

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.

19-08-2021

Sagsnr. 1-31-72-294-14

I det følgende vil Præhospitalets aktivitet og servicemålsoverholdelse¹ i 1. halvår 2021 blive præsenteret.

Side 1

Regionsrådet besluttede på møde den 28. april 2021 at udvide servicemålene for hastegrad A og B til at gælde for alle A- og B-kørsler uanset rekvirent. Denne beslutning er implementeret i denne rapport i alle servicemåls- og responstidsopgørelser, hvorfor disse ikke kan sammenlignes med tidligere opgørelser.

Responstiderne vil samtidig være længere end tidligere, da der er forskel på responstiderne for kørsler med hastegrad A og særligt hastegrad B rekvireret hhv. via 1-1-2 eller af anden rekvirent (egen læge, vagtlæge, hospital eller andet). Dette afspejler sig ved, at andelen af kørsler fremme inden for det angivne antal minutter er lavere, når responstiderne opgøres for alle rekvirenter, da responstiden for kørsler fra anden rekvirent end 1-1-2 samlet set er længere.

På samme måde er beslutningen om sænkelse af servicemålet for hastegrad B ved at ændre måltallet, som blev besluttet på regionsrådsmøde den 23. juni 2021 indarbejdet.

På møde i regionsrådet den 28. april 2021 vedtog regionsrådet nye servicemål for hastegrad C og D, og disse implementeres pr. 1. oktober 2021.

¹ Præhospitalet er overgået til nyt datavarehus, men data til servicemåls- og responstidsopgørelserne i denne rapport er hentet fra det gamle datavarehus på grund af dataudfordringer. Det betyder, at der kan være mindre afvigelser i disse opgørelser i forhold til data, der hentes fremadrettet.

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. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020. I 1. halvår 2021 var der 81.188 ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, mens der i 1. halvår 2020 var 76.533 kørsler. Det svarer til en stigning på 6,1 %.

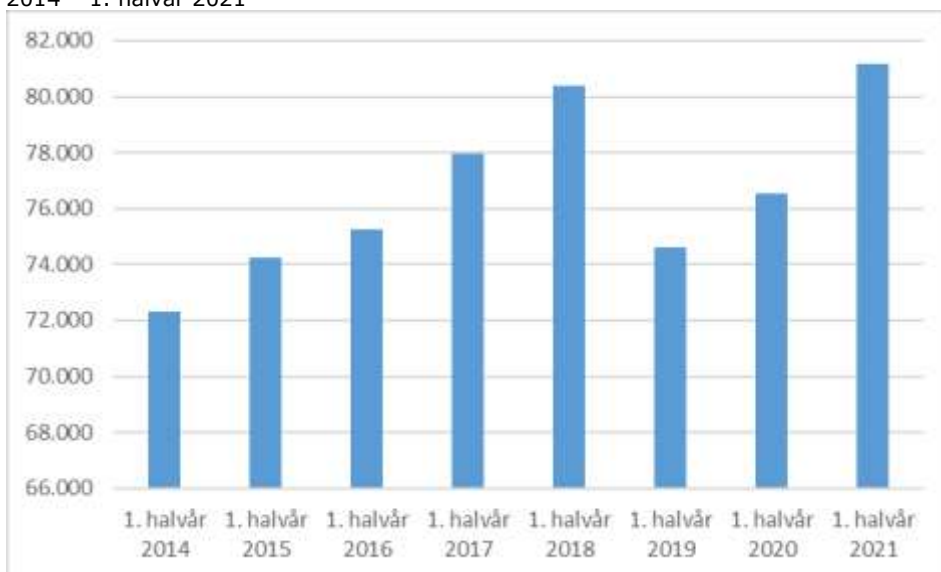
Tabel 1 – Antal ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransporter (hastegrad A-D) i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020

	1. halvår 2020	1. halvår 2021	Ændring i %
Hastegrad A	23.675	24.195	2,2 %
Hastegrad B	20.309	21.439	5,6 %
Hastegrad C	11.248	12.028	6,9 %
Hastegrad D	21.301	23.526	10,4 %
I alt	76.533	81.188	6,1 %

Stigningen i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes hovedsageligt en stigning i antallet af anmodninger om præhospital hjælp via 1-1-2 og fra hospitaler. Stigningen er på hhv. 5,0 % og 11,4 %.

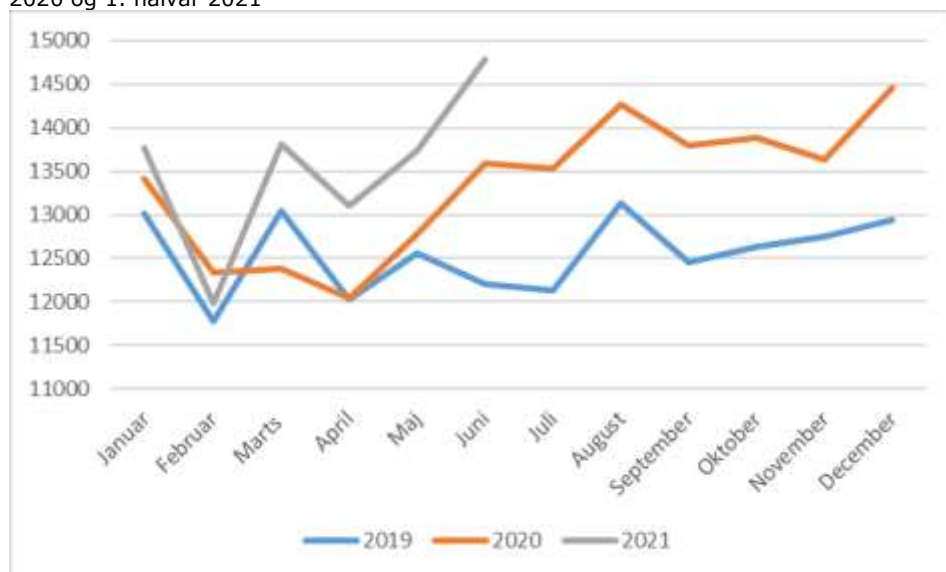
Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport har i 1. halvår 2021 været ekstraordinært højt, hvilket fremgår af figur 1 og 2. Præhospitalet indkøber således fortsat midlertidige, ekstra præhospital ressourcer for at imødekomme den høje efterspørgsel på præhospital hjælp.

Figur 1 - Ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i 1. halvår 2014 – 1. halvår 2021



Antallet af kørsler var lavt i 2019, hvilket bl.a. skyldes samlingen af Aarhus Universitetshospital i Skejby, som mindskede hospitalets behov for interhospital transport. Som følge heraf blev der nedlagt to enheder til liggende/hvilende sygetransport i Østjylland pr. 1. april 2019.

Figur 2 – Ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i 2019, 2020 og 1. halvår 2021



* Februar-måned ligger generelt lavere aktivitetmæssigt pga. antal dage i måneden og vinterferien.

Præhospitalet har indtil nu vurderet, at aktivitetsstigningen i 2020 og 2021 primært var midlertidig, da den formodedes at skyldes COVID-19. Der er dog på nuværende tidspunkt tegn på, at der blandt andet kan være nogle afledte effekter af COVID-19, der giver mere permanente aktivitetsstigninger.

Præhospitalet arbejder med en række aktivitetsbegrænsende indsatser for kørsler med hastegrad A-D. Der arbejdes bl.a. på, at flere patienter køres med siddende patienttransport frem for liggende patienttransport, flere patienter afsluttes i hjemmet og en bedre visitation. Præhospitalet er imidlertid bekymrede for, at disse initiativer ikke vil kunne bringe aktiviteten tilstrækkeligt ned. Præhospitalet vurderer således, at dimensioneringen af ambulanceberedskabet i Region Midtjylland har nået sin maksimale kapacitet.

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 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.

I tabel 2 ses servicemålsoverholdelsen for det primære responstidsmål for hastegrad A og B i 1. halvår 2021. 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 i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020 – første professionelle præhospitale enhed (primær responstidsmål)

	Service m ål	1. halvår 2020	1. halvår 2021
Andel A under 5 min	-	36,2 %	32,3 %
Andel A under 10 min	75 %	78,6 %	75,5 %
Andel A under 15 min	92 %	95,8 %	93,9 %
Andel A under 20 min	98 %	99,1 %	98,2 %
Andel B under 15 min	55 %	50,2 %	44,2 %
Andel B under 20 min	70 %	67,6 %	61,5 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Det fremgår af ovenstående tabel, at servicemålene for hastegrad A var overholdt i 1. halvår 2021. Servicemålene for hastegrad B var ikke overholdt.

Den lavere servicemålsoverholdelse skyldes hovedsageligt det høje antal kørsler. Samtidig tager den enkelte kørsel længere tid, og dette tilsammen giver en betydelig øget belastning.

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

Servicemålsoverholdelse for hastegrad C og D

Forretningsudvalget vedtog på møde den 19. februar 2013 nedenstående nuværende servicemål for hastegrad C og D.

Tabel 3 – Nuværende 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.

Tabel 4 – Servicemålsoverholdelse for hastegrad C og D i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020

	1. halvår 2020	1. halvår 2021
Overholdelse af 90 % -mål	86,9 %	85,6 %
Overholdelse af 99 % -mål	98,0 %	97,5 %

Grå markering: Der er ikke opnået fuld servicemålsoverholdelse

Det fremgår af tabel 4, at servicemålene for hastegrad C og D ikke var overholdt i 1. halvår 2021, og at servicemålsoverholdelsen var lavere i 1. halvår 2021 end i 1. halvår 2020. Den lavere servicemålsoverholdelse skyldes hovedsageligt den store stigning i antallet kørsler – og særligt kørsler med hastegrad C og D. Samtidig tager disse kørsler også længere tid.

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.

I bilag 3 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.

Aktivitetudvikling 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. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020. Der var i 1. halvår 2021 207.518 kørsler med siddende patienttransport, mens der i 1. halvår 2020 var 187.165 kørsler. På grund af COVID-19 var store dele af hospitalernes planlagte behandlinger aflyst i foråret 2020, hvilket er årsagen til stigningen i antallet af kørsler med siddende patienttransport i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020. Antallet af kørsler i 1. halvår 2021 var således på nogenlunde samme niveau som antallet af kørsler i 1. halvår 2018 og 1. halvår 2019.

Tabel 5 – Antal siddende patienttransporter i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020

	1. halvår 2020	1. halvår 2021	Ændring i %
Siddende patienttransport	187.165	207.518	10,9 %

Tabel 6 viser servicemålsoverholdelsen for de siddende patienttransporter i 2021.

Det fremgår, at servicemålene ikke var overholdt i 1. halvår 2021. Det fremgår ligeledes, at servicemålsoverholdelsen var lavere i 1. halvår 2021 end i 1. halvår 2020, hvilket formodes at skyldes indførelsen af forskellige COVID-tiltag kombineret med et større antal kørsler. Midttrafik, der er leverandør af den siddende patienttransport, har udvidet antallet af biler til det maksimale inden for rammerne af den nuværende kontrakt.

Tabel 6 – Servicemålsoverholdelse for den siddende patienttransport i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020

	Mål	1. halvår 2020	1. halvår 2021
Andel ordinære kørsler inden for 60 minutter	95	93,4 %	90,3 %
Andel dialysekørsler inden for 30 minutter	95	95,1 %	92,9 %

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 1. halvår 2021 9.559 akutlægebilskørsler, mens der i 1. halvår 2020 var 9.717 akutlægebilskørsler. Det svarer til et fald på 1,6 %.

Det fremgår af tabel 7 og 8, at akutlægebilerne i 1. halvår 2021 (i de hændelser 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. 42 % af hændelserne inden for 10 minutter, i 63 % af hændelserne inden for 15 minutter og i ca. 82 % af hændelserne inden for 20 minutter.

Tabel 7. Responstidsopgørelse for akutlægebiler i 1. halvår 2021, A-kørsler pr. beredskab sammenlignet med 1. halvår 2020 (i parentes)

Beredskab	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Gre-ALB	334	9,9%	33,2%	53,0%	75,1%
Her-ALB	735	15,2%	40,5%	62,4%	79,3%
Hol-ALB	535	7,5%	41,1%	66,5%	79,4%
Hor-ALB	817	14,6%	43,7%	67,2%	86,4%
Lem-ALB	195	9,7%	29,2%	48,7%	76,9%
Ran-ALB	741	17,0%	52,2%	73,0%	87,0%
Rin-ALB	336	8,3%	21,4%	41,4%	70,2%
Sil-ALB	683	5,6%	37,3%	61,2%	79,5%
Vib-ALB	640	14,7%	36,7%	58,8%	77,0%
Aac-ALB	1.513	4,8%	47,5%	75,7%	88,0%
Total	6.529 (6.892)	10,4% (11,4%)	41,5% (43,2%)	65,2% (68,5%)	82,1% (84,6%)

Tabel 7 viser responstiderne for akutlægebilskørsler med hastegrad A i 1. halvår 2021 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. halvår 2021 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. halvår 2021, A-kørsler fordelt på afhentningskommune sammenlignet med 1. halvår 2020 (i parentes)

Afhentnings-kommune	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Favrskov	204	0,0%	10,3%	44,6%	80,9%
Hedensted	197	0,5%	10,7%	56,9%	84,3%
Herning	559	19,9%	49,7%	69,4%	81,4%
Holstebro	384	10,4%	52,3%	69,8%	85,4%
Horsens	515	22,5%	63,5%	79,2%	88,7%
Ikast-Brande	201	0,5%	6,0%	45,3%	75,1%

Lemvig	133	14,3%	42,9%	61,7%	81,2%
Norrdjurs	234	13,7%	44,0%	64,1%	82,1%
Odder	81	1,2%	3,7%	21,0%	66,7%
Randers	600	21,2%	63,7%	83,3%	90,0%
Ringkøbing-Skjern	361	7,5%	19,7%	36,8%	64,3%
Silkeborg	519	6,9%	48,7%	72,3%	84,2%
Skanderborg	197	0,5%	4,1%	34,0%	77,7%
Skive	136	0,0%	2,2%	5,9%	32,4%
Struer	144	0,0%	12,5%	54,2%	73,6%
Syddjurs	202	0,0%	2,0%	22,3%	56,4%
Viborg	508	17,5%	43,9%	67,5%	85,2%
Aarhus	1.336	5,6%	53,7%	81,3%	90,7%
Total	6.529 (6.892)	10,4% (11,4%)	41,5% (43,2%)	65,2% (68,5%)	82,1% (84,6%)

Aktivitetsudvikling for Den Landsdækkende Akutlægehelicopterordning

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 9, fløj regionernes akutlægehelicoptere i 1. halvår til 2.364 patienter. Det svarer til, at hver akutlægehelicopter i gennemsnit fløj ca. 3 ture i døgnet.

Tabel 9. Antal flyvninger i alt og antal flyvninger med skadested i Region Midtjylland i 1. halvår 2021 sammenlignet med 1. halvår 2020

	1. halvår 2020	1. halvår 2021	Ændring i %
Flyvninger i alt	2.199	2.364	7,5 %
Flyvninger i Region Midtjylland	646	658	1,9 %

Det ses, at 658 af akutlægehelicopternes flyvninger i 1. halvår 2021 var til et skadested i Region Midtjylland, hvor der i 1. halvår 2020 var 646 flyvninger til et skadested i Region Midtjylland. Det svarer til en stigning på 1,9 %. Stigningen i flyvninger til et skadested i Region Midtjylland skyldes hovedsageligt et højt antal flyvninger i juni måned. Generelt set ligger akutlægehelicopternes aktivitet højt i sommermånederne, hvor borgerne holder ferie og generelt opholder sig i områder, som akutlægehelicopterne flyver til, f.eks. sommerhusområder med længere transportvej til hospitalerne og på øer.