



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 06-05-2021
Enhed: FOPS
Sagsbeh.: DEPMARP
Sagsnr.: 2106898
Dok. nr.: 1701877

Folketingets Sundhedsudvalg har den 8. april 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1101 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 1101:

” Vil ministeren sikre udarbejdelse af retningslinjer, der sikrer kvaliteten af astmakontrol i Danmark?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet følgende bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til:

”Sundhedsstyrelsen har ikke kliniske retningslinjer for alle sygdomsområder og har ikke udarbejdet retningslinjer for behandling af astma hos voksne. Sundhedsstyrelsen har en national klinisk retningslinje for ikke-medicinskbehandling af astma hos børn og unge fra 2015. Baggrunden for denne retningslinje var blandt andet, at der var variation i behandlingen af børneastma på tværs af landet, ligesom der sås variation i indlæggeshyppighed og længde. Retningslinjen tager udgangspunkt i den ikke-medicinske behandling af astma¹ som et vigtigt supplement til den medicinske behandling, der fx er beskrevet i regionernes behandlingsvejledning for astma hos børn². Sundhedsstyrelsen udgav i 2016 et undersøgelsesprogram for astma hos børn og unge, der ud over fokus på opsporingen også omfattede et fokus på den fortsatte opfølgning af behandlingen.

På langt de fleste sygdomsområder foregår udredning og behandling uden anbefalinger eller retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen, men på baggrund af nationale behandlingsvejledninger udarbejdet i de lægefaglige selskaber og evt. forløbsbeskrivelser udarbejdet i samarbejde mellem regioner og kommuner. Det er ikke afgørende for at sikre gode patientforløb eller kvalitet i behandlingen, at der findes anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen på området. Dansk Lungemedicinsk Selskab har fx en række behandlingsvejledninger for diagnostik, monitorering og behandling af voksne med astma³. I Læge-håndbogen på sundhed.dk er der også et længere afsnit om diagnostik og behandling af astma inkl. om principperne herfor med link til de forskellige behandlingsvejledninger⁴.

¹ Planlagte kliniske kontroller, struktureret patientuddannelse (sygdomsmestring), behandlingsplaner, conditionsforbedrende tiltag, vægtinterventioner og allergenreducerende tiltag samt konsekvenser af udsættelse for tobaksrøg

² <https://rads.dk/media/1884/astma-behandlingsvejledning-marts-15.pdf>

³ <https://www.lungemedicin.dk/fagligt/faglige-dokumenter/retningslinjer/astma.html?lay-out=table>

⁴ <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/lunger/tilstande-og-syg-domme/obstruktive-lungesygdomme/astma/>

Når Sundhedsstyrelsen udarbejder nye anbefalinger på et område, fx nationale kliniske retningslinjer, visitationsretningslinjer eller forløbsprogrammer for udvalgte sygdomme, er der flere faktorer der danner baggrund for beslutningen. Helt overordnet skal der være afdækket et behov for nye indsatser eller ændret organisering på området og der skal være et stort forbedringspotentiale. Fx kan der være tale om uens behandling på tværs af landet eller tvivl om den rette behandling. I sådanne tilfælde kan Sundhedsstyrelsen udarbejde både faglige anbefalinger eller anbefalinger til organisation eller patientforløb.”

Jeg kan derudover oplyse, at astma- og allergiområdet er et af de indsatsområder, der årligt tildeles midler fra puljen til sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse. Puljemidlerne anvendes til at støtte konkrete indsatser og aktiviteter i private landsdækkende non-profit organisationer, der kan supplere eller understøtte det nationale arbejde vedrørende sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse. I perioden 2021-2023 er der udmøntet ca. 3,1 mio. kr. årligt til indsatser på astma- og allergiområdet fra puljen.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Maria Petersen Ølholm