

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 38666080
Mail csu@regionh.dk

Journal nr.: 18000934
Sagsbeh...: CLUN

Dato: 29. juni 2018

Spørgsmål nr.: 083-18

Dato: 24. maj 2018

Stillet af: Torben Kjær (Ø)

Besvarelse udsendt den: 29. juni 2018

Spørgsmål:

På baggrund af henvendelse fra en borger med konkrete oplevelser vil jeg bede om besvarelse af følgende spørgsmål:

1. Er ambulanceberedskabet konkret i Ballerup instrueret i, at de kun må køre mennesker med mulig blodprop i hjertet til Herlev hospital og ikke må køre til Gentofte, selv om det er her, man kan fortage KAG, ballonudvidelse etc.?
2. Er det korrekt, at selv om borger efter ballonudvidelse på Gentofte Hospital er instrueret i, at hvis der opstår komplikationer, skal vedkommende ringe 112 og komme til Gentofte Hospital, så må ambulanceberedskabet kun køre borgeren til Herlev Hospital, hvor man i dag ikke har det nødvendige udstyr?
3. Har ambulancepersonalet bemyndigelse til at beslutte, hvor patienten i sådan et tilfælde køres til uden at have rådført sig med den vagthavende læge/afdeling for området?
4. Er det led i omlægningen af akutområdet på Herlev-Gentofte Hospital, selv om akutmodtagelsen på Herlev Hospital endnu ikke er klar til at overtage akutfunktioner som ovenstående fra Gentofte Hospital, og hvad er begrundelsen i så fald for dette?
5. Uden forbindelse med den konkrete henvendelse vil jeg også spørge, hvad instruktionen til ambulancepersonale er, hvis en borger med blodprop i hjertet kan have brug for akut indgreb i nattetimerne?

Svar på spørgsmål:

Spørgsmål 1:

1. Er ambulanceberedskabet konkret i Ballerup instrueret i, at de kun må køre mennesker med mulig blodprop i hjertet til Herlev hospital og ikke

må køre til Gentofte, selv om det er her, man kan fortage KAG, ballonudvidelse etc.?

Svar på spørgsmål 1:

Nej, det kan ikke bekræftes. Region Hovedstadens ambulancetjeneste arbejder efter samme retningslinjer. Ambulancepersonalet er ikke instrueret i, at de kun må køre patienter med mulig blodprop til Herlev Hospital.

Patienter med mulig blodprop i hjertet bliver præhospital undersøgt med et hjertediagram (EKG) og en blodprøve i ambulancen. Hvis hjertediagrammet viser tegn på en stor blodprop, eller hvis blodprøven er ”positiv” konfereres med kardiologisk bagvagt på Rigshospitalet. Bagvagten tager ud fra undersøgelserne stilling til, om borgeren skal visiteres til et invasivt center på Rigshospitalet eller Gentofte Hospital med henblik på yderligere akut og invasiv undersøgelse (gennemføres ved hjælp af et kateter, der indføres fra patientens håndled eller lyske) og behandling (fx ballonudvidelse).

Hvis der ikke er behov for akut invasiv diagnostik og behandling køres patienten til nærmeste akuthospital til videre behandling. Nærmeste hospital med en akut funktion vil typisk være i patientens eget optageområde, dvs. patienter, der bor eller opholder sig i Gentofte Hospitals optageområde vil blive kørt til Gentofte Hospital, og patienter der bor eller opholder sig i Herlev Hospitals optageområde, vil blive kørt til Herlev Hospital.

Spørgsmål 2:

Er det korrekt, at selv om borger efter ballonudvidelse på Gentofte Hospital er instrueret i, at hvis der opstår komplikationer, skal vedkommende ringe 112 og komme til Gentofte Hospital, så må ambulanceberedskabet kun køre borgeren til Herlev Hospital, hvor man i dag ikke har det nødvendige udstyr?

Svar på spørgsmål 2:

Borgere, der ringer 1-1-2 på grund af komplikationer efter en ballonudvidelse, vil blive visiteret efter samme retningslinjer som beskrevet i svar til spørgsmål 1.

Spørgsmål 3:

Har ambulancepersonalet bemyndigelse til at beslutte, hvor patienten i sådan et tilfælde køres til uden at have rådført sig med den vagthavende læge/afdeling for området?

Svar på spørgsmål 3:

Der henvises til svar på spørgsmål 1. Såfremt ambulancepersonalet er i tvivl om deres undersøgelser og visitation kan de altid kontakte den læge på Region Hovedstadens Vagtcentral, der har det sundhedsfaglige ansvar.

Spørgsmål 4:

Er det led i omlægningen af akutområdet på Herlev-Gentofte Hospital, selv om akutmodtagelsen på Herlev Hospital endnu ikke er klar til at overtage akutfunktioner som ovenstående fra Gentofte Hospital, og hvad er begrundelsen i så fald for dette?

Svar på spørgsmål 4:

Der er ikke sket en omlægning af området på Herlev og Gentofte Hospital. Det betyder, at optageområde og behandlingspraksis indenfor kardiologien er uændret i forhold til hjerteafdelingens afsnit på hospitalets to matrikler.

Det kan i tilknytning hertil oplyses, at der i Region Hovedstaden nu er igangsat et projekt mellem hospitalerne og Region Hovedstadens Akutberedskab, hvor patienter med klassiske symptomer på blodprop i hjertet allerede i ambulancen – ud over en hjertediagrammåling - også får foretaget en troponin-blodprøve, som er en hjertemarkør. Derfor er ambulancerne nu udstyret med et apparat, der kan måle troponin-niveaue i patientens blod. Er værdierne forhøjede, og der er klassiske brystmerter, kører ambulancen direkte til enten Gentofte Hospital eller Rigshospitalet med henblik på behandlingsafklaring.

Spørgsmål 5:

Uden forbindelse med den konkrete henvendelse vil jeg også spørge, hvad instruksen til ambulancepersonale er, hvis en borger med blodprop i hjertet kan have brug for akut indgreb i nattetimerne?

Svar på spørgsmål 5:

Vurdering, udredning, behandling og visitation i ambulancetjenesten er helt uafhængigt af tidspunkt på døgnet. Der henvises til svar på spørgsmål 1.