SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

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: 13-09-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPMDI
Sagsnr.: 1803892
Dok. nr.: 633301

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 3. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 920 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Claus Kvist Hansen (DF).

Spørgsmål nr. 920:
"Ministeren bedes redegøre for, hvilke kriterier der lå til grund for Sundhedsstyrelsens beslutning i februar 2016 om at placere børnehjertekirurgi og ECMO behandling af børn på Rigshospitalet."

Svar:
Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

"Udgangspunktet for samling af børnehjertekirurgien på ét center i Danmark var ikke et aktuelt kvalitetsproblem, men et planlægningsmæssigt hensyn til fremadrettet sikring af kvaliteten på området under hensyn til et forventet blivende lavere niveau af børnehjertekirurgiske operationer i Danmark. Sundhedsstyrelsens beslutning om, hvor børnehjertekirurgien skulle samles i Danmark, var derfor ikke et fravalg af et dårligt center fremfor et godt, men et valg imellem to gode centre, hvor styrelsen foretog en samlet vurdering af centrenes kompetencer og robusthed. Ved denne vurdering lagde Sundhedsstyrelsen særligt vægt på Rigshospitalets mulighed for indenfor en kortere tidshorisont at overtage én samlet national funktion på området, herunder med sikring af alle relevante kompetencer, relevante vagtfunktioner m.v.

ECMO er en teknik, der leverer hjerte- og lungestøtte til individer, hvis hjerte og/eller lunger er ude af stand til at sørge for tilstrækkeligt iltning og fjernelse af kuldioxid fra blodet. ECMO behandling anvendes i alle aldre; fra nyfødte med fødselsdefekter i hjertelunge systemet til voksne med svært hjerte- eller lungesvigt, hvor der er behov for mekanisk støtte. Der er flere former for ECMO, hvoraf de to mest almindelige er veno-arteriel (VA) og veno-venøs (VV).

I specialeplan 2010 var AUH Skejby godkendt til varetagelse af VV ECMO hos voksne. Rigshospitalet og AUH Skejby var godkendt til varetagelse af ECMO hos børn. I praksis blev børn med behov for VA ECMO varetaget begge steder, mens børn med behov for VV ECMO blev varetaget på AUH Skejby. ECMO behandling til børn anvendes primært til børn under 2 år og er overvejende VA-ECMO, hvilket til mindre børn kræver tilstedeværelse af børnethoraxkirurgi. Til de større børn med lungesvigt anvendes VV ECMO, men der kan være forhold hos det enkelte barn, der nødvendiggør konvertering til VA ECMO og dermed behov for tilstedeværelse af børnethoraxkirurgi. Behandling med VV ECMO til børn er sjældent, således viser aktivitetsopgørelser for perioden 2012-2016, at i alt 6 børn har fået denne behandling i hele perioden i Danmark.

Samlingen af ECMO til børn på Rigshospitalet er således en konsekvens af samlingen af børnehjertekirurgi og invasiv kardiologi på Rigshospitalet, som betyder, at alle børn med behov for VA-ECMO og børn, hvor der i udgangspunktet har behov for VV-

ECMO, men hvor en konvertering kan blive nødvendig, skal varetages på Rigshospitalet. På grund af det meget lave antal børn, som ikke falder i en af de to kategorier, har Sundhedsstyrelsen vurderet, at der ikke er volumen til varetagelse på to matrikler."

Jeg kan henholde mig til bidraget fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Mathias Ørberg Dinesen