

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 29-06-2020
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPMIAA
Sagsnr.: 2006258
Dok. nr.: 1226653

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 29. april 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 996 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Morten Messerschmidt (DF).

Spørgsmål nr. 996:

"I 2017 udgav Beredskabsstyrelsen rapporten "Nationalt Risikobillede", hvor man gennemgår 13 hændelsestyper, som det vurderes relevant for Danmark at forberede sig på. I afsnit 4 skrives der således om "højvirulente sygdomme":
"En nyfremkommen sygdom kan sagtens tænkes at have egenskaber, som gør den anderledes og mere virulent end almindelig influenza. Det gælder både alvorsgraden af symptomerne/dødeligheden og udbredelsen. Særligt sygdomme, der er smittesomme, før en smittebærer selv udviser symptomer, kan være svære at kontrollere. En alvorlig pandemi vil kunne sætte den samlede sundhedssektor under et betydeligt pres pga. en forventet kraftig stigning i antallet af lægekonsultationer, hjemmebesøg, indlæggelser, intensivbehandlinger mv. Et større antal smittede, som oplever reelle komplikationer, vil kræve behandling, og endnu flere kan forventes at søge hjælp, fordi de frygter at have fået alvorlige følgesygdomme. Samtidig risikerer sundhedspersonalet også at blive smittet, hvorved kapaciteten i sundhedssektoren reduceres." Beskrivelse synes at være en ret præcis forudsigtelse af, hvad det danske samfund de seneste måneder har gennemlevet som følge af corona/covid19, hvor blandet andet sundhedsvæsenet ikke har været tilstrækkeligt forberedt til at kunne håndtere en sygdom som denne. Spørgeren beder derfor ministeren redegøre for, hvilke overvejelser man i styrelser, ministerier og andre myndigheder i 2017 gjorde sig, da rapporten fra Beredskabsstyrelsen forelå. Gav den dengang anledning til en ændring i indkøbspolitik eller anden forberedelse på konsekvenserne af en "højvirulent sygdom"?
Ref. Rapportens ISBN 978-87-91590-82-5"

Svar:

Til brug for besvarelse af spørgsmålet er der indhentet bidrag fra Forsvarsministeriet, Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen, Statens Serum Institut og Lægemiddelstyrelsen.

Forsvarsministeren har leveret følgende bidrag:

"Højvirulente sygdomme er én ud af 13 beskrevne hændelsestyper i Beredskabsstyrelsens rapport Nationalt Risikobillede fra 2017, som potentielt kan føre til større ulykker og katastrofer i Danmark.

Til brug for min besvarelse er der indhentet bidrag fra Beredskabsstyrelsen, som oplyser følgende om Nationalt Risikobillede 2017:

"Beredskabsstyrelsens rolle er rådgivende, hvorfor Beredskabsstyrelsen ikke er bekendt med eventuelle konkrete overvejelser, man i 2017 har gjort sig i styrelser, ministerier og andre myndigheder, da rapporten forelå. I forbindelse med udgivelsen af rapporten i januar 2017 gennemførte Beredskabsstyrelsen en række aktiviteter for at

udbrede kendskabet til rapporten som led i styrelsens rådgivning til andre myndigheder m.fl. Beredskabsstyrelsen ser hyppigt referencer til Nationalt Risikobillede i beredskabsplaner for de enkelte statslige, regionale og kommunale myndigheder samt i plansæt for det nationale krisestyringssystemets tværgående stabe.”

Jeg henholder mig til Beredskabsstyrelsens svar og kan i øvrigt oplyse, at rapporten i sin helhed har fungeret som generel inspiration i forbindelse med Forsvarsministeriets beredskabsplanlægning.”

Danske Regioner har leveret følgende bidrag:

”Regionerne udarbejder løbende sundhedsberedskabsplaner, der beskriver hvordan beredskabssituationer – så som smitsomme sygdomme – skal håndteres. Sundhedsberedskabsplanerne udarbejdes på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger, og regionerne tager i deres planlægning højde for en bred vifte af potentielle trusler mod danskernes sundhed og sundhedsvæsenet. Det drejer sig ikke kun om smitsomme sygdomme men også eksempelvis om større ulykker, radioaktivt udslip og terror. I regionernes sundhedsberedskabsplanlægning inddrages nationale sikkerheds- og beredskabsmæssige vurderinger, som suppleres af lokale risikovurderinger. Det Nationale Risikobilledet fra 2017 indgår som fundament for regionernes arbejde med risiko- og sårbarhedsplanlægning.

Regionernes indkøbsafdelinger har stort fokus på forsyningssikkerhed. I Sundhedsstyrelsens vejledning til regioner og kommuner om planlægning af sundhedsberedskabet fra 2017 fremgår det, at regionerne skal sikre lager til håndtering af større ulykker og ekstraordinære hændelser, men det er ikke yderligere specificeret. Hovedparten af regionerne har centrallagre til bl.a. opbevaring af værnemidler og kritisk medicinsk udstyr. Regionerne samarbejder om indkøb gennem samarbejdsmodellen Regionernes Fælles Indkøb, hvor regionerne køber ind på vegne af hinanden. Regionerne er opmærksomme på at sikre lager for at kunne håndtere sygdomsudsving, hvorfor regionerne også hjælper hinanden på tværs, hvis der måtte blive behov. I forhold til opbygning af lagre er det en vigtig balancegang at have lagre, som kan sikre forsyningssikkerheden ved sygdomsudsving samt undgå spild grundet forældelse af udstyret. Set i lyset af Covid-19 vil regionerne fremadrettet sikre en bedre forsyningssikkerhed.”

Sundhedsstyrelsen, Statens Serum Institut og Lægemiddelstyrelsen har leveret følgende bidrag:

”Sundhedsstyrelsen er overordnet ansvarlig for det danske sundhedsberedskab, har en nationalt koordinerende rolle på området og rådgiver og vejleder regionerne og kommunerne på området både i beredskabssituationer og i planlægningsfasen.

Statens Serum Instituts rolle er at fungere som beredskabsinstitution, hvor det humane og veterinære beredskab mod smitsomme sygdomme løbende kan dimensioneres efter det aktuelle trusselsniveau og billede. bl.a. gennem hurtig opsætning af ny diagnostik, udvidede vagtplaner og hjælp til opsætning af regional diagnostik.

Lægemiddelstyrelsen varetager den nationale del af lægemiddelberedskabet, der særligt består i at understøtte forsyningen af tilgængelige lægemidler i forsyningsmæssige nødsituationer og under ulykker, kriser eller krig. Dette kan eksempelvis ske ved kontrolleret spredning af lægemiddellagre, rationering på apotekerne m.v. Dertil har lægemiddelstyrelsen har en rådgivende rolle over for Sundhedsstyrelsen i forhold til styrelsens vejledninger om lægemiddelberedskaber til regioner og kommuner.

Sundhedsstyrelsen samt Statens Serum Institut var involveret i den redaktionelle proces frem mod udgivelse af Nationalt Risikobillede 2017. Konkret gav SST og SSI input i relation til de sundhedsfaglige dele af rapporten, herunder afsnittet omkring højvirulente sygdomme. Dertil afgav styrelserne ligeledes høringsbidrag ift. den samlede rapport. Nationalt Risikobillede har således ikke, på udgivelsestidspunktet, været styrende for en konkret ændring i de nationale sundhedsmyndigheders risikovurdering fsva. højvirulente sygdomme, idet scenariet i forvejen var kendt. Nationalt Risikobillede fungerer snarere som en fælles referenceramme for risici med bred samfundsmæssig relevans på tværs af sektorer.

Alle tre styrelser er løbende opmærksom på forskellige beredskabsscenarier, som de blandt andet beskrives i Beredskabsstyrelsens rapport: "Nationalt Risikobillede", og tilpasser løbende deres beredskabsplaner i overensstemmelse med sådanne scenarier."

Jeg henholder mig til ovenstående bidrag.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Michelle Aagaard