



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: 5. januar 2016
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPKNI
Sagsnr.: 1506708
Dok. nr.: 1857607

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 8. december 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 1 (B25 - forslag til folketingsbeslutning om en ny strategi for behandling af patienter) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 1:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 4. december 2015 fra Alex Holmstedt, jf. B25 – bilag 1”

Svar:

Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut oplyser, at man i Danmark primært anvender ELISA-testen til påvisning af antistof mod borrelia og dermed infektion. Grundlaget herfor er en såkaldt faglig klaringsrapport fra 2006 udarbejdet i regi af tre faglige selskaber, ’Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi’, ’Dansk Selskab for Infektionsmedicin’ og ’Dansk Neurologisk Selskab’. Klaringsrapporten er senest blevet opdateret i februar 2014

På den baggrund kan Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut konstatere, at der findes opdaterede og klare, faglige retningslinjer på området, som udtrykker en bred, faglig konsensus om udredning og behandling af borrelia, og at man som primær diagnostik anbefaler ELISA-testen.

Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut bemærker desuden, at retningslinjerne generelt er i overensstemmelse med lignende retningslinjer fra de øvrige nordiske lande og EU.

For så vidt angår mulige alternative kan det nævnes, at nogle lande, herunder USA, har tradition for at anvende en to-trins-test, hvor Western Blot-testen anvendes som sekundær test ved positive ELISA-testsvar. Det er dog ifølge Statens Serum Institut ikke dokumenteret, at denne to-trins-test giver yderligere viden til gavn for patienterne i en dansk sammenhæng.

Ifølge Statens Serum Institut er en direkte påvisning af bakterien ved dyrkning ikke velegnet som rutinediagnostik, idet høje koncentrationer af bakterien ikke kan påvises andre steder end ved bidstedet. Desuden falder koncentrationen af bakterien efterhånden, som kroppens immunforsvar sætter ind.

For så vidt angår forlængede antibiotikabehandlinger, er der ifølge Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut formentligt visse privatklinikker i udlandet, der tilbyder langvarige og gentagne antibiotikabehandlinger ved mistanke om borrelia. Det er ifølge Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut ikke i overensstemmelse med de gængse retningslinjer, og i øvrigt er der en ikke ubetydelig risiko for komplikationer for patienterne forbundet ved disse behandlinger.

Jeg kan afslutningsvist oplyse, at Sundhedsstyrelsen i løbet af 2016 vil tage initiativ til et ekspertmøde, hvor relevante eksperter, faglige selskaber, patientforeninger mv. kan drøfte diagnose- og behandlingsmetoder for flåtbårne infektioner. Ekspertmødet skal være med til at skabe endnu større åbenhed og klarhed om det faglige grundlag på området og være med til at sikre en større tryghed hos de danskere, der rammes af en flåtbåren infektion.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Kasper Østergaard Nielsen