

POLITIKERSPØRGSMAÅL

Spørgsmål nr.: 081-16

Dato: 14. april 2016

Stillet af: Finn Rudaizky (O)

Besvarelse udsendt den: 14. juni 2016

Spørgsmål:

Her er artikel i dagens medicin om min pårørende:

"Læge Jan Værnet kritiserer akutberedskab for dødsfald.
Jan Værnet begriber ikke, hvorfor det aldrig lykkes kvinden at komme til at tale med en læge.

Praktiserende læge Jan Værnet mistede sidste forsommer en pårørende, der trods gentagne opkald til akutberedskabet i Region Hovedstaden aldrig talte med en læge.

I forsommeren 2015 døde en 69-årig enlig kvinde, og i begyndelsen af juni blev hun bisat.

Efter bisættelsen gennemgik hendes datter ved et tilfælde moderens udgående opkald og opdagede, at moderen i det, der kan have været timerne op til hendes død, adskillige gange havde ringet op til 112 fra sin mobiltelefon.

Jan Værnet er praktiserende læge i Region Hovedstaden og i familie med den afdøde kvinde. Han valgte at undersøge sagen nærmere for at få et billede af, hvad der var gået forud for kvindens død, og hvad der havde fået hende til at tage kontakt til alarmcentralen.

Kvinden tog kontakt til 112 onsdag 27. maj 20.43. Af en udskrift af samtalen fremgår det, at kvinden siger, at hun har ondt i benene og ikke kan gå, og at hun derfor gerne vil med ambulancen.

Den sundhedsfaglige visitator siger i samtalen, at hun vil spørge 1813, om en lægevagt kan komme ud til kvinden. Derefter er der fire minutter og fem sekunders ventetid, og da visitatoren vender tilbage til telefonen og vil stille om til en læge, afbrydes forbindelsen. Og sådan går det flere gange. Faktisk bliver samtalen afbrudt tre gange, og kl 21.08 ringer kvinden for sidste gang.

Her får hun sagt: »I er sindssyge, I er« og siger senere i samtalen, at hun ikke kan holde ud, at det gør så ondt.

Den sundhedsfaglige visitator siger igen, at hun skal stilles om til en læge, men det sker ikke.

Samtalen slutter med syv minutters tavshed, og derefter er der ikke flere opkald mellem kvinden og 112.

Kvinden, som bor alene i Danmark, er dagligt i kontakt med sin datter, som bor i Schweiz. Datteren ringer hver dag til sin mor, og det gør hun også 28. maj om morgenen, men denne morgen besvarer moderen ikke telefonen. Det gør hun heller ikke de næste dage.

Til sidst kontakter datteren personalet på et plejehjem, der ligger i forbindelse med moderens bolig, og personalet konstaterer, at kvinden er død og ringer efter en læge. Af papirerne i sagen fremgår det, at der 31. maj kl 13.21 bliver kørt et lægevagtsbesøg til kvindens adresse med henblik på ligsyn.

Den besked får familien, men de hører intet om den kontakt, der fandt sted 27. maj om aftenen. Det gør egen læge heller ikke.

Kvindens datter har klaget over akutberedskabet i regionen på grund af behandlingen af hendes mor. Hendes klage går bl.a. på, at hendes mor aldrig kommer til at tale med en læge, at der aldrig bliver sendt en ambulance, selvom kvinden beder om det, at den sundhedsfaglige visitator opgiver en forkert adresse, og at visitatoren ikke foretager sig yderligere, da forbindelsen bliver afbrudt for sidste gang.

For Jan Værnet handler det ikke om at rejse en kritik af akutberedskabet. Men han begriber ikke, hvorfor det aldrig lykkes kvinden at komme til at tale med en læge.

»Det er utrolig banalt. En patient, der fortæller, hun har været i Schweiz og været ude at flyve og efterfølgende får ondt i underbenene og siger, hun ikke kan gå. Hun skal på hospitalet og ses af en læge. Basta. Det er helt banalt, men hvorfor sker det ikke,« spørger han.

En anden grund til at han vælger at fortælle om sagen, skyldes det interview, koncernchef i Region Hovedstaden, Svend Hartling, gav i Dagens Medicin kort efter nytår, i forbindelse med at ordningen havde eksisteret i to år.

I artiklen stod der:

»Og så er der det med 18 dødsfald grundet 1813. Hold nu op. Det er dødsfald, der er indberettet, fordi 1813 har været involveret i behandlingen på et tidspunkt i forløbet, og fordi patienten er død. Jeg skal ikke sige, at 1813 ikke har fejldømt nogen af dem, det har de utvivlsomt, men det bliver kørt ud som, at 18 dødsfald skyldes 1813, og det bliver slugt i pressen. Jeg bliver helt træt og tænker, om vi skal holde op med at indberette utilsigtede hændelser. Hvis de bliver italesat på denne måde, nytter det ikke noget.«

»Da jeg så Svend Hartling i Dagens Medicin, blev jeg utrolig trist og bekymret. Det provokerer mig, at Svend Hartling siger, at man må holde op med at lave utilsigtede hændelser. Er det fordi man vil skjule, når man laver fejl?« spørger Jan Værnet.

Den Præhospitale Virksomhed i Region Hovedstaden har i et brev skrevet til den afdøde kvindes datter, hvor der bl.a. står:

»Det er vores vurdering, at der på tidspunktet for samtalerne med din mor ikke var grundlag for akut afsendelse af en ambulance. Den sundhedsfaglige visitator vurderede, at din mor ikke skulle med en ambulance. Den sundhedsfaglige visitator vurderede, at din mor skulle tale med en læge med henblik på at få vurderet, hvilken hjælp der kunne være den bedste i

den pågældende situation. Det kunne være hjemmebesøg ved en 1813-læge, eller at vi foranstaltede din mor indlagt. Det fremgår af samtalerne, at din mor oplyser, hun har stærke smerter i benene og på baggrund af hendes oplysninger om stærke smerter i benene og på baggrund af den sundhedsfaglige medarbejders konference med rådgivende læge, skulle omstilles til en læge ved Akuttefonen 1813. Dette er i overensstemmelse med vores gældende retningslinjer,« står der i brevet, der fortsætter: »Desværre lykkedes denne viderestilling ikke, og din mor kom tilsyneladende ikke til at tale med en læge. Vi kan ikke finde yderligere dokumentation for, at en sådan samtale skulle have fundet sted,« står der i brevet.

Jan Værnet siger om sagen i dag:

»Essensen er, at hun døde, fordi 112 og 1813 ikke ville sende en ambulance eller lod hende tale med en læge. I det tidligere system ville 112 direkte have fået fat i den første ledige læge, hvis de var i tvivl om ambulance. I den nye akutordning bliver der stillet om til en sundhedsfaglig visitator, der aldrig får stillet om til en læge,« siger Jan Værnet.

»Jeg er da glad for, at de når frem til, at hun skal tale med en læge. Men det er mig uforståeligt, at det skal tage 12 minutter, og at de så ikke gør det,« siger Jan Værnet.

Dagens Medicin har spurgt Region Hovedstaden om, hvorfor det ikke lykkedes for kvinden at komme i kontakt med en læge eller at få sendt en ambulance. I en skriftlig kommentar skriver vicedirektør Birgitte Rav Dengkolv:

»Samtalen blev viderestillet som daglig praksis er, men blev tilsyneladende ikke modtaget af en læge. Vi har i hvert fald ikke dokumentation for, at en samtale med en læge ved Akuttefonen 1813 har fundet sted og må derfor konkludere, at viderestilling ikke lykkedes af tekniske årsager,« står der i skrivelsen fra regionen.

Der står også, at hændelsen er indrapporteret som en utilsigtet hændelse.

»Vi kan endvidere oplyse, at vi har undersøgt den pågældende situation for at afdække, hvad der vanskeliggjorde den specifikke viderestilling fra 112 AMK-Vagtcentralen til en læge ved Akuttefonen 1813. Denne undersøgelse viste, at der i den specifikke situation har været problemer med telefonforbindelsen fra XX (patientens navn fjernet af redaktionen, red.) til Akutberedskabet. Opkaldet står som afsluttet af XX. Dette endte manuelt, eller fordi forbindelsen er afbrudt teknisk hos XX (mobilsignal faldet ud). «"

Som politiker i Region Hovedstaden skal jeg anmode om en fyldig redegørelse og forklaring på denne omtale i Dagens Medicin. Herunder præcisering af de tilsyneladende fejl, som der uheldigvis er sket i sagen.

Svar:

Der er et tæt samarbejde mellem 1-1-2 AMK- Vagtcentralen, der varetager de sundhedsfaglige 1-1-2-opkald, og Akuttefonen 1813. Hvis det ved et opkald til 1-1-2 AMK-Vagtcentralen vurderes, at der er behov for anden hjælp end en ambulance, viderestilles opkaldet til Akuttefonen 1813, hvor læger og sygeplejersker blandt andet kan visitere til hospitalerne eller sende en læge på besøg i hjemmet.

Akutberedskabet har over for de pårørende i sagen i forbindelse med såvel dialogsamtale som skriftlig korrespondance, flere gange oplyst, at det er Akutberedskabets vurdering, at der på tidspunktet for borgerens opkald ikke var grundlag for at sende en akut ambulance. Den sundhedsfaglige visitator vurderede, at borgeren skulle viderestilles til en læge med henblik på at få vurderet, hvilken hjælp, der var mest hensigtsmæssig. Det kunne fx være hjemmebesøg ved en læge. På baggrund af borgerens beskrivelse af smerter i benene, samt den sundhedsfaglige medarbejders konference med den rådgivende læge, omstilles borgeren til en læge ved Akuttelefonen 1813. Dette er i overensstemmelse med Akutberedskabets gældende retningslinjer.

Detaljeret beskrivelse af forløbet

Kl. 20.43 ringer borgeren første gang, og har samtale med 1-1-2 AMK-Vagtcentralen. Under dette opkald konfereres med en læge, og forbindelsen til borgeren sættes på hold imens. Da den sundhedsfaglige medarbejder vender tilbage til borgeren, er borgeren ikke på linjen længere. Hele samtalen, inklusiv den tid, hvor den sundhedsfaglige medarbejder konfererer med en læge, og samtalen efterfølgende forsøges genoptaget med borgeren, varer godt 11 minutter.

Kl. 20.55 ringer borgeren på ny, og har en samtale med 1-1-2 AMK-Vagtcentralen og en anden sundhedsfaglig medarbejder. Sidstnævnte beder den sundhedsfaglige medarbejder, der varetog det første opkald, om at komme til telefonen. Borgeren bliver bedt om at lægge på, og bliver oplyst om, at 1-1-2 AMK-Vagtcentralen vil ringe op igen.

Kl. 20.57 ringer 1-1-2 AMK-Vagtcentralen op til borgeren, men kommer ikke igennem. Herefter forsøger den sundhedsfaglige medarbejder at komme i kontakt med borgeren på anden vis ved kl. 21.02 og 21.06 at ringe til personalet på Lions Park med henblik på at opsøge borgeren i hjemmet. Borgeren boede i egen bolig, som personalet på Lions Park ikke havde kontakt til, og derfor kendte personalet ikke til borgeren.

Kl. 21.07 ringer den sundhedsfaglige medarbejder til borgeren. Denne gang er telefonen optaget.

Kl. 21.08 ringer borgeren igen til 1-1-2 AMK-Vagtcentralen. I forbindelse med dette opkald viderestilles borgeren til en læge ved Akuttelefonen 1813. Denne viderestilling lykkedes af tekniske årsager ikke. Samtalen blev, som praksis er, viderestillet, men opkaldet blev tilsyneladende ikke modtaget ved viderestillingen. Akutberedskabet har ingen dokumentation for, at en samtale med en læge ved Akuttelefonen 1813 på dette tidspunkt har fundet sted, og må derfor konkludere, at viderestillingen af tekniske årsager ikke lykkedes.

Som det også er oplyst til de pårørende, opstod der tekniske problemer med telefonien under opkaldene. Borgeren oplyste under samtalerne, at hendes telefon var ustabil. Den sidste samtale havde en længde på 1 minut og 33 sekunder i Akutberedskabets system, men Akutberedskabet har via pårørende kendskab til, at det på borgerens telefon viste 7 minutter.

Som oplyst i de omtalte breve til de pårørende, har Akutberedskabet gennemført en grundig analyse af forløbet, og i forbindelse hermed er hændelsen indrapporteret som en utilsigtet hændelse på grund af de tekniske forhold.

Akutberedskabet har undersøgt den pågældende situation for at afdække, hvad der vanskeliggjorde den specifikke viderestilling fra 1-1-2 AMK-Vagtcentralen til en læge ved Akuttelefonen 1813. Denne undersøgelse har vist, at der i den specifikke situation har været problemer med telefonforbindelsen fra borgeren til Akutberedskabet. Opkaldet står som værende afsluttet af borgeren. Dette er sket enten manuelt fra borgers side, eller fordi forbindelsen er afbrudt teknisk hos borgeren (mobilsignal faldet ud).

Sagen har været indbragt for Styrelsen for Patientsikkerhed, som den 31. marts 2016 har truffet afgørelse i sagen og udtaler kritik. Akutberedskabet har efterfølgende anmodet om genoptagelse af sagen, idet der er fejl i afgørelsesgrundlaget. Konkret handler det om, at styrelsen fejlagtigt har tolket en guide til spørgsmål, som står i journalen, som symptomer relateret til borgeren. Styrelsen har den 11. maj 2016 oplyst, at de vil tage stilling til, om oplysningerne fra Akutberedskabet giver grundlag for at genoptage og træffe en ny afgørelse i sagen.

Sagen er inddraget i Akutberedskabets lærings- og kvalitetsarbejde.