



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 7. november 2014
Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik
Sagsbeh.: DEPCHO
Sags nr.: 1405773
Dok nr.: 1568142

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 9. oktober 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 19 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 19:

”Ministeren bedes oplyse antallet af smittede patienter med multiresistente bakterier på de danske sygehuse de seneste 3 år, fordelt på årstal og regioner, samt om der er konstateret dødsfald som følge af smitten.”

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse indhentet oplysninger fra Statens Serum Institut, som jeg kan henholde mig til.

Statens Serum Institut har oplyst, at der ikke findes nogen entydig definition for multiresistente bakterier. Resistens overfor tre antibiotikaklasser er ofte anvendt som definition, men der kan også anvendes andre definitioner.

I Danmark bruges betegnelsen ofte om methicillin resistente stafylokokker (MRSA), tarmbakterier med extended spectrum β -lactamase enzymer (ESBL-bakterier) eller tarmbakterier med carbapenemase dannende enzymer (CPE) og vancomycin resistente enterokokker (VRE). Fælles for disse bakterier er imidlertid, at de ikke altid er multiresistente efter ovenstående definition. Desuden kan man se multiresistens i stafylokokbakterier eller colibakterier, der ikke er MRSA eller ESBL-producerende. Herudover kan man se multiresistens i en lang række andre bakterier som fx salmonella, pseudomonas og acinetobacter.

Jeg har forstået spørgsmålet således, at der ønskes nærmere oplysninger om smitte og dødsfald som følge heraf for så vidt angår sygehuserhvervede infektioner.

Statens Serum Institut har oplyst, at MRSA siden 2006 har været anmeldelsespligtig, hvormed Statens Serum Institut får systematiske oplysninger om, hvornår patienten første gang diagnosticeres med MRSA. På baggrund af oplysningerne fra meldesystemet kan Statens Serum Institut foretage opgørelser af, hvorvidt bakterierne er erhvervet på sygehuset eller før indlæggelse. Det fremgår ikke af denne overvågning, om patienterne senere dør af infektionen.

I tillæg til ovenstående bemærkes det for god ordens skyld, at der også foretages overvågning af andre udvalgte multiresistente bakterier, som for de fleste mikroorganismer foregår ved, at landets klinisk mikrobiologiske afdelinger indsender data på frivillig basis til Statens Serum Institut. Der er dog enkelte afdelinger, der ikke deltager regelmæssigt. Alle overvågningsdata for antibiotikaresistens og forbrug offentliggøres årligt i den såkaldte DANMAP-rapport.

For så vidt angår spørgsmålet om dødsfald som følge af smitte har Statens Serum Institut oplyst, at der kun systematisk indsamles data omkring dødelighed for stafylokok-blodforgiftninger, herunder MRSA. Overvågning af dødsfald som følge af infektion er vanskelig, da det i en lang række situationer ikke er muligt at afgøre, om patienten dør som direkte følge af infektionen eller med infektionen (det vil sige som følge af grundsygdommen f.eks. cancer).

For *S. aureus* (stafylokker, herunder MRSA) har blodforgiftninger været overvåget siden 1960 på frivillig basis. Overvågningen vurderes at være 85-95 % komplet. Ud fra data fra landspatientregisteret registreres andelen med dødelig udgang inden for 30 dage, som udtryk for høj sandsynlighed for, at dødsårsagen er direkte relateret til bakteriemiepisoden.

Statens Serum Institut har opgjort antallet af hospitalserhvervede MRSA-infektioner og blodforgiftninger, som også publiceres årligt i Statens Serum Instituts bakteriemie-rapport. Af nedenstående tabel 1 fremgår antallet af alle smittede patienter med hospitalserhvervede MRSA-infektioner fordelt på regioner fra 2011-2013. Statens Serum Institut har oplyst, at der for hospitalserhvervede infektioner ikke findes nogen data for eventuel dødelighed. Af tabel 2 fremgår forekomst af hospitalserhvervede MRSA-blodforgiftninger.

Tabel 1: Forekomst af alle hospitalserhvervede MRSA-infektioner fordelt på region, 2011-13

Region/år	2011	2012	2013
Hovedstaden	18	14	9
Sjælland	5	7	3
Syddanmark	4	18	12
Midtjylland	4	5	3
Nordjylland	0	2	0
Uoplyst	1	0	0
I alt	32	36	27

Tabel 2: Forekomst af hospitalserhvervede MRSA-blodforgiftninger fordelt på region, 2011-2013

Region/år	2011		2012		2013	
	tilfælde	dødsfald	tilfælde	dødsfald	tilfælde	dødsfald
Hovedstaden	3	0	1	0	3	1
Sjælland	3	1	2	0	2	1
Syddanmark	0	0	6	3	3	2
Midtjylland	0	0	2	1	4	1
Nordjylland	2	0	0	0	1	0
I alt	8	1	11	4	13	5

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Christina Holton Moloney