



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 31-08-2022  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPAMG  
Sagsnr.: 2207779  
Dok. nr.: 2379122

Folketingets Sundhedsudvalg har den 30. maj 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 808 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 808:

”Kan ministeren i forlængelse af amputationsskandalen i Region Midtjylland redegøre for,

- Hvad ministeren og sundhedsmyndighederne mener der skal til for at sikre udredning af patienter inden for karkirurgi og kredsløbslidelser i tide?
- I hvilken grad rettidig udredning har betydning for, om patienter rent faktisk kan modtage karkirurgisk behandling og dermed mindre indgribende behandling end amputation?
- Om der er en sammenhæng mellem flere og flere ældre, flere patienter med diabetes 2 m.v., og den øgede andel af patienter, som skal modtage karkirurgisk behandling i tide?”

Svar:

Til brug for besvarelsen af spørgsmålet er indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsen opfatter spørgsmålet som vedrørende karkirurgisk behandling af nedsat blodforsyning til ben og fødder som følge af kredsløbslidelse. Karkirurgisk behandling af andre sygdomme, eksempelvis udposninger på blodkar (aneurismer) berøres ikke i svaret.

Kronisk nedsat blodforsyning til ben og fødder er en sygdom i hovedpulsårens nederste del og de store pulsårer i hofter og ben som følge af udbredt arterosklerose (åreforkalkning). Sygdommen kan opdeles i fire stadier: 1. asymptomatisk, 2. funktionsmerter, 3. hvilesmerter og 4. iskæmiske sår og gangræn (koldbrand). Det er estimeret, at omkring 50.000 danskere har asymptomatisk sygdom, og omkring 50.000 har symptomgivende sygdom (stadie 2, 3 eller 4). Personer med hvilesmerter eller iskæmiske sår (stadie 3 og 4) er i risiko for at skulle amputeres på varierende niveau i benene.

Epidemiologiske studier har vist, at efter 5-10 år har 70-80 % af patienterne uændrede symptomer, 20-30 % har forværring af symptomer, og < 5 % bliver amputeret.

De disponerende faktorer for udvikling af kronisk nedsat blodforsyning til ben og fødder er alder, rygning, forhøjet blodtryk, diabetes, forhøjet kolesterol og kronisk nyr sygdom.

Rettidig udredning og behandling har til formål at give patienterne symptomlindring og nedsætte risikoen for, at sygdommen forværres samt nedsætte risikoen for andre komplikationer som følge af den udbredte arterosklerose, eksempelvis blodprop i hjerte eller hjerne. Behandlingen er multidisciplinær og kan indeholde gangtræning, blodfortyndende medicin, rygestop, kolesterolsænkende medicin, behandling af forhøjet blodtryk, regulering af blodsukker og kostvejledning. Patienterne bør følges med individuelle kontroller for at sikre effekt af behandlingen og for at kunne konstatere eventuel forværring af tilstanden. Patienter med nedsat gangdistance, hvor risikofaktorreduktion og gangtræning ikke har hjulpet tilfredsstillende samt patienter med svært nedsat gangdistance, arbejdsruede patienter og patienter med hvilesmerter eller sår henvises til karkirurgisk afdeling.

Der bør være en kapacitet i de karkirurgiske afdelinger, som sikrer at henviste patienter ikke oplever unødigt ventetid, og der skal være mulighed for at tilbyde patienterne den rette kirurgiske behandling i forhold til deres tilstand, herunder amputationsforebyggende indgreb som bypass eller ballonbehandling. Ved lang ventetid eller ved behov for indgreb, som ikke kan tilbydes lokalt, skal der være mulighed for at henvise patienten til en anden afdeling, eventuelt i en anden region.

I takt med en stigende ældrebefolkning og øget forekomst af kroniske sygdomme i de kommende år må det forventes, at antallet af patienter med kronisk nedsat blodforsyning til ben og fødder vil stige. En tidlig indsats i form af rygestop, kostændringer og behandling af de disponerende sygdomme vil formentlig kunne nedsætte antallet af patienter, som udvikler alvorlig sygdom med behov for karkirurgiske indgreb.”

Jeg henholder mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen. I den forbindelse vil jeg gerne understrege, at jeg og Sundhedsministeriet følger området tæt. Jeg har senest bedt Danske Regioner om hurtigst muligt at udarbejde en handlingsplan, som bl.a. skal indeholde tiltag, der tilvejebringer en mere ensartet anvendelse af amputationer og forebyggende behandling.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Andreas Munk Gauger