



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: 29-05-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPZIQ
Sagsnr.: 1803823
Dok. nr.: 613743

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 4. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 944 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Hans Christian Schmidt (V).

Spørgsmål nr. 944:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen fra Refluksforeningen, jf. SUU alm. del – bilag 315, herunder særligt oplyse, om det kan passe, at mange forældre til refluksramte børn tilsyneladende må kæmpe sig igennem et langt forløb i sundhedsvæsenet, inden de og hermed børnene får den nødvendige hjælp?”

Svar:

Det er regeringens ambition, at alle borgere skal have lige adgang til sundhedsydelse af høj kvalitet og opleve, at de får den nødvendige hjælp, og at deres behandlingsforløb hænger sammen og er velkoordineret.

Derudover har ministeriet til brug for min besvarelse af spørgsmålet anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende.

”Sundhedsstyrelsen forholder sig i svaret til primært til refluks og refluks sygdom hos spædbørn.

Ved gastroesophageal refluks (i det efterfølgende benævnt ”refluks”) forstås passage eller tilbageløb af indhold i mavesækken til spiserøret. Forekomst af refluks varierer med alder, og forekommer hos et betydeligt antal normale børn, herunder hos 2/3 af alle i øvrigt raske spædbørn (Lightdale JR. Gastroesophageal reflux: Management guidance for the pediatrician. Ped 2013; 131:1684-95). Dette er således et normal fænomen hos symptomløse børn og kaldes fysiologisk gylpen. Det skyldes en umoden muskel omkring overgang fra spiserør til mavesæk. Denne modner af sig selv.

Refluks med symptomer eller komplikationer betegnes gastroesophageal refluks sygdom (i det efterfølgende benævnt ”refluks sygdom”), beskrives som den komplicerede refluks. De symptomer, der forbindes med refluks sygdom hos spædbørn er spisevægring, gentagne opkastninger/gylp, dårlig trivsel, irritabilitet, forstyrret søvn og symptomer fra luftvejene, som fx hoste. Det anslås at op til 50 % af spædbørn i 4 måneders alderen periodevis har symptomer som følge af refluks, faldende til 5-10 % i 12 måneders alderen.

Refluksdiagnosen er en klinisk diagnose som stilles ud fra sygehistorien suppleret med en klinisk undersøgelse. Det er vigtigt ikke at forveksle med børn, der er urolige, eller skrider af anden årsag.

I sjældne tilfælde, hvis symptomerne er meget voldsomme suppleres med øvrige diagnostiske undersøgelser som røntgen undersøgelser, pH-målinger eller kikkertundersøgelser.

Behandlingen af refluks sygdom afhænger af, hvilken grad af symptomer barnet har. I forhold til det upåvirkede barn med den fysiologiske gylpen er behandlingen primært information om, at der ikke er tale om en farlig tilstand, og at barnet sagtens kan trives, selvom det gylper meget. Behandling af barnet med generende symptomer består primært af forskellige tilpasninger af fødeindtaget, som fx fortykning af mælk, hos det erstatningsernærede barn, opmærksomhed på lejring af barnet under og efter måltid. Der findes også farmakologiske behandlinger, som i henhold til guidelines kan overvejes, hvis ovenstående ikke har effekt. Der er ikke overbevisende evidens for effekten af disse behandlinger, og effekten er primært rettet mod syreskade i spiserøret. Barnets gylpen vil ikke aftage. I nogle studier ses bedring af barnets symptomer. Den farmakologiske behandling bør rettes mod børn med kompliceret refluks/refluks sygdom og i kortere perioder.

Familier med børn, som har refluks eller refluks sygdom, vil kunne få hjælp fra forskellige sundhedsfaglige. Sundhedsplejersker skal henvise til læge ved mistanke om sygdom hos barnet, jf. Bek 1344 af 03/12/2010 paragraf 8, stk 3. Børn med refluks og refluks sygdom kan som udgangspunkt undersøges og behandles i almen praksis, hvorfra der kan henvises til børneafdeling eller speciallæge i pædiatri ved behov.

Sundhedsstyrelsen kan ikke kommentere på, hvilke oplevelser forældre til børn med refluks og refluks sygdom har i det danske sundhedsvæsen. Det kan generelt bemærkes, at sundhedsfaglige, jf. Autorisationsloven, skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed. I forhold til en tilstand, som må betegnes som relativt normalt forekommende hos mange spædbørn, som, jf. bilag 315 kan opleves som meget belastende i berørte familier, og som primært skal håndteres med rådgivning og ikke-farmakologisk behandling, er det særligt væsentligt, at familier mødes med forståelse og information, som kan hjælpe til den bedst mulige håndtering af tilstanden, mens den står på.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger og i øvrigt tilføje, at jeg er meget enig i, at det er væsentligt, at familierne mødes med den nødvendige forståelse og information.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Zoheeb Iqbal