



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: 05-02-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPZIQ
Sagsnr.: 1801002
Dok. nr.: 534699

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 24. januar 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 470 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 470:

”Ministeren bedes redegøre for, hvordan myndighederne anbefaler at behandle skoliose hos børn og unge, herunder om nyere korsettyper som eksempelvis cheneau i højere grad bør anvendes end de tidligere korsettyper. Der henvises til <http://scoliofys.dk/korsetter/>”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen.

”Skoliose (Skæv ryg) er en krumning af rygsøjlen i frontalplanet, og det ledsages typisk af en variabel rotationsgrad af rygsøjlen. 2-3 % af børn og unge har en strukturel skoliose på over 10 grader, og af dem behøver 10 procent behandling (<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/paediatri/tilstande-og-sygdomme/ortopaedi/skoliose/>).

Udredning og kirurgisk behandling af børn og unge med deformiteter, herunder skoliose, er jf. Sundhedsstyrelsens specialevejledning for ortopædkirurgi fastsat som en højt specialiseret funktion under området Rygkirurgi benævnt ”Pædiatriske deformiteter”, og varetages således kun 4 steder i landet. En udredning indeholder blandt andet stillingtagen til, hvorvidt der er indikation for korsetbehandling eller om skoliosens art tilsiger, at operation er nødvendig.

Behandling med korset varetages ligeledes på sygehuse, og er fastsat som en regionsfunktion jf. Sundhedsstyrelsens specialevejledning for ortopædkirurgi benævnt ”Konservativ behandling af deformiteter hos børn og unge”. Korsetbehandling i Danmark er således defineret som specialiseret sygehusbehandling. Det er således lægens ansvar at vurdere og iværksætte behandling med rette korsettype ud fra en konkret vurdering af den enkelte patient, og ud fra kliniske retningslinjer på området.

Sundhedsstyrelsen har ikke udarbejdet konkrete faglige anbefalinger eller Nationale Kliniske Retningslinjer for behandling af skoliose, herunder brug af korset som et led i behandlingen. De nationale rammer nævnt ovenfor, og anbefalinger udarbejdet af faglige selskaber skal dog sikre, at børn og unge med skoliose får en specialiseret udredning og tilbudt rette behandling på baggrund heraf. For netop at understøtte kvaliteten af udredning og behandling af skoliose hos børn og unge i Danmark er der i regi af Dansk Ortopædisk Selskab den 27. oktober 2016 vedtaget en klinisk retningslinje (<http://www.ortopaedi.dk/wp-content/uploads/2016/10/KKR-Scoliose.pdf>) ”Vedrørende valget mellem natkorset eller døgnkorset ved adolescente idiopatiske

scolioser” hvori der blandt andet, på baggrund af bedste eksisterende viden, er angivet retningslinjer for, hvornår der er operationsindikation, og hvornår valget falder på korset behandling og i så fald hvilken type korset, herunder nat- og døgncorset, der bør anvendes.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsen oplysninger.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Zoheeb Iqbal