



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: 23. juni 2014  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPPRR  
Sags nr.: 1403343  
Dok nr.: 1480205

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. juni 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 880 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 880:

”Kan ministeren bekræfte, at det i Danmark kun er Odense Universitetshospital, der har tilladelse til at behandle patienter med insulinallergi? Og vil ministeren i bekræftende fald oplyse, hvorfor f.eks. Steno Diabetes Center ikke kan varetage behandlingen, så man undgår, at patienter skal køre land og rige rundt?”

Svar:

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

”Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at behandlingen af patienter med insulinallergi er en højt specialiseret funktion i specialet intern medicin: endokrinologi. Det fremgår således i specialevejledningen:

- Insulinallergi (incidens 50 pt./prævalens 200 pt.):  
*Odense Universitetshospital*

Som det ses ovenfor, er specialfunktionen kun godkendt til varetagelse på Odense Universitetshospital. Incidensen på 50 patienter betyder, at der pr. år er omkring 50 nye patienter med insulinallergi, som har behov for behandling, mens prævalensen på 200 patienter dækker over et estimat af det samlede antal patienter med insulinallergi, som er i behandling.

Ifølge Sundhedslovens § 208 fastsætter Sundhedsstyrelsen krav til specialfunktioner på regionale og private sygehuse og godkender placeringen af specialfunktioner på sygehusene.

Et grundlæggende udgangspunkt for specialeplanlægningen er, at ’øvelse gør mester’. Det betyder, at en specialfunktion ikke bør varetages flere steder, end der er behov for med henblik på at sikre, at der er den fornødne erfaring og volumen samt de nødvendige faciliteter, til at funktionen kan varetages med høj kvalitet.

De højt specialiserede funktioner omfatter opgaver af betydelig kompleksitet og forudsætter tilstedeværelsen af mange tværgående funktioner/samarbejdspartnere, hvor sygdommen eller sundhedsvæsenets ydelser er meget sjældent

forekommende og derfor skaber behov for samling af viden, rutine og erfaring, og/eller hvor ressourceforbruget er betydeligt. Hensynet til tilstrækkeligt volumen og erfaring på den ene side og behovet for nærhed på den anden side kan også indgå i styrelsens overvejelser i forhold til bestemte patientgrupper. En højt specialiseret funktion etableres typisk på sygehuse 1-3 steder i landet.

Sundhedsstyrelsen gennemgår sammen med relevante faglige og regionale repræsentanter i 2014 samtlige specialevejledninger med henblik på en revision af specialeplanen. I forbindelse med den efterfølgende ansøgningsproces vil styrelsen se på, om de nuværende specialfunktioner varetages hensigtsmæssigt, eller om der er grundlag for at godkende færre eller flere sygehuse. Disse overvejelser vil således også gøre sig gældende for varetagelsen af behandlingen af patienter med insulinallergi.”

Jeg kan henholde mig til bidraget fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Peter Ravn Riis