

## Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 17. januar 2008  
Kontor: sdrift  
J.nr.: 2007-12102-466

Sagsbeh.: dra  
Fil-navn: Besvarelse af SUU, spm.87  
17.12.07

### Besvarelse af spørgsmål nr. 87 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 17. december 2007

#### Spørgsmål 87:

"Ministeren bedes redegøre for, om Hjerteforeningens anbefalinger for ventetid på udredning og behandling af patienter med hjerte- og kredsløbssygdomme svarer til statsministerens løfte om, at livstruende hjertesygdomme skal behandles akut og oplyse om, hvornår han forventer, at disse behandlingstider kan overholdes i Danmark?"

#### Svar:

Jeg antager, at spørgeren refererer til notatet fra Hjerteforeningen, som indeholder dels anbefalinger for ventetid til undersøgelse og behandling af hjerte- og kredsløbssygdomme, dels forslag til indsatsområder for at nedbringe ventetiderne. Anbefalingerne retter sig ikke kun mod forundersøgelser og behandling af hjertesygdomme, men også mod kredsløbssygdomme, der kan have betydning for udvikling af sygdomme i hjertet.

For hjerteområdet anbefaler Hjerteforeningen i notatet, at ventetiden til forundersøgelse for diagnosticering af hjertesygdomme, uanset hvilke, maksimalt bør udgøre 1-2 uger. Ventetiden til behandling af hjerteklapsygdomme bør være maksimalt 1 måned, mens ventetiden for hjerterytmeforstyrrelser ønskes at være maksimalt 3 måneder.

Jeg vil i besvarelsen koncentrere mig om Hjerteforeningens anbefalinger i forhold til undersøgelse og behandling på hjerteområdet, da det er dette sygdoms område, der, ud over kræftbehandling, har særligt fokus i regeringsgrundlaget fra november 2007.

For iskæmisk hjertesygdom, forkalkning i hjertets kranspulsårer, er der, som for kræftbehandling, fastsat maksimale ventetider for behandling. Afhængigt af hvilken type iskæmisk hjertesygdom, der er tale om, er det fastsat, at der må gå 2, 3 eller 5 uger fra hjertecentret har modtaget henvisningen til indgrebet udføres. I forbindelse med omtalen af længere ventetider har Sundhedsstyrelsen bedt regionerne om at indrapportere eventuelle vanskeligheder med overholdelse af de maksimale ventetider. Styrelsen har ikke modtaget sådanne indberetninger.

Dertil kommer akut hjertebehandling, der består af øjeblikkelig behandling til patienter med pludseligt opståede alvorlige symptomer på hjertesygdom, i værste fald hjerestop.

Hjertepatienter, der efter endt udredningsforløb vurderes at have gavn af behandling, prioriteres efter en lægefaglig vurdering, så der gives hurtig behandling til patienter med behov herfor.

Initiativet om akut handling på hjerteområdet i regeringsgrundlaget fra november 2007, svarer til initiativet på kræftområdet. Akut handling betyder på linie med, hvad der indføres på kræftområdet, iværksættelse af undersøgelse og behandling uden unødigt ventetid. Målet med initiativet er, at hjertepatienterne ikke skal opleve unødigt ventetid dels ved diagnosticering, og i øvrigt tilbydes fagligt optimale behandlingsforløb. Patientforløbene, herunder tidsforbruget i udredningen og i forbindelse med behandling, skal tilrettelægges på grundlag af faglige anbefalinger. Arbejdet med akut handling på hjerteområdet igangsættes i januar 2008, startende med en tidsplan for arbejdet.

Det bliver således en integreret del af det kommende arbejde at finde faglige normer for, hvor lang tid der må gå med de forskellige faser i et patientforløb. Derfor vil jeg ikke på nuværende tidspunkt forholde mig til Hjerterforeningens anbefalinger til maksimale ventetider til forundersøgelse og behandling af visse hjertesygdomme. Foreningens synspunkter vil selvfølgelig indgå i det kommende arbejde.