

## **POLITIKERSPØRGSMAÅL**

Dato: 31. juli 2018

Spørgsmål nr.: RR-120-18

Dato: 30. juli 2018

Stillet af: Jacob Rosenberg

Besvarelse udsendt den: 1. august 2018

### **Spørgsmål:**

Jeg har fået en henvendelse fra en borger vedrørende aflysning af hjerteoperationer på Rigshospitalet. Vedkommende har tæt indsigt i forholdene men ønsker at være anonym. Vedkommende skriver følgende:

”Hjertecenteret har i efteråret 2017 indført begrebet "ventepatient", dvs. en patient der bliver gjort klar til operation, og bliver opereret hvis der er tid, men som ikke står på operationsprogrammet i Sundhedsplatformen. Han/hun figurerer kun på papirprogrammerne. Så når ventepatienten bliver aflyst X gange i træk tæller det ikke med i de data der trækkes fra Sundhedsplatformen, for han har kun stået på papirudgaven af programmet. Man må derfor stille spørgsmålstegn ved, om det rapporterede fald i antal aflyste operationer er reelt. I efteråret 2017 var det ren sminke, fordi de fleste patienter der blev aflyst blev ikke talt med i statistikken. Jeg ved ikke, hvordan det forholder sig nu, men det ligner talmagi fra ledelsens side.”

Jeg bliver derfor nødt til at bede om en redegørelse for disse påstande.

### **Svar:**

Der er jf. nedenstående langt fra tale om talmagi og det er ikke korrekt, når der tales om sminke. Hjertecenteret har gjort en række tiltag for at reducere udsættelser af patienter, bl.a. etablering af 2 normerede akuttejer til hjertepatienter.

Det ene leje bruges til at fremrykke operationstidspunkt for patienter, der selv ønsker det, hvis der ikke forventes en akut aktivitet. Denne patient - en såkaldt ”ventepatient” - er typisk under indlæggelse. Derved udnyttes akutlejekapaciteten maksimalt, for der står højt specialiseret personale klar til at operere, og der er patienter, der har behov for behandling.

”Ventepatienten” får (nogle timer før/typisk aftenen før) et tilbud om et fremrykket operationstidspunkt – og grundig information om, at hvis der mod forventning skulle

komme akutte patienter, så begge akuttejer er optaget, så må man vige pladsen. Patient fastholder i den situation sit oprindelige operationstidspunkt. Derfor regner Hjertecenteret det ikke som en udsættelse af det operationstidspunkt, ventepatient var givet. Man kan sige, at det ikke lykkedes, at fremrykke patienten.

Det må understreges, at hvis patienten mod forventning ikke bliver opereret på det operationstidspunkt patienten oprindelig er givet – tæller det naturligvis som en udsættelse i statistikken.

Denne konstruktion er et eksempel på, hvordan Hjertecenteret forsøger at balancere på den ene side at have bufferkapacitet klar til akutte patienter for at undgå aflysninger og på den anden side udnytte kapaciteten maksimalt til gavn for patienter, som har brug for behandling.

**Udsættelsesfrekvens i 2018 (udsættelser/antal gennemførte operationer):**

Januar: 8%

Februar: 6%

Marts: 25 % (influenzaepidemi + usædvanligt mange akutte patienter og transplantationer)

April: 6%

Maj: 5%

Juni: 5% (nye tal)

Det gennemsnitlige tal for 2017 var ca. 17% procent – der er altså tale om en betydelig forbedring af udsættelsesfrekvensen i 2018.