

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 2020 blive præsenteret.

midt
regionmidtjylland

26-01-2021
Sagsnr. 1-31-72-294-14

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 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 2020 sammenlignet med 2019. I 2020 var der 160.109 ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, mens der i 2019 var 150.666 kørsler. Det svarer til en stigning på 6,3 %.

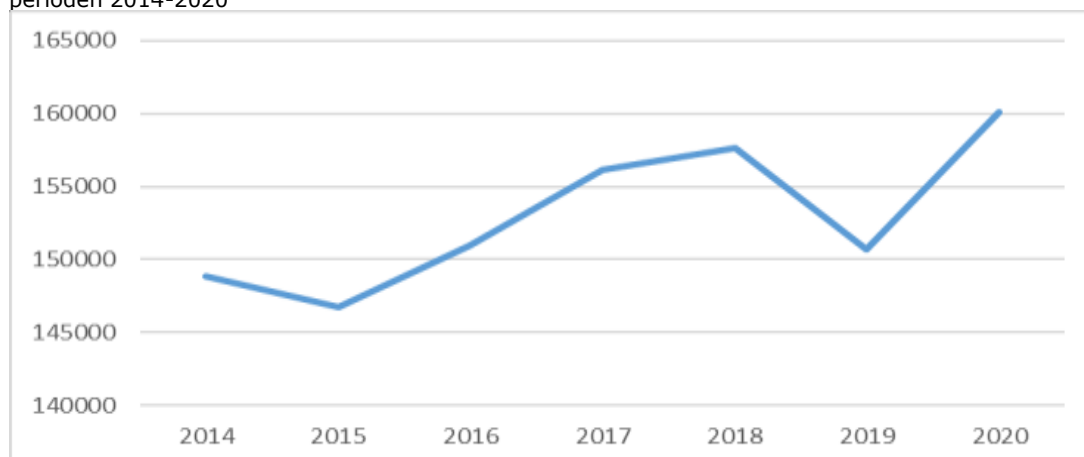
Tabel 1 – Antal ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransporter (hastegrad A-D) i 2020 sammenlignet med 2019

	2019	2020	Ændring i %
Hastegrad A	46.197	48.923	5,9 %
Hastegrad B	41.516	42.329	2,0 %
Hastegrad C	20.829	23.586	13,2 %
Hastegrad D	42.124	45.271	7,5 %
I alt	150.666	160.109	6,3 %

Stigningen i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes en stigning i antallet af anmodninger om præhospital hjælp fra praktiserende læger, vagtlæger og hospitaler. Stigningen er på hhv. 15,6 %, 9,8 % og 7,2 %.

Stigningen skal ses i lyset af en årrække med øget aktivitet. Samtidig blev der i foråret 2019 nedlagt to enheder til liggende/hvilende sygetransporter i den østlige del af regionen som følge af samlingen af Aarhus Universitetshospital i Skejby.

Figur 1 - Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i perioden 2014-2020



Det er dog fortsat Præhospitalets vurdering, at aktivitetsstigningen i 2020 primært er midlertidig, da den formodes at skyldes COVID-19. Præhospitalet har løbende indkøbt ekstra beredskaber og ekstra beredskabstid på de enkelte beredskaber for at imødekomme den stigende efterspørgsel på præhospitalet hjælp. Præhospitalet har ligeledes ud fra et forsigtighedsprincip benyttet sig af Sundheds- og Ældreministeriets dispensation fra bekendtgørelsens krav til bemanning af ambulancer på enkelte beredskaber over jul og nytår, så der kunne indsættes yderligere beredskaber i denne periode. Hvis aktivitetsstigningen ikke mindskes igen, kan det blive nødvendigt at se på, om der skal indsættes mere permanente ekstra ressourcer.

Servicemålsoverholdelse for hastegrad A og B

Regionsrådet har besluttet følgende servicemål for hastegrad A og B rekvireret via 1-1-2:

Side 3

- 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*.

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 akutmobil)* 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 2020.

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 2020 sammenlignet med 2019 – første professionelle præhospitale enhed (primær responstidsmål)

	Servicemål	2019	2020
Andel A under 5 min	-	37,8 %	36,1 %
Andel A under 10 min	75 %	80,7 %	78,7 %
Andel A under 15 min	92 %	96,6 %	95,9 %
Andel A under 20 min	98 %	99,5 %	99,4 %
Andel B under 15 min	60 %	58,6 %	53,6 %
Andel B under 20 min	75 %	76,2 %	71,2 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Det fremgår af ovenstående tabel, at servicemålene for hastegrad A var overholdt i 2020. Servicemålene for hastegrad B var ikke overholdt.

Den lavere servicemålsoverholdelse i 2020 skyldes hovedsageligt stigningen i antallet af kørsler. Samtidig tager den enkelte kørsel længere tid på grund af den øgede kompleksitet, som følger af COVID-19.

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	<ul style="list-style-type: none"> • 90 % afleveres senest 15 min. efter ønsket afleveringstidspunkt • 99 % afleveres senest 60 min. efter ønsket afleveringstidspunkt
Fra hospital til modtagelse af plejepersonale på bopæl	<ul style="list-style-type: none"> • 90 % afleveres senest 30 min. efter ønsket afleveringstidspunkt • 99 % afleveres senest 120 min efter ønsket afleveringstidspunkt
Ikke- hastende hjemkørsler	<ul style="list-style-type: none"> • 90 % afhentes senest 120 min. efter ønsket afhentningstidspunkt • 99 % afhentes senest 200 min efter ønsket afhentningstidspunkt
Ikke-hastende indlæggelser	<ul style="list-style-type: none"> • 90 % afhentes senest 120 min. efter ønsket afhentningstidspunkt • 99 % afhentes senest 180 min efter ønsket afhentningstidspunkt
Ikke-hastende interhospital transport	<ul style="list-style-type: none"> • 90 % afhentes senest 150 min. efter ønsket afhentningstidspunkt • 99 % afhentes senest 240 min. efter ønsket afhentningstidspunkt

Servicemåloverholdelsen opgøres som et gennemsnit.

Tabel 3 – Servicemåloverholdelse for hastegrad C og D i 2020 sammenlignet med 2019

	2019	2020
Overholdelse af 90 % -mål	89,5 %	84,7 %
Overholdelse af 99 % -mål	98,8 %	97,2 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemåloverholdelse

Det fremgår af tabel 3, at servicemålene for hastegrad C og D ikke var overholdt i 2020, og at servicemåloverholdelsen var lavere i 2020 end i 2019. Den lavere servicemåloverholdelse skyldes hovedsageligt den store stigning i antallet kørsler med hastegrad C og D. Samtidig tager disse kørsler også længere tid pga. den øgede kompleksitet, som følger af COVID-19.

Præhospitalet bestræber sig på, at alle får den hjælp, som de har brug for så hurtigt som muligt med blik for de politisk fastsatte servicemål. I perioder med travlhed kan der imidlertid opstå længere ventetid - og dette gælder særligt på de ikke-hastende kørsler, da de akutte kørsler prioriteres først.

Aktivitetsudvikling og servicemåloverholdelse 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 4 viser antallet af siddende patienttransporter i 2020 sammenlignet med 2019. Der var 391.261 kørsler med siddende

patienttransport i 2020, hvor der i 2019 var 420.088 kørsler. Det svarer til et fald på 6,9 %.

På grund af COVID-19 var store dele af hospitalernes planlagte behandlinger aflyst i foråret 2020, hvilket er årsagen til faldet i antallet af kørsler med siddende patienttransport.

Tabel 4 – Antal siddende patienttransporter i 2020 sammenlignet med 2019

	2019	2020	Ændring i %
Siddende patienttransport	420.088	391.261	-6,9 %

Tabel 5 viser servicemålsoverholdelsen for de siddende patienttransport i 2020.

I forbindelse med COVID-19 er det administrativt besluttet, at også ordinære kørsler så vidt muligt skal være fremme ved patienten senest 30 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt for at sikre, at patienterne venter kortest muligt tid på en hjemkørsel fra hospitalet. Det er derfor ikke muligt på nuværende tidspunkt at opgøre data på andelen af ordinære kørsler fremme inden for 60 minutter. Det opgøres således som "andelen af ordinære kørsler fremme inden for 30 minutter", hvilket der ikke er et politisk fastsat mål for.

Det fremgår, at servicemålet for dialysepatienter ikke var overholdt i 2020.

Tabel 5 – Servicemålsoverholdelse for den siddende patienttransport i 2020 sammenlignet med 2019

	Mål	2019	2020
Andel ordinære kørsler inden for 30 minutter	-	-	91,5 %
Andel dialysekørsler inden for 30 minutter	95	93,5 %	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 2020 19.640 akutlægebilskørsler, mens der i 2019 var 19.868 akutlægebilskørsler. Det svarer til et fald på 1,1 %.

Det fremgår af tabel 6 og 7, at akutlægebilerne i 2020 (i de hændelser rekvireret via 1-1-2 med hastegrad A, hvor der er vurderet behov for lægehjælp fra akutlægebilen) var fremme i ca. 10 % af hændelserne inden for 5 minutter, i ca. 43 % af hændelserne inden for 10 minutter, i 69 % af hændelserne inden for 15 minutter og i ca. 86 % af hændelserne inden for 20 minutter.

Tabel 6. Responstidsopgørelse for akutlægebiler i 2020, A-kørsler rekvireret via 1-1-2, pr. beredskab sammenlignet med 2019 (i parentes)

Beredskab	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Gre-ALB	556	9,70%	34,50%	55,80%	78,10%
Her-ALB	1.117	11,30%	41,50%	71,70%	84,80%
Hol-ALB	799	11,00%	41,60%	66,80%	81,20%
Hor-ALB	1.274	11,70%	44,20%	69,20%	89,60%
Lem-ALB	286	8,40%	36,00%	66,40%	87,80%
Ran-ALB	1.244	13,30%	50,40%	73,30%	87,60%
Rin-ALB	536	5,80%	21,80%	45,00%	74,10%
Sil-ALB	978	7,90%	39,70%	65,50%	83,20%
Vib-ALB	995	11,60%	36,80%	58,60%	80,30%
Aac-ALB	2.656	6,10%	50,00%	79,30%	90,50%
Total	10.441 (10.638)	9,50% (9,40%)	42,90% (43,2 %)	69,00% (68,00%)	85,50% (84,4%)

Tabel 6 viser responstiderne for akutlægebilskørsler med hastegrad A via 1-1-2 i 2020 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 via 1-1-2 i 2020 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 2020, A-kørsler rekvireret via 1-1-2 fordelt på afhentningskommune sammenlignet med 2019 (i parentes)

Afhentnings-kommune	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Favrskov	343	0,30%	10,50%	47,20%	84,80%
Hedensted	320	0,00%	4,40%	50,30%	83,80%
Herning	838	14,80%	52,10%	77,30%	87,40%
Holstebro	568	15,70%	54,40%	70,20%	86,30%
Horsens	774	18,70%	68,00%	84,80%	93,20%
Ikast-Brande	351	0,60%	6,80%	55,60%	78,60%
Lemvig	214	10,70%	45,30%	75,70%	89,70%
Norrdjurs	419	11,90%	43,70%	62,10%	81,60%
Odder	115	0,00%	2,60%	19,10%	67,80%
Randers	970	17,00%	63,90%	86,10%	92,70%
Ringkøbing-Skjern	571	5,40%	20,30%	42,60%	71,10%
Silkeborg	737	10,00%	50,60%	76,40%	87,80%
Skanderborg	353	0,80%	6,20%	45,60%	82,70%
Skive	220	0,50%	2,70%	4,50%	39,10%
Struer	166	0,00%	12,00%	67,50%	81,30%
Syddjurs	356	0,60%	2,50%	27,00%	58,10%
Viborg	774	14,60%	45,20%	69,10%	87,00%
Aarhus	2.352	7,10%	56,70%	84,20%	93,20%
Total	10.441 (10.638)	9,50% (9,40%)	42,90% (43,2%)	69,00% (68,00%)	85,50% (84,4%)

Aktivitetsudvikling for Den Landsdækkende Akutlægehelicoptersordning

Regionernes akutlægehelicoptere er ligeledes supplerende beredskaber til ambulanceberedskabet. Akutlægehelicopterne 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 akutlægehelicoptere med base i Aalborg (midlertidig placering), Skive, Billund og Ringsted.

Som det fremgår af tabel 8, fløj regionernes akutlægehelicoptere i 2020 til 4.670 patienter. Det svarer til, at hver akutlægehelicopter i gennemsnit fløj ca. 3 ture i døgnet.

Tabel 8. Antal flyvninger i alt og antal flyvninger med skadested i Region Midtjylland i 2020 sammenlignet med 2019

	2019	2020	Ændring i %
Flyvninger i alt	4.230	4.670	10,4 %
Flyvninger i Region Midtjylland	1.120	1.307	16,7 %

Det ses, at 1.307 af akutlægeheliopternes flyvninger i 2020 var til et skadested i Region Midtjylland, hvor der i 2019 var 1.120 flyvninger til et skadested i Region Midtjylland. Det svarer til en stigning på 16,7 %

Stigningen i antallet af flyvninger både nationalt og i Region Midtjylland kan bl.a. skyldes, at flere borgere har holdt ferie i Danmark på bl.a. øerne og generelt har opholdt sig i områder længere væk fra byerne, hvor det er mere relevant at benytte regionernes akutlægehelioptere. Det er dog endnu for tidligt at konkludere, om der delvist kan være tale om en generel aktivitetsstigning eller om aktivitetsstigningen alene skyldes COVID-situationen.