



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: 8. oktober 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPJTB
Sags nr.: 1304526
Dok nr.: 1297537

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 12-09-2013 stillet følgende spørgsmål nr. 935 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 935:

"Nogle STEMI-patienter, der transporteres til akut PCI, dør under transporten eller efter ankomst til PCI-centeret og når ikke at få udført PCI. Disse patienter er ikke medregnet i det estimat, som Sundhedsstyrelsen anvender for tidsforsinkelsens betydning. Er ministeren enig i at Sundhedsstyrelsen burde have medregnet fordelene hos denne type patienter i sit estimat af fordelene ved akut PCI i Roskilde? Finder ministeren, at det er kritisabelt, at dette ikke er medregnet, og vil ministeren bede Sundhedsstyrelsen revidere sin beslutning på dette grundlag?"

Svar:

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

"Patienter der får en stor blodprop i hjertet er i en alvorlig situation, der indebærer risiko for død på et hvilket som helst tidspunkt fra symptomdebut til efterforløb. Nogle patienter vil være så dårlige, at de ikke kan reddes. Sundhedsstyrelsen finder ikke at sådanne patienter fagligt kan indgå i nævnte estimat. Bl.a. fordi andre forhold end tiden kan være afgørende for forløbet f.eks. graden af kompleksitet. Spørgsmålet vil i øvrigt kun meningsfuldt kunne belyses såfremt der foreligger meget detaljerede oplysninger om hvorfor og hvornår undervejs i transporten en given patient er død. Patienter som ikke får udført PCI (ballonudvidelse) efter ankomst til hjertecenteret vil typisk have komplicerende forhold der medfører, at akut PCI ikke bør udføres umiddelbart og vil således skulle håndteres på et højtspecialiseret hjertecenter.

Af bl.a. ovennævnte grunde er Sundhedsstyrelsen ikke i stand til at besvare det beregningstekniske spørgsmål ud fra de givne oplysninger, men Styrelsen finder ikke, at en sådan justering af beregningsmetoder vil ændre ved den samlede konklusion omkring organiseringen af akut PCI."

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Jeppe Troels Berger