

REFERAT Præhospitaludvalget 2018-2021 d. 07-11-2018

Mødedato Onsdag d. 07. november 2018 kl. 15:00

Mødested Mødeværelse 4

Mødedeltagere Mads Skau, V, Bente Gertz, A, Lene Thiemer Hedegaard, A, Ida
Damborg, F, Olfert Krog, O, Tage Petersen, V, Ulrik Sand Larsen; V

Indholdsfortegnelse

Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2019.....	3
Analyse af geografiske områder med længere responstider.....	6
Servicemål for C-kørsel.....	7
Status på responstider 3. kvartal 2018 på kommuneniveau, samt sommerhalvåret 2018 på postnumr	9
Sammenfatning af præhospitale delanalyser m.m.....	11
Anbefalinger fra regional arbejdsgruppe vedrørende styrket konkurrence på ambulanceområdet.....	13
Landsdækkende akutlægehelikopterordning.....	15
Referater af møder med akuthjælpere.....	17
Mødeplan.....	18
Eventuelt.....	19

Punkt 1: Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2019

18/1536

Resumé

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. I den forbindelse blev det besluttet, at der skal gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særlig fokus på i det kommende år. Dette skal bidrage til at sikre en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

Regionsrådet drøftede på en temadag den 7. maj 2018 oplæg til indsatsområder på sundhedsområdet 2019. Herefter drøftede udvalgene forslag til næste års indsatsområder i perioden juni- september, ligesom budgetforliget for 2019 sætter retning for indsatsområderne.

På den baggrund er vedlagt forslag til indsatsområder for 2019 til udvalgets drøftelse.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en ny sundhedsplan. Sundhedsplanens primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Det vil sige, at sundhedsplanen skal bidrage til at vise, hvor der løbende skal sættes ind med nødvendige initiativer på det somatiske og psykiatriske område, og hvad der skal prioriteres i de løbende forbedringer. Sundhedsplanen kan ses i sin helhed via følgende link: www.rsyd.dk/wm505744

I forbindelse med den nye sundhedsplan er der brug for en mere fleksibel tilgang til prioriteringer og udvælgelse af indsatsområder, der løbende kan tilpasses den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

Derfor skal der som en del af sundhedsplanen gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særligt fokus på i det kommende år. Indsætterne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Regionsrådet godkendte i januar indsatsområderne for 2018 og tiltrådte efterfølgende i marts 2018 processen for udpegning af indsatsområder for 2019.

Processen begyndte med en temadag for regionsrådet den 7. maj 2018, hvor der blev arbejdet i workshops. Efterfølgende blev konklusionerne fra workshoppen præsenteret for alle deltagerne.

Efterfølgende har udvalget for det præhospitale udvalg bidraget med input til indsatsområderne jf. vedlagte oversigt med input fra udvalgene.

Dernæst blev der den 17. september 2018 indgået budgetforlig for 2019, hvor der også peges på en række indsatsområder på sundhedsområdet i 2019.

Ovenstående udgør sammen med nationale aftaler og udspil den samlede ramme for vedlagte forslag til indsatsområder på sundhedsområdet i 2019.

For det præhospitale område er der specifikt aftalt en proces i budgetforliget for 2019, hvor der fremgår at:
”Aftaleparterne er enige om at indgå en samlet aftale om det præhospitale område i slutningen af 2018. Forhandlingerne herom gennemføres på grundlag af den igangværende præhospitale analyse og dialogen med bl.a. Ambulance Syd og Responce på den afholdte præhospitale konference i september 2018 samt Det præhospitale udvalgs arbejde med området. Forhandlingerne forankres i samme kreds som budgetaftalen. Aftalen forventes at indeholde en revideret opstilling af servicemål og justering af den præhospitale indsats i det omfang, parterne er enige om det.”.

Endvidere bemærkes at indsatsområde nummer 18 i vedlagte oplæg – forskningsstrategi - også kommer til at omfatte det præhospitale område.

Udover Præhospitaludvalget er følgende udvalg inddraget i arbejdet:

Sundhedsudvalget

Psykiatri- og socialudvalget

Anlægs- og innovationsudvalget

Digitaliseringsudvalget

Udvalget for det nære sundhedsvæsen

Udvalget for uddannelse og arbejdskraft

Endvidere har der i processen også været dialog med kommunerne, sygehusenhederne, brugerråd, praksisområdet og hovedudvalget.

Efter behandling i udvalgene i november skal oplæg til indsatsområder forelægges til godkendelse i regionsrådet på december mødet.

Det bemærkes, at regionsrådets valg af indsatsområder for 2019 ikke betyder, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket jf. bl.a. det sideløbende arbejde med anbefalinger på det præhospitale område. Der er således en lang række af områder, der skal følges op på i Region Syddanmark både på det psykiatriske og det somatiske område, og som vil have politisk og ledelsesmæssig fokus og opbakning, uanset om de indgår blandt de temaer, der udvælges politisk i løbet af 2018.

Indstilling

Det indstilles:

At det præhospitale udvalg giver bemærkninger til oplægget og herefter anbefaler overfor regionsrådet at forslag til indsatsområder på sundhedsområdet i 2019 godkendes.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 07-11-2018

Præhospitaludvalget anbefaler forslag til indsatsområder på sundhedsområdet 2019 over for regionsrådet, dog med den tilføjelse at patient-/brugertilfredshed på det præhospitale område ønskes indarbejdet.

Bilag

Udkast til indsatsområder på sundhedsområdet i 2019

opsummering_udvalg_0918.pdf

Punkt 2: Analyse af geografiske områder med længere responstider

18/5510

Sagsfremstilling

På udvalgs mødet i oktober bad Præhospitalet om at få udarbejdet en uddybende analyse af nogle af de geografiske områder en tidligere analyse viste, har længere responstider.

Herved er der udarbejdet en analyse af forholdene der gør sig gældende i områder med længere responstider, og som har et væsentligt antal kørsler, heriblandt mulighederne for, at forbedre responstiderne. De to områder der medgår i analysen er grænseområdet omkring Padborg, Kruså og Gråsten, og området omkring Sønder sø på Nordfyn.

I Grænseområdet undersøges blandt andet brugen af tyske ambulancer, som efter en ny disponeringspraksis trådte i kraft pr. 1. september 2017, er blevet første valg i et område omkring grænsen som inkluderer Padborg og Kruså.

Ved området på Nordfyn ses der på forskellige forhold i Nordfyns kommune generelt, som placeringen af beredskaberne og hvordan antallet af kørsler fordeler sig mellem postnr.

Den samlede analyse er vedlagt som bilag.

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Præhospitalet den 07-11-2018

Præhospitalet drøftede forskellige overvejelser om fokus på forskellige geografiske områder. Administrationen arbejder videre med et oplæg til næste møde.

Bilag

Analyse af geografiske områder med længere responstider

Punkt 3: Servicemål for C-kørsel

17/31806

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har fastsat serviceniveau med responstidsmål på A-kørsel, der måles som gennemsnitlige responstider. Som et levn fra den tidligere kontrakt med Falck, har der også været fastsat servicemål for D-opgaver.

Der har således været servicemål for den højeste og den laveste responstype.

I budgetaftalen 2018 blev aftaleparterne enige om, at der skulle udarbejdes en analyse af det præhospitale område, her skulle indgå en vurdering af mulighederne for at ændre og/eller skærpe servicemålene, en vurdering af mulighederne for at fastsætte servicemål for B-, og C-kørsler samt muligheder for øget differentiering af servicemål for D-kørsler (liggende ikke-behandlingskrævende).

I nedenstående tabel er de forskellige kørselskategorier præsenteret.

Tabel 1 – Kategorier for ambulancekørsler

Kørsel A:	Livs - eller førlighedstruende tilstande, hvor der ud over ambulancen ofte vil være brug for supplerende indsats med paramediciner og/eller akutlæge. Disse kørsler afvikles altid med udrykning.
Kørsel B:	Hastende opgaver, men hvor der ikke er umiddelbar risiko for liv eller førlighed. Anvendelse af udrykning beror på en konkret vurdering.
Kørsel C:	Ikke hastende ambulanceopgaver og planlagte transportopgaver, der kræver medicinsk behandling og/eller overvågning. Disse afvikles uden udrykning.
Kørsel D:	Liggende transporter, der ikke kræver behandling eller medicinsk overvågning. Disse afvikles i de fleste tilfælde med en sygetransportvogn (liggende patientbefordring), men kan varetages af ambulancer ved ledig kapacitet.

En del af sygetransportkørslerne varetages i dag af ambulancer og ambulancekørselsområdet skal således ses som et hele, hvor pres på beredskabet forplanter sig til længere responstider på mindre hastende kørsler og ultimativt til de planlagte C-kørsler og til sygetransportområdet (D-kørsler), da de mest hastende kørsler naturligvis altid prioriteres højest.

Da der tidligere kun har været afrapporteret på servicemål for A-kørsel og D-kørsel har denne prioritering ikke været tydelig.

Med tydelige servicemål for alle kørselskategorier sikres, at den bedste service er for den mest syge patient, og så falder servicemålet efterhånden som patienterne bliver mere "raske".

Præhospitalt udvalg er løbende blevet præsenteret for mulige opgørelsesmetoder for fremtidige responstidsmål for A- og B-kørsel, samt servicemål for D-kørsel.

Den sidste kørselskategori, hvor der ikke tidligere har været fastsat servicemål er C-kørsel. C-kørsel er en ikke hastende kørsel, hvor der er brug for overvågning og behandling undervejs, og køres derfor i ambulancer.

For at kunne vurdere mulighederne for at fastsætte servicemål for denne type kørsel har der været arbejdet på at tilvejebringe data om bestillingsmønstre for C-kørsler.

Kortlægningen har vist, at C-kørsler ikke som først antaget primært er overflytninger mellem sygehuse, men i stedet primært er fra hjem til sygehus, hvorfor det allerede nu er muligt at præsentere mulige opgørelsesmetoder med forskellige servicemål for C-kørsler.

Der vil på mødet blive fremlagt mulige opgørelser for C-kørsel

Indstilling

Til drøftelse

Beslutning i Præhospitaludvalget den 07-11-2018

Præhospitaludvalget drøftede mulige opgørelser for C-kørsler. Administrationen arbejder videre med et oplæg til næste møde.

Bilag

Mulige servicemål for C-kørsel

Punkt 4: Status på responstider 3. kvartal 2018 på kommuneniveau, samt sommerhalvåret 2018 på postnummerniveau

16/2872

Resumé

Overholdelse af responstidsmålene for ambulancedrift i Region Syddanmark vurderes på baggrund af de opnåede responstider i perioden 1. juli – 30. september 2018. Herudover rapporteres realiserede responstider på kommuneniveau for samme periode, samt på postnummerniveau for perioden 1. april – 30. september 2018.

Sagsfremstilling

Realiserede responstider i 3. kvartal 2018 samt sommerhalvåret 2018

Følgende er afrapportering af ambulanceberedskabernes responstider for 3. kvartal 2018 på delområder og kommuner, samt for sommerhalvåret 2018 (1. april- 30. september 2018) på postnummerniveau.

Regionsrådet har fastsat et serviceniveau for ambulanceberedskabet via responstidsmål. Dette mål opgøres for ambulancekørsler med udrykning i løbet af kalenderåret (A-kørsler). Responstid er tiden, fra disponerten på vagtcentralen rekvirerer et beredskab, til hjælpen er fremme ved borgeren.

Responstidsmål for ambulanceberedskaber, Kørsel A

Område	Responstidsmål (i minutter)
Fyn	7,9
Sydvestjylland	8,6
Sønderjylland	9,8
Trekantsområdet	7,9

Realiserede gennemsnitlige responstider for ambulanceberedskaber, Kørsel A i 2. kvartal 2018

Område	Realiserede responstider (i minutter)
Fyn	7,7
Sydvestjylland	7,9
Sønderjylland	9,1
Trekantsområdet	6,9
Region Syddanmark	7,8

Som det ses ovenfor, ligger de gennemsnitlige responstider på delområde niveau alle under servicemålene når det gælder 3. kvartal 2018.

Responstider beregnes som beskrevet for ambulanceberedskabet. Men den præhospitale indsats i Region Syddanmark består også af akutbiler og akutlægebiler. Inddrages disse i beregning af responstid, fås følgende realiserede responstider

for første bil på stedet:

Realiserede gennemsnitlige responstider for første bil på stedet i 2. kvartal 2018

Område	Realiserede responstider (i minutter)
Fyn	7,5
Sydvestjylland	7,4
Sønderjylland	8,3
Trekantsområdet	6,9
Region Syddanmark	7,5

Når responstiderne for første bil på stedet sammenlignes med responstiderne for ambulanceberedskaberne, er det værd at bemærke, at dette betyder en kortere responstid især i Sønderjylland og Sydvestjylland.

Opgørelsen over responstiderne på kommuneniveau findes i bilaget Responstider 3. kvartal 2018.

Opgørelsen over responstider på postnummerniveau for sommerhalvåret 2018 findes i bilaget Responstider 1. halvår 2018. Postnumrene er opdelt efter kommuner. Det skal bemærkes, at nogle postnumre figurerer i flere kommuner.

Sagen forelægges regionsrådet til orientering.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 07-11-2018

Til orientering.

Bilag

Responstider 3. kvartal 2018

Responstider sommerhalvår 2018

Punkt 5: Sammenfatning af præhospitale delanalyser m.m.

18/5510

Sagsfremstilling

Analysen af det præhospitale område, som blev vedtaget i budgetaftalen 2018, havde bl.a. til formål, at se på hvordan regionen følger det præhospitale område og inddrage erfaringer fra andre regioner.

Herved forelægges udvalget for en sammenfatning af delanalyserne, samt outcome af konferencen i september og allerede vedtagne beslutninger.

Analysen af det præhospitale område tog i foråret form i en serie af delanalyser, som afdækkede de grundlæggende faktuelle forhold, problemstillinger og dilemmaer på området, samt sammenlignet med andre regioner.

Delanalyserne afdækkede følgende emner, 1) nuværende koncept om responstider og responstiderne i perioden 2013-2017, 2) aktivitet og kapacitetsudnyttelse, 3) supplerende beredskaber, 4) mobiliseringstider, nedetider og introduktion til vægtkrav, 5) redder kompetencer og 6) vægtkrav for ambulanceberedskaber. Sammenfatningen opsummerer de vigtigste fund og pointer delanalyserne fandt frem til.

Sammenfatningen inkluderer også de vigtigste pointer der blev talt om på konferencen om den fortsatte udvikling af det præhospitale område d. 3. september, med deltagelse fra politikere, ledere og medarbejdere på området.

I forbindelse med analysen er der løbende blevet arbejdet med ændringer. Regionsrådet har bl.a. besluttet, at Ambulance Syd skal leve op til et måltal for mobiliseringsoverskridelser og i forbindelse med Budgetaftalen for 2019, har Regionsrådet desuden besluttet, at begge regionens ambulanceoperatører skal have mulighed for at indføre Tempo-100 godkendte ambulancer.

Muligheden for Tempo-100 godkendte ambulancer bringes nu i spil i forbindelse med det fælles regionale udbud af ambulancekøretøjer, hvor der er fokus på sikkerhed, optimale muligheder for patientbehandling og arbejdsmiljøet. Der er i udbuddet ikke specificeret noget mindste krav til ambulancernes vægt, hvilket gør det muligt, at indkøbe Tempo-100 godkendte ambulancer. Udbudsmaterialet blev offentliggjort i starten af oktober. Ambulance Syd forventes at skulle indkøbe 67 ambulancer over en fire årig periode.

Sammenfatningen af analysen foreslås forelagt kredsens af aftalepartnere fra budgetaftalen 2019, der skal udarbejde anbefalingerne fra analysen.

Sammenfatningen af delanalyserne er vedlagt som bilag.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Præhospitaludvalget den 07-11-2018

Drøftedes. På baggrund af udvalgets drøftelser tilretter administrationen notat angående sammenfatning af præhospitale analyser mv. Revideret notat præsenteres på næste møde i præhospitaludvalget

Bilag

Notat sammenfatning af den præhospitale analyse m.m. 1. UDKAST.docx

Punkt 6: Anbefalinger fra regional arbejdsgruppe vedrørende styrket konkurrence på ambulanceområdet

18/53079

Resumé

Der orienteres om anbefalinger fremsat af en arbejdsgruppe nedsat af Danske Regioner til, hvad regionerne kan gøre for at styrke konkurrencen på ambulanceområdet.

Sagsfremstilling

Regionerne bruger samlet ca. 2 mia. kr. årligt på ambulancedrift. Regionerne kan vælge enten selv at varetage opgaven eller sende opgaven i udbud. På nuværende tidspunkt er Region Syddanmark den eneste region, der har hjemtaget ambulancedriften. I de øvrige regioner varetages ambulancedriften hovedsageligt af Falck, og under de seneste to udbudsrunder er det ikke lykkedes nye private leverandører at komme ind på det danske ambulancemarked.

På baggrund af anbefalinger fra Rigsrevisionen nedsatte Danske Regioner en arbejdsgruppe, som skal afdække, hvad regionerne kan gøre for at fremme konkurrencen på ambulanceområdet og dermed sænke omkostningerne.

Arbejdsgruppen har på denne baggrund udarbejdet en rapport med 18 anbefalinger til, hvad regionerne kan gøre i kommende udbudsrunder for at forbedre konkurrencesituationen og hermed tiltrække nye private leverandører i udbudsprocessen.

Arbejdsgruppen fremsætter i rapporten følgende anbefalinger:

1. at regionerne sikrer, at der uddannes nok ambulancepersonale,
2. at der arbejdes for at ændre bekendtgørelsen om ambulancer og uddannelse af ambulancepersonale mv., så relevante faggrupper ikke udelukkes fra at bemane ambulancer,
3. at der arbejdes for at forankre ambulancebehandleruddannelsen i sundhedsfagligt regi,
4. at der sikres konkurrencedygtige overenskomster på det private såvel som det offentlige område,
5. at regionerne undersøger muligheden for, at regionerne selv drifter udvalgte ambulancebaser,
6. at regionerne løbende tilpasser krav til leverandørernes erfaring, robusthed og sikkerhedsstillelse til den risiko regionerne har,
7. at regionerne udbyder ambulancebreds-kabet i en beredskabsmodel,
8. at regionerne overtager det sundhedsfaglige ansvar for planlægning og afholdelse af ambulancepersonalets efteruddannelse,
9. at udbuddene af ambulancer og liggende sygetransporter tilrettelægges, så potentielle tilbudsgivere har mulighed for at byde på det ene eller begge områder,
10. at regionerne opdeler deres ambulanceudbud i delområder,
11. at regionerne koordinere deres udbudsprocesser i forhold til hinanden, så flest mulige leverandører får mulighed for, at byde på opgaverne,
12. at regionerne i 2018 går i gang med at aftale en fællesmængde i udbuddene,
13. at regionerne gennemfører en markeds- og teknisk dialog, der øger synlighed og gennemsigtighed for nye leverandører,
14. at regionerne tager skridt til at iværksætte et fælles arbejde, der skal tilvejebringe styrket og tidlig information om rammerne for ambulancedrift i Danmark,
15. at regionerne udarbejder kontroludbud og i den forbindelse gennemfører en fælles regional proces om forudsætningerne for beregningerne,
16. at Regionsrådene opfordres til at tilkendegive inden udbuddet, at man er klar til at hjemtage driften, hvis regionen selv kan varetage driften bedst og billigst,
17. at regionerne arbejder med muligheden for selv at agere konkurrencefremmende aktør ved at hjemtage dele af ambulancedriften,

18. at regionerne gennemfører en markedsdialog, der øger synlighed og gennemsigtighed for nye leverandører af liggende sygetransporter.

Efter hjemtagelsen af ambulancedriften i 3 ud af 4 regionens delområder har Region Syddanmark allerede indført en række af de anbefalinger, som arbejdsgruppen er kommet med.

Et notat fra Danske Regioner, som opsummerer de 18 anbefalinger er vedlagt som bilag.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Præhospitalludvalget den 07-11-2018

Til orientering.

Bilag

Styrket konkurrence på ambulancemarkedet

Punkt 7: Landsdækkende akutlægehelikopterordning

18/23603

Sagsfremstilling

Den landsdækkende akuthjælperordning er et tværregionalt beredskab bestående af tre akutlægehelikoptere med base i Billund, Ringsted og Skive. I Finansloven 2018 blev det besluttet, at oprette et fjerde beredskab med opstart fra 1. januar 2019. Det nye beredskab får en midlertidig placering i Ålborg Lufthavn og en senere placering i Saltum i Region Nordjylland.

Akutlægehelikoptererne fungerer som et samlet beredskab, hvor alle helikoptererne kan foretage flyvninger i hele landet, og er ikke bundet til den region, hvor de har base.

Akutlægehelikopterernes primære formål er, at yde en hurtig indsats over for alvorligt syge eller tilskadekomne borgere i tidskritiske tilfælde, hvor der er langt til hospitalet. Primært er det patienter med hjerte/kar sygdomme (42 pct.), traumer (21 pct.) og neurologiske sygdomme (19 pct.), som akutlægehelikoptererne fløj ud til i 2017.

Akutlægehelikopterernes kompetence er, at de både muliggør, at starte specialiseret behandling på stedet hurtigt, ved at bringe en læge ud til patienten, og at de kan bringe patienten hurtigt videre til rette behandling, også selvom der er langt til sygehuset.

Således flyver akutlægehelikoptererne primært til områder, der har langt til specialiseret behandling på landets fire universitetshospitaler. Derfor vil kommunerne omkring universitetshospitalerne have meget få flyvninger, mens yderkommuner og navnligt ø-kommuner vil have mange flyvninger i forhold til deres indbyggertal. Ordningen er herved med til at skabe tryghed for borgere på mindre øer og i yderområder.

I Region Syddanmark er kommunerne med flest flyvninger Sønderborg, Ærø og Varde Kommune. Samlet set var der en aktivitetsstigning på 2 procent på landsplan i 2017 sammenlignet med året før. I Region Syddanmark var der et lille fald fra 840 flyvninger i 2016 til 810 flyvninger i 2017.

Region Syddanmark har som supplement til den tværregionale akutlægehelikopterordning indgået en aftale med akutlægehelikopteren i Nibøl, som regionen kan kalde ud til flyvninger i Sønderjylland. Nibøl helikopteren foretog i 2017 39 flyvninger i Region Syddanmark.

Årsrapporten for akutlægehelikopterordningen fra 2017 er vedlagt som bilag.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 07-11-2018

Til orientering.

Bilag

Akutlægehelikopterordning årsrapport 2017

Punkt 8: Referater af møder med akuthjælpere

18/13

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har afholdt møde med de jyske akuthjælpere på Årø den 26. august 2018 og med de fynske akuthjælpere i Tullebølle på Langeland den 3. oktober 2018. Der er vedhæftet referater fra møderne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 07-11-2018

Til orientering.

Bilag

Referater af møder med de jyske akuthjælpere på Årø og de fynske akuthjælpere i Tullebølle

Punkt 9: Mødeplan

18/132

Sagsfremstilling

Præhospitaludvalget har godkendt følgende mødeplan for 2018 og 2019:

- Torsdag den 20. december 2018, kl. 11.00 – 13.00
- Mandag den 14. januar 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Mandag den 4. februar 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Mandag den 11. marts 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Mandag den 8. april 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Mandag den 6. maj 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Tirsdag den 11. juni 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Mandag den 12. august 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Mandag den 16. september 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Mandag den 21. oktober 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Mandag den 18. november 2019, kl. 15.00 – 17.00
- Tirsdag den 10. december 2019, kl. 15.00 – 17.00

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 07-11-2018

Mødet den 20. december 2018 afholdes kl. 15.00 – 17.00 i regionshuset.

Punkt 10: Eventuelt

18/132

Beslutning i Præhospitaludvalget den 07-11-2018

Mads Skau orienterede om:

Overvejelser vedrørende evt. studiebesøg på vagtcentralen i København:

- Administrationen undersøger mulighederne nærmere.

Danmark redder liv:

- Sagen sættes på dagsordenen til et kommende møde i præhospitaludvalget.