



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: 13-06-2016
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura
Sagsbeh.: SUMIHO
Sagsnr.: 1605787
Dok. nr.: 111432

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 17. maj 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 592 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 592:

”Kan ministeren oplyse, om man har undersøgt risikoen for at pådrage sig legionærsyge og andre infektioner på grund af bakterier i tandlægestolens vand?”

Svar:

Jeg kan henholde mig til nedenstående svarbidrag fra Sundhedsstyrelsen, der i forbindelse med bidragets udarbejdelse har rådført sig med Statens Serum Institut (SSI):

”Der har i en årrække været fokus på vandkvaliteten i dentalunits. Der er derfor udført både eksperimentelle og deskriptive undersøgelser af vandkvaliteten i klinikkerne, også i Danmark. Opmærksomheden har været rettet mod både Legionella-bakterien og andre vandbakterier. Overvågningen og tilhørende udredning af danske tilfælde af legionærsygdom har hidtil ikke givet mistanke om smitte i forbindelse med tandlægebesøg. Der er kun en enkelt rapport i litteraturen, hvor et tilfælde af legionærsygdom hos en patient i Italien muligvis kunne tilskrives en dentalunit.

Årsagen til bakterievækst i vandet kan kort forklares ved, at vandbakterier tilføres i små mængder fra vandledningen (vandhanvand er ikke sterilt). I rørsystemerne i dentalunits er der mulighed for opformering af disse vandbakterier som såkaldt biofilm på vandslangernes indre overflader. Tre faktorer er velkendte for deres evne til at begunstige vækst: slangeoverfladernes materiale, øget temperatur pga. varme fra elektronik i dentalunit samt periodevist stillestående vand (dentalunits anvendes kun i dagtiden på hverdage). Fra biofilmen kan bakterierne frigives til selve vandet. Forebyggelse af vækst kan ske ved: valg af dentalunit (bedst mulig konstruktion, slangemateriale, indre temperaturforhold) og kemisk desinfektion, samt rutinemæssig rengøring, vedligehold og service. Dette burde være tilstrækkeligt til at holde en god vandkvalitet.

Viden og anbefalinger om forebyggelse formidles på www.ssi.dk i form af Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer for Tandklinikker, under uddannelsen på tandlægeskolerne i København og Aarhus, i efteruddannelsen og af Tandlægeforeningen. En undersøgelse fra 2008 viste imidlertid, at vandkvaliteten ikke var tilfredsstillende i alle klinikker, hvilket er baggrunden for indførelse af krav om undersøgelse med rutinemæssige vandprøver. Sygdomsfremkaldende bakterier bør ikke forekomme i dentalunits i tandklinikker. For at dokumentere dette, skal der tages prøver af vandet min. hver 12. måned.

De nationale anbefalinger fremgår af Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) for Tandklinikker, som er udgivet af Statens Serum Institut i 2014. De er udarbejdet af en arbejdsgruppe med eksperter fra Tandlægeskolen i København, Tandlægeforeningen og Central Enhed for Infektionshygiejne i dialog med en referencegruppe med bredere repræsentation og har desuden været i offentlig høring.

SSI's anbefalinger for kontrol af dentalunits i tandklinikker er publiceret i NIR for Tandklinikker, pkt. 13.14. (se <http://www.ssi.dk/NIRTandklinikker>):

”Der skal sikres en god vandkvalitet med lavt kimtal i vandet fra vandsystemer i dentalunits. Patogene eller opportunistisk patogene bakterier bør ikke forekomme. Minimum hver 12. måned skal vandkvaliteten i alle dentalunits på klinikken kontrolleres:

- Prøvetagning, transport samt dyrkning og identifikation af bakterier skal foretages ved en akkrediteret metode
- Ved prøvetagning udtages minimum 100 ml vand fra airrotor eller ultralyds-tandrenser
- Kimtallet i vandet fra dentalunits må ikke være højere end 500 cfu pr. ml ved 37 °C
- Der må ikke kunne påvises mere end 100 cfu Legionella pneumophila pr. liter vand fra dentalunits. Denne bakterie anvendes som indikatorbakterie for patogene eller opportunistisk patogene bakterier
- Hvis vandkvaliteten overholder kravene, gentages vandprøve efter 12 måneder
- Hvis vandkvaliteten ikke overholder kravene, skal dentalunittens vandsystemer gennemgås, rengøres og evt. desinficeres med høj koncentration af desinfektionsmiddel, inden der tages ny vandprøve.

Ved fortsat manglende overholdelse af krav til vandkvalitet kan der monteres et vanddesinfektionsanlæg. Evt. vanddesinfektionsanlæg skal løbende kontrolleres og vedligeholdes. Påfyldning af desinfektionsvæske skal foretages efter forskrifterne.

Dentalunit skal være sikret mod tilbagesug. Der kan være risiko for forurening fra ikke velfungerende eller ukorrekt placeret kompressor.””

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Irene Holm