



NOTAT

Danske Regioners bidrag til SUU-spørgsmål vedrørende familiær hyperkolesterolæmi

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anmodet Danske Regioner om bidrag til besvarelse af spørgsmål nr. 511-512 fra Folketingets Sundhedsudvalg vedrørende ventetider til udredning på landets lipidklinikker og en opdatering af de regionale indsatser på området. Danske Regioner har indhentet input fra regionerne til besvarelsen.

Nedenfor ses en oversigt over aktuelle ventetider fordelt på de regionale lipidklinikker. Det er væsentligt at bemærke, at egen læge ofte sætter patienterne i medicinsk behandling for det forhøjede kolesterol, mens de venter på at blive endeligt udredt på lipidklinikken.

Ventetider på de regionale lipidklinikker

Region		Ventetid
Midtjylland	Regionshospitalet Viborg	3 uger
	Regionshospitalet Gødstrup	5 uger
	Aarhus Universitetshospital	5–6 måneder
Nordjylland	Aalborg Universitetshospital	2 uger
Syddanmark	Sygehus Sønderjylland	22–27 uger
	Esbjerg og Grindsted Sygehus	7 uger
	Sygehus Lillebælt, Vejle	20 uger
	Sygehus Lillebælt, Kolding	18 uger
	Odense Universitetshospital	4 uger
Sjælland	Roskilde Sygehus	1 år og 6 måneder
	Holbæk Sygehus	11 måneder
Hovedstaden	Herlev Gentofte	6-7 måneder

04-06-2025
 EMN-2017-02084
 1786004
 Marie Bussey Rask

	Amager Hvidovre	12-15 måneder
	Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	16 måneder
	Rigshospitalet	4-6 måneder

Besvarelse af folketingsspørgsmål 511-512

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har anmodet Danske Regioner om en kort opdatering på regionernes arbejde med familiær hyperkolesterolæmi (FH). Nedenfor gives en beskrivelse af regionernes igangværende indsatser og planer med særligt fokus på, hvordan flere borgere bliver opsporet, udredt og behandlet for FH.

Status fra regionerne viser, at der arbejdes systematisk på at sikre en velfungerende opsporing, udredning og behandling af patienter med FH. Det gælder både i form af initiativer målrettet almen praksis og videre familieopsporinger med henblik på at identificere pårørende i risiko. Den øgede fokus på at opspore flere patienter med FH i almen praksis indebærer, at flere henvises til udredning og efterfølgende behandling. Dette sætter pres på kapaciteten og påvirker naturligvis ventetiderne på lipidklinikkerne. I den forbindelse er der igangsat en række initiativer, der skal øge kapaciteten på lipidklinikkerne.

Sikre tilstrækkelig kapacitet

For at sikre den nødvendige kapacitet i lipidklinikkerne arbejdes der blandt andet med at tilpasse arbejds gange og optimere patientforløbene.

Det indebærer en målrettet indsats for at sikre, at patienter visiteres til de rette faglige kompetencer – hvad enten det er læge, sygeplejerske eller klinisk diætist. Der er i flere regioner tilført flere lægeressourcer til lipidklinikkerne, og i tillæg til dette arbejdes der med kompetenceudvikling og efteruddannelse af relevante faggrupper, herunder blandt andet lipidsygeplejersker, samt oplæring af yngre læger til at varetage visse funktioner. Eksempelvis ved at én eller flere hoveduddannelseslæger løbende superviseres af en erfaren lipidlæge, som har et parallelt ambulatoriespor.

Desuden arbejdes på at anvende de teknologiske muligheder i det omfang, det er hensigtsmæssigt. Flere steder vurderes det således, om konsultationen kan gennemføres som video- eller telefonkonsultation i stedet for ved fysisk fremmøde.

Tidlig opsporing

Flere regioner har igangsat målrettede projekter med det formål at styrke den tidlige opsporing af FH både i almen praksis og familieopsporingen/kaskadescreeningen.

Almen praksis spiller en central rolle i opsporing og henvisning, og der er derfor sat forskellige initiativer i gang for at styrke samarbejdet mellem lipidklinikkerne og de praktiserende læger. Der arbejdes på at øge kendskabet til FH i almen praksis, blandt andet gennem praksiskonsulenter, klyngebesøg, fyraftensmøder, udarbejdelse af patientforløbsbeskrivelser og adgang til specialistrådgivning. Flere regioner arbejder med let adgang til telefonisk rådgivning eller mulighed for videokonsultationer for almen praksis i

forbindelse med at sikre god dialog omkring henvisning og opstart af behandling forud for kontakt med lipidklinikken. I nogle regioner tilbydes der konkret videokonferencer mellem lipid-specialister fra hospitalerne og praktiserende læger, hvor patientlister gennemgås med henblik på vurdering og eventuel henvisning til videre udredning.

Et konkret initiativ der har til formål at sikre tidlig opsporing i almen praksis er en automatisk svarkommentar, som tilføjes blodprøvesvar, når kolesterolniveauet giver mistanke om FH. Ordningen er allerede implementeret i Region Syddanmark og Region Hovedstaden, hvor den har medført en mærkbar stigning i antallet af henvisninger til lipidklinikkerne. Et andet initiativ der understøtter opsporing i almen praksis, er anvendelsen af KiAP's FH-praksispakke som blev lanceret i 2025. Denne pakke indeholder data om mulige risikopatienter i den enkelte lægepraksis og giver de praktiserende læger et konkret udgangspunkt for at identificere patienter, som kan have behov for udredning for FH.

Bedre videndeling på tværs af de regionale lipidklinikker

Der er endvidere etableret et tværregionalt netværk mellem personalet på landets lipidklinikker. Det tværregionale samarbejde danner også rammen for fælles udviklingsprojekter, der skal styrke området yderligere. Det gælder eksempelvis samarbejdet med almen praksis om opsporing og henvisning.

Sammenfattende er der således bred regional opmærksomhed og regionale politisk fokus på familiær hyperkolesterolæmi og en lang række konkrete indsatser er i gang.

Med aftalen om SSA-reserven er der ligeledes afsat 10 mio. kr. i perioden 2025-28, som Danske Regioner og Indenrigs- og Sundhedsministeriet er ved at udmønte.