

REFERAT Præhospitaludvalget 2014-2017 d. 12-05-2014

Mødedato Mandag d. 12. maj 2014 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 3, regionshuset

Indholdsfortegnelse

Frivillighedsstrategi på det præhospitale område.....	3
Evaluering af forsøgsprojekt med udkaldsystem til akuthjælpere på Langeland.....	7
Status på responstider 1. kvartal 2014.....	9
Mødeplan 2014.....	13
Eventuelt.....	15

Punkt 1: Frivillighedsstrategi på det præhospitale område

14/1983

Bilag

Frivillighedsstrategi på det præhospitale område

Frivillighedsstrategi på det præhospitale område

RESUMÉ

I Region Syddanmark er der over 300 frivillige akuthjælpere fordelt på 15 forskellige ordninger, der blev udkaldt over 500 gange til førstehjælpsopgaver af AMK-vagtcentralen (Akut Medicinsk Koordinationscenter) i 2013.

Erfaringen med og tilgangen til arbejdet med de frivillige akuthjælpere bør derfor indgå i arbejdet med udarbejdelse af regional strategi for frivillige.

Sagsfremstilling

I Region Syddanmark er over 300 frivillige akuthjælpere fordelt på 15 forskellige ordninger, der blev udkaldt over 500 gange til førstehjælpsopgaver af AMK-vagtcentralen i 2013. Der vil i de kommende år formentlig ske en vækst i antallet af akuthjælperordninger og antallet af akuthjælpere. I det vedlagte notat er der en uddybende beskrivelse af de frivillige akuthjælperordninger.

Der er ved at blive udarbejdet en regional strategi for frivillige i Region Syddanmark. I den forbindelse drøftes af rammer og vilkår for frivillige på det præhospitale område.

Rammerne for akuthjælpere

Regionen giver økonomisk støtte til førstehjælpsudstyr og -uddannelse til de mindre øer uden broforbindelse, og de områder i regionen, hvor det tager længst tid for regionens egne præhospitale enheder at komme frem: enderne af Langeland, Rømø og Kegnæs. På Nordals er der en nødbehandlerbil drevet af Danfoss, og i Varde Kommune er der en førstehjælpsordning drevet af hjemmesygeplejen.

Regionen samarbejder med akuthjælperordninger i områder med en vis befolkning over 10 minutters Krak-kørselstid fra regionale præhospitale enheder. De pågældende akuthjælperordninger, der udkaldes af AMK-vagtcentralen ved 1-1-2-hændelser, skal opfylde regionens krav til uddannelse, udstyr mv. Ordningerne får ikke økonomisk støtte fra regionen. Sådanne ordninger med frivillige er der i Sommersted, Fjelstrup og Felsted. I Vamdrup er der en ordning med ansatte brandmænd, der rykker ud som akuthjælpere.

Endelig er der områder tæt ved regionens egne præhospitale enheder, hvor regionen ikke udkalder akuthjælpere via AMK-vagtcentralen. Årsagen til dette er, at akuthjælperne i disse områder kun i få tilfælde vil komme signifikant hurtigere frem end regionens egne præhospitale enheder, og at der ikke skal udkaldes flere end nødvendigt til en hændelse. Der kan blive for mange aktører på et skadested, hvis politi, redningsberedskab og sundhed møder overtalligt op.

Der vil kunne opstå grænsetilfælde, hvor en gruppe borgere ønsker at indgå som akuthjælpere, hvor Krak-afstanden er under 10 minutter, eller det drejer sig om et begrænset antal borgere, der dækkes af en ordning. I disse tilfælde vurderer den præhospitale leder, om der skal udkaldes via AMK-vagtcentralen.

Et alternativ til at være regional udkaldt akuthjælper er at blive kontaktperson på en hjertestarter på www.hjertestarter.dk og blive udkaldt, hvis ens hjertestarter er tættest på et hjertestop.

Krav til ordninger

Man kan ikke blive udkaldt som individuel akuthjælper. Det er et krav, at man er med i en ordning, der udpeger en kontaktperson til regionen, og som dækker et geografisk område, hvor regionen ønsker, at der er en frivillig akuthjælperordning.

Regionen indgår en aftale med hver akuthjælperordning, hvor krav og vilkår er beskrevet. Den enkelte ordning har et ansvar for at leve op til akuthjælpernes adfærd.

Regionen følger op på hændelser, der har været problematiske.

Krav til den enkelte akuthjælper

Det er et krav, at en akuthjælper tager årlig repetitionsuddannelse og følger de regler, som regionen har udstukket for adfærd.

Man kan ikke som regionalt udkaldt akuthjælper vælge, hvad man vil udkaldes til, men man kan sige nej til en opgave.

Det vurderes i udvælgelsesfasen, om den enkelte akuthjælper egner sig til at være akuthjælper – ikke alle har fysisk eller psykisk robusthed til at kunne varetage akuthjælperopgaven.

Vilkår

For en frivillig akuthjælper er aflønningen ikke i penge "men i værdi af indsatsen" – Værdien af en akuthjælperordning er at kunne hjælpe andre – og så er der en egennytte i, at der er en akuthjælperordning i lokalområdet, hvor man også selv kan få hurtig hjælp, hvis man har behov for det.

Strategien fra regionens side har været at gøre det så nemt som muligt at være akuthjælper/akuthjælpergruppe, dels ved at regionen har lavet aftale med privat entreprenør om, at den private entreprenør kan sørge for uddannelse, udstyr og debriefing til akuthjælpergrupperne, og dels ved at stille et forholdsvis begrænset krav om kun minimum endags repetitionskursus i førstehjælp om året.

Der holdes periodisk møder med akuthjælperordningerne, hvor region og akuthjælperordninger gensidigt orienterer hinanden – og regionen er i dialog med akuthjælperordningerne, om hvordan akuthjælperne bedst bruges i den præhospitale indsats.

Særlige fokusområder

Det at bruge akuthjælpere ved 1-1-2-hændelser har stadigvæk kun været i gang i få år – mens der har været ambulancer i hundrede år. Akuthjælperområdet er derfor stadigvæk et pionerområde, som regionen arbejder med at udvikle.

Udviklingsområder:

- Et nyt udkaldssystem, der hurtigere og mere fleksibelt udkalder akuthjælpere.
- Afdækning af de forsikringsmæssige forhold omkring akuthjælperne, hvis de selv kommer til skade, eller forvolder skade.
- Screeningsværktøj til at afdække, om akuthjælpere er fysisk eller psykisk egnede til at blive akuthjælper.
- Der bør ses på, om debriefing af akuthjælpere i forbindelse med udkald, der føles psykisk belastende for akuthjælperen, kan forbedres gennem bedre opfølgning.

INDSTILLING

Til drøftelse med henblik på, at rammer og vilkår for frivillige på det præhospitale område indgår i det videre arbejde med udarbejdelse af regional strategi for inddragelse af frivillige i Region Syddanmark.

BESLUTNING I PRÆHOSPITALUDVALGET DEN 12-05-2014

Drøftelse af rammer og vilkår for frivillige på det præhospitale område, herunder bl.a. definition i forhold til økonomisk støtte, uddannelse, rekruttering, krav til frivillige, forsikringsmæssige forhold, udkaldssystem mv.

Elementer indgår i det videre arbejde med udarbejdelse af forslag til regional strategi for inddragelse af frivillige i Region Syddanmark.

Notat "Frivillighedsstrategi på det præhospitale område" vedlægges.

Punkt 2: Evaluering af forsøgsprojekt med udkaldsystem til akuthjælpere på Langeland

14/1983

Bilag

LHF evaluering design endelig version 2 070514.pdf

Evaluering af forsøgsprojekt med udkaldssystem til akuthjælpere på Langeland

RESUMÉ

På Langeland har der i 2 år været gennemført et forsøgsprojekt med et udkaldssystem til akuthjælpere udkaldt ved hjælp af udkaldssystemet.

Regionen har besluttet at etablere et fælles udkaldssystem til regionens akuthjælperordninger, hvor alle akuthjælpere i regionen kan blive udkaldt via udkaldssystem, så der sikres et hurtigere og mere fleksibelt udkald af akuthjælpere.

Sagsfremstilling

På Langeland har der i 2 år været gennemført et forsøgsprojekt med et udkaldssystem til akuthjælpere, hvor de ca. 200 akuthjælpere er blevet udkaldt ved hjælp af udkaldssystemet. Udkaldssystemet ligger på en iPad på AMK-vagtcentralen (Akut Medicinsk Koordinationscenter).

Evalueringen af forsøget er ved at blive færdigbearbejdet og vil blive eftersendt inden mødet.

Evalueringen viser, at i mindst 96 % af tilfældene er der kommet 2 akuthjælpere frem. Mediantiden for ankomst af første akuthjælper har været ca. 4 minutter, og knap 6 minutter for ankomst af hjertestarter, hvilket er hurtigt i et tyndtbefolket område.

Regionen har i forbindelse med budget 2014 besluttet at etablere et fælles udkaldssystem til regionens akuthjælperordninger, hvor alle akuthjælpere i regionen kan blive udkaldt via udkaldssystem, så der sikres et hurtigere og mere fleksibelt udkald af akuthjælpere. I et udkaldssystem kan udkaldet f. eks. sættes op, så kun de nærmeste akuthjælpere, der kan komme hurtigst frem, kaldes til en hændelse, hvilket vil være en lettelse for akuthjælperne, så ikke alle akuthjælpere i en ordning vækkes til et udkald om natten.

Et udkaldssystem, der er integreret i kontrolrummet på AMK-vagtcentralen vil medføre hurtigere og mere sikkert udkald af akuthjælpere end i forsøgsperioden, hvor udkaldet var fra en bærbar pc.

I dag udkaldes de fleste akuthjælperordninger i Region Syddanmark via sms-udkald af alle akuthjælpere i en akuthjælpergruppe til alle indsatser.

Sundhedsstaben er ved at gå i gang med udbuddet af udkaldssystem, i første omgang med teknisk dialog med interesserede bydere i maj. Det forventes, at udkaldssystemet vil kunne tages i brug sidst i 2014.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PRÆHOSPITALUDVALGET DEN 12-05-2014

Præhospitaller Torsten Lang-Jensen orienterede om hovedresultaterne i evaluering af præhospital akuthjælperordning på Langeland.

Drøftedes, herunder bl.a. et velfungerende udkaldssystem, samt status for udbud af fælles udkaldssystem til regionens akuthjælperordninger.

Punkt 3: Status på responstider 1. kvartal 2014

11/17745

Bilag

Bilag - Responstidsopgørelser for 1. kvartal 2014

Status på responstider 1. kvartal 2014

RESUMÉ

Overholdelse af responstidsmålene i Region Syddanmark vurderes på baggrund af de opnåede responstider i perioden 1. januar 2014 til 31. marts 2014. Responstidsmålene for Region Syddanmark overholdes i 1. kvartal 2014.

Sagsfremstilling

Realiserede responstider i 1. kvartal 2014

I forbindelse med indgåelse af kontrakter på ambulanceområdet har regionsrådet fastsat et serviceniveau for ambulanceberedskabet via responstidsmål. Dette mål opgøres over samtlige ambulancekørsler med udrykning i løbet af kalenderåret. Responstid er tiden, fra disponenten rekvirerer et køretøj, til hjælpen er fremme.

Responstidsmål i Region Syddanmark

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

Realiserede gennemsnitlige responstider i 1. kvartal 2014

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

Som det ses ovenfor, ligger de gennemsnitlige responstider indenfor servicemålene, når det gælder 1. kvartal 2014.

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

Realiserede gennemsnitlige responstider for første vogn på stedet i 1. kvartal 2014

Område	Realiserede responstider (i minutter)
Fyn	7,1
Sydvestjylland	7,1
Sønderjylland	7,6
Trekantsområdet	7,3
Region Syddanmark	7,2

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

Det er endvidere interessant at se på effekten på andelen af kørsler på over 15 min. på kommuneniveau i forhold til opgørelsen over første vogn på stedet sammenlignet med andelen af ambulanceture over 15 min.

Kommune / Område	Andel af kørsler over 15 min. i 1. kvartal 2014 (i %)	
	Ambulance	1. vogn på stedet
Assens	6,49	6,47
Faaborg-Midtfyn	10,20	3,25
Kerteminde	5,95	5,41
Langeland	38,66	28,69
Nordfyns	9,00	8,49
Nyborg	5,26	5,23
Odense	0,80	0,61
Svendborg	2,58	1,86
Ærø	10,81	10,81
Fyn	5,07	3,81
Billund	7,11	3,54
Esbjerg	3,07	1,96
Fanø	5,00	5,00
Varde	16,45	11,00
Vejen	12,62	6,56
Sydvestjylland	8,10	4,92
Haderslev	7,89	3,68
Sønderborg	9,97	4,95
Tønder	7,65	5,81
Aabenraa	4,98	4,90
Sønderjylland	7,88	4,79
Fredericia	3,13	2,49
Kolding	3,64	2,88
Middelfart	3,01	2,40
Vejle	6,30	5,90
Trekantsområdet	4,39	3,80
Syddanmark	5,98	4,16

I ovenstående kan således ses, at hjælpen som hovedregel oftere er hurtigere fremme end, hvad der umiddelbart kan læses ud af responstidsopgørelserne for ambulance-beredskabet. Det bør desuden fremhæves, at der også forefindes andre præhospitale ordninger, udover akutbilerne og akutlægebilerne fra Falck, der ikke indgår i responstiden, og at disse ganske ofte er særdeles hurtigt fremme.

Dataene ovenfor kan findes i bilaget.

INDSTILLING

Til orientering.

BESLUTNING I PRÆHOSPITALUDVALGET DEN 12-05-2014

Til orientering.

Punkt 4: Mødeplan 2014

14/6

Bilag

Mødeplan 2014

Mødeplan 2014

Sagsfremstilling

Udvalget har godkendt følgende mødeplan for 2014:

- *Tirsdag* den 10. juni 2014.
- *Onsdag* den 13. august 2014.
- Mandag den 15. september 2014.
- Mandag den 6. oktober 2014.
- Mandag den 10. november 2014, Billund.
- *Torsdag* den 8. december 2014.

Møderne er planlagt til afholdelse på mandage med enkelte undtagelser. Mødetidspunkt er kl. 15.00 – 17.00.

INDSTILLING

Det indstilles,

- At næste møde holdes den 10. juni i regionshuset.

BESLUTNING I PRÆHOSPITALUDVALGET DEN 12-05-2014

Næste møde afholdes den 10. juni 2014 kl. 15.00 – 17.00 i regionshuset.

Punkt 5: Eventuelt

14/6

Eventuelt

BESLUTNING I PRÆHOSPITALUDVALGET DEN 12-05-2014

-