



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 20. september 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPJTB
Sags nr.: 1304172
Dok nr.: 1295329

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 27. august 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 860 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Damgaard Larsen (V).

Spørgsmål nr. 860:

"Det fremgår af ministerens svar på spørgsmål 696, at det er Sundhedsstyrelsens vurdering at behandling af blodpropper fungerer tilfredsstillende. I rapporten om "Akutlægehelikopter i ØstDanmark", udgivet 2012 af Trygfonden, Rigshospitalet og Dansk Sundheds Institut fremgår det, at langt under 50 pct. af 441 STEMI-patienter (stor blodprop i hjertet) fra Region Sjælland blev behandlet på Rigshospitalet indenfor de maksimalt tilladelige 120 minutter efter kontakt til sundhedsvæsnet og stort set ingen indenfor de anbefalede 90 minutter fra de internationale guidelines. Finder ministeren dette tilfredsstillende?"

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

"I forbindelse med evalueringen af forsøget med den sjællandske akutlægehelikopter fandtes i undersøgelsesperioden mediane tider fra EKG til ankomst på Rigshospitalet på 84 minutter hos patienter, der blev transporteret med helikopter, og 104 minutter for patienter, der blev kørt med ambulance. Dette tyder på et optimeringspotentiale på 20 minutter ved anvendelse af lægehelikopter til transport af STEMI-patienter til Rigshospitalet. I debatten har det været fremhævet, at rapporten peger på en tidsgevinst på 49 minutter ved behandling på Roskilde Sygehus, men den del af undersøgelsen vedrører behandling af patienter med slagtilfælde, ikke blodprop i hjertet, og resultaterne kan derfor ikke umiddelbart bruges til begrundelse af evt. decentralisering af primær PCI.

Sundhedsstyrelsen skal desuden understrege, at formålet med Trygfondens rapport ikke var at evaluere den nuværende organisation af akut PCI, herunder tidsfaktoren. Sundhedsstyrelsen vil til drøftelsen på det kommende møde i Hjertefølgegruppen indhente data fra de fire højtspecialiserede hjertecentre for at afdække bl.a. transporttidens betydning ved akut PCI, og muligheder for optimering af det eksisterende tilbud.

De i spørgsmålet nævnte tal fremgår ikke umiddelbart af "Akutlægehelikopter rapporten." Sundhedsstyrelsen skal i øvrigt generelt gøre opmærksom på, at primær PCI også kan være af værdi udover 120 minutter."

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Jeppe Troels Berger