

REFERAT FRA MØTE I FAGRÅDET FOR NORM 20. OKTOBER 2016

Til stede: Dag Harald Skutlaberg (HUS), Thea Bergheim (OUS, NITO), Aasmund Fostervold (SUS, NFMM), Knut Eirik Eliassen (ASP, NFA), Heidi Cecilie Villmones (foretakslaboratoriene), Martin Steinbakk (FHI, deler av møtet), Gunnar Skov Simonsen (NORM, ref.)

Forfall: Jon Birger Haug (SØF, NFIM), Anne-Sofie Furberg (NORM)

Sak 13 / 16 Godkjenning av referat, innkalling og saksliste

Referat, innkalling og saksliste godkjent.

Sak 14 / 16 Oppsummering av NORM/NORM-VET 2015

Rapporten for 2015 ble gjennomgått og diskutert. Årets rapport ble ferdigstilt og sendt ut ca 1 – 2 uker tidligere enn opprinnelig planlagt. Dette førte til problemer med samordningen overfor NORM-VET der det var et sterkt ønske om å legge fram rapporten på et planlagt lanseringsmøte med politisk ledelse til stede. Av denne grunn ble publiseringen på internett noe forsinket.

Nedgangen i antibiotikabruk fra 2013 til 2014 fortsatte videre i 2015. I samsvar med Fagrådets ønsker var det gitt en mer omfattende presentasjon av antibiotikabruk både i primærhelsetjenesten og i sykehus. Både Antibiotikasenteret for primærhelsetjenesten (ASP) og Nasjonal kompetansetjeneste for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten (KAS) har vært mer involvert i utforming av rapporten og vurdering av funnene enn tidligere år. Det ble gitt bred plass til oppfølging av målene i Regjeringens tiltaksplan mot antibiotikaresistens. Det ble kommentert at dette materialet har vært hyppig referert i ulike fora etter at rapporten ble publisert. Rapporten inneholdt også en temaboks om måling av antibiotikabruk i sykehus.

Resistensforholdene var forholdsvis stabile, men forekomsten av spesielt *Enterobacteriaceae* ESBL er fortsatt jevnt stigende. Antallet karbapenemaseproduserende isolater økte sterkt i 2015, men de utgjør fortsatt en liten prosentandel. Fagrådet sa seg generelt fornøyd med utformingen av rapporten, men det ble diskutert flere konkrete forslag til forbedringer:

- Figuren som viser fylkesvis fordeling av totalforbruk (figur 21 i årets rapport) kan med fordel skille mellom ulike antibiotikagrupper, for eksempel ved bruk av farger. Det er spesielt ønskelig å synliggjøre forbruket av bredspektrede antibiotika.
- Den fylkesvise fordelingen av totalforbruk (figur 21) bør også visualiseres over tid slik at man kan se trender.
- Forbruket av bredspektrede antibiotika ved de enkelte helseforetakene vises i figur 30 i årets rapport, men det er ingen angivelse av foretakenes totale

antibiotikabruk. Dette kan for eksempel visualiseres med en separat grafisk angivelse på høyre side av figuren.

- Figuren der helseforetakene sammenliknes med seg selv for perioden 2012 – 2015 var meget vellykket, men for å følge utviklingen fortløpende foreslås det å lage kurver for hvert enkelt foretak med felles utgangspunkt på 100 % i 2012 og deretter årlig prosentvis kumulativ endring fram mot tiltaksplanens mål for 2020.
- I figuren for antimykotika (figur 35) kommenteres det at fargene for micafungin og flukonazol er vanskelige å skille.
- I resistensdelen av rapporten etterlyses det en bedre framstilling av kombinert resistens i tabell og/eller figur. Kombinert resistens omtales flere steder i teksten, men for vurdering av klinisk viktige kombinasjonsregimer er det særlig viktig å gi tydelig informasjon om risiko for terapivikt. Det foreslås spesielt å vise kombinasjoner av aminoglykosidresistens og ESBL-produksjon hos *E. coli* og *Klebsiella* spp., aminoglykosidresistens og MRSA hos *S. aureus*, og ampicillinresistens og HLGR hos enterokokker. Det skal arbeides videre med hvordan dette kan utformes i rapporten for 2016, for eksempel som en egen tekstboks.
- Figur 62, 63 og 64 i årets rapport viser antall karbapenemaseproduserende isolater av ulike *Enterobacteriaceae* samt *P. aeruginosa* og *Acinetobacter* spp. Det anbefales man i disse figurene inkluderer linjer som viser antall pasienter med slike funn, da det i en del tilfeller påvises flere ulike funn hos samme pasient.

Det ble ikke fattet endelige beslutninger om temabokser for NORM/NORM-VET 2016, men dette vil bli tatt opp på Fagrådets møtet våren 2017. Det påpekes at det fortsatt er ønskelig å få på plass en temaboks om *Clostridium difficile* slik det ble forsøkt i årets rapport.

Sak 15 / 16 Mandat og sammensetning av Fagrådet

Knut Eirik Eliassen har representert Norsk forening for allmennmedisin (NFA) i Fagrådet for NORM siden 2009, de siste tre årene som leder. Han går ut av Fagrådet etter to fireårsperioder og takkes av de øvrige rådsmedlemmene og NORM sentralt for flott innsats gjennom mange år. Det har allerede vært kontakt med Petter Brelin (leder i NFA) om oppnevning av ny representant, og fastlege Linda Rui er foreslått som kandidat. Dag Harald Skutlaberg overtar vervet som leder av Fagrådet og tar ansvaret for å rette en formell henvendelse til NFA. Skutlaberg har to år igjen av sin rådsperiode, og Aasmund Fostervold velges derfor som ny nestleder med tanke på å kunne overta ledervervet ved utgangen av 2018.

Sak 16 / 16 Søknader om tildeling av forskningsmidler fra NORM 2016

Fagrådet hadde gjort en grundig gjennomgang av søknadene og foretatt prioritering for mulig tildeling av forskningsstøtte. Det ble mottatt 14 søknader på til sammen 742 000 kroner. Dette er en økning sammenliknet med de foregående årene. Med et enkelt unntak ble alle søknadene funnet relevante i forhold til formålet.

Kvaliteten på søknadene varierte med hensyn til både innhold og utforming, og dette ga grunnlag for den interne prioriteringen. De seks høyest rangerte søknadene ansees som spesielt støtteverdige. Fagrådets innstilling ble overlevert NORM sentralt, og det vil som tidligere bli tildelt støtte i den grad det er rom for det i budsjettet på slutten av året. Det er ønskelig å opprettholde den samlede tildelingen på samme nivå som de foregående år, dvs ca 3-400 000 kroner.

Fagrådet anbefaler at man på møtet våren 2017 gjennomgår utlysningsteksten for å påse at den samsvarer med mandatet for NORM.

Sak 17 / 16 NORM – dagen og Nasjonal konferanse om antibiotikaresistens og infeksjoner i helsetjenesten 16. november 2016.

Programmet for møtene på Gardermoen i november ble gjennomgått. Som i 2015 vil det bli avviklet en rekke arbeidsmøter 15. – 17. november inkludert deltagermøte for NORM, møte i referansegruppene for MRSA referanselaboratoriet og K-Res, arbeidsgruppemøter for antibiotikasentrene for primærmedisin (ASP) og spesialisthelsetjenesten (KAS), temamøter i NOIS, samt møte i AFA og Antibiotikakomiteén ved FHI. Som en justering fra tidligere er det i år innført et elektronisk påmeldings-skjema for konferansen der det også er mulig for ekstra deltagere å melde seg på forutsatt at de selv dekker utgiftene til dagpakke på konferansehotellet. Fagrådet sa seg tilfreds med planene.

Dag Harald Skutlaberg har ikke anledning til å være med på deltagermøtet for NORM, og utkastet til overvåkingsprogram for 2017 vil derfor bli presentert av Aasmund Fostervold som nestleder.

Sak 18 / 16 Overvåkingsopplegget for 2017

Følgende forslag til overvåkingsopplegg for 2017 ble fastsatt slik at deltagerlaboratoriene kan diskutere det internt før NORM-dagen.

- Blodkulturisolater av *E. coli* 6 mnd, *Klebsiella* spp., *Enterococcus* spp., *S. aureus* og *Proteus* spp. 9 mnd.
- Systemiske isolater av *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pyogenes* og *Neisseria meningitidis* i samarbeid med FHI.
- Systemiske isolater av *Streptococcus agalactiae* i samarbeid med St. Olav.
- Blodkulturisolater av *Candida* spp. i samarbeid med OUS – Rikshospitalet.
- *E. coli* fra urin 3 dg., *Klebsiella* spp. og *Proteus* spp. fra urin 3 uker.
- *Haemophilus influenzae* fra luftveisprøver 3 uker.
- *S. aureus* fra sårprøver 1 uke.
- *Salmonella* spp., *Campylobacter* spp., *Shigella* spp. og *Yersinia enterocolitica* i samarbeid med FHI.
- *M. tuberculosis* og *Neisseria gonorrhoeae* i samarbeid med FHI.

MRSA skal i henhold til retningslinjene fra Referanselaboratoriet ved St. Olav resistensbestemmes lokalt, men resultatene samles og rapporteres til NORM fra Referanselaboratoriet. Det er en diskrepans i antibiotikalistene mellom *S. aureus* i blodkulturer i NORM og Referanselaboratoriet ved at sistnevnte ikke inkluderer tigezyklin. NORM sentralt vil ta opp dette med St. Olav.

EUCAST / NordicAST vil fra 2017 lansere brytningspunkter for fosfomycin for *E. coli* og *Klebsiella* spp. i urin. NORM vil derfor fra 2017 erstatte cefuroxim med fosfomycin i disse oppleggene. Fosfomycin har økende aktualitet som urinveis-antibiotikum i det norske markedet. Det ble foreslått å lage en teksts bok for å omtale middelet nærmere, og Martin Steinbakk påtok seg denne oppgaven.

Det er videre ønskelig å generere data om fordelingen mellom villtypedistribusjon og høygradig ervervet resistens hos *E. coli* og *Klebsiella* spp. mot tetracykliner da dette benyttes som infeksjonsprofylakse ved abdominalkirurgi. Cefuroxim utelates derfor for blodkulturisolatene av disse species.

Det ble foreslått å samle data om ciprofloxacin for enterokokker i urin, men det var enighet om at det er for tidlig å gjenta dette overvåkingsopplegget som senest ble gjennomført i 2015. *Proteus* spp. i blodkultur og urin skal følge tilsvarende antibiotikapaneler for *E. coli*. Det understrekes at laboratoriene skal rapportere *P. vulgaris* og *P. mirabilis* som separate species.

Endelig ble det diskutert hvordan man kan organisere resistensovervåking av koagulase negative stafylokokker og viridansstreptokokker, men dette ansees som meget krevende med hensyn til identifikasjon og vurdering av klinisk relevans. Man vil derfor avvete med disse mikrobenes inntil noen i fagmiljøet vil gjennomføre undersøkelsene som en fokusert studie.

Sak 19 / 16 Refusjon til laboratoriene for 2016

Den økonomiske rammen for refusjon til laboratoriene for utført laboratoriearbeid beholdes uendret i 2016, og fordelingsnøkkelen basert på en kombinasjon av basistilskudd for deltagelse og stykkpris per rapportert isolat videreføres. Fra og med 2016 har NORM sentralt ikke kjøpt materiell til lappediffusjon ved deltagerlaboratoriene, men vil beregne kostnadene per isolat og refundere dette ut fra antall isolater fra hvert enkelt laboratorium. Sentral bestilling opprettholdes for MIC strips inntil videre.

Sak 20 / 16 Orientering om JPI – AMR. Forskningsprogram for resistens i Europa

Det ble gitt en kort oppsummering om status for JPI – AMR. Det ble spesielt informert om en workshop om «The Interplay between Science and Surveillance» i regi av Norges Forskningsråd i oktober. Gunnar Skov Simonsen og Martin Steinbakk deltok i programarbeidet, mens Didrik Vestrheim fra FHI skal skrive utkast til rapport. Formålet med møtet var å gi vitenskapelige innspill til en framtidig utlysning innenfor dette området, sannsynligvis i 2018. Omtrent 20 eksperter fra ulike land og fagområder deltok på møtet.

Sak 21 / 16 Orientering om Norges bidrag til EARS-Net / ECDC / GLASS

Det ble gitt en kort oppdatering om Norges deltagelse i EARS-Net. Alle laboratorier i Norge leverte data for 2015 bortsett fra Fredrikstad der rapporteringen stoppet opp etter overgang til nytt laboratoriesystem. Det arbeides med å få dette rettet opp. GLASS er et nystartet prosjekt for samordnet global overvåking av antibiotikaresistens ledet av WHO. Leder for NORM er norsk kontaktperson for GLASS og skal i løpet av 2016 / 2017 arbeide med organisering av den norske deltagelsen.

Sak 22 / 15 Eventuelt

Ingen saker under eventuelt.

Det ble avtalt at Fagrådets møte våren 2017 skal avholdes 22. – 23. mars (onsdag og torsdag). NORM sentralt vil sende påminnelse i forkant og bestille hotell inkludert møterom.

Tromsø 30.10.2016