

REFERAT Præhospitaludvalget 2018-2021 d. 14-03-2019

Mødedato Torsdag d. 14. marts 2019 kl. 15:00

Mødested Mødeværelse 2

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

Ulykke på Storebæltsbroen.....	3
Den udvidede udfordringsret - patientbefordring.....	4
Nedetider hos Ambulance Syd.....	6
Kontrolrums IT - status på implementering.....	8
Status på interregprojekt om grænseoverskridende beredskabsindsats.....	10
Orientering om status på udbud af Nordborg Nødbehandlerbil.....	12
Orientering om ændring af praksis vedr. forældreledsager nr. 2.....	13
Indførelse af nationalt fælles akutnummer.....	15
Studietur til Akutberedskabet i Region Hovedstaden.....	18
Mødeplan.....	19
Eventuelt.....	20

Punkt 1: Ulykke på Storebæltsbroen

19/9488

Sagsfremstilling

Onsdag den 2. januar 2019 kort efter kl. 07:30 skete der en togulykke på Storebæltsbroen.

Ulykken skete på Storebæltsforbindelsens vestbro mellem Sprogø og Fyn. Otte passagerer blev dræbt, og 16 blev kvæstet, da den forreste del af et lyntog på vej mod København blev ramt af en løsrevet transporttrailer fra et modkørende godstog.

Togulykken var den mest alvorlige i Danmark i 30 år.

Region Syddanmark sendte 6 ambulancer og 2 akutlægebiler til ulykken, Region Sjælland sendte 7 ambulancer og 1 akutlægebil. Derudover var der 2 akutlægehelikoptere.

Repræsentanter fra de sundhedsfaglige aktører har afholdt evalueringsmøde over togulykken. Referat herfra er vedlagt som bilag. Der vil endvidere blive indkaldt til tværfaglig evaluering. Denne planlægges af politiet.

Beredskabschef sund, Overlæge Søren Jepsen, der var del af den operativ ledelse (samen med brand og politi) under ulykken, giver på mødet en orientering om hændelsen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 14-03-2019

Til orientering.

Bilag

Referat fra evaluering af Togulykke

Punkt 2: Den udvidede udfordringsret - patientbefordring

19/7719

Resumé

Der gives en status på arbejdet med den udvidede udfordringsret. Desuden foreslås det, at der indsendes en konkret ansøgning om forenkling af reglerne for befordringsgodtgørelse/kørselstilskud til patienter.

Sagsfremstilling

Hvad er udvidet udfordringsret?

Som en del af reformsporet ”Færre regler og mindre bureaukrati”, der er en del af regeringens sammenhængsreform, lancerede økonomi- og indenrigsministeriet 30. september 2017 initiativet ”udvidet udfordringsret”. Med udfordringsretten har alle offentligt ansatte og private leverandører mulighed for at komme med ændringsforslag til uhensigtsmæssige statslige (lovgivningsmæssige) og lokale regler samt søge om at fravige reglerne.

Regionens status for arbejdet med den udvidede udfordringsret er beskrevet i vedhæftede statusnotat.

Konkret foreslås det at indsende en ansøgning vedrørende forenkling af reglerne omkring udregningen af patienternes tilskud.

Reglerne for udbetaling af tilskud er i dag svære for patienterne at gennemskue og det administrative personale på sygehusenes kørselskontorer bruger uforholdsmæssigt meget tid på at sagsbehandle ansøgninger herom. Hertil kommer, at bagatelgrænserne i nuværende lovgivning er et overlappende kriterium, som yderligere gør det vanskeligt at gennemskue, hvad man har ret til som patient.

Formålet med de foreslåede ændringer er:

- At patienterne får lettere ved at forstå reglerne omkring udbetaling af tilskud til kørsel
- Administrativt personale i sygehusenes kørselskontorer skal bruge mindre tid på sagsbehandling, hvilket vil frigive tid til at hjælpe patienter med særlige kørselsbehov og nedbringe ventetiden på simple ansøgninger om tilskud.

Der opstilles i ansøgningen konkrete forslag til nye beregningsregler, herunder at staten skal fastsætte en fast km-takst for kørsel, som er gældende for beregningen af patienters tilskud, uagtet om de har taget offentlige transportmidler eller ej.

Udkast til ansøgningsskema er vedlagt som bilag.

Regionsrådet i Region Midtjylland har i december 2018 godkendt et lignende forslag til forenkling af reglerne.

Indstilling

Det indstilles, at præhospitaludvalget anbefaler regionsrådet:

At regionsrådet godkender forslag til ansøgning om enklere regler for kørselstilskud og ansøgningen dernæst indsendes via den udvidede udfordringsret

Beslutning i Præhospitaludvalget den 14-03-2019

Præhospitaludvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Notat om den udvidet udfordringsret

RSD_Ansøgningskema_udfordringsret

RSD_bilag til ansøgningskema

Punkt 3: Nedetider hos Ambulance Syd

19/9479

Resumé

Regionsrådet besluttede i maj 2018, at præhospitalludvalget skal drøfte et måltal for nedetider hos Ambulance Syd. Udviklingen i Ambulance Syds nedetider viser, at de har været faldende siden 2016.

Sagsfremstilling

I forbindelse med drøftelsen i regionsrådet om mobiliseringsoverskridelser hos Ambulance Syd, blev det besluttet, at præhospitalludvalget skal drøfte mulighederne for at fastsætte et måltal for nedetider.

Nedetider er den tid, et beredskab ikke står til rådighed for AMK-vagtcentralen iflg. aftalen, og beregnes ud fra den samlede driftstid. Nedetid skyldes primært, at ambulanceoperatøren ikke har kunnet bemane et beredskab med det påkrævede mandskab f.eks. pga. sygdom.

Nedetiderne viser således tiden, hvor beredskaberne ikke kan disponeres af AMK-vagtcentralen, og er således relevante for responstiderne og den generelle service borgerne oplever. Dertil kommer manglende beredskaber i et område, medfører øget arbejdspress på de tilbageværende beredskaber.

Nedenstående tabel viser nedetiderne i de fire delområder fra 1. september 2015 (tidspunktet hvor AMK-vagtcentralen blev hjemtaget af regionen) til og med december 2018.

År ▲		2015	2016	2017	2018
Leverandør ▲	Delaftale ▲	Nedetid i %	Nedetid i %	Nedetid i %	Nedetid i %
AmbSyd	Fyn	9,6 %	6,9 %	1,9 %	1,0 %
	Sydvestjylland	8,0 %	5,4 %	0,9 %	0,4 %
	Sønderjylland	14,2 %	7,1 %	1,2 %	0,4 %
Responce	Trekantsområdet	0,3 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %
Total		8,6 %	5,1 %	1,2 %	0,6 %

Udviklingen viser, at nedetiden i Ambulance Syds tre delområder er faldet markant i Ambulance Syds levetid. En tendens, der tydeliggøres af, at nedetiderne allerede er bragt ned på et lavt niveau i 2017, hvilket var det første hele år, hvor Ambulance Syd varetog ambulancedriften, og at denne tendens er fortsat i 2018.

Således har nedetiden i Sydvestjylland og Sønderjylland været mindre end 0,4 procent i 2018, hvilket er på samme niveau som i Trekantområdet. Tilsvarende har nedetiden på Fyn ligget på 1 procent, hvilket er en væsentlig forbedring fra 2016, hvor den lå på ca. 7 procent. Den samlede nedetid hos Ambulance Syd har i 2018 været på samlet set 0,7 procent, med en faldende tendens over året. Det forventes muligt at reducere nedetiden yderligere i 2019.

Det foreslås derfor, at der fastlægges et måltal for nedetid hos Ambulance Syd på max. 0,5 % for 2019 og fremover.

Indstilling

Det indstilles at præhospitaludvalget anbefaler regionsrådet,

At måltal for nedetid hos Ambulance Syd fastsættes til max. 0,5 % for 2019 og fremover.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 14-03-2019

Præhospitaludvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Punkt 4: Kontrolrums IT - status på implementering

18/5110

Resumé

Denne sag vedrører status på implementering af nyt disponeringssystem til AMK vagtcentralen samt et tilhørende system til navigation og opgavestyning i beredskaberne. Der er gennemført et udbud, indgået kontrakt og implementering af systemet pågår og forventes gennemført i 2. halvår 2019.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte på mødet 30. april 2018 licitationsresultatet på udbud af et nyt disponeringssystem til AMK vagtcentralen med tilhørende navigations- og opgavestyning i beredskaberne inkl. drifts- og vedligeholdelse af systemerne. Regionsdirektøren blev af regionsrådet bemyndiget til at indgå kontrakt med SimaTech A/S og regionsrådet afsatte til formålet en anlægsbevilling på 7,9 mio. kr. finansieret af rammen til investeringer i sundheds-it. Baggrunden var regionsrådets beslutning på møde 24. oktober 2016 om at løfte udbudspligten samt sikre et stabilt og tidssvarende IT system til understøttelse af arbejdsgangene på AMK Vagtcentralen (sundhedsfaglig visitation, teknisk disponering m.m.) og i de præhospitale køretøjer (navigation og opgavestyning).

Umiddelbart efter regionsrådets beslutning blev der i april-maj 2018 afholdt kick-off på projektet, hvor kontraktlige krav blev gennemgået og hvor projektet blev planlagt i detaljer med henblik på fælles forståelse for projektets formål, mål og leverancer. I juni 2018 blev der indgået kontrakt med SimaTech og på workshops blev de kommende brugere af systemet inddraget i realiseringen af udvalgte krav til systemet indenfor kerneområder i systemet, herunder bl.a. sundhedsfaglig visitation, brug af kort, driftsetup og testafvikling.

Efterfølgende har der været fokus på, i tæt samarbejde med leverandøren, at få den endelige projektplan på plads, udarbejdelse af planer for afvikling af de forskellige test af systemet samt på klargøring af test- og driftsmiljøer.

Aktuelt arbejdes der med forberedelser til de indledende test af systemet samt etablering af en integration til den tyske vagtcentral "Leistelle Nord" i Harrislee lige syd for grænsen. I forhold til i dag, hvor alarmer skal indtastes manuelt, vil en direkte forbindelse mellem AMK vagtcentralen i Odense og den tyske ditto muliggøre, at alarmer kan transmitteres direkte mellem vagtcentralerne. Derved fjernes en del af ekspeditionstiden med hurtigere reaktionstider til følge, ligesom en kilde til fejl ved oversendelse af opgaver elimineres, f.eks. ved adresser.

I forhold til finansiering af integrationen, er Region Syddanmarks kontrolrums IT leverandør kontraktligt forpligtet til at etablere en integrationsløsning til Leitstelle Nord. Dette arbejde står imidlertid stille, da man afventer en IT integrationsplatform fra tysk side, som den danske leverandør kan integrere op imod. På tysk side forventes finansiering af denne integrationsplatform at kunne ske i regi af Interreg-samarbejdet. I følgegruppen for Interreg er der blandt partnerne enighed om at støtte projektet, og aktuelt er en ansøgning indsendt og man afventer svar. Såfremt fuld finansiering ikke kan tilvejebringes fra tysk side via Interreg, er der i Aftale om styrkelse af den præhospitale indsats i Region Syddanmark enighed om at medfinansiere halvdelen af udgifterne, hvis der måtte komme en ansøgning herom fra tyske samarbejdsparter.

I henhold til den aktuelle tidsplan forventes det, at overtagelsesprøve og efterfølgende idriftsættelse af systemet finder sted ultimo 3. kvartal 2019.

Udgifterne til implementeringen af projektet forventes at kunne afholdes indenfor den afsatte anlægsbevilling.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Præhospitaludvalget den 14-03-2019

Til orientering.

Punkt 5: Status på interregprojekt om grænseoverskridende beredskabsindsats

19/12

Resumé

Region Syddanmark deltager i et grænseoverskridende interregprojekt med det formål at forbedre beredskabssamarbejdet på tværs af grænsen.

Sagsfremstilling

Region Syddanmark deltager i 2017 – 2019 i interregprojektet ”beredskab uden grænser version 2”. Projektet er en fortsættelse af interregprojektet ”Beredskab uden grænser”, der blev afviklet i 2011 – 14, og som resulterede i grænseoverskridende indsats ved brand i grænseområdet.

Brand & Redning Sønderjylland (Leadpartner), Region Syddanmark, Sønderborg Kommune, Stadt Flensburg, Kreis Schleswig-Flensburg og Kreis Nordfriesland er partnere i projektet.

Region Sønderjylland-Schleswig, Syd- og Sønderjyllands Politi, Beredskabsstyrelsen, Sydvestjysk Brandvæsen, Lolland-Falster Brandvæsen, Technischer Hilfswerke, Landesbetriebe für Küstenschutz, Nationalpark und Meeresschutz Schleswig-Holstein og Kooperative Regionaleitstelle Nord deltager som netværkspartnere i projektet.

Projektet består af en række arbejdsopgaver om blandt andet:

- Beskyttelse af borgerens liv eller ejendom ved brand eller større ulykker
- Præhospital hjælp til borgeren, hvis denne er ramt af akut sygdom eller eksempelvis trafikulykker
- Beskyttelse af borgerens nærmiljø, hvis det er truet af vejrlig, oversvømmelser eller forurening – herunder i Vadehavet eller Østersøen.

Der har været afviklet seminarer og konferencer i forbindelse med projektet. I efteråret 2018 blev der lavet en stor øvelse med Rømø- Sildfærgen, hvor der blev indsat enheder fra det tyske og danske beredskab på vandet, i luften og på landjorden i Havneby, hvor dansk og tysk præhospitalt personale arbejdede sammen om den præhospitale indsats.

Region Syddanmark kan i den præhospitale indsats i grænseområdet trække på ambulancer/akutlægebil fra Flensburg og akutlægebil/akutlægehelicopter fra Nibøl.

I forbindelse med interregprojektet er der ved at blive lavet en aftale mellem Region Syddanmark, Stadt Flensburg, Kreis Nordfriesland og Kreis Schleswig-Flensburg om hjælp til hinanden ved større uvarslede hændelser i form patienttransport og evt. modtagelse af tilskadekomne.

Der arbejdes også på etablering af direkte elektronisk overførsel af data mellem kontrolrumssystemet i den tyske vagtcentral Leitstelle Nord i Harssee og kontrolrumssystemet på AMK Vagtcentralen i Region Syddanmark. Dette er nærmere beskrevet i dagsordenspunktet om kontrolrumssystemet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 14-03-2019

Til orientering.

Punkt 6: Orientering om status på udbud af Nordborg Nødbehandlerbil

19/12

Sagsfremstilling

Der vil på udvalgsrådet blive givet en orientering om udbuddet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitalludvalget den 14-03-2019

Til orientering.

Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Orientering om ændring af praksis vedr. forældreledsager nr. 2

19/7630

Resumé

Der gives en orientering om ændring af praksis vedrørende dækning af forældreledsager nr. 2's udgifter til transport og ophold.

Sagsfremstilling

Regionsrådet fik den 15. februar 2019 en orientering om regionens dækning af udgifter til transport og ophold for forældreledsager nr. 2 som opfølgning på en mediesag om uensartet praksis mellem regionerne.

Der er på tværs af regionerne nedsat en arbejdsgruppe, som har til formål at kortlægge området og komme med eventuelle anbefalinger for en ensartet praksis regionerne imellem. Arbejdsgruppen forventes at komme med eventuelle anbefalinger til sundhedsdirektørerne i starten af 2. kvartal 2019.

Fremtidig praksis indtil videre

På grund af det stigende antal sager og usikkerheden omkring finansieringen af forældreledsager nr. 2 vurderes det vanskeligt at afvente den tværregionale arbejdsgruppes anbefalinger og herefter videre proces tid fra anbefaling til eventuel beslutning.

Det vurderes nødvendigt med en hurtig afklaring af praksis indtil videre. Det er derfor besluttet, at Region Syddanmark indtil videre ændrer praksis, når disse sager skal vurderes, således at begge forældre kan ledsage deres børn til højtspecialiseret behandling udenfor regionen.

Ændringen betyder, at regionen indtil videre:

- yder dækning af transport og ophold, når 2. ledsager ikke er medindlagt. Dette når patienten er et barn, som er blevet henvist videre fra Region Syddanmark til højtspecialiseret behandling udenfor bopælsregionen,
- udbetaler time-dagpenge efter laveste sats i henhold til Finansministeriets cirkulære om time-dagpenge mv. jf. § 27 stk. 2 og 3 i bekendtgørelsen om befordring og befordringsgodtgørelse. Dette ved ophold, der nødvendiggør overnatning udenfor hjemmet i mere end 12 timer.

Vedlagte bilag redegør nærmere for baggrunden for ændring af praksis vedr. 2. ledsager til børn.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitalludvalget den 14-03-2019

Til orientering.

Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Notat vedr. ændring af praksis for forældreledsager nr. 2.pdf

Punkt 8: Indførelse af nationalt fælles akutnummer

19/8392

Resumé

Danske Regioners bestyrelse har den 30. august 2018 godkendt etableringen af et fælles akutnummer for ikke-livstruende akut sygdom som en del af udspillet "Sundt, trygt og nemt at gå til". Et fælles akutnummer er desuden nærmere beskrevet i akutudspillet "Når du har brug for os", som bestyrelsen godkendte den 4. oktober 2018.

Efterfølgende har regionerne udarbejdet arbejdsskitse og organisering samt foreløbig tidsplan og budget i forbindelse med indførelse af et nationalt fælles akutnummer. Således fremlægges materialet til orientering i regionsrådet, sundhedsudvalget, psykiatri- og socialudvalget, præhospitalsudvalget og udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling

Det fælles akutnummer er et blandt 24 initiativer, som skal medvirke til at forbedre den akutte indsats. I udspillet er det fælles akutnummer beskrevet således:

1) "Det skal være trygt at være borger uanset, hvor man bor i landet. Ingen skal være i tvivl om, hvordan de får hjælp, hvis de er blevet akut syge eller er kommet til skade. Derfor opretter regionerne ét landsdækkende og døgnåbent akuttelefonnummer, der tager hånd om alle borgere i hele Danmark. Regionerne vil sikre sammenhæng mellem alle akuttillbud, så det er trygt og nemt at blive visiteret til den rette indsats første gang".

Af udspillet fremgår det endvidere, at 113:

2) skal oprettes "som ét fælles telefonnummer for alle akutte, men ikke livstruende sygdomme og skader i hele landet. Nummeret er borgerens indgang til alle akutte sundhedstilbud, når egen læge har lukket"

3) "... på sigt også skal kunne visitere til akutte kommunale indsatser som fx besøg af det kommunale akutteam, der måske kan forebygge en genindlæggelse eller en tid på et hospitalsambulatorium eller hos egen læge den næste dag"

De fem regioner har i samarbejde nu beskrevet det fælles akutnummer nærmere, og i bilag 1 fremgår arbejdsskitse for arbejdet med at etablere det fælles akutnummer.

Af arbejdsskitsen fremgår det, at projektet er opdelt i to faser.

I fase et er fokus på at få etableret et fælles akutnummer, som skal fungere som én indgang for akut opstået sygdom og skade i aften- og nattetimerne (ikke livstruende tilstande). Via det fælles akutnummer vil borgerne komme i kontakt med den regionale aktør, som er relevant i det pågældende tilfælde, og som har opgaven med at visitere og yde sundhedsfaglig rådgivning i disse akutte forløb (lægevagt eller akuttelefon). Det forudsættes, at teleudbyderen kan levere en teknisk løsning, hvormed borgeren automatisk kommer i kontakt med den region, som han/hun fysisk befinder sig i. I dagtid vil det fælles akutnummer også fungere, men her som et supplement til den indgang, der er for ikke-livstruende, akut sygdom og skade i de enkelte regioner. Det betyder, at egen læge fortsat er indgangen for akut – ikke-livstruende sygdom i alle regioner i dagtid, at akuttelefonen er indgangen ved akut skade i Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark, samt at egen læge i dagtid fortsat er indgangen i forbindelse med akut skade i Region Nordjylland og Region Midtjylland. Det fælles akutnummer kan dog i alle regioner også kontaktes døgnet rundt, og derfra kan man blive

guidet videre/viderestillet til rette tilbud. Dette gælder for eksempel, hvis borgeren er i tvivl om, hvem der skal kontaktes (f.eks. turister), og det gælder også, hvis telefonopkald ikke kan stedfæstes til en enkelt region. Den tværregionale arbejdsgruppe skal fastlægge denne model præcist i den indledende fase af processen. Hensigten er en fornuftig balance mellem intentionerne med det fælles akutnummer, forskellighederne i det akutte setup i regionerne på dette område samt brugervenlighed og smidige henvendelsesflow i de konkrete patientforløb.

Når fase et er implementeret, er der et ønske om at igangsætte fase to, hvor yderligere funktionaliteter kan tilføjes 113 akutnummeret. Det er således hensigten, at 113 på sigt ikke bare skal være omdrejningspunktet for indgangen til akuttilbuddene på hospitalerne, tandlægevagten, giftlinjen m.v., men også til kommunale akuttilbud, ligesom ordningen på sigt kan rumme muligheden for booking af subakut den efterfølgende dag hos egen læge.

Fase 1 beskrives, iværksættes og evalueres, før det beslutes, hvilke eventuelle udvidelser, det fælles akutnummer skal suppleres med (fase to).

Økonomi, organisering og tidsplan

Der er fortsat en del usikkerhed om økonomien i projektet. Dette hænger både sammen med, at der endnu ikke er indgået aftale med en leverandør af den tekniske løsning og med, at det ikke er afklaret, hvordan betjening af det fælles akutnummer skal tilrettelægges.

Overordnet set forventes der at blive udgifter til en fælles projektorganisation, opstart af konceptbeskrivelse i forhold til kommunikationsdelen samt opstartsomkostninger til leverandør. Når det fælles akutnummer er implementeret, skønnes udgifterne på nationalt niveau til IT mv. at blive i størrelsesordenen 4,4 - 4,5 mio. kr., dog noget højere i starten, hvor der også vil være udgifter i forbindelse med, at der skal indgås aftale med de øvrige teleudbydere på markedet. Der er dog endnu ikke indhentet konkrete tilbud, og den platform, der skal understøtte løsningen, er endnu kun under udvikling. Det er derfor vanskeligt at give et præcist bud på, hvad den endelige udgift bliver.

Som udgangspunkt er der lagt op til, at de samlede fælles udgifter fordeles efter bloktilskudsnøglen. Da den mere præcise model for organisering af ordningen ikke er beskrevet endnu, er der heller ikke skønnet på udgifter til hverken lokal 113 organisation eller lokale udgifter til informationskampagne

Foreløbigt budget kan ses i bilag 4.

I bilag 3 fremgår endvidere den foreløbige tidsplan for etableringen af den fælles akutnummer. Tidsplanen er i høj grad afhængig af, hvornår det er muligt at få en teknisk løsning ift. telefonsystem leveret. Der pågår aktuelt de indledende drøftelser herom, og så snart en leveringsdato er på plads, vil tidsplanen blive opdateret. Udgangspunktet er indtil videre, at det fælles akutnummer etableres ved årsskiftet 2019/2020.

Arbejdet med at etablere det fælles akutnummer sker i et tæt samarbejde mellem de fem regioner, og Region Nordjylland har påtaget sig det nationale projektlederskab. I bilag 2 ses organiseringen af arbejdet.

I tillæg til den nationale organisering vil der i hver region blive udpeget en regional projektleder, som får til ansvar at lede og koordinere indsatsen i den enkelte region.

Politisk proces:

Arbejdet med at etablere det fælles akutnummer, følges løbende i Danske Regioners bestyrelse og i Danske Regioners sundhedsudvalg. Herudover er der planlagt en koordineret politisk proces i de fem regioner, som indebærer en politisk orientering af forretningsudvalget og regionsrådet samt relevante fagudvalg i starten af 2019. Herudover er der planlagt en politisk beslutningsproces, når det fælles akutnummer er endeligt beskrevet, herunder økonomiske og driftsmæssige konsekvenser i den enkelte region. Det tilstræbes, at denne politiske stillingtagen times i forhold til budgetprocesserne i de fem regioner.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-03-2019

Til orientering.

Andrea Terp deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Forretningsudvalget den 13-03-2019

Til orientering.

Søren Rasmussen, Morten Brixtofte Petersen, Karsten Uno Petersen og Marianne Mørk Mathiesen deltog ikke i sagens behandling.

Beslutning i Præhospitalludvalget den 14-03-2019

Til orientering.

Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1: Arbejdsskitse til etablering af fælles akutnummer

Bilag 2: Projektkommissorium for implementering af et fælles akutnummer

Bilag 3: Tidsplan for implementering af et fælles akutnummer

Bilag 4: Foreløbigt budget til implementering og drift af et fælles akutnummer

Punkt 9: Studietur til Akutberedskabet i Region Hovedstaden

19/9475

Resumé

Administrationen har på baggrund af udvalgets ønsker planlagt studietur til Akutberedskabet i Region Hovedstaden.

Sagsfremstilling

Præhospitalludvalget har på møde den 7. november 2018 anmodet administrationen om at undersøge mulighederne for en studietur til Akutberedskabet i Region Hovedstaden for at høre om projekt med kunstig intelligens i visiteringen af 112-opkald.

Studieturen er planlagt til den 8. april 2019.

Vedlagt er program for dagen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitalludvalget den 14-03-2019

Til orientering.

Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Program for studietur til Akutberedskabet - RH

Punkt 10: Mødeplan

19/108

Sagsfremstilling

Præhospitaludvalget har planlagt følgende mødeplan for 2019:

- Mandag den 8. april 2019, kl. 08.00 – 20.00 – studietur til Region Hovedstaden
- Mandag den 6. maj 2019, kl. 15.00 – 17.00 – studietur til Præhospitale samarbejdspartnere syd for grænsen
- Tirsdag den 11. juni 2019, kl. 15.00 – 17.00 – regionshuset
- Mandag den 12. august 2019, kl. 15.00 – 17.00 – regionshuset
- Mandag den 16. september 2019, kl. 15.00 – 17.00 – regionshuset
- Mandag den 21. oktober 2019, kl. 15.00 – 17.00 – regionshuset
- Mandag den 18. november 2019, kl. 15.00 – 17.00 – Rybners Esbjerg
- Tirsdag den 12. december 2019, kl. 15.00 – 17.00 - regionshuset

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 14-03-2019

Møde i præhospitaludvalget den 6. maj 2019 afholdes i regionshuset kl. 15.00 – 17.00. Studietur til præhospitale samarbejdspartnere udsættes til et senere tidspunkt.

Administrationen undersøger muligheder for alternative mødedatoer fra og med august 2019.

Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Mødeplan for præhospitaludvalget 2019.pdf

Punkt 11: Eventuelt

19/108

Beslutning i Præhospitaludvalget den 14-03-2019

Olfert Krog orienterede om triage på OUH.

Ida Damborg orienterede om henvendelse.

Tage Petersen deltog ikke i sagens behandling.