



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 18-04-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPACC
Sagsnr.: 1802817
Dok. nr.: 584897

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 22. marts 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 731 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 731:

”Vil ministeren tage initiativ til at pålægge Statens Seruminstitut at etablere en egentlig identifikation og kortlægning af legionella-tilfælde, således at smitekilder kortlægges i forhold til geografi, boligforhold, institutionsforhold samt patienters eventuelle udlandsrejser?”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om bidrag fra Statens Serum Institut. Institutet har den 9. april 2018 oplyst følgende, som jeg henholder mig til:

”Jf. bekendtgørelse om lægers anmeldelse af smitsomme sygdomme mv. (BEK nr. 277 af 14/04/2000 og senere ændringer) samt Bekendtgørelse om håndtering af infektioner (BEK nr. 266 af 15/03/2017) overvåger Statens Serum Institut (SSI) sammen med Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) legionærsygdom i Danmark. Overvågningen er baseret på kliniske anmeldelser, som indsendes til SSI og STPS af den behandlende læge. I langt de fleste tilfælde interviewes patienterne (SSI/STPS) for at få yderligere oplysning om mulige smittesteder, hvor der også spørges til patientens boligforhold og type af vandinstallation.

Så vidt det er muligt opdeles alle tilfældene i følgende smitte kategorier A) rejseassocieret legionærsygdom, B) hospitals-/institution associeret legionærsygdom og C) samfundserhvervet legionærsygdom, alt efter hvor patienten har opholdt sig i inkubationsperioden (2 -10 dage før debut).

Alle rejseassocierede tilfælde (indland og udland), hvor patienter har opholdt sig på et overnatningssted, der ikke er privat, anmeldes til ECDC (European Center for Disease Control), som holder øje med evt. ophobninger og udbrud på disse overnatningssteder. Alle tilfælde rapporteres til de respektive landes sundhedsmyndigheder.

Ved hospitals-associeret legionærsygdom informeres hospitalet af STPS (Styrelsen for Patientsikkerhed). Hospitalet forestår selv den videre kildeopsporing og har i denne forbindelse mulighed for at søge rådgivning hos SSI.

Samfunds- og institutionserhvervet legionærsygdom håndteres af STPS. Ved mistanke om konkrete smittesteder, hvor kommunen er myndighed informeres kommunen. Kommunen varetager den videre udredning af mulig smitekilde og har i denne forbindelse mulighed for at søge rådgivning hos SSI og STPS.

Alle anmeldte legionella tilfælde registres på SSI, hvor der registres smittekategori, adresse for ophold ved rejse, bopælsadresse samt resultater for kendte smitteudredninger. På SSI foregår der ingen systematisk registrering af boligforhold og type af vandinstallation. Desuden foregår der pt. heller ikke en egentlig detaljeret geografisk registrering ud over et niveau svarende til landsdel. Der holdes dog hele tiden øje med, om der skulle være ophobninger og udbrud på baggrund af patienternes bopæl (postnummer sammenfald), samt ved løbende at typebestemme alle kliniske isolater. Hvis flere patienter indenfor en kortere periode har samme legionella-type, kan det tyde på et udbrud.

Det kan endeligt oplyses, at SSI på et møde den 7. marts 2018 med Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Trafik,- Bolig- og Byggestyrelsen, Energistyrelsen og Miljøstyrelsen drøftede den danske legionella indsats. Der var på mødet enighed om, at området – herunder det tværministerielle samarbejde – fremadrettet skal opprioriteres, og at der er behov for mere systematisk viden/data på området. De formelle rammer for dette arbejde drøftes stadigt.”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annecathrine Carl