



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Folketingets Miljø- og Fødevarerudvalg

Dato: 27-03-2018  
Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: DEPLBT  
Sagsnr.: 1802106  
Dok. nr.: 566658

Folketingets Miljø- og Fødevarerudvalg har den 2. marts 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 495 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Trine Torp (SF).

Spørgsmål nr. 495:

”Vil ministrene redegøre for udviklingen af resistens og anvendelsen af azol-midlerne, og herunder besvare følgende spørgsmål:

- Er der et tidsmæssigt sammenfald mellem resistensudviklingen mod svampe og ændringer i afgrødevalg, såtidspunkt, sædskifter m.v., som kan medvirke til at forklare den øgede forekomst af azol-resistens i landbruget? Hvad viser erfaringerne fra andre lande, som er gået over til flere vinterafgrøder tidligere end Danmark?
- Hvilke efterfølgende ”generationsskift” har der været foretaget mellem aktivstoffer i henholdsvis landbruget, i industrien og i anvendt medicin efter resistens mod de først anvendte azol-midler har gjort disse ineffektive?”.

Svar:

Til besvarelse af spørgsmålet, har jeg indhentet følgende bidrag fra Statens Serum Institut, som jeg henholder mig til:

*”Der er ikke systematisk national overvågning af A. fumigatus infektioner i sundheds-væsenet, da Statens Serum Institut udelukkende har oplysninger for de analyser, som primært regionerne (Klinisk Mikrobiologiske afdelinger) – mod betaling - har indsendt til undersøgelse, herunder resistensbestemmelse. Regionerne har løbende hjemtaget disse analyser, og prøveantallet varierer derfor fra år til år med et faldende antal inden for de senere år.*

*I forhold til de prøver som SSI har modtaget, er der konstateret stigende azol resistens. Overordnet fandtes resistent A. fumigatus hos 2,9 % af patienterne (16/658) i perioden 2010-2013, mod 4,8 % (31/664) i perioden 2014-2017. Prøvetallet er som nævnt varierende i perioden, ligesom indsendelserne ikke nødvendigvis er repræsentative for alle regionerne, hvorfor tallene skal læses med disse forbehold.*

*I Danmark anvendes voriconazole som førstevalgsbehandling, da dette middel er det mest effektive (effektrate omkring 70 % mod 50-60 % for de to alternativer (echinocandin og amphotericin B). Behandlingen skiftes, hvis der påvises resistens.*

*I Holland, hvor man har en resistensrate på 13%, er førstevalgsbehandlingen ændret til en kombinationsbehandling af azol og en anden stofklasse (echinocandin)”.*

- . / . Som jeg ligeledes orienterede om i min besvarelse MOF alm. del spm. 494 og SUU alm. del spm. 561, prioriterede regeringen og Dansk Folkeparti med aftalen om finansloven for 2018 at styrke indsatsen mod antibiotikaresistens på Statens Serum Institut med i alt 48 mio. kr. frem mod 2021 og efterfølgende med 16 mio. kr. årligt.

Midlerne skal bl.a. gå til at styrke overvågningen af infektioner med resistente bakterier, fremtidssikre infektionsberedskabet så vi også i fremtiden vil være i stand til at håndtere truslen fra antibiotikaresistens samt til at overvåge nye resistensformer. Med disse nyafsatte midler er det allerede muligt at påbegynde etableringen af en national human overvågning af azolresistens i svampe medio 2018. Etableringen af denne overvågning vil tilvejebringe et bedre overblik over infektioner med azolresistente svampe, herunder resistensformer og udbredelse samt gøre det muligt at følge udviklingen.

. / . Hvad angår udviklingen i anvendelsen af azol-midler i sundhedsvæsenet, henviser jeg til min besvarelse af MOF alm. del spørgsmål 497, hvor jeg redegør for udviklingen i salget af azol-midler i sundhedsvæsenet.

Afslutningsvist vil jeg også gerne henvise til miljø- og fødevareministerens besvarelse af samme spørgsmål.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Lisa Bugge-Toft