

Vedr. Høringssvar over udkast til bekendtgørelse om Legionellakontrol, j.nr. 2023-6779

Dansk Miljøteknologi takker for muligheden for at afgive høringssvar.

I Direktivets artikel 19 står der anført at medlemslande forpligtes til at "træffe alle nødvendige foranstaltninger for bl.a. at sikre, at der er indført tilstrækkelige kontrol- og styringsmæssige foranstaltninger".

Vi mener ikke at den fortolkning af drikkevandsdirektivet, som vil blive implementeret i dansk forvaltning med denne bekendtgørelse, lever op til drikkevandsdirektivets artikel 19. Vi stiller os grundlæggende uforstående overfor at implementeringen foregår under et princip om minimumsimplementering, når Danmark nu ligger i toppen af europæisk statistik over antallet af smittede pr. indbygger.

Vi har bemærkninger til prøvfrekvens, antallet af særligt udpegede bygninger, prøvemethode og opfølgende kontrol i tilfælde af for høje Legionellatal.

Prøvefrekvens

I Bekendtgørelsens § 2 Stk. 2. står der at "Kontrol skal gennemføres en gang i perioden fra 2025 til 2027 og en gang for hver treårige periode derefter". Vi mener ikke at prøvetagning hvert 3. år er tilstrækkeligt til at opspore og forebygge Legionella vækst i en udpeget bygning. Vi anbefaler i stedet at se mod Tyskland, hvor særligt udpegede bygninger underlægges kontrol tre gange om året, og andre offentligt tilgængelige bygninger udfører kontrol mindst én gang årligt.

Særligt udpegede bygninger

I bekendtgørelsens § 2 Stk. 3. anføres sygehuse og plejehjem som særligt udpegede bygninger, som skal underlægges kontrol.

Det anføres at det sker på baggrund af at personer med ophold disse steder, forventes at være i risiko for særlig alvorlige konsekvenser, hvis de smittes med Legionella. Mens dødeligheden for beboere på plejehjem er væsentligt højere end befolkningen generelt, er der dog stadig risiko for komplicerede og alvorlige forløb med dødelig udgang for andre borgere, og langt de fleste patienter bliver indlagt på sygehus (kilde: [SSI](#)). Særligt borgere med stort alkohol- eller tobaksforbrug, nedsat immunforsvar, eller andre kroniske lidelser har forhøjet risiko for komplicerede forløb.

I 80 % af de danske brugsvandsinstallationer kan der konstateres dyrkbar Legionella pneumophila, der kan føre til legionærsyge (kilde: [EUDP Legionella-projekt 2023](#)). Ifølge SSI forekommer 70% af smittetilfælde udenfor hospitalerne, 25% af smittetilfældene forekommer i udlandet og 10% igen forekommer ved hospitalsindlæggelse eller på plejehjem (kilde: [SSI](#)) Derfor kan der være god grund til at udpege flere bygninger, for at reducere antallet af smittede.

Vi havde gerne set at listen over særligt udpegede bygninger også inkluderede andre bygninger med stort antal tapsteder og brugere, som fx svømmehaller eller fængsler. Vi ser dog positivt på kommunernes frivillige kompetence til at udpege flere bygninger, jf. §3 stk, og det bliver interessant at se hvor mange kommuner der vil gøre brug af denne kompetence.

Prøvemethode

Vi mener at der bør laves en grundig vejledning til prøvetagning og der bør anvendes en akkrediteret prøvemethode, så vi får et ensartet datasæt.

Opfølgende kontrol

Jf. § 6 om undersøgelse og foranstaltninger, føres der ingen opfølgende kontrol selvom prøveresultatet overskrider grænseværdierne. Bygningsejer er først pålagt at lave prøvetagning igen efter 3 år, hvor ejendommen, teoretisk set, igen kan have et kritisk prøveresultat stadig uden yderligere kontrol eller opfølgning. Vi ser positivt på at Bygningsejeren er forpligtet til at undersøge hvad der giver anledning til de forhøjede tal, og anvise hvordan man har tænkt sig at løse problemet, hvis der konstateres for høje koncentrationer af Legionella. Men bekendtgørelsen bør indeholde påbud om at gentage prøvetagning indtil der kan fremvises et godkendt resultat.

Med venlig hilsen

Viktor Zeuthen

Miljøpolitisk konsulent

vz@danskmiljoteknologi.dk

www.danskmiljoteknologi.dk

Tlf. +45 61 76 73 67