

ning i antallet af tuberkulose tilfælde fra ca. 300 tilfælde årligt i midten af 1980'erne til 530 tilfælde i 1998.

Den danske strategi for bekæmpelse af tuberkulose i Danmark er beskrevet i »Vejledning om forholdsregler ved optræden af tuberkulose, Sundhedsstyrelsen 1996«. Den baserer sig på: Behandling ved sygdomssymptomer for tuberkulose. Der gives en standardbehandling med fire antibiotika i 6 måneder. Smitteopsporing for at finde den primære smittekilde til patienten Kontaktundersøgelser, der skal finde de personer, der kan være smittet af den pågældende patient. Screenings undersøgelse i en personkreds med en høj forekomst af tuberkulose. Denne mulighed anvendes meget sjældent. Overvågning af tuberkulose tilfælde. Tuberkulose er en individuelt anmeldelsespligtig sygdom.

Behandling, smitteopsporing, kontaktundersøgelse og eventuelle screeninger foretages af den lungemedicinske afdeling med tilhørende lungeklinikker i hvert amt. Embedslægerne har ansvaret for den lokale forebyggelsesindsats.

Smittespredning i marginaliserede grupper præget af misbrug har givet et øget behov for opsejende arbejde fra lungeklinikkerne i de seneste år. De socialt svage patienter opsøger sjældent behandling før de er alvorligt syge, dvs. de kan være smittefarlige i en årrække. Der er behov for at finde disse patienter evt. ved screeningsundersøgelser og for at finde de personer, de måtte have smittet. Desuden har disse patienter behov for støtte til at tage medicinen i alle seks måneder.

Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at det er et område, som der både fra centralt og lokalt hold bør være særlig fokus på i de kommende år.»

Jeg kan herudover oplyse, at Finansudvalget den 17. marts 1999 har godkendt, at Sundhedsministeriet iværksætter og gennemfører et særskilt tuberkulosebekæmpelsesprogram i de tre baltiske lande på 7 mill. kr. i perioden 1999-2001. Formålet med programmet er indenfor tidsrammen på de 3 år at skabe konstaterbare forbedringer i de baltiske landes tuberkulosebekæmpelse med henblik på at forbedre sundhedstilstanden for almindelige borgere, herunder især socialt udsatte grupper. Programmet vil omfatte WHO's strategi for påvisning og behandling af tuberkulose i økonomisk tilbagestående lande. I forbindelse med programudarbejdelsen er mulighederne for en fortsat fællesnor-

disk indsats ved at blive afklaret indenfor rammerne af de nordiske lungeforeningers fælles projekt NO-TB-BALTIC.

Endvidere har regeringen på den 27. Internationale Røde Kors konference tilkendegivet, at regeringen vil overveje, hvorledes erfaringerne fra de baltiske lande vedr. tuberkulose-bekæmpelse kan anvendes i den nordvestlige del af de tidligere Sovjet-republikker i forbindelse med deres bestræbelser på at behandle og bekæmpe spredningen af tuberkulose. Sundhedsministeriet har i øjeblikket overvejelser om en konkret indsats i Kaliningrad.

#### Spm. nr. S 443

Til sundhedsministeren (10/11 99) af:

**Kristen Touborg (SF):**

»Vil ministeren oplyse om antallet af og helbredsprocent for nye tuberkulose tilfælde i de seneste 10 år, fordelt på de enkelte år?«

#### Begrundelse

Der henvises til begrundelsen for spm. nr. S 442.

#### Svar (18/11 99)

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Jeg har af Sundhedsstyrelsen fået oplyst følgende, hvortil jeg kan henholde mig:

»Antallet af tuberkulose tilfælde har de seneste 10 år været som følger: 1989: 328, 1990: 348, 1991: 333; 1992: 355, 1993: 411, 1994: 495, 1995: 448, 1996: 484, 1997: 555, 1998: 530.

Vedr. helbredelsesprocent kan denne ikke angives for de enkelte år.

Der foreligger en undersøgelse af behandlingsresultaterne for alle patienter diagnosticeret med tuberkulose i 1992. Denne undersøgelse, der blev gennemført i 1997 viste, at 90% af patienterne blev helbredt efter 6 mdr's standardbehandling. 4% døde af tuberkulose. 3% gennemførte ikke behandlingen som foreskrevet, hvorfor denne måtte gentages, alle blev herefter kureret. 1% gennemførte aldrig behandlingen. 2% rejste ud af landet inden behandlingen var afsluttet.