

Notat **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 servicemålsoverholdelse for responstider og den siddende patienttransport i 2017 blive præsenteret.

Sundhedsfaglig visitation

Præhospitalet foretager en sundhedsfaglig visitation af patienterne til ambulance, liggende/hvilende sygetransport eller anden 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. 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 (ambulance)
- Hastegrad B: patientens tilstand vurderes hastende, men ikke livstruende (ambulance)
- Hastegrad C: patientens tilstand vurderes ikke-hastende, men med behov for observation og behandling (ambulance)
- Hastegrad D: patientens tilstand vurderes ikke-hastende, og der er ikke behov for anden behandling og observation end ilt (liggende/hvilende sygetransport)
- 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 – hastegrad A til D

Det fremgår af bilaget, at antallet af kørsler er steget kraftigt fra 2016 til 2017. I 2016 var der 150.839 ambulancekørsler og kørsler

med liggende/hvilende sygetransporter, mens Præhospitalet i 2017 var 156.097 kørsler. Det svarer til en aktivitetsstigning på 3,5 %. Stigningen ses især i forhold til de akutte kørsler (hastegrad A og B), der er steget med hhv. 3,9 % og 9,6 %.

Der er i Region Midtjylland 66 ambulancer og 26 liggende/hvilende sygetransporter, der skal dække hele regionen og absorbere den øgede aktivitet. En øget aktivitet vil derfor alt andet lige have betydning for Præhospitalets servicemålsoverholdelse.

Præhospitalet er ved at gennemføre en analyse af aktivitetsstigningen.

Servicemål – hastegrad A og B

Regionsrådet har besluttet 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.
- 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 og akutlægebil)* 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.

Servicemålsoverholdelse – hastegrad A og B i 2017

Det fremgår, at servicemålene for responstider for hastegrad A i hele regionen var overholdt i 2017. Det samme gælder B75-servicemålet. B60-servicemålet var derimod ikke overholdt i perioden, hvilket skyldes en øget aktivitet. Dette skal ses i lyset af den nævnte aktivitetsstigning. Ved høj aktivitet får kørsler med hastegrad A

forrang over kørsler med hastegrad B, da patienter visiteres til hastegrad A vurderes at være mest akutte.

Det fremgår ligeledes, at der generelt har været en stigende responstid fra 2016 til 2017, hvilket ligeledes skyldes den øgede aktivitet. Præhospitalet bestræber sig på at sikre en omkostningseffektiv visitation bl.a. ved at vælge andre transportformer end ambulancer (f.eks. sygetransport og siddende transport) til ikke-akutte transportere, hvor det er muligt. Dette sker i et forsøg på at holde belastningen af regionens ambulancer på et niveau, som muliggør korte responstiderne i akutte situationer.

Regionsrådet har derudover ønsket en opgørelse af servicemålsoverholdelsen for responstider kommune- eller postnummerniveau, og det fremgår her, at der er en variation. Præhospitalet har foretaget en scenarieberegning af, hvad det vil kræve at overholde A75-servicemålet i alle regionens postnumre. På den baggrund vurderes det, at en sådan dækning vil indebære yderligere omkostninger på flere hundrede mio. kr.

Servicemål – 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

Servicemålsoverholdelsen opgøres som et gennemsnit.

Servicemåloverholdelse – hastegrad C og D i 2017

Det fremgår, at servicemålene for hastegrad C og D ikke var overholdt i 2017. Det skyldes en høj aktivitet generelt og en øget efterspørgsel efter særligt regionens ambulancer.

I perioder med høj aktivitet bliver de hastende kørsler prioriteret før de ikke-hastende, og der kan dermed opstå længere ventetid på sidstnævnte. Det er således også derfor, at der ses et fald i servicemåloverholdelsen fra 2016 til 2017.

Service mål – 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.
- Den siddende patienttransport skal for dialysepatienter være fremme senest 30 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt.

Aktivitetsudvikling – siddende patienttransport

Det fremgår af bilaget, at der ligeledes er sket en stigning i antallet af siddende patienttransporter fra 2016 til 2017. I 2016 var der 400.960 kørsler med den siddende patienttransport, hvor der i 2017 var 411.720 kørsler. Det svarer til en stigning på 2,7 %.

Servicemåloverholdelse – siddende patienttransport i 2017

Det fremgår, at servicemålene for ordinære siddende patienttransporter var overholdt i 2017, mens servicemålet for kørsler med dialysepatienter ikke var overholdt. Det fremgår ligeledes, at der er sket et fald i servicemåloverholdelsen fra 2016 til 2017.

Dette formodes at skyldes en stigning i antallet af siddende patienttransporter fra 2016 til 2017.