

Folketingets Sundhedsudvalg



Folketingets Sundhedsudvalg har den 11. januar 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 262 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karl Bornhøj (SF).

Spørgsmål nr. 262:

'Når behandlingen af respirationspatienter i Danmark af hensyn til kvaliteten er samlet på to centre, hvad kan de tre øvrige regioner, Nordjylland, Sjælland og Syddanmark så gøre for at sikre, at deres borgere i rette tid kan få den nødvendige respirationsbehandling?'

Svar:

Indledningsvis må jeg slå fast, at kapaciteten på respirationscenter Øst og Vest er Region Hovedstadens og Regions Midtjyllands ansvar.

Grundlaget for respirationscentrene er beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning vedr. kronisk respirationsinsufficiens fra 1990. Det fremgår af vejledningen, at respirationscentrene har overordnet tilsyn og skal yde bistand, rådgivning og vejledning vedrørende behandling - også akut - af patienter med respirationsinsufficiens, som ikke har baggrund i en lungelidelse.

Det har ikke ligget i vejledningens intention, at respirationscentrene skulle kunne varetage alle opgaver, herunder modtage patienter med kronisk respirationsinsufficiens ved akut opståede problemstillinger. Behandlingen af patienter med kronisk respirationsinsufficiens bør ske i et tæt samarbejde mellem det pågældende respirationscenter, den relevante intensive afdeling i patientens region og andre relevante afdelinger i regionen, herunder neurologisk og pædiatrisk afdeling. De relevante intensive afdelinger er forpligtede til at medvirke ved den rutinemæssige indsats i forhold til patienterne i henhold til respirationscentrenes behandlingsplaner, ligesom de som udgangspunkt skal kunne varetage umiddelbar akut behandling i samarbejde med respirationscentrene eller efter rådgivning med respirationscentrene. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at en relevant intensiv afdeling som udgangspunkt bør kunne varetage den akutte situation efter respirationscentrenes instruks. Hvis der er behov for det, kan patienten eventuelt flyttes til et af de to respirationscentre næste dag.

De to respirationscentre er derfor ikke dimensionerede eller bemandede til at være modtagende afdelinger for respiratorbrugere med akutte, indlæggelseskrævende sygdomme. Den opgave skal for respiratorbrugere, som rammes af akut sygdom, løses af det nærmeste hospital med akut modtagelse.

Jeg er derfor også positiv overfor, at Sundhedsstyrelsen i den nye vejledning om specialplanlægning i specialet anæstesiologi har præciseret, at der bør udarbejdes kliniske

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 26. februar 2010
Sags nr.: 1000360
Sagsbeh.: SUM-
CALC/Sygehuspolitisk center
Dok nr.: 167176

vejledninger for samarbejde mellem afdelinger med regionsfunktioner efter etablering af respirator i hjemmet. Denne præcisering skal sikre den fortsatte kvalitet af behandlingen af respirationspatienter.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Camilla Lund-Cramer