



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres ref.: 13/3770

Vår ref.: 13/3874

Dato: 28.11.2013

Høring - Nasjonalt overvåkingssystem for virusresistens mot antivirale midler

Legeforeningen støtter opprettelsen av et overvåkingssystem for virusresistens mot antivirale midler i Norge (RAVN). Økt bruk og økt utvikling av nye antivirale midler medfører en fare for resistensutvikling som må tas på alvor. Et godt nasjonalt system for overvåking av virusresistens vil i tillegg på sikt kunne medvirke til å styrke kompetansen innenfor virusresistens ikke bare ved RAVN-sentralen, men også i fagmiljøet i hele landet. Dette vil komme pasienter og hele samfunnet til gode. Vi kan støtte forskriftsendringen, men har forslag til endringer som etter vårt syn vil heve kvaliteten på registret. Dessuten må et slikt overvåkingssystem følges av finansiering dersom det skal fungere etter hensikten.

I høringsnotatet er det lagt opp til at systemet skal etableres innenfor allerede eksisterende økonomiske og administrative rammer for Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Folkehelseinstituttet (FHI). Legeforeningen mener det er nødvendig med friske midler. Det må bevilges penger til å bemanne RAVN-sentralen med en stilling slik det legges opp til, og det bør dessuten settes av ressurser til å bemanne RAVN-sentralen med en molekylærbiolog samt til å kunne knytte til seg kompetanse innen IT og epidemiologi. Det legges opp til at RAVN skal kunne utgi årlig rapporter og arrangere årlig møter. Slike møter bør inkludere alle landets mikrobiologiske laboratorier på samme måte som det gjennomføres vedrørende antibakteriell resistens i NORM. Møtevirksomhet koster penger. Dessuten vil internasjonal rapportering og nettverksbygging fra RAVN-sentralen kreve økonomiske ressurser.

Det må i tillegg forventes at antall resistensanalyser vil øke i årene framover, slik det påpekes i høringsnotatet. Det vil også bli aktuelt å undersøke resistensforhold hos flere typer virus. Det er ikke etter vårt syn gitt at disse analysene skal gjennomføres ved RAVN-sentralen. En slik utvidelse av resistensanalyse-repertoaret er kostnadsdrivende, både bemanningsmessig og driftsmessig. Dette må HOD ta med i betraktningen når økonomiske midler skal fordeles i fremtiden.

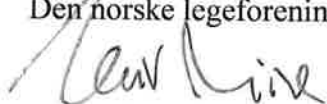
Legeforeningen har også innspill til organisering av Fagrådet. HIV-infeksjon, influensa, hepatitt B og hepatitt C overvåkes i dag gjennom Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS), uten at resistensdata inngår i dette. Likevel vil det etter vårt syn være

naturlig at Fagrådet suppleres med en representant fra MSIS for å sikre samarbeid. Det vil si en representant fra Avdeling for infeksjonsovervåking ved Folkehelseinstituttet.

For å sikre tilstrekkelig kvalitet på data mener Legeforeningen det bør gjøres en avveining av hvilken informasjon som skal samles inn. Mange virus har stor evne til å utvikle resistens for antivirale midler under behandling (ervertet resistens), og påvisning av slik resistens er avgjørende for håndteringen av enkeltpasienter.

I et folkehelseperspektiv er det viktig at et overvåkingssystem er i stand til raskt å identifisere primærresistens. Den eksisterende overvåkingen av HIV-resistens har av denne grunn kun omfattet resistens hos pasienter med nyoppdaget HIV som ikke tidligere har fått behandling. Dersom opplysninger om både primær og ervertet resistens skal omfattes av RAVN, bør det samles inn tilstrekkelig med opplysninger til effektivt å kunne skille disse to formene for resistens. Det er ikke lagt til rette for dette i utkast til forskriftsendring, da det ikke legges opp til å samle inn informasjon om tidligere antiviral behandling. Hvis det ikke er mulig å innhente disse opplysningene, bør overvåkingen etter vårt syn begrenses til å omfatte primærresistens.

Med hilsen
Den norske legeforening



Geir Riise
generalsekretær



Bjarne Riis Strøm
avdelingsdirektør

