

Den forsvundne lydfil: Mysteriet om Htaws sidste minutter

- [Fik Htaw den bedst mulige behandling?](#)
- [De afgørende minutter - hvad skete der?](#)
- [Den forsvundne lydfil](#)
- [Rystede forældre](#)
- [Hvornår ville akutlægebilen være fremme?](#)
- [Politikere kræver svar](#)

Af Maria Cuculiza og Jeppe Findalen - 19/12-16 04:00; Opdateret: 19/12-16 10:07

Den forsvundne lydfil: Mysteriet om Htaws sidste minutter

Den forsvundne lydfil: Mysteriet om Htaws sidste minutter

Burde den treårige dreng Htaws liv være reddet, da han fik hjertestop af et astmaanfald på Bornholm, mens øens akutlægebil stod i garagen? Svaret blæser i vinden, for Region Hovedstaden har mistet centrale beviser, som ville kunne afklare spørgsmålet. Metroxpress har gennemgået sagen og bringer i dag en række nye oplysninger, som får politikere og fagfolk til at rette en skarp kritik af Region Hovedstaden i sagen om Htaws alt for korte liv. Tilbage sidder forældrene i dyb sorg og føler sig ført bag lyset.



Metroxpress har besøgt forældrene til den treårige dreng Htaw, der på tragisk vis mistede livet i et astmaanfald i oktober.

af Maria Cuculiza (mc@mx.dk) og Jeppe Findalen (jtf@mx.dk)

Ambulancen vugger i voldsomme mekaniske bevægelser fra side til side for øjnene af dem i aftenskurvingen i Nexø på Bornholm.

Forældreparret, venner og familie står tavse i den stenbelagte gård og beskuer skyggerne bevæge sig i ambulancens matterede ruder.

- Der kom én ud og sagde, at det nok skulle gå, og at vi skulle tage det roligt. Der var endnu en ambulance på vej, sagde de og lukkede døren igen, husker Nai San Chaepakao.

Det voldsomme syn skal vise sig at være de sidste dramatiske minutter af hans treårige søn, Htaws, alt for korte liv.

Det er lørdag aften den 8. oktober 2016, og inde i ambulancen har Htaw fået et hjertestop på grund af sin astma, der gør, at der ikke kommer ilt nok til hjertet.

Kort forinden var familien, som er burmesiske flygtninge, samlet til middag i hjemmet i Smedegade. Alt åndede fred og idyl, og mor Mi Htay var ved at lægge sidste hånd på aftensmaden.

Htaw havde været sløj i løbet af dagen, men var kvikket op igen og sad nu og sang med på en Youtube-video. Han havde fået lidt yoghurt, vand og var flere gange i løbet af dagen blevet behandlet med sin spray.

Omkring klokken 17 bliver han lagt i seng for at få en lille lur inden middagsmaden.

- Han blev lagt ind i sin seng for at hvile sig lidt. Men pludselig kunne vi se, at han var ved at få det værre, fortæller Mi Htay, der var vant til sønnens astma, som to gange tidligere har bragt dem på hospitalet.

Cirka klokken 18 bliver Htaw slap og vil kun sidde hos sin mor i sofaen, mens han får ilt fra en maskine, som familien har købt til behandling, når astmaen tager til.

Fra de tidligere indlæggelser og lægebesøg var familien instrueret i, hvad de skulle gøre.

- Han havde haft det værre andre gange, fortæller Nai San.

Men klokken 18.15 bliver forældrene alligevel så usikre på hans tilstand, at de beslutter at ringe 112. De henter en nabo, der er tidligere hospitalsportør. Det er ham, der foretager opkaldet til alarmcentralen, da forældrene vil være sikre på, at der ikke opstår en sprogbarriere i telefonen.

Metroxpress har via en aktindsigt fået afskrift fra samtalen mellem portøren og 112. Her omtales en pige, men det er Htaw, samtalen drejer sig om.

Fra 112-opkaldet klokken 18.16.29

- Vagtcentralen, det er sygeplejersken. Hvad sker der hos dig?

Portøren: Ja, det er en lille pige på tre år, som har vanskeligt ved at trække vejret.

Vagtcentralen: Okay, okay. Men trækker hun vejret?

Portøren: Så hurtigt. Trækker hun vejret, ikke? (..) Ja, jo det kan jeg da se.

Vagtcentralen: Det gør hun? (..) Har hun fået noget galt i halsen? (..) Har hun fået noget galt i halsen?

Portøren: Nej, hun har astma.

Vagtcentralen: Hun har astma, okay. Hvad farve har hun i ansigtet?

Portøren: Det ser nogenlunde ud, nogenlunde ja//

Vagtcentralen: Okay, okay. Hun har ikke blå læber?

Portøren: Lidt jo. Må jeg lige se et øjeblik, blå læber (..) Ja, læben ser, ser ikke for godt ud, nej.

På båndet kan man flere gange høre, at Htaw trækker vejret i baggrunden – omend belastet.

Klokken 18.17 kører den første ambulance, som står i Nexø, mod familiens hjem. Den ankommer klokken 18.20.

- Vi kunne høre ambulancen komme. Min ven tog Htaw op i armene og løb ud til ambulancen, fortæller Nai San, som selv løber med udenfor – blandt andet for at fortælle, at drengens tilstand skyldes astma.

Ambulancefolkene tager imod Htaw og skynder sig ind i ambulancen, hvis døre lukkes. Endnu en ambulance kommer. Klokken er nu blevet 18.40.

Ambulance nummer to bliver bestilt, da der bruges to personer til at behandle Htaw bag i ambulancen, mens en tredje kører den ind på hospitalet. Da der kun er to med den første ambulance, kan den derfor ikke køre af sted med det samme.

Der går yderligere 21 minutter, før den ene ambulance kører Htaw mod hospitalet i Rønne.

Afgangen mod hospitalet sker således 40 minutter efter, at den første ambulance ankom.

Ambulancen med Htaw er på hospitalet klokken 19.30. Her kæmper lægerne i 28 minutter på at genoplive Htaw. Men deres kamp er forgæves og bliver indstillet klokken 19.58. Htaw erklæres død.

Det tragiske dødsfald har skabt debat på Bornholm. Det skyldes ikke mindst, at øens akutlægebil samlede støv i garagen, da Htaw fik hjertestop.

Akutlægebilen er bornholmernes eneste mulighed for at få specialiseret livreddende akutbehandling uden for hospitalet. Men bilen var ikke i drift fra august til november, da Region Hovedstaden havde stoppet bevillingen. Derfor var det kun den almindelige ambulance, der kørte ud til Htaw.

I dag sidder forældrene derfor tilbage med tre spørgsmål:

Fik Htaw den bedst mulige behandling?

Kunne en akutlægebil have reddet hans liv?

Har forældrene fået den fulde sandhed af Region Hovedstaden?

Metroxpress har de seneste to måneder gennemgået sagen. Forældrene har givet en fuldmagt som skal give Metroxpress fuld adgang til alle sagens detaljer.

De føler, at deres søn er blevet svigtet. Og de forstår den dag i dag ikke, hvorfor først én og siden to ambulancer holdt stille foran deres hjem i 40 minutter, mens de blot kunne se passive og magtesløse til. Hvorfor kørte de ikke Htaw ind på hospitalet med det samme, og hvad skete der i ambulancen? Fik Htaw overhovedet chancen? Det føler forældrene sig ikke overbeviste om.

Spørgsmålene skal dog vise sig at være svære at svare på. Metroxpress' gennemgang af sagen får både fagfolk og politikere til at spærre øjnene op og afkræve Region Hovedstaden svar. Det viser sig nemlig, at en afgørende lydfil på mystisk vis er forsvundet hos de ansvarlige i systemet.

Forældrene har aldrig hørt om den forsvundne lydfil, som formentlig kunne løfte sløret for, hvad der skete i de sidste minutter af Htaws liv.

Fik Htaw den bedst mulige behandling?

Det første spørgsmål er, om Htaw fik den bedste behandling, da ambulancefolkene kom frem – eller om en lægebemandet akutlægebil kunne have givet ham en større chance.

Af journalerne fremgår det, at Htaw døde af et hjertestop, der var udløst af iltmangel på grund af astma.

Der står også, at de første ambulancefolk på stedet gav ham det, der hedder 'basal HLR', som består af hjertemassage og en iltmaske.

Susanne Wammen, speciallæge i anæstesi og tidligere formand Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, har gennemgået sagens akter.

Hun forklarer, at den optimale behandling af Htaw ville være at intubere - hvor man lægger en slange ned i luftrøret for at få ilt i lungerne.

- Førsteprioriteten er at få givet barnet ilt på den bedst mulige måde. Når vi skal skære helt ind til benet, er det ved intubation, siger hun og slår fast, at intubation vil være langt mere effektiv end en iltmaske, da der er tale om iltmangel på grund af astma:

- Du har et barn, som har svær astma, så luftvejene er blokerede. Derfor får du ikke tilstrækkelig luft ned i lungerne med en iltmaske.

Læge Nicolai Lohse, Ph.d. og Dr. med. på Rigshospitalet, der understreger, at han ikke har kendskab til den konkrete sag, siger om akut lægelig behandling af et barn med hjertestop på grund af astma:

- Hurtig ilt er afgørende vigtigt, for hvis hjertestoppet skyldes astma, kommer det ofte af iltmangel, og så hjælper hjertemassage uden tilstrækkelig ilttilførsel ikke. Og hvis maskeventilation ikke giver ilt nok, vil man sikre lufttilførslen ved at intubere, så hurtigt som muligt, så der kommer ilt til lungerne.

Metroxpress har også talt med en række af de sundsfaglige personer, der har bemandet akutlægebilen på Bornholm, og de ville også alle intubere som det første.

Blandt andre anæstesisygeplejerske Stephan Larsen, som har kørt akutlægebilen på Bornholm i 2,5 år.

- Med et så slemt astmaanfald, som han havde, ville jeg intubere ham som det allerførste. Det er almen viden, at børn, som får hjertestop, næsten altid har fået det af mangel på ilt. Her er det især indlysende, fordi han har astma, så det nytter ikke noget at bruge en iltmaske. Der skal intuberes, da luftvejene formentlig er stoppet helt til, siger Stephan Larsen, som allerede tilbage i august sendte en advarsel til regionsrådsformand Sophie Hæstorp Andersen (S) om, at det kunne få fatale følger, hvis ikke akutlægebilen snart kom i drift.

Nicolai Lohse og Susanne Wammen er også enige om, at hjertemassage og intuberingen omgående skal suppleres med medicinen adrenalin.

- Adrenalin behandling er helt basalt og vigtigt og vil ikke kun medvirke til at få hjertet i gang igen, men kan også medvirke til at styrke ilttilførslen, forklarer Nicolai Lohse, der suppleres af Susanne Wammen:

- Adrenalin har den effekt, at den støtter hjertet. Det bliver givet med det

samme, og der er en helt klar algoritme for, hvornår man gør det, siger

Susanne Wammen og henviser til, at adrenalin gives med det samme og

efterfølgende hvert 3.-5. minut ved hjertestop.

Det vil sige, at der udover basal hjerte-lunge-redning er to centrale behandlinger, der kan afgøre, om man overlever et hjertestop som følge af astma: Intubering og adrenalin.

Af ambulancejournalen fremgår det dog, at Htaw i de første 20 minutter ikke fik nogen af delene.

I Htaws patientjournal kan man læse, at ambulanceredderne havde svært ved at få ilt ned i hans lunger.

- Redderne fortæller, at det har været svært at ventilere barnet, og at der har været meget modstand mod indblæsningerne, står der i journalen, hvori man også kan læse, at Htaw blev intuberet 'øjeblikkeligt' ved ankomsten til hospitalet.

Han blev altså først intuberet på hospitalet over en time efter, at den første ambulance var ankommet til stedet. Det skyldes, at det går ud over, hvad en paramediciner må og kan, fremgår det af retningslinjerne for paramedicinere.

Adrenalin fik han først, da ambulance 2 ankom, og man her gik over til en mere avanceret behandling. Adrenalin blev altså givet første gang klokken 18.44, hvilket er 24 minutter efter den første ambulance ankom.

- At først få adrenalin efter 20 minutter er meget lang tid at vente, konstaterer Nicolai Lohse.

Af Region Hovedstadens egne VIP-retningslinjer for, hvordan paramedicinere i akutbiler skal behandle børn med hjertestop på grund af astma, fremgår det da også, at et sådant barn skal have adrenalin med det samme, men at paramedicinerne kun må give adrenalin under vejledning af Den Præhospitale Virksomheds alarmcentral, hvor en læge er med over radioen. Det fremgår også af retningslinjerne, at det er lægen, der beslutter og overvåger behandlingen – samt at behandlingen sker på lægens ansvar.

Overlæge, Christian Skjærbæk, der intet kendskab har til den konkrete sag, men som selv underviser paramedicinere i blandt andet hjertestop, siger om betydningen af retningslinjer:

- Retningslinjerne skal følges, siger Skjærbæk som også er formand for Dansk Selskab for Akutmedicin.

Spørgsmålet er derfor, hvorfor Htaw ikke fik adrenalin med det samme?

De afgørende minutter - hvad skete der?

Det drejer sig med andre ord om, hvad der blev besluttet at gøre - og ikke gøre - i de afgørende minutter, efter den første ambulance ankom klokken 18.20. Blev det besluttet ikke at give ham adrenalin – og af hvem? Eller var det aldrig på tale? Og hvornår fik Htaw egentligt hjertestop første gang?

Men i sagens akter er der gabende huller på disse punkter. Det er først, da Htaw bliver tilkoblet ambulancens måleinstrumenter klokken 18.24, at der igen er informationer om Htaws tilstand. Klokken 18.25 noter måleinstrumentet nemlig 'Hjerterytm: Asystoli', hvilket betyder hjertestop.

Men hvad der sker i de afgørende kritiske fire-fem minutter inden da, og efter at ambulancefolkene klokken 18.20 har overtaget Htaw, er uvist, for det fremgår således ingen steder af det materiale, som Region Hovedstaden har sendt til forældrene, Sundhedsministeriet og metropressen.

I ambulancejournalen har den første paramediciner, der ankommer til stedet, dog efterfølgende skrevet:

- Ved vor ankomst kommer forældre bærende ud med barnet, der er livløst. Der er store sprogbarriere, og ej muligt at få af vide, hvad der er sket op til vi tilkaldes. Jeg beslutter at blive på adr og køre basal genoplivning indtil ekstra ambulance kommer frem, skriver vedkommende.

Men dette er ikke sandt ifølge Htaws forældre, som støtter sig til de mange andre, der var til stede, da den første ambulance ankom til hjemmet:

Da det ikke står nogen steder i journalerne, hvornår Htaw har hjertestop, eller hvad paramedicinerne blev instrueret i at gøre, bør svarene ligge i samtalerne mellem ambulancerne og Den Præhospitale Virksomhed, hvor de centrale fagpersoner sidder og rådgiver og guider paramedicinerne i de tilspidsede situationer, og som ambulancepersonalet skal kontakte i tilfælde af børn med hjertestop på grund af astma ifølge retningslinjerne.

Det er her, Metroxpress' gennemgang af sagen tager en uventet drejning.

Den forsvundne lydfil

Metroxpress har over en periode på to måneder drypvis fået tilsendt journaler fra hospitalet, ambulancen, samt udskrifter af opkaldet til 112, radioopkald mellem ambulancer og den helikopter, der blev sendt af sted fra Sjælland, men som kommer for sent frem til at spille en rolle.

Ser man nærmere på det materiale, som er udleveret til Metroxpress, er der transskriptioner af i alt 11 opkald (se boksen til højre). Fra det første 112-opkald til ambulancerne, der på skift melder ind, at de er på vej og fremme.

Lydfilerne

Klokken 18.16 (6 minutter og 10 sekunder): 112-opkald.

Klokken 18.17 (17 sekunder): Ambulance 1 melder, at de er på vej.

Klokken 18.20 (21 sekunder): Ambulance 1 taler med den sundhedsfaglige visitator. Her spørger visitator, om 'der er andet på vej' ud til stedet. Ambulancen svarer: 'nej, der er ikke andet at gøre godt med, jo'.

Her bliver det manglende opkald foretaget.

Klokken 18.25 (1 minutter og 6 sekunder): Ambulance nummer to melder ind, at de er på vej mod Nexø.

Klokken 18.40 (41 sekunder): Helikopteren melder ind, at de kan være i Nexø om 60 minutter, på hospitalet i Rønne om 50 minutter.

Klokken 18.40 (14 sekunder): Helikopteren ringer op til visitatoren. Intet indhold i samtalen.

Klokken 18.41 (42 sekunder): Helikopteren aftaler med visitatoren, at den skal ringe op, når den nærmer sig Bornholm.

Klokken 19.01 (25 sekunder): Ambulance nummer et kører mod hospitalet i Rønne.

Klokken 19.16 (1 minut og 26 sekunder): Helikopteren nærmer sig Bornholm og flyver mod hospitalet.

Klokken 19.17 (17 sekunder): Ambulancen får besked fra helikopteren om, at skal tage barnet ind på hospitalet, når de ankommer.

Klokken 19.49 (1 minut og 43 sekunder): Ambulancefolk taler med visitator om, at den ene ambulance holder i Nexø.

Disse lydfiler blev afspillet for Metroxpress den 21. november hos Den Præhospitale Virksomhed. Under mødet spurgte Metroxpress, hvor man kan se eller høre, at der bliver meldt om hjertestop første gang, og hvad der blev besluttet at gøre undervejs.

Hertil oplyste den jurist, der ledte mødet, som Metroxpress er blevet forbudt at citere fra, for første gang, at det ligger på en elektronisk lydfil, som desværre er forsvundet i systemet.

Det viser sig således, at der er et 12. opkald, som hverken familien eller Metroxpress tidligere er blevet orienteret om. Opkaldet er mellem paramedicinerne i ambulancen og Den Præhospitale Virksomhed.

Svarene på Htaws tilstand og behandling, som eksperterne har brug for til at vurdere forløbet, ligger i netop dette opkald, som ifølge Den Præhospitale Virksomhed er det eneste, der mangler.

- Som Akutberedskabet oplyste på mødet, forefindes der ikke lydfil vedr. meldingen om hjertestop fra den første ambulance til 112 AMK Vagtcentralen, skriver Den Præhospitale Virksomhed, som oplyser, at opkaldet blev foretaget via radiosystemet SINE 'få sekunder efter ankomst til patienten.'

- Det skal bemærkes, at Akutberedskabet ikke er forpligtet til at optage disse opkald. Af tekniske årsager er det ikke altid, at et opkald bliver voicelogget, heddet det videre i svaret, som ikke kommer nærmere ind på, hvorfor det kun er netop dette ene opkald, der er forsvundet, og som heller ikke ønsker at svare på, hvor ofte det sker, at elektroniske lydfiler på den måde helt forsvinder.

At det ikke er alle opkald, der ifølge Den Præhospitale Virksomhed bliver optaget og gemt, undrer anæstesisygeplejersken Stephan Larsen, som ud over at have bemanded akutlægebilen også har en fortid i Den Præhospitale Virksomhed:

- Det forstår jeg ingenting af. Der bliver netop gjort rigtig meget ud af at dokumentere alt. Jeg har aldrig hørt om, at der skulle mangle noget, eller at samtaler ikke var blevet optaget. Især efter hele debatten om 1813 kom der meget fokus på, at alt skulle registreres, optages og dokumenteres, så man kunne vise, hvad man gjorde. Det ville undre mig meget, hvis noget ikke var blevet optaget, siger han.

Den Præhospitale Virksomhed har heller ikke ønsket at svare metroxpress på, hvorfor forældrene aldrig har fået at vide, at denne centrale lydoptagelse er forsvundet.

Rystede forældre

De nye oplysninger ryster forældrene Nai San og Mi Htay. Ikke mindst fordi de på et møde med Den Præhospitale Virksomhed den 20. oktober på Bornholms Hospital fik en redegørelse for deres søns behandlingsforløb og senere død. Her blev det ikke nævnt, at lydfilen med de afgørende informationer var forsvundet.

I redegørelsen til familien slår Den Præhospitale Virksomhed derimod fast, at Htaw blev behandlet efter bedste faglige standarder, og at en akutlægebilen ikke havde gjort en forskel.

Forældrenes kontaktperson og lokal byrådspolitiker for Socialdemokratiet, Kirsten Wendell, som også var med til mødet, er også chokeret:

- Det er helt uhørt. Det kan ikke være rigtigt, at det ikke kan fremskaffes. Jeg tror ikke på, at det bare forsvinder, siger Kirsten Wendell, som især undrer sig over, at regionen kan lave en redegørelse i sagen uden at oplyse, at lydfilen er væk.
- Det er helt nyt for mig, at den mangler. Det har vi ikke hørt. Det undrer mig meget, at de alligevel kan lave en redegørelse. Det taler jo næsten for sig selv. Og det beviser jo helt tydeligt, at det her bør undersøges af uvildige, når man har smidt det allervigtigste bevis væk, siger hun.

Metroxpress har forgæves forsøgt at få Den Præhospitale Virksomhed til at svare på, hvordan den kan lave en redegørelse i sagen uden den afgørende lydfil.

I et skriftligt svar til metroxpress skriver Den Præhospitale Virksomhed:

- Det kan i øvrigt oplyses, at Akutberedskabets AMK-læge lyttede med på radioen under hele forløbet og var klar til at træde til med rådgivning vedrørende behandlingen af Htaw, hvis dette havde været nødvendigt.

Hvorfor lægen angiveligt kun lyttede med, men ikke instruerede og monitorerede Htaws behandling, oplyser Den Præhospitale Virksomhed ikke, ligesom det heller ikke fremgår af det materiale, metroxpress har modtaget.

På samtlige spørgsmål, som drejer sig om behandlingen af Htaw, lyder svaret enslydende:

- Den lægefaglige vurdering fremgår af Akutberedskabets redegørelse. Styrelsen for Patientsikkerhed kan vurdere, om der er handlet fagligt korrekt.

Hvornår ville akutlægebilen være fremme?

I redegørelsen til familien skriver Den Præhospitale Virksomhed, at en akutlægebil ikke ville have gjort nogen forskel for Htaw.

- Hvis der havde været en akutlægebil i funktion, ville den formentlig først have været fremme efter 25-30 minutter, og det svarer til den tid, som det tog den anden ambulance at komme frem, begrundes regionen, som altså fremhæver køretiden som afgørende.

- Uanset bemanningen af akutlægebilen ville det desværre, på grund af tidsfaktoren, have været usandsynligt, at det ville have øget drengens chance for overlevelse, konkluderer Den Præhospitale Virksomhed.

Men den påstand møder kritik internt i systemet fra blandt andre anæstesisygeplejerske Stephan Larsen:

- Det passer simpelthen ikke. I sådan en sag som den her vil akutlægebilen altid blive kaldt ud samtidig med den første ambulance. Vi har 90 sekunder til at stå klar, og vi er der ofte før. Den almindelige konsensus blandt os, der har kørt akutlægebilen, er, at det vil tage et sted mellem 12 og 14 minutter. Det er lørdag aften uden for sæsonen. Så er det eneste tidspunkt, hvor vi ikke kan køre 200 kilometer i timen ved Aakirkeby.

Metroxpress har kørt de 29 kilometer, der er fra hospitalet i Rønne til familiens hjem i Nexø, i en almindelig personbil. Med en gennemsnitsfart på 67 kilometer i timen tog turen 26 minutter.

Den aften, Htaw døde, blev der ringet 112 klokken 18.16. I ambulancejournalen står der, at der bliver kaldt en alarm 'A.28.03'. Alle alarmer, som starter med 'A', betyder ifølge regionens retningslinjer, at der bliver sendt en akutlægebil med det samme.

Akutlægebilen

Akutlægebilen kan i modsætning til en almindelig ambulance yde specialiseret livreddende akutbehandling uden for hospitalet.

Blandt andet kan anæstesilæger og -sygeplejersker, der typisk bemander bilen, lægge en intubering - en slange med ilt, der føres ned i luftrøret - mens ambulancepersonalet kun kan bruge en iltmaske.

Akutlægebilen på Bornholm var ikke i drift fra 1. august til 1. november, da Region Hovedstaden stoppede bevillingen til den. Selv om der i juni blev afsat penge til at bilen kunne fortsætte, trak processen ud, og der opstod i hul i dækningen.

Ifølge flere af de personer, der har kørt med akutlægebilen på Bornholm, ville turen altså tage højst 15 minutter. Det svarer til en gennemsnitsfart på cirka 120 kilometer i timen.

Dermed ville akutlægebilen være fremme senest klokken 18.31, hvis den var kørt et minut efter den var blevet kaldt ud.

Det vil sige 10-14 minutter tidligere end det tidspunkt, som Region Hovedstaden mener, at en akutlægebilen ville være fremme, som er mellem klokken 18.41 og 18.46.

Metroxpress har bedt Region Hovedstaden svare på, hvorfor den mener, at akutlægebilen ville tage op mod en halv time om at nå frem.

- Den samlede tidsfaktor for udrykningskørsler skal ses som flere delelementer – personale skal mobiliseres og køre afsted, transporttiden på vejen og tiden fra ankomst til adressen og til kontakt med patienten. Hertil skal normalt lægges op til et par minutter fra køretøjet standser på adressen og indtil personalet er fremme hos patienten med almindeligt behandlingsudstyr, skriver regionen.

Regionen forholder sig dog ikke til, at Htaw allerede var i ambulancen, så akutlægebilen ikke skulle bruge flere minutter på at finde ham, samt at der var tale om kørsel en lørdag aften uden for sæsonen, hvilket ifølge personalet gør det muligt at køre i topfart, op til 200 kilometer i timen på vejene, hvor akutlægebilen kører hurtigere end en almindelig ambulance.

- Det er Akutberedskabets vurdering, at den typiske transporttid for en ambulance med udrykning fra Rønne til Nexø vil være ca. 20-22 minutter, hedder det i svaret, som Metroxpress' kilder ikke vil acceptere.

Om en akutlægebil, der var fremme 18.31, kunne have reddet Htaw ved at give ham adrenalin og intubere med det samme, kan man ikke svare klart på, siger Susanne Wammen.

- Det er virkelig svært at svare entydigt på. Det kunne måske have gjort en forskel i denne sag. Men jeg kan kun sige, at hvis der kommer en læge ud, kan man udføre den mest avancerede behandling.

Politikere kræver svar

Formand for Folketingets sundhedsudvalg, Liselott Blixt (DF), er rystet over den forsvundne lydfil og forlanger en undersøgelse:

- Det er jo rystende og mystisk, at den mest vigtige lydfil i hele forløbet, sådan kan forsvinde. Vi må have undersøgt, hvordan det kan ske, og hvem der har ansvaret, for vi skal have opklaret den her sag, ligesom vi også må have opklaret, hvor tit den slags sker, siger hun og kritiserer samtidig, at Den Præhospitale Virksomhed oplyser, at det ikke er alle samtaler, der bliver optaget.

- De optagne samtaler vil jo være den eneste mulighed for senere at vurdere kvalitet og måske behandlingsfejl, så det er jo helt utilfredsstillende, siger Liselotte Blixt, som også vil have dette undersøgt.

Medlem af Danske Regioners Sundhedsudvalg, Torben Kjær, som vil have sagen undersøgt af uafhængige eksperter udenfor Regionen, støtter Liselotte Blixt:

- En sag er, hvis der måske er sket en fatal fejl i drengens behandling, for vi kan jo alle fejle, men når man så bagefter siger, at man ikke kan finde sin dokumentation for behandlinger og måske mangel på samme, så er det jo forfærdeligt alvorligt – også fordi disse lydfiler jo netop er afgørende vigtige for hele samfundets muligheder for at vurdere tvivlstilfælde, hvor det måske som her handler om liv eller død.