

Utkast til referat Antibiotikakomiteén 1. juni 2017

Referent: Hanne Merete Eriksen

Møtet

Tid	1. juni 2017, Folkehelseinstituttet, kl. 11:00-15:30
Sted	Folkehelseinstituttet
Tilstede	<p><i>Medlemmer</i></p> <p>Frode Forland (leder), Hege Salvesen Blix, Martin Steinbakk (sekretær), Harald Pors Muniz, Hanne Merete Eriksen (referent) alle <i>Folkehelseinstituttet</i></p> <p>Gunnar Skov Simonsen, <i>NORM</i>,</p> <p>Egil Lingaas, <i>Oslo Universitetssykehus</i></p> <p>Jørgen Vildershøj Bjørnholt, <i>Oslo Universitetssykehus</i></p> <p>Morten Lindbæk, <i>Antibiotikasenteret for primærmedisin</i></p> <p>Marion Neteland, <i>Antibiotikasenteret for spesialisthelsetjenesten</i></p> <p>Kjell Hauge, <i>Mattilsynet</i></p> <p>Morten Enersen, <i>Odontologisk fakultet, UiO</i></p> <p>Dagfinn Skaare, <i>Arbeidsgruppen for antibiotikaspørsmål</i></p> <p>Anne-Margrete Urdahl, <i>Veterinærinstituttet</i></p> <p>Irene Litleskare, Folkehelseinstituttet (tilstede under sak 14/06)</p> <p>Ida Skaar, Veterinærinstituttet (sak 17/06)</p> <p><i>Observatører</i></p> <p>Svein H. Henriksen, <i>Helsedirektoratet</i></p> <p>Karl-Olaf Wathne, <i>Helse- og omsorgsdepartementet</i></p>
Fraværende	<p>Canan Bayar, <i>Legemiddelverket</i>, Dag Berild, <i>Oslo Universitetssykehus</i>, Arnfinn Sundsfjord, <i>K-res</i>, Bente Wilhelms, <i>Landbruks og matdepartementet</i>; Astrid Wester, <i>Folkehelseinstituttet</i>.</p>

Dagsorden

Nr	Innhold	Vedlegg
	Oppfølgingssaker	
	Godkjenning av referat fra møtet november, 2016 Referatet ble godkjent. Det ble kommentert på at referatene ikke ligger på hjemmesidene. Jobbes for å få de lagt ut på FHI sine hjemmesider	Referat godkjent
14/06	<p>AB-bruk i planteproduksjon (Ab og plantevern -herunder sopp-midler). (Hege Salvesen Blix, Iren Litleskare, Martin Steinbakk)</p> <p>Spørsmål om plantevernmidler kan påvirke resistensutvikling. Midler godkjennes basert på toksikologi om de er kreftfremkallende o.l., men ikke mht påvirkning på bakterier. Det er en bestilling til VKM om vurdering rundt resistens ift tungmetaller i gjødsel, men ikke en fullstendig vurdering rundt AMR-problematikken. Det var en diskusjon rundt størrelse på problemet, ansvar og oppfølging. Det er en gruppe i MT, som godkjenner plantevernmidler. Saken bør diskuteres videre med ansvarlig i MT og ansvarlig personer for bestilling til VKM. f.eks. bør det vurderes å involvere en mikrobiolog i vurderingen av nye plantevernmidler?</p> <p>FHI følger opp saken med VKM og Kjell Hauge diskuterer dette med aktuelle avdelinger i MT</p>	
15/07	<p>Status Handlingsplan antibiotikaresistens – med mål om å redusere antibiotikaforbruket med 30 % innen 2020. (HDir/(HOD/ASP/KAS))</p> <p><i>HDir (Svein H. Henriksen)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2012-2016 14 % reduksjon i antibiotikabruket • Norge er blant de åtte landene i Europa som bruker minst antibiotika • Nådd målet for antibiotikabruk mot nedre luftveisinfeksjoner • De fleste organisatoriske tiltak er iverksatt • Tiltak rettet mot befolkningen er også godt i gang. Kampanjen mot befolkningen nådde rundt 50 %. • Andre tiltak er også godt i gang (de rettet mot primær- og spesialisthelsetjenesten). Unntak er diagnosekoder på resept, hvor det kreves juridiske avklaringer. <p><i>ASP</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosjekt om riktigere antibiotikabruk i kommunehelsetjenesten godt i gang • Skal inkludere fire fylker til i år. Salgsdata fra fylker hvor RASK (Riktigere Antibiotikabruk for Sykehjem i Kommunene) er iverksatt, viser en 25 % reduksjon i antibiotikabruk ilt seks måneder. • Antibiotikafrie resepter er tatt i bruk 	

	<p>KAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>De fleste sykehus er kommet i gang med antibiotikastyringsprogram, men fortsatt noen få som ikke har fått etablert antibiotikateam, som er første steg i å etablere et antibiotikastyringsprogram. Utfordring er manglende ressurser.</i> • <i>Alle HF var representert på Kurs i operasjonalisering av antibiotikastyring i sykehus i mai 2017.</i> <p><i>Følgende momenter kom frem i diskusjonen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Antibiotikateam ikke alltid definert inn i linjene. Mikrobiologer bør tydeligere defineres inn i dette arbeidet, f.eks. med selektiv rapportering av AMR.</i> • <i>Diagnosekoder på resept er viktig å få på plass. Helsedirektoratet jobber for å få det høyt på prioriteringslister, men Henriksen hadde ikke informasjon om hvor saken ligger nå. Diagnosekoder på resept er også en juridisk utfordring som Helsedirektoratet jobber med.</i> • <i>Innspill til KAS om at befolkningsdata bør vurderes som nevner, da innleggelses-data er mer påvirkelig av «ytre forhold» som inn og utskrivning fra sykehus.</i> <p><i>Oppfølging:</i> <i>Det rettes en henvendelse til Helsedirektoratet om hvor saken om diagnosekoder ligger og tydeliggjør viktigheten av å få dette på plass. Svein H. Henriksen tar dette opp videre.</i></p>	
16/03	<p>Handlingsplan mot antibiotikaresistens innenfor Landbruks- og matdepartementets sektoransvar – oppdatering (Kjell Hauge)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Styrke kunnskapsgrunnlaget:</i> Her skjer det mange aktiviteter både under NORM-VET paraplyen, resistentkartlegging blant innførte hunder og gjødsels-produkter. VKM gjør oppsummering om AMR ift tungmetall i gjødsel. • <i>Øke kompetansenivået:</i> Her er det etablert e-læringskurs for veterinærer utdannet i utlandet og det er utarbeidet en kommunikasjonsplan/strategi • <i>Optimalisere forskningspraksis:</i> Oppdatering av enkelte terapi-anbefalinger pågår. Det er også tatt inn punkt i forskrift om legemiddelbruk om preferanse av smalspektret antibiotikabruk og at kinoloner og 3. eller 4. generasjons cefalosporiner kun skal brukes dersom analyser viser resistens mot andre tilgjengelige preparater. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Bedre infeksjonskontroll:</i> Her lages det regler for meldingsplikt og dyrehelseforskrift, som pålegger karensdager. Slakterhygiene jobbes det også for å forbedre. Forskrifts-festing av forhåndsundersøkelser rundt LA-MRSA, ligger til behandling i departementet. • <i>Gjennomgang av de sektorspesifikke målene:</i> Det jobbes med de ulike- og ligger relativt godt an ift de ulike målene. <p><i>Oppfølging: Rapport Verdien av norske tiltak for tryggere mat (med fokus på LA-MRSA og campylobakter): en samfunnsøkonomisk analyse er nylig utarbeidet.</i></p> <p>http://www.menon.no/verdien-norske-tiltak-tryggere-mat/</p>	
16/04	<p>Overvåkning av <i>Clostridium difficile</i> i Norge (Hanne, FHI)</p> <p><i>ECDC har etablert overvåking for Clostridium difficile. Norge har ikke mulighet til å levere data. Det jobbes for å få plass overvåkingen, men det er både juridiske og tekniske utfordringer som må løses før vi kan få nasjonale data. I tillegg er manglete standardisering av mikrobiologiske analyser en utfordring.</i></p> <p><i>Oppfølging:</i> <i>Referanselaboratoriet for Clostridium difficile bør gis i oppgave å utarbeide laboratorie-algoritmer for diagnostikk av Cl. difficile, samt lage forslag til en tydelig kasusdefinisjon. Helsedirektoratet følger opp saken med å få referansefunksjonen til å fungere bedre.</i></p>	
16/05	<p>Revisjon av retningslinjer for antibiotikabruk i sykehus</p> <p>Jobbes med revisjon. Det ble kommentert at revisjon skjer (for) sakte og at dette er en utfordring ift etterlevelse og tiltro til Retningslinjene ute i klinikken. KAS har trukket seg fra arbeidet om oppdatering av sepsisbehandling pga manglende fremgang.</p> <p><i>Oppfølging:</i> Antibiotikakomiteen anmoder Helsedirektoratet om å ta denne saken (sepsis) videre. Helsedirektoratet anmodes om å bedre informere om hvordan de skal følge opp revideringer fremover, inkludert håndtering av nye antimikrobielle midler som kommer på markedet.</p>	
16/08	<p>Global Antimicrobial Surveillance System (GLASS) (Gunnar Skov Simonsen, Martin Steinbakk)</p> <p><i>Norge vil kunne levere mye data, men har problemer med å levere etterspurt epidemiologiske data (case based) ift protokoll. Norge vil i 2017 levere laboratoriebaserte data for bakteriemier, urinveisinfeksjoner, gonore og muligens Salmonella. Selv om vi ikke får til kasus-basert overvåkning nå, vil Norge likevel bidra med mer data enn mange andre land. Det ble diskutert</i></p>	

	<p><i>hvem som kan ta avgjørelsen om deltagelse i GLASS. Det var enighet om at dette ansvaret ligger til FHI.</i></p> <p><i>Oppfølging: Antibiotikakomiteen råder til at Norge nå leverer laboratoriebaserte data og ikke kasus-baserte epidemiologiske data til GLASS-systemet, men at levering av ytterligere data vurderes ift etablering av ny meldingsutvekslinger.</i></p>	
16/13	<p>Kort orientering om AMR-relaterte saker nasjonalt og internasjonalt UN Høynivåmøte, TATFAR, GHSA m.fl. (Frode Forland og Karl-Olaf Wathne)</p> <p><i>Frode gikk gjennom ulike internasjonale aktiviteter innen AMR-feltet bl.a. at Norge skal gi støtte til WHO i Genève ved sekondering av to personer. Han informerte også om prosessen rundt og innholdet i resolusjoner i G20-møter og Norges uttalelse i WHA (Verdens helseforsamling) i mai 2017.</i></p> <p><i>Karl-Olaf: Det er mange prosesser ift de andre departementene som er involvert i AMR-strategien. Spesielt miljøaspektet har vært tema. Norge har fått i oppdrag å prøve å få AMR inn som tema på UNEA sitt årsmøte (UNEP).</i></p> <p><i>På nordisk nivå jobbes det også med en deklarasjon og det vil bli et høynivå-møte i Ålesund, hvor landbruksdepartementet er ansvarlig arrangør. NMR har satt ned en ny ekspertgruppe for AMR, hvor Norge er med representanter for Mattilsynet, Veterinærinstituttet og Folkehelseinstituttet.</i></p> <p><i>KLD har satt av penger til å analysere prøver for å se om det er behov for ytterligere tiltak.</i></p> <p><i>Landbruksdepartementet har satt av ti millioner til VI og MT for å styrke arbeidet med AMR bl.a. mht overvåking.</i></p> <p><i>EU jobber med ny handlingsplan på AMR.</i></p> <p><i>Oppfølging: Landbruksdepartementet inviteres til å orientere om hvordan midlene til AMR tenkes brukt og målene for dette arbeidet på neste møte i Antibiotikakomiteen.</i></p>	
16/15	<p>JPI-AMR Work shop on AMR surveillance (Gunnar S. Simonsen)</p> <p>Rapporten fra work-shop avholdt i Oslo er avlevert og JPI AMR Management board vurderer saken videre. Det kan være at en istedenfor overvåkingsforskning, vurderer å rette neste utlysning mot nettverksstøtte.</p>	
17/06	<p>Bruk av soppmidler og resistens</p>	

	<p>(Ida Skaar, Veterinærinstituttet)</p> <p>Det rapporteres om økende azolresistens globalt, blant annet har CDC de siste årene sendt ut varsler om at dette er et økt problem. Forskning viser at pasienter med azolresistente mikrober har økt morbiditet og at mange av de smittede pasienter ikke selv har brukt azoler. Azolresistente mikrober kommer antagelig i stor grad fra miljø, hvor azoler brukes i stor utstrekning. Data om azolbruk i landbruket fås fra Landbruksdirektoratet og Mattilsynet.</p> <p>Referanselaboratoriet ved VI planlegger informasjon og forskning på området, men det er utfordringer mth ressurser.</p>	
17/01	<p>NORM, NORM-VET (Gunnar Skov Simonsen og Anne-Margrete Urdahl)</p> <p>NORM/NORM-VET -rapporten kommer ut i august/september. Det er ingen uventede funn på humanresistens. Anne Margrete gjennomgikk noen foreløpige funn fra veterinærsiden. F. eks. nevnes det at det generelt er lite AMR i rødvrev (mer ESBL i rødvrev i tett befolkede strøk), colistinresistens i villfugl rapportert i andre land, men er ikke funnet i Norge. Plasmidmediert kolistin-resistent E. coli (mcr-1) rapportert i importert hundemat og scampi solgt i Norge (publisert i JAC mai 2017).</p>	
17/02	<p>Antibiotikadagene høsten 2017 – kort om status/opplegg (Martin Steinbakk)</p> <p>Martin informerte om aktiviteter planlagt for å markere Antibiotikadagen/uka og viste til materiale på ECDC og WHO sine hjemmesider.</p> <p>Oppfølging: FHI hører med tidsskriftet om muligheter for en leder/informasjonside e.l. om antibiotikabruk- og resistens. Her tenker en å presentere data fra f.eks. NORM/NORM-VET-rapporten 2016.</p> <p>Kommunikasjonsavdelingen ved FHI kontakter HOD sin kommunikasjonsavdeling for å anmode om at også departementene legger ut noe om antibiotikadagen/uka på sine hjemmesider.</p>	
17/03	<p>MSIS meldingskriterier</p> <p>MSIS-rapport generator skiller ikke lenger mellom infeksjoner og kolonisering for MRSA. Dette ønsker vi å rette opp slik at man kan få oversikt over både infeksjoner og bærerskap ved bruk av rapport-generatoren. Meldingskriteriene er ikke endret og FHI har data for begge tilstander.</p> <p>Dette jobbes med revisjon av meldingskriteriene for VRE og MRSA.</p>	

17/04-1	<p>Kommunale akutte døgnseger (KAD) og retningslinjer for antibiotikabruk.</p> <p>Det er ikke utarbeidet egne retningslinje for antibiotikabruk i KAD. De «plukker» råd fra både spesialist- og primærhelsetjenesten. Dette antas å være tilstrekkelig for å sikre trygg behandling. En utfordring er at KAD faller utenfor NOIS-registerforskriften. Dermed har vi lite data om faktisk bruk, og dermed kan vi ikke vurdere om antibiotika brukes riktig.</p> <p>Oppfølging: Det bør jobbes for å få registrert data om antibiotikabruk i KAD. Dette må sees i sammenheng med revisjon av smittevernforskrifter og evt smittevernloven.</p>	
17/04-2	<p>Antibiotikabruk og resistensutvikling. Avklaring av ansvarsfordeling mellom KAS, ASP, K-res og FHI (Marion Neteland, m. fl.)</p> <p>Det er vanskelig å få oversikt over aktører og ansvarsforhold innen AMR-feltet.</p> <p>Oppfølging: Folkehelseinstituttet lager en oversikt over aktører innen AMR-feltet på sine hjemmesider og lenke til de ulike aktørenes hjemmesider.</p>	
17/05	<p>Antibiotikakonferansen høsten 2017 – kort om status/opplegg (Gunnar Simonsen og Hanne Merete Eriksen)</p> <p>Fellessesjonen blir onsdag 22.11, med møter i ulike grupper tirsdag 21.11. Møtet i Antibiotikakomiteen blir torsdag 23.11. Det vil snarlig åpnes for påmelding til Antibiotikakomiteen og fellessesjonen (egne lenker).</p>	
17/08	<p>Orientering</p> <p>NORM:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NORM-atlas blir tilgjengelig rett over sommeren 2017. Data blir tilgjengelig på regionsnivå. <p>Nytt fra ASP</p> <ul style="list-style-type: none"> • E-bug skal nå piloteres i to skoler • Hiprex register-studie viser at det er en effekt på residiverende UVI hos kvinner • Mottatt bekymringsmeldinger om antibiotikabruk i KAD. • Fått til godt samarbeid med kompetansesentre i smittevern i arbeidet med antibiotikabruk i sykehjem <p>AFA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny grafisk profil under utarbeidelse 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Jobber med systemet for rapportering av resistensbestemmelse for å bidra til å begrense unødig bruk av antibiotika (Tema på høstens Strategimøte i Bakteriologi, mykologi og parasittologi 25/10-17). • Samarbeider med NordicAST om <i>hvordan</i> en skal screene for CARBA, VRE og ESBL. <p>KAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alle sykehus er invitert til revisjon av antibiotikastyringsprogram (sikre at det er aktive programmer i sykehus). 10 helseforetak har svart på henvendelsen. • Involvert ift legemiddelmangel (piperacillin-tazobactem). Behov for bedre koordinering rundt rådgiving ved slike mangelsituasjoner. • Utfordring ift tilgang til NOIS-PIAH-data. Disse dataene trengs i arbeidet med antibiotikastyring. Har sendt bekymringsmelding til HOD. <p>Tannhelsetjenesten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jobbes med en smittevernveileder for tannhelsetjenesten • Får data inn i NORM om antibiotikabruk i tannhelsetjenesten • Fått inn person som være bindeledd mellom tannhelsetjenesten, ASP og STRAMA <p>FHI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er vedtatt å etablere et Antibiotikasenter ved FHI. Målsetningen for senteret er å drive forskning rundt AMR, for å bistå med kunnskap til myndighetene ift policy rundt AMR. Det vil bli en ekstern utlysning for senterleder. • FHI og Hdir ble bedt om å utarbeide et notat om behov for en Handlingsplan for smittevern. I notatet anbefales det at det etableres en slik handlingsplan. • FHI har starter en prosess for å få oppdatert veiledere om håndtering av resistente mikrober i helsetjenesten, samt basale smittevernrutiner. 	
Annet	<p>Frode ba om tilbakemelding mht møteform. Deltagerne mener at nåværende form er en grei møteform, men at vi bør vurdere også å ha mer strategiske diskusjoner.</p> <p>Neste møte i Antibiotikakomiteen torsdag 24/11-17 kl 09, Gardermoen Park In (i tilslutning til Antibiotikadagene)</p>	