



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Udvalget for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri

Dato: 7. juli 2014  
Enhed: Sundhedsjura og læ-  
gemiddelpolitik  
Sagsbeh.: DEPCHO  
Sags nr.: 1403744  
Dok nr.: 1481300

Udvalget for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri har den 26. juni 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 428 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Per Clausen (EL).

Spørgsmål nr. 428:

”Ministeren bedes bekræfte, at der hidtil kun er konstateret fire dødsfald, hvor dødsårsagen har været svine-MRSA og at det ikke "skjuler" sig yderligere dødsfald i indberetningerne til Statens Serum Institut, herunder på grund af manglende samkørsel af de relevante registre.”

Svar:

MRSA – og herunder også svine-MRSA - er resistente stafylokokbakterier, der kun kan behandles med specielle antibiotika.

Indledningsvist vil jeg gerne understrege, at jeg som sundhedsminister finder det bekymrende, at antallet af smittede med svine-MRSA er steget, og at vi nu har set de første dødsfald som følge af blodforgiftninger med svine-MRSA i Danmark.

Derfor har jeg også et tæt samarbejde med fødevareministeren om, hvordan vi kan forhindre, at svine-MRSA smitter personer på sygehuse og plejehjem, hvor der er størst risiko for, at personer kan få en alvorlig infektion med MRSA. I øvrigt raske og sunde personer har kun lille risiko for at blive alvorlig syg af MRSA.

Statens Serum Institut (SSI) har oplyst, at der siden 2004 - hvor det første tilfælde af svine-MRSA blev konstateret i Danmark - er konstateret i alt 9 tilfælde af blodforgiftning med svine-MRSA. SSI oplyser hertil, at der indtil nu er registreret i alt fire dødsfald som følge af blodforgiftning med svine-MRSA, heraf ét dødsfald i 2012, to i 2013 og hidtil ét i 2014. Til sammenligning dør der ca. 350 årligt af blodforgiftninger med almindelige stafylokokker.

SSI's overvågning af MRSA består af to dele – en overvågning som følge af pligten til at anmelde MRSA og en overvågning som følge af de klinisk mikrobiologiske afdelingers frivillige indsendelse af blodforgiftninger med MRSA.

MRSA er anmeldelsespligtigt. Det vil sige, at når en prøve fra en patient viser sig at indeholde MRSA, skal SSI og embedslægeinstitutionen orienteres om fundet. Oplysningerne fra meldepligten inkluderer, om den smittede har været i kontakt med andre personer, der er smittet med MRSA, og om prøven er blevet taget, fordi patienten har en infektion. SSI får via anmeldepligten dermed informationer om, hvor mange der er smittet, og hvor mange, der har en infektion, da de blev testet. SSI kan på den baggrund overvåge, hvor mange personer, der smittes med MRSA i Danmark, og om der er bestemte typer af

MRSA, der spreder sig. Det fremgår ikke af denne overvågning, om patienterne senere dør af infektionerne.

Den anden type af overvågning er en overvågning af blodforgiftninger med MRSA, hvor de klinisk mikrobiologiske afdelinger frivilligt indsender blodprøver til SSI. Ordningen har fungeret siden 1960, og SSI vurderer, at ca. 90 % af tilfælde med blodforgiftninger med MRSA bliver anmeldt til SSI. SSI har oplyst, at dødsfald som følge af MRSA-infektioner aktuelt kun overvåges for forløb med blodforgiftning.

SSI har hidtil én gang årligt indhentet kliniske oplysninger fra Landspatientregistret for at se, om patienter med blodforgiftning med MRSA er døde indenfor 30 dage efter start på blodforgiftning, hvilket er det tidsrum, hvor det anses som sandsynligt, at blodforgiftningen med MRSA har været direkte eller betydeligt medvirkende til, at patienten dør. Ifølge SSI er der med den frivillige overvågning af blodforgiftninger med MRSA altså ikke tale om en løbende "real-time"-overvågning, hvor et dødsfald af MRSA automatisk bliver kendt med det samme eller i løbet af få dage.

SSI har desuden oplyst, at overvågning af dødelighed hidtil kun har været opgjort som totaltal for henholdsvis alle blodforgiftninger og for blodforgiftninger med MRSA. Dødelighed pr. undertype af MRSA er hidtil ikke blevet opgjort.

Jeg er blevet orienteret om, at SSI fremover vil opgøre dødelighed for blodforgiftninger med MRSA kvartalsvist, og at disse data vil blive publiceret på SSI's hjemmeside samt i den årlige DANMAP-rapport.

Til orientering kan jeg endvidere oplyse, at SSI har forhørt sig om praksis vedr. overvågning af MRSA-dødsfald i andre nordiske lande samt i Holland. SSI har oplyst, at Finland, Norge, Sverige og Holland - ligesom Danmark - kun overvåger forløb for blodinfektioner med MRSA, men i modsætning til Danmark registrerer hverken Finland, Norge, Sverige eller Holland dødsfald som følge af blodforgiftninger med MRSA. I Sverige har man dog kendskab til ét dødsfald som følge af blodforgiftning med svine-MRSA.

Som jeg indledte med, har jeg et tæt samarbejde med fødevarerministeren om forebyggelse af spredning af svine-MRSA. Senest er der taget initiativ til at lancere en ny national rådgivningstjeneste om svine-MRSA. Rådgivningstjenesten skal blandt andet rådgive sundhedspersonale og landbrugsmedarbejdere med daglig kontakt til svin om, hvordan det undgås at smitte med svine-MRSA spredes videre ud i samfundet.

Med venlig hilsen