

Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri

Enhed/initialer: DYREVELENH/THJE

Sagsnr.: 26180

Dok.nr.: 693115

Talen til Fødevareminister Dan Jørgensen i Folke- tingets Udvalg for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri den 4. juni 2014, kl. 8.00 – 9.00.

(Det talte ord gælder)

Samrådsspørgsmål AH

"Ministrene bedes redegøre for, hvad de vil gøre for at stoppe den voldsomme vækst i spredningen af MRSA-bakterier blandt mennesker."

Svar:

Indledning

- For det første tak til Per Clausen for at indkalde til dette samråd om et meget vigtigt spørgsmål, som optager både sundhedsministeren og mig meget.
- Og vi vil også gerne bruge denne anledning til at fortælle om, hvad vi vil gøre - og allerede gør, for at standse spredning af svine-MRSA bakterier i samfundet.
- Vi er fuldt bevidste om, at resistensproblemet er et stort problem, og vi tager det meget alvorligt i Danmark.

- Det er tragisk og en stor udfordring, at tusindvis af mennesker dør om året i EU på grund af infektioner med resistente bakterier.

Tæt samarbejde med sundhedsmyndighederne

- Vi har igennem en længere årrække haft et tæt samarbejde - sundheds- og veterinærmyndigheder imellem om de mange problemstillinger i relation til antibiotikaresistens.
- Der er en sammenhæng mellem sygdom og sundhed hos dyr og mennesker, og derfor arbejder vi også ud fra et "One Health" perspektiv med en tæt dialog mellem det humane, det veterinære og det arbejdsmiljø-mæssige område.
- I 2013 blev der etableret et svine-MRSA forum mellem Sundhedsstyrelsen, Fødevarestyrelsen, Statens Serum Institut, Arbejdstilsynet og DTU. Dette forum skal være krumtappen i udveksling af viden om MRSA, som er altafgørende for at finde løsninger, som virker.

Fem punkts plan

- Som fødevareminister har jeg netop opstillet en fempunktsplan med fokus på indsatsområder inden for antibiotikaresistens.

- Nogle af tiltagene vil være velkendte, andre er nye.
- I fempunktsplanen fremgår det, at vi skal arbejde på at:
 1. For det første, forhindre MRSA smitten i at forlade stalden ved at stille konkrete krav. De konkrete krav indebærer blandt andet, at man skal vaske hænder og skifte tøj, når man forlader stalden. Der har været lidt i medierne om, "at det gør vi allerede". For det første er der det at sige om det, at der har været lidt misforståelser. Der er nogen der tror, at det er, når man går ind i stalden. Det er rigtigt, det gør mange allerede, det er fordi man gerne vil forhindre, at svinene bliver smittet med noget udefra. Det her handler om, når man forlader stalden, fordi man gerne vil forhindre smitten fra svinene, kan smitte ud i samfundet. Dertil kommer også, at der formentlig allerede er mange der gør det her, men det har ikke været et lovkrav, og det har heller ikke været alle, der gør det. Det er derfor, vi indfører dette nu som et lovkrav.
 2. For det andet, en smittebeskyttelsesplan for alle landmænd med sundhedsrådgivning skal sikre, at der er fokus på at forhindre spredning af bakterier og sygdomme fra stalden.
 3. For det tredje, sikre et lavt og korrekt forbrug af antibiotika ved at standse rutinemæssig flokmedicinering.

4. For det fjerde, forbedre rådgivningen om MRSA til landmænd og ansatte i besætninger med MRSA.
5. Og for det femte, undersøge om afgiftsstrukturen på antibiotika er god nok.

De første to initiativer – smittebeskyttelse og herunder konkrete hygiejneforbedrende krav

- Lad mig komme ind på, lidt mere detaljeret, hvad der ligger i de her initiativer.
- Det skal også siges, selvfølgelig, at initiativerne jo ikke er grebet ud af den blå luft. De fleste af dem bygger på anbefalinger fra styregruppen for MRSA, som består af Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Statens Seruminstitut, Fødevareministeriet, Fødevarestyrelsen, Københavns Universitet og DTU's Fødevareinstitut – altså repræsentanter fra både forskningsinstitutioner og myndigheder.
- Når vi stiller krav om også, at smittebeskyttelsesplaner skal være en del af sundhedsrådgivningsaftalerne, så hænger det sammen med, at det ikke, mener vi, er nok bare at sætte et lovkrav om, at hygiejnen skal være i orden. Altså det her med med håndvask og skifte tøj. Men også at der kan være specifikke forhold ude på de specifikke stalde, som en dyrlæge vil kunne gå ind og vurdere, og som dyrlægen så i samarbejde med landmanden kan finde tiltag, der kan adressere.

Tredje initiativ - sikre et lavt og korrekt forbrug af antibiotika

- I forhold til det tredje initiativ om at sikre et lavt og korrekt forbrug af antibiotika, så knytter det sig til veterinærforliget.
- Som I vil vide, så er der 1. juni indført restriktioner overfor rutinemæssig flokbehandling.
- Så der kræves flere sygebesøg af dyrlægen samt laboratoriemæssig bekræftelse af dyrlægernes kliniske diagnoser med passende interval. På den måde kan vi sikre, at svinene får korrekt antibiotika.
- Ud over det gule kort ved overskridelse af grænsen for et acceptabelt antibiotikaforbrug indføres der også flere rådgivningsbesøg af dyrlægen, så landmanden får faglig hjælp til at reducere forbruget.
- Jeg mener, at det er sådanne tiltag, vi skal bruge. Mindre brug af antibiotika i landbruget vil være med til at reducere udbredelsen af resistens.

4. Forbedret rådgivning

- Det fjerde initiativ omhandler bedre rådgivning. Vi nedsætter en "rådgivningstjeneste", som skal medvirke til at udbrede kendskabet til og forholdsregler i forbindelse med svine-MRSA, og derved mindske smitte samt sikre, at patienter med kendt svine-MRSA eller personer i risikogrupper for svine-MRSA, får en korrekt

behandling i hospitalssystemet. Rådgivningstjenesten vil samtidigt samle erfaringer med smittereducerende tiltag.

- Samtidigt med bedre rådgivning i form af rådgivningstjenesten indledes en informationskampagne om korrekt hygiejne ved indgang og udgang af svinebesætninger. Hermed får landmænd, deres medarbejdere og andre, der hyppigt går ind og ud af svinestalde, viden om korrekt adfærd.

5. Afgiftsstruktur på antibiotika

- I forhold til det femte punkt, som omhandler afgiftsstrukturen på antibiotika, så handler det om, at vi vil se på, om den differentierede afgiftsstruktur på antibiotika, som er blevet indført, virker godt nok.
- Afgiftsstrukturen har jo til formål at styrke incitamentet til at vælge alternativer til antibiotikabehandling som for eksempel forebyggende vaccinationer.
- Jeg er i tvivl om, hvorvidt de indførte antibiotikaafgifter har en tilstrækkelig effekt.
- Derfor vil sundhedsministeren og jeg igangsætte en grundig undersøgelse af, om afgifterne virker.
- Hvis det viser sig, at tvivlen er velbegrundet, må vi finde på andre løsninger for at opfylde formålet.

- Her skal jeg måske også tilføje, at det her ikke kun handler om generelt at reducere mængden. Det handler også om, hvad det er for nogen typer, der bruges. Det er derfor, man har lavet den differentierede afgiftsstruktur, således at de typer vi gerne specielt ser, at vi får reduceret brugen af, at de simpelthen er pålagt højere afgift. Det er de bredspektrede typer af antibiotika.

Hvorfor ikke sanering

- Lad mig også lige bruge et par ord på at sige noget om muligheden for sanering. Jeg har set, at det har fyldt lidt i den offentlige debat.
- Derfor vil jeg gerne give en kort forklaring på, hvorfor det ikke er den løsning, vi umiddelbart vælger.
- En saneringsløsning vil indebære, at alle MRSA-positive besætninger slagtes og MRSA-frie svin indsættes efter rengøring og desinfektion.
- I forhold til bekæmpelse gennem sanering af besætninger kan man ikke umiddelbart sammenligne situationen med MRSA med situationen med fx mund- og klovesyge. Det har været forsøgt med for eksempel multiresistent Salmonella DT 104 i svinebesætninger for mere end ti år siden at bruge den her saneringsløsning. Men efter at have brugt et trecifret millionbeløb

måtte man erkende, at den resistente salmonellatype ikke umiddelbart lod sig udrydde.

- Så man brugte rigtig mange penge og stor indsats på en løsning, som viste sig ikke at virke.
- Det specielle ved MRSA er, at MRSA ikke kun spreder sig mellem svin, men også mellem svin og mennesker. Vi kan derfor ikke bruge de klassiske effektive metoder, hvor vi afliver hele besætninger og sætter nye dyr ind. Denne metode vil formentlig ikke virke på MRSA, hvor folk omkring dyrene også spiller en rolle for smitten, og hvor vi i det hele taget må indrømme, at der er en meget stor usikkerhed om, hvordan smitten spreder sig.
- Så sent som i morges inden dette møde, på trods af at det er et tidligt møde, har jeg talt med en overlæge, som har sagt, at han er da i tvivl om, hvorvidt det ikke også spreder sig via ventilationen fra stalde, via gyllden, osv. Så derfor er den her løsning næppe nok. Vi har simpelthen ikke viden nok, til at kunne sige det heller.
- Det giver på samme måde ikke mening at forsøge at skabe MRSA-fri produktioner. Ansatte i landbruget, der ofte skifter job mellem de forskellige besætninger, dyrlæger, elektrikerne på besøg på gården, og alle mulige andre omkring svinestalden er i virkeligheden dem, som er det største problem, fordi de bringer smitten videre.

- Dertil kommer selvfølgelig også, at det er virkelig omkostningstungt, hvis vi taler om en forholdsvis begrænset sanering på omkring 500 besætninger, så er det i hvert fald, 3,5 mia. kroner vi taler om. Så selv den mest restriktive af de modeller man kunne forestille sig, som der er meget stor usikkerhed om vil virke, vil koste 3,5 mia., mindst.

Brug for mere viden

- Samlet set er der det at sige, at en grundlæggende pointe er; at på trods af at vi gør noget, på trods af at vi gør noget både for at begrænse smitten og begrænse brugen af antibiotika, som jo er roden til problemet, så har vi stadigvæk behov for ganske meget mere viden.
- I og med at MRSA indeholder en anden problematik, end vi er vant til at håndtere, så har vi også brug for flere data og flere erfaringer med, hvad der virker.
- Det er også derfor, vi har iværksat forskellige undersøgelser. Blandt andet i samarbejde med de norske myndigheder, hvor man også går meget ambitiøst til værks, og hvor man selvfølgelig også har en anden viden, end vi har. Og den vil vi prøve på at udnytte.

Afslutning

- Som jeg indledte med at sige, så er det her et problem, som vi tager meget alvorligt. Både sundhedsmi-

nisteren og jeg. Så derfor skal det jeg siger nu afslutningsvis, heller ikke tages som et eksempel på, at vi ikke mener, der er behov for yderligere indsats. Det er der bestemt.

- Men alligevel synes jeg, det er værd at påpege, at næsten lige så ofte som jeg bliver interviewet, om hvorfor vi ikke gør nok i Danmark af danske medier, bliver jeg interviewet af udenlandske medier om, hvordan det kan være, at vi gør det så godt, som vi gør sammenlignet med andre.
- Vi har reduceret antibiotika forbruget i Danmark ganske betragteligt sammenlignet med andre lande.
- WHO's generaldirektør Margaret Chan sagde i et interview til Der Spiegel, at Danmark er den *eneste* pionér, hun kan få øje på på antibiotikaområdet.
- Jeg tror det er i aften, eller også var det i går aftes, at der var et længere program på tysk tv, ZDF, hvor jeg også deltager, hvor de har den vinkel, at Tyskland burde lære af Danmark bl.a. vores 'Gult kort'-ordning.
- Så jeg synes da måske, at man godt kan bruge det som et eksempel. Dermed igen ikke sagt, at vi gør nok; vi skal gøre endnu mere. Vi forsætter med at have fokus på det. Men et eksempel på, at vi dog trods alt i Danmark, er på rette vej. Specielt hvis man sammenligner os med de lande, der ligger omkring os, som har tilsvarende problemer.