

## **POLITIKERSPØRGSMAÅL**

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Mail** csu@regionh.dk

Journal nr.: 15004480  
Sagsbeh...: Thomas Pihl

Dato: 19. maj 2015

Spørgsmål nr.: 057

Dato: 16. marts 2015

Stillet af: Mette Abildgaard (C)

Besvarelse udsendt den: 19. maj 2015

### **Spørgsmål:**

Tirsdag d. 10. marts 2015 bragte TV2 Lorry følgende historie:

[http://www.tv2lorry.dk/arkiv/2015/3/10?video\\_id=101410](http://www.tv2lorry.dk/arkiv/2015/3/10?video_id=101410)

Jeg ønsker at stille følgende regionsrådspørgsmål på baggrund af indslaget:

- 1) Hvorledes forholder administrationen sig til, at den stigning der er kommet i antallet af ambulancekørsler i Region Hovedstaden, i følge redderne er relateret til 1813?
- 2) Er Region Hovedstaden i dialog med ambulanceredderne om de belastende arbejdsforhold, som de oplever?
- 3) Bliver der registreret hvilken type skader/sygdom ambulanceredderne kører til, da jeg har fået flere henvendelser fra ambulanceredderne, der fortæller at de er begyndt at blive sendt til diverse småskader, hvor patienterne sagtens selv kunne fragte sig til hospitalet?
- 4) Hvordan er der i Den Præhospitale Virksomhed fokus på, hvorledes ambulance-ressourcerne benyttes mest hensigtsmæssigt?

### **Svar:**

*Ad spørgsmål 1:*

Der har været en løbende vækst i antallet af kørsler og i ambulancernes opgavetid siden 2010. Der er ikke en enkeltstående forklaring på stigningen over årene, men ændring i kørselsmønstre som følge af hospitals- og psykiatriplanen og dermed en centralisering af funktioner og befolkningstilvækst bidrager. Der er dog i 2014 samtidigt med implementeringen af det enstrengede og visiterede akutsystem sket en yderligere stigning i antal kørsler.

Stigningen er sammenfaldende med den periode, hvor Sundhedsstyrelsen har anmodet landets læger om at være ekstra opmærksomme på to sygdomsområder:

- Atypiske brystmerter, især hos kvinder, som tegn på blodprop i hjertet,
- Symptomer fra centralnervesystemet, der kunne hidrøre enten fra blodprop eller blødning i hjernen.

En betydelig del af stigningen i ambulancekørsler vedrører disse to områder. En lignende stigning i antallet af ambulancekørsler er endvidere observeret i de andre regioner.

Uanset om opkaldet kommer via 1813 eller 112, vurderes behovet for ambulancekørsel ud fra den samme landsdækkende visitationsguide.

Der er ikke en entydig sammenhæng mellem idriftsættelsen af Akuttelefonen 1813 og stigningen i antallet af ambulancekørsler, men det kan ikke afvises, at den øgede mediebevågenhed på Akuttelefonen 1813 har medført flere henvendelser og derved flere ambulancekørsler. Ingen af disse vurderes dog som værende unødvendige, idet behovet, vurderes i hvert enkelt tilfælde ud fra visitationsguiden.

Der ses også en stigning i antallet af ambulancekørsler i de andre regioner. Administrationen er i besiddelse af data over udviklingen i ambulancekørsler med kategori A og B for 2013-2014. Disse data er listet i skemaform nedenfor. Administrationen er ikke i besiddelse af data fra andre regioner længere tilbage i tiden eller data på ambulancekørsler med kategori C og D fra andre regioner.

Antal kørsler kategori A:

| År                  | Region Midt | Region Nord | Region Syd | Region Sjælland | Region H | Danmark |
|---------------------|-------------|-------------|------------|-----------------|----------|---------|
| 2013                | 34.267      | 19.710      | 40.758     | 34.955          | 42.294   | 171.984 |
| 2014                | 38.843      | 21.149      | 45.548     | 33.921          | 50.978   | 190.439 |
| Udvikling 2013-2014 | 13,4%       | 7,3%        | 11,8%      | -3,0%           | 20,5%    | 10,7%   |

Antal kørsler kategori A (pr. 1.000 indbyggere):

| År                  | Region Midt | Region Nord | Region Syd | Region Sjælland | Region H | Danmark |
|---------------------|-------------|-------------|------------|-----------------|----------|---------|
| 2013                | 26,82       | 33,92       | 33,89      | 42,80           | 24,18    | 30,56   |
| 2014                | 30,40       | 36,40       | 37,88      | 41,53           | 29,14    | 33,84   |
| Udvikling 2013-2014 | 3,58        | 2,48        | 3,98       | -1,27           | 4,96     | 3,28    |

Antal kørsler kategori B:

| År                  | Region Midt | Region Nord | Region Syd | Region Sjælland | Region H | Danmark |
|---------------------|-------------|-------------|------------|-----------------|----------|---------|
| 2013                | 29.919      | 16.547      | 24.376     | 23.096          | 60.392   | 154.330 |
| 2014                | 31.280      | 17.605      | 25.002     | 24.621          | 68.969   | 167.477 |
| Udvikling 2013-2014 | 4,5%        | 6,4%        | 2,6%       | 6,6%            | 14,2%    | 8,5%    |

Antal kørsler kategori B (pr. 1.000 indbyggere):

| År                  | Region Midt | Region Nord | Region Syd | Region Sjælland | Region H | Danmark |
|---------------------|-------------|-------------|------------|-----------------|----------|---------|
| 2013                | 23,42       | 28,48       | 20,27      | 28,28           | 34,52    | 27,43   |
| 2014                | 24,48       | 30,30       | 20,79      | 30,15           | 39,43    | 29,76   |
| Udvikling 2013-2014 | 1,07        | 1,82        | 0,52       | 1,87            | 4,90     | 2,34    |

*Ad spørgsmål 2:*

Den gennemsnitlige anvendelsesgrad for regionens ambulancer var 60 procent i 2014, det vil sige den tid, hvor ambulancerne er på en aktiv opgave inklusiv tiden retur til basen.

Alle forhold vedr. pauser, overenskomst- og arbejdsmiljø er alene leverandørens arbejdsretlige ansvar – ikke Region Hovedstadens.

Regionsrådsformanden og Den Præhospitale Virksomhed – Akutberedskabet er i løbende dialog med ambulanceredderne og leverandørerne om både aktivitet og ambulancepersonalets arbejdsforhold.

*Ad spørgsmål 3:*

Det registreres i Den Præhospitale Virksomheds it-systemer, hvilke tilstande, der begrundes afsendelse af ambulance. Da der er tale om en telefonisk visitation, vil det forekomme, at den faktiske sygdoms-/skadestilstand, der kan konstateres ved ambulancens ankomst, afviger fra dette, både i alvorlig og mindre alvorlig retning.

For at tilgodese patientsikkerheden, er det nødvendigt, at vurderingen tilgodeser en eventuel usikkerhed om alvorsgraden. Man vil derfor altid i vurderingen af, om der skal sendes en ambulance søge at sikre, at man hellere sender en ambulance for meget end en for lidt. I de tilfælde, hvor ambulancepersonalet mener, at patientens tilstand ikke nødvendiggør, at patienten køres til et hospital, skal ambulancepersonalet kontakte 112 AMK-Vagtcentralens læge med henblik på endelige stillingtagen.

*Ad spørgsmål 4:*

Behovet for ambulancekørsel vurderes i hver enkel konkret sag sundhedsfagligt ved hjælp af et nationalt valideret beslutningsstøtteværktøj, Dansk Indeks for Akuthjælp. Der sendes derfor kun ambulancer, som er vurderet umiddelbart nødvendige. Det kan ske, at kørslerne undervejs bliver omdisponeret til enten en anden type respons eller afmeldt. Dette sker bl.a. som resultat af supplerende oplysninger, der indkommer undervejs i forløbet, og fordi meldingen i første omgang var usikker.

Den nyligt idriftsatte Præhospitale ambulancejournal (PPJ) forventes at blive en væsentlig kilde til fortsat optimering af kvaliteten i vurderingen ved den telefoniske visitation.