



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 20. december 2013  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPJTB  
Sags nr.: 1305964  
Dok nr.: 1352746

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 03-12-2013 stillet følgende spørgsmål nr. 228 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 228:

"Vil ministeren oplyse hvorfor Sundhedsstyrelsen indhenter oplysninger hos de fire hjertecentre om kvaliteten af behandlingen af borgere i Danmark med stor blodprop i hjertet, efter at der er givet afslag til Region Sjælland med den begrundelse, at opgaven allerede varetages tilfredsstillende? Og vil ministeren samtidig oplyse, hvilken dokumentation for transporttider for patienter med stor blodprop i hjertet Sundhedsstyrelsen var i besiddelse af, da Sundhedsstyrelsen gav afslag på Region Sjællands ansøgning om at foretage akut PCI på Roskilde Sygehus?"

Svar:

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

"Sundhedsstyrelsens sagsbehandling af Region Sjællands ansøgning vedr. varetagelse af den højt specialiserede funktion "Akut koronarangiografi (KAG) og Akut PCI (ballonudvidelse)" har fulgt den vanlige proces for specialeplanlægning. Derudover har styrelsen løbende fulgt området bl.a. ved drøftelser i Hjertefølgegruppen, hvor der er bred repræsentation af relevante lægefaglige selskaber, faglige og administrative repræsentanter fra regioner, Hjerteforeningen, kliniske kvalitetsdatabaser m.v.

Organiseringen har bl.a. baseret sig på de videnskabelige arbejder, der har præsenteret gevinst ved at foretage akut PCI ved akut stor blodprop i hjertet (STEMI) under forudsætning af, at der kunne sikres en høj kvalitet i åbningen af det tillukkede blodkar inden for en kort tidshorisont, og således er der også en sammenhæng med transporttiden.

Forud for sit afslag til Region Sjælland drøftede Sundhedsstyrelsen organiseringen af akut PCI i Danmark med Det Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning. Udvalget pegede bl.a. på behovet for fortsat at følge området, herunder drøfte den nationale organisering og optimering af præhospitale indsats. På baggrund af bl.a. rådgivning fra udvalget samt den efterfølgende debat i både faglige miljøer og offentligheden besluttede Sundhedsstyrelsen at sætte teamet til drøftelse i Sundhedsstyrelsens Hjertefølgegruppe.

Det er sædvanligt at Sundhedsstyrelsen forbereder drøftelserne i Hjertefølgegruppen ved at indhente bidrag og data fra relevante parter. Til mødet 22/10-13 havde styrelsens således også indhentet data og bidrag vedr. aktivitet, organisering og retningslinjer vedr. ekkokardiografi. Til brug for temadrøftelsen vedr. organisering af akut PCI besluttede Sundhedsstyrelsen at indhente konkrete data fra de fire højtspecialiserede hjertecentre, der varetager funktionen akut PCI. Desuden inviterede styrelsen ligeledes faglige repræsentanter fra Region Sjælland til at fremlægge bl.a. oplysninger vedr. transporttider. På baggrund af drøftelserne konkluderede Sundhedsstyrelsen bl.a. at der var enighed om, at Danmark generelt på området havde fremragende resultater som vakte interesse og beundring internationalt, samtidig med at dette ikke betød, at der ikke fortsat var rum for forbedring. Det blev desuden konkluderet at tallene også viser at der kan være potentiale for at optimere bl.a. den præ-hospitale diagnostik og visitation, og at der er behov for at få en mere ensartet dataindsamling på tværs af landet.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger og i øvrigt henvise til mine svar på SUU alm. del spørgsmål 696 og 818.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Jeppe Troels Berger