

Miljøministerens besvarelse af spørgsmål AY og AZ stillet af Folketingets Miljø- og Planlægningsudvalg

Spørgsmål AY

Vil ministrene redegøre for problemerne med udledning af spildevand fra hospitaler, for så vidt angår sundhedsskadelige medicinrester, resistente bakterier og andre for mennesker og natur skadelige stoffer?

Spørgsmål AZ

Hvad kan miljøministeren oplyse om status for den handlingsplan om spørgsmålet, som han har bedt By- og Landskabsstyrelsen om at hasteudarbejde?

Svar

Jeg har valgt at besvare de to spørgsmål samlet.

Jeg vil godt starte med at sige, at handlingsplanen vil blive oversendt til udvalget her til formiddag.

Håndteringen af hospitalsspildevand er et vigtigt tema, men samtidig har vi ikke grund til at tro, at hospitalsspildevand skulle udgøre et større problem for det danske vandmiljø eller for menneskers sundhed.

Det er kun 1-4% af det samlede medicinforbrug, der anvendes på hospitalerne. Til gengæld er indholdet af medicinrester i spildevandet fra et hospital større end i spildevand fra husholdninger. Derfor skal vi være opmærksomme på risikoen. Med en overordnet handlingsplan for hospitalsspildevand kan vi fokusere indsatsen til de områder, hvor miljøbelastningen er størst.

Hospitalsspildevand vil altid indeholde medicinrester, da de udskilles fra patienterne via fæces og urin. Alt spildevand fra hospitaler ledes via offentlig kloak til avancerede renseanlæg og først efter rensning udledes spildevandet til vandmiljøet. Den ubrugte medicin bortskaffes derimod som farligt affald.

Vi ved, at de almindeligt anvendte lægemidler i stort omfang fjernes i de kommunale renseanlæg. Medicinresterne vil måske nok være til stede i det udledte spildevand, men almindeligvis ikke i problematiske koncentrationer. Alt tyder på, at det kun er enkelte lægemidler, der kan forventes at kunne forekomme i koncentrationer, hvor en effekt på vandmiljøet ikke kan udelukkes.

Speciallægemidler som f.eks. cancermedicin anvendes kun i små mængder, men de er til gengæld kraftigt virkende. Vi mangler viden om speciallægemidlernes miljøeffekt, og hvad der sker med dem i renseanlæggene. Vi har derfor brug for ny viden, hvilket handlingsplanen lægger op til.

Et andet opmærksomhedspunkt er risikoen for at udvikle og sprede antibiotikaresistente bakterier. Renseanlægget reducerer antallet af resistente bakterier væsentligt, men visse bakterier overlever. Bakterierne kan leve i vandmiljøet i en relativt lang periode, men er hidtil kun påvist i vandmiljøet tæt på spildevandsudløb. Alminde-

ligvis bader man ikke, hvor spildevand udledes, men uanset hvad skal det undersøges - også selvom risikoen ved badning må anses for at være minimal.

Jeg vil også nævne kontrastmidler, som bruges til røntgenundersøgelser. Kontrastmidler kan gå forholdsvis urensset gennem renseanlæggene. Handlingsplanen lægger op til, at vi opnår mere viden om hvordan udledningen af kontrastmidler fra hospitalerne kan begrænses.

Og nu til den indholdsmæssige del af handlingsplanen for hospitalsspildevand:

Handlingsplanen har flg. tre indfaldsvinkler:

- Fokus på de kommunale tilslutningstilladelser. Hospitalsspildevand administreres som alt andet spildevand via miljøbeskyttelsesloven. Det er kommunerne, der i tilslutningstilladelser fastlægger betingelserne for, at et hospital kan udlede spildevand til offentlig kloak. Handlingsplanen lægger derfor op til en øget indsats i forhold til kommunerne for at understøtte, at de stiller de rette betingelser for at sikre miljø og sundhed.
- Hospitalsplanen. Med Hospitalsplanen har regeringen afsat 25 mia. kr. til nybygning og reovering af hospitaler. Der giver en historisk chance for at sikre, at tekniske spildevandsløsninger tænkes ind allerede i projekteringsfasen. Målet er f.eks. at etablere for-rensning af kritiske spildevandsstrømme før afledning til offentlig kloak eller andre oplagte løsninger.
- Ny viden. Både herhjemme og internationalt er der mangel på viden, især om muligheder for forrensning af hospitalsspildevand, og om speciallægemidler, antibiotikaresistens og kontrast-

stoffer. Handlingsplanen lægger derfor op til, at vi gør en indsats for at opnå mere viden.

Det bliver en løbende proces at gennemføre handlingsplanens elementer. Med henblik på at sikre fremdrift vil vi - ud fra den status vi får løbende - ved udgangen af 2010 opdatere handlingsplanen.

Jeg har med glæde noteret mig, at DANVA og KL har givet positivt tilsagn om at medvirke til, at handlingsplanen om hospitalsspildevand realiseres. Både DANVA og KL har en erfaring, som det er altafgørende at inddrage.