

Kjære NORM – venner

Tromsø 15.12.17

Det nærmer seg nytt årsskifte og jeg vil benytte anledningen til å takke for godt arbeid fra alle deltagerlaboratoriene og referanselaboratoriene gjennom 2017. Det er som alltid imponerende å se hvilken innsats som legges for dagen for å holde oppe kvaliteten i overvåkingsprogrammet.

Jeg vil her oppsummere de vesentligste punktene i overvåkingsopplegget for 2018 med vekt på endringene fra 2017. Vennligst les teksten grundig da det er mange detaljer som må på plass for å få helheten i mål. De detaljerte protokollene sendes ut som vedlegg på mail og kan lastes ned fra <http://www.antibiotikaresistens.no>. Vi vil ikke sende ut dokumentene i papirformat da vi har inntrykk av at de fleste benytter seg av de elektroniske versjonene. Ta kontakt dersom dere har problemer med å få tilgang til informasjonen. Ved spørsmål er dere selvfølgelig hjertelig velkommen til å kontakte meg direkte, helst på mail ([gunnar.skov.simonsen@unn.no](mailto:gunnar.skov.simonsen@unn.no)).

Opplegget for 2018 er organisert på samme måte som i 2017. Overvåkingen vil omfatte *E. coli* (3 dager), *Klebsiella* spp. og *Enterococcus* spp. (3 uker) fra urin, *S. aureus* fra sår (1 uke), *Streptococcus pneumoniae* fra luftveisprøver (3 uker), og *E. coli* (6 mnd), *Klebsiella* spp., *Enterococcus* spp., og *S. aureus* (9 mnd) fra blodkultur. Innsamlingsperiodene er definert ut fra erfaringene fra tidligere år slik at vi får en god balanse mellom arbeidsinnsats og epidemiologisk kvalitet i overvåkingen.

Som tidligere skal alle systemiske isolater av *S. pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* (GAS), *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* og *Neisseria gonorrhoeae* sendes til referanselaboratoriene på Folkehelseinstituttet og resistensbestemmes der. Systemiske isolater av *Streptococcus agalactiae* (GBS) og *Candida* spp. blir fulgt opp av henholdsvis St. Olavs Hospital og OUS-Rikshospitalet. I tillegg skal laboratoriene i 2018 samle inn betahemolytiske streptokokker gruppe C (GCS) og G (GGG) fra sår i 4 uker og fra blodkulturer gjennom hele året. Disse isolatene skal samles sentralt og ikke undersøkes lokalt ut over den vanlige resistensbestemmelsen for egen drift. Laboratoriene i Helse Sør-Øst sender isolatene til FHI v/Martin Steinbakk mens laboratoriene i Helse Vest, Midt og Nord sender isolatene til Haukeland Sykehus v/Haima Mylvaganam. Man kan oversende isolatene fortløpende eller samlet ut fra eget ønske. Det er ingen endringer i rutinene for de patogene tarmbakterier (*Salmonella* spp, *Shigella* spp., *Campylobacter* spp. og *Yersinia enterocolitica*) eller *Mycobacterium tuberculosis*.

Som tidligere er det fastsatt datoer for innsamlingsperiodene. Disse datoene refererer til tidspunkt for påvisning av mikroben slik at resistensavlesningene vil være forskjøvet 1 – 2 dager. Dersom deltagerlaboratoriene ikke har mulighet til å følge de angitte periodene er det akseptabelt at man forskyver innsamlingen. Det er tilsvarende akseptabelt hvis man av driftshensyn ønsker å ha en uke ”pause” mellom for eks. *E. coli* fra urin og *S. aureus* fra sår, eller hvis man vil gjøre innsamlingen av urin etter at sår er ferdig. Epidemiologisk vil det ikke ha noen betydning at de ulike laboratoriene gjør slike mindre forskyvninger, det avgjørende er at man inkluderer alle isolater i perioder av samme lengde.

Som i 2017 skal laboratoriene som tidligere benytte materiell til lappediffusjon fra sine vanlige leverandører som en del av rutinen. Vi forutsetter at produktene fra de ulike leverandørene er likeverdige, men for å kunne vurdere eventuelle kvalitetsforskjeller ber vi om at hvert laboratorium eksplisitt registrerer hvilken lappeleverandør man bruker i eNORM. MIC gradienttester og medier til

*S. pneumoniae* i luftveisprøver vil som tidligere bli bestilt under ett og sendt ut til laboratoriene fra leverandør. Dersom det utsendte materialet viser seg å være utilstrekkelig er det OK å bestille inn ekstra direkte fra leverandør, men send gjerne kopi til NORM slik at vi er kjent med bestillingen før fakturaen ankommer.

Den tidligere etablerte refusjonsordningen for NORM-arbeidet vil bli videreført i 2018 i samsvar med Fagrådets vedtak. Refusjonen er basert på et basistilskudd per laboratorium og en godtgjørelse per isolat. Det vil i kommende oppgjør også bli gitt refusjon på kr. 12 per innrapportert isolat for beregnede utgifter til forbruksmateriell. Deltagerlaboratoriene skal ikke sende inn fakturaer til NORM sentralt.

Når det gjelder rapporteringsrutiner og utvalg av antibiotika er det kun mindre endringer fra 2017:

- Tigecyklin taes med for *S. aureus* fra blodkultur og sår etter ønske fra MRSA referanselaboratoriet på St.Olavs Hospital.
- Tetracyklin ble tatt med i 2017 for å kartlegge resistensforhold rundt bruken av tetracykliner som antibiotikaproylaks ved tarmkirurgi. For *E. coli* og *Klebsiella* spp. fra blodkultur fjernes tetracyklin til fordel for cefuroxim som tidligere år.
- AFA / NordicAST har nå publisere brytningspunkter for fosfomycin for *E. coli* i urin. Middelet er spesielt aktuelt pga den økende forekomsten av ESBL, og NORM vil inntil videre beholde fosfomycin for *E. coli* og *Klebsiella* spp. fra urin selv om brytningspunktene foreløpig kun gjelder for *E. coli*.
- Overvåkingen av *Enterococcus* spp. fra urin justeres fra tidligere runder ved at ciprofloxacin kommer inn på bekostning av trimetoprim-sulfa. Det finnes ingen norske overvåkingsdata for enterokokker mht ciprofloxacin, og selv om middelet kun er et reservemiddel ved ukomplisert UVI bør NORM kunne si noe om resistensforholdene i landet.
- Overvåkingen av blodkulturisolater og systemiske isolater av MRSA/MSSA fra laboratorienes IT-systemer fortsetter som tidligere. Det er ønskelig at denne oversikten sendes inn før utgangen av mars 2018. Det er helt i orden om dere vil sende inn excel-ark eller utskrifter fra eget laboratoriesystem så lenge data er i henhold til protokollen.
- Som i 2017 vil NORM i 2018 ikke utgi egne protokoller for påvisning av resistensmekanismer. Det forutsettes at alle laboratoriene følger retningslinjene fra AFA / NordicAST for påvisning av betalaktamase, MLS fenotyper, ESBL og vankomycinresistens.
- Det er ingen endringer i rutinene for innrapportering av data til NORM i portalen [www.helseregister.no](http://www.helseregister.no). Vi håper at mange har fått kikket på web-presentasjonen på [www.norm-atlas.no](http://www.norm-atlas.no), kom gjerne med innspill og forslag til forbedringer!

**IT-ansvarlig for NORM er Brigte Agnar Mikkelsen ([Brigte.Agnar.Mikkelsen@hnikt.no](mailto:Brigte.Agnar.Mikkelsen@hnikt.no)).**

Med vennlig hilsen

Gunnar Skov Simonsen  
Leder for NORM