



## Invasive bakterielle infektioner i Grønland

En invasiv bakteriel infektion er en infektion, hvor der kan isoleres sygdomsfremkaldende bakterier fra steder i kroppen, der normalt er sterile – f.eks. fra cerebrospinalvæske (meningitis) eller fra blodet (sepsis). Invasive infektioner er alvorlige og potentielt livstruende. Invasive infektioner er hyppige i Grønland og blandt oprindelige befolkninger i Arktis og udgør fortsat et folkesundhedsproblem på verdensplan. Dødeligheden ved flere typer invasive bakterier er meget høj.

Generelt forekommer invasive bakterielle infektioner hyppigst blandt små børn, ældre og personer der er immunsvækkede.

Nedenstående invasive infektioner er anmeldelsespligtige i Grønland.

- Meningokoksygdom
- Purulent meningitis
- Invasiv infektion forårsaget af:
  - Pneumococcer
  - Haemophilus Influenza type B (Hib)
  - Haemolytiske Streptococcer gruppe A
  - Haemolytiske Streptococcer gruppe B

Meningokoksygdom og purulent meningitis skal **altid** anmeldes både telefonisk og skriftligt. Invasive infektioner forårsaget af Pneumococcer, Haemophilus Influenzae type B (Hib) og Haemolytiske Streptococcer gruppe A og B skal blot anmeldes skriftligt. Se *Landslægeembedets vejledning om lægers anmeldelse af smitsomme sygdomme*, udgivet april 2014, på

[intranet.peqqik.gl](http://intranet.peqqik.gl)

Korrekt og konsekvent anmeldelse er afgørende for løbende overvågning af forekomst, sygdomstrends og effekt af vaccinationsstrategi. For løbende at kunne måle effekten af vaccinationsstrategien er information om serogrupper/serotyper essentielt. Landslægeembedets register over serogrupper/serotyper er baseret på lægers anmeldelser, dataudtræk fra Centrallaboratoriet på DIH og dataudtræk fra Statens Serum Institut.

Den generelle forekomst af invasive bakterielle infektioner i Grønland har været stabil over de seneste år.

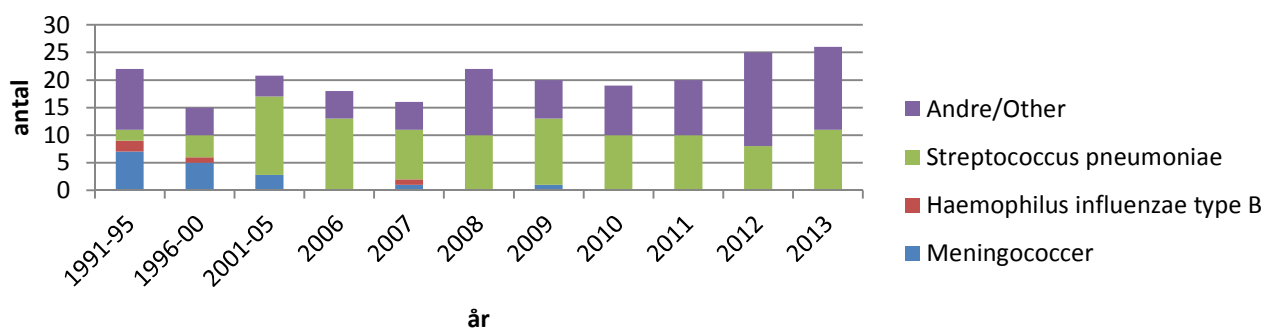
Det sidste registrerede tilfælde af meningokokmeningitis blev anmeldt i 2009.

Efter indførelse af vaccination mod Haemophilus Influenza type B i 1997, er der kun registreret 2 tilfælde, et i 1998 og et i 2007.

Efter indførelse af vaccination mod pneumococcer (Prevenar 13) i 2010, har der kun været 1 tilfælde (2012), hvor et barn er anmeldt med invasiv sygdom forårsaget af en pneumococtype dækket af vaccinationen. Barnet havde kun fået en af de tre Prevenar 13 vaccinationer og var således ikke fuldt dækket af vaccinen.

Landslægeembedet deltager i *The International Circumpolar Surveillance (ICS)* projekt om invasive bakterielle infektioner. Projektet har til formål at danne et arktisk overvågningsnetværk for invasive bakterielle sygdomme forårsaget af Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Neisseria meningitidis, og gruppe A og B streptococci.

### Anmeldte tilfælde af sepsis/meningitis



## Data i Statistikbanken ved Grønlands Statistik

Landslægeembedet placerer fremover udvalgte sundhedsdata i databanken hos Grønlands Statistik.

Som led i en ny formidlingsstrategi, er Landslægeembedet begyndt at lægge data i Grønlands Statistiks databank. Data i databanken er med længere tidsserier og større detalje grad end i årsberetningen. Det er muligt at behandle data online eller downloade data til PC-Axis for viderebehandling. Statistikbanken kan findes her: <http://bank.stat.gl>, hvor PC-Axis også kan hentes. Landslægeembedets tabeller findes under Sundhed og Landslægeembedet i databanken. Der er også link til tabellerne på Landslægeembedets hjemmeside.

Landslægeembedet har valgt tidsserier efter, hvor Landslægeembedet har data med den ønskede detaljeringsgrad for alder, køn, sted/bolig samt

længden af tidsserien. Derfor står de nyere data for smitsomme kønssygdomme i en tabel for sig selv, da de nu kan laves på alder i stedet for som før på aldersgrupper. Der er fodnoter til tabellerne som er noter vedrørende, hvilke indberetninger data kommer fra, men også om der er sket ændringer i hvad og hvordan, der indberettes.

Data vil blive opdateret efterhånden som de modtages og er kvalitetssikret, og vil derfor være nyere end data i Landslægeembedet årsberetning. Lige nu er der data for dødsårsager, døds måde og smitsomme kønssygdomme. Der vil løbende komme flere tabeller med cancer, aborter og fødsler. For dødsårsager vil tidsserien blive længere og opdelingen af diagnosekoder bliver ændret så den følger B-listen af den danske A- og B-listen for dødsårsager. Lige nu er opdelingen kun efter A-listen.

## Samrådsbeslutninger i forbindelse med svangerskabsafbrydelse efter 12. svangerskabsuge.

Svangerskabsafbrydelse reguleres efter "Lov for Grønland om svangerskabsafbrydelse" af 12. juni 1975, "Bekendtgørelse for Grønland om svangerskabsafbrydelse" af 19. juni 1975 samt "Cirkulære om behandlingen af sager om svangerskabsafbrydelse i Grønland" af 19. juni 1975 (Ny lovgivning er under udarbejdelse).

Ønsker en kvinde svangerskabsafbrydelse efter udløbet af 12. svangerskabsuge, skal dette forelægges et lokalt samråd, der med baggrund i præmisser fastlagt i lovgivningen kan beslutte at give tilladelse til svangerskabsafbrydelse. Gives der afslag, kan kvinden anke beslutningen til et Ankenævnet, hvor til Landslægeembedet er sekretariat. Ankenævnet fører tilsyn med samrådenes virksomhed med henblik på at sikre en ensartet praksis. Der har derfor været den procedure, at samrådsbeslutningen, ud over at indgå i kvindens journal, skal fremsendes til Landslægeembedet.

Landslægeembedet kvalitetssikrer ordningen ved at gennemgå kvartalsindberetninger vedrørende aborter, og undersøge om der er modtaget samrådsbeslutning på svangerskabsafbrydelser efter 12. uge i den udstrækning, det er relevant. Har Landslægeembedet ikke modtaget en samrådsbeslutning efterspørges den lokalt.

Der er desværre sket en stigning i antallet af samrådsbeslutninger, som ikke efterfølgende fremsendes til Landslægeembedet. Når Landslægeembedet efterfølgende efterspørger samrådsbeslutningen, er vi nu oftere ude for, at den ikke kan genfindes lokalt.

Landslægeembedet skal derfor indskærpe, at i de tilfælde hvor afgørelse om svangerskabsafbrydelse i henhold til lovens § 4 skal foretages af et samråd, skal samrådsbeslutningen indgå i patientens journal, og en kopi af samrådsbeslutningen skal fremsendes til Landslægeembedet.