



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: 14-03-2018  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPMDI  
Sagsnr.: 1800654  
Dok. nr.: 563741

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 17. januar 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 434 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 434:

”Ministeren bedes kommentere artiklen ”Hospitaller risikerer ikke at kunne tilbyde den bedste behandling ved akutte blodpropper” bragt på [www.hjernesagen.dk](http://www.hjernesagen.dk) den 9. januar 2018. Ministeren bedes samtidig oplyse, om Sundhedsstyrelsen og landets regioner har planer om at udvide kapaciteten, så flere patienter med blodprop kan blive behandlet med behandlingsformen trombektomi.”

Svar:

Ministeriet har til brug for svarelsen indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsen har gennemgået den medsendte artikel, som beskriver udviklingen inden for behandlingen af akut iskæmisk apopleksi med metoden trombektomi, herunder forskning i udvidelse af tidsvinduet for behandling.

Sammenfattende kan Sundhedsstyrelsen oplyse følgende om endovaskulær terapi (EVT) og herunder trombektomi:

- EVT er i dag en videnskabeligt velunderbygget behandling og bør derfor indgå som en permanent funktion i sygehusvæsenet. EVT bør tilbydes alle egnede patienter som supplement til trombolyse ved akut iskæmisk apopleksi.
- Antallet af EVT behandlinger er i dag nået op over 300 procedurer/år og er i fortsat stigning. En fordobling til i hvert fald 5-600 behandlinger procedurer/år er ikke usandsynlig.
- Behandlingen er tidskritisk og følger de gældende retningslinjer på området, af hvilke det bl.a. fremgår, hvilke typer patienter, der kan tilbydes behandling, samt hvilket tidsvindue der er for behandling. Det officielle tidsvindue for behandling er aktuelt 6 timer, men der forskes i mulighederne for udvidelse af tidsvinduet.
- Placeringen af behandlingen er reguleret af Sundhedsstyrelsens specialeplan, og er aktuelt godkendt fire steder i landet, hvoraf det senest tilkomne, Aalborg Universitetshospital, har startet behandling i december 2017
- Der er geografisk variation i hyppigheden af behandling: Jo længere afstand til EVT-funktion, jo mindre hyppighed af EVT-behandling.

### **Særligt ift. kapacitet:**

Behandling med trombektomi er aktuelt godkendt fire steder i landet: Rigshospitalet, Aarhus Universitetshospital, OUH Odense Universitetshospital samt Aalborg UH (i formaliseret samarbejde).

Sundhedsstyrelsen har udvidet kapaciteten på området ved at godkende Aalborg Universitetshospital til varetagelse af trombektomi for at opnå en bedre geografisk dækning, og i forventning om at der kan opstå et større behov for behandling i fremtiden. Med godkendelsen af Aalborg Universitetshospital er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at der bør være den nødvendige kapacitet til at klare den nuværende efterspørgsel.

De fire regioner, som nu varetager behandlingen, har som følge af godkendelsen dermed forsyningsforpligtelsen for funktionen, og Sundhedsstyrelsen forventer at blive orienteret, skulle der opstå problemer med at levere den nødvendige kapacitet svarende til efterspørgslen.

Behandling med trombektomi følger de gældende retningslinjer på området af hvilke, det bl.a. fremgår, hvilke typer patienter der kan tilbydes behandling, samt hvilket tidsvindue der er for behandling. Som med alt andet behandling sker der også en faglig udvikling inden for trombektomi, og det kan ikke afvises, at der på et tidspunkt kan komme ændringer af de nuværende retningslinjer på området, f.eks. med hensyn til størrelsen af tidsvindue for behandling, og at dette kan medføre, at flere patienter kan tilbydes behandling.

Aktuelt er det officielle tidsvindue 6 timer, men der forskes i en udvidelse af vinduet helt op mod 24 timer.

Sundhedsstyrelsen følger denne forskning gennem vores dialog med regionerne og de faglige selskaber på området mhp. en løbende vurdering af behovet for ændringer i specialeplanen og herunder antal godkendelser til udførelse af trombektomi. Skulle der være tegn på, at den nuværende kapacitet ikke er tilstrækkelig, vil Sundhedsstyrelsen tage en dialog med regionerne og de faglige selskaber på området med henblik på at finde en løsning."

Med henblik på at udarbejde en fyldestgørende besvarelse af spørgsmålet har ministeriet derudover rettet henvendelse til Danske Regioner vedr. regionernes planer ift. kapaciteten for behandling med trombektomi. Danske Regioner bemærker i denne forbindelse følgende:

"Regionerne er i gang med at undersøge, hvordan kapaciteten kan udvides med henblik på at tilrettelægge behandlingen ud fra den nyeste viden om behandling med trombektomi. En udvidelse af tidsvinduet for behandling med trombektomi fra seks og op til 24 timer vil betyde, at flere patienter skal behandles. Det vil kræve yderligere kapacitet og dermed finansiering.

I henhold til den gældende specialeplan er trombektomi en højt specialiseret funktion, der kun må varetages følgende steder:

- Rigshospitalet, Blegdamsvej
- Aarhus Universitetshospital, NBG

- Aalborg UH Nord (i formaliseret samarbejde)
- OUH Odense Universitetshospital

I Region Sjælland sker visiteringen af den akutte patient præhospitalt i tæt samarbejde med Rigshospitalet. Region Sjælland har indledt en dialog med Sundhedsstyrelsen om at etablere et såkaldt vaskulært center, hvor regionen på sigt ønsker at kunne tilbyde trombektomi.

Region Nordjylland er i opstartsfasen med etablering af behandling med trombektomi, med henblik på at kunne behandle alle ugens syv dage, 52 uger om året. Dette ventes i fuld drift i 2021 med udflytning til Nye Aalborg Universitetshospital.”

Jeg kan henholde mig til de ovenstående bidrag fra hhv. Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner. Jeg vil fremhæve, at Sundhedsstyrelsens i regi af specialeplanen så sent som i december 2017 har udvidet kapaciteten på området, og at styrelsen i samme forbindelse vurderer, at sundhedsvæsenet har tilstrækkelig kapacitet på området.

Jeg noterer i samme forbindelse, at Sundhedsstyrelsen, regionerne og de lægevidenskabelige selskaber følger den faglige udvikling tæt og løbende vurderer, hvorvidt der er behov for udvidelse af kapaciteten for behandling med trombektomi

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Mathias Ørberg Dinesen