



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Epidemiudvalget 2022-23 (2. samling)
EPI Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 8
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Epidemiudvalg

Dato: 20-02-2023
Enhed: SOA
Sagsbeh.: DEPMMS
Sagsnr.: 2300632
Dok. nr.: 2552940

Folketingets Epidemiudvalg har den 12. januar 2023 stillet følgende spørgsmål nr. 8 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 8:

”Hvad er ministerens forventninger til udviklingen i de luftbårne infektionssygdomme som influenza A og B, RS-virus og covid-19 i de kommende dage og uger, og vil ministeren levere en samlet prognose for udviklingen i de nævnte luftbårne infektionssygdomme de kommende 5 uger frem? Og vil ministeren levere en status for kapaciteten i sundhedsvæsenet, særligt i akutmodtagelsen og på intensive pladser, i samtlige regioner under hensyntagen til prognosen for udviklingen i udbrud af influenza A og B, covid-19 og RS-virus?”

Svar:

Det er vigtigt for mig som indenrigs- og sundhedsminister, at vores sundhedsvæsen kommer godt igennem vintersæsonen, hvor flere luftvejsinfektioner er i omløb på samme tid. Regeringen har også et stort fokus på at igangsætte initiativer, som kan bidrage til at sikre, at vores sundhedsvæsen bliver mere robust på både på kort og lang sigt.

. / . Til brug for besvarelsen af ovenstående spørgsmål, har jeg indhentet bidrag fra Statens Serum Institut (SSI) og Sundhedsstyrelsen (SST), som jeg kan henholde mig til. Derudover kan jeg henvise til mit svar på EPI alm. del spørgsmål 3 angående status på kapaciteten i regionerne.

Statens Serum Institut oplyser følgende angående forventninger til udvikling, samt prognose for udvikling:

”Risikoen for smitte med luftvejsinfektioner, som for eksempel influenza og RS-virus – kan muligvis have et højere niveau denne vintersæson end i de to foregående sæsoner. Det skyldes, at disse luftvejsinfektioner ikke har cirkuleret i samme omfang i de to foregående sæsoner som normalt pga. tiltagene overfor covid-19. Det medvirker, at immuniteten i befolkningen overfor luftvejsygdomme potentielt kan være lavere i denne sæson, hvilket kan føre til øget smitte og sygelighed.

Normalt topper influenzasmitten omkring februar, og det forventes derfor som udgangspunkt, at forekomsten af influenza vil stige i den kommende tid. Der er i de første uger af 2023 ganske vist observeret et fald i forekomsten af influenza. Det er velkendt, at der kan observeres en midlertidig stagnation eller et mindre fald af influenza i relation til jul og nytår, når sæsonen er startet tidligt, som den er i denne sæson. Fra uge 3 og frem til uge 6 er der set en stigning i forekomsten af influenza. Det ser ud til, at influenzaen har toppet i uge 51 på europæisk plan, dog med tendens til let stigning af influenza B i uge 5.

Alvorligheden af en influenzasæson afhænger ud over modtageligheden i befolkningen af de influenzavirus, der er i omløb. Det er vanskeligt at forudsige, hvilke influenzatyper, der vil dominere i den resterende sæson. Der er i indeværende sæson påvist tre typer influenzavirus i omløb: Influenzatypen A(H1N1) og A(H3N2) samt influenzatypen B(Victoria). Influenzatypen A(H3N2) rammer særligt de ældste aldersgrupper, mens influenzatype A(H1N1) er mest udbredt hos børn. Influenzatypen B(Victoria) rammer fortrinsvist personer under 50 år. Det er usædvanligt, at der er så høj forekomst af influenza B samtidig med influenza A, hvilket igen viser, at vi står overfor en usædvanlig influenzasæson. Med hensyn til influenza A vil den relativ høje forekomst af typen A(H1N1) umiddelbart tilsige, at vi vil opleve en relativ mild influenzasæson, i modsætning til at hvis vi fik en sæson domineret af A(H3N2). Da forekomsten af RS-virus allerede havde toppet før jul forventes RS-virus at fortsætte med at falde i de kommende uger.

Det er ikke muligt aktuelt at udarbejde prognoser for smitteforekomsten for RS-virus og influenza på baggrund af matematiske modeller. Det skyldes bl.a., at test for RS-virus og influenza primært sker efter en lægefaglig vurdering og i relation til indlæggelse, i modsætning til covid-19, hvor hele befolkningen har haft relativ nem adgang til test, og man derved har kunne vurdere omfanget af smittespredning i hele befolkningen. Det samlede smittebillede for influenzalignende sygdomme overvåges via vagtlæge- og sentinelovervågning, hvormed tendenser for disse sygdomme kan udledes, men den reelle forekomst i befolkningen er ikke kendt. Derudover afhænger alvorligheden af influenza af vaccineeffektiviteten, som endnu er behæftet med usikkerhed for influenza.

Forekomsten af covid-19 har været nedadgående fra uge 52 til uge 2. Fra uge 3 til 6 er der set en stabilisering. Idet der testes mindre end tidligere, giver det usikkerhed ift. at udgive prognoser for smitteudviklingen med covid-19 i den kommende tid. Nye omikron subvarianter er opstået i løbet af efteråret og vinteren og nye opstår fortsat. Nogle af disse er immun-undvigende og kan forventes at give anledning til mindre smittebølger, som det også sås i efteråret 2022. Der holdes fra SSI nøje øje med udviklingen af nye varianter, og om der opstår varianter, der vil kunne ændre smitteudviklingen markant.

Samlet set vurderes det af forekomsten af RSV og covid-19 er nedadgående. Det er dog sandsynligt, at der kan komme nye mindre stigninger i covid-19 smitteforekomsten i løbet vinteren/foråret drevet af nye varianter, der dog som udgangspunkt ikke forventes at medføre betydelig belastning af sundhedsvæsenet. Det må forventes, at influenzaforekomsten kan stige yderligere, og sygdomsbyrden vil afhænge af hvilken type af influenza, der vil dominere og effektiviteten af vaccinerne.”

Sundhedsstyrelsen oplyser følgende ang. status for nuværende kapacitet i sygehusvæsenet:

”Der ses denne vinter et øget pres på akutmodtagelserne i flere regioner sammenlignet med niveauet inden covid-19 pandemien, pga. øget tilgang af især akutte ambulante patienter og nogle steder vanskeligheder med at visitere patienter videre til de medicinske sengeafdelinger.

Sammenlignet med de foregående år er alle regioner i en situation, hvor der, trods relativt lav forekomst af covid-19, er betydelig nedsat robusthed i sygehusvæsenet.

Alle regioner oplever vakancer og mindre fleksibilitet hos særligt plejepersonalet. Samtidig har alle regioner et meget stort fokus på at afvikle behandlinger, som har været udsat, og på at oplære og fastholde nyansat personale. Det medfører udfordringer på det kirurgiske område grundet mangel på operations- og anæstesisygeplejersker, ligesom flere medicinske sengeafsnit på tværs af landet også mangler plejepersonale, hvilket giver anledning til færre disponible sengepladser.

Den planlagte aktivitet reguleres som vanligt løbende i forhold til belastningen som følge af akutte patienter, og der forekommer udskydelser af planlagte operationer i alle regioner, men ikke på et så omfattende og systematisk niveau som i de foregående vintersæsoner. Der koordineres mellem sygehusene for at sikre en optimal udnyttelse af den samlede sygehuskapacitet, ligesom der løbende er samarbejde mellem regionerne ved spidsbelastninger. Sygehusene har hele tiden fokus på prioritering af patienter med størst behandlingsbehov. Der vil være en konkret vurdering af, hvilke patienter, der kan få udskudt deres undersøgelse eller behandling på et givet tidspunkt.

Sundhedsstyrelsen følger udviklingen i belastningen af sygehuskapaciteten i tæt dialog med regionerne. Planlægningen af sygehuskapaciteten justeres løbende i regionerne på baggrund af udviklingen i smitte og indlæggelsestal, og såfremt udviklingen giver anledning til justeringer og planlægning af yderligere kapacitet vil det blive iværksat.

Samlet set vurderer Sundhedsstyrelsen, at der er betydeligt pres på kapaciteten i alle regioner, men ulige fordelt med størst pres på Region Nordjylland og Region Sjælland. Det drejer sig særligt om akutmodtagelserne og de medicinske senge, hvor der i alle regioner ses lukning af sengepladser, dog i forskelligt omfang. Der er generelt ikke problemer i forhold til den intensive kapacitet. Der er generelt stor travlhed, som kan gå ud over den daglige service, men det vurderes ikke, at der er særlige udfordringer i forhold til patientsikkerheden. Patientrettighederne i forhold til udredning og behandling for kræft- og hjertesygdom overholdes. Den planlagte aktivitet er høj i alle regioner, og private aktører anvendes i vidt omfang til planlagte operationer, især i forhold til ortopædkirurgi.

Det er Sundhedsstyrelsens forventning, at presset på sygehuskapaciteten fortsat vil være betydeligt gennem resten af vinteren, primært som følge af strukturelle forhold som personalemangel og lukkede senge.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde