




REFERAT FRA AFA-MØTE

Sted	Radisson Blu Hotel, Gardermoen	
Tid	Torsdag 17. November 2016, kl 9-15	
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
	Cecilie Torp Andersen (CTA)	Sopp-referanselab.
	Dagfinn L. Markussen (DM)	NFIM-hospitant
	Lise Hulløen-Orø (LHO)	NITO-hospitant
	Didrik Frimann Vestrheim (DFV)	NFMM, invitert
Siste timen	Martin Steinbakk (MS)	NFMM
Forfall	Canan Bayar (CB)	SLV
	Marianne Sunde (MSu)	Veterinærinstituttet
	Miriam Sare Ledaal (MSL)	NFMM-hospitant
	Astrid Louise Wester (ALW)	FHI
	Karianne Wiger Gammelsrud (KWG)	NFMM , invitert
	Representant fra MRSA-referanselab.	MRSA-referanselab.

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

Sak	Tema	Oppgaver
1.	DS ønsker velkommen, spesielt til DFV som er nytt oppnevnt medlem i AFA fra 2017.	
2.	Referat fra 2016-09-27 gjennomgås. Eirik Bakka har kommet med et innspill til referatet. CTA ønsker å presisere teksten i pkt 9. Referatet publiseres på hjemmesidene når endring av pkt. 9 er gjennomført.	CTA/CL
3	Administrativt	
3.1	Økonomi	



	<p>Ingen spesifikke saker. Fortsatt god økonomi med rundt 72000 på konto. Alle oppfordres til å sende inn reiseregninger i forbindelse med dagens møte så snart som mulig for at disse utgiftene kommer med på årets budsjett.</p>	
<p>3.2 3.2.1</p>	<p>Revisjon av AFA-dokumenter Metodedokument for resistensbestemmelse og kvalitetskontroll ALB og IHL har nok en gang gått gjennom de aktuelle dokumentene. Vedlegg 1A/B er allerede dekket gjennom tilsvarende NordicAST-dokument. Vedlegg VII er en modifisert utgave av et AB-Biodisk dokument fra 1990-tallet. Det besluttes å fase ut alle dokumenter. Det foreslås å ta opp med Erika Matuschek om NordicAST-dokumentene kan kompletteres med informasjon om håndtering av kvalitetskontroll-/referansestammer. AFA-dokumentene kan fjernes fra hjemmesidene.</p>	<p>DS/ALB CL</p>
<p>3.2.2</p>	<p>Resistenspaneler Omtales under pkt 12</p>	
<p>3.3</p>	<p>Grafisk profil DS har foreslått ny grafisk profil med bokstaven Q som skal symbolisere ”spørsmål/questions”. CL har utarbeidet en skisse som vises. Forslaget vedtas og CL og RR får i oppgave å innhente pristilbud fra Kasett, samt undersøke mulighetene for å få endringen dekket gjennom Helsedirektoratet. Fargeprofil foreslås å skulle symbolisere Gram-negative staver og Gram-positive kokker.</p>	<p> CL/RR</p>
<p>3.4</p>	<p>Hjemmesider CL har fått direkte kontakt med kommunikasjonsavdelingen på UNN for redigering av sidene – samtidig jobber K-res med å få redigeringstilgang slik at redigeringsprosessen kan gjøres enklere og direkte gjennom Bjørg Haldorsen. Manglene som ble poengtert ved forrige møte er nå rettet opp og siden om kurs, samt referater/årsmeldinger er kommet på plass. Det påpekes noen endringsbehov som CL tar videre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teksten på forsiden oppleves som komplisert og besluttes endret til ”AFA er et faglig rådgivende utvalg organisert under Helsedirektoratet” 2. Skrivefeil på forsiden ”Brytningspunkter” 3. Dokumentene omtalt i 3.2.1 fjernes og erstattes med lenker til henholdsvis ”EUCASTs lappediffusjonsmetode” og ”Kvalitetskontroll” på NordicAST.org. 4. Arkiv over tidligere brytningspunktstabeller anses nyttig å beholde og kan kompletteres med den første publikasjonen fra Scandinavian Journal of Infectious Disease fra 1997 (Bergan T et al.) 	<p>CL</p>
<p>3.5</p>	<p>AFAs sammensetning fra 2017 AFAs sammensetning gjennomgås. Det poengteres at hospiteringslengden</p>	



	<p>som formelt er ett år med mulighet for forlengelse til to, primært bør være 2 år. Dette er spesielt hensiktsmessig nå som møteaktiviteten reduseres.</p> <p>DM fortsetter som NFIM-hospitant også i 2017. MSL får tilbud om å forlenge sin NFMM-hospiteringsperiode tilsvarende permisjon slik at totaltiden blir to år. ALB forespør NITO om det er ønskelig med ny NITO-hospitant, selv om dette ikke nødvendigvis er i rekrutteringsøyemed. ALWs observatørperiode er nå avsluttet og hun takkes for nyttige og viktige bidrag gjennom denne perioden. RR må oppnevnes av Helsedirektoratet for nye fire år.</p> <p>AFA takker MS, TL og ALB for mangeårige bidrag i AFA, EUCAST og NordicAST.</p> <p>4. Nytt fra EUCAST CL informerer: Det har ikke vært noen møter i SC sidene forrige AFA møte. I EUCAST er det pågående arbeid med nye brytingspunkter for peroral amoxicillin for <i>S. pneumoniae</i> og <i>H. Influenzae</i>, samt en revisjon av karbapenembrytningspunktene. Neste møte er i Windsor 21. og 22. november.</p> <p>5. Nytt fra NordicAST DS informerer: Det har ikke vært noen møter i NordicAST siden forrige AFA møte. Gjennomgang av den nye brytningspunkttabellen og workshop for 2017 står på agendaen for neste møte i desember.</p> <p>NordicAST-BMD-platen fra Thermo-Fischer er nå tilgjengelig og laboratoriene kan kjøpe ned til pakker á 10 plater (NOK 885). Platen er designet for Gram-negative mikrober. Markedsføring ovenfor de enkelte laboratoriene overlates helt til leverandøren. Buljongfortynning i rutinelaboratoriet vil være tema på workshopen.</p> <p>Det er pågående arbeid med metodedokumenter for bærerskapsscreening. Arbeidet er delt opp i grupper for henholdsvis Gram-negative (ESBL) og Gram-positive (MRSA og VRE). IHL og TL sitter i respektive grupper. Dokumentene skal være rene metodedokumenter, for både fenotypiske og genotypiske metoder, men indikasjon, prøvetaking og smittevernaspekter vil ikke omtales.</p> <p>Det er fortsatt ønskelig med innspill vedrørende temaer til workshopen i mai.</p> <p>6. Nytt fra K-res ØS informerer: Kurset ble gjennomført med svært gode tilbakemeldinger. Totalt var det 24 deltakere, hvorav én veterinær. Det var tre deltakere fra Sverige.</p> <p>EUCAST rapport om WGS og AST publiseres i CMI i januar 2017 (ØS</p>	<p>ALB</p> <p>CL</p>
--	---	----------------------



	<p>medforfatter).</p> <p>Det er inngått avtale med MRSA-referanselab. om at de vil undersøke alle stafylokokk-isolater med mistanke om linezolidresistens. K-res vil fortsatt behandle spørsmål om linezolidresistens i enterokokker.</p>	
7.	<p>Nytt fra MRSA-referanselab. Ingen representant deltok på møtet (se for øvrig pkt. 6)</p>	
8.	<p>Nytt fra KAS PEA informerer: I forbindelse med arbeidet med antibiotikastyring på Voss, har det på lokalt initiativ blitt laget ”Antibiotikavettregler”. Disse er brukt som materiell ifm antibiotikadagen og videre arbeid med innføring av antibiotikastyringsprogram.</p> <p>Antibiotika.no (Portal for KAS og ASP) ligger nå på en ekstern server slik at adresser med helse-bergen ikke lenger vil vises eller være virksomme.</p> <p>Det er fra sentralt hold besluttet at retningslinjene for antibiotika for både primær- og spesialisthelsetjenesten skal legges på en felles plattform. Løsningen er tilpasset mobilbruk. KAS har fått signaler om at det i 2017 vil bli satt av midler til revisjon av retningslinjene.</p> <p>Under ASPs sider på antibiotika.no er det nå publisert et utkast til veileder for antibiotikabruk i KAD-enheter.</p> <p>Det er nå initiert en pilot i Østfold for antibiotikastyringsprogram i sykehjem. 39 av 42 sykehjem deltok på lanseringsmøte. Det skal gjennomføres prevalensundersøkelser hver 2. måned og hvert sykehjem skal få forbruksrapporter. Brita Skodvin ved KAS skal initiere arbeid med styringsprogram i sykehjemmene i Helse-Vest.</p> <p>RR og PEA deltok i møte hos helseministeren i oktober. Tema var forskning på antibiotikaresistens og antibiotikabruk i sykehus. De fire, regionale fagdirektørene som også deltok, ga inntrykk av at dette var viktige satsningsområder i alle regionale helseforetak i tiden framover.</p>	
9.	<p>Nytt fra sopp-referanselab. Intet nytt.</p>	
10.	<p>AFA-kurs 2017 Programmet og evalueringen fra kurset i 2015 gjennomgås. Etter gjennomgangen utarbeider RR et tentativt program med temaer, tidsfordeling og foreslåtte forelesere. Programmet distribueres med referatet.</p> <p>Tittelen på kurset endres til ”Kurs i resistensbestemmelse av mikrober”. Det er ønskelig at NITO fortsatt står som medarrangør og ALB blir kontaktperson mot RUFMIK. Deltakerantallet begrenses til 50 personer,</p>	RR



	<p>primært to fra hver lab, deretter ”først-til-mølla”-prinsipp for fordeling av plasser.</p> <p>Etter tilbakemeldinger fra forrige kurs, tenkes det å sende ut noe materiale i forkant av kurset. Dette kan også omfatte informasjon om oppsett av resistensbestemmelse (gjerne supplert av EUCAST-videoer). Den praktiske biten av kurset med oppsett av resistens, droppes da opplæring på dette området anses ivaretatt av laboratoriene selv. EDL tilbyr også kurs flere ganger årlig.</p> <p>Utbetalinger av honorar gjennom NORM er lite hensiktsmessig. RR undersøker andre alternativer. Utbetaling gjennom Helsedirektoratet, eller ved at AFA oppretter egen konto for skattetrekk (m.m.) vurderes som mest aktuelt.</p> <p>Det er ønskelig at det lages en sjekklister for viktige gjøremål rundt kursplanleggingen. TL overleverer praktisk informasjon til KWG.</p> <p>11. Gjennomgang av brytningspunkttabellen</p> <p>CL gjennomgår ventede endringer i EUCAST-tabellen, deretter går DS gjennom nåværende NordicAST-tabell.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommentar om ikke rapportert penicillinresistens i GAS, GGS og GCS må endres ettersom det nå er funnet resistens som følge av endringer i penicillinbindende protein i GGS/GCS. NordicAST screeninganbefaling med penicillin 1 unit lapp og ECOFF er fortsatt aktuelt og kan med fordel også foreslås for EUCAST. - Brytningspunktene for amoxicillin-klavulansyre og Enterobacteriaceae oppfattes som uklare grunnet manglende info om administrasjonsform. Det bør presiseres at de generelle brytningspunktene gjelder ved intravenøs administrering og at norske/nordiske laboratorier bør benytte brytningspunktene for ukomplisert UVI (32/32) som er gjeldende for peroral administrering. - Flytskjema for betalaktamresistens i H. influenzae må oppdateres og DS foreslår at kommentar om avledning av pip-tazo resistens fra amox-klav revurderes. DS tar opp med NordicAST om evt pk/pd-bp kan benyttes for pip-tazo ved kombinasjon av betalaktamase+ og rPBP3. <p>Øvrige kommentarer og behov for endring bes rapportert til CL/DS</p>	<p>RR</p> <p>TL</p> <p>CL</p> <p>DS</p> <p>DS</p> <p>Alle</p>
<p>12.</p>	<p>Strategimøte om laboratorienes innvirkning for rasjonell antibiotikabruk</p> <p>Komiteén for strategimøtet består av DS, KWG, RR og Nils Grude (ASP), samt én oppnevnt av referansegruppen. Knut Eirik Eliassen ble også forespurt, men har takket nei. Han vil imidlertid bidra under selve møtet.</p> <p>DS har sendt innspill om selektiv rapportering som tiltak til styringsgruppen for implementering av handlingsplanen. PEA vil fremme forslaget på vegne av AFA.</p>	



	<p>DS har utarbeidet et forslag til vinkling for arbeidet med strategimøtet. Resistensbestemmelse – når skal det utføres og hva skal rapporteres?</p> <p>Målsetting:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Forankre prinsipper for vurdering av indikasjon for AST 2. Forankre prinsipper for selektiv rapportering <p>-> Prinsipp for utarbeidelse av spesifikke paneler</p> <p>Forslaget diskuteres. Følgende momenter fremkommer i diskusjonen og bør tas med videre i arbeidet i komitéen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det er viktig at rekvirenten er godt informert om at spesielle resistensmekanismer er undersøkt og at positive funn vil rapporteres. Funns av resistensmekanismer med smittevernmessige konsekvenser må rapporteres. - Bør laboratoriene legge bedre til rette for at rekvirenten kan gi den informasjonen som er nødvendig / ønsket? Dette kan gjøres ved utforming av både elektronisk og papirbasert rekvisisjon. - Rekvirering av mikrobiologiske prøver er en henvisning til spesialisthelsetjenesten og dette aspektet bør vurderes ved hvilke krav som kan settes til rekvirenten om klinisk informasjon. - Hurtige svar på for eksempel luftveisprøver, utført med PCR vil også kunne påvirke bruken av antibiotika og kan evt også vurderes som tema for strategimøtet. - Det er å forvente at det vil komme både positive og negative tilbakemeldinger ved implementering av selektiv rapportering. Endringen må formidles til rekvirenten på en grundig måte og på en slik måte at det heller er en rettledning til å rekvirere riktige prøver. - Forankring og støtte i styringsgruppen og ASP er ekstremt viktig. - Arbeidet med en nasjonal analyseoversikt vil kunne bidra til bedre kommunikasjon med rekvirentene. - anbefalte resistenspaneler må ses i sammenheng med selektiv rapportering. - Det er i forkant av strategimøtet aktuelt å sende ut en spørreundersøkelse til laboratoriene for å kartlegge praksis rundt resistensbestemmelse og selektiv rapportering i dag. En slik undersøkelse bør gjennomføres før sommeren 2017. - Betydningen og konsekvensene av rapporter fra laboratoriene er noe usikker. En kunnskapsoppsummering som foreslått i programmet er ønskelig. <p>Komitéen arbeider videre med programforslag.</p>	<p>PEA</p> <p>DS, KWG, RR</p>
13.	<p>Penicillinresistens hos <i>C. diphtheriae</i> MS informerer om fenotypisk resistensbestemmelse utført ved FHI av C.</p>	



<p>14.</p> <p>15.</p> <p>16.</p> <p>17. * 17.1</p>	<p><i>diphtheriae</i>. Funnene ved FHI setter spørsmål ved gjeldende brytningspunkter for penicillin for <i>Corynebacterium spp.</i> EDL følger opp saken.</p> <p>Resistens for piperacillin-tazobactam i anaerober PEA viser spørsmål og svar fra RELIS der det er stilt spørsmål rundt behovet for dobbel anaerob dekning på grunn av økende resistens mot pip-tazo. Det er noe motstridende funn i to studier om resistens i anaerober i Norge fra 2007/2015 og NORM-rapporten fra 2014. Den økte resistensforekomsten (15%) som beskrives i NORM-rapporten kan skyldes metodologiske problemer eventuelt et skifte i forekomst av species innen <i>Bacteroides</i>.</p> <p>Gjennomgang av EUCAST-konsultasjoner fra 2016 Utsettes til neste møte</p> <p>Møteplan 2017</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4. og 5. april 2017, Kristiansand Arnfinn Sundsfjord forespørres om å holde faglig innlegg om fastsettelse av brytningspunkter • 29. august 2017, Helsedirektoratet • November 2017, Gardermoen <p>Eventuelt DFV informerer om omorganiseringen ved FHI.</p>	<p>LHO</p> <p>CL</p>
---	--	----------------------

REFERAT

<p>Distribuert dato</p> <p>Godkjent dato</p> <p>Publisert dato</p> <p>Utarbeidet av</p>	<p>2016-11-21</p> <p>2017-04-04</p> <p>2017-04-07</p> <p>Dagfinn Skaare (leder)</p> <p>Christoffer Lindemann (nestleder/sekretær)</p>
---	---