

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.

12-08-2022

Sagsnr. 1-31-72-294-14

I det følgende vil Præhospitalets aktivitet og servicemålsoverholdelse i 1. halvår 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 steget i 1. halvår 2022 sammenlignet med 1. halvår 2021. I 1. halvår 2022 var der 82.170 ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport, mens der i 1. halvår 2021 var 81.173 kørsler. Det svarer til en stigning på 1,2 %.

I antallet af kørsler med hastegrad A og B ses en markant stigning i 1. halvår 2022 sammenlignet med 1. halvår 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 1. halvår 2022 sammenlignet med 1. halvår 2021

	1. halvår 2021	1. halvår 2022	Ændring i %
Hastegrad A	24.195	26.320	8,9 %
Hastegrad B	21.439	23.541	9,8 %
Hastegrad C	12.019	9.503	-20,9 %
Hastegrad D	23.520	22.806	-3,0 %
I alt	81.173	82.170	1,2 %

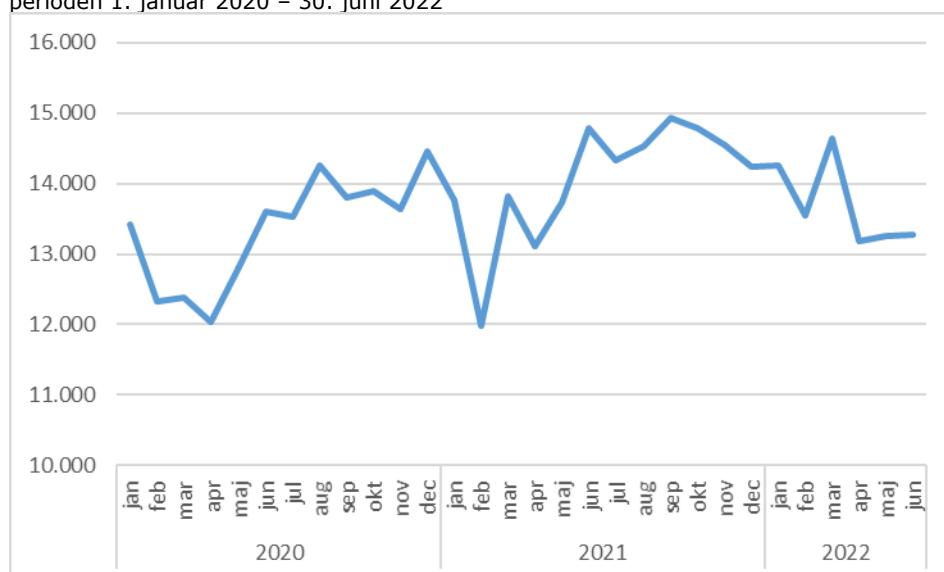
Den samlede stigning i antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport skyldes, at flere borgere ringer 1-1-2. AMK-vagtcentralen har i 1. halvår 2022 oplevet en stigning 24 % i antallet af 1-1-2-opkald fra borgere sammenlignet med 1. halvår 2021, hvilket har medført flere ambulancekørsler med hastegrad A og B.

Som det ses af figur 1 og 2 er den forholdsvise lave stigning 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 ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport var i 1. kvartal 2022 på niveau med antallet af kørsler i 2. halvår 2021, mens antallet af kørsler i 2. kvartal 2022 har været faldende.

Figur 1 - Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i perioden 1. januar 2020 – 30. juni 2022



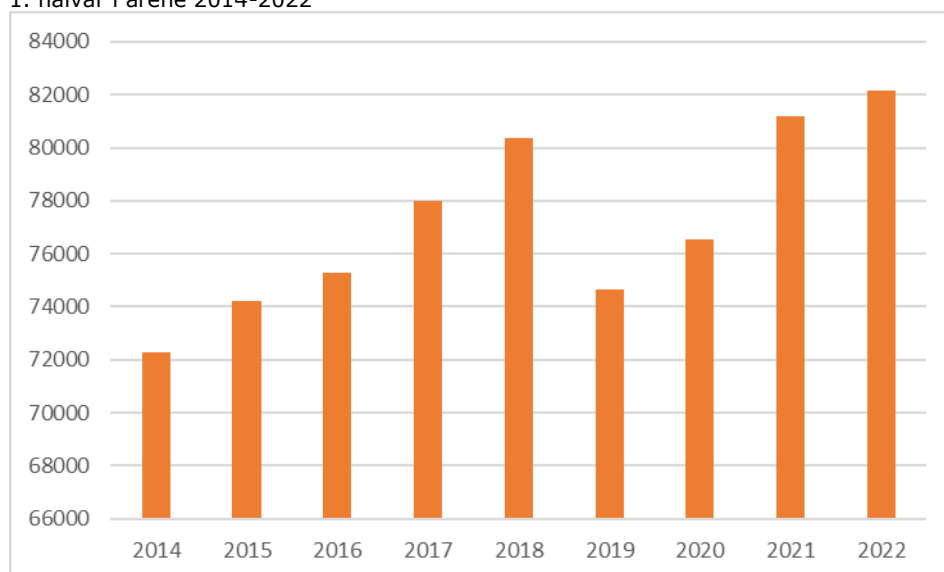
Figur 2 - Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i perioden 1. januar 2020 – 30. juni 2022



Antallet af kørsler i 1. halvår 2022 er dog fortsat det højeste siden 2014, som er det tidligste år, Præhospitalet har tilgængelige aktivitetsdata. Det er således stadig Præhospitalet opfattelse, at dimensioneringen af ambulanceberedskabet i Region Midtjylland har nået sin maksimale kapacitet – også set i lyset af, at antallet af kørsler med hastegrad A og B er steget. Præhospitalet arbejder på en langsigtet plan for atter at opnå balance mellem efterspørgslen efter præhospitalet hjælp og de præhospitale ressourcer.

Præhospitalet indkøber samtidig fortsat midlertidige, ekstra præhospitale ressourcer for at imødekomme den høje efterspørgsel på præhospital hjælp, men indkøbet er udfordret på grund af den generelle mangel på ambulancepersonale. Der indkøbes derfor hovedsageligt ekstra liggende/hvilende sygetransporter. Præhospitalet arbejder derudover fortsat med en række aktivitetsdæmpende indsatser i samarbejde med hospitalerne og almen praksis.

Figur 3 - Antallet af ambulancekørsler og kørsler med liggende/hvilende sygetransport i 1. halvår 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.

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 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 servicemålsoverholdelsen for det primære responstidsmål for hastegrad A og B i 1. halvår 2022. 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 2022 sammenlignet med 1. halvår 2021 – første professionelle præhospitale enhed (primær responstidsmål)

	Servicemål	1. halvår 2021	1. halvår 2022
Andel A under 5 min	-	31,9 %	28,1 %
Andel A under 10 min	75 %	75,3 %	73,0 %
Andel A under 15 min	92 %	93,9 %	92,9 %
Andel A under 20 min	98 %	98,2 %	98,0 %
Andel B under 15 min	55 %	44,1 %	43,1 %
Andel B under 20 min	70 %	61,5 %	61,5 %

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. halvår 2022. Servicemålene for hastegrad B var ikke overholdt.

Det ses samtidig, at servicemålsoverholdelsen var faldende i 1. halvår 2022 sammenlignet med 1. halvår 2021. Den lavere servicemålsoverholdelse skyldes blandt andet det højere antal kørsler – og særligt det højere antal kørsler med hastegrad A og B. Samtidig tager den enkelte kørsel længere tid, og dette tilsammen medfører en betydelig øget belastning af de præhospitale beredskaber.

Derudover registrerede Præhospitalet i 1. halvår 2022 et større antal ude-af-drift-hændelser på regionens ambulancer sammenlignet med 1. halvår 2021. I 1. halvår 2022 var regionens ambulancer ude af drift i 4,2 % af den samlede driftstid, mens de i 1. halvår 2021 var ude af drift 1,4 % 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 1. halvår 2022 med 1. halvår 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. halvår 2022.

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

	Mål	1. halvår 2022
Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler (C60)	75 %	77,7 %
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler (C)	75 %	76,0 %
Afleveringskørsler (C)	75 %	73,7 %
Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler (D60)	75 %	82,0 %
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler (D)	75 %	72,4 %
Afleveringskørsler (D)	75 %	75,1 %

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. halvår 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 1. halvår 2022 sammenlignet med 1. halvår 2021. Der var i 1. halvår 2022 214.666 kørsler med siddende patienttransport, mens der i 1. halvår 2021 var 207.537 kørsler. Det svarer til en stigning på 3,4 %.

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

	1. halvår 2021	1. halvår 2022	Ændring i %
Siddende patienttransport	207.537	214.666	3,4%

Tabel 6 viser servicemålsoverholdelsen for de siddende patienttransporter i 1. halvår 2022.

Det fremgår, at servicemålene ikke var overholdt i 1. halvår 2022. Det fremgår ligeledes, at servicemålsoverholdelsen var lavere i 1. halvår 2022 end i 1. halvår 2021. Faldet i servicemålsoverholdelsen afspejler de kapacitetsudfordringer, som Midttrafik har oplevet siden sommeren 2021, men som i særlig grad slog igennem i 1. halvår 2022.

Midttrafik har i løbet af sommeren igangsat en omfattende handleplan, der skal sikre bedre kapacitet og dermed bedre

servicemålsoverholdelse. Der ses allerede nu forbedringer af servicemålsoverholdelsen på kort sigt.

Tabel 6 – Servicemålsoverholdelse for den siddende patienttransport i 1. halvår 2022 sammenlignet med 1. halvår 2021

	Mål	1. halvår 2021	1. halvår 2022
Andel ordinære kørsler inden for 60 minutter	95	89,7 %	89,0 %
Andel dialysekørsler inden for 30 minutter	95	92,9 %	90,1 %

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 2022 10.486 akutlægebilskørsler, mens der i 1. halvår 2021 var 9.559 akutlægebilskørsler. Det svarer til en stigning på 9,7 %.

Det fremgår af tabel 7 og 8, at akutlægebilerne i 1. halvår 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 1. halvår 2022, A-kørsler pr. beredskab sammenlignet med 1. halvår 2021 (i parentes)

Beredskab	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Gre-ALB	384	9,6%	35,7%	56,8%	75,8%
Her-ALB	829	8,4%	38,8%	64,2%	78,5%
Hol-ALB	559	10,9%	41,7%	68,5%	82,3%
Hor-ALB	862	7,5%	41,6%	68,0%	86,7%
Lem-ALB	207	9,2%	27,1%	58,5%	78,7%
Ran-ALB	772	12,2%	51,2%	72,9%	86,9%
Rin-ALB	366	6,8%	19,4%	41,0%	69,9%
Sil-ALB	720	6,3%	37,4%	60,0%	79,3%
Vib-ALB	714	12,3%	38,4%	58,8%	78,2%

Aac-ALB	1.591	5,1%	47,6%	76,9%	88,1%
Total	7.005	8,4%	41,0%	66,1%	82,4%
	(6.367)	(9,2%)	(40,7%)	64,7%)	(82,0%)

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

Afhentnings-kommune	Antal hændelser med valid responstid	Andel med responstid under			
		< 5 min	< 10 min	< 15 min	< 20 min
Favrskov	205	0,0%	4,9%	42,0%	76,6%
Hedensted	237	0,0%	10,5%	55,7%	84,0%
Herning	551	12,3%	51,5%	71,9%	84,4%
Holstebro	430	14,0%	48,6%	67,0%	79,1%
Horsens	503	12,5%	63,4%	82,3%	89,5%
Ikast-Brande	267	0,0%	12,4%	55,4%	78,3%
Lemvig	127	15,0%	42,5%	69,3%	81,1%
Norrdjurs	276	13,0%	47,1%	67,4%	83,3%
Odder	62	0,0%	0,0%	3,2%	38,7%
Randers	623	15,1%	62,4%	83,0%	90,2%
Ringkøbing-Skjern	396	6,1%	17,7%	36,1%	64,9%
Silkeborg	581	7,2%	45,4%	69,0%	81,6%
Skanderborg	241	0,4%	5,8%	34,4%	84,6%
Skive	155	0,0%	3,2%	14,8%	36,8%
Struer	161	0,6%	14,9%	68,3%	85,1%
Syddjurs	231	0,4%	2,6%	26,8%	61,9%
Viborg	575	15,3%	45,9%	65,7%	86,3%
Aarhus	1.375	6,3%	56,0%	84,8%	91,3%
Total	7.005	8,4%	41,0%	66,1%	82,4%
	(6.367)	(9,2%)	(40,7%)	64,7%)	(82,0%)

Præhospitalet har siden juli 2021 haft udfordringer med mangel på læger til at bemandede akutlægebilerne i den vestlige del af regionen – nærmere bestemt akutlægebilerne i Lemvig, Holstebro og Ringkøbing. I bilag 4 fremgår en oversigt over ude-af-drift-hændelser på akutlægebilerne i 2. kvartal 2022 på grund af manglende lægedækning.

Aktivitetudvikling for Den Landsdækkende Akutlægehelicopterordning

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

Som det fremgår af tabel 9, fløj regionernes akutlægehelikoptere i 1. halvår 2022 til 2.181 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 2022 sammenlignet med 1. halvår 2021

	1. halvår 2021	1. halvår 2022	Ændring i %
Flyvninger i alt	2.364	2.181	-7,7 %
Flyvninger i Region Midtjylland	658	595	-9,6 %

Det ses, at 595 af akutlægehelikopterens flyvninger i 1. halvår 2022 var til et skadested i Region Midtjylland, hvor der i 1. halvår 2021 var 658 flyvninger til et skadested i Region Midtjylland. Det svarer til et fald på 9,6 %. På landsplan har der i samme periode været et fald på 7,7 %. 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.