

Folketingets Sundhedsudvalg



Folketingets Sundhedsudvalg har den 2. december 2009 stillet følgende spørgsmål nr. 206 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Hæstorp Andersen (S).

Spørgsmål nr. 206:

”Ministeren bedes fremsende en evaluering af indførslen af NAT-screening her to år efter, at screeningen blev indført – eller alternativt meddele hvornår evaluering kan finde sted i forhold til patientsikkerhed og økonomi.”

Svar:

Danmark indførte den 1. januar 2009 screening af hver enkelt portion af donorblod for såvel Hepatitis B Virus (HBV), Hepatitis C Virus (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.

Det er således ved årsskiftet 2009/2010 èt og ikke to år siden, at der blev indført NAT-screening.

Indførelse af ID-NAT test af bloddonorer for HIV, hepatitis B og C (eller en anden test med tilsvarende følsomhed) er reguleret i Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 768 af 10. juli 2008 om sikkerhed i forbindelse med bloddonation og den tilhørende vejledning nr. 43 af samme dato.

Med hjemmel i bekendtgørelsens § 7, stk. 2, skal oplysninger om foretagne tests af fuldblod og afaresetapninger for leverbetændelse type B, leverbetændelse type C og HIV foretaget med såvel serologiske tests samt NAT-screening indberettes til Statens Serum Institut. Det samme gælder antallet af undersøgelser, der er konfirmeret positive.

Statens Serum Institut har den 10. december 2009 overfor Sundhedsstyrelsen oplyst, at der i 2009 er indberettet 17 donorer positive for leverbetændelse type B med serologiske undersøgelser, de 15 af disse var førstegangsdonorer. For én førstegangsdonor og én flergangsdonor var den serologiske test negativ, mens NAT-testen var positiv. Disse to donorer ville således ikke være blevet udelukket, hvis der ikke var indført NAT-screening.

Ligeledes har Statens Serum Institut oplyst, at der i 2009 er indberettet 5 donorer, som var positive for leverbetændelse type C. En flergangsdonor var udelukkende positiv ved

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 13. Januar 2010
Sags nr.: 0909511
Sagsbeh.: SUMHM/Center for
sundhed og psykiatri
Dok nr.: 153888

NAT-screeningen og ville således heller ikke være udelukket, hvis der ikke var indført NAT-screening.

Der er ifølge sundhedsstyrelsen ikke i 2009 testet donorer positive for HIV-virus, hverken med de serologiske tests eller ved NAT-screening blandt de cirka 300.000 tapninger.

Ovenstående viser, at der i løbet af det første år med NAT-screening er fundet 3 positive hepatitisinfektioner, som ellers ikke ville være blevet fundet med den gængse metode, hvilket er en væsentlig information i relation til vurdering af den beslutning, Danmark traf i 2007, da man valgte at indføre screening af hver enkelt portion af donorblod for HBV, HCV som HIV med NAT-testning.

Med henvisning til min besvarelse af spørgsmål nr. 205 kan jeg oplyse, at jeg har bedt Sundhedsstyrelsen om at evaluere ordningen i forbindelse med det notat, som Sundhedsstyrelsen forventer at oversende til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i efteråret 2010.

Med venlig hilsen

Jakob Axel Nielsen / Helle Hyllehøj