



Arbeidsgruppen for
antibiotikaspørsmål og metoder
for resistensbestemmelse (AFA)

REFERAT FRA AFA-MØTE

Sted	MH – Medisin og helsefagbygget (UiT), Tromsø	
Tid	Tirsdag 26. mars kl. 11 til onsdag 27. mars kl. 14, 2019	
Tilstede	Arnfinn Sundsfjord (AS)	NFMM (og K-res)
	Christoffer Lindemann (CL)	NFMM
	Karianne Wiger Gammelsrud (KWG)	NFMM
	Iren Høyland Löhr (IHL)	NFMM
	Ingvild Haugan (IH)	NFMM
	Per Espen Akselsen (PEA)	NFIM
	Ragnhild Raastad (RR)	NFIM
	Lise Hulløen-Orø (LHO)	NITO
	Per Kristian Knudsen (PKK) (tilstede 26/3)	NBF
	Hege Enger (HE)	MRSA-referanselab.
	Ida Tvetter (IT)	NFIM-hospitant
	Irene Rauk (IR)	NITO-hospitant
Forfall	Cecilie Torp Andersen (CTA)	Sopp-referanselab.
	Canan Bayar (CB)	SLV
	Marianne Sunde (MSu)	Veterinærinstituttet

AGENDA

Sak	Tema	Oppgaver
1.	Velkommen AS ønsker velkommen.	
2.	Godkjenning av referat fra 2018-11-22 Gjennomgang av tidligere distribuert referat fra 2018-11-22. Godkjennes og publiseres.	KWG/CL
3.	Administrativt	
3.1	Økonomi <ul style="list-style-type: none">Status økonomi: AFA har en egenkapital på nesten 40.000 kr.Oppdatering fra HDir siden forrige AFA-møte (se sak 3.2): <u>Konklusjon</u>: Uendret årlig bevilgning: 100.000 kr.	
3.2	Organisasjon	



Arbeidsgruppen for
antibiotikaspørsmål og metoder
for resistensbestemmelse (AFA)

<p><u>Mandat:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• 14/3 ble det avholdt et telefonmøte angående mandat og budsjett mellom AFA (AS, IHL, CL) og HDir (Hege Wang og Kersti Halvorsen). På bakgrunn av dette sendte Hdir utkast til mandat for AFA per mail 25/3. Innhold og ordlyd ble diskutert i AFA.• <u>Videre plan:</u><ol style="list-style-type: none">1) AS lager forslag til ny ordlyd slik at det omfatter alle oppgavene AFA har: frist 1 uke.2) Dette blir raskt sirkulert til IHL, CL og KWG før det sirkuleres i resten av AFA med korte frister for innspill.3) AS sender endelig utkast til ordlyd for mandat til Hdir. <p><u>Status for nye hospitanter og medlemmer:</u></p> <p>NFMM: Ingvild Haugan (IH) oppnevnt 01.03.19 som fast medlem for 4 år (etter Didrik Vestrheim, DV).</p> <p>NITO-hospitant: IR fortsetter ut 2019.</p> <p>NFMM-hospitant: må utlyses.</p> <ul style="list-style-type: none">• CL finner gammel utlysningstekst og sender til AS• AS sender forespørsel til NFMM om utlysning av ny hospitant <p>NFIM:</p> <ul style="list-style-type: none">• PEA tar kontakt med leder for NFIM med forslag om at KAS (lege med klinisk bakgrunn) overtar en av NFIM sine to faste plasser i AFA.• PEA/RR tar kontakt med leder for NFIM for å rekruttere inn ny fast representant fra NFIM fom. 2020 (etter RR som trer ut f.o.m. 2020). Ny representant bør være foreslått før sommeren. <p>ASP (Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten):</p> <p>Ønske om allmennlege tilknyttet ASP som fast representant i AFA. Tidligere diskutert med ASP (kfr. pkt. 6 i referat fra AFA-møtet 18.09.18. Hdir åpner også for dette.</p> <ul style="list-style-type: none">• AS tar kontakt med ASP v/Morten Lindbæk med ønske om fast representant til AFAs augustomte. <p><u>Gjennomgang av oppgavefordelingen i AFA (se vedlegg 1)</u></p> <p>Gjennomgang av de ulike oppgavene. Hovedmomenter:</p> <ul style="list-style-type: none">• PK/PD og metode/KK fjernes som faste oppgaver• KWG overtar som AFA-representant i NordicAST etter DV• IH overtar som sekretær etter KWG f.o.m. august 2019• Finne ny kasserer (sannsynligvis ny NFIM-representant) som kan ta over etter RR. Bør ha kandidat klar innen høsten 2019 slik at	<p>AS</p> <p>alle</p> <p>AS</p> <p>CL</p> <p>AS</p> <p>PEA</p> <p>PEA/RR</p> <p>AS</p>
--	--



Arbeidsgruppen for
antibiotikaspørsmål og metoder
for resistensbestemmelse (AFA)

	<p>- Informasjon på AFAs hjemmesider kan være aktuelt.</p>	
4.2	<p>Nytt fra NordicAST: IHL informerte</p> <ul style="list-style-type: none">• Møte i København forrige uke. Både AS og tidligere NordicAST-medlem fra Danmark (Robert Skov) tilbake i NordicAST.• Brytningspunkttabellen (endelig versjon publisert 25.03.19)• Det har vært mye diskusjon om hvordan arbeidet med brytningspunkttabellen skal foregå videre. <u>Konklusjon:</u> Beholde venstre side av EUCAST-tabellen i originalversjon (engelsk) med 3 kolonner på høyre side som inneholder kommentarer på hhv. svensk, norsk, finsk. AFA bør ha en mer aktiv rolle med å se igjennom kommentarene. Dette vil bli nytt fra 2020.• For øvrig bør alle som finner mangler eller feil ved kommentarene, gi tilbakemelding til NordicAST.• Planlegging av work-shopen 28-29. mai. LHO er workshop ansvarlig. Påmeldingsfrist 15/4	
4.3	<p>Nytt fra K-res: AS</p> <ul style="list-style-type: none">• Viser til de to faglige innleggene fra K-res. For øvrig ikke noe nytt.	
4.4	<p>Nytt fra MRSA-referanselab: HE informerte</p> <ul style="list-style-type: none">• Ikke så mye nytt siden november.• Minner om NSCMID i Trondheim 12-15 september 2019. Foreløpig program legges ut snarlig: http://nscmid2019.com/hjem.cfm	
4.5	<p>Nytt fra KAS: PEA informerte</p> <ul style="list-style-type: none">• Se hjemmesiden for siste nytt: www.antibiotika.no• Revisjon av retningslinjen.<ul style="list-style-type: none">- Det er satt av midler til prosjektleder (80%; Hege Wang) samt frikjøp 50% fra KAS (PEA) og til 4 representanter fra RHFene (20% hver).- Revisjon i løpet av en 2-års periode. Et kapittel av gangen som publiseres fortløpende. I revidert versjon vil man fjerne ”læreboktekst” som finnes andre steder. I tillegg skal all dosering harmoniseres i henhold til EUCAST (standard og høydose) – i praksis innebærer dette kun få dose-endringer.- Norsk barnelegeforening (NBF) blir ikke med i denne omgang.- Man legger opp til 2-årshjul for revisjon.• Antibiotika forbruksrapporter fra 2018 ferdig publisert. Totalt sett en liten nedgang siden 2017. Se hjemmesidene. Nye DDD-definisjoner tas i bruk fra 2019.• KAS er straks i mål med revisjon av antibiotikaskyttingsprogram ved alle sykehusene i Norge.	
4.6	<p>Nytt fra referanselaboratoriet for mykologi: CTA informerte per mail</p> <ul style="list-style-type: none">• Referanselaboratoriet har deltatt i et nettverksprosjektet «Tverrfaglig	



Arbeidsgruppen for
antibiotikaspørsmål og metoder
for resistensbestemmelse (AFA)

	<p>tenketank for å minimere fremvekst og spredning av antifungal resistens» (ResAzoleNet), ledet av Veterinærinstituttet og finansiert av Forskningsrådet: https://www.vetinst.no/nyheter/ny-tenketank-antimikrobiell-resistens-sparket-i-gang</p> <ul style="list-style-type: none">• Prosjekt som endte opp med et tverrfaglig internasjonalt vitenskapelig møte 22 januar og et formiddagsseminar om soppmiddelresistens 23. januar 2019 i Oslo.• Rapporten er skrevet som en del av dette prosjektet: https://www.vetinst.no/rapporter-og-publikasjoner/rapporter/2019/knowledge-and-knowledge-gaps-on-azole-resistance-in-a-one-health-perspective	
4.7	<p>Nytt fra NBF; Norsk barnelegeforening: PKK informerte</p> <ul style="list-style-type: none">• Det jobbes videre med antibiogramkisturer. Augmentin (amoxi-clav) er nå registrert. Det etableres en mangelliste, bl.a ønske om et penicillinase-stabilt penicillin (flucloxacillin = Heracillin®)• Antibiotikaforbruk til nyfødte har gått ned. Bl.a. Stavanger universitetssykehus (SUS) har gjort en stor jobb.• NBF har besluttet at de ikke ønsket å prioritere arbeid med å inkludere barn i de nasjonale retningslinjene for antibiotika i sykehus. De har egne veiledere for akutt og generell pediatri som fungerer godt.• PKK har sammen med en farmasøyt Arna Teigen ved SUS utarbeidet en tabell for dosering av antibiotika til barn basert på tilgjengelige kilder og oppslagsverk. Tabellen vil bli distribuert nasjonalt gjennom nettverket for legemidler til barn og i Generell veileder i pediatri.	
5.	<p>Resistenskurs ("AFA-kurset") høsten 2019</p>	
5.1	<p>Forslag til samme kurskomité som sist: KWG, LHO, RR, PEA</p>	
5.2	<p>Gjennomgang og revisjon av kursprogrammet i henhold til evaluering og tilbakemeldinger fra forrige kurs. Oppdatert kursprogram sendes rundt senere.</p>	KWG
5.3	<p>Tentativ dato: 22-23 oktober (uke 43). Bekreftelse primo juni. Videre oppgaver:</p> <ol style="list-style-type: none">1) KWG/LHO går igjennom alle kurs-protokoller og harmoniserer lay-out2) Mail til demonstrasjonsansvarlige med forespørsel om å:<ul style="list-style-type: none">- Tydeliggjøre læringsmål- Oppdatere der det trengs- Forenkle dersom mulig- Lage gjennomgang av fasit med menti for å oppsummere demonstrasjonen3) RR/PEA lager forslag til invitasjon inkludert praktisk informasjon og påmelding via quest-back4) Straks datoen for kurset er fastsatt, sendes informasjon per mail til alle laboratoriene (RR) og legges ut på Mikinfo (KWG)	KWG/LHO KWG/LHO RR/PEA RR/KWG



Arbeidsgruppen for
antibiotikaspørsmål og metoder
for resistensbestemmelse (AFA)

6.	Faglige innlegg (vedlegg 2) <ul style="list-style-type: none">Mekanismer for Linezolidresistens (Kristin Hegstad, K-res)Mekanismer for Colistinresistens (Ørjan Samuelsen, K-res)													
7.	Resistenspaneler for sykehus <ul style="list-style-type: none">Gjennomgang av siste innspill og templatere fra Dagfinn Skaare (mail sendt ultimo desember)Nye gruppeinndelinger: <table border="1"><tr><td>Urin</td><td>Stafylokokker Enterokokker Streptokokker Aerokokker</td><td><u>Karianne (leder)</u> Per Kristian Ragnhild</td></tr><tr><td>Alle lokalisasjoner</td><td>Pneumokokker Stafylokokker Streptokokker Enterokokker <i>Listeria</i> Corynebacterier</td><td><u>Christoffer (leder)</u> Hege</td></tr><tr><td>Alle lokalisasjoner</td><td>Enterobacterales <i>Pseudomonas</i> <i>Acinetobacter</i> <i>Aeromonas</i> <i>Campylobacter</i> <i>Helicobacter</i></td><td><u>Iren (leder)</u> Per Espen Ingvild</td></tr><tr><td>Alle lokalisasjoner</td><td><i>H.influenzae</i> <i>M.catarrhalis</i> Anaerober <i>Pasteurella</i> <i>Kingella</i> Meningokokker</td><td><u>Arnfinn (leder)</u> Ida</td></tr></table> <ul style="list-style-type: none"><u>Frister:</u><ol style="list-style-type: none">Sendes til Ingvild før påske som syr sammen i ett dokument1. mai: sendes til PKK og LHO for gjennomsyn1. juni: sendes til KWG som distribuerer til resten av AFA med frist for kommentarer 1. august	Urin	Stafylokokker Enterokokker Streptokokker Aerokokker	<u>Karianne (leder)</u> Per Kristian Ragnhild	Alle lokalisasjoner	Pneumokokker Stafylokokker Streptokokker Enterokokker <i>Listeria</i> Corynebacterier	<u>Christoffer (leder)</u> Hege	Alle lokalisasjoner	Enterobacterales <i>Pseudomonas</i> <i>Acinetobacter</i> <i>Aeromonas</i> <i>Campylobacter</i> <i>Helicobacter</i>	<u>Iren (leder)</u> Per Espen Ingvild	Alle lokalisasjoner	<i>H.influenzae</i> <i>M.catarrhalis</i> Anaerober <i>Pasteurella</i> <i>Kingella</i> Meningokokker	<u>Arnfinn (leder)</u> Ida	
Urin	Stafylokokker Enterokokker Streptokokker Aerokokker	<u>Karianne (leder)</u> Per Kristian Ragnhild												
Alle lokalisasjoner	Pneumokokker Stafylokokker Streptokokker Enterokokker <i>Listeria</i> Corynebacterier	<u>Christoffer (leder)</u> Hege												
Alle lokalisasjoner	Enterobacterales <i>Pseudomonas</i> <i>Acinetobacter</i> <i>Aeromonas</i> <i>Campylobacter</i> <i>Helicobacter</i>	<u>Iren (leder)</u> Per Espen Ingvild												
Alle lokalisasjoner	<i>H.influenzae</i> <i>M.catarrhalis</i> Anaerober <i>Pasteurella</i> <i>Kingella</i> Meningokokker	<u>Arnfinn (leder)</u> Ida												
8.	EUCAST-konsultasjoner	IH PKK/LHO KWG												



8.1	<p>EUCAST Wide Consultation on the Revision of the Expert Rules Gjennomgang av konsultasjonen.</p> <p>Konklusjon: AFA støtter forslaget. CL svarer EUCAST.</p>	CL
8.2	<p>Breakpoint Committee Consultation on the Revision of Aminoglycosides Breakpoints Gjennomgang av konsultasjonen og synspunkter ved arbeidsgruppen:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Kort oppsummert. Introduksjon inneholder informasjon om bakgrunn for konsultasjonen – basert på UScast sin gjennomgang av aminoglykosidene. UScast innehar mye PK/PD-kompetanse. De har vist at AUC/MIC faktisk passer bedre for aminoglykosidene enn C_{max}/MIC for å nå de farmakodynamiske mål. UScast oppsumerte med at det ikke var holdepunkter for å benytte de systemiske brytningspunktene vi har i dag. Det foreslås å fjerne brytningspunkt for monoterapi med aminoglykosider unntatt ved UVI. For øvrig skal ECOFF benyttes for å si noe om forventet effekt ved kombinasjonsbehandling.2) Konklusjon: AFA støtter formuleringene i konsultasjonen. Slik den er formulert, er det ikke grunn til å endre de norske aminoglykosidtradisjonene.	
9.	<p>Tidsskriftartikkel om nye definisjoner for S-I-R AFA foreslår å skrive en artikkel til Tidsskriftet for å belyse konsekvensene av de nye S-I-R-definisjonene, jfr. artikkel i Läkartidningen ved Giske, Hanberger og Kahlmeter. CL presenterte et førsteutkast (ved CL, AS, IHL og KWG) til kronikk.</p> <p>Videre arbeid:</p> <ul style="list-style-type: none">• AFA synes det er viktig at både KAS (ved PEA) og ASP (ved Morten Lindbæk) er med på artikkelen. Manuskriptet sirkuleres først til disse to, deretter til CL/AS/IHL/KWG og til slutt resten av AFA.	CL
10. 10.1	<p>Diverse spørsmål til den nye brytningspunkttabellen Enterokokker og trimetoprim/trimetoprim-sulfa: Bakgrunnen for spørsmålet er at trimetoprim-BP er fjernet for enterokokker. Haukeland og Førde har innført følgende tilnærming: Trimetoprim (m/u sulfa) svares alltid ut som I – ledsaget av en kommentar om usikker klinisk effekt. Det er tidligere publisert en studie om effekt for bruk av trimetoprim mot enterokokk-uvi (Wisell KT, Kahlmeter G, Giske CG. J Antimicrob Chemother. 2008;62(1):35-40). AFA støtter tilnærmingen som er implementert i Helse Vest.</p> <p>Videre arbeid: CL lager utkast til anbefaling fra AFA som legges ut på</p>	



10.2	<p>Mikinfo og AFA sine hjemmesider</p> <p>Gonokokker (GC) og azitromycin:</p> <p>Det finnes ikke lengre brytningspunkter for azitromycin for GC. I tillegg anbefales azitromycin kun brukt i kombinasjonsbehandling for GC-infeksjon. AFA slutter seg til FHI sine anbefalinger om å ikke lengre gi ut azitromycin for GC.</p> <p>Videre arbeid: CL lager utkast til anbefaling fra AFA som legges ut på Mikinfo og AFA sine hjemmesider</p>	CL CL
11.	<p>Standardkommentarer ved lokal antibiotikabehandling</p> <p>Gjennomgang og diskusjon av forslag til standardkommentarer ved utsvaring av prøver med og uten resistensbestemmelse hvor lokalbehandling tenkes brukt. Dette skal inn i strategirapporten for bakteriologi 2018 (øyeinfeksjoner) samt legges ut på AFA sine hjemmesider.</p> <p>Kriterier til kommentar: Må være kort og konsis, må være forklarende, må forstås av kliniker.</p> <p>AFA anbefaler følgende kommentarer:</p> <ol style="list-style-type: none">1) “Banale” infeksjoner (eks: konjunktivitt, ekstern otitt, impetigo) der <i>resistensbestemmelse ikke er utført.</i> <p>”Resistensbestemmelse er usikkert som grunnlag for lokalbehandling. Det anbefales empirisk behandling.”</p> <ol style="list-style-type: none">2) Mer alvorlig infeksjon der det sannsynligvis benyttes lokale midler, i tillegg til at systemisk antibiotika kan være aktuelt (eks: nyfødte, keratitt/endoftalmitt, GC) og <i>resistensbestemmelse er utført.</i> <p>”Følsomhetskategoriseringen (S-I-R) er basert på systemisk behandling. Effekt ved lokalbehandling kan ikke utelukkes selv om in vitro testing viser resistens.”</p>	KWG
12.	<p>Møteplan 2019/2020</p> <ul style="list-style-type: none">• AFA-møte HelseDir: 27/8 2019 kl 10-15• AFA-kurset: tentativt uke 43 2019 (22-23 oktober) – får ikke endelig bekreftelse før i juni• Gardermoen 19/11 2019 kl 9:15-14• 2-dagers møte i Trondheim, tentativt 24-25 mars 2020	AS



Arbeidsgruppen for
antibiotikaspørsmål og metoder
for resistensbestemmelse (AFA)

13.	Eventuelt 1) ATU Diskusjon om hvordan å håndtere ATU på laboratoriet. CL informerte om hvordan Haukeland (og OUS-RH) skal løse dette: LIS gir ut "warning" dersom man legger inn mm/MIC som ligger innenfor ATU. For øvrig kan vi i Norge, med fortsatt lav forekomst av resistens, ofte kunne la være å gi ut middel som ligger innenfor ATU. Videre arbeid: AFA (CL) lager forslag til måter å håndtere ATU, inkludert eksempler, som legges ut på Mikinfo og AFA sine hjemmesider.	CL CL
------------	--	--

Vedlegg:

- 1) Oppdatert oppgavefordeling AFA (per 26.03.19)
- 2) Faglige innlegg

REFERAT

Distribuert dato	08.04.19
Godkjent dato	23.04.19
Publisert dato	06.05.19
Utarbeidet av	Arnfinn Sundsfjord (leder) Karianne Wiger Gammelsrud (sekretær)