



REFERAT FRA AFA-MØTE

Sted	Helsedirektoratet, Oslo	
Tid	Tirsdag 27. september 2016	
Tilstede	Dagfinn Skaare (DS)	NFMM
	Truls Leegaard (TL)	NFMM
	Iren Høyland Löhr (IHL)	NFMM
	Christoffer Lindemann (CL)	NFMM
	Anita Løvås Brekken (ALB)	NITO
	Per Espen Akselsen (PEA)	NFIM
	Ragnhild Raastad (RR)	NFIM
	Ørjan Samuelsen (ØS)	K-res
	Hege Enger (HE)	MRSA-referanselab.
	Cecilie Torp Andersen (CTA)	Sopp-referanselab.
	Dagfinn L. Markussen (DM)	NFIM-hospitant
	Lise Hulløen-Orø (LHO)	NITO-hospitant
	Canan Bayar (CB)	SLV
Sak 3 og 13	Eirik Bakka (EB)	Helsedirektoratet
Forfall	Martin Steinbakk (MS)	NFMM
	Marianne Sunde (MSu)	Veterinærinstituttet
	Miriam Sare Ledaal (MSL)	NFMM-hospitant
	Astrid Louise Wester (ALW)	FHI
	Karianne Wiger Gammelsrud (KWG)	NFMM , invitert

AGENDA (Saker merket med * sto ikke på utsendt innkalling)

Sak	Tema	Oppgaver
1	DS ønsker velkommen	
2	Referat fra 2016-05-25 godkjennes. Publiseres på hjemmesiden.	CL
3	Administrativt	
3.1	Økonomi AFA har så langt i 2016 holdt seg godt innenfor budsjetterte rammer. Usikkert om årets Gardermoen konferanse/møte kommer til å belastes årets budsjett.	



<p>3.2</p>	<p>Revisjon av AFA-dokumenter</p> <p>1. Metodedokument for resistensbestemmelse og kvalitetskontroll Det ble ved forrige møte vedtatt at vi ønsker en sammenslåing av de to metodedokumentene. ALB/IHL har laget et utkast til et dokument som er sirkulert for kommentarer. Behovet for et norsk dokument diskuteres igjen. Det er usikkert hva laboratoriene faktisk benytter og LHO poengterer at antallet dokumenter som er tilgjengelig fra EUCAST/NordicAST/AFA er forvirrende.</p> <p>Det vedtas å parkere de gamle dokumentene og ikke bruke mer tid på oppgradering da det anses at temaene er godt dekket gjennom engelskspråklige EUCAST-dokumenter og gjennom svenske "bildspel" tilgjengelig på NordicASTs hjemmesider. Vedlegg IA/B og VII i kvalitetskontrolldokumentet anses fortsatt å bidra med verdifull informasjon og vil skilles ut for separat tilgjengelighet på AFAs nettsider. ALB/IHL får i oppgave å skille ut de aktuelle dokumentene som siden publiseres.</p>	<p>ALB/IHL</p>
<p>3.3</p>	<p>Grafisk profil</p> <p>PEA har diskutert med KAS/ASP om muligheten for å bruke A enten alene eller som del av AFA i den felles grafiske profilen. Dette ble ikke godt mottatt og følges derfor ikke videre. Alle oppfordres om å komme med forslag til grafisk profil som synliggjør tilhørigheten til de øvrige organisasjonene/gruppene som arbeider med antibiotika og resistens. Følgende bokstaver er allerede benyttet: M A R S P N</p>	<p>Alle</p>
<p>3.4</p>	<p>Hjemmesider</p> <p>Portalen antibiotikaresistens.no har ligget nede, men fungerer nå igjen. AFAs hjemmesider har blitt forholdsvis amputert etter omlegging til nytt web-system ved UNN. Det er lite tilfredsstillende at Bjørg, som har bistått med hjemmesidene tidligere, har mistet tilgang til å redigere. Alt arbeid med hjemmesidene må derfor nå gå via Bjørg og så til kommunikasjonsavdelingen ved UNN.</p> <p>ØS undersøker videre muligheten for at K-res igjen kan få tilgang til å redigere sine hjemmesider, slik det er løst ved andre helseforetak.</p> <p>Muligheten for å ha AFAs nettsider på Helsedirektoratets server diskuteres med EB. Helsedirektoratet har sider rettet mot helsepersonell på helsedirektoratet.no og sider rettet mot legfolk på helsenorge.no. Redigering vil også her måtte gå gjennom en kommunikasjonsavdeling og innholdet er begrenset i henhold til direktoratets retningslinjer. CL lager en kravspesifikasjon dersom det vil være aktuelt å forespørre Helsedirektoratet om serverplass.</p> <p>CL skal gå gjennom innholdet på dagens sider og forsøke å få disse</p>	<p>ØS</p>



	oppdatert. Blant annet mangler kursinfo og en del møtereferater og årsmeldinger.	CL
3.5	<p>Organisasjonskart</p> <p>DS har utarbeidet en ny oversikt over AFAs medlemmer og ansvarsområder. Denne ble distribuert med innkallingen. Oversikten gjennomgås og det besluttet at denne kan erstatte dagens adresseliste og ansvarsoversikt som ligger på hjemmesidene. Det er fordelaktig at kommunikasjon til AFA kanaliseres gjennom leder/sekretær og at derfor øvrig kontaktinformasjon ikke publiseres. DS legger til arbeidssted på de enkelte navnene før oversikten publiseres.</p>	DS/CL
4	<p>Nytt fra EUCAST</p> <p>CL informerer om relevante saker fra de to siste møtene i EUCAST SC (Stockholm i juli og Bochum i september).</p> <p>Det vises til publiserte og kommende "guidance documents" som finnes på hjemmesidene til EUCAST. Dette er relevant informasjon for AFAs medlemmer.</p> <p>Det er gjort mer uttesting av resistensbestemmelse for colistin både ved EUCAST-laboratoriet og ved laboratoriet i Bochum. Det er forventet en oppdatert rapport innen utgangen av året. Generelt er det vist bedre prestasjon for gradientstrips ved bruk på Enterobacteriaceae, sammenlignet med andre species. Ferdigproduserte BMD-plater har også vist flere VME i veldefinerte stammer.</p> <p>Utkast til ny brytningspunkttabell går raskt igjennom. Av vesentlige endringer er endring av kinolonbrytningspunkter, nye screeningbrytningspunkter for cefoxitin og koagulase-negative stafylokokker, sone-brytningspunkter for fosfomycin og nye brytningspunkter for <i>Aerococcus</i> og <i>Kingella kingae</i>.</p>	
5	<p>Nytt fra NordicAST</p> <p>DS gjennomgår referat fra siste møte i Oslo i september. Det er vedtatt å endre hjemmesidene til engelskspråklig. Metodedokumenter vil heretter bli skrevet på engelsk med oversettelse til nordiske språk. Arbeid med metodedokumenter for screening (ESBL, MRSA, VRE) pågår.</p> <p>Det er oppnevnt en brytningspunkttabell-koordinator (Anu Pätäri-Sampo, Finland) som skal avlaste sekretæren.</p> <p>To NordicAST-finansierte forskningsprosjekter er i gang. CPE-studien er godt på vei og utkast til manuskript er forventet ferdig i 2016. Nytt prosjekt om automatisert AST er på trappene.</p>	
6	<p>Nytt fra K-res</p>	



	<p>ØS informerer: Det er 27 påmeldte til kurset i oktober. Det minnes om at forelesere må lese informasjon som er sendt ut per epost mtp handouts m.m. Ny rutine med hurtigere besvaring etter initial PCR mtp ESBL-Carba fungerer godt. Laboratoriene får nå initialt svar i løpet av få dager. Det ble gjennomført hospitering i august med 6 hospitanter. Gode tilbakemeldinger gjør at dette kontinueres også til neste år. Det første isolat av <i>S. aureus</i> (MSSA, ikke import) med plasmid-mediert linezolidresistens i Norge er funnet. Det bemerkes at det kun er linezolidresistens hos enterokokker som er meldepliktig til MSIS. Referansegruppen er utvidet med en brukerrepresentant (bioingeniør). Pipeline for helgenomsekvensering er under utvikling.</p>	
7	<p>Nytt fra MRSA-referanselaboratoriet HE informerer: Hospitering er gjennomført for første gang med 7 deltakere. Lagt opp som praktisk kurs med forelesninger og lab. Helgenomsekvensering er etablert som metode. Økonomi vil avgjøre omfanget, men etter planen vil 1/5 av isolatene helgenomsekvenseres, blant annet alle invasive isolater.</p>	
8	<p>Nytt fra KAS PEA informerer: KAS arbeider nå med oppfølging og støtte for opprettelse av antibiotikastyngsprogrammer ved de ulike sykehusene etter kurset i mai. KAS har bidratt i NORM-rapporten 2015 med forbruksoversikt. Pågående arbeid med retningslinjene. Sepsiskapittelet skal revideres etter endring av sepsis-kriteriene, ellers er det manglende midler til mer omfattende revisjon.</p>	
9	<p>Nytt fra Sopp referanselaboratoriet CTA informerer: Internasjonalt rapporteres det om en økende andel flukonazol – og echinocandinresistente <i>Candida</i> stammer, noe vi til nå i liten grad har registrert hos oss, men det brukes stadig mer antimykotika og mer bredspektrede midler i norske sykehus. Det er ønskelig å innføre antimykotikastyring for å motvirke resistensutvikling hos oss. Det har vært problemer med å innføre referansemetode for AST, foreløpig samarbeides det med SSI for verifikasjon av resistens. Internasjonalt rapporteres økende problemer med azolresistens i <i>Aspergillus</i>, sannsynligvis pga utstrakt bruk i landbruk og miljø. Det hevdes at 80 % av slik resistens oppstår i miljøet.</p>	
10	<p>AFA-kurs 2017 KWG får hovedansvar for kurs når hun tiltrer i AFA fra 2017. Foreslått kursledelse: KWG, LOH, RR og PEA. TL angir at det fortsatt er</p>	



	<p>klarsignal for å benytte bioingeniørene, Marit og Siri, fra Ahus til det praktiske arbeidet med kurset. TL undersøker om de er interessert. Det bør inngås en skriftlig avtale med ledelsen ved Ahus om at de får frigjort tid uten å trekkes i lønn. De får honorar på linje med foredragsholdere.</p> <p>Kurssalen på Rikshospitalet kan først reserveres fra 1. juni og endelig avklaring av dato kan derfor ikke gjøres før reservasjon av kurssalen er bekreftet. Tentativt settes uke 48 som aktuell, fortrinnsvis tirs-ons eller ons-tors. DS sjekker om dette er aktuelt for KWG.</p> <p>Utgifter for reise/opphold for foredragsholdere dekkes av kursavgiften (praksis siden kurset i 2015). Kursavgiften har vært uendret i flere år (3800,-). Denne kan med fordel indeksjusteres. Deltakere fra industrien betaler høyere kursavgift.</p> <p>Programmet diskuteres i neste møte. Sopp er ønskelig som nytt tema. AB, MS og TL har fått tilbud/forespørsel om å bidra som ressurspersoner og/eller foredragsholdere selv om de på det tidspunktet er ute av AFA.</p>	<p>TL</p> <p>DS</p>
11	<p>Faglig innlegg ved DM "Behandlingsstrategier mot infeksjoner forårsaket av Enterobacteriaceae med bredspektrede betalaktamaser".</p> <p>Hovedbudskap: Ukompliserte infeksjoner trenger ikke alltid antibiotika. For eksempel ibuprofen mot ukomplisert UVI. Det er høy grad av koresistens mot andre antibiotikaklasser i ESBL-produserende stammer. Det finnes flere aktuelle midler for behandling, samt at økte doser/forlenget infusjonstid muliggjør behandling av stammer med økt MIC. For behandling av CRE er det mindre kliniske studier enn for behandling av ESBL-A/M. Aktuelle regimer er stort sett kombinasjonsbehandling med flere midler.</p> <p>Presentasjonen distribueres med referatet.</p>	
12	<p>Resistens for piperacillin-tazobactam i anaerober</p> <p>Utsettes til neste møte</p>	
13	<p>Strategimøte om laboratorienes innvirkning for rasjonell antibiotikabruk</p> <p>Forslag om tema/program til strategimøte 2017 (distribuert tidligere) er godtatt av referansegruppen og AFA har fått i oppdrag å nedsette en programkomité på 2-4 personer. Komitéen vil også kompletteres med et medlem fra referansegruppen i bakteriologi.</p> <p>Det overordnede formålet med strategimøtet er å motvirke unødvendig antibiotikabruk som følge av overrapportering av antibiogrammer.</p>	



	<p>Målsettinger:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. forankre prinsipper for selektiv rapportering av antibiogrammer 2. forankre prinsipper for vurdering av klinisk relevans av bakteriefunn <p>Tema begrenses til urin- og luftveisinfeksjoner i allmennpraksis, hvor overforbruk av antibiotika antas å være størst og hvor endringer i rapporteringspraksis lettest kan gjennomføres uten at det innebærer risiko for pasientene.</p> <p>Det må i forkant av møtet være en grundig gjennomgang av de aktuelle temaene og utarbeides konkrete, detaljerte forslag til strategier som det kan enes om. Forelesere må håndplukkes og forberede seg godt!</p> <p>I tiden før strategimøtet bør AFAs resistenspaneler gjennomgå og omstruktureres. Det kan tenkes å benytte en suksessiv oppbygging av panelene fra ingen antibiogram, til kun empirisk førstevalg, til utvidede paneler.</p> <p>En forutsetning for forsvarlighet ved selektiv rapportering er gode tekniske og logistiske løsninger for rapportering av tilleggsmidler ved behov.</p> <p>PEA foreslår at bruk av mentometerknapper vil kunne bidra til å lodde stemningen for de foreslåtte strategier, samt for å fatte konsensus. Aktiv deltagelse fra allmennpraktikermiljøer må tilstrebes.</p> <p>EB foreslår at program og tanken bak strategimøtet bør presenteres for styringsgruppen for handlingsplanen for å sikre forankring med NFA og Legeforeningen. AFA bør fremme gjennomføring av strategimøtet som et konkret tiltak til handlingsplanen.</p> <p>Programkomité: Leder: DS Øvrige medlemmer: RR, KWG og ASP-representant – forslagsvis Nils Grude eller Knut Eirik Eliassen</p> <p>DS forespør ASP om deltagelse i programkomiteen og kommuniserer videre med referansegruppen. AFA vil bli informert og rådspurt som en del av programkomiteens arbeid med programmet.</p> <p>*14 Fagpolitisk møte om antibiotikaresistens 12. September PEA informerer i MS' fravær: SPs stortingsgruppe hadde innkalt til fagpolitisk møte. Dessverre ikke mye konkret som kom ut av møtet, men positivt med fokus på problematikken. I tillegg nevnes det at helseminister Bent Høie i innlegg på ASPs</p>	<p>IHL/TL/DS</p> <p>DS</p>
--	--	----------------------------



	jubileumskonferanse ga positive signaler om satsning og fokus på resistensproblematikken.	
*15	Referat fra møte i referansegruppen for handlingsplanen IHL representerte AFA i TL's fravær. Referat/oppsummering vil sirkuleres til AFA.	
*16	Penicillinresistens hos <i>C. diphtheriae</i> Utsettes til neste møte.	
*17	NORM-dagen: Nytt fra AFA – innspill? Innspill til innlegg på NORM-dagen 16. November etterspørres.	Alle
*18	Revisjon av NordicAST bp-tabell – innspill? Ble ikke tatt opp i møtet. Eventuelle innspill kan sendes til DS	Alle
*19	Temaer til NordicAST workshop 2017 – innspill? Ble ikke tatt opp i møtet. Eventuelle innspill kan sendes til DS	Alle
20	Møteplan Det diskuteres om det er ønskelig å opprettholde to-dagers møte. Det kan være økonomiske grunner til å kun gjennomføre en-dags møter ved Helsedirektoratet. Det anses imidlertid som arbeidseffektivt og sosialt viktig å kontinuere to-dagers møte i tillegg til møtet på Gardermoen. Det besluttet derfor å videreføre todagers møte på våren mot at en-dags møtet første halvår strykes. <ul style="list-style-type: none"> • 17. November 2016 i tilslutning til antibiotikakonferansen på Gardermoen – Obs! Fellesesjon etter lunsj 16. November. • 4. + 5. april 2017, Kristiansand • 29. August 2017, Helsedirektoratet • November 2017, Gardermoen 	LHO
21	Eventuelt Ingen saker	

REFERAT

Distribuert dato	2016-09-30
Godkjent dato	2016-11-17
Publisert dato	2016-11-21
Utarbeidet av	Dagfinn Skaare (leder) Christoffer Lindemann (nestleder/sekretær)