



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 29. januar 2016
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPASFA
Sagsnr.: 1601529
Dok. nr.: 7084

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 30. november 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 146 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Mette Abildgaard (KF).

Spørgsmål nr. 146:

”Hvordan vurderer ministeren de samfundsøkonomiske gevinster, herunder gevinster i form af øget livskvalitet, forbundet med en større opsporingsgrad og mere målrettet indsats imod arveligt forhøjet kolesterol (familiær hyperkolesterolæmi) i Danmark?”

Svar:

Mit ministerium har til brug for min besvarelse anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag, som skriver følgende:

”Personer med FH [familiær hyperkolesterolæmi] har, som anført i Sundhedsstyrelsens bidrag til besvarelse af SUU alm. del 145, forhøjet risiko for at have svært forhøjet LDL-kolesterol og at udvikle hjertekarsygdom. Ved tidlig identifikation af sygdommen kan der iværksættes kolesterolsænkende behandling, og udvikling af hjertekarsygdom kan forsinkes eller ligefrem forebygges.

Det anbefales, at opsporing af FH via familieudredning overvejes, når en person (index-patient) diagnosticeres med sikker eller sandsynlig FH. Ved familieudredning vil nære slægtninge til index-patienten blive tilbudt måling af kolesterol, og genundersøgelse, hvis mutationen i familien er kendt. Udredningen bredes ud til nære slægtninge af nyopdagede patienter med FH (kaskade-screening). Dette er beskrevet i et holdningspapir udarbejdet af Dansk Cardiologisk Selskab i 2012, hvor der i øvrigt gives anbefalinger for indsatsen i forhold til patienter med FH.

Sundhedsstyrelsen er ikke bekendt med danske sundhedsøkonomiske analyser af opsporing af FH, men udenlandske sundhedsøkonomiske analyser peger på, at kaskade-screening, som beskrevet ovenfor, er omkostningseffektivt.

Det forudsætter dog, at der er opmærksomhed på at identificere mulig eller sandsynlig FH hos patienter, sådan at indpatienter identificeres, og at der iværksættes effektiv behandling og kontrol.”

Jeg kan henholde mig Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Anne-Sofie Fanø