnholt, Christian Borgen Lindstad.
	Velkommen og presentasjonsrunde Kristian sa litt om sin bakgrunn og rolle, etterfulgt av en kort navne- og organisasjonsrunde for alle deltakerne.
Sak 1	Komiteens funksjon og møtestruktur framover Kristian presenterte rammen for komiteen i et endret Én helse-AMR-landskap. Komiteens styrke er den tverrsektorielle bredden, og FHI ønsker at den skal være et strategisk og rådgivende spissorgan for prinsipielle saker. Møtestruktur: Det legges opp til to faste møter per år: Vårmøtet: Orienteringer, statusoppdateringer og det overordnede bildet. Høstmøtet: Dagsaktuelle og problemorienterte saker som krever dialog, forankring og rådgivning. Ad-hoc: Korte ekstraordinære møter eller e-postinnspill ved akutte saker mellom møtene. Oppfordring: Medlemmene oppfordres til aktiv forankring i sine fagmiljøer før møtene, samt toveis dialog (også skriftlige innspill i etterkant). Innspill fra komiteen: Støtte til at komiteen er hensiktsmessig sammensatt og at tett dialog med fagmiljøene må fortsette, særlig siden FHI ikke har styringsrett. Møtefrekvensen på 2 møter i året (pluss eventuelle ad-hoc-møter) ble ansett som fornuftig.
Sak 2	Aktuelle saker – Vurderinger knyttet til ny resistenshåndbok Status for Nasjonal handlingsplan (NAP) ble avventet. Det ble også orientert om at LMD har nedsatt en arbeidsgruppe for handlingsplan på dyr og mat, samt avventing av miljøovervåkning (avløpsvann iht. EU-direktiv). Saken ble erstattet av en dagsaktuell avveining i innspurten av ny resistenshåndbok (planlagt publisering uke 41), innledet av Ragnhild. Problemstilling: Avveining mellom ambisjonene i Én helse-strategien og ressurser i helsetjenesten, spesielt angående strenge tiltak mot VRE kontra lemping på tiltak for AmpC og ESBL-E. coli.

Innspill fra komiteen:

Stratifisering og epidemiologi: Støtte for at det er relevant å stratifisere smitteverntiltakene basert på utbruddspotensiale og agens. Epidemiologiske forskjeller gjør at Norges situasjon avviker fra andre land, noe som gjør det forståelig med egne norske råd.

VRE-tiltak: Komiteen støtter at VRE møtes med samme tiltakspakker som CPO og C.auris. Det anses som viktig å jobbe for fortsatt lav forekomst av VRE. I Danmark har en sett en økning i invasive VRE. Tiltak for å unngå tilsvarende situasjon i Norge, anses som viktig. FHIs foreslåtte råd rundt VRE i kommende håndbok for forebygging og håndtering av resistente mikrober støttes av komiteens medlemmer. Kunnskapsgrunnlag: Det etterspørres generelt et større kunnskapsgrunnlag for å støtte tiltaksnivåene. FHI jobber med plan for å fremskaffe kunnskapsgrunnlag for nye råd, for å styrke fremtidige revisjoner av håndboken.

Sak 3

Nordisk samarbeid om veterinære antibiotika

Christine orienterte om bruk av Artikkel 7 i EUs veterinærregelverk blant nordiske land for å sikre markedsføring av sjelden brukte veterinære antibiotika (for eksempel, smalspektrede midler til dyr og håndtering av gentamicinbruk til hest).

Det er igangsatt dialog og videre oppfølging sammen med Veterinærinstituttet og DMP om hvordan man kan styrke tilgangen til disse produktene nasjonalt og nordisk.

Sak 4

Legemiddelregisteret ved FHI: Legemiddeldata fra institusjon på individnivå

Kari og Ida Marie orienterte om det pågående prosjektet for å samle inn individbaserte legemiddeldata fra sykehus og sykehjem i utvalgte kommuner inn i LMR (forskriftsfestet). Datainnsamlingen skjer automatisk via elektroniske løsninger uten økt registreringsbyrde.

Innspill og diskusjon:

Lokal tilgjengeliggjøring og bruk: Medlemmene understreket at det er lagt ned mye lokalt arbeid, og at det er helt avgjørende at dataene kan hentes ut lokalt til kvalitetssikring og kvalitetsforbedring ute i helsetjenesten, ikke bare til nasjonale oversikter.

FHI understreket at lokal tilgjengeliggjøring er viktig men det jobbes med detaljerte løsninger for dette. FHI ønsker samarbeid med helsetjenesten og andre aktører om både tilgjengeliggjøring og innsamling. Det ble påpekt at det gjenstår noen uavklarte finansieringspunkter.

Sak 5

Mangelsituasjoner – roller og ansvar

Christine innledet om manglende tilgang på antibiotika med utgangspunkt i mangelen på pivmecillinam mikstur til barn.

Innspill og diskusjon:

Pivmecillinam til barn: Det ble beskrevet at stansen i barnemikstur skyldtes et produksjonsproblem, ikke et markedsproblem. Dette er informasjon som følges opp. Etter avviklingen av Trimetoprim er behovet for pivmecillinam til barn ytterligere skjerpet (hvorvidt det er mikstur eller tablett er mindre vesentlig, men mikstur er mest aktuelt). Pediatrene bør konsulteres. Pivmecillinam trekkes fram som gunstig pga. mindre effekt på mikrobiomet (pro-drug).

Karbapenemer og EU-markedet: Spørsmål om tilgang til nye antibiotika mot karbapenemaser. EMA jobber med godkjenning av et nytt produkt (cefepime/zidebactam). Andre nye antibiotika som sulbactam/durlobactam har ikke søkt EMA godkjenning på grunn av at EU-markedet er overveid mindre kommersielt attraktivt enn USA. DMP prioriterer dette høyt, men situasjonen er vanskelig når produkter mangler markedsføringstillatelse i hele Europa.

Ansvarslinjer og avklaringer: Hvem skal kliniker kontakte ved akutte mangler, Mangelsenteret på OUS eller andre linjer? Det ble foreslått å be NSAS om å ta opp grenseflaten og dialogen mellom kliniker og farmasøyt i et senere møte.

Sak 6

Aktivitetsplaner for World Antibiotic Awareness Week (WAAW) 2026

WHO's tema for 2026 er *"One Health, one action – prevent AMR now"*.

FHI ber om info om planer og tips om tema for informasjon til befolkningen.

ASP og NSAS informerte om planlagte aktiviteter, inkludert seminarer og quiz-opplegg, med særlig fokus på kjernebudskap om penicilliner og riktig dosering. Det ble påpekt at disse tiltakene og budskapene også kan tilpasses befolkningen generelt under årets WAAW-kampanje.

Sak 7

Eventuelt

Bekymring for innenlandssmitte av CPE: Det ble orientert om bekymring fra NEKMID-møtet vedrørende tilfeller av innenlandssmitte av CPE uten kjente lenker til sykehusopphold eller utenlandsreiser.

Det ble reist spørsmål om hvor dette kan komme fra. Det var enighet om at dette er et omfattende tema, og FHI planlegger å sette opp det som en egen sak på fremtidig møte i komiteen.