

Sundhedsministeriet

Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPSAW  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 2114728  
Dok. nr.: 1971295  
Dato: 26-10-2021

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder  
[Sundhedsudvalget, Folketinget og tirsdag d. 26. okt. 2021 kl. 14.30-15.30]

### **Besvarelse af samråd B-E om 'mistede 112-opkald' i Region Hovedstaden**

Tak for samrådsspørgsmålene. Jeg synes, de er rigtig grundige, og det er rigtig gode begrundelser for spørgsmålene, jeg får her.

Jeg vil gerne lægge ud med at sige, at jeg ser med stor alvor på situationen i Region Hovedstadens vagtcentral. De historier, som er blevet bragt i medierne, har bekymret mig.

Fordi det er helt grundlæggende, at vi som borgere kan være trygge ved og have tillid til, at vi hurtigt kan få den rette hjælp, hvis vi eller vores nære står i en alvorlig og akut situation.

Ringer man 112, skal man hurtigt kunne få de rigtige mennesker i røret, som kan sende en ambulance, når der er behov for det.

Derfor har jeg fulgt sagen tæt og løbende orienteret udvalget. Og jeg vil bruge lejligheden med dette samråd til at indvie udvalget i, at regeringen vil nedsætte en taskforce, som skal sikre, at vi har tilstrækkelig robusthed og tryghed i de telefoniske 112-systemer.

Det vil jeg komme nærmere ind på.

Men først vil jeg besvare de fire de spørgsmål, som er stillet til dette samråd – to af Liselott Blixt og to af Kirsten Normann Andersen.

Spørgsmålene hænger i høj grad sammen, og derfor vil jeg tillade mig at besvare dem samlet.

\*\*\*

Procedurene, når borgerne ringer 112 for at få akut hjælp, er en smule tekniske. Og jeg har bemærket, at der bruges forskellige termer, så jeg vil prøve at redegøre for det faktuelle.

Medierne har i begyndelsen af deres dækning brugt termen ”mistede opkald”, når det efter hhv. 22 eller 29 sekunder ikke er muligt for 112-alarmcentralen at omstille opkaldet til Region Hovedstadens vagtcentral. I den tilbundsgående undersøgelse den 5. oktober bruger den lægefaglige ekspert, Mads Koch Hansen, termen ”køopkald”. Han beskriver, at der som sådan ikke er tale om et mistet opkald, da 112-medarbejderen fortsat er i røret. Så det er altså ”køopkald”, som den rapport bruger.

Hvis opkaldet af to omgange ikke kan viderestilles, sendes en elektronisk blanket til vagtcentralen med oplysninger om opkaldet, så en sundhedsfaglig visitator hos vagtcentralen kan sende en ambulance. Dette kaldes i Region Hovedstadens første redegørelser og i Danske Regioners redegørelse på tværs af de fem regioner for ”overløbsopkald”.

Vi har altså at gøre med køpkald og overløbsopkald, og det er dem, vi fokuserer på i dag.

\*\*\*

Der er et spørgsmål, der handler om udvalgets orientering om situationen, og hvordan udvalget - men også regionen og offentligheden - har kunnet lære om sagen gennem arbejdet af journalister via pressen.

Jeg deler spørgerens undren. Jeg er af mit ministerium blevet oplyst, at Sundhedsministeriet først blev bekendt med den kritisable situation i Region Hovedstaden, da Berlingske begyndte at bringe historierne fra den 9. september 2021.

Jeg bad på den baggrund mit ministerium om at indhente en redegørelse fra Region Hovedstaden, hvilket de gjorde den 11. september. På samme tid bad jeg mit ministerium om at indhente en redegørelse for problematikken på tværs af alle regioner. Én ting er, at en avis fokuserer på én region, men vi har jo fire andre. Så den 11. september bad vi også om at få en redegørelse på tværs af regionerne om denne problematik.

Ministeriet modtog redegørelsen fra Region Hovedstaden den 15. september, og jeg videresendte den til udvalget den 17. september. Redegørelsen på tværs af de fem regioner modtog vi i ministeriet den 30. september, og jeg videresendte den til udvalget den 5. oktober.

Da vi i ministeriet modtog den første redegørelse fra Region Hovedstaden, stod det klart, at der var behov for at afdække situationen yderligere. Derfor bad mit ministerium den 16. september om en supplerende redegørelse, som vi modtog i endelig form den 11. oktober. Jeg videresendte den til udvalget den 18. oktober.

Så for at svare helt klart på spørgsmålet: Det er ikke et kendskab, som jeg har haft. Det var også Liselott Blixt, som spurgte om det. Jeg har ikke haft kendskab til problematikkerne hos Region Hovedstadens vagtcentral, før de blev beskrevet i pressen.

Det er ikke for at sige, at det er godt, at det kommer frem gennem pressen. Men det er det, som det konkrete spørgsmål handler om. Det er selvfølgelig godt, at det kommer frem, men man skal ikke lade pressen om at gøre arbejdet.

\*\*\*

Nu til **spørgsmål D** om *”hvorfør livsvigtige alarmopkald angiveligt ikke besvares på Region Hovedstadens 112-vagtcentral”*. Her vil jeg tage udgangspunkt i den tilbundsgående undersøgelse, som Mads Koch Hansen har stået i spidsen for. Redegørelsen blev offentliggjort og videresendt til udvalget.

Det fremgår af redegørelsen, at antallet af 112-opkald til regionens vagtcentral steg markant fra juni til august 2021 med det højeste antal månedlige opkald nogensinde. I de tre måneder ses en aktivitetsstigning på 11-35% sammenholdt med samme periode i 2020 og 20-28% sammenlignet med samme periode i 2019. Det er klart, man må jo sammenligne med da Danmark var delvist nedlukket, så derfor svinger tallene. Men der er en meget stor stigning i de her sommermåneder.

Det er værd at bemærke, at det fremgår af Danske Regioners redegørelse, at samme tendens ses i de øvrige regioner.

Det fremgår videre af redegørelsen, at antallet af køpkald i Region Hovedstaden i juni, juli og august 2021 udgjorde hhv. 10,1 %, 10,3 % og 9,7 % af det samlede antal 112-opkald til vagtcentralen. Altså i de tre måneder, er antallet af køpkald cirka 10 %. Til sammenligning udgjorde andelen af køpkald 3,5 % i hele 2019, 2,4% i hele 2020 og mellem 1,5 % og 5% fra januar til maj 2021 ud af alle 112-opkald i regionen. Så det er et markant større niveau, vi er på, hvad angår køpkald.

Som nævnt indledningsvist er et køpkald betegnelsen for et opkald, der ikke besvares inden for hhv. 22 og 29 sekunder, når 112 alarmcentralen forsøger at viderestille til regionens vagtcentral. Redegørelsen vil jeg gerne citere fra. De skriver: *”at langt størsteparten af de opkald, som det ikke lykkedes at viderestille i første forsøg, er viderestillet til 112 vagtcentralen i andet forsøg.”*

Det opsummeres i redegørelsen, at omkring 1% af alle hændelser, som omstilles til vagtcentralen i de tre sommermåneder, resulterede i, at der blev sendt en elektronisk blanket - dvs. at det ikke var muligt at viderestille opkaldet i første og andet forsøg. Dermed bliver et køpkald til en elektronisk blanket. Det er så 1% af hændelserne.

Det ændrer imidlertid ikke ved situationens alvor, herunder at regionen tilsyneladende ikke har været i stand til at reagere effektivt på antallet af køpkald, som er steget i løbet af sommeren 2021. Det er også noget, som jeg har et stort fokus på. Én ting er, at problemet stiger den første måned, men en anden ting er, at det får lov til at stige i den anden og tredje måned også.

Her vil jeg også gerne henvise til min besvarelse af SUU alm. del spm. 1652, hvor Liselott Blixt og Peter Skaarup beder om svar på, hvorfor Region Hovedstadens akutberedskab ikke af egen drift har reageret på problemet.

Region Hovedstaden har svaret følgende, som jeg henviste til i min besvarelse, nemlig at: *"Akutberedskabet har over sommeren forsøgt at indkalde ekstra personale på dage, hvor der blev forventet særligt stor aktivitet fx i forbindelse med større events. Dette har dog ikke vist sig at være muligt."*

Det er bekymrende, at regionen ikke har haft fleksible systemer, som har kunne mobilisere personale hurtigt og effektivt, særligt når man har kunnet forudse, at der kunne opstå spidsbelastninger.

Ud over de nævnte forhold vedr. belastningen og regionens håndtering, vil jeg gerne fremhæve endnu ét tema fra Mads Koch Hansen redegørelse. Jeg citerer:

*”Udfordringerne handler om højt arbejdspress, stress og en høj følelsesmæssig belastning. Udfordringerne handler samtidig i høj grad om mangel på tillid til ledelsen og oplevelse af manglende indflydelse. [...] Problemerne med arbejdsmiljø og trivsel er dog tydeligt forstærket af den travlhed og det ekstra arbejdspress, som medarbejderne har oplevet hen over sommeren – og følelsen af, at der ikke er blevet ageret på medarbejdernes bekymringer.”*

Jeg mener, at det her er alvorlige konklusioner, som kalder på handling fra regionens side.

\*\*\*

Og nu til **spørgsmål B** om, hvad jeg vil gøre ved problemerne i Region Hovedstaden, og om jeg vil undersøge, hvor udbredt problemet er på landsplan.

Som nævnt bad jeg allerede den 11. september mit ministerium om at indhente redegørelse for alle regioner. Den modtog ministeriet den 30. september og blev videresendt til udvalget den 5. oktober. Så det giver overblikket over, hvordan det ser ud på landsplan.

Så er der den konkrete håndtering fra Region Hovedstadens side.

Jeg har noteret mig, at udover at redegøre for problemet, så har Mads Koch Hansen også fremlagt 17 anbefalinger til, hvordan regionen kan forbedre kvaliteten og arbejdsmiljøet hos Akutberedskabet. Jeg synes, at det virker som 17 meget grundige og velovervejede anbefalinger og stor ros til, at han ikke kun fremlægger problemet, men også kommer med løsningsforslag.

Jeg har også noteret mig, at regionsrådsformand, Lars Gaardhøj, har bedt koncerndirektionen i Region Hovedstaden komme med et oplæg til handlinger og løsninger, som kan imødekomme alle de 17 anbefalinger. Og jeg har noteret mig, at regionsrådet besluttede den 12. oktober at bevilge 10 mio. kr. til at forbedre arbejdsmiljøet i hele Akutberedskabet.

Og for at citere regionsrådsformanden, der taler på vegne af regionsrådet, så blev der i regionsrådet: *”også udtrykt et klart krav til Akutberedskabet, om at politikerne vil sikres, at de løbende holdes orienteret om situationen vedrørende 112 og Akutberedskabet som helhed.”*

Jeg har fået oplyst, at Forretningsudvalget i regionen skal mødes den 7. december, hvor Akutberedskabet bl.a. skal give en status for arbejdet med at sikre tilstrækkelig kapacitet på 112 vagtcentralen. Det vil mit ministerium selvfølgelig følge op på, og jeg vil sørge for, at Sundhedsudvalget også modtager en orientering om status for arbejdet i Region Hovedstaden.

\*\*\*



**Spørgsmål C** omhandler procedurerne for at sende en ambulance, hvis der ikke kan opnås telefonisk kontakt. Det er netop dér, problemerne potentielt kan være størst. Det fremgår af Danske Regioners redegørelse, at procedurerne for at sende en ambulance varierer fra region til region.

Men Danske Regioner skriver i redegørelsen, at:

*”grundlæggende er procedurerne i alle regioner således, at der for en sikkerheds skyld sendes en ambulance med udrykning, hvis der ikke er en ledig sundhedsfaglig medarbejder til at besvare opkaldet, eller borgeren ikke kan kontaktes ved tilbagekald.”*

Desuden skriver Danske Regioner, at:

*”Det giver mening at sende en ambulance for en sikkerheds skyld, med det kan samtidig betyde, at de præhospitale ressourcer ikke bruges optimalt, da der ikke er sket en sundhedsfaglig vurdering af, om der er behov for en ambulance med udrykning.”*

Jeg vil gerne understrege, at uanset hvilken model, man opererer med i hver enkelt region, så er borgernes sikkerhed og tryghed det suverænt vigtigste. Selvfølgelig er der forskel på geografien i hver region, herunder byernes størrelse, og hvor lang tid der er for akutberedskaberne at nå frem – det ved vi godt – men det er borgernes sikkerhed og tryghed, der er det vigtigste.

\*\*\*

Så for at runde min besvarelse af, så vil jeg gerne slå fast, at regeringen ikke finder den her sag tilfredsstillende. Jeg forventer, at Region Hovedstaden med de igangsatte tiltag får håndteret problemstillingen, så borgerne kan være trygge ved at få den nødvendige hjælp.

Og som jeg har nævnt, så vil regeringen nedsætte en *"Taskforce for robust og trygt 112 akutsystem"*, som skal komme med løsninger på tværs af landet.

Taskforcen skal sikre, at der er den tilstrækkelige robusthed i hver enkelt regions telefoniske akutsystemer, så borgerne altid kan være trygge ved, at de få de rigtige mennesker i røret, som hurtigt kan sende den hjælp, der er behov for.

Arbejdet vil blive igangsat i løbet af efteråret 2021, og Sundhedsudvalget vil blive holdt orienteret løbende om dette arbejde.

Tak for ordet.