

Lægedækning på Anholt



## Præhospitalets anvendelse af ø-lægen på Anholt

Som anmodet om i mail af d. 2. marts 2020 modtager Koncernøkonomi her Præhospitalets bemærkninger til lægedækningen på Anholt.

Dato 23-03-2020

Sagsbehandler Anne Blenstrup

Larsen

Anne.Larsen@ph.rm.dk

Tel. +4578414813

Sagsnr. 1-30-72-85-20

*Den nuværende ordning på øen, inkl. hvilke funktioner og betydning ø-lægen har*

I tilfælde af at AMK-vagtcentralen modtager et 1-1-2 opkald fra Anholt, foretager den sundhedsfaglige visitator en vurdering efter Dansk Indeks for Akuthjælp. Håndteringen af hastegrader ser herefter således ud:

Side 1

<b>Hastegrad og håndtering</b>	
<b>Hastegrad</b>	<b>Håndtering</b>
<b>Hastegrad A (livstruende eller muligt livstruende)</b>	Aktivering af helikopter Kontakt ø-lægen, herefter kontaktes Anholt Redningsstation, der aktiverer øens redningskøretøj
<b>Hastegrad B (hastende men ikke livstruende)</b>	Aktivering af helikopter Kontakt ø-lægen, herefter kontaktes Anholt Redningsstation, der aktiverer øens redningskøretøj
<b>Hastegrad C (ikke hastende, men med behov for observation og behandling)</b>	AMK-lægen / Beredskabs AMK-læge aktiveres vedr. behov, eventuel revurdering af hastegrad og transportform. Eventuel kontakt til Ø-lægen
<b>Hastegrad D (liggende og hvilende sygetransport, men uden behov for anden observation og behandling end ilt)</b>	AMK-lægen / Beredskabs AMK-læge aktiveres vedr. behov, eventuel revurdering af hastegrad og transportform. Eventuel kontakt til Ø-lægen
<b>Hastegrad E (Visitation til anden hjælp)</b>	Egen læge, vagtlæge eller Ø-lægen

Ved mere end 1 tilskadekommen orienteres B-AMK lægen af AMK-vagtcentralen.

Ø-lægen anvendes for nuværende således som første læge på skadestedet ved livstruende og hastende opgaver, samt til eventuel vurdering af behov for yderligere behandling ved øvrige 1-1-2 opgaver.

*Betydningen for det akutte beredskab, hvis der ikke er en fast læge på Anholt*

I tilfælde hvor den sundhedsfaglige visitator visiterer et 1-1-2 opkald efter Dansk Indeks for Akuthjælp som hastegrad A eller B, aktiveres akutlægehelikopteren og ø-lægen kontaktes jf. retningslinjen. Hvis der ikke er en ø-læge på Anholt, vil den første læge-ressource på skadestedet være lægen på akutlægehelikopteren.

Der vurderes ikke, at der i tilfælde med A og B opgaver vil være behov for flere flyvninger med akutlægehelikopteren i den situation, hvor der ikke er en ø-læge på Anholt.

I tilfælde hvor den sundhedsfaglige visitator visiterer et 1-1-2 opkald som hastegrad C, D eller E kontaktes ø-lægen ved behov. Herefter foretager ø-lægen en vurdering af, om der er behov for akut videre behandling på fastlandet, som kræver en akutlægehelikopter. Denne vurdering vil ved fravær af en ø-læge blive foretaget af AMK-vagtcentralen. AMK-vagtcentralens set-up er for nuværende således, at det vil være muligt med en lægevurdering fra enten en AMK-læge eller ALB-læge på alle tidspunkter.

Den Landsdækkende Akutlægehelikopterordning oplyser, at der i 2019 var 21 flyvninger til Anholt. Det er den samlede vurdering, at dette tal ikke vil stige væsentligt i den situation, hvor der ikke skulle være en ø-læge til stede på Anholt.

*Vurdering af omkostningerne, hvis fraværet af en ø-læge leder til flere flyvninger med akutlægehelikopteren.*

Det vurderes ikke relevant at drøfte de økonomiske konsekvenser for helikopterordningen, i tilfælde af at der ikke længere er en ø-læge på Anholt.

For det første forventes der ikke en væsentlig øget aktivitet for akutlægehelikopteren. Derudover opgøres akutlægehelikopterens udgifter ikke fordelt på opgaver, men for den Landsdækkende Akutlægehelikopterordning som helhed, baseret på kontraktfastsatte vederlag.