

INTERPELLATIONSSVAR: "ANGÅENDE OJÄMLIK HJÄRTSJUKVÅRD"

Interpellanten Carina Sjölund ställer 2 frågor rörande hjärtsjukvård.

- **Hur kommer det sig att skillnaderna är så stora mellan män och kvinnor när det gäller implantation av ICD som primärprofylax?**
- **Hur ser planen ut för att komma tillrätta det detta?**

Det interpellanten beskriver i sin fråga stämmer. I internationella studier, i riket och också i landstinget Västmanland är implantationsfrekvensen lägre hos kvinnor än hos män. Skillnaderna kan förklaras av i huvudsak två faktorer. En faktor är att kvinnor insjuknar i hjärtinfarkt i snitt 7-10 år senare än män. I hög ålder har andra sjukdomar och hälsfaktorer större inverkan på den medicinska bedömningen, vilket i vissa fall leder till att ICD-behandling kan vara olämplig.

En annan faktor är att kvinnor i större utsträckning än män bibehåller pumpkraften i hjärtat efter en hjärtinfarkt. Då pumpkraftnedsättning är det viktigaste kriteriet för implantation av ICD så bidrar det till en lägre frekvens av implantation hos kvinnor.

Det förekommer självklart ingen medveten diskriminering avseende kön i omhändertagandet av patienterna. Verksamhetens syn är naturligtvis att kvinnor och män ska behandlas lika och att samtliga patienter med rätt medicinsk indikation ska erbjudas ICD-behandling.

Det finns dock en snedfördelning som inte kan förklaras av skillnader i sjukdomstillstånd mellan könen. Det är viktigt att noggrant följa statistiken, att uppmärksamma remittenterna inom landstinget om skillnader som finns och även aktivt jobba med att repetera indikationerna för när behandling med ICD är lämplig.

Med det så anser jag Interpellationen besvarad.

Kenneth Östberg (S)
Landstingsråd