

# REFERAT Præhospitaludvalget d. 08-11-2022

**Mødedato**           Tirsdag d. 08. november 2022 kl. 08:30

**Mødested**           Billund Lufthavn

**Mødedeltagere**    Bente Gertz, A, Allan Emiliussen, V, Karsten Byrgesen, D, Iza  
Alfredsen, V (Fravær), Tage Petersen, V, Poul Erik Jensen, A, Suzi  
Würtz Kjærgaard, F

## Indholdsfortegnelse

Besøg på akutlægehelicopterbasen i Billund Lufthavn #.....	3
Orientering om den Landsdækkende Akutlægehelicopterordning #.....	4
Godkendelse af indsatsområder på sundhedsområdet 2023.....	6
Drøftelse af spørgsmål til markedsdialog i forbindelse med udarbejdelse af strategi for ambulancetj	10
Orientering om fordele og ulemper ved egen drift af ambulancetjenesten #.....	12
Orientering om fællesregionalt udbud af Præhospital Patientjournal (PPJ) #.....	14
Orientering om responstidsmål for første sundhedsprofessionelle præhospitale bil – 3. kvartal 2022	17
Orientering om overholdelse af servicemål for C- og D-kørsel #.....	19
Orientering om møde med akuthjælperne #.....	21
Orientering om patientservice i den siddende patientbefordring #.....	22
Orientering om ST-reddere sammenlignet med de andre regioner #.....	25
Mødeplan 2022 #.....	27
Eventuelt #.....	28
Underskriftsside.....	29

# **Punkt 1: Besøg på akutlægehelikopterbasen i Billund Lufthavn #**

22/49314

## **Sagsfremstilling**

Mødet i Præhospitaludvalget den 8. november 2022 starter med et besøg på akutlægehelikopterbasen i Billund Lufthavn, efterfulgt af udvalgs møde i mødelokale T8 i Billund Lufthavn.

Mødested kl. 08:30 i Hovedvagten, Passagerterminalen 10, 7190 Billund.

Her vil være ”check-in”.

I bliver her hentet af daglig leder af akutlægehelikopterordningen Olaf Barfoed og ledende overlæge Troels Martin-Hansen. Husk at medbringe gyldigt id. eks. pas eller kørekort. Gæstekort ligger klar i Hovedvagten.

Program:

Kl. 09.00 – 09.45 Rundvisning på helikopterbasen, Firhøjevej 20, 7190 Billund og oplæg ved Olaf Barfoed og Troels Martin-Hansen.

Der er parkering ved basen.

Kl. 10.00 – 11.00 Ordinært udvalgs møde i mødelokale T8, Billund lufthavn, 7190 Billund.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Iza Alfredsen, V

## **Punkt 2: Orientering om den Landsdækkende Akutlægehelicoptersordning #**

22/49329

### **Resumé**

Der gives i punktet en orientering om den landsdækkende akutlægehelicoptertjeneste.

### **Sagsfremstilling**

**I oktober 2014 gik Danmarks nye og landsdækkende akutlægehelicoptertjeneste i drift. Helicoptertjenesten bestod dengang af tre akutlægehelicoptere med baser i Ringsted, Skive og Billund. Ansvar for driften blev samlet i en ny driftsfunktion, som på landsplan bl.a. står for rekruttering, uddannelse og lægelig ledelse af det sundhedsfaglige personale på akutlægehelicopterne samt økonomistyring, drift af baserne og behandling af klagesager.**

**I finanslovsaftalen for 2018, blev der afsat 45 mio. kr. fra 2019 og frem til at udvide den landsdækkende akutlægehelicoptersordning med et ekstra helikopterberedskab, der fik base i Saltum i Nordjylland. Saltum-basen blev officielt indviet den 24. september 2021.**

Akutlægehelicopterne er et supplement til regionernes øvrige præhospitale beredskaber som ambulancer og akutlægebiler. Helicopterne er døgnbemandede året rundt af en pilot, en specialiseret akutlæge og en HEMS-redder (Helicopter Emergency Medical Service).

Akutlægehelicopternes primære formål er at yde en hurtig indsats over for alvorligt syge eller tilskadedkomne borgere i tidskritiske tilfælde, hvor der er langt til hospitalet. Akutlægehelicopters patienter bliver oftest fløjet til højt specialiseret behandling på et af landets universitetshospitaler.

Helicopterne flyver også til patienter på ikke-landfaste øer, når der er tale om akutte – men ikke nødvendigvis livstruende – tilstande.

Akutlægehelicopterne til den landsdækkende akutlægehelicoptersordning er på nuværende tidspunkt i udbud.

Den landsdækkende akutlægehelicoptersordning udarbejder hvert år en årsrapport over aktiviteter for ordningen. Nærmere beskrivelse af ordningen fremgår af årsrapporten for 2021. Denne er vedlagt.

Region Syddanmark har som supplement til den tværregionale akutlægehelicoptersordning indgået en aftale med akutlægehelicopteren i Niebøl, som regionen kan kalde ud til flyvninger i Sønderjylland.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

### **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

ALH Årsrapport 2021

**Fraværende** Iza Alfredsen, V

# Punkt 3: Godkendelse af indsatsområder på sundhedsområdet 2023

22/9042

## Resumé

Regionsrådet udvælger årligt en række temaer og indsatsområder, som der særligt skal sættes fokus på i det kommende år. På baggrund af drøftelser i de politiske udvalg fremlægges forslag til indsatsområder for 2023. Samtidig gives en status på indsatsområderne for 2022.

## Sagsfremstilling

Udvælgelse af indsatsområder for 2023

Som en del af Region Syddanmarks sundhedsplan gennemføres årligt en proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der særligt skal sættes 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 til den konkrete udvikling på sundhedsområdet.

De politiske udvalg har drøftet forslag til indsatsområder i august 2022. Opsamling på drøftelserne fremgår af bilag 1. Drøftelserne har givet anledning til en række ændringer til det oprindelige forslag til indsatsområder. Ligeledes har Aftale om budget 2023 for Region Syddanmark, som blev indgået den 13. september 2022, medført tilføjelser til det oprindelige forslag. Oversigt over ændringerne fremgår af bilag 2.

Det samlede forslag til indsatsområder i 2023 fremgår herunder i skematisk form. De enkelte indsatsområder er uddybet i vedlagte notat (bilag 3).

Pejlemærke	Indsatsområde	Sammenhæng til budgetforlig, indsatsområder 2022 mv.
Region Syddanmark er borgernes og patienternes region	1) Patientansvarlig læge eller anden sundhedsperson	Budgetaftale 2023 Videreførelse af indsats fra 2022
	2) Lighed i sundhed	Budgetaftale 2023 Videreførelse af indsats fra 2022
Region Syddanmark stræber efter at gøre det bedste for borgere og patienter	3) Patientrettigheder – herunder digital omstilling og effektiv drift	Videreudvikling af indsatsområde fra budget 2018 Budgetaftale 2023
	4) Analyse af den siddende befordring	Budget 2023 Videreførelse af indsats fra 2022

	5) Kliniske kvalitetsdatabaser	Videreudvikling af indsatsområde fra 2018
		Budgetaftale 2023
	6) Fremtidig organisering af børne- og ungdomspsykiatrien	Nyt indsatsområde i 2023
	7) Implementering af Akutplanen	Videreførelse af indsatsområde fra 2022
	8) Sundhedssamarbejdsudvalg og sundhedsklynger	Nyt indsatsområde i 2023
	9) Nærhospitaler og sundhedshuse	Budgetaftale 2023 Nyt indsatsområde
	10) Børn og unge som patienter	Budgetaftale 2023
	11) Styrkede behandlingstilbud uden for sygehusene	Budgetaftale 2023
Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	12) Udvidet behandlingsansvar i 72 timer efter udskrivelse	Budgetaftale 2023
	13) Borgere med dobbeltdiagnose	Budgetaftale 2023
	14) Sygehusenes understøttelse af almen praksis	Videreførelse af indsats fra 2020 Indgik i budgetaftale 2022
	15) Mental trivsel	Videreudvikling af indsatsområdet ”ABC for mental sundhed” fra 2022
Region Syddanmark spiller en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling	16) Sundhedsinnovation – ny innovationsstrategi	Videreførelse af indsatsområde fra 2022
Region Syddanmark drives med vægt på klare visioner og spilleregler, samt stabil og decentral drift	17) Proaktiv forberedelse af specialeplan	Videreførelse af indsats fra 2022
	18) Klimaindsats	Videreførelse af indsats fra 2022 Budgetaftale 2023
Region Syddanmark er en god arbejdsplads	19) De personalepolitiske pejlemærker	Nyt indsatsområde i 2023 Budgetaftale 2023

Der er foreslået betydelig færre indsatsområder for 2023 end der har været i 2022 og foregående år. Dette har flere begrundelser:

1. Der var i forbindelse med den politiske vedtagelse af indsatsområder for 2022 et ønske om at reducere antallet af indsatsområder i 2023.
2. Næsten to års corona-pandemi, sygeplejerskestrejken i efteråret 2021 og en historisk udfordret personalesituation indebærer, at der er betydelige udfordringer ift. overholdelse af patientrettighederne og i forhold til fastholdelse og rekruttering af personale.
3. Regeringens sundhedsreform og 10 års planen for psykiatrien forventes at sætte en selvstændig prioritering, især i forhold til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.
4. Der er fortsat et betydeligt arbejde forbundet med at implementere de hidtidige store strategiske initiativer, som blev vedtaget i 2020, 2021 og 2022.
5. Der er behov for at allokere ressourcer og ledelseskrafter til den kommende flytning af OUH.

Regionsrådets valg af indsatsområder betyder ikke, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række områder, der skal følges op på i Region Syddanmark på sundhedsområdet, og som vil have politisk og ledelsesmæssigt fokus og opbakning i 2023, uanset om de udvælges som indsatsområder for 2023.

Status for indsatsområder for 2022

Der vedlægges til orientering en status for indsatsområderne for 2022 (bilag 4).

Sagen behandles i udvalget for det nære sundhedsvæsen den 7. november, i sundhedsudvalget den 8. november, i præhospitaludvalget den 8. november, i psykiatri- og socialudvalget den 10. november, i udvalget for byggeri, indkøb og grøn omstilling den 10. november, i digitaliserings- og innovationsudvalget den 23. november, i forretningsudvalget den 7. december og i regionsrådet den 19. december 2022.

## **Klimavurdering**

Det kan ikke opgøres i hvor høj grad forslaget medvirker til at nedbringe udledning af CO<sub>2</sub> og andre drivhusgasser jfr. klimastrategiens målsætninger.

Det bemærkes dog, at klimaindsatsen indgår som et indsatsområde i 2023.

## **Indstilling**

Det indstilles, at præhospitaludvalget anbefaler regionsrådet:

At forslag til indsatsområder for 2023 godkendes.

## **Beslutning i Udvalget for det nære sundhedsvæsen den 07-11-2022**

Udvalget for det nære sundhedsvæsen anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Carsten Sørensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-11-2022**

Præhospitaludvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Opsamling på drøftelser om indsatsområder for 2023

Ændringer i udkast til indsatsområder 2023 i forhold til tidligere udkast

Udkast til Indsatsområder på sundhedsområdet 2023

Status for indsatsområder på sundhedsområdet i 2022 - oktober 2022

**Fraværende** Iza Alfredsen, V

## **Punkt 4: Drøftelse af spørgsmål til markedsdialog i forbindelse med udarbejdelse af strategi for ambulancetjenesten #**

22/22292

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet godkendte på møde den 26. september 2022 procesplanen for udarbejdelse af strategi for ambulancetjenesten. Jf. strategien vil der i november 2022 blive afholdt markedsdialog med regionens egen ambulanceoperatør Ambulance Syd og private operatører.

Intentionen om afholdes af markedsdialog er blevet offentliggjort i TED (Tenders Electronic Daily) og et udkast til dagsorden er præsenteret med forbehold for, at dagsorden kan blive revideret og udbygget med yderligere spørgsmål efter behandling i udvalget. Udkast til dagsorden er ligeledes sendt til Ambulance Syd og Responce samt øvrige interessenter.

Dagsorden til markedsdialogen tager udgangspunkt i de elementer, som forventes at kunne indgå i en ny ambulancestrategi, og som blev fremlagt i forbindelse med præsentationen af sidste udbudsstrategi.

Disse elementer er:

- At regionen bibeholder beredskabsmodellen.
- At regionen fortsat er opdelt i fire delområder.
- At det fortsat er regionen, der varetager den samlede drift af AMK-vagtcentralen.
- At ambulancer, lægebiler og akutbiler drives samlet som præhospitale ydelser.

Udkast til dagsorden for markedsdialogen er vedlagt, som oplæg til udvalgets drøftelse af spørgsmål til markedsdialogen.

Tilbagemeldingerne fra markedsdialogen vil blive anvendt i forbindelse med udarbejdelsen af strategien.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-11-2022**

Drøftet.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Udkast agenda teknisk dialog

**Fraværende** Iza Alfredsen, V

## **Punkt 5: Orientering om fordele og ulemper ved egen drift af ambulancetjenesten #**

22/22292

### **Resumé**

Der fremlægges hermed en præsentation af fordele og ulemper ved egen drift af ambulancetjenesten samt en status på hjemtagning i de øvrige regioner.

### **Sagsfremstilling**

På møde i præhospitalludvalget den 5. oktober 2022 blev udvalget præsenteret for erfaringer fra sidste udbudsstrategi for ambulancetjenesten. Der var angivet fordele og ulemper ved strategien. Som det fremgik af præsentationen drives den største del af ambulancetjenesten i Region Syddanmark af regionens egen ambulancetjeneste, Ambulance Syd.

Ambulance Syd varetager ambulancetjeneste i tre ud af i alt fire delområder (Fyn, Sydvestjylland og Sønderjylland). Region Syddanmark var den første region, der hjemtog en del af ambulancetjenesten og gennem de forløbne år er det lykket at opbygge en velfungerende drift.

Siden har de øvrige regioner alle valgt at hjemtage dele af ambulancedriften, og har således både eget ambulanceselskab og en privat aktør til at levere ambulancetjeneste.

Hjemtagelse af ydelser inden for det præhospitale område er således en trend i de seneste udbud, ligesom beredskabsmodellen i dag har overtaget fra responstidsmodellen i alle regioner.

Med hjemtagelse og overgang til beredskabsmodel har regionerne forsøgt at skabe øget konkurrence og plads til nye leverandører på markedet. En beredskabsmodel betyder, at det er fastsat på forhånd, hvor mange og hvilke beredskaber, der skal leveres, hvilket gør opgaven mere overskuelig.

Ligesom man kan bruge egen drift af dele af ambulancetjenesten til at holde egen og leverandørens kvalitet og pris op mod hinanden.

Som led i processen med vedtagelse af en strategi for ambulancetjenesten er der i vedlagte notat beskrevet de umiddelbare fordele og ulemper ved varetagelse af egen drift.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Præhospitalludvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Fordele - ulemper ved egen ambulancedrift

**Fraværende** V, Iza Alfredsen

# Punkt 6: Orientering om fællesregionalt udbud af Præhospital Patientjournal (PPJ) #

22/47949

## Resumé

Regionerne har indgået et samarbejde om et fællesregionalt udbud af en ny præhospital patientjournal (PPJ), som skal erstatte den PPJ, der har været anvendt i regionerne siden 2015. Projektgrundlaget er blevet godkendt og efter den indledende analysefase er projektet på vej mod anskaffelsesfasen, hvor bl.a. kravspecifikation skal udarbejdes.

## Sagsfremstilling

### Baggrund og formål

Den eksisterende Præhospitale Patientjournal (PPJ) er indkøbt i 2013 af de 5 regioner i fællesskab og har været anvendt i regionerne siden 2015. PPJ anvendes i dag til journalføring og kommunikation i regionernes præhospitale beredskaber (ambulancer, akutlægebiler m.v.), på AMK vagtcentralerne samt på sygehusene. PPJ består af en tablet PC, der benyttes i ambulancer og lægebiler og en web adgang på sygehuset. Drift og forvaltning af systemet, der har ca. 10.000 brugere på tværs af regionerne, varetages af Region Nordjylland på vegne af de 5 regioner. Den eksisterende support og vedligeholdelsesaftale er forlænget uden udbud, hvilket nødvendiggør at udbyde et nyt PPJ system, der er klar til at blive taget i brug, når kontrakten på det eksisterende system udløber.

Forberedelsen af et kommende udbud er organiseret med en fællesregional styregruppe og projektgruppe, hvor alle fem regioner deltager. For at sikre de nødvendige bidrag fra brugerne af systemet, er der tilknyttet forskellige referencegrupper, hvor de forskellige faggrupper er repræsenteret, herunder ambulanceredde fra Ambulance Syd, akutlægebilslæger, akutmodtagelser og AMK vagtcentralen.

Det overordnede mål for det fremtidige PPJ er, at det skal understøtte arbejdsgangene for

ambulancepersonalet og øvrige brugere af løsningen, så dokumentationen omkring patienterne kan foregå så effektivt som muligt, og så data om patienten kan deles med relevante parter i realtid. Endvidere skal systemet understøtte det tværregionale samarbejde og at data til forsknings- og kvalitetsarbejde er let tilgængelige.

Med henblik på at begrænse omkostningerne er målet for udbuddet, at udbyde en standardløsning, hvor de forretningsbehov som it-understøttes i det eksisterende system, som minimum også skal it-understøttes i det kommende system. Det er endvidere hensigten at anskaffe et PPJ-system, som er i drift hos mindst én anden kunde, hvor de styrker, der måtte ligge i det vindende tilbud, udnyttes. Med det udgangspunkt er det forventningen, at regionerne får tilbudt en markedskonform og tidssvarende løsning, uden at det kræver et omkostningstungt udviklingsprojekt.

Generelt har udbuddet en høj kompleksitet. Udbuds- og implementeringsfasen på tværs af 5 regioner strækker sig over en lang periode, der er mange integrationer i spil (f.eks. til sygehuse, kommuner, praksis) og der er mange ønsker til funktionalitet fra forskellige interessenter/brugere.

### Status og tidsplan

Projektgrundlaget for udbuddet, inkl. økonomi til analysefasen, blev godkendt i Regionernes Sundheds-IT (RSI) i januar 2022. Projektet følger RSI projektmodellen, som opdeler projektet i faser adskilt af ”gates”/overgange. Aktuelt befinder projektet sig i den sidste del af analysefasen på vej mod anskaffelsesfasen. Men af tidshensyn har projektet påbegyndt arbejdet med at udarbejde kravspecifikationen, før analysefasen formelt er fuldført.



## RSI projektmodel, fasestyring med gates

Med henblik på at blive klædt på til at udarbejde en kravspecifikation for systemet er der gennemført markedsdialog med 8 interesserede leverandører samt besøg hos 4 PPJ-leverandører, som har et system i drift. Denne dialog har vist, at der findes gode PPJ-løsninger markedet og at der foregår en løbende udvikling på systemerne, som kan komme regionerne til gavn. Endvidere er der gennemført en række analyser med involvering af brugerne af systemet med henblik på at afdække, hvilke arbejdsgange og hvilken funktionalitet der skal understøttes i den kommende løsning.

Inden overgang til anskaffelsesfasen i 2023, skal projektet risikovurderes af regionernes IT-råd, hvorefter RSI i januar 2023 skal godkende overgang til næste fase, herunder økonomi forbundet hermed. I august 2023 vil der blive igangsat ”udbud med forhandling” med henblik på kontraktindgåelse i efteråret 2024.

Den overordnede tidsplan for udbuddet (2021-2027):

- Idéfasen: 2021 (Markedsdialog/scope/grov plan)
- Analysefasen: 2022 (Analyser/kravspecifikation/detailplanlægning af projektet (PID med BC))
- Anskaffelsesfasen del 1: 2023 (Kravspecifikation/udbudsmateriale)
- Anskaffelsesfasen del 2: 2023/2024 (Udbud/kontraktunderskrivelse)
- Gennemførelse del 1: 2025 (Udvikling/leverance/test)
- Gennemførelse del 2: 2026 (Pilotdrift og implementering i alle 5 regioner af tilpasset standardløsning)
- Gennemførelse del 3: 2027 (Ekstra leverance og implementering af denne).

Styregruppen for udbuddet har besluttet at gevinstrealisering, dvs. opfølgning på om de forventede gevinster ved udbuddet realiseres, ikke er omfattet af projektet. Dette varetages efterfølgende af den system administrerende region (SAR) og den kommende forretningsstyregruppe for det nye PPJ.

## Økonomi

I forbindelse med godkendelsen af projektgrundlaget blev økonomien til analysefasen godkendt af RSI. Estimat for de samlede udgifter til analysefasen udgør ca. 4,7 mio. kr. hvoraf Region Syddanmarks andel udgør ca. 1 mio. kr. som afholdes fra eksisterende ramme til akut og liggende patientbefordring.

Ifølge de foreløbige estimater forventes de samlede fællesregionale omkostninger til hele projektet (herunder projektgennemførelse, indkøb af ny løsning, indkøb af ny hardware, integrationer) fordelt over perioden 2021-2027 at udgøre ca. 117 mio. kr., hvoraf Region Syddanmarks andel udgør ca. 25 mio. kr.

Når systemet er implementeret vil der fra 2026 være udgifter til den løbende drift og vedligehold af det nye system. Udgifterne hertil forventes at ligge lidt højere end i dag, men forventes at kunne afholdes fra eksisterende ramme til akut og liggende patientbefordring.

Sagen forelægges til orientering for præhospitaludvalget den 8. november 2022 og digitaliserings- og innovationsudvalget den 23. november 2022.

## **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Iza Alfredsen, V

# Punkt 7: Orientering om responstidsmål for første sundhedsprofessionelle præhospitale bil – 3. kvartal 2022 #

22/18513

## Resumé

For det præhospitale område har regionsrådet fastsat servicemål og opgørelsesmetode for ambulanceresponstider for A-kørsler og B-kørsler. Der afrapporteres hermed for 3. kvartal 2022.

## Sagsfremstilling

Regionsrådet har gældende fra den 25. marts 2019 fastsat følgende servicemål og opgørelsesmetode for ambulanceresponstider for A-kørsler og B-kørsler, som gælder for første sundhedsprofessionelle præhospitale bil på stedet i fire delområder.

- 95 % af A-kørslerne skal søges nået inden for 15 minutter.
- 95 % af B-kørslerne skal søges nået inden for 30 minutter.

Nedenfor ses andelen af A og B-kørsler, hvor responstidsmålene er overholdt i 3. kvartal 2022.

Andel første sundhedsprofessionelle bil på stedet (ambulance, akutbil mv)

3. kvartal 2022	A-kørsler inden for 15 min.	B-kørsler inden for 30 min.
Fyn	94,8%	95,1%
Sydvestjylland	96,4%	97,8%
Sønderjylland	95,6%	95,8%
Trekantsområdet	95,5%	97,1%
Region Syddanmark	95,4%	96,1%

Som det ses i ovenstående tabel, ligger serviceniveauet for første sundhedsprofessionelle bil på stedet for A-kørsler og B-kørsler inden for det ønskede servicemål for alle delområder, undtaget A-kørsler på Fyn. Dette skyldes primært, at der har været en stigning i nedetid på beredskaberne, som har været særlig koncentreret på Fyn.

Opgørelsen over servicemålsopfyldelse på kommuneniveau kan ses i vedlagte bilag.

## Klimavurdering

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

## Indstilling

Til orientering.

## **Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

3. kvartal 2022 A-kørsler på delområder og kommune

3. kvartal 2022 B-kørsler på delområder og kommune

**Fraværende** V, Iza Alfredsen

## **Punkt 8: Orientering om overholdelse af servicemål for C- og D-kørsel #**

22/18512

### **Resumé**

Der gives i punktet en orientering om status på overholdelsen af de regionalt fastsatte servicemål for C- og D-kørsel for 3. kvartal 2022.

### **Sagsfremstilling**

Regionsrådet har 28. september 2020 fastsat servicemål for C- og D-kørsel, der bygger på regionens tidligere model for servicemål for D-kørsler, hvor man opdelte D-kørsler i kategorierne "Aflevering" og "Afhentning".

Servicemålene blev fastsat til:

Aflevering C- + D-kørsel: Ankommer max 60 min. før aftale i 80% af kørslerne.

Afhentning C-kørsel: Afhentes max 60 min. efter aftale i 80% af kørslerne.

Afhentning D-kørsel: Afhentes max 120 min. efter aftale i 80% af kørslerne.

Regionsrådet blev i mail af 20. december orienteret om, at der på grund af den øgede belastning på ambulancetjenesten var udsendt en midlertidig retningslinje for de ikke akutte kørsler, der ændrede i prioriteringen af disse. Der vil som hidtil afrapporteres på de nuværende servicemål for C- og D-kørsel, forventningen er dog, at der vil være dårligere målopfyldelse end tidligere, hvilket reelt vil sætte servicemålene for C- og D-kørsler på pause.

Hermed afrapporteres for 3. kvartal 2022 for overholdelse af de fastsatte servicemål.

I 3. kvartal 2022 har der været 1.332 afleveringer og 15.255 afhentninger af patienter.

#### **Aflevering**

For alle kørsler fremgår det, at 87 % er ankommet rettidigt.

#### **Afhentning**

For C-kørsler fremgår det, at 82 % er afhentet rettidigt.

For D-kørsler fremgår det, at 85 % er afhentet rettidigt.

Patienter der ankommer 60 min. før deres behandling og indtil tidspunktet for deres behandling er opgjort som ankommet rettidigt. Det skal bemærkes, at patienter, der ankommer for tidligt ift. serviceramme, er talt med som rettidige.

#### **Konklusion**

Aflevering af patienter holdes inden for det aftalte servicemål på 80%.

Afhentning af patienter holdes for både C- og D-kørsel inden for det aftalte servicemål.

Der henvises til bilag 1, hvor målopfyldelsen for hhv. aflevering og afhentning præsenteres nærmere.

### **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Præhospitalludvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Bilag 1 servicemålsoverholdelse 3. kvartal 2022

**Fraværende** Iza Alfredsen, V

## **Punkt 9: Orientering om møde med akuthjælperne #**

22/224

### **Resumé**

Der gives i punktet en orientering om dialogmøde med akuthjælperne i Region Syddanmark.

### **Sagsfremstilling**

Region Syddanmark har holdt dialogmøde med akuthjælperne den 7. oktober 2022 på Odense Congress Center (OCC). Der er vedhæftet referat fra mødet ekskl. bilag.

Der er 24 akuthjælperordninger i Region Syddanmark med over 500 akuthjælpere. Der var ca. 3.000 akuthjælperindsatser i 2021.

### **Klimavurdering**

Mødeaktiviteten med akuthjælperne er begrænset til et årligt møde hvert andet år i Odense, og møder hvert andet år hos en akuthjælperordning i henholdsvis Jylland og på Fyn, hvilket begrænser klimaeffekten.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Præhospitalludvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Referat af dialogmøde mellem akuthjælperne og Region Syddanmark på Odense Congress Center (OCC) i Odense den 7. oktober 2022

**Fraværende** Iza Alfredsen, V

# Punkt 10: Orientering om patientservice i den siddende patientbefordring #

22/13386

## Resumé

Regionsrådet vedtog som indsatsområde i 2022, at der skal udarbejdes en analyse af den siddende patientbefordring. Analysen er inddelt i fem delanalyser, der omhandler økonomi, regler, organisering, service til borgerne og Flextrafik.

Hermed fremlægges den tredje delanalyse til orientering. Analysen redegør for patientservice i den siddende befordring. Der er tidligere orienteret om delanalysen for økonomi – og aktivitet samt reglerne for befordring og befordringstilskud.

## Sagsfremstilling

Visitering til siddende patientbefordring

Patienter, der skal til eller fra sygehuset, kan være berettiget til befordring eller befordringstilskud til nærmeste sygehus, der kan varetage behandlingen. Region Syddanmarks kørselskontorer visiterer til befordring ud fra betingelser iht. befordringsbekendtgørelsen.

Patient, plejepersonale eller afdeling kan anmode om befordring ved telefonisk kontakt til kørselskontoret. Det er i udgangspunktet kørselskontoret, der visiterer til befordring, men uden for kørselskontorets åbningstid varetager sygehusenes informationer (somatikken) eller behandlende afdeling (psykiatrien) visitering.

Visitering sker som straksvisitering, hvor patienten får mundtlig afgørelse på sin anmodning om befordring. Patienten kan dog få afgørelsen skriftligt, hvis dette ønskes.

Patientservice i den siddende patientbefordring

Kørselskontorerne varetager i forlængelse af visitering også bestilling af befordring til patienten, hvor der på baggrund af patientens helbred kan tilbydes forskellig service.

Region Syddanmark tilbyder et generelt højt serviceniveau til patienter i den siddende patientbefordring. Service er individuelt tilpasset til patientens behov.

Kørselskontoret tilpasser service i bestillingen i forhold til f.eks.:

- Om patienten f.eks. har behov for solotransport, direkte transport, reduceret omvejskørsel.
- Om patienten har behov for bestemt biltype, placering i bilen, hjælpemidler m.v.
- Om adgangsforholdene kræver særlige hjælpemidler som trappemaskine.
- Om patienten har behov for service på hjemadressen i form af afhentning/aflevering ind i boligen.
- Om patienten har behov for service på sygehuset i form af aflevering/afhentning i sygehusafdelingen.
- Om patienten har behov for ledsagelse.
- Om der helbredsmæssige forhold, der kræver særlig stillingtagen til transportform eller håndtering af patienten, f.eks. ved bariatriske patienter. Ligeledes om kognitive problemstillinger kræver, at chaufføren håndterer patienten på særlig vis under transport, f.eks. ved demente patienter.

Kørselskontoret skal således både tage stilling til patientens helbred og behov samt sikre, at korrekt bestilling afgives digitalt til trafikskabet.

Hjemtransport fra sygehuset kan sygehusafdelingen selv bestille, såfremt patientens servicebehov ikke har ændret sig.

Trafikselskaberne Fynbus og Sydtrafik varetager planlægning og driften i forhold til de af kørselskontoret afgivne bestillinger. Planlægning sker med udgangspunkt i overholdelsen af regionens servicemål for den siddende befordring. Servicemål for den siddende befordring betyder, at der er rammer for, hvor lang tid en patient må hentes før eller efter sit sygehusbesøg. Målopfyldelsen af servicemålene afrapporteres halvårligt til præhospitalsudvalget.

#### Patienters klageadgang

Patienter, der er utilfreds med kørselskontorets afgørelse om afslag på befordring eller befordringstilskud, kan klage.

Klage over patientens ret til befordring eller befordringstilskud er rettighedsklager, og kan påklages ved henvendelse til kørselskontoret eller ved klage til Styrelsen for patientklager.

Patienter kan desuden indgive serviceklage til kørselskontor, trafikselskaberne eller administrationen, når klagen omhandler befordring, hvor service eller befordringen ikke har levet op til behov eller forventninger. Serviceklagen håndteres i kørselskontor eller administration, som i samarbejde med trafikselskabet har afklaret forholdene i klagen.

Region Syddanmark har ca. 500.000 kørsler i den siddende patientbefordring årligt, mens kørselskontorerne behandler ca. 400.000 ansøgninger om befordringstilskud. Hertil kan nævnes, at der årligt afgøres ca. 130 rettighedsklager i Styrelsen for Patientklager. Der indgår årligt ca. 220 serviceklager til trafikselskaberne. Hertil indgår en række klager til kørselskontorer og administrationen.

Af vedlagte notat samt bilag redegøres der yderligere for patientservice i den siddende befordring.

## **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Præhospitalsudvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Pkt. 2 Notat vedr. service til borgere ifm. siddende patientbefordring.docx

Bilag 1 - overblik over bestillingssystemet Planet.docx

Bilag 2 - Guide ved befordring af demente.pdf

Bilag 3 - Indkaldelsesbrev vedr. patientrettigheder.pdf

**Fraværende** Iza Alfredsen, V

# **Punkt 11: Orientering om ST-reddere sammenlignet med de andre regioner**

## **#**

22/224

### **Resumé**

ST- sygetransporter er liggende transport af ikke behandlingskrævende patienter. En ST-bil varetager planlagte sygetransporter mellem og fra sygehusene. ST-bilen kan rumme en liggende patient og er bemannet med 2 ST-reddere. Generelt ligner regionerne hinanden, når det gælder liggende sygetransporter af ikke behandlingskrævende patienter med ST-reddere.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget har efterspurgt en sammenligning af ST-redderes kompetencer på tværs af regionerne. I denne sag orienteres om opgaver, uddannelse og kompetencer hos ST-reddere

ST- sygetransporter er liggende transport af ikke behandlingskrævende patienter, dog kan ST+-redde i Region Syddanmark med særlig uddannelse køre med stabile behandlingskrævende patienter. ST-bilen kan rumme en liggende patient og kan medtage hjemmeilt.

En ST-bil varetager planlagte sygetransporter mellem og fra sygehusene. ST-bilen kan rumme en liggende patient og er bemannet med 2 ST-redde.

Der var 19.720 ST-sygetransporter i Region Syddanmark i 2021.

Der er to veje til at køre ST-sygetransporter. Den ene er at uddanne sig som ST-redde. Den anden vej er at blive ST-redde efter at have været ambulanceredde.

For at blive ST-redde i Region Syddanmark, så skal man, hvis man ikke er ambulanceredde, have gennemført et 20 dages AMU kursus i liggende sygetransport.

ST-redde kan under kørsel med en tom ST-bil udkaldes af AMK Vagtcentralen til en 112-hændelse, hvis der kan opnås en signifikant tidsgevinst i forhold til nærmeste ambulance. ST-redde kan stoppe op og yde førstehjælp, hvis de kommer forbi et uheld med personskade under kørslen.

ST-redde i Region Syddanmark har fra juni 2022 frivilligt mulighed for at få flere kompetencer:

Ambulance Syd og Responce har startet ST+-uddannelse op i juni. Det er frivilligt om man vil tage ST+- uddannelsen. De ST-redde, der er tidligere ambulanceredde vil umiddelbart kunne bruge de nye kompetencer. ST+-kurset er på 8 timer.

Efter gennemførelsen af ST+ -kurset (dagskursus) kan ST-redde køre interhospital transport med visse typer af stabile behandlingskrævende patienter.

Forskelle og ligheder mellem regionerne

Generelt ligner regionerne hinanden, når det gælder liggende sygetransporter af ikke behandlingskrævende patienter med ST-reddere. ST-reddere er den mest brugte betegnelse for medarbejderne på de ikke behandlingskrævende sygetransporter.

I Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Nordjylland og Region Sjælland (fra 1. februar 2022) står både regionen og privat operatør for ST-transporter. I Region Hovedstaden står privat operatør for ST-transporterne.

Der er de samme uddannelseskrav i regionerne til ST-reddere. Pt. er Region Syddanmark den eneste region, hvor nogle ST-reddere har mulighed for at få ekstra kompetencer, og dermed køre med visse typer stabile behandlingskrævende patienter.

I Region Syddanmark, Region Sjælland og Region Nordjylland bruges ST-biler også som First respondere.

Der er vedhæftet notat om ST-reddere (sygetransportreddere og oversigt over sygetransportreddere i de fem regioner.

## **Klimavurdering**

Der er ikke foretaget en klimavurdering af sagen, idet sagen ikke har betydning for klimaet eller bidrager til realisering af klimastrategien.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Notat om ST reddere

Oversigt over sygetransportreddere i regionerne

**Fraværende** V, Iza Alfredsen

## **Punkt 12: Mødeplan 2022 #**

22/252

### **Sagsfremstilling**

Der er planlagt mødekalender for resten af 2022:

- Onsdag den 23. november 2022, fra kl. 16.00 – 18.00 – Regionshuset
- Mandag den 12. december 2022 fra kl. 13.30 – 15.30 - Regionshuset

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-11-2022**

Til orientering.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** V, Iza Alfredsen

## **Punkt 13: Eventuelt #**

22/252

### **Beslutning i Præhospitalludvalget den 08-11-2022**

Orientering om møde med Responce.

Orientering om ambulancestation i Holsted.

Iza Alfredsen deltog ikke i sagens behandling.

**Fraværende** Iza Alfredsen, V

## **Punkt 14: Underskriftsside**

22/252

**Fraværende** Iza Alfredsen, V