



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

Vibeke Grave
Vibeke.Grave@ft.dk

Dato: 19. maj 2011
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMMNI
Sags nr.: 1105465
Dok nr.: 528243

Folketingets Sundhedsudvalg har den 11. maj 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 720 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Vibeke Grav (S).

Spørgsmål nr. 720:

"Region Sjælland har foreløbig lagt behandlingen med akut trombolysebehandling på Roskilde Sygehus som befinder sig 160 km. fra Vest- og Sydjylland. En undersøgelse offentliggjort i Ekstra Bladet lørdag den 7. maj beskriver samtidig, at Lolland er det sted i landet, hvor færrest overlever en hjerneblødning eller blodprop.

På den baggrund bedes ministeren oplyse:

- a) Om han finder, at borgerne i Region Sjælland har en fornuftig afstand til den akutte behandling som helst skal foretages indenfor 3 timer fra symptomerne opstår?
- b) Hvor mange tilfælde af apopleksi opstår årligt på Lolland og Falster?
- c) Om antallet af ramte, er større i Lolland kommune end i Høje Tåstrup som er nogenlunde lige store, og hvor mange der får alvorlige men og hvor mange der dør i disse 2 kommuner af hjerneblødning eller blodprop?
- d) Om han for at skabe tryghed i befolkningen vil tilføre Region Sjælland økonomiske midler til at etablere trombolysebehandling på akuthospitalet i Nykøbing F.?"

Svar:

Jeg har i forbindelse med besvarelsen indhentet en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen udtaler:

" Sundhedsstyrelsen udmeldte i lyset af foreliggende evidensbaserede dokumentation og danske behandlingserfaringer den 11. oktober 2006 behandling af apopleksi med trombolyse som en landsdækkende udviklingsfunktion. Der vurderedes da behov for ét behandlingssted i Region Sjælland. Region Sjælland placerede funktionen på Roskilde Sygehus. Sundhedsstyrelsen har fulgt området med en landsdækkende trombolysegruppe bestående af repræsentanter fra regionerne, relevante lægevidenskabelige selskaber og Sundhedsstyrelsen. Region Sjælland har her orienteret om at trombolyssekandidaterne på Roskilde Sygehus kommer fra hele regionen, hvilket tyder på, at den geografiske afstand ikke har væsentlig betydning for, om der visiteres til trombolyseudredning.

Sundhedsstyrelsen kan desuden oplyse at præhospital tidsforbruget i Danmark i 2008 var median 77 minutter. Den samlede tid fra symptomdebut til behandlingsstart var som i resten af verden 140 minutter.

Sundhedsstyrelsen har i efteråret 2010 revurderet funktionen, der med Sundhedsstyrelsens udmelding af 22. december 2010 er en regionsfunktion. Funktionen indgår i Sundhedsstyrelsens aktuelle opsamlende ansøgningsrunde. Sundhedsstyrelsen forventer at udmelde styrelsens beslutninger vedrørende den opsamlende ansøgningsrunde medio juni 2011. Sundhedsstyrelsen vurderer fortsat, at befolkningsunderlaget for trombolysebehandling, både for trombolysecentre og decentrale trombolyseenheder, bør være så stort som muligt, idet befolkningsunderlaget for trombolysecentre bør være min. 400.000 indbyggere, mens befolkningsunderlaget for decentrale trombolyseenheder bør være minimum 200.000 indbyggere.

Sundhedsstyrelsen har ikke opgørelser over antallet af apopleksi tilfælde på Lolland og Falster eller i Høje Tåstrup kommune. Region Sjælland har oplyst Sundhedsstyrelsen at der på Nykøbing Falster Sygehus i 2010 i alt var 315 apopleksipatientforløb, hvoraf 34 døde. Det skal pointeres, at dette tal ikke kan anvendes til at vurdere antallet af borgere med apopleksi eller antallet af mulige kandidater til trombolyse.”

Jeg kan tilføje, at det er regionerne, der har ansvaret for at organisere sundhedsvæsenet på baggrund af Sundhedsstyrelsens udmeldinger om specialeplanlægning, herunder hvilke funktioner der skal placeres på hvilke sygehuse ved en sygehusplan. Region Sjælland har valgt at placere trombolysebehandlingen på Roskilde Sygehus. Denne beslutning indgår som en del af den planlægning, som regionen har ansvaret for.

Endelig kan jeg oplyse, at det også er regionerne, som har ansvaret for at planlægge og etablere det præhospitale beredskab. I forhold til transport af patienter over lange afstande til f.eks. trombolysebehandling på Roskilde Sygehus skal fremhæves, at der eksisterer en forsøgsordning med en lægehelikopter med base i Ringsted. Lægehelikopteren kan nå alle dele af regionen på højst 25 minutter og hurtigt bringe en læge frem til og flyve alvorligt skadede patienter fra trafikuheld eller med akutte blodpropper til specialistbehandling på Roskilde Sygehus eller Rigshospitalet. Forsøgsordningen løber indtil udgangen af april 2012.

En evaluering af den sjællandske forsøgsordning og den kommende forsøgsordning med en lægehelikopter med base i Karup skal danne baggrund for anbefalinger om den fremtidige lægehelikopterordning i Danmark.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder /

Mia Francis Nielsen