

Aktivitet og servicemålsoverholdelse i Præhospitalet



Præhospitalet er ansvarlig for:

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

07-11-2022

Sagsnr. 1-31-72-294-14

I det følgende vil Præhospitalets aktivitet og servicemålsoverholdelse i perioden 1. januar – 30. september 2022 blive præsenteret.

Side 1

Sundhedsfaglig visitation

Der foretages altid 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 beslutningsstøtteværktøjet 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 befordring. 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)

Som det fremgår af tabel 1, er antallet af kørsler faldet i perioden 1. januar – 30. september 2022 sammenlignet med samme periode i 2021. I perioden 1. januar – 30. september 2022 var der 122.141 ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, mens der i perioden 1. januar – 30. september 2021 var 124.938 kørsler. Det svarer til et fald på 2,2 %.

Der ses samtidig en stigning i antallet af kørsler med hastegrad A og B i perioden 1. januar- 30. september 2022 sammenlignet med perioden 1. januar – 30. september 2021, mens antallet af kørsler med hastegrad C og D er faldet.

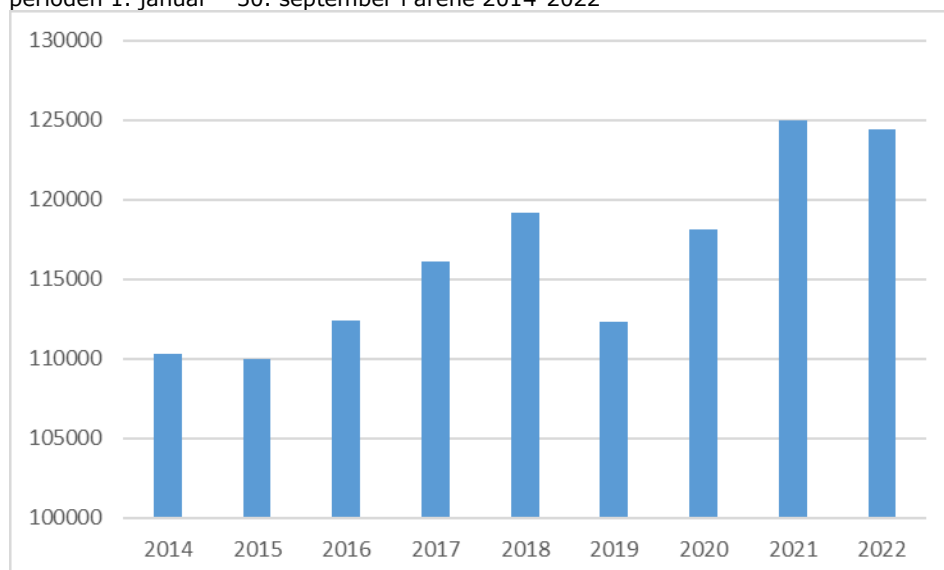
Tabel 1 – Antal ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransporter (hastegrad A-D) i perioden 1. januar – 30. september 2022 sammenlignet med perioden 1. januar – 30. september 2021

	1. januar – 30. september 2021	1. januar – 30. september 2022	Ændring i %
Hastegrad A	37.752	39.505	4,6 %
Hastegrad B	34.321	35.288	2,8 %
Hastegrad C	17.329	13.701	-20,9 %
Hastegrad D	35.536	33.647	-5,3 %
I alt	124.938	122.141	-2,2 %

Det samlede fald i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes, at hospitalerne og de praktiserende læger i mindre grad rekvirerer præhospital hjælp.

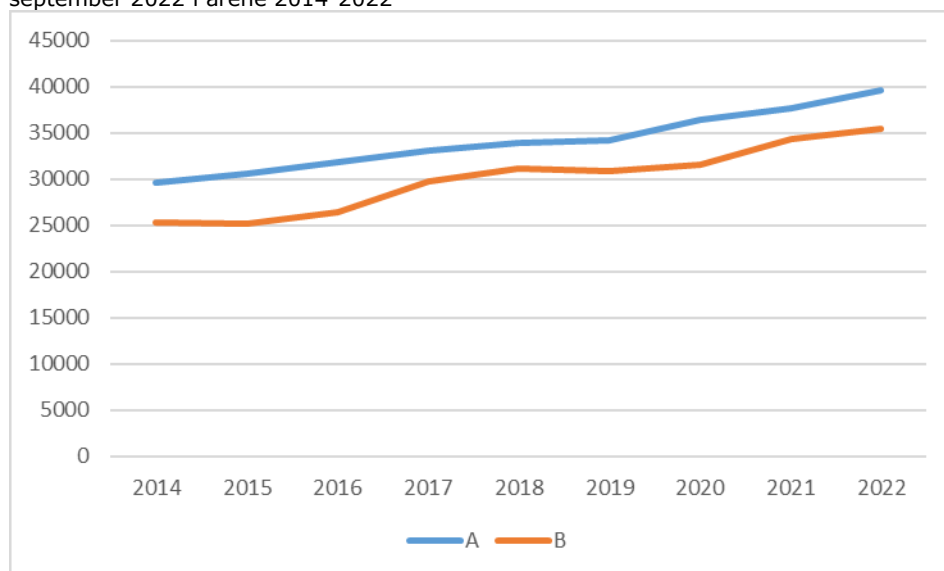
Stigningen i hastegrad A og B skyldes hovedsageligt, at flere borgere ringer 1-1-2. AMK-vagtcentralen har i perioden 1. januar – 30. september 2022 oplevet en stigning på 10,2 % i antallet af 1-1-2-opkald fra borgere sammenlignet med samme periode i 2021. Faldet i hastegrad C og D skyldes primært, at hospitalerne rekvirerer færre kørsler med hastegrad C og D.

Figur 1 - Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i perioden 1. januar – 30. september i årene 2014-2022



Faldet i aktiviteten i 2019 skyldtes et mindsket behov for interhospital transport på grund af samlingen af Aarhus Universitetshospital i Skejby. Som følge heraf blev der nedlagt to enheder til liggende/hvilende sygetransporter i Østjylland pr. 1. april 2019.

Figur 2 – Antallet af ambulancekørsler med hastegrad A og B i perioden 1. januar – 30. september 2022 i årene 2014-2022



Selvom der har været et fald i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, er antallet af kørsler i perioden 1. januar – 30. september 2022 fortsat højt. Samtidig er antallet af kørsler med hastegrad A og B i perioden det højeste siden 2014, som er det tidligste år, Præhospitalet har tilgængelige aktivitetsdata. Det er således stadig Præhospitalets opfattelse, at dimensioneringen af ambulanceberedskabet i Region Midtjylland har nået sin maksimale kapacitet. Præhospitalet arbejder på en plan for på sigt atter at opnå

balance mellem efterspørgslen efter præhospital hjælp og de præhospitale ressourcer, som præsenteres medio 2023.

Præhospitalet indsætter fortsat ekstra ressourcer for at imødegå den høje efterspørgsel efter præhospital hjælp. På grund af den nuværende situation med mangel på ambulancepersonale til at bemane regionens ambulancer, indsættes der hovedsageligt ekstra enheder til liggende/hvilende sygetransport til at udføre en større andel af D-kørslerne. Dette for at sikre, at ambulancerne i videst muligt omfang benyttes til patienter, der har behov for sundhedsfaglig observation og/eller behandling. Præhospitalet arbejder derudover fortsat med en række aktivitetsdæmpende indsatser.

Servicemåloverholdelse for hastegrad A og B

Region Midtjylland har 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
- 55 % af kørslerne med hastegrad B skal være fremme inden for 15 minutter
- 70 % af kørslerne med hastegrad B skal være fremme inden for 20 minutter

Servicemålene er gældende for regionen *som helhed*.

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, akutlægebil og pr. 1. marts 2022 den Præhospitale Visitationsenhed (PVE))* 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 servicemåloverholdelsen for det primære responstidsmål for hastegrad A og B i perioden 1. januar – 30. september 2022. Servicemåloverholdelsen 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 i perioden 1. januar – 30. september 2022 sammenlignet med perioden 1. januar – 30. september 2021 – første professionelle præhospitale enhed (primær responstidsmål)

	Servicemål	1. januar – 30. september 2021	1. januar – 30. september 2022
Andel A under 5 min	-	31,6 %	27,5 %
Andel A under 10 min	75 %	74,9 %	72,6 %
Andel A under 15 min	92 %	93,7 %	92,7 %
Andel A under 20 min	98 %	98,3 %	97,9 %
Andel B under 15 min	55 %	44,2 %	43,7 %
Andel B under 20 min	70 %	61,5 %	61,8 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Som det fremgår af ovenstående tabel, var to ud af tre servicemål for hastegrad A ikke overholdt i perioden 1. januar – 30. september 2022. Servicemålene for hastegrad B var ikke overholdt.

Det ses samtidig, at servicemålsoverholdelsen generelt var faldende i perioden 1. januar – 30. september 2022 sammenlignet med samme periode i 2021. Den lavere servicemålsoverholdelse skyldes blandt andet det høje antal kørsler – og særligt det højere antal kørsler med hastegrad A og B. Stigningen i kørslerne med hastegrad A og B udfordrer servicemålsoverholdelsen, fordi disse kørsler ikke kan indpasses i den daglige disponering, da de ikke er kendt på forhånd og skal køres umiddelbart. Derudover tager den enkelte kørsel længere tid, og dette sammen med det høje antal kørsler, medfører en betydelig øget belastning af de præhospitale beredskaber.

Præhospitalet har samtidig i perioden 1. januar – 30. september 2022 registreret et større antal ude-af-drift-hændelser på regionens ambulancer sammenlignet med samme periode i 2021. I perioden 1. januar – 30. september 2022 var regionens ambulancer ude af drift i 3,3 % af den samlede driftstid, mens de i samme periode i 2021 var ude af drift 1,1 % af den samlede driftstid. Det høje antal ude-af-drift-hændelser skyldes den generelle mangel på ambulancepersonale.

I bilag 1 og 2 fremgår responstiderne fordelt på henholdsvis kommune- og postnummerniveau. I bilag 3 fremgår den gennemsnitlige ventetid for de A- og B-kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke overholdes.

Servicemålsoverholdelse for hastegrad C og D

Regionsrådet vedtog i 2021 nye servicemål for hastegrad C og D, og de nye servicemål trådte i kraft den 22. november 2021 kl. 10.30.

Indførslen af de nye servicemål for hastegrad C og D betyder, at det ikke er muligt at sammenligne servicemålsoverholdelsen i perioden 1.

januar – 30. september 2022 med perioden 1. januar – 30. september 2021.

Tabel 3 – Nuværende servicemål for hastegrad C og D

Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler (C60)	75 % afhentes inden for 60 minutter efter det ønskede afhentningstidspunkt.
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler (C)	75 % afhentes inden for 120 minutter efter det ønskede afhentningstidspunkt.
Afleveringskørsler (C)	75 % afleveres tidligst 60 minutter før og senest 15 minutter efter det ønskede afleveringstidspunkt.
Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler (D60)	75 % afhentes inden for 60 minutter efter det ønskede afhentningstidspunkt.
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler (D)	75 % afhentes inden for 120 minutter efter det ønskede afhentningstidspunkt.
Afleveringskørsler (D)	75 % afleveres tidligst 60 minutter før og senest 15 minutter efter det ønskede afleveringstidspunkt.

Tabel 4 viser servicemålsoverholdelsen for hastegrad C og D i perioden 1. januar – 30. september 2022.

Tabel 4 – Servicemålsoverholdelse for hastegrad C og D i perioden 1. januar – 30. september 2022

	Mål	1. januar – 30. september 2022
Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler (C60)	75 %	72,0 %
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler (C)	75 %	75,0 %
Afleveringskørsler (C)	75 %	79,1 %
Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler (D60)	75 %	74,8 %
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler (D)	75 %	74,5 %
Afleveringskørsler (D)	75 %	82,6 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Det fremgår af tabel 4, at tre ud af seks servicemål for hastegrad C og D var overholdt i perioden 1. januar – 30. september 2022.

I bilag 3 ses den gennemsnitlige ventetid for de C- og D-kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke var 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:

- 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 5 viser antallet af siddende patienttransporter i perioden 1. januar – 30. september 2022 sammenlignet med samme periode i 2021. I perioden 1. januar – 30. september 2022 blev der kørt 9.244 flere siddende patienttransporter end i samme periode i 2021, hvilket svarer til en stigning på 3 %. Stigningen i antallet af kørsler med siddende patienttransport skyldes formentligt, at hospitalerne forsat arbejder på at få afviklet en del af de behandlinger og konsultationer, som er blevet udskudt på grund af COVID-19.

Tabel 5 – Antal siddende patienttransporter i perioden 1. januar – 30. september 2022 sammenlignet med perioden 1. januar – 30. september 2021

	1. januar – 30. september 2021	1. januar – 30. september 2022	Ændring i %
Siddende patienttransport	309.536	318.780	3,0 %

Tabel 6 viser servicemålsoverholdelsen for de siddende patienttransporter i perioden 1. januar- 30. september 2022.

Det fremgår, at servicemålene ikke var overholdt i perioden 1. januar – 30. september 2022. Det fremgår ligeledes, at servicemålsoverholdelsen var lavere i perioden 1. januar – 30. september 2022 end i samme periode i 2021. Faldet i servicemålsoverholdelsen afspejler de kapacitetsudfordringer, som Midttrafik har oplevet i 2021 og 2022 på grund af chaufførmangel. Midttrafik har i den forbindelse iværksat en række initiativer, som på kort sigt skal afhjælpe chaufførmanglen og forbedre servicemålsoverholdelsen. Disse initiativer har dog ikke kunnet modsvare stigningen i antallet af kørsler. Præhospitalet og Midttrafik er i løbende dialog om, hvordan servicemålsoverholdelsen kan forbedres, og på baggrund af dialogen foretager Midttrafik løbende justeringer og forbedringer.

Tabel 6 – Servicemålsoverholdelse for den siddende patienttransport i perioden 1. januar – 30. september 2022 sammenlignet med perioden 1. januar – 30. september 2021

	Mål	1. januar – 30. september 2021	1. januar – 30. september 2022
Andel ordinære kørsler inden for 60 minutter	95	90,7 %	89,1 %
Andel dialysekørsler inden for 30 minutter	95	92,8 %	90,3 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Midttrafik har samtidig i løbet af sommeren 2022 haft flextrafikken i udbud, og i den forbindelse er der blevet udbudt markant flere vogne, som på langt sigt forhåbentligt kan medvirke til større servicemålsoverholdelse. Det nye udbud træder i kraft den 1. marts 2023.

Side 8

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 perioden 1. januar – 30. september 2022 15.260 akutlægebilskørsler, mens der i samme periode i 2021 var 15.311 akutlægebilskørsler.

Det fremgår af tabel 7 og 8, at akutlægebilerne i perioden 1. januar – 30. september 2022 (i de hændelser med hastegrad A, hvor der er vurderet behov for lægehjælp fra akutlægebilen) var fremme i ca. 8 % af hændelserne inden for 5 minutter, i ca. 41 % af hændelserne inden for 10 minutter, i ca. 66 % af hændelserne inden for 15 minutter og i ca. 82 % af hændelserne inden for 20 minutter.

Tabel 7. Responstidsopgørelse for akutlægebiler i perioden 1. januar – 30. september 2022, A-kørsler pr. beredskab sammenlignet med perioden 1. januar – 30. september 2021 (i parentes)

Beredskab	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Gre-ALB	542	8,7%	34,3%	56,8%	76,8%

Her-ALB	1.204	8,0%	39,4%	63,9%	78,2%
Hol-ALB	796	10,8%	41,5%	67,5%	80,5%
Hor-ALB	1.242	7,9%	41,0%	67,7%	86,2%
Lem-ALB	309	9,4%	30,1%	58,9%	77,0%
Ran-ALB	1.119	12,5%	51,4%	74,2%	87,2%
Rin-ALB	529	5,7%	20,0%	43,3%	70,1%
Sil-ALB	989	5,9%	36,9%	59,6%	78,3%
Vib-ALB	1.029	10,9%	36,3%	57,8%	76,5%
Aac-ALB	2.226	4,9%	47,4%	76,3%	87,3%
Total	9.986 (10.177)	8,1% (9,1%)	40,7% (41,0%)	65,9% (65,4%)	81,7% (82,4%)

Tabel 7 viser responstiderne for akutlægebilskørsler med hastegrad A i perioden 1. januar – 30. september 2022 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 8 viser responstiderne for akutlægebilskørsler med hastegrad A i perioden 1. januar – 30. september 2022 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 8. Responstidsopgørelse for akutlægebiler i perioden 1. januar – 30. september 2022, A-kørsler fordelt på afhentningskommune sammenlignet med perioden 1. januar – 30. september 2021 (i parentes)

Afhentnings-kommune	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Favrskov	290	0,0%	6,2%	43,4%	76,6%
Hedensted	330	0,0%	10,0%	54,5%	81,2%
Herning	822	11,3%	50,4%	70,6%	83,7%
Holstebro	597	14,2%	49,7%	67,2%	79,1%
Horsens	729	13,2%	62,8%	82,6%	90,1%
Ikast-Brande	362	0,0%	15,5%	56,6%	77,1%
Lemvig	199	14,6%	45,2%	68,8%	81,4%
Norrdjurs	399	11,3%	44,4%	66,4%	83,7%
Odder	103	0,0%	1,9%	6,8%	37,9%
Randers	908	15,4%	62,3%	83,9%	90,3%

Ringkøbing-Skjern	582	5,2%	18,0%	39,0%	65,1%
Silkeborg	797	6,9%	44,8%	68,0%	80,8%
Skanderborg	341	0,3%	3,5%	33,7%	83,6%
Skive	227	0,0%	2,2%	11,9%	31,7%
Struer	237	0,4%	13,9%	66,7%	79,7%
Syddjurs	319	0,6%	2,5%	25,4%	60,2%
Viborg	827	13,4%	43,9%	65,2%	85,4%
Aarhus	1.901	6,0%	56,2%	84,9%	91,4%
Total	9.986 (10.177)	8,1% (9,1%)	40,7% (41,0%)	65,9% (65,4%)	81,7% (82,4%)

Præhospitalet har siden juli 2021 haft udfordringer med mangel på læger til at bemande akutlægebilerne i særligt den vestlige del af regionen. I bilag 4 fremgår en oversigt over ude-af-drift-hændelser på akutlægebilerne i 3. kvartal 2022 på grund af manglende lægedækning.

Aktivitetsudvikling for Den Landsdækkende Akutlægeheliikopterordning

Regionernes akutlægeheliikoptere er ligeledes supplerende beredskaber til ambulanceberedskabet. Akutlægeheliikoptererne 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 akutlægeheliikoptere med base i Saltum, Skive, Billund og Ringsted.

Som det fremgår af tabel 9, fløj regionernes akutlægeheliikoptere i perioden 1. januar – 30. september 2022 til 3.488 patienter. Det svarer til, at hver akutlægeheliikopter i gennemsnit fløj ca. 3 ture i døgnet.

Tabel 9. Antal flyvninger i alt og antal flyvninger med skadested i Region Midtjylland i perioden 1. januar – 30. september 2022 sammenlignet med perioden 1. januar – 30. september 2021

	1. januar – 30. september 2021	1. januar – 30. september 2022	Ændring i %
Flyvninger i alt	3.768	3.488	-7,4 %
Flyvninger i Region Midtjylland	1.082	926	-14,4 %

Det ses, at 926 af akutlægeheliikopterens flyvninger i perioden 1. januar – 30. september 2022 var til et skadested i Region Midtjylland, hvor der i samme periode i 2021 var 1.082 flyvninger til et skadested i Region Midtjylland. Det svarer til et fald på 14,4 %. På landsplan har der i samme periode været et fald på 7,4 %. Faldet i aktiviteten kan

skyldes, at aktivitetsniveauet er ved at normalisere sig efter to år med COVID-19, hvor aktiviteten har ligget relativt højt. Den høje aktivitet under COVID-19 formodes at skyldes, at flere borgere holdt ferie i Danmark på bl.a. øerne og generelt opholdte sig i områder længere væk fra byerne, hvor det er mere relevant at benytte regionernes akutlægehelikoptere.