

## **POLITIKERSPØRGSMÅL**

**Telefon** 38665000  
**Direkte** 38665207  
**Mail** csu@regionh.dk  
**Web** www.regionh.dk

Journal-nr.: 18058085  
Ref.: mger

Dato: 16. januar 2019

Spørgsmål nr.: 192-18  
Dato: 21. november 2018  
Stillet af: Hans Toft (C)  
Besvarelse udsendt den: 16. januar 2019

### **Spørgsmål:**

Under henvisning til vedhæftede artikel i Berlingske Tidende den 13. november 2018 [”Overlæger: Vi er ansat på en afdeling hvor politikerne er med til at øge dødeligheden” af Astrid Sofie Sturlason] bedes oplyst:

1. Hvor mange patienter er inden for det sidste år døde, fordi de først skulle behandles på Gentofte akutklinik, før de blev kørt til Herlev?
2. Hvis der er tilfælde: Er det fordi patienterne har været kort tid på Gentofte akutklinik eller er det på grund af transporttiden fra f.eks. Gentofte til Herlev – som i myldretiden i et konkret tilfælde er målt til 5 kvarter?

### **Svar:**

Der er til besvarelsen af spørgsmålene indhentet bidrag fra direktionen på Herlev og Gentofte Hospital.

1. *Hvor mange patienter er inden for det sidste år døde, fordi de først skulle behandles på Gentofte akutklinik, før de blev kørt til Herlev?*

Hovedparten af patienterne, som modtages på regionens akutklinikker og akutmodtagelser, henvises af Akuttelefonen 1813. Akuttelefonen 1813 visiterer regionens borgere til en specifik akutmodtagelse eller akutklinik alt efter behandlingsbehov, hastegrad og aktuelle ventetider.

Inden for det sidste år er 61 patienter ankommet i Akutklinikken på Gentofte-matriklen, overflyttet til Herlev-matriklen via Akutmodtagelsen og efterfølgende afgået ved døden på matriklen inden for samme forløb.

Hertil kommer, at der i samme periode er 93 patienter, som er ankommet i Akutklinikken på Gentofte-matriklen og afgået ved døden på matriklen inden for et døgn.

Dødsfaldene er opgjort ved datatræk i Sundhedsplatform for perioden november 2017-oktober 2018. Til sammenligning var der ca. 47.000 unikke patientkontakter på Gentofte Akutklinik i 2017.

Det er ikke muligt ud fra datatrækket at afgøre, om dødsfaldene kunne være undgået, såfremt patienterne var ankommet direkte til Akutmodtagelsen på Herlev-matriklen. For at belyse dette spørgsmål nærmere har Herlev og Gentofte Hospital i lyset af sagens store bevågenhed valgt at foretage en nøje lægefaglig gennemgang af de 61 forløb, hvor der er sket dødsfald efter overflytning til Herlev-matriklen. Forløbene er pga. hensynet til fortrolighed beskrevet relativt overordnet her.

Den lægefaglige gennemgang viser, at patienterne generelt er kendetegnet ved at have uklare og forskelligrettede symptomer, herunder bl.a. diffuse mavesmerter, svimmelhed, vejrtrækningsproblemer og/eller infektions- samt blodforgiftningsmistanke.

Lægefagligt kan de inddeles i to hovedgrupper:

- A. Multisyge og palliative patienter, der efter indledende undersøgelse i akutklinikken overflyttes til Herlev-matriklen med henblik på specialistvurdering. I en række forløb viser det sig efterfølgende, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder eller, at patienten ikke ønsker yderligere behandling.

I flere konkrete tilfælde giver gennemgangen indtryk af, at forløbet har været u hensigtsmæssigt for både patient og pårørende.

- B. Patienter, hvor sundhedspersonalet i akutklinikken under de givne omstændigheder har givet den bedst mulige behandling inden overflytning til Herlev-matriklen. Det vurderes dog, at en række af patienterne, ville kunne have modtaget et mere optimeret udrednings- og behandlingsforløb, hvis de var ankommet direkte til Akutmodtagelsen på Herlev-matriklen.

Det kan ud fra en lægefaglig vurdering ikke udelukkes, at udfaldet af enkelte af disse patientforløb ville have været anderledes, hvis de var ankommet direkte til Akutmodtagelsen på Herlev-matriklen, hvor der på tværs af flere specialer hurtigt kan foretages målrettet og præcis diagnostik samt behandling.

Samlet set er det ud fra den lægefaglige gennemgang af forløbene ikke muligt entydigt at afgøre, om der er dødsfald, der kunne være undgået, hvis patienterne var ankommet direkte til Akutmodtagelsen på Herlev-matriklen. Gennemgangen giver dog indtryk af, at en række forløb kunne være forløbet mere hensigtsmæssigt for både patient og pårørende, såfremt patienterne var ankommet direkte til Herlev-matriklen. Det er af hensyn til patienternes anonymitet valgt ikke at beskrive forløbene nærmere her.

Det kan oplyses, at sundhedspersonalet ikke har rapporteret dødelige utilsigtede hændelser i overgangen fra akutklinikken til akutmodtagelsen.

- 2. Hvis der er tilfælde: Er det fordi patienterne har været kort tid på Gentofte akut-klinik eller er det på grund af transporttiden fra f.eks. Gentofte til Herlev – som i myldretiden i et konkret tilfælde er målt til 5 kvarter?*

Der er ved den lægefaglige gennemgang ikke identificeret dødsfald, hvor det tyder på, at selve transporten fra Gentofte-matriklen til Herlev-matriklen har haft betydning for udfaldet.

Det kan oplyses, at Region Hovedstadens Akutberedskab har opgjort den gennemsnitlige køretid for patienttransporter fra Gentofte-matriklen til Herlev-matriklen til at være 9 minutter for en ambulance med udrykning (såkaldt kørsel A) og 13 minutter 50 sekunder for en sygetransport (såkaldt kørsel D). Data dækker perioden januar-november 2018.