



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M im@im.dk
W www.im.dk

Folketingets Sundhedsudvalg
udvalg@ft.dk

Liselott Blixt (DF)
Liselott.Blixt@ft.dk

Dato: 23. maj 2011
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMMNI
Sags nr.: 1105087
Dok nr.: 532422

Folketingets Sundhedsudvalg har den 28. april 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 655 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 655:

"Vil ministeren redegøre for hvilke regioner som bruger trombektomi som behandling, opgjort på de forskellige regioner og sygehuse samt antal? Herudover bedes ministeren redegøre for hvordan ministeren vil sørge for, at denne behandling bliver udbredt til alle regioner til gavn for alle borgere i Danmark."

Svar:

Trombektomi er i forbindelse med Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning defineret som en højt specialiseret udviklingsfunktion "endovaskulær terapi (EVT) ved akut iskæmisk apopleksi, herunder trombektomi (200 pt.)" i specialerne neurologi og diagnostisk radiologi.

Funktionen er med Sundhedsstyrelsens udmelding af 22. december 2010 placeret på Rigshospitalet, Odense Universitetshospital og Århus Universitetshospital, Århus Sygehus i henholdsvis Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland. Placering af udviklingsfunktionen er baseret på den ekspertise, der er til rådighed i forvejen samt sikring af geografisk dækning.

En behandling defineres som en udviklingsfunktion, såfremt væsentlige forhold for behandlingen er uafklarede, herunder f.eks. metode, anvendelsesområde, indikationer, forudsætninger, organisering mv. Sundhedsstyrelsen har vurderet at trombektomi er en udviklingsfunktion på højt specialiseret niveau blandt andet på baggrund af at evidensgrundlaget for trombektomi fortsat er sparsomt.

Der er udarbejdet fælles kliniske retningslinjer, som alle afdelinger, der varetager eller henviser patienter til endovaskulær terapi anvender. Deri indgår også ensartet monitorering af funktionen fra 1. januar 2011 ved indikatorer i NIP-databasen. Anvendelse af fælles kliniske retningslinjer sikrer ensartet vurdering og henvisning til endovaskulær terapi på tværs af regioner og sygehuse.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at man på landsplan har behandlet ca. 50 patienter i 2007-2009 og ca. 50 patienter i 2010.

De fælles retningslinjer forventes at medføre, at op til 200-250 patienter per år på landsplan vil skulle vurderes på EVT-enhederne.

Da der er tale om en udviklingsfunktion, vil Sundhedsstyrelsen stille en række krav til dokumentation ift. varetagelse af funktionen, herunder *erfaringsopsam-*

ling fx i form af indrapportering af relevante og sammenlignelige data til en database med udgivelse af årlig statusrapport.

Jeg vil så snart de tre sygehuse har udarbejdet denne dokumentation sende den til Sundhedsudvalget til orientering.

Funktionen er placeret som en højt specialiseret udviklingsfunktion tre steder i landet. Baggrunden herfor er et ønske om samle specialiserede funktioner efter "øvelse gør mester" princippet. Selvom funktionen alene placeres i tre regioner, har de tre sygehuse ansvar for også at tilbyde behandlingen til patienter fra de øvrige to regioner.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder /

Mia Francis Nielsen