

Bilag 4 – Supplerende opgørelser



07-02-2022

Sagsnr. 1-31-72-294-14

Sekundært responstidsmål for hastegrad A og B

Table 1 shows the service goal compliance for secondary response time goals (first ambulance) for response grade A and B in 2021 compared to 2020.

Table 1 – Service goal compliance for response time for response grade A and B in 2021 compared to 2020 – first ambulance

Side 1

	2020	2021
Andel A under 5 min	34,2 %	30,0 %
Andel A under 10 min	76,4 %	72,8 %
Andel A under 15 min	94,6 %	92,1 %
Andel A under 20 min	98,6 %	97,4 %
Andel B under 15 min	47,7 %	43,3 %
Andel B under 20 min	65,4 %	60,7 %

Opgørelse af den gennemsnitlige ventetid for de kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke overholdes

Following are defined as trips, where the set service goals are not met:

For hele 2021:

- Trips with response grade A, that are not arrived within 20 minutes.
- Trips with response grade B, that are not arrived within 20 minutes.

For perioden 1. januar 2021 – 22. november 2021 kl. 10.30

- Trips with response grade C and D (from home or hospital to treatment), that are not delivered within 60 minutes after the requested delivery time point.
- Trips with response grade C and D (from hospital to reception of nursing staff on site), that are not delivered within 120 minutes after the requested delivery time point.

- Kørsler med hastegrad C og D (ikke-hastende hjemkørsler), der ikke er fremme inden for 200 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt.
- Kørsler med hastegrad C og D (ikke-hastende indlæggelser), der ikke er fremme inden for 180 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt.
- Kørsler med hastegrad C og D (ikke-hastende interhospital transport), der ikke er fremme inden for 240 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt.

For perioden 22. november 2021 kl. 10.30- 31. december 2021

- Afleveringskørsler med hastegrad C, der ikke er afleveret senest 15 minutter efter det ønskede afleveringstidspunkt.
- Afleveringskørsler med hastegrad D, der ikke er afleveret senest 15 minutter efter det ønskede afleveringstidspunkt.
- Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler med hastegrad C, der ikke er afhentet inden for 60 minutter efter det ønskede afhentningstidspunkt.
- Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler med hastegrad D, der ikke er afhentet inden for 60 minutter efter det ønskede afhentningstidspunkt.
- Ikke-tidskritiske afhentningskørsler med hastegrad C, der ikke er afhentet senest 120 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt.
- Ikke-tidskritiske afhentningskørsler med hastegrad D, der ikke er afhentet senest 120 minutter efter ønsket afhentningstidspunkt.

Side 2

Tabel 2 viser antallet af kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke er overholdt og responstiden/ventetiden i minutter opgjort som hhv. gennemsnit og median for disse kørsler fordelt på kategorierne oplistet ovenfor.

Tabel 2 – Antallet af og responstiden/ventetiden i minutter opgjort som hhv. gennemsnit og median for de kørsler, hvor de opstillede servicemål ikke er overholdt i 2021

	Mål i minutter	Antal ikke overholdt	Responstid/ventetid i minutter (gennemsnit)	Responstid/ventetid i minutter (median)
Hele 2021				
Hastegrad A	20	917	28	25
Hastegrad B	20	17.450	29	27
Perioden 1. januar – 22. november 2021 kl. 10.30				
Hastegrad C og D- Fra hjem eller hospital til behandling	60	147	94	84

Hastegrad C og D- fra hospital til modtagelse af plejepersonale på bopæl	120	7	174	165
Hastegrad C og D – ikke-hastende hjemkørsler	200	1.145	254	235
Hastegrad C og D – ikke-hastende indlæggelser	180	166	216	203
Hastegrad C og D – ikke-hastende interhospital transport	240	475	303	281
Perioden 22. november 2021 kl. 10.30- 31. december 2021				
Afleveringskørsler med hastegrad C	15	50	58	40
Afleveringskørsler med hastegrad D	15	171	44	35
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler med hastegrad C	120	413	203	177
Ikke-tidskritiske afhentningskørsler med hastegrad D	120	1.379	191	170
Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler med hastegrad C	60	307	85	79
Tidskritiske og ikke-akutte afhentningskørsler med hastegrad D	60	33	84	74

Side 3

Det skal bemærkes, at gennemsnittet er væsentligt mere følsomt overfor outliers i data end medianen. Præhospitalet er vidende om, at der i datagrundlaget til beregning af responstider kan være fejlregistreringer, som påvirker et gennemsnit. Fejlregistreringer påvirker imidlertid ikke regionens servicemålsopgørelser, da disse opgøres i andele.

Opgørelse af tid fra indgået opkald til den første præhospitale enhed er fremme

1-1-2-opkald

Tabel 3 viser tid fra opkald indgået til AMK-vagtcentralen via politiets 1-1-2-alarmcentral fordelt på tid til sundhedsfaglig visitation, responstid og den samlede tid opgjort som gennemsnit i 2021.

Tabel 3 – Tid fra opkald indgået til 1-1-2-vagtcentralen via politiets 1-1-2-alarcentral fordelt på tid til sundhedsfaglig visitation, responstid og samlet tid i minutter opgjort som gennemsnit i 2021

	Visitationstid	Responstid	I alt
Hastegrad A	01:47	07:46	09:33
Hastegrad B	02:36	17:39	20:14

Visitationstiden måler tiden fra oprettelse af hændelse i AMK-vagtcentralens disponeringssystem til opgaven videregives fra den sundhedsfaglige visitator til den tekniske kørselsdisponent. Hændelsen oprettes lidt før, at opkaldet modtages i AMK-vagtcentralen.

Responstid måler den tid der går, fra den tekniske kørselsdisponent på AMK-vagtcentralen modtager opgaven fra den sundhedsfaglige visitator til første professionelle præhospitale enhed er fremme på et skadested, hos en akut syg eller en fødende.

Side 4

Det skal bemærkes, at en hurtig sundhedsfaglig visitation ved 1-1-2-opkald ikke er et mål i sig selv. Det er mindst lige så vigtigt – hvis ikke vigtigere, at der foretages en faglig god visitation, så den rette hjælp sendes til alle patienter, og det kan tage lidt længere tid. En god faglig visitation af det enkelte 1-1-2-opkald betyder bl.a., at der sendes færre ambulancer med hastegrad A, hvilket er med til at sikre, at der er ledige ambulancer til de mest livstruede og hastende patienter.

Opkald fra anden rekvirent

Hvis patientens egen læge, vagtlæge eller behandlingsansvarlige læge på hospitalet vurderer, at en borger har brug for præhospital hjælp, kontakter lægen eller dennes medhjælp AMK-vagtcentralen på et direkte telefonnummer. Den sundhedsfaglige visitation foretages her af den rekvirerende læge. AMK-vagtcentralen modtager i opkaldet således en bestilling, og når denne er modtaget, sender den tekniske kørselsdisponent opgaven til de nødvendige præhospitale enheder. Det er således ikke muligt at opgøre en visitationstid. Det er heller ikke muligt at opgøre tid for bestilling uden en integration af regionens telefonisystem og AMK-vagtcentralens disponeringssystem, da hændelsen først oprettes i AMK-vagtcentralens disponeringssystem, når bestillingen er færdigmodtaget. Det er derfor alene muligt at opgøre responstiden for disse kørsler.

Tabel 4 viser responstid for kørsler med hastegrad A og B fra anden rekvirent opgjort som gennemsnit i 2021.

Tabel 4 – Responstid i minutter for kørsler med hastegrad A og B fra anden rekvirent opgjort som gennemsnit i 2021

	Responstid
Hastegrad A	08:01
Hastegrad B	19:47

Babylancens responstider

Babylancen er et specialindrettet køretøj, som alene benyttes til transporter med den neonatale transportordning. Den neonatale transportordning blev oprettet i 2009, og den udfører kun transporter mellem hospitaler af børn til og med 3 måneder (korrigeret, dvs. efter termin).

Side 5

Den neonatale transportordning udfører mere specifikt:

- akutte transporter af svært syge børn fra regionshospitalerne og Aarhus Universitetshospital til behandling på rette universitetsafdeling (Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Rigshospitalet)
- akutte transporter af let og moderat syge børn fra regionshospitaler uden neonatalafdeling (Horsens og Holstebro) til behandling på de tilknyttede regionale neonatalafdelinger.
- elektive transporter af skrøbelige børn med brug for monitorering og evt. respirationsstøtte under transporten fra universitetssygehuse (Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Rigshospitalet) til de regionale neonatalafdelinger med henblik på færdigbehandling.

Transporterne udføres som nævnt i babylancen. Babylancen bemannes med et neonatalt transporthold bestående af neonatalekspertter fra Nyfødt Intensiv Afdeling, Børn og Unge på Aarhus Universitetshospital. Det neonatale transporthold er ansvarligt for monitorering og behandling af barnet under transporten. Derudover er babylancen bemannet med en ambulanceredder, der kører babylancen.

Indtil neontalekspertterne ankommer, bliver patientens behandling varetaget af speciellæger i anæstesi og eventuelt pædiatri på afgivende hospital.

"Responstiden" for den neonatale transportordning består af følgende dele:

- *Tid til beslutning*
Overflytningen skal aftales mellem afgivende og modtagende hospital.
- *Mobiliseringstid*
 - Transporten skal rekvireres ved AMK-vagtcentralen

- Det neonatale transporthold skal mønstres
- Baby lancen skal bemandedes med ambulancepersonale, hvilket kræver, at der midlertidigt nedlægges et ambulanceberedskab
- Baby lancen skal køre til Aarhus Universitetshospital, og kuvøsen skal lægges ind i baby lancen
- *Fremkørselstid*
Transporten kører til det afgivende hospital.

Transporterne opdeles i tre forskellige hastegrader:

- Hastegrad 1: Ustabilt barn, som har brug for terapi, som ikke udføres eller ikke er rutine på henvisende sygehus
- Hastegrad 2: Stabilt barn, som har brug for overvågning, og som allerede er eller sættes i relevant behandling, og hvor forløbet skal fortsætte på neonatalafdeling
- Hastegrad 3: Stabilt barn med brug for overvågning under transporten, som henvises til behandling på anden afdeling

Side 6

Af tabel 5 ses den gennemsnitlige "responstid" (opgjort som median) for den neonatale transportordnings transporter med hastegrad 1 i perioden 1. januar – 30. september 2021 fordelt på afgivende hospital.

Tabel 5. Den gennemsnitlige "responstid" opgjort som median for den neonatale transportordnings akutte transporter med hastegrad 1 i perioden 1. januar – 30. september 2021 fordelt på afgivende hospital

Afgivende hospital	Gns. opgjort som median
Regionshospitalet Herning	87
Regionshospitalet Holstebro	124
Regionshospitalet Horsens	96
Regionshospitalet Randers	75
Regionshospitalet Viborg	71