REGION ØSTDANMARK

**POLITIKERSPØRGSMÅL**

Spørgsmål nr.: FRR-074-26
Dato: 8. oktober 2026
Stillet af: Dorthe Mikkelsen (I)

# FRR-spørgsmål vedr. akutte hjertepatienter – visitation og adgang til specialiseret behandling

## Spørgsmål:

**Vedr. Akutte hjertepatienter – visitation og adgang til specialiseret behandling**

**Spørgsmål**

Jeg er blevet kontaktet af en borger vedrørende et patientforløb, hvor borgeren efter kontakt til egen læge på grund af brystsmerter blev vurderet med klinisk undersøgelse og EKG. Der blev fundet mistanke om akut blodprop i hjertet, og der blev rekvireret en A-kørsel.

Borgeren blev herefter kørt til Akutafdelingen i Køge og senere samme dag overflyttet til Hjertemedicinsk Afdeling på Roskilde Sygehus, hvor der blev foretaget ballonudvidelse og stentanlæggelse.

På den baggrund ønskes oplyst:

1. Regionens præhospitale visitationsinstruks for akut koronart syndrom (senest opdateret 28.09.26) beskriver, at patienter med mistanke om STEMI skal revaskulariseres hurtigst muligt, og at EKG kan transmitteres med henblik på visitation til relevant behandling. Hvordan anvendes denne instruks i praksis for patienter, der først vurderes af egen læge?

2. I hvilke situationer kan det være fagligt indiceret, at en patient med mistanke om akut blodprop i hjertet først modtages på et hospital uden mulighed for invasiv hjertebehandling og efterfølgende overflyttes til et hospital med relevant specialistfunktion?

3. Kan administrationen oplyse, hvor mange patienter med mistanke om akut blodprop i hjertet der årligt først visiteres til et hospital uden relevant hjertefunktion og efterfølgende overflyttes til et hospital med specialiseret behandling?

4. Har regionen analyseret, om denne type patientforløb kan medføre forsinkelser i diagnostik eller behandling, og hvilke konsekvenser sådanne forsinkelser kan have for patienternes prognose og behandlingsresultater?