



Niels Thomsen
Medlem af Inatsisartut for Demokraterne
-/her

Svar § 37.1 196/2011 Opfølgende spørgsmål om tuberkulose fra Niels Thomsen

Jeg takker Inatsisartutmedlem Niels Thomsen for hans opfølgende spørgsmål om tuberkulose (TB).

Det er rigtigt som påpeget, at den nuværende strategi mod Tuberkulose ikke har haft den ønskede effekt i forhold til at nedbringe antallet af TB-tilfælde. Antallet af nye TB-tilfælde var i 2010 med 116 tilfælde det højeste siden 1970'erne. Samtidig er omkring 8 % af børn i afgangsklassen smittet med tuberkulose. Antallet af TB tilfælde i 2011 er frem til 13. september i alt 89 tilfælde, hvorfor der kan forventes et uændret højt antal tilfælde også i 2011. Det høje antal af smittede børn samt det, at en stor del af de nye tilfælde er smitsomme viser, at TB tilfælde diagnosticeres sent og at der fortsat sker en aktiv smittespredning i befolkningen.

Netop på baggrund af ovennævnte tal og WHO ekspertgruppens anbefalinger fra foråret 2011 har jeg, efter anbefaling fra Landslægen, fremskyndet en revision af "National strategi til bekæmpelse af TB 2007-2012" og har indstillet til, at der afsættes flere midler til TB-bekæmpelsen. "National TB strategi for 2012-2016" vil blive offentliggjort i november 2011.

TB er en sygdom, der rammer skævt i befolkningen så nogle borgere, oftest de dårligst stillede, har større risiko for at få TB. Det gælder således bygdeboere, personer med dårlige sanitære forhold i boligen, arbejdsløse, hjemløse og personer som ryger eller som drikker meget alkohol. TB-forekomsten i Grønland kan og skal reduceres betydeligt. Det kan kun ske ved en stor, langvarig og vedvarende indsats fra politisk hold, fra centrale myndigheder, fra sundhedsvæsenet og fra borgerne.

Der vil være behov for en intensiveret indsats i formentlig minimum 10 år. Derefter skal indsatsen fortsætte i en tilstrækkelig vedligeholdelsesstrategi. Et realistisk mål er en reduktion i forekomsten af TB-tilfælde til under 50/100.000 indbyggere inden for en 10-årig periode.

Jeg vil herefter svar enkeltvis på spørgsmålene.

1. *Jeg beder på denne baggrund Naalakkersuisut oplyse, hvilke konkrete planer Naalakkersuisut har for at styrke TB-informationsindsatsen samt evalueringen heraf.*

Spørgsmålet er stillet ud fra, at WHO har anbefalet, at den nuværende screeningsindsats ophører og at vi fremadrettet anvender ressourcerne på så tidligt som muligt at opdage tilfælde af aktiv TB samt på en effektiv kontaktopsporing. Det er WHO's vurdering, at langt den største del af de smittede vil kunne findes gennem målrettet kontaktopsporing til aktive tilfælde af TB. Som Niels Thomsen så rigtigt pointerer, så forudsætter det, at personer med symptomer på TB opsøger sundhedsvæsenet med henblik på at

28. oktober 2011
Sagsnr. 2011-056685
Dok. Nr. 743642

Postboks 1160
Tlf: 34 50 00
Fax: 32 55 05
3900 Nuuk
Email: pn@nanoq.gl
www.nanoq.gl

lade sig undersøge. Det forudsætter igen et højt videns og opmærksomhedsniveau i befolkningen.

I forbindelse med den nuværende strategi er udarbejdet en række materialer til befolkningen i form af plakater, foldere, spots i KNR, TV udsendelse i KNR, der efterfølgende som DVD er udsendt til alle landets sygehuse, biblioteker, Inerisaavik etc. Derudover er der lavet materialer specielt til brug ved screeningsundersøgelserne og til patienter med aktiv TB eller som er smittet med TB.

WHO har anbefalet, at effekten af TB kampagner fremadrettet undersøges. Det har naturligvis stor værdi at evaluere effekten af informationsindsatsen, så den løbende kan justeres og forbedres. Men samtidigt er det nødvendigt at foretage en afvejning af indsatsen mod de ressourcer, der kan anvendes på evaluering. Landslægeembedet arbejder på at undersøge, hvilke metoder, der er mulige og realistiske at anvende til at måle effekt af denne type fremadrettet.

2. Jeg beder på denne baggrund Naalakkersuisut oplyse, hvor ofte det i 2010 er forekommet, at en TB-kontaktsporet ikke er mødt frem til en undersøgelse, som den pågældende var indkaldt til.

Kontakttopsporing er et meget vigtigt element for at undgå spredning af TB i befolkningen. Kontakttopsporing er en praktisk udfordring, som skal løses. I den nye TB-strategi styrkes de lokale ressourcer netop for også at styrke kontakttopsporingen.

Der findes i dag ikke en samlet opgørelse over, hvor mange kontakter til TB tilfælde, der ikke er mødt frem til en undersøgelse. Kontakttopsporingen sker lokalt og informationen om denne er ikke hidtil blevet indberettet centralt. Fremadrettet sikres ensartet dokumentation og mulighed for central overvågning af kontakttopsporingen gennem en ny elektronisk TB profil. TB profilen forventes klar til implementering primo 2012.

3. Såfremt denne forståelse af Naalakkersuisuts tilkendegivelse er korrekt, beder jeg Naalakkersuisut oplyse, hvor ofte det i 2010 er forekommet, at en person med latent TB ikke har villet påbegynde eller gennemføre et behandlingsforløb.

Personer med latent TB er smittede med TB, men de er ikke syge og de kan ikke smitte andre. Personer med latent TB sættes i mindst 6 måneders behandling med én slags TB medicin. Ved behandlingen kan risikoen for udvikling af TB mindskes, men ikke fjernes. Ubehandlet vil 10-15 % af smittede voksne personer udvikle sygdommen på et senere tidspunkt i deres liv. Ved behandling af latent TB er det afgørende, at den smittede er motiveret for at modtage og fuldføre behandlingen for at undgå resistensudvikling af TB bakterien. Er personen ikke motiveret for behandling kan det derfor være bedre kun at behandle, hvis personen får egentlig TB sygdom.


Som led i "National TB strategi for 2012-2016" vil TB forventes at blive inkluderet under Epidemilovgivningen, således at behandling af smitsom TB i særlige tilfælde vil kunne ske under tvang. Dette sker specielt for at undgå, at TB bakterien udvikler resistens mod de stoffer, der bruges i standardbehandlingen.

Det er fortsat Naalakkersuisuts holdning, at smitteopsporing og behandling af personer, der er smittede, men som ikke selv kan smitte videre, ikke skal foregå under tvang. Men at denne behandling kan gennemføres gennem en intensivering af den lokale opsporende indsats. Naalakkersuisut vil fremadrettet følge området og overveje muligheden for at lave en særlig lovgivning på dette område.

4. Er forklaringen på denne anbefaling, at TB-manualen endnu ikke var taget i anvendelse da eksperterne fra WHO i maj 2010 besøgte Grønland? Eller er anbefalingen udtryk for, at WHO ikke har anset TB-manualen for i tilstrækkelig grad at imødekomme behovet for "simple, kortfattede og klart skrevne retningslinjer" og for egnet undervisningsmateriale?

TB manualen blev færdiggjort og lagt på sundhedsvæsenets portal Peqqik efter WHO's ekspertpanel var i Grønland. Det er i høj grad Naalakkersuisuts opfattelse, at det eksisterende materiale imødekommer behovet for simple, kortfattede og klart skrevne retningslinjer. Det er for tidligt at vurdere brugen og udbyttet af TB manualen, men der har været positiv respons ved TB kurset i 2011 og fra sundhedspersonale. TB manualen bliver løbende revideret og opdateret.

Med venlig hilsen



Agathe Fontain