



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 15-10-2021  
Enhed: FOPS  
Sagsbeh.: DEPMARP  
Sagsnr.: 2113308  
Dok. nr.: 1904309

Folketingets Sundhedsudvalg har den 24. august 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1569 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 1569:

”Med henvisning til sommerens afsløringer om asbest i A4 Arbejdsmiljø, herunder artiklen af 11/8-21: ”Nye tal for asbestsyge overrasker ekspert: - Flere end forventet vil få livsødelæggende sygdom” bedes ministeren besvare følgende:

- Hvilken viden har man i sundhedssektoren om antallet af borgere, der er ramt af lungehindekræft eller asbestose?
- Hvilken viden har man om behandlingsmuligheder for lungehindekræft og asbestose?
- I hvilket omfang og hvorledes forskes der i forebyggelse af udbrud af sygdom som følge af, at man har arbejdet med asbest?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen, Sundhedsstyrelsen og Beskæftigelsesministeriet, som jeg kan henholde mig til.

Sundhedsdatastyrelsen har oplyst følgende<sup>1</sup>:

Sundhedsdatastyrelsen har opgjort antallet af nye årlige tilfælde (incidens) af lungehindekræft og asbestose på basis af henholdsvis Cancerregisteret og Landspatientregisteret.

Lungehindekræft er opgjort for perioden 2015-2019, idet Cancerregisteret aktuelt er opdateret til og med 2019. Registeret forventes at være opdateret med 2020 primo 2022. For asbestose er opgjort for perioden 2015-2020.

For asbestose bemærkes endvidere, at opgørelsen kun omfatter nye tilfælde på baggrund af en (fysisk) sygehuskontakt. Sundhedsdatastyrelsen har ikke oplysninger om tilfælde diagnosticeret i praksissektoren.

---

<sup>1</sup> Hvis leverede bidrag skal anvendes til videre beregninger, skal dette tydeligt fremgå med sætningen ”Kilde: *Egne beregninger baseret på tal fra Sundhedsdatastyrelsen*”. For asbestose bemærkes, at opgørelsen kun omfatter nye tilfælde, som har medført en fysisk sygehuskontakt ('fysisk fremmøde'). Opgørelser baseret på Landspatientregisteret (LPR) er under fortsat udvikling og validering grundet overgang til nyt Landspatientregister (LPR3), hvilket betyder, at de løbende vil blive korrigeret og opdateret, også bagud i tid. Særligt skal det bemærkes, at tal for de seneste to år er meget foreløbige. Der skal i fortolkningen af udviklingen tages forbehold herfor.

Tabel 1. Antal nye tilfælde (incidente) af asbestose\*, 2015-2020<sup>2</sup>

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Antal incidente</b>	47	62	93	77	96	76

Kilde: Landspatientregisteret per 10. september 2021, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: \*Diagnosekode DJ61 (inkl. underliggende koder).

Tabel 2. Antal nye tilfælde (incidente) af lungehindekræft\*, 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Antal incidente</b>	148	122	143	148	164

Kilde: Cancerregisteret per 12. februar 2021, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: \*Diagnosekode DC45 (inkl. underliggende koder).

Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende:

”Ad spørgsmål 2: Hvilken viden har man om behandlingsmuligheder for lungehindekræft og asbestose?

a. Behandling af lungehindekræft<sup>3</sup>

Behandlingen er kemoterapi, men der kan også behandles med kirurgi og/eller stråleterapi. Ca. 75 % af patienterne er inoperable.

Den mest anvendte kemoterapi er en kombinationsbehandling med cisplatin og pemetrexed. Den kirurgiske behandling består i pleurektomi (fjernelse af lungehinden). Der opereres ca. 20 patienter årligt.

Strålebehandling anvendes kun som palliativ behandling, f.eks. ved brystmerter på grund af indvækst.

b. Behandling af asbestose<sup>4</sup>

Asbestose er en lungesygdom, hvor indånding af asbestfibre har medført dannelse af arvæv i lungerne (fibrose). Behandlingen er symptomatisk, og iltbehandling kan være nødvendig i svære tilfælde. Patienterne opfordres til rygestop samt at lade sig vaccinere mod influenzavirus og pneumokokker (for at nedsætte risikoen for lungeinfektioner). Aktuelt gælder det også for vaccination mod Covid-19.

<sup>2</sup> **Kilder:** Landspatientregisteret, 10. september 2021; Cancerregisteret, 11. februar 2021. **Tidsperiode:** 2015-2020 for opgørelsen fra Landspatientregisteret vedr. asbestose. 2015-2019 for opgørelsen fra Cancerregisteret vedr. lungehindekræft. **Beskrivelse af opgørelsen:** Antal incidente med asbestose er opgjørt som antallet af personer, der har haft mindst ét fysisk fremmøde med diagnosekode DJ61\* og ikke er registreret med denne kode i perioden 15 år forinden det fysiske fremmøde. Der er medtaget både aktions- og bidiagnoser. Antal incidente med lungehindekræft er opgjørt som antallet af nye kræfttilfælde med diagnosekode DC45\*.

<sup>3</sup> Sritharan SS, Frandsen JL, Omland Ø, Bruun JM. Malignt pleuralt mesoteliom. Ugeskr Læger 2018;180:V06170439

<sup>4</sup> Lauridsen H, Bønløkke JH, Davidsen JR, Eldahl F, Huremovic J, Krüger K, Omland Ø, Shaker SB, Sherson D. Asbestose og pleurale plaques. Ugeskr Læger 2018;180:V10170773.

Ad spørgsmål 3: I hvilket omfang og hvorledes forskes der i forebyggelse af udbrud af sygdom som følge af, at man har arbejdet med asbest?

Sundhedsstyrelsen er bekendt med, at der, under ledelse af Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på Aalborg Universitetshospital og i samarbejde med flere andre forskningsinstitutioner, foregår et forskningsprojekt, der skal undersøge gammel asbest i byggeindustrien i Danmark. Desuden skal projektet udvikle nye metoder til at opdage asbest og til at beskytte håndværkere mod asbest. Projektet er treårigt med start i 2019 og har fået en bevilling på 3 mio. kr. fra Arbejds miljøforskningsfonden<sup>5</sup>.”

Beskæftigelsesministeriet har oplyst følgende:

”Beskæftigelsesministeriet har til brug for besvarelse af spørgsmålet indhentet bidrag fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø, der oplyser:

Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø (NFA) er, og har nyligt været, med i flere forskningsprojekter omhandlende asbestudsættelse på danske arbejdspladser, som samlet kan bidrage til viden om, hvordan færre medarbejdere bliver eksponeret for asbest, når de arbejder. Forskningsprojekterne kan opdeles i følgende kategorier:

- Personbårne asbestmålinger i forskellige brancher med henblik på at få viden om eksponeringsniveauer i arbejdsmiljøet. NFA har fx sammen med en række samarbejdspartnere etableret en database, der indeholder alle kendte og tilgængelige data for asbestmålinger.
- Undersøgelse af hvor godt værnemidler bruges i forskellige brancher, herunder blandt andet om gældende regler i forhold til arbejde med asbest overholdes.
- Et grænseværdiprojekt, hvor NFA sammen med Arbejdstilsynet har udarbejdet risikoestimer for forskellige niveauer af asbestpåvirkning. Den sundhedsbaserede dokumentation indgår i Arbejds miljørådets arbejde med at evaluere den nuværende danske grænseværdi for asbestfibre i luft.

NFA forsker således ikke i forebyggelse af udbrud af sygdom som følge af, at en medarbejder er blevet eksponeret for asbest i forbindelse med sit arbejde, men i hvordan man generelt forebygger eksponering for asbest.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Maria Petersen Ølholm

---

<sup>5</sup> <https://aalborguh.rn.dk/forskning/forskning-nyhedsbase-aalborg/2019/10/asbest-i-byggeindustrien-skal-undersoeges>