

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 9. marts 2009
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2003-1441-20
Sagsbeh.: HM
Fil-navn: scree/nattest/svarspm236

Besvarelse af spørgsmål nr. 236 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 2. februar 2009. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Per Clausen (EL).

Spørgsmål 236:

"Kan ministeren oplyse, hvad forklaringen er på, at man i Norge efter 7 års forsøg med NAT-screening af blod har besluttet at droppe denne metode og om dette giver ministeren anledning til at genoverveje beslutningen om at indføre NAT-screening af blod i Danmark?"

Svar:

Sundhedsstyrelsen har overfor ministeriet oplyst, at man ifølge oplysninger fra en norsk blodbankschef screenede donorblod i Norge i perioden 1. april 2000 til 30. april 2007 for smitsom leverbetændelse af type C (HCV) med NAT-testning. Ved testningen blev minipools af donorblod af forskellig størrelse undersøgt. Der var ingen centrale krav til størrelsen af minipools, hvorfor den varierede fra blodbank til blodbank.

Der har ikke i Norge været gennemført national NAT-screening for smitsom leverbetændelse af type B (HBV) eller human immundefekt virus (HIV).

Årsagen, til at man ophørte med NAT-testningen for HCV, var en vurdering af, at omkostningerne ved screeningen ikke stod mål med udbyttet. I den angivne periode blev der således kun fundet 2 donorer, som var positive i NAT-testen uden at være det ved de almindelige serologiske undersøgelser, der altid anvendes sideløbende med NAT-testningen. Det oplyses i den forbindelse, at knapt 1,5 millioner blodprøver er undersøgt.

Danmark indførte som bekendt fra 1. januar 2009 screening af hver enkelt portion af donorblod for såvel HBV, HCV som HIV med NAT-testning. Beslutningen blev truffet i august 2007 af en enig ordførerkreds på baggrund af oplysninger om, at det netop var blevet muligt at indføre NAT-screening for HBV og HCV samt HIV på enkeltportioner donorblod – den såkaldte single donationstest – som gjorde det muligt at mindske smitterisikoen væsentligt og så godt som eliminere risikoen for smitte med HCV og HIV. Jeg mener, at det var en rigtig beslutning, Danmark traf dengang, og jeg finder ikke, at vi i Danmark skal genoverveje beslutningen, al den stund, at den i Danmark indførte single donationstest effektivt reducerer antallet af sygdomstilfælde forårsaget af transfusionsoverført HIV-, hepatitis B- og hepatitis C-smitte.