



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: 04-05-2020
Enhed: NAERSOM
Sagsbeh.: DEPBMTS
Sagsnr.: 2005261
Dok. nr.: 1182478

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 8. april stillet følgende spørgsmål nr. 842 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 842:

”Da man ser en overrepræsentation af blodtrykspatienter og diabetikere, der får corona, og som man nu forsker i, er man så i risikogruppen?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som afsluttet et arbejde, hvis formål har været at få præciseret, hvilke personer, der er i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb med COVID-19:

”Det netop afsluttede arbejde er baseret på den nyeste viden og dokumentation om COVID-19 samt på faglig rådgivning fra de lægefaglige selskaber. Derudover har diverse patientorganisationer været inddraget i arbejdet med udarbejdelse af anbefalinger. Arbejdet har mundet ud i et faglig grundlag *Personer med øget risiko ved COVID-19*, samt *Anbefalinger til personer med øget risiko*. Både det faglige grundlag og anbefalinger offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside den 4. maj 2020. Besvarelse af spørgsmål nr. 842-844 beror derfor på dette arbejde. Patienter med diabetes fremgår allerede af Sundhedsstyrelsens liste over personer med øget risiko og vil også gøre det fremadrettet. Det er senest præciseret, at det ikke er alle patienter med diabetes, der har en øget risiko, men alene patienter, der har en dårlig reguleret diabetes, og ikke mindst, hvis patienten samtidig er overvægtig (BMI > 30) og/eller lider af hjertekarsygdom.

Der findes litteratur, der peger på forhøjet blodtryk som en risikofaktor, men der findes også litteratur, der peger på det modsatte. Det er således uafklaret, om forhøjet blodtryk i sig selv medfører en øget risiko, eller om det eventuelt er ledsagende hjertekarsygdom, der er afgørende. Patienter med forhøjet blodtryk (hypertension) har ikke tidligere fremgået af Sundhedsstyrelsens liste over personer med øget risiko og vil heller ikke gøre det fremadrettet generelt betragtet. Dog må det antages, at patienter med et dårligt reguleret blodtryk, dvs. et blodtryk, der giver symptomer eller er > 180/100, er i øget risiko, idet disse patienter kan få kredsløbsproblemer i forbindelse med svær infektion.

I Sundhedsstyrelsens arbejde med en præcisering af risikogrupper er der fokus på sygdomme og tilstande, der medfører en øget risiko, men der er ikke skelen til, hvilket erhverv man oppebærer. Der er således heller ikke udpeget særlige sygdomme eller tilstande i særlige erhverv.

Der vil være få personer i øget risiko, som slet ikke bør møde på arbejde. Det vil typisk være personer, der allerede i dag er uden for arbejdsmarkedet pga. deres sygdom eller tilstand eller som har særlige foranstaltninger som følge af denne. Langt de fleste personer med øget risiko, der er tilknyttet arbejdsmarkedet, vil kunne

omplaceres, arbejde hjemmefra eller på anden vis imødegå smitterisiko ved at der på arbejdspladsen tages nødvendige hensyn til de særlige forholdsregler, herunder skærpet håndhygiejne og rammer for dette samt mulighed for at holde afstand. Nedenfor fremgår præciseringen af hvilke personer, hvor der er veldokumenteret henholdsvis, hvor det må antages, der er en øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb med COVID19. Skelnen mellem 'veldokumenteret' og 'må antages' beror på, hvorvidt der er dokumentation i forbindelse med COVID-19, henholdsvis hvor viden beror på erfaring med andre typer af infektioner fx influenza, men hvor der ikke foreligger eller kun foreligger meget sparsom viden i forbindelse med COVID-19.

Personer, hvor det er veldokumenteret, der er en øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb

Personer med høj alder

Risikoen for ældre må ikke alene baseres på alder. Den enkelte ældres risiko for et alvorligt sygdomsforløb med COVID-19 afhænger i væsentlig grad af, hvor rask, frisk og rørig, man er, om ens funktionsniveau er godt og af ens fysiske formåen og aktivitet, fx om man går ture, cykler eller tilsvarende. Det betyder også noget, om man vanligvis kan klare sig i eget hjem.

Dette skal vurderes og vægtes med højere værdi end den faktiske alder, og risikoen med alderen stiger formentlig mere ved forekomsten og eventuel forværringen af kronisk sygdom end af stigningen i alder i sig selv. Eksempelvis er en rask 75-årig uden kronisk sygdom i mindre risiko for et alvorligt forløb end en 62-årig med hjertekarsygdom og diabetes, ligesom en fysisk aktiv 79-årig, der vanligvis klarer sig selv må forventes at være i mindre risiko for et alvorligt sygdomsforløb end en 74-årig med lungesygdom og begrænset fysisk formåen.

Såfremt man som ældre selv er i tvivl, er det vigtigt, at der i dialog med egen læge foretages en konkret og individuel vurdering af den enkelte ældres samlede situation. Det er veldokumenteret, at følgende – som dog skal anskues i sammenhæng med ovenstående – er i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb:

- personer over 70 år og særligt personer over 80 år
- personer over 65 år og samtidig forekomst af en eller flere kroniske sygdomme

Beboere i plejebolig

Plejehjemsbeboere vurderes at være i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb med COVID-19 baseret på kombinationen af høj alder, typisk en eller flere kroniske sygdomme og nedsat funktions- og aktivitetsniveau.

Personer med overvægt

Risikoen ved overvægt skal også ses i sammenhæng med den samtidige tilstedeværelse af andre kroniske sygdomme, som fx ved overvægt kan være diabetes eller hjertekarsygdom.

Det er veldokumenteret at følgende er i øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb:

- Personer med svær overvægt med BMI over 35
- Personer med svær overvægt med BMI over 30 og samtidig kronisk sygdom

Personer, hvor det må antages, der er en øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb

Følgende sygdomme eller tilstande:

- Svær hjertekarsygdom*, fx svært hjertesvigt, alvorlig arvelig eller med-født hjertesygdom, nylig blodprop i hjertet mv

- Svær lungesygdom*, fx svær astma eller KOL, alvorlige lungesygdomme eller voksne med kronisk respirationsinsufficiens tilknyttet respirationscenter (dog ikke patienter med velbehandlet søvnapnø) mv
- Lungekræft, udbredt (metastatisk) kræft uanset kræfttype, strålebehandling mod lunger, eller hvor lungerne rammes samt pneumonitis som bivirkning til immunterapi
- Kronisk nyresygdom med nedsat nyrefunktion (eGFR < 15, plasma albumin < 20)
- Kronisk leversygdom med komplikationer
- Dårligt reguleret diabetes med HbA1c > 70 mmol/mol, uanset diabetes-type – især opmærksomhed ved samtidig svær overvægt, hjertekarsygdom eller svær nyresygdom
- Tilstande med nedsat ernæringstilstand og påvirket almentilstand, fx svære mavetarmlidelser, korttarmssyndrom
- Muskulære, neuromuskulære og neurodegenerative sygdomme og tilstande, der medfører nedsat hostekraft eller problemer med at komme af med slim fra luftvejene, fx ALS, myasteni, svære myositter og binde-vævslidelser, senfølger til apopleksi mv
- Fremskreden demenssygdom, uanset baggrund for denne, og personer med let til moderat kognitiv svækkelse og samtidig høj alder og ko-morbiditet

Nedsat immunforsvar

- Sygdomme med nedsat immunforsvar, fx primær immundefekt, myelomatose, seglcelleanæmi, vaskulit mv
- HIV-positive med udtalt immundefekt
- Immunhæmmende behandling, herunder kemoterapi, højdosissteroid og biologiske lægemidler
- Transplantation foretaget inden for de seneste seks måneder

Personer, hvor det må antages, at der er en øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb*

Visse børn med kronisk sygdom

Visse børn med kronisk sygdom eller særlige tilstande kan have en øget risiko for et alvorligt sygdomsforløb, typisk børn, der under omstændigheder uden epidemi med COVID-19, også har særlige foranstaltninger fx særlige forhold i forbindelse med skolegang eller pasning i dagtilbud. Disse børn har sygdomme eller tilstande, der vanligt følges i specialambulatorier i sygehusregi, og får derigennem individuel vurdering og rådgivning.

For yderligere information henviser Sundhedsstyrelsen til oversigt fra Dansk Pædiatrisk Selskab: <http://www.paediatric.dk/nyheder/skolestart-og-risikoborn>.

Personer uden fast bopæl

Ingen eller lav boligstandard, lille eller ingen adgang til hygiejne-faciliteter og vanskelighed ved at holde fysisk afstand på herberg mv medfører en øget risiko for smitte. Personer uden fast bopæl har endvidere ofte kronisk sygdom, særligt infektionssygdomme som hepatitis og tuberkulose, KOL mv. Kombinationen af øget smitterisiko og forekomst af kronisk sygdom hos personer uden fast bopæl medfører en øget risiko for alvorligt sygdomsforløb.

Personer, hvor der alene er tale om et forsigtighedsprincip

Gravide

Gravide kan være mere modtagelige over for infektioner. Gravide har dog samme sygdomsmønster som den øvrige befolkning, dvs. det er ikke påvist, at gravide har en

øget risiko for at få et alvorligt sygdomsforløb med COVID-19 eller har en øget dødelighed. Tilsvarende er heller ikke påvist for det ufødte barn.

Der er dokumentation for, at nogle gravide, der indlægges med COVID-19 i 3. trimester, forløses ved kejsersnit før tid, og at barnet hermed fødes før terminen med de dertil hørende risici.

Ud fra et hensyn til det ufødte barn, men også til den gravide, betragter Sundhedsstyrelsen gravide som en risikogruppe i forhold til COVID-19.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Julie Bangsbo Myrup