



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. december 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPJTB
Sags nr.: 1305964
Dok nr.: 1352830

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 03-12-2013 stillet følgende spørgsmål nr. 239 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 239:

"I svar på SUU alm. del - spørgsmål 910 oplyser Sundhedsstyrelsen, at en række patienter, der modtages til akut PCI, selv ved telemedicinsk visitation, vil have behov for anden højt specialiseret behandling end primær PCI, det kan f.eks. være behandling af blodprop i lungen, bristet hovedpulsåre, hjerteklap- fejl eller akut hjertesvigt. Disse tilstande med høj dødelighed kræver højt specialiserede kompetencer, herunder akut hjertekirurgi, og vil således være korrekt visiteret til højt specialiserede centre, selvom der ikke skal foretages PCI. Kan ministeren bekræfte at klinisk mistanke om alle ovennævnte sygdomme medfører akut indlæggelse, primær udredning og behandling på nærmeste sygehus med akut modtagefunktion uanset om det er en højt specialiseret enhed eller ej?"

Svar:

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

"Ved vurdering og behandling af akut syge patienter med f.eks. blodprop i lungen, bristet hovedpulsåre, hjerteklapfejl eller akut hjertesvigt er det vigtigt at behandling sker på relevant specialiseringsniveau. Den initiale visitation er en af flere afgørende faktorer, og kvaliteten af denne visitation kan bl.a. styrkes ved brug af telemedicinsk kommunikation fra ambulance til specialiseret centre, eller ved skadestedsvurdering ved speciallæge fra akutlægebil eller akutlægehelikopter. Ved denne form for visitation kan patienten overflyttes direkte til relevant specialfunktion, f.eks. højt specialiseret hjertecenter eller kardiologisk sygehusafdeling. Uvisiterede akutte patienter bør derimod som udgangspunkt vurderes på nærmeste sygehus med akut modtagefunktion.

Sundhedsstyrelsen kan som uddybning og præcisering af tidligere bidrag bemærke, at patienter, som modtages på de højt specialiserede centre til akut PCI er alvorligt syge patienter, der ud fra symptomer og evt. supplerende undersøgelser (herunder EKG) mistænkes for at have akut stor blodprop i hjerte (STEMI). Denne vurdering kan være baseret på vurdering på skadestedet med telemedicinsk visitation, men kan også være foretaget af f.eks. lægevagter eller i akutmodtagelse på andet sygehus. Det er således den samlede vurdering af patientens tilstand der begrundet overflytning til højt specialiseret center. Ved modtagelse på det højt specialiserede center kan der herefter vise sig et andet

el. supplerende akut behandlingsbehov. Da der som udgangspunkt er tale om patienter der er vurderet at være alvorligt syge kan patienten generelt antages at drage væsentlig overlevelsesmæssig fordel af den direkte hurtige transport til et multidisciplinært højtspecialiseret center, der kan varetage deres kritiske tilstand.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Jeppe Troels Berger