



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 13. maj 2013  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMTK  
Sags nr.: 1302123  
Dok nr.: 1204350

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 23. april 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 595 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Gertsen (V).

Spørgsmål nr. 595:

"Ministeren bedes indhente og oversende informationer fra henholdsvis Region Hovedstaden og Region Sjælland med henblik på en afklaring af, hvordan de to regioner fremadrettet vil undgå en hændelse som omtalt i artiklen "Ambulance-regler er helt gak-gak", som blev bragt i Ekstra Bladet den 21. april 2013."

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet Region Hovedstaden og Region Sjælland om bidrag.

Region Hovedstaden og Region Sjælland har på den baggrund oplyst følgende:

"Ekstra Bladet omtaler den 21. april 2013 det konkrete hændelsesforløb, hvor en borger styrter på cykel på grænsen mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden.

Der ankommer både en ambulance fra Region Sjælland og Region Hovedstaden til skadestedet.

Region Hovedstadens Præhospitale Virksomhed blev kontaktet af den pågældende journalist, inden offentliggørelse af artiklen, men der er desværre stadig en række faktuelle fejl i artiklen.

**Faktuel redegørelse af forløbet:**

- AMK-Vagtcentralen i Region Hovedstaden modtager opkald fra 112 om en patient, der er kommet til skade på en cykeltur.
- Politiet sender opgaven til AMK-Vagtcentralen i Region Hovedstaden, fordi de mener, at patienten befinder sig på en adresse i Region Hovedstaden.
- Herefter sender Region Hovedstaden en ambulance og akutlægebil. Dette sker i henhold til sædvanlige fælles regionale procedurer og retningslinjer beskrevet i Dansk Index for Akuthjælp

- Før ankomst på skadestedet kalder ambulancen til AMK-Vagtcentralen i Region Hovedstaden og forespørger om adressen ligger i Region Sjælland.
- Dette bekræfter AMK-Vagtcentralen men beder ambulancen fortsætte af hensyn til patientens sikkerhed. Herefter ringer Region Hovedstadens AMK-Vagtcentral til Region Sjælland og beder om, at der derfra sendes ambulance for at sikre det bedste forløb.
- Region Hovedstadens ambulance og akutmobil ankommer til skadestedet før ambulancen fra Region Sjælland. Lægen undersøger patienten for at vurdere, om hans skade er så alvorlig, at han skal køres direkte til Rigshospitalets TraumeCenter.
- Lægen vurderer, at dette ikke er nødvendigt, og patienten lejres på et såkaldt spineboard for at beskytte evt. ryg- og nakkeskader. Patienten er ikke bevidstløs.
- Da ambulancen fra Region Sjælland ankommer flyttes patienten på spineboardet ind i denne, som kører til Køge Sygehus i henhold til regionens retningslinjer.

Det fremgår af artiklen i Ekstra Bladet, at patienten var bevidstløs, hvilket ikke er korrekt. Patienten var vågen og i kontakt med ambulancemandskabet fra Region Hovedstaden, da de tilså ham.

Dette er dokumenteret af både akutlægen og ambulancepersonalet.

Det fremgår ligeledes af artiklen, at patienten blev flyttet rundt mellem ambulancerne. Dette er heller ikke korrekt. Patienten blev lagt på et spineboard og blev på dette løftet ind i ambulancen fra Region Sjælland, hvilket er normal procedure for lejring i sådanne tilfælde.

### **Overordnede retningslinjer**

Hver region løser de opgaver, som de får ind fra 112-alarmcentralerne.

I grænsetilfælde, hvor 112-alarmcentralerne har vanskeligt ved at stedfæste det præcise skadested, samarbejder regionernes AMK-Vagtcentraler om at finde den hurtigste og bedste løsning, og i tvivlstilfælde disponeres hellere en ambulance for meget, hvilket også har været tilfældet i den pågældende sag. Visitation af patienter sker altid ud fra en vurdering af patientens tilstand på skadestedet:

- Patienter med akutte og livstruende tilstand køres med den først ankomne ressource til det nærmeste relevante hospital.  
Hvis der fx er tale om en patient med stor blodprop i hjertet, vil patienten blive transporteret direkte til Rigshospitalets TraumeCenter – med helikopter eller ambulance.
- Patienter, som ikke har akutte og livstruende skader, køres til det relevante hospital ud fra de fastlagte visitationsretningslinjer.

### **Samarbejde på tværs af regioner**

Der er en velfungerende landsdækkende aftale mellem regionerne vedr. løsning af opgaver på tværs af regionsskel. Denne indeholder også en afregningsmodel.

Af den landsdækkende aftale fremgår, at:

”En akut opgave, der udføres for en anden region, skal færdiggøres hurtigst muligt ved afslutning eller afløsning på stedet i forbindelse med ankomst af regionens egne ambulancer/præhospitale enheder eller ved transport til nærmeste relevante akutmodtagelse iht. områdets visitationsretningslinjer.”

Det er Region Hovedstaden og Region Sjællands vurdering, at forløbet er foregået i et godt samarbejde imellem de to regioner både på skadestedet og i forhold til dialogen mellem AMK-Vagtcentralerne.

Der har ikke været tale om forsinkelse af patientbehandling, idet den læge og det ambulancepersonale, som kom først til ulykkesstedet, straks gik i gang med at undersøge patienten.

Lægen og ambulancebehandlerne har handlet i overensstemmelse med de fælles aftaler og procedurer med udgangspunkt i deres viden om patienten.

Det er således de to regioners samlede vurdering, at de nuværende regler er tilstrækkelige til at sikre god patientbehandling, men det er naturligvis beklageligt, hvis patienten i den konkrete sag ikke haft en optimal patientoplevelse, og regionerne vurderer nu læringspotentialer i forhold til patientoplevelsen.”

Jeg kan henholde mig til de to regioners fælles redegørelse for forløbet.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Tove Kjeldsen