

BILAG

Til: Sundhedsudvalget

Dato: 18. september 2025

Bilag 1: Aktivitet og ventetid efter etablering af Hjertecenter Hovedstaden

Tabel 1 giver et overblik over aktiviteten i de første 9 måneder efter etableringen af Hjertecenter Hovedstaden.

Tabel 1. Aktivitet i Hjertecenter Hovedstaden den 18. november 2024 - 31. august 2025

	Rigshospitalet Blegdamsvej	Rigshospitalet Gentoftematriklen
Iskæmi	4.243	0
Pacemakere	869	933
Ablation	389	1.539
Procedure i alt	5.458	2.366
<i>Pace-kontroller</i>	<i>2.827</i>	<i>3.258</i>

Tabel 2 giver et overblik over aktiviteten før etableringen af Hjertecenter Hovedstaden efter etableringen af Hjertecenter Hovedstaden.

Aktiviteten på Nordsjællands Hospital og Bispebjerg Hospital er ikke medtaget, da aktiviteten først er overdraget til Hjertecenter Hovedstaden den 1. september 2025

I tabel 2 ses den samlede aktivitet for iskæmi, pacemakere og ablation i perioden januar til august 2024 på Herlev Gentofte Hospital og Rigshospitalet tilsammen og for den tilsvarende periode januar til ultimo august 2025 for Hjertecenter Hovedstaden.

Tabel 2. Udvikling i aktivitet

	Herlev Gentofte Hospital og Rigshospitalet	Hjertecenter Hovedstaden	
	Januar til august 2024	Januar til august 2025	<i>Forskel i %</i>
Iskæmi	3.464	3.249	-6 %
Pacemakere	1.316	1.374	4 %
Ablation	1.180	1.449	23 %

Tabellen viser, at Hjertecenter Hovedstaden har behandlet 6 pct. færre iskæmipatienter ift. aktiviteten på begge hospitaler i 2024. Det er en forventet reduceret aktivitet og en trend i hele landet pga. bedre non-invasiv diagnostik (CT-scanning i stedet for invasiv undersøgelse med KAG). Efter flere år med lange ventetider er det lykkedes at øge antallet af pacemakere/ICD med 4 pct., og ablationsaktiviteten med 23 pct.

I perioden fra november 2024 til januar 2025 betød ombygning og modernisering af operationsstuerne (Kard. Lab rum), samt nye arbejdsgange på begge matrikler, at der var for lange ventetider på alle områder. Stærkt fokus herpå har nedbragt ventetiden betydeligt.

Tabel 3 viser den gennemsnitlige ventetid for elektive patienter indenfor iskæmi, pacemakere og ablation i maj 2024 på Rigshospitalet og august 2025 på Hjertecenter Hovedstaden. Rigshospitalet har ikke data for ventetiden på Herlev og Gentofte Hospital i maj 2024 og sammenligner derfor med 'sig selv' i 2024.

Tabel 3. Udvikling i ventetid i dage

	Rigshospitalet, august 2024	Hjertecenter Hovedstaden, august 2025	<i>Forskel i dage</i>
Iskæmi	36	34	-2
Pacemakere	47	34	-13

Ablation	121	50	-71
----------	-----	----	-----

Tabellen viser, at indsatsen for at få behandlet flere ablationspatienter har reduceret ventetiden fra 121 dage på Rigshospitalet i august 2024 til 50 dage i Hjertecenter Hovedstaden i august 2025. For en patient med den hyppigste procedure (atrieflimren-ablation) er den næste ledige tid 24 dage i 'lokal anæstesi' og 43 dage i 'generel anæstesi'.

Den nødvendige behandlingskapacitet er til stede og der er fokus på og tages en række initiativer til at få nedbragt ventetiden til under 30 dage for alle typer ablationsprocedurer.

På iskæmiområdet er den mediane ventetid for subakutte patienter 2 dage og akut henviste patienter behandles umiddelbart. En patient som dags dato visiteres til planlagt KAG/PCI får en operationstid om 20 dage.

Efter etablering af Hjertecenter Hovedstaden er der langt flere patienter, som går hjem samme dag som de behandles. De patienter, som overnatter, er typisk ikke behandlingskrævende, men kan af andre og ofte mere sociale årsager først komme hjem dagen efter. Inden etableringen af Hjertecenter Hovedstaden (januar til august 2024) overnattede 33 % af ablationspatienterne på hospitalet. I starten af 2025 (januar til august 2025) overnatter 5 % af patienterne på hospitalet.

Yderligere tiltag og initiativer er i gang mhp. yderligere at optimere behandlingen i Hjertecenter Hovedstaden og samarbejdet med regionens øvrige kardiologiske afdelinger, herunder:

- en speciallægebemandet hotline, hvor akuthospitalerne kan drøfte relevante patienter.
- en fælles regional konference, hvor faggrupper drøfter vanskelige patientcases for både Hjertecenteret og akuthospitalerne.
- et udbygget regionalt samarbejde mellem regionens ekko-teknikere
- etablering af fælles netværk for sygeplejersker indenfor områderne i Hjertecenteret.