



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg
udvalg@ft.dk

Liselott Blixt
Liselott.Blixt@ft.dk

Dato: 30. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMCALC
Sags nr.: 1210820
Dok nr.: 1090109

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 24. oktober 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 64 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 64:

"Vil ministeren oplyse hvor mange børn der står på venteliste til en insulinpumpe?"

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet Danske Regioner om en udtalelse. Danske Regioner har oplyst følgende:

Regionerne har oplyst, at følgende antal børn står på venteliste til en insulinpumpe:

Region Hovedstaden	35
Region Sjælland	56
Region Syddanmark	0
Region Midtjylland	47-52
Region Nordjylland	18

Flere regioner oplyser supplerende, at ventelisten ikke skal betragtes som en decideret venteliste, idet der ifølge regionerne er tale om en bruttoliste med børn, som er kandidater til en insulinpumpe, men først skal have afprøvet penbehandling uden succes, før pumpebehandling kan initieres. En region oplyser, at der ligeledes kan være forhold, som familien skal arbejde med inden pumpebehandlingen initieres. Fx er der vigtigt, at patienten og familien er i stand til at håndtere sygdommen med nål og pen, hvis en pumpe går i stykker. Der kan ligeledes være behov for at vurdere, om pumpebehandling er den rette behandling for det enkelte barn, da nogle børn ikke profiterer af insulinpumpebehandling. I disse tilfælde er børneafdelingen over måneder i tæt dialog med familierne om, hvordan barnets type 1 diabetes bedst behandles.

Regionerne oplyser endvidere, at ventetiden til at en pumpebehandling kan initieres varierer mellem regioner og indenfor regionsgrænserne. Patienterne har mulighed for at gøre brug af det frie sygehusvalg, men mange ønsker ikke at flytte sygehus for at fremskynde insulinpumpebehandlingen med fx et par måneder, da børnene og deres forældre har en tilknytning til deres pædiatriske afdeling, hvor de kender personalet. Når pumpen er sat på, pågår desuden et stort arbejde i månederne efter – og resten af børnenes vækstperiode – med at få pumpen indstillet korrekt.

Jeg kan henholde mig til oplysninger fra Danske Regioner.

Jeg kan afslutningsvis, jf. ovenfor oplyse, at det er op til den behandlende læge i samråd med den enkelte familie at tage stilling til, om et barn skal tilbydes en insulinpumpe. Hvis en læge visiterer et barn til insulinpumpebehandling, så skal barnet naturligvis tilbydes en insulinpumpe. Jeg må i den sammenhæng slå fast, at det er op til regionerne at tilrettelægge arbejdsgangene, så en eventuel ventetid bliver så kort som overhovedet mulig.

Med venlig hilsen

Astrid Krag /

Camilla Lund-Cramer