



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Epidemiudvalg

Dato: 15-04-2021
Enhed: BESS
Sagsbeh.: DEPJNY
Sagsnr.: 2106542
Dok. nr.: 1675063

Folketingets Epidemiudvalg har den 26. marts 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 78 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 78:

”Kunne man have undgået den udbredte smitte på ældreområdet, hvis man havde taget initiativ til et hårdere testregime med hyppig test af personale og pårørende meget tidligere?”

Svar:

. / . Jeg henviser indledningsvist til min besvarelse af EPI alm del – spm. 77.

Der er desuden indhentet yderligere bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

”Siden epidemiens begyndelse har Sundhedsstyrelsen udarbejdet anbefalinger for forebyggelse af smittespredning og retningslinjer for håndtering af COVID-19 i udvalgte sektorer, herunder på plejehjem. I Sundhedsstyrelsens Vejledning om forebyggelse af smitte med ny coronavirus på plejehjem, botilbud og andre institutioner, som siden april 2020 løbende er opdateret, beskrives anbefalinger for forebyggelse af smitte samt håndtering af påvist COVID-19 på plejehjem mv.

Der har således været iværksat udbredt test i tilfælde af smitte på plejehjem, og der har siden d. 30 juni 2020 været anbefaling om regelmæssig PCR-test af personale efter Regeringen, KL og Danske Regioner indgik aftale om systematisk test af personale på plejehjem og i hjemmeplejen gradueret efter smitten i kommunen og efter rådgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS)¹.

Sundhedsstyrelsen har d. 16 februar 2021 opdateret anbefalingerne for brug af antigenest, hvori det er beskrevet, at der kan tilbydes antigenest af besøgende på plejecentre. Denne anbefaling er dog særdeles væsentlig at se som et supplerende lag af smitteforebyggelse. Det væsentligste er stadig, at de besøgende ikke møder med symptomer, at de holder afstand, hygiejne mv.

Udarbejdelse af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for brug af antigenest

Sundhedsstyrelsens første udgave af de faglige anbefalinger for brug af antigenest blev udgivet d. 18. december 2020². Sundhedsstyrelsen havde forud for udgivelsen af de faglige anbefalinger, udarbejdet enkelte nyheder og et notat om emnet baseret på

¹ Aftale om test på plejehjem og i hjemmeplejen: <https://www.regioner.dk/media/13632/aftale-mellem-regeringen-da-reg-og-kl-om-model-for-test-af-personale-paa-plejehjem-og-i-hjemmeplejen.pdf>

² <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2021/anbefalinger-for-brug-af-antigenest>

bl.a. udmeldinger fra Statens Serums Instituts (SSI) ekspertgruppe vedr. test ved SARS-CoV-2 (ny coronavirus)³. Notatet fra SSI beskrev, at antigenest er langt mindre følsomme end PCR-test og at brugen af antigenest ifølge ekspertgruppen på sigt kunne finde anvendelse som supplement til PCR-test i bestemte situationer.

På den baggrund besluttede Sundhedsstyrelsen at tage emnet op på et møde i den faglige COVID-19 arbejdsgruppe for at drøfte i hvilke sammenhænge antigenest kunne anvendes, samt hvordan testene evt. skulle suppleres med den mere følsomme PCR-test.

Efterfølgende nedsatte Sundhedsstyrelsen en ekspertgruppe for brug af antigenest, hvor første møde blev afholdt d. 11. december 2020. De faglige anbefalinger for brug af antigenest blev således udarbejdet med inddragelse af denne ekspertgruppe samt relevante aktører i form af STPS, SSI, Sundhedsministeriet og Danske Regioner.

Sundhedsstyrelsen har siden hen opdateret publikationen af flere omgange, og følger fortsat udviklingen på området, bl.a. ud fra nye valideringsstudier og andre landes erfaringer med brugen af antigenest.

Det er samtidig vigtigt at bemærke, at test er ét af flere, relevante tiltag i en epidemi-håndtering. Effektiv isolation af smittede personer i perioden, hvor de kan smitte videre, er tilsvarende afgørende i epidemikontrol. Dertil kommer de smitteforebyggende anbefalinger, hvor bl.a. en høj hygiejnestandard, effektiv rengøring og ikke mindst en reduktion af tæt kontakt, herunder korrekt brug af anbefalede værnemidler, kan fremhæves.

Dødelighed på tværs af europæiske lande

Med afsæt i internationale, tilgængelige data har det ikke været muligt at finde valide data, der sammenligner dødelighed på plejehjem på tværs af europæiske lande til brug for denne besvarelse. For at kunne give det bedste sammenligningsgrundlag for forskel i dødeligheden internationalt, tages der i stedet udgangspunkt i COVID-19 relaterede dødsfald landene imellem.

Det anslås, at over 135 millioner mennesker er bekræftet smittet med ny coronavirus på verdensplan og næsten 3 millioner er døde med COVID-19 siden pandemiens start⁴. I Danmark er der d.d. mere end 237.000 personer bekræftet med COVID-19 svarende til godt 4 % af befolkningen. Derudover har omkring 6 % af personer med påvist COVID-19 været indlagt, og dødeligheden er omkring 1 %⁵.

Nedenfor fremgår en oversigt fra SSI over COVID-19 relaterede dødsfald i Danmark og de omkringliggende lande. Her ses, at Danmark har registeret 1 dødsfald per 100 bekræftede tilfælde, hvilket er væsentlig lavere end fx Tyskland og Sverige, hvor tallet er hhv. 2,7 og 1,7.

³ SSI, notat om antigenest, 2020, <https://www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2020/ekspertgruppe---antigen-test-kan-kun-bruges-som-supplement>

⁴ Johns Hopkins University, 2021

⁵ SSI, dashboard, april 2021

Tabel 1: Oversigt over COVID-19 relaterede dødsfald i Danmark og de omkringliggende lande

Land	Dødsfald	Dødsfald per 100.000	Bekræftede tilfælde	Dødsfald per 100 bekræftede tilfælde
Sverige	13.398	129,7	793.477	1,7
Tyskland	75.913	91,3	2.782.273	2,7
Danmark	2.415	41,5	231.556	1,0
Finland	817	14,8	76.425	1,1
Norge	660	12,3	93.145	0,7

Kilde. SSI, overvågningsdata, april 2021, <https://covid19.ssi.dk/overvaagningsdata/covid-19-i-europa>

Generelt kan det konkluderes, at Danmark ligger lavt, når der sammenlignes på baggrund af COVID-19 relaterede dødsfald.

Ved sammenligning på tværs af dataopgørelser for COVID-19 er det dog vigtigt at bemærke, at disse skal læses med forbehold, da registreringspraksis kan være meget forskellig på tværs af landene. Befolkningens størrelse, befolkningstætheden, demografi mv. spiller endvidere også ind.”

Jeg henholder mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Afslutningsvist vil jeg nævne, at regeringen har fulgt sundhedsmyndighedernes anbefalinger om at tage antigentest i brug som et redskab i den danske teststrategi, da disse anbefalinger kom.

Jeg henviser derudover til social- og ældreministerens svar på EPI alm del – spm. 76.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Jeannette Nybo