
Nunatsinni Nakorsaaneqarfik

Landslægeembedets vejledning om lægers anmeldelse af smitsomme sygdomme mv.

Til læger og andet sundhedspersonale

Udgivet 11. november 2025

Indhold

Formålet med vejledningen	2
Indledning og baggrund.....	2
Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme	3
Telefonisk og skriftligt	3
Skriftligt.....	3
Ophobning af sygdomstilfælde.....	4
Data fra Centrallaboratoriet.....	4
Case-definitioner	4
Udarbejdelse af blanketanmeldelse	7
Hvem er omfattet af denne vejledning	7
Sundhedsledelsens ansvar	7
Lægens ansvar	7
Referencer.....	7
Ikrafttræden	7

Denne vejledning træder i kraft den 11. november 2025

”Landslægeembedets vejledning om lægers anmeldelse af smitsomme sygdomme mv.” fra 14. april 2014 ophæves.

Formålet med vejledningen

Formålet med denne vejledning er at sikre, at gældende lovgivning bliver fulgt. Derudover er formålet med vejledningen, at sikre epidemiologisk overvågning af en række sygdomme gennem anmeldelsessystemet.

Indledning og baggrund

Anmeldesystemet for infektionssygdomme er et vigtigt grundlag for forebyggelse og kontrol af infektionssygdomme. Med baggrund i anmeldesystemet sker der en løbende epidemiologisk overvågning af en række sygdomme. Der kan være forskellige årsager til, at en sygdom skal overvåges:

- Iværksættelse af hygiejniske forholdsregler med henblik på forebyggelse af smittespredning
- Undersøgelse af kontakter
- Profylaktisk behandling af kontakter
- Udredning af epidemier
- Overvågning af vaccinationsprogrammer
- National-, arktisk- og international overvågning

Anmeldelsessystemet for smitsomme sygdomme i Grønland består af:

- Individuelt anmeldesystem på blanket:
“Individuel anmeldelse af smitsomme sygdomme m.v.”
https://nun.gl/emner/sundhedsprofessionelle/skemaer_til_indberetninger_mv#x72341b26002f4e2eb427f01e71610b5a
- Laboratoriedata fra Centrallaboratoriet på Dronning Ingrid's Hospital.

Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Telefonisk og skriftligt

Følgende sygdomme skal straks anmeldes til Landslægeembedet, både telefonisk og skriftligt:

- Anthrax
- Botulisme
- Difteri
- Fugleinfluenza hos mennesker
- Hæmorrhagisk feber (Ebola, Lassa og Marburg)
- Influenza, præpandemisk alarmperiode (udmeldes af Landslægeembedet)
- Kolera
- Kopper
- Meningokoksygdom
- Pest
- Plettyfus
- Poliomyelitis anterior acuta
- Rabies
- SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom)

Anmeldelsen skal foretages, selvom tilfældet har en mild form eller ikke er fuldt udviklet (abortiv).

Skriftligt

Følgende skal anmeldes skriftligt til Landslægeembedet:

- HIV og AIDS
- Hepatitis A, akut
- Hepatitis B, akut og kronisk
- Hepatitis C, akut og kronisk
- Hæmolytisk uræmisk syndrom (HUS)
- Invasive infektioner forårsaget af:
 - Pneumococcer Haemophilus
 - Influenzae type B (HIB)
 - Hæmolytiske Streptococcer gruppe A og B
- Legionella pneumoni
- Lepra
- Leptospirose
- Levnedsmiddelbårne sygdomme
- Morbilli
- MRSA (Methicillinresistent Staphylococcus Aureus): beskriv symptom/lokalisering eller angiv 'bæretilstand'.
- Neuroborreliose
- Ornitose
- Paratyfus
- Parotitis epidemica
- Purulent meningitis
- Rubella under graviditet samt kongenit rubella
- Shigella dysenteri
- Syfilis
- Tetanus
- Tuberkulose
- Tussis convulsiva (pertussis) hos børn under 2 år
- Tyfus
- Vandbårne sygdomme
- Shigellatoksinproducerende bakterier (STEC, herunder E. coli 0157)

Ophobning af sygdomstilfælde

Ved ophobning af sygdomstilfælde der normalt kun skal anmeldes skriftligt, skal disse tilfælde anmeldes telefonisk til Landslægeembedet. Ved ophobning af uforklarlige sygdomstilfælde, der kan være forårsaget af en biologisk agens, men hvor agens ikke nødvendigvis er påvist, skal tilfældene anmeldes telefonisk og skriftligt til Landslægeembedet.

Data fra Centrallaboratoriet

Landslægeembedet modtager data fra Centrallaboratoriet vedrørende nedenstående sygdomme:

- Okulo-genital Chlamydia
- Clostridium Difficile, hypervirulente typer
- Gonorré
- Syfilis
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- Hepatitis D og E
- Influenza
- SARS-CoV-2
- HIV
- PCR-undersøgelse for tuberkulose
- IGRA-test for tuberkulose
- Helicobacter pylori

Case-definitioner

Anmeldelse af en sygdom kan ske på grund af følgende 3 kriterier:

- 1) Klinisk diagnose eller klinik forenelig med pågældende sygdom
- 2) Påvisning af agens ved mikroskopi eller dyrkning, påvisning af antigen eller specifik nukleinsyresekvens
- 3) Påvisning af specifikke antistoffer

I det følgende beskrives en case-definition for hver enkelt af de individuelt anmeldelsespligtige sygdomme. For den enkelte sygdom fremgår det, om et eller flere kriterier skal være til stede:

Enten eller er angivet ved: /

Både og er angivet ved: +



HIV og AIDS: Klinisk diagnose / påvisning af serologiske markører / Påvisning af specifikke mikrobiologiske agens ved dyrkning eller mikroskopi samt påvisning af antigen eller nukleinsyre (PCR-teknik mm.). jf. de europæiske AIDS-kriterier.

Anthrax (miltbrand): Klinisk diagnose / påvisning af Bacillus anthracis / påvisning af specifikke antistoffer.

Botulisme: Klinisk diagnose / påvisning af toxinproducerende Clostridium botulinum i fødeemnet / positiv toxintest på materiale fra patient eller fødeemne.

Difteri: Klinisk diagnose / påvisning af toxinproducerende Corynebacterium diphtheriae.

Hepatitis A, akut: Klinisk diagnose + påvisning af IgM anti-HAV / klinisk diagnose + tilfælde i omgivelserne, hvor diagnosen er verificeret ved påvisning af IgM antiHAV.

Hepatitis B, akut: Klinisk diagnose + påvisning af HBsAg. Hepatitis B, kronisk (bærertilstand): Påvisning af HBsAg i mere end 6 måneder / histologi + påvisning af HBsAg.

Hepatitis C, akut: Klinisk diagnose + påvisning af HCV RNA. Hepatitis C, kronisk: Påvisning af HCV RNA i mere end 6 måneder / histologi + påvisning af HCV RNA.

Hæmolytisk uræmisk syndrom (HUS): Klinisk diagnose. Hæmorrhagisk feber (Lassa-feber, Marburgsygdom og Ebola-sygdom): Klinisk diagnose / påvisning af agens / påvisning af specifikke antistoffer.

Invasiv infektion forårsaget af Pneumococcer, Haemophilus Influenzae type B (HIB) eller Hæmolytiske Streptococcer

gruppe A og B*: Klinisk diagnose + påvisning af agens i blod, cerebrospinalvæske, pleuravæske eller fra andre normalt sterile legemsvæsker eller lokalisationer / påvisning af antigen i vævsvæsker eller urin.

Kolera: Klinisk diagnose + påvisning af Vibrio cholerae.

Kopper: Klinisk diagnose + påvisning af Variolae

Legionella pneumoni: Klinisk diagnose + påvisning af Legionella / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

Lepra: Klinisk diagnose + påvisning af Mycobacterium leprae.

Leptospirose: Klinisk diagnose + påvisning af leptospira / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer. Levnedsmiddelbårne sygdomme: Klinisk diagnose + mistanke til bestemt måltid eller levnedsmiddel som årsag til symptomerne.

Meningokok-sygdom: Klinisk diagnose / påvisning af Neisseria meningitidis i blod eller spinalvæske / klinisk diagnose + MAT-titerstigning / klinisk diagnose + påvisning af meningokok antigen.

Purulent meningitis: Klinisk diagnose / påvisning af agens i spinalvæsken.

Morbilli: Klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer / klinisk diagnose + tilfælde i omgivelserne, hvor diagnosen er verificeret ved påvisning af specifikke antistoffer.

MRSA (Methicillinresistent Staphylococcus Aureus): Påvist resistens over for β -lactam antibiotika (penicillin, cefalosporiner, carbapenemer).



Neuroborreliose: Klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

Ornitose: Klinisk diagnose + påvisning af mindst fire-fold stigning i titer mod klamydiagrubeantigen, når infektion med *C. pneumoniae* eller *C. trachomatis* kan udelukkes.

Paratyfus: Klinisk diagnose + påvisning af *Salmonella paratyphi*.

Parotitis epidemica: Klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

Pest: Klinisk diagnose + påvisning af *Yersinia pestis* / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

Plettyfus: Klinisk diagnose + påvisning af *Rickettsia prowazekii* / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

Poliomyelitis anterior acuta: Klinisk diagnose / påvisning af poliovirus / påvisning af specifikke antistoffer.

Rabies: Klinisk diagnose + påvisning af rabiesvirus / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

Rubella: a) Kongenit rubella: Klinisk diagnose + påvisning af rubellavirus / klinisk diagnose + påvisning af specifikke IgM antistoffer. b) Rubella i graviditet: Påvisning af rubellavirus / påvisning af specifikke antistoffer.

SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom): Klinisk diagnose forenelig med SARS + relevant eksposition / påvisning af SARS coronavirus / klinisk diagnose forenelig med SARS + påvisning af specifikke antistoffer.

Shigella dysenteri: Klinisk diagnose + påvisning af *Shigella*.

Syfilis: Klinisk diagnose + påvisning af *Treponema pallidum*.

Tetanus: Klinisk diagnose.

Tuberkulose: Se Landslægeembedets vejledning om Tuberkulose.

Tussis convulsiva: Klinisk diagnose + påvisning af *Bordetella pertussis*.

Tyfus: Klinisk diagnose + påvisning af *Salmonella typhi*.

Vandbårne sygdomme: Klinisk diagnose + mistanke til bestemt vandforsyning som årsag til symptomerne.

Shigellatoksinproducerende bakterier (STEC, herunder E.coli 0157): Påvisning af en Shigellatoksinproducerende bakterie / klinisk billede foreneligt med STEC-infektion + påvisning af specifikke antistoffer mod STEC.

Ved mistanke om invasiv infektion skal relevant dyrkningsmateriale sammen med en urinprøve fremsendes til Centrallaboratoriet på Dronning Ingrid's Hospital. Statens Serum Institut vil fungere som referencelaboratorium. Ved specifik overvågning af enkelte agens, vil Landslægeembedet indhente supplerende oplysninger fra regionerne, ud over hvad fremgår af anmeldblanketten.

Udarbejdelse af blanketanmeldelse

De relevante data anføres på blanketten, dels for overvågning af sygdomsforekomst med henblik på generelle forholdsregler, dels for at kunne iværksætte foranstaltninger i forbindelse med et enkelt sygdomstilfælde. Patientens personlige data og sygdomsdebut skal altid angives. I forbindelse med sygdomme der ikke optræder endemisk i Grønland, kan det have betydning at anføre fødeland (for børns vedkommende forældres fødeland). Det er vigtigt så vidt muligt at angive formodet smitemåde. Dette omfatter bredt smittemuligheder, smittevej, smittekilde og eventuelt risikoadfærd. Oplysninger om udlandsophold kan have betydning. For børns vedkommende bør der altid anføres skole/institutionstilknytning, og i nogle tilfælde er angivelse af voksnes erhverv af betydning. Der må kun anmeldes 1 sygdomstilfælde på hver formular. Formularen kan findes som skrivbar pdf-fil på https://nun.gl/emner/sundhedsprofessionelle/skemaer_til_indberetninger_mv#x72341b26002f4e2eb427f01e71610b5a

Hvem er omfattet af denne vejledning

Sundhedsfagligt personale herunder læger og sygeplejersker (og andet sundhedsfagligt personale), der arbejder med diagnosticering af smitsomme sygdomme.

Sundhedsledelsens ansvar

At sikre, at læger i det grønlandske sundhedsvæsen kender til deres anmeldelsesforpligtigelse.

Lægens ansvar

At sikre, at anmeldelsespligtige smitsomme sygdomme bliver indberettet til Nunatsinni Nakorsaaneqarfik – Landslægeembedet.

Referencer

Inatsisartutlov nr. 31 af 13. juni 2023 om civile foranstaltninger mod smitsomme sygdomme

Selvstyrets bekendtgørelse nr. 40 af 9. august 2023 om anmeldelse og indberetning af smitsomme sygdomme m.v.

Ikrafttræden

Denne vejledning træder i kraft den 11. november 2025

Nunatsinni Nakorsaaneqarfik/Landslægeembedet, 11. november 2025

Paneeraq Noahsen / Navarana Johansen