Ansøgning om midler til etablering af forsøgsprojekter med tele- og videokommunikation mellem ambulancer og akutmodtagelse

Ansøgning om midler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriets pulje til udbygning af præhospitale beredskaber i områder, hvor der er langt til nærmeste akutmodtagelse

Puljen til: Udbygning af præhospitale beredskaber

Baggrund for ansøgningen

Som en følge af ændringer i hospitalsstrukturen og styrkelsen af akutmodtagelserne er der i visse områder af regionen blevet længere til nærmeste akutmodtagelse.

Der udfoldes betydelige bestræbelser på at hjælp er fremme hos patienten hurtigt, samt på at ingen responstider er uacceptabelt lange. Styrkelsen af den præhospitale indsats består bl.a. i, at der er etableret akuttægebiler udgående fra akutmodtagelserne. Det sker for at bringe højt kvalificeret behandlerkapacitet ud til/frem mod patienten. I områder med langt til nærmeste akutmodtagelse kan det imidlertid være relevant også at styrke fasen af et patientforløb, efter ambulancen er nået frem, og indtil ambulancen og lægebilen mødes (rendez-vous modellen), eller indtil ambulancen når frem til akutmodtagelsen.

Denne styrkelse kan bl.a. ske ved udvidet brug af tele- og videokommunikation mellem ambulance og akutmodtagelse henholdsvis sundhedsfaglig visitator. Systemet skal give akutmodtagelsen vigtige præhospitale informationer for at forbedre modtagelse af patienten og om muligt styrke behandlingsmulighederne undervejs. Herunder ikke mindst i områder med relativt lang afstand til nærmeste akutmodtagelse.

Konkret er der udarbejdet et projekt vedrørende Hedensted/Horsens-området, omfattende 6 ambulancer med tele- og videokommunikation med akutmodtagelsen i Horsens samt AMK-vagtcentralen. Og det er intentionen at udbrede positive, indhøstede erfaringer fra projektet til andre områder i regionen med relativt lang afstand til nærmeste akutmodtagelse.

Der søges derfor midler til medfinansiering af dette projekt.

Projektbeskrivelse

Region Midtjylland har i samarbejde med Responce A/S, Cetrea A/S, Ortivus og Locus, og Atea udarbejdet et forsøgsprojekt, hvor følgende områder afprøves i et testsetup:

- direkte overførsel af vitale patientdata
- lokalisering af ambulance
- videokonference med ambulance

Målet med projektet er at højne kvaliteten, samt sikre en hurtigere behandling af patienter på vej – og ved ankomst til akutmodtagelsen.

Forsøgsprojektet omfatter afprøvning af teknologien i 3 ambulancer for så vidt angår videokommunikation og 3-6 ambulancer for så vidt angår datakommunikationen samt 1 skadestue, og forventes påbegyndt ultimo 2010.

Yderligere om projektet:

Data vil blive opsamlet efter ambulancen aktiveres og være tilgængelige umiddelbart på hospitalet/i akutmodtagelsen.

Efterhånden som data opsamles (navn, CPR, medicinhistorie, allergi, kliniske data osv.) vil disse kunne ses på hospitalet.

Der vil være mulighed for, at redderen kan kommunikere med hospitalet og udbede sig en lægelig vurdering.

Der vil være mulighed for online lægelig assistance til EKG vurdering og lignende.

Data vil kunne være tilgængelige i EPJ og blive bevaret sammen med patientens elektroniske journal.

Hospitalet vil kunne stå klar med en målrettet indsats, når patienten ankommer til akutmodtagelsen, og ligeledes vil man på et veloplyst grundlag kunne viderevisitere patienter til andre hospitaler.

Data er tidstro, strukturerede og vil give overblik over den enkelte patient.

Samtidig leverer systemet overblik over det samlede antal patienter, der er på vej, og giver dermed mulighed for visitation i pressede situationer(fase 2).

Det vil ligeledes være muligt for lægen på en evt. lægebil at se data på en patient, hvor ambulancen er ankommet til skadestedet, mens lægebilen stadig er på vej. Lægen kan således forberede behandlingstiltag, som i nogle tilfælde kan iværksættes af redderne på stedet - andre må vente til lægen ankommer. Dette sker, uden der går kostbar tid med at ringe i telefon. Tiden på skadestedet bruges på patienten og data genereres løbende og sendes automatisk.

Tidsplan

Projektet iværksættes umiddelbart og løber i 3 år til udgangen af 2013.

Projektets økonomi

Det skønnes, at den samlede udgift ved etablering/opstart samt drift og evaluering af projektet m.m. i perioden vil beløbe sig til i alt 5,1 mio. kr.

Udgifterne fordeler sig på typer: aftale med entreprenør, akutmodtagelsen, vagtcentralen. Udgifterne vedrører udstyr, licenser, mandimer, administration, opfølgning og evaluering, m.v.

Der ansøges om midler fra finanslovpulje: 2,0 mio. kr.

Det forventes, at midlerne skal anvendes med 50% i tilknytning til opstart (2011) og 50% fordelt ligeligt på årene (2011/2012/2013).

Medfinansieringen er således 3,1 mio. kr. i perioden.