



## 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: 10-03-2021  
Enhed: BESS  
Sagsbeh.: DEPJNY  
Sagsnr.: 2103661  
Dok. nr.: 1624996

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. februar 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 795 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 795:

”Hvordan vil ministeren sikre kontinuerlig adgang til lyntest for ansatte på plejehjem, i skoler m.fl. efter opsigelsen af aftalen med SOS International?”

Svar:

Danmark er lykkedes med at bringe smittetallene ned på et lavere niveau nu, end det var omkring jul, og der ses heldigvis også et betydeligt fald i smitten på de danske plejecentre.

Plejhjemsbeboere har været den første målgruppe til at få prioriteret vaccination. I følge seneste opgørelse fra 1. marts 2021 er 86 pct. af plejhjemsbeboere nu færdigvaccinerede, mens 93 pct. har fået det første stik.

Sundhedsstyrelsen er den 18. februar 2021 kommet med reviderede anbefalinger til brug af antigentest (hurtigtest), og det er styrelsens vurdering, at det lavere smittryk betyder, at testindsatsen på plejecentrene kan tilpasses den nuværende situation.

Det fremgår af anbefalingerne, at Sundhedsstyrelsen anbefaler, at plejepersonalet som udgangspunkt PCR- eller antigentestes to gange ugentligt, men at testindsatsen kan tilrettelægges hyppigere, fx hvis lokale forhold og smitte tilsiger det. Samtidigt er det Sundhedsstyrelsens anbefaling, at de besøgende også testes eller anmodes om at fremvise en negativ PCR-test i forbindelse med besøg på plejecentrene.

. / . Der henvises til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om brug af antigentests (SUU alm del – bilag 1 til svar på spm. 795). Derudover kan det bemærkes, at følgende fremgår af anbefalingerne:

”Det er væsentlig, at der sker regelmæssig og systematisk test af personale. PCR-testen har den fordel, at de giver mere præcise svar og hurtigtest har den fordel at de giver svar med det samme, hvor PCR-test typiske vil give svar efter ca. 24 timer. Det er væsentligt at der implementeres en løsning, som personalet har let ved at deltage i, som er systematisk og regelmæssig og som kan opnå høj grad af tilslutning fra de ansatte, herunder ift. tilgængelighed og relevans ift. personale med skiftende arbejdstider og mødeplaner (se afsnit 3.1 for yderligere). Sundhedsstyrelsen har ikke på baggrund af ovenævnte overvejelser belæg for at afgøre, hvilken løsning der vil give størst effekt. Hvis der anvendes PCR-test bør der tilstræbes svar indenfor 24 timer.

Hvad angår hyppigheden af test er det vurderingen, at der som udgangspunkt bør være to ugentlige test med et rimeligt interval imellem givet det nuværende smittetryk. Man kan dog overveje lokalt at øge antallet af test, såfremt der er øget smitte i et område. Udrulningen af vaccinationsindsatsen på plejecentre mv. giver forventeligt en væsentlig beskyttelse beboerne.”

Det lavere smittetryk og Sundhedsstyrelsens opdaterede anbefalinger betyder, at den mobile antigentestkapacitet, som regeringen har indkøbt hos private leverandører, ikke i samme grad behøver at blive prioriteret til plejehjemmene som tidligere forudsat. Sundhedsministeriet har noteret sig, at KL og Danske Regioner er enige om at fortsætte med PCR-test to gange ugentligt på plejecentrene.

Test på plejehjem forventes derfor i udgangspunktet dækket af det eksisterende, velafprøvede set-up med PCR test, hvor personalet selv tilrettelægger podning og prøver afhentes til analyse af regionerne.

Derudover kan kommunerne vælge at anvende deres egne podeteams til at udføre antigentest, fx på plejehjem.

Slutteligt vil jeg også nævne, at regeringen, regionerne og kommunerne parallelt med denne tilpasning af testindsatsen på plejehjem har lanceret en ny strategi for anvendelse af hurtigtest (antigentest) i forbindelse med den gradvise genåbning af samfundet. Den nye strategi indebærer, at der nu rettes fokus på etablering af et fintmasket net af hurtigteststeder, mens den mobile testkapacitet gøres mere målrettet, så den alene anvendes på steder og i situationer, hvor der er et helt særligt behov. Den nye strategi for hurtigtest tænkes ind i en overordnet teststrategi, hvori PCR-testen fortsat vil være hjørnestenen i den danske testindsats.

Den nye hurtigteststrategi betyder, at den mobile hurtigtestkapacitet fremover målrettes steder og grupper, som i mindre grad har mulighed for at bruge de faste teststeder. Den mobile hurtigtestkapacitet vil således som hovedregel ikke komme ud til enkelte institutioner, herunder dagtilbud (undtaget f.eks. ved smitteudbrud eller grupper, der har særligt svært ved at tilgå de stationære tilbud).

Dertil indgår det i hurtigteststrategien, at der opbygges lokal hurtigtestkapacitet i bl.a. uddannelsessektoren for at øge brugervenlighed og sikre høj efterlevelse på skolerne og institutionerne. Regioner har iværksat indkøb af 20 mio. stk. af den nye type næsetest (skal 2-3 cm ind i næsen), som var klar til anvendelse i på ungdoms- og voksenuddannelser, efterskoler, frie fagskoler samt grundskoler fra den 1. marts.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Jeannette Nybo