



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: 26. november 2014
Enhed: Sundhedsjura og læ-
gemiddelpolitik
Sagsbeh.: DEPFRE
Sags nr.: 1406028
Dok nr.: 1583476

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 20. oktober 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 55 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra udvalget.

Spørgsmål nr. 55:

"Vil ministeren i forlængelse af svar på SUU alm. del spørgsmål 997 (2013-14) oplyse, om svaret skal forstås sådan, at Sundhedsstyrelsens vejledning fra 2010 om behandling af patienter med akutte atypiske brystsmærter bliver fulgt i de fem regioner? Og vil ministeren i bekræftende fald redegøre for, hvordan Sundhedsstyrelsen og/eller regionerne sikrer, at vejledningen følges, herunder sende udvalget konkrete eksempler på tilfælde inden for de seneste 5 år, hvor det er blevet indskærpet, at vejledningen skal følges."

Svar:

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende:

"Det fremgår af vejledningen, at den præciserer den omhu og samvittighedsfuldhed jævnfør autorisationsloven, som alle læger skal udvise ved de diagnostiske overvejelser i forbindelse med behandling af patienter med atypiske brystsmærter.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at autoriserede læger har pligt til at holde sig informeret om Sundhedsstyrelsens faglige vejledninger og følge dem medmindre de særlige omstændigheder tilsiger, at de afviges.

Regioner/kommuner har som driftsherrer det overordnede ansvar for den tilbudte behandling, herunder for behandlingens kvalitet.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at når styrelsen bliver opmærksom på, at en vejledning ikke er fulgt, fx i forbindelse med et ligsyn eller en patientklage, så vurderer styrelsen, om der er grundlag for at rejse en tilsynssag mhp. den fremadrettede patientsikkerhed.

Når Patientombuddet har kritiseret en læge for behandlingen af en patient med atypiske brystsmærter informerer styrelsen rutinemæssigt altid den kritiserede læge om, at styrelsen er blevet bekendt med afgørelsen og gør fx opmærksom på vejledningen om akutte brystsmærter eller anmoder lægen om at redegøre for, hvordan lægen har ændret

sit faglige virke fremadrettet for at undgå tilsvarende patientforløb fremover.

Det følger i øvrigt af sundhedslovens § 213, stk. 2, at Sundhedsstyrelsen, når den bliver bekendt med overtrædelser eller mangler på sundhedsområdet, skal orientere vedkommende myndighed i fornødent omfang.”

Jeg kan henholde mig til det af Sundhedsstyrelsen oplyste.

Jeg har endvidere anmodet Danske Regioner om bidrag til besvarelsen. Danske Regioner har indhentet bidrag fra de fem regioner. Af Danske Regioners bidrag fremgår følgende:

”Bliver Sundhedsstyrelsens vejledning fra 2010 om behandling af patienter med akutte atypiske brystsmarter fulgt i regionen?”

”Alle regionerne melder tilbage, at de kender og følger Sundhedsstyrelsens vejledning om behandling af patienter med akutte atypiske brystsmarter.”

Og i givet fald hvordan sikrer regionen, at vejledningen følges?

Region Sjælland oplyser følgende:

”Sygehusene har meldt ud, at alle patienter, hvor årsagen til de atypiske brystsmarter ikke med sikkerhed kan placeres, skal henvises til sygehus mhp afklaring af iskæmisk hjertesygdom. Patienter, som i forbindelse med indlæggelse for andre problemstillinger klager over brystsmarter, udredes efter de gældende retningslinjer.

Der foregår løbende undervisning og tilbagemeldinger til sundhedspersonale, der i første række håndterer disse patienter. Hvis utilsigtede hændelser observeres, iværksættes de nødvendige tiltag herunder undervisning af det involverede personale som gruppe eller som enkeltpersoner.”

Region Hovedstaden oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsens vejledning er indarbejdet i det nationalt validerede elektroniske beslutningsværktøj Dansk Indeks for Akuthjælp samt i Visitationsguiden 1813. Ved opkald til 112 AMK-Vagtcentralen og Akuttelefonen 1813 bruges ovenstående vejledninger til at visitere og vejlede borgerne.

På hospitalerne følges vejledningen, og lægerne bliver undervist i indholdet, og det er et fokus i uddannelsen af yngre læger.

Praksissektoren informeres via sundhed.dk og pakkebeskrivelsen for ustabil angina pectoris.”

Region Syddanmark oplyser følgende:

”Det kan generelt oplyses, at det overordnet påhviler alle læger at holde sig orienteret i og efterleve retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen. Vejledninger bliver som hovedregel formidlet ud til personale, herun-

der praktiserende læger og vagtlæger gennem ledelsessystemet via nyhedsbreve eller lignende, og de er tilgængelige på nettet.

I forhold til vagtlæger kan det supplerende oplyses, at der i Region Syddanmark pr. 1. december 2014 træder en ny lægevagtsaftale i kraft, hvori regionen i samråd med vagtledelsen drøfter indholdet i og tilrettelæggelsen af den løbende kursusaktivitet for vagtlægerne i regionen. Regionen vil i den forbindelse ved førstkommende mulighed drøfte med vagtledelsen, om der kunne være behov for et øget fokus på behandling af patienter med akutte atypiske brystmerter.

På akutområdet (112) anvendes vejledningen Dansk Indeks for Akuthjælp, som indebærer at der sendes hjælp (kørsel 1 og akutlægebil/akutbil) ud til dem der har brystmerter. Der tages EKG mv. og der konfereres med kardiolog, og patienten indlægges på mindst mistanke.”

Region Midtjylland oplyser følgende:

”Der er et fint samarbejde mellem akutmodtagelser, hjerteafdelinger, præhospital og praktiserende læger samt vagtlæger om disse patienter. Der udveksles løbende erfaringer mellem hospitals- og praksis-sektor via arbejdet i Praksiskonsulentordningen (PKO), og der udsendes, efter behov, nyhedsmail til praktiserende læger og vagtlæger på hjemmesiden for praktiserende læger/vagtlæger (Praksis.dk) om justeringer i samarbejdet.

Fra PKO-arbejdet, de lokale praksiskonsulenter på akut- og hjerteafdelinger samt Præhospital tages der stilling til, om vejledningen følges. Endvidere følges udviklingen angående vejledningen om ”Ustabil angina pectoris” også af praktiserende læger og vagtlæger. Denne omhandler jo samme gruppe af patienter.

På praktiserende lægers hjemmeside (Praksis.dk) er der udformet en Forløbsbeskrivelse om den nationale vejledning fra Sundhedsstyrelsen. Dette følges via Region Midtjylland og PLO-M.”

Region Nordjylland oplyser følgende:

”Praksis er at patienter med verificeret akut koronar syndrom, eller ved stærk mistanke herom, i Region Nordjylland undersøges med koronarangiografi (invasiv kransåreundersøgelse) indenfor 48 t i langt størstedelen af tilfældene.

Det er samtidig opfattelsen, at praktiserende læger i regionen kender retningslinjen, og at de indlægger patienter i overensstemmelse hermed.”

Kan regionen komme med eksempler indenfor de sidste 5 år, hvor det er blevet indskærpet, at vejledningen skal følges?

Region Sjælland oplyser følgende:

”De kardiologiske afdelinger / afsnit indskærper jævnligt at de nationale behandlingsvejledninger skal følges, herunder at der skal være

særlig opmærksomhed på patienter med atypiske bryst smerter. Der praktiseres en liberal indstilling til indlæggelse af patienter selv med vage symptomer på Akut Koronar Syndrom, og patienterne modtages således i stort omfang på sygehusene uanset at mange ca 1/3 afkræftes. Ofte findes andre hjertesygdomme, som fx atrieflimren; men en del udskrives uden sygdomsdiagnose.

Ambulante patienter indkaldes til arbejds-EKG og evt ekkokardiografi, og der bliver taget røntgen af thorax."

Region Hovedstaden oplyser følgende:

"Det er ikke særligt blevet indskærpet, at vejledningen skal følges, men der er stort fokus på denne patientgruppe uanset om de ringer 112 eller 1813 eller ankommer uden visitation på hospitalerne.

Dansk Indeks for Akuthjælp og Visitationsguiden 1813 skal ifølge Den Præhospitale Virksomheds retningslinjer anvendes ved alle opkald og de opdateres løbende."

Region Syddanmark har ingen eksempler.

Region Midtjylland oplyser følgende:

"Region Midtjylland har ikke eksempler på, at det er blevet indskærpet, at vejledningen skal følges. Men er der eksempler på utilsigtede forløb fra akutmodtagelserne, bliver de brugt i lærings- og udviklingsøjemed i PKO-arbejdet."

Region Nordjylland har ingen eksempler.

Jeg har noteret mig det af Danske Regioner oplyste.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Frederik Rechenback Enelund