

REFERAT Præhospitaludvalget 2018-2021 d. 08-04-2019

Mødedato Mandag d. 08. april 2019 kl. 09:00

Mødested Region Hovedstaden

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

Studietur til Akutberedskabet i Region Hovedstaden.....	3
Udbud af Nordborg Nødbehandlerbil.....	5
Ny kvalitetsmodel på det præhospitale område.....	6
Region Syddanmarks samarbejde med øvrige regioner om planlagt siddende og liggende patienttraf.....	8
Orientering om den præhospitale indsats i forhold til patienter med symptomer på blødning eller blodpropper.....	9
Orientering om opfyldelse af servicemål for den siddende patienttransport.....	12
Mødeplan.....	14
Eventuelt.....	15

Punkt 1: Studietur til Akutberedskabet i Region Hovedstaden

19/9475

Resumé

Studietur til Akutberedskabet i Region Hovedstaden

Sagsfremstilling

Mødet den 8. april 2019 er kombineret med et studiebesøg hos Akutberedskabet i Region Hovedstaden.

Kl: 9:00 afgang fra Vejle, Damhaven 12

Kaffe/te og rundstykker med i bussen.

Der vil være mulighed for opsamling undervejs:

Kl: ca. 9:22 opsamling samkørselsplads, Jyllandsvej/Skovsvinget, Middelfart

Kl: ca. 10:10 opsamling samkørselsplads, Hjejlevej, Knudshoved Nyborg

Der kørsel retur fra København kl:15:00.

Retur er der mulighed for afstigning samme steder.

Der vil være frugt og kildevand til returkørslen.

Vedlagt er program for dagen.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-04-2019

Til orientering.

Bilag

Program for studietur til Akutberedskabet - opdateret

Punkt 2: Udbud af Nordborg Nødbehandlerbil

19/9050

Sagsfremstilling

I "Aftale om styrkelse af den præhospitale indsats i Region Syddanmark", som blev vedtaget på regionsrådsmødet den 25.marts 2019, er forudsat, at Nødbehandlerbilen i Nordborg videreføres.

Den nuværende kontrakt om Nødbehandlerbilen i Nordborg løber til den 1. september 2019.

Nødbehandlerbilen i Nordborg sendes derfor i udbud ultimo april/primus maj 2019.

Nødbehandlerbilen udbydes i hovedtræk som sidst, det vil sige som en døgnbemandet enhed med to personer. Kravene til personalets faglige kompetencer fremgår af bilag 1. De faglige kompetencer erhverves, dels gennem undervisning foretaget af eksterne uddannelsesudbydere og intern uddannelse.

Der er i bilag 2. angivet de planlagte justeringer mellem den nuværende ordning og udbuddet.

Forretningsudvalget behandler sagen på møde den 9. april 2019 og regionsrådet behandler sagen på møde den 29. april 2019.

Indstilling

Det indstilles, at præhospitaludvalget anbefaler regionsrådet:

At koncerndirektør Jørgen Bjelskou bemyndiges til at indgå kontrakten.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-04-2019

Præhospitaludvalget anbefaler indstillingen over for regionsrådet.

Bilag

Bilag 1. Kravene til personalets faglige kompetencer

Bilag 2. De planlagte justeringer

Punkt 3: Ny kvalitetsmodel på det præhospitale område

19/12206

Resumé

Denne sag vedrører en ny kvalitetsmodel på det præhospitale område. Modellen afløser Den Danske Kvalitetsmodel for det præhospitale område, som er blevet udfaset efter seneste akkreditering i 2017.

Sagsfremstilling

I juni 2017 havde det præhospitale område i Region Syddanmark besøg af Institut for Kvalitet og Akkreditering (IKAS), som gennemførte et eksternt survey og efterfølgende blev det præhospitale område akkrediteret i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Efterfølgende er DDKM blevet udfaset og erstattet af et risikobaseret tilsyn, som udføres af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Med henblik på at opnå akkreditering i henhold til DDKM skulle det præhospitale område leve op til en lang række standarder. Konkret blev kvaliteten på det præhospitale område vurderet på 45 standarder og målt på 175 indikatorer, hvoraf mange var administrative standarder som primært blev brugt til at "måle" i hvilket omfang standarder, der ikke havde et patientsikkerhedsmæssigt sigte, blev efterlevet. Eksempler herpå var ledelsens virksomhedsgrundlag og referenceforhold, kontrakter med leverandører, arbejdstilrettelæggelse, planlægning og drift, procedurer for genanvendelse af udstyr og tekstiler. Som eksemplerne med tydelighed viser, var megen fokus rettet mod regelmæssige målinger på mange processer med henblik på efterlevelse af standarder, der ikke havde patienten i centrum.

Den nye kvalitetsmodel på det præhospitale område er udarbejdet i et samarbejde mellem Kvalitetsrådet for det præhospitale område, Ambulance Syd, Responce og med den præhospitale chef som tovholder på processen. Kvalitetsrådet mødes fire gange årligt og er et rådgivende organ for den præhospitale chef i forbindelse med beslutninger af faglig karakter. Rådet er sammensat af lederne fra akutlægebilerne, ledere fra AMK vagtcentralen, ambulanceoperatørernes kvalitetschefer og korpslæger, samt en repræsentant fra afdelingen for kvalitet og forskning. Rådet sekretariatsbetjenes af afdelingen for sundhedsplanlægning. Udover at behandle en lang række faglige sager relateret til kvalitet på det præhospitale område, har kvalitetsrådet faste punkter på dagsordenen vedr. monitorering på mønstre og tendenser i utilsigtede hændelser samt patient- og pårørendeklager med henblik på at kunne uddrage læring.

Kvalitetsmodellen udspringer af et ønske om at skabe en model, der har et øget fokus på patientsikkerhed og det operative virke og i mindre grad på administrative processer og udenadslære. Udgangspunktet for arbejdet med den nye kvalitetsmodel er DDKM, men mange administrative standarder er udfaset, andre er skrevet sammen og helt nye er kommet til. Fælles for de udfasede administrative standarder er, at de ikke tager udgangspunkt i patientsikkerheden.

Ved at flytte fokus til patientsikkerhedskritiske standarder, lever den nye model i højere grad op til hensigten med kvalitetsovervågningen for det præhospitale område. Den nye kvalitetsmodel lægger op til, at kvalitetsrådet tillægges en mere aktiv rolle med at fastsætte rammerne for arbejdet med kvalitetsforbedringer, herunder løbende udvælgelse af fokusområder, foretage løbende risikovurderinger og forestå udarbejdelsen af handlingsplaner for forbedringstiltag ved potentielle kvalitetsbrist. Ved at bruge mindre tid og færre ressourcer på efterlevelsen af administrative standarder og mange tilbagevendende procesmålinger, frigøres mere tid og ressourcer til at holde fokus på de patientsikkerhedskritiske områder og kunne agere hurtigere og mere målrettet sætte ind på risikoområder og eventuelle kvalitetsbrist.

Den nye kvalitetsmodel er vedlagt i dens nuværende udgave med forbehold for ændringer, idet modellen løbende vil blive tilpasset udviklingen på de områder, som den omfatter.

På mødet vil præhospital chef Gitte Jørgensen orientere om de emner som indgår i kvalitetsmodellen.

Indstilling

Til orientering

Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-04-2019

Til orientering.

Bilag

Kvalitetsmodel det præhospitale område - 29-3-2019.pdf

Punkt 4: Region Syddanmarks samarbejde med øvrige regioner om planlagt siddende og liggende patienttransport

19/11762

Sagsfremstilling

Efter ønske fra præhospitaludvalg følger hermed en beskrivelse af Region Syddanmarks samarbejde med de øvrige regioner om planlagt siddende og liggende patienttransport.

Der gives i bilag 1 en beskrivelse af gældende regler for siddende og liggende transport, samarbejdet med de øvrige regioner samt en gennemgang af kørselsaktiviteten ud og ind af Region Syddanmark for den siddende og liggende patienttransport i 2018.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-04-2019

Orienteret og drøftet, herunder særlige situationer vedr. akut ambulancetransport af patienter tilknyttet højt specialiseret behandling på Aarhus Universitetshospital.

Bilag

Notat ang. samarbejde med andre regioner på transportområdet

Punkt 5: Orientering om den præhospitale indsats i forhold til patienter med symptomer på blødning eller blodprop i hjernen

18/2134

Resumé

I Region Syddanmark er der gennem de seneste to år arbejdet med at optimere og kvalitetssikre det præhospitale forløb for trombolysedpatienter. Dette er sket i et samarbejde mellem det præhospitale område og de neurologiske afdelinger. Resultaterne viser, at Region Syddanmark er lykkedes med at øge andelen af patienter der revaskulariseres (behandling der opløser eller fjerner blodprop i hjernen). Samtidig er der sket en fremgang i forhold til at nedbringe variationen i andelen af patienter der revaskulariseres opgjort på bopælskommune.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har med indgåelsen af en præhospital aftale vedtaget af Regionsrådet i marts 2019 lagt vægt på, at der på det præhospitale område sker en udvikling hen mod større fokus på sundhedsfaglig kvalitet fremfor kun på responstider, og at der løbende sættes fokus på kvaliteten i behandlingen for større patientgrupper på det præhospitale område. På denne baggrund orienteres der her om arbejdet med lærings- og kvalitetsteams på apopleksiområdet, hvor den præhospitale indsats i samspil med indsatsen på sygehusene har betydning for kvaliteten af patientbehandlingen.

Et lærings- og kvalitetsteam (LKT) er et nationalt netværk, som arbejder med forbedringer inden for et konkret område.

Formålet med et lærings- og kvalitetsteam er at løfte områder med utilfredsstillende kvalitet eller uønsket variation og bidrage til opfyldelse af nationale mål.

Et lærings- og kvalitetsteam vil som udgangspunkt fungere og arbejde med forbedringerne i to år. I løbet af de to år mødes de teams, som indgår i lærings- og kvalitetsteamet ca. tre gange til nationale læringsseminarer. Imellem læringsseminarerne arbejder de lokale teams med at skabe forbedringer lokalt.

LKT Apopleksi

Den nationale styregruppe for lærings- og kvalitetsteams igangsatte i 2017 et LKT som omfatter patienter med apopleksi (blodprop eller blødning i hjernen).

Den faglige ekspertgruppe for LKT Apopleksi har valgt to fokusområder for forbedringsarbejdet:

1. Optimering og kvalitetssikring af præhospitalt forløb for trombolysedpatienter (trombolyse er den akutte blodpropopløsende behandling)
2. Opsporing, diagnostik og behandling af apopleksipatienter med atrieflimren

I det følgende fokuseres der på fokusområde 1 og Region Syddanmarks arbejde med de mål, som den faglige ekspertgruppe har sat for forbedringsindsatsen.

Mål for LKT apopleksi vedr. præhospitalt forløb for trombolysedpatienter:

- Mål 1: Øge andelen af patienter, der revaskulariseres (opløse eller fjerne blodproppen så blodforsyningen og dermed energiforsyningen til det lidende område af hjernen genetableres.)

Resultatindikator R1: Hver region har revaskulariseringsandel > 20 %.

- Mål 2: Ensarte andelen af patienter, der revaskulariseres på tværs af kommuner

Resultatindikator R2: Ingen kommune har revaskulariseringsandel < 20 %

I perioden fra ultimo 2016 til ultimo 2018 viser data, at der har været en positiv udvikling i andelen af patienter, der revaskulariseres. Ved udgangen af 2018 har Region Syddanmark en revaskulariseringsandel på mere end 20 %. Region Syddanmark modtager månedligt data på dette mål, som indgår i den kliniske kvalitetsdatabase Dansk Apopleksiregister.

For så vidt angår mål 2 bliver revaskulariseringsandel pr. kommune opgjort en gang årligt i forbindelse med udgivelse af årsrapport fra Dansk Apopleksiregister. Det fremgår af seneste årsrapport at der er sket en fremgang. Således er det kun tre kommuner i opgørelsen for 2017, der har revaskulariseringsandel der er lavere end målet på mindst 15 % opgjort på patientens bopælskommune.

Der er to vigtige principper i behandlingen af blodprop i hjernen:

- At opløse eller fjerne blodproppen så blodforsyningen og dermed energiforsyningen til det lidende område af hjernen genetableres.
- At iværksætte behandlingen så hurtigt som muligt, så flest nerveceller overlever, og patienten dermed efterlades med færrest mulige symptomer.

I forhold til det sidste punkt kan det præhospitale område bidrage ved at sikre hurtig identifikation af patienter med symptomer på blodprop eller blødning i hjernen ved opkald til AMK-vagtcentralen, ved at sende en ambulance hurtigt frem (kørsel A) og ved at bringe patienten til rette enhed hurtigst muligt. I Region Syddanmark køres patienter, som er kandidater til at kunne behandles med trombolyse til Esbjerg, Kolding, Sønderborg eller Odense.

I løbet af de to år som LKT Apopleksi har fungeret er der i Region Syddanmark arbejdet med flere tiltag i et samarbejde på tværs af det præhospitale område og de 4 neurologiske afdelinger. Overordnet set er der sat ind på to områder: Opdatering og implementering af retningsgivende dokumenter (visitationsretningslinjer for både præhospital og lægevagt med henblik på at iværksætte behandling så hurtigt som muligt) og undervisning i identifikation af mulig apopleksi (ambulancereddere, praktiserende læger, sundhedsfagligt personale i AMK-vagtcentral).

Organisatorisk har arbejdet være forankret i et sponsesteam med deltagelse af de fire ledende overlæger fra de neurologiske afdelinger, den præhospitale leder, lederen af lægevagten og en lægefaglig direktør fra OUH udpeget af den regionale styregruppe for LKT i Region Syddanmark. Der har været nedsat en tværfaglig gruppe med deltagelse af repræsentanter fra de neurologiske afdelinger, lægebilen, AMK-vagtcentral, praksiskonsulentordningen og de to ambulancetjenester.

Det er desuden vurderingen, at to væsentlige ændringer i Region Syddanmark har bidraget til at der er sket en positiv forskel for patienterne. Dels at trombolysebehandling er opstartet i Kolding på Sygehus Lillebælt pr. 1. september 2017 og dels at vagten på OUH er omlagt, således at der altid er vagt fysisk på stedet.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-04-2019

Til orientering.

Bilag

Om lærings- og kvalitetsteams - en kort introduktion

LKT Apopleksi resultater

Punkt 6: Orientering om opfyldelse af servicemål for den siddende patienttransport

19/11762

Resumé

Der gives i punktet en orientering om seneste status på overholdelsen af de regionalt fastsatte servicemål for den siddende patienttransport i perioden juli til december 2018.

Sagsfremstilling

Overordnet set opfyldes servicemålene for både ankomst og afhentning af patienter til behandling på regionens sygehuse for langt hovedparten af kørslerne i perioden juli til december 2018.

Ankomst:

For alle rejserne fremgår det, at 95,2 % ankom rettidigt.

For Q-rejserne fremgår det, at 94,2 % ankom rettidigt.

Afhentning:

For alle rejserne fremgår det, at 94,5 % blev afhentet rettidigt.

For Q-rejserne fremgår det, at 88,3 % blev afhentet rettidigt.

For alle rejserne gælder, at under 1 % ankommer/afhentes med mere end 15 minutters forsinkelse.

Endvidere er målopfyldelsen meget stabil i den målte periode med relativt små udsving fra måned til måned.

Der henvises til bilag 1, hvor målopfyldelsen for hhv. ankomst og afhentning for alle rejser og Q-rejserne præsenteres.

I bilag 2 ses en grafisk oversigt over udviklingen i målopfyldelsen for 2018 sammenlignet med 2017.

Følgende servicemål er gældende for den siddende patienttransport:

- Patienter må ankomme tidligst 1 time før behandlingsstart og senest 10. minutter før behandlingsstart.
- Patienter skal være afhentet fra sygehuset senest 1 time efter patientens klarmelding.
- Kemo-, stråle- og dialysepatienter må ankomme tidligst 30 minutter før behandlingsstart og senest 10. minutter før behandlingsstart (Q-rejser).
- Kemo-, stråle- og dialysepatienter må afhentes senest 30 minutter efter patientens klarmelding (Q-rejser).

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-04-2019

Til orientering.

Bilag

Bilag 1 - Præsentation af servicemål.docx

Bilag 2 - grafisk præsentation af servicemål.pdf

Punkt 7: Mødeplan

19/108

Sagsfremstilling

Præhospitaludvalget har planlagt følgende mødeplan for 2019:

- Mandag den 6. maj 2019, kl. 15.00 – 17.00 – regionshuset
- 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
- Mandag den 10. december 2019, kl. 15.00 – 17.00 - regionshuset

Indstilling

Det indstilles:

At mødet den 16. september 2019 flyttes til 19. september 2019, kl. 15.00 – 17.00

At mødet den 18. november 2019 flyttes til 19. november 2019, kl. 15.00 – 17.00, bemærk, der er sammenfald med sundhedsudvalget denne dato.

Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-04-2019

Møde i præhospitaludvalget den 16. september 2019 flyttes til torsdag den 19. september 2019.

Møde i præhospitaludvalget mandag den 18. november 2019 fastholdes.

Første indstilling: godkendt.

Anden indstilling: mødet 18. november fastholdes.

Bilag

Mødeplan præhospitaludvalget

Punkt 8: Eventuelt

19/108

Beslutning i Præhospitaludvalget den 08-04-2019

Orientering om møde, hvor Trygfonden præsenterede deres Hjerteløberprojekt.

Orientering om, at Ambulance Syd forventer at kunne opstarte nye beredskaber før 1. oktober 2019.