



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: 4. februar 2016  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPMDI  
Sagsnr.: 1601954  
Dok. nr.: 9704

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 26. januar 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 234 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jonas Dahl (SF).

Spørgsmål nr. 234:

”Hvad er baggrunden for, at Sundhedsstyrelsen ikke vil benytte de nyeste tal fra 2015 i forhold til dødelighed vedrørende indgreb i børnehjerner? En analyse af dødeligheden fra 2012 til 2015 vil medtage de nyeste tal og samtidig give en så stor population, at man kan lave sikre statistiske analyser, der kan vise om der er forskel i kvaliteten mellem de to centre. Hvorfor inddrages de nyeste tal ikke i analysen?”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen. I bidraget oplyser Sundhedsstyrelsen følgende:

”Til brug for den aktuelle vurdering af varetagelsen af børnehjertekirurgi i Danmark er aktivitet og resultater for åben hjertekirurgi på børn og aktiviteten for kateterprocedurer på børn blevet opgjort for de to centre. Formålet med disse opgørelser har været at vurdere, om der var væsentlig forskel i aktivitet og resultater på de to centre, som kunne lægge til grund for en afgørelse af den fremtidige placering af børnehjertekirurgien.

Opgørelserne viste, at de to danske centre for børnehjertekirurgi begge havde resultater på niveau med internationale centre og uden væsentlige forskelle mellem de to centre de senere år. Sundhedsstyrelsen vurdering af fremtidig placering kan således ikke baseres på et favalg af et dårligt center fremfor et godt, hvorfor styrelsen i stedet foretager en samlet vurdering af centrenes kompetencer og robusthed i styrelsens valg af, hvilket af to gode centre der fremtidig skal varetage børnehjertekirurgien.

Data er blevet opgjort i perioden 1. januar 2005 – 31. december 2014 opgjort i 3-, 5- og 10 års perioder. Efter drøftelse med de to regioner valgte styrelsen at udelade data fra 2015 bl.a. under hensyntagen til, at data kan være ukomplette grundet efterregistreringer og ud fra en betragtning om at medtagning af data for dele af 2015 formentlig ikke vil påvirke resultaterne væsentligt. Da det drejer sig om meget små datasæt, med en naturlig variation fra år til år, finder styrelsen det samtidig uhensigtsmæssigt at se på enkelte år eller dele af et år. Styrelsen bemærker i den forbindelse, at man i Storbritannien i den seneste ’National Congenital Heart Disease Audit Report 2011-2014’ af samme grund har valgt at opgøre data for en 3-års periode.”

Jeg kan henholde mig til ovenstående.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Mathias Ørberg Dinesen