



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: 4. november 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPJTB
Sags nr.: 1304950
Dok nr.: 1320559

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 09-10-2013 stillet følgende spørgsmål nr. 37 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg.

Spørgsmål nr. 37:

"Ministeren bedes kommentere en tabel fra Sverige som viser, at der ikke er sammenhæng mellem hjertekirurgisk tilstedeværelse og dødelighed ved akut PCI, jf. SUU alm. del – bilag 14, herunder hvilke overvejelser det giver ministeren anledning til i forhold til at indføre behandling af akut store blodpropper på Roskilde sygehus."

Svar:

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

"Behovet for højspecialiserede kompetencer fremgår af Sundhedsstyrelsen notat fra 21. august 2013 "Vedr. behandlingen af akut blodprop i hjertet: akut PCI (ballonudvidelse) i Danmark.

At et højt specialiseret hjertecenter for at kunne varetage primær PCI også skal have bl.a. thoraxkirurgiske og thoraxintensive funktioner på matriklen, skal ikke ses isoleret som et behov for lejlighedsvis akut thoraxkirurgisk assistance, men som et samlet udtryk for de krav til tilstedeværelse af multidisciplinære kompetencer, der er en forudsætning for at kunne være et, højt specialiseret hjertecenter, der kan varetage en lang række forskellige komplikationer og komorbide tilstande.

Sundhedsstyrelsen har modtaget data fra Rigshospitalets Hjertecenter, der bl.a. viser at 1339 patienter i 2011 fik udført akut KAG (kronarangiografi) forud for evt. akut PCI (ballonudvidelse). Heraf fik 19 (1,4 %) en thoraxkirurgisk operation inden for det første døgn, og 33 (2,5 %) fik en operation inden for 1.-7. døgn, svarende til at i alt 52 (3,9 %) patienter fik thoraxkirurgiske operationer i det umiddelbare forløb efter akut KAG. Operationerne omfatter akut hjertekirurgi, men også andre typer højt specialiserede indgreb.

Disse data samt en stor mængde øvrige data og oplysninger fra Region Sjælland blev drøftet i Sundhedsstyrelsens Hjerterefølgegruppe d. 22. oktober 2013. Sundhedsstyrelsen finder på den baggrund ikke anledning til at ændre den nuværende organisering af primær PCI."

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger og i øvrigt henvise til mit svar på SUU alm. del spørgsmål 910.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Jeppe Troels Berger