

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.

I det følgende vil Præhospitalets aktivitet og servicemålsoverholdelse i 1. kvartal 2022 blive præsenteret.

19-04-2022

Sagsnr. 1-31-72-294-14

Side 1

Sundhedsfaglig visitation

Der foretages 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)

Det fremgår af tabel 1, at antallet af kørsler er steget i 1. kvartal 2022 sammenlignet med 1. kvartal 2021. I 1. kvartal 2022 var der 42.023 ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, mens der i 1. kvartal 2021 var 39.551 kørsler. Det svarer til en stigning på 6,3 %.

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

	1. kvartal 2021	1. kvartal 2022	Ændring i %
Hastegrad A	11.465	13.406	16,9 %
Hastegrad B	9.798	11.697	19,4 %
Hastegrad C	6.107	4.925	-19,4 %
Hastegrad D	12.181	11.995	-1,5 %
I alt	39.551	42.023	6,3 %

Side 2

Stigningen i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes hovedsageligt en stigning i antallet af ambulancekørsler rekvireret via 1-1-2 på 34 %. Stigningen i antallet af kørsler skyldes, at flere borgere ringer 1-1-2. AMK-vagtcentralen har i 1. kvartal 2022 oplevet en stigning 39 % i antallet af 1-1-2-opkald fra borgere sammenlignet med 1. kvartal 2021, hvilket har medført flere ambulancekørsler.

Som det ses af figur 1 og 2 er stigningen imidlertid et resultat af, at antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i 1. kvartal 2021 lå en del lavere end resten af 2021. Antallet af kørsler i 1. kvartal 2022 er således på niveau med antallet af kørsler i 2. halvår 2021.

Figur 1 - Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i perioden 1. januar 2020 – 31. marts 2022



Figur 2 - Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i perioden 1. januar 2020 – 31. marts 2022



Præhospitalet indkøber fortsat midlertidige, ekstra præhospitale ressourcer for at imødekomme den høje efterspørgsel på præhospital hjælp, men dette indkøb er udfordret på grund af den generelle mangel på ambulancepersonale. Præhospitalet arbejder ligeledes fortsat med en række aktivitetsdæmpende indsatser i samarbejde med hospitalerne og almen praksis.

Præhospitalet arbejder på en langsigtet plan for at opnå balance mellem efterspørgslen efter præhospital hjælp og de præhospitale ressourcer.

Servicemålsoverholdelse 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 Visitationseenhed (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 servicemålsoverholdelsen for det primære responstidsmål for hastegrad A og B i 1. kvartal 2022. Servicemålsoverholdelsen for det sekundære responstidsmål for hastegrad A og B kan ses i bilag 4.

Tabel 2 – Servicemålsoverholdelse for responstid for hastegrad A og B rekvireret i 1. kvartal 2022 sammenlignet med 1. kvartal 2021 – første professionelle præhospitale enhed (primær responstidsmål)

	Servicemål	1. kvartal 2021	1. kvartal 2022
Andel A under 5 min	-	32,2 %	28,0 %
Andel A under 10 min	75 %	75,3 %	73,1 %
Andel A under 15 min	92 %	93,9 %	92,7 %
Andel A under 20 min	98 %	98,1 %	98,0 %
Andel B under 15 min	55 %	45,2 %	43,4 %
Andel B under 20 min	70 %	62,5 %	62,0 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Som det fremgår af ovenstående tabel, var to ud af tre servicemål for hastegrad A overholdt i 1. kvartal 2022. Servicemålene for hastegrad B var ikke overholdt.

Det ses samtidig, at servicemålsoverholdelsen var faldende i 1. kvartal 2022 sammenlignet med 1. kvartal 2021. Den lavere servicemålsoverholdelse skyldes det høje antal kørsler. Samtidig tager den enkelte kørsel længere tid, og dette tilsammen medfører en betydelig øget belastning af de præhospitale beredskaber. Derudover registrerede Præhospitalet også i 1. kvartal 2022 et større antal ude-af-drift-hændelser på regionens ambulancer.

I bilag 2 og 3 fremgår responstiderne fordelt på henholdsvis kommune- og postnummerniveau. I bilag 4 fremgår opgørelse af den gennemsnitlige ventetid for de A- og B-kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke overholdes. I bilag 5 kan udviklingen i andelen af kørsler med hastegrad A fremme inden for 10 minutter fra 2020 til 2021 ses på postnummerniveau.

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 1. kvartal 2022 med 1. kvartal 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 1. kvartal 2022.

Tabel 4 – Servicemålsoverholdelse for hastegrad C og D i 1. kvartal 2022

	Mål	1. kvartal 2022
Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler (C60)	75 %	78,6 %
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler (C)	75 %	79,6 %
Afleveringskørsler (C)	75 %	70,7 %
Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler (D60)	75 %	79,7 %
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler (D)	75 %	71,4 %
Afleveringskørsler (D)	75 %	77,1 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Det fremgår af tabel 4, at fire ud af seks servicemål for hastegrad C og D var overholdt i 1. kvartal 2022.

I bilag 4 fremgår ventetid for kørsler med hhv. hastegrad C og D samt opgørelse over 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 1. kvartal 2022 sammenlignet med 1. kvartal 2021. Der var i 1. kvartal 2022 107.006 kørsler med siddende patienttransport, mens der i 1. kvartal 2021 var 101.344 kørsler. Det svarer til en stigning på 5,6 %.

Stigningen i antallet af kørsler skyldes bl.a., at der i 1. kvartal 2022 blev kørt markant flere COVID-patienter i de såkaldte FlexCOVID-biler end i 1. kvartal 2021. FlexCOVID-bilerne er en type siddende patienttransport, der kan køre med patienter, der er smittet eller mistænkt for at være smittet med COVID-19. Samtidig har hospitalerne haft et højere aktivitetsniveau.

Tabel 5 – Antal siddende patienttransporter i 1. kvartal 2022 sammenlignet med 1. kvartal 2021

	1. kvartal 2021	1. kvartal 2022	Ændring i %
Siddende patienttransport	101.344	107.006	5,6 %

Tabel 6 viser servicemåloverholdelsen for de siddende patienttransporter i 1. kvartal 2022.

Det fremgår, at servicemålene ikke var overholdt i 1. kvartal 2022. Det fremgår ligeledes, at servicemåloverholdelsen var lidt lavere i 1. kvartal 2022 end i 1. kvartal 2021. Dette formodes at skyldes den høje aktivitet. Midttrafik har derudover oplevet kapacitetsudfordringer på grund af chaufførmangel efter genåbningen af samfundet.

Tabel 6 – Servicemåloverholdelse for den siddende patienttransport i 1. kvartal 2022 sammenlignet med 1. kvartal 2021

	Mål	1. kvartal 2021	1. kvartal 2022
Andel ordinære kørsler inden for 60 minutter	95	90,1 %	90,0 %
Andel dialysekørsler inden for 30 minutter	95	93,6 %	91,2 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemåloverholdelse

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 1. kvartal 2022 5.511 akutlægebilskørsler, mens der i 1. kvartal 2021 var 4.441 akutlægebilskørsler. Det svarer til en stigning på 24 %.

Det fremgår af tabel 7 og 8, at akutlægebilerne i 1. kvartal 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. 42 % af hændelserne inden for 10 minutter, i ca. 66 % af hændelserne inden for 15 minutter og i ca. 83 % af hændelserne inden for 20 minutter.

Tabel 7. Responstidsopgørelse for akutlægebiler i 1. kvartal 2022, A-kørsler pr. beredskab sammenlignet med 1. kvartal 2021 (i parentes)

Beredskab	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Gre-ALB	194	9,3%	38,1%	57,7%	75,8%
Her-ALB	456	7,7%	41,2%	64,3%	78,9%
Hol-ALB	280	11,4%	42,9%	67,9%	81,8%
Hor-ALB	439	7,7%	40,8%	65,6%	86,6%
Lem-ALB	108	13,0%	25,9%	55,6%	77,8%
Ran-ALB	396	12,4%	53,8%	74,5%	89,1%
Rin-ALB	208	6,7%	18,8%	41,8%	72,6%
Sil-ALB	379	5,0%	34,6%	54,1%	79,2%
Vib-ALB	399	12,5%	38,1%	58,6%	77,2%
Aac-ALB	840	5,1%	49,0%	79,2%	89,4%
Total	3.700 (2.991)	8,3% (8,2%)	41,5% (40,5%)	65,7% (64,3%)	82,8% (81,4%)

Tabel 7 viser responstiderne for akutlægebilskørsler med hastegrad A i 1. kvartal 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 1. kvartal 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 1. kvartal 2022, A-kørsler fordelt på afhentningskommune sammenlignet med 1. kvartal 2021 (i parentes)

Afhentningskommune	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Favrskov	107	0,0%	4,7%	43,0%	78,5%
Hedensted	120	0,0%	10,8%	53,3%	85,8%
Herning	302	11,6%	53,6%	71,9%	84,4%
Holstebro	245	12,7%	42,9%	62,0%	76,7%
Horsens	252	12,7%	63,5%	82,1%	88,9%
Ikast-Brande	146	0,0%	17,1%	53,4%	79,5%
Lemvig	62	22,6%	41,9%	67,7%	82,3%
Norrdjurs	140	12,1%	50,0%	69,3%	86,4%
Odder	34	0,0%	0,0%	2,9%	44,1%
Randers	327	15,3%	64,8%	84,4%	91,7%
Ringkøbing-Skjern	210	6,2%	17,6%	37,6%	68,6%
Silkeborg	296	5,4%	43,6%	64,5%	79,7%
Skanderborg	126	0,8%	5,6%	33,3%	84,1%
Skive	78	0,0%	5,1%	15,4%	32,1%
Struer	75	1,3%	18,7%	69,3%	85,3%
Syddjurs	106	0,9%	3,8%	25,5%	58,5%
Viborg	321	15,6%	45,2%	64,8%	86,6%
Aarhus	750	6,3%	55,7%	84,8%	91,9%
Total	3.700 (2.991)	8,3% (8,2%)	41,5% (40,5%)	65,7% (64,3%)	82,8% (81,4%)

Præhospitalet har siden juli 2021 haft udfordringer med mangel på læger til at bemane akutlægebilerne i den vestlige del af regionen – nærmere bestemt akutlægebilerne i Lemvig, Holstebro og Ringkøbing. I bilag 6 fremgår en oversigt over ude-af-drift-hændelser på akutlægebilerne i 1. kvartal 2022 på grund af manglende lægedækning.

Aktivitetsudvikling for Den Landsdækkende Akutlægeheliporterordning

Regionernes akutlægehelikoptere er ligeledes supplerende beredskaber til ambulanceberedskabet. Akutlægehelikoptererne 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 fire akutlægehelikoptere med base i Saltum, Skive, Billund og Ringsted.

Som det fremgår af tabel 9, fløj regionernes akutlægehelikoptere i 1. kvartal 2022 til 920 patienter. Det svarer til, at hver akutlægehelikopter i gennemsnit fløj ca. 3 ture i døgnet.

Table 9. Antal flyvninger i alt og antal flyvninger med skadested i Region Midtjylland i 1. kvartal 2022 sammenlignet med 1. kvartal 2021

	1. kvartal 2021	1. kvartal 2022	Ændring i %
Flyvninger i alt	967	920	-4,9 %
Flyvninger i Region Midtjylland	271	257	-5,2 %

Det ses, at 257 af akutlægehelicopternes flyvninger i 1. kvartal 2022 var til et skadested i Region Midtjylland, hvor der i 1. kvartal 2021 var 271 flyvninger til et skadested i Region Midtjylland. Det svarer til et fald på 4,9 %.

Det ses samtidig også, at udviklingen i antallet af flyvninger til et skadested i Region Midtjylland svarer nogenlunde til udviklingen i antallet af flyvninger på landsplan. Det er endnu for tidligt at sige, om der er tale om en generelt faldende tendens.