

Aktivitet og servicemålsoverholdelse i Præhospitalet



Præhospitalet er ansvarlig for:

- forløbet fra 112-opkald eller overdragelse fra praktiserende læge/vagtlæge eller hospital til patienten er overleveret til modtagende hospital eller færdigbehandlet på stedet
- siddende patienttransporter.

17-02-2020

Sagsnr. 1-31-72-294-14

I det følgende vil Præhospitalets aktivitet og servicemålsoverholdelse i 2019 blive præsenteret.

Side 1

Sundhedsfaglig visitation

Præhospitalet foretager en sundhedsfaglig visitation af patienter til præhospital hjælp. Den sundhedsfaglige visitation skal sikre, at alle patienter får den rette hjælp i rette tid.

Den sundhedsfaglige visitation foretages med udgangspunkt i beslutningsstøttetværktøjet Dansk Indeks for Akuthjælp. Hvert opslag i Dansk Indeks for Akuthjælp er opdelt i fem hastegrader, og hastegraden afgør, hvilken præhospital hjælp der gives til patienten:



Hastegrad A °

Patientens tilstand vurderes livstruende eller muligt livstruende



Hastegrad B °

Patientens tilstand vurderes hastende, men ikke livstruende



Hastegrad C °

Patientens tilstand vurderes ikke-hastende, men der er behov for observation og behandling



Hastegrad D °

Patientens tilstand vurderes ikke-hastende, og der er ikke behov for anden behandling og observation end ilt



Hastegrad E °

Anden hjælp end ambulance eller liggende befording. Det kan eksempelvis være henvisning til egen læge/lægevagten, taxa til skadestuen eller afslutning med rådgivning.

Aktivitetsudvikling for ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport (hastegrad A til D)

Det fremgår af tabel 1, at antallet af kørsler er faldet fra 2018 til 2019. I 2019 var der 150.668 ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, mens der i 2018 var 157.665 kørsler. Det svarer til et fald på 4,4 %.

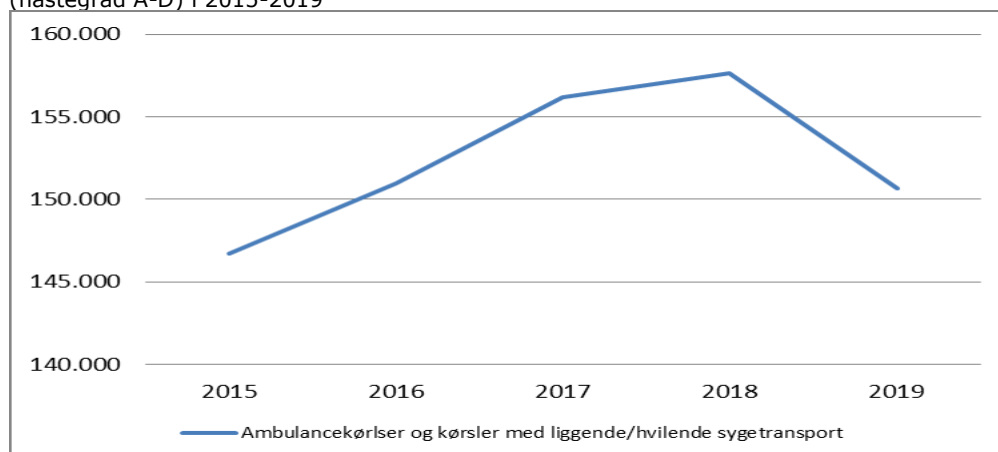
Tabel 1 – Antal ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransporter (hastegrad A-D) i 2019 sammenlignet med 2018

	2018	2019	Ændring i %
Hastegrad A	45.429	46.197	1,7 %
Hastegrad B	41.187	41.516	0,8 %
Hastegrad C	21.447	20.830	-2,9 %
Hastegrad D	49.602	42.125	-15,1 %
I alt	157.665	150.668	-4,4 %

Faldet i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransporter skyldes hovedsageligt et fald i antallet af anmodninger om præhospital hjælp fra hospitalerne. Dette skyldes bl.a. samlingen af Aarhus Universitetshospital i Skejby, som har mindsket hospitalets behov for interhospital transport. Som følge heraf blev der nedlagt to enheder til liggende/hvilende sygetransporter i Østjylland pr. 1. april 2019.

Faldet sker efter flere år med stigende aktivitet, hvilket kan ses af figur 1.

Figur 1 – Antal ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransporter (hastegrad A-D) i 2015-2019



Servicemålsoverholdelse for hastegrad A og B

Regionsrådet har besluttet følgende servicemål for hastegrad A og B:

- 75 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 10 minutter
- 92 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 15 minutter
- 98 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 20 minutter
- 60 % af kørslerne med hastegrad B skal være fremme inden for 15 minutter
- 75 % af kørslerne med hastegrad B skal være fremme inden for 20 minutter

Servicemålene er gældende for regionen *som helhed*.

Side 3

I Region Midtjylland er der besluttet et primært og et sekundært responstidsmål:

- Primære responstidsmål: Den tid der går, fra den tekniske kørselsdisponent på AMK-vagtcentralen modtager opgaven fra den sundhedsfaglige visitator, til *første professionelle præhospitale enhed (ambulance, akutbil (nedlagt pr. 1. september 2019) og akutlægebil)* er fremme på et skadested, hos en akut syg eller hos en fødende.
- Sekundære responstidsmål: Den tid der går, fra den tekniske kørselsdisponent på AMK-vagtcentralen modtager opgaven fra den sundhedsfaglige visitator, til *ambulancen* er fremme på et skadested, hos en akut syg eller hos en fødende.

I tabel 2 ses servicemålsoverholdelsen for det primære responstidsmål for hastegrad A og B i 2019.

Servicemålsoverholdelsen for det sekundære responstidsmål for hastegrad A og B kan ses i bilag 3.

Tabel 2 – Servicemålsoverholdelse for responstid for hastegrad A og B rekvireret via 1-1-2 i 2019 sammenlignet med 2018 – første professionelle præhospitale enhed (primær responstidsmål)

	Servicemål	2018	2019
Andel A under 5 min		37,8 %	37,8 %
Andel A under 10 min	75 %	80,4 %	80,7 %
Andel A under 15 min	92 %	96,3 %	96,6 %
Andel A under 20 min	98 %	99,4 %	99,5 %
Andel B under 15 min	60 %	60,5 %	58,6 %
Andel B under 20 min	75 %	78,0 %	76,2 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Det fremgår af ovenstående tabel, at servicemålene for hastegrad A var overholdt i 2019. Servicemålet for andelen af kørsler med

hastegrad B fremme inden for 20 minutter (B20) var ligeledes overholdt, mens servicemålet for andelen af kørsler med hastegrad B fremme inden for 15 minutter (B15) var tæt på at være overholdt.

I bilag 1 og 2 fremgår responstiderne fordelt på henholdsvis kommune- og postnummerniveau.

Servicemålsoverholdelse for hastegrad C og D

Regionsrådet har vedtaget følgende servicemål for hastegrad C og D:

Fra hjem eller hospital til behandling	90 % afleveres senest 15 min. efter ønsket afleveringstidspunkt 99 % afleveres senest 60 min. efter ønsket afleveringstidspunkt
Fra hospital til modtagelse af plejepersonale på bopæl	90 % afleveres senest 30 min. efter ønsket afleveringstidspunkt 99 % afleveres senest 120 min efter ønsket afleveringstidspunkt
Ikke- hastende hjemkørsler	90 % afhentes senest 120 min. efter ønsket afhentningstidspunkt 99 % afhentes senest 200 min efter ønsket afhentningstidspunkt
Ikke-hastende indlæggelser	90 % afhentes senest 120 min. efter ønsket afhentningstidspunkt 99 % afhentes senest 180 min efter ønsket afhentningstidspunkt
Ikke-hastende interhospital transport	90 % afhentes senest 150 min. efter ønsket afhentningstidspunkt 99 % afhentes senest 240 min. efter ønsket afhentningstidspunkt

Servicemålsoverholdelsen opgøres som et gennemsnit.

Tabel 3 – Servicemålsoverholdelse for hastegrad C og D i 2019 sammenlignet med 2018

	2018	2019
Overholdelse af 90 % -mål	89,4 %	89,5 %
Overholdelse af 99 % -mål	98,6 %	98,8 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Det fremgår af tabel 3, at servicemålsoverholdelsen for hastegrad C og D er forbedret i 2019 sammenlignet med 2018. Servicemålene for hastegrad C og D er dog fortsat ikke overholdt.

Aktivitetsudvikling og servicemålsoverholdelse for den siddende patienttransport

Patienter, der ikke kan tage bussen eller toget på grund af deres helbred, kan blive kørt med den siddende patienttransport til nærmeste behandlende hospital.

De skal dog samtidig opfylde én af følgende betingelser:

- Patienten skal være pensionist
- Patienten bor mere end 50 km fra hospitalet (korteste vej)
- Patienten har været indlagt på hospitalet og indkaldes i den forbindelse til behandling uden indlæggelse (ambulant behandling)

Regionsrådet har vedtaget følgende servicemål for den siddende patienttransport:

Side 5

- Den siddende patienttransport skal være fremme ved patienten senest 60 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt (95 %)
- Den siddende patienttransport skal for dialysepatienter være fremme senest 30 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt (95 %).

Tabel 4 viser antallet af siddende patienttransporter i 2019 sammenlignet med 2018. Der var 420.088 kørsler med siddende patienttransport i 2019, hvor der i 2018 var 421.595. Antallet af siddende patienttransporter var dermed stort set uændret i 2019 sammenlignet med 2018.

Tabel 4 – Antal siddende patienttransporter i 2019 sammenlignet med 2018

	2018	2019	Ændring i %
Siddende patienttransport	421.595	420.088	-0,4 %

Tabel 5 viser servicemålsoverholdelsen for de siddende patienttransport i 2019 sammenlignet med 2018. Det fremgår, at servicemålet for "ordinære kørsler" var overholdt i 2019, mens servicemålet for "dialysekørsler" ikke var overholdt.

Tabel 5 – Servicemålsoverholdelse for den siddende patienttransport i 2019 sammenlignet med 2018

	Mål	2018	2019
Andel ordinære kørsler inden for 60 minutter	95,0 %	97,1 %	96,2 %
Andel dialysekørsler inden for 30 minutter	95,0 %	94,7 %	93,5 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Responstider for akutlægebiler

Akutlægebilerne er supplerende beredskaber til ambulanceberedskabet. Den første professionelle præhospitale hjælp på stedet vil i de fleste tilfælde være ambulancen, og ambulancepersonalet foretager den indledende vurdering og behandling af patienten, indtil akutlægebilen ankommer i de tilfælde, hvor akutlægebilen sendes. Der er ikke vedtaget noget servicemål for responstider for akutlægebiler.

Der var i 2019 19.868 akutlægebilskørsler.

Det fremgår af tabel 6 og 7, at akutlægebilerne i 2019 (i de hændelser med hastegrad A, hvor der er vurderet behov for lægehjælp fra akutlægebilen) var fremme i ca. 9 % af hændelserne inden for 5 minutter, i ca. 43 % af hændelserne inden for 10 minutter, i 68 % af hændelserne inden for 15 minutter og i ca. 84 % af hændelserne inden for 20 minutter.

Tabel 6. Responstidsopgørelse for akutlægebiler i 2019, A-kørsler rekvireret via 1-1-2, pr. beredskab sammenlignet med 2018 (i parentes)

Beredskab	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Gre-ALB	598	9,9 %	36,6 %	56,4 %	78,4 %
Her-ALB	1.239	10,3 %	37,0 %	62,3 %	78,9 %
Hol-ALB	885	9,3 %	34,7 %	58,8 %	73,6 %
Hor-ALB	1.387	10,5 %	41,7 %	65,2 %	87,3 %
Lem-ALB	305	8,5 %	28,9 %	62,3 %	85,2 %
Ran-ALB	1.222	15,7 %	56,6 %	76,0 %	89,3 %
Rin-ALB	190	4,2 %	17,9 %	38,9 %	66,3 %
Sil-ALB	1.087	5,0 %	39,1 %	65,7 %	84,9 %
Vib-ALB	1.010	10,4 %	38,9 %	60,6 %	79,2 %
Aac-ALB	2.715	7,4 %	51,7 %	80,3 %	91,2 %
Total	10.638 (11.509)	9,4 % (9,6 %)	43,2 % (44,5 %)	68,0 % (69,5 %)	84,4 % (86,1 %)

Tabel 6 viser responstiderne for akutlægebilskørsler med hastegrad A i 2019 opgjort pr. beredskab. Responstiderne pr. akutlægebil afspejler den geografi, som bilen er placeret i. Akutlægebiler, der dækker et stort geografisk område, vil forventeligt have længere responstider.

Tabel 7 viser responstiderne for akutlægebilskørsler med hastegrad A i 2019 fordelt på afhentningskommune. Responstiderne for de enkelte kommuner afspejler det forhold, at akutlægebilerne er faste beredskaber, der rykker ud fra én bestemt base. Dette adskiller sig

fra ambulancerne, hvor der opereres med såkaldte flydende beredskaber (hvor ambulancerne ikke opererer ud fra en bestemt base, men fra placeringen af deres seneste opgave, og hvor der foretages forkantsdisponering).

Tabel 7. Responstidsopgørelse for akutlægebiler i 2019, A-kørsler rekvireret via 1-1-2 fordelt på afhentningskommune sammenlignet med 2018 (i parentes)

Afhentnings- kommune	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Favrskov	343	0,3 %	12,0 %	47,8 %	81,9 %
Hedensted	373	0,5 %	7,5 %	48,0 %	81,8 %
Herning	847	15,0 %	51,5 %	74,6 %	87,2 %
Holstebro	546	14,8 %	50,4 %	68,3 %	84,8 %
Horsens	790	17,8 %	66,2 %	81,9 %	89,9 %
Ikast-Brande	334	0,3 %	6,6 %	50,0 %	80,8 %
Lemvig	218	11,0 %	38,5 %	74,8 %	89,0 %
Norrdjurs	428	13,3 %	49,1 %	68,2 %	88,6 %
Odder	125	0,8 %	6,4 %	25,6 %	72,8 %
Randers	950	20,0 %	71,5 %	89,1 %	94,6 %
Ringkøbing-Skjern	444	2,0 %	8,3 %	21,4 %	43,9 %
Silkeborg	815	6,3 %	48,3 %	74,5 %	87,1 %
Skanderborg	429	0,0 %	5,1 %	39,4 %	82,5 %
Skive	212	0,0 %	3,3 %	6,6 %	24,5 %
Struer	195	0,0 %	13,3 %	60,0 %	77,9 %
Syddjurs	353	0,6 %	2,0 %	27,2 %	61,5 %
Viborg	840	12,4 %	45,7 %	68,8 %	87,0 %
Aarhus	2.396	8,7 %	59,1 %	86,1 %	93,5 %
Total	10.638 (11.509)	9,4 % (9,6 %)	43,2 % (44,5 %)	68,0 % (69,5 %)	84,4 % (86,1 %)

Med den 10. akutlægebil i Ringkøbing er akutlægebilernes responstid i Ringkøbing-Skjern Kommune væsentligt forbedret. I 2018 var akutlægebilerne (i de hændelser med hastegrad A i Ringkøbing-Skjern Kommune, hvor der er vurderet behov for lægehjælp med akutlægebilen) fremme i 0,7 % af hændelser inden for 5 minutter, i 1,7 % af hændelserne inden for 10 minutter, i 9,8 % af hændelserne inden for 15 minutter og i 31,1 % af hændelserne inden for 20 minutter.

Aktivitetsudvikling for den landsdækkende akutlægehelikopterordning

Regionernes akutlægehelikoptere er ligeledes supplerende beredskaber til ambulanceberedskabet. Akutlægehelikopterne sendes

til patienter, som har akut behov for specialiseret behandling af læge i tilfælde, hvor tiden er knap, og afstanden til hospitalet er lang.

Regionerne har sammen 4 akutlægehelikoptere med base i Aalborg (midlertidig placering), Skive, Billund og Ringsted.

Som det fremgår af tabel 8, fløj regionernes akutlægehelikoptere i 2019 til 4.230 patienter. Det svarer til, at hver akutlægehelikopter fløj ca. 2,9 ture i døgnet.

Tabel 8. Antal flyvninger i alt og antal flyvninger med skadested i Region Midtjylland i 2019 sammenlignet med 2018

	2018	2019	Ændring i %
Flyvninger i alt	4.013	4.230	5,4 %
Flyvninger i Region Midtjylland	1.206	1.120	-7,1 %

Side 8

Det ses, at 1.120 af akutlægehelikopternes flyvninger i 2019 var til et skadested i Region Midtjylland, hvor der i 2018 var 1.206 flyvninger til et skadested i Region Midtjylland. Det svarer til et fald på 7,1 %.

Faldet i Region Midtjylland vurderes dels at skyldes en skærpelse af praksis for disponering af akutlægehelikopterne i regionen og dels at være et udtryk for, at brugen af regionernes akutlægehelikoptere er ved at finde sit niveau. I Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark ses ligeledes fald i antallet af flyvninger.

Stigningen i antallet af flyvninger på landsplan skyldes således en stigning i antallet af flyvninger til Region Nordjylland. Den 2. januar 2019 blev den fjerde akutlægehelikopter med midlertidig base i Aalborg sat i drift.