

POLITIKERSPØRGSMÅL

Spørgsmål nr.: 110

Dato: 12. maj 2015

Stillet af: Mette Abildgaard (C)

Besvarelse udsendt den: 11. juni 2015

Spørgsmål:

Jeg ønsker følgende oplyst:

Hvilke muligheder har ambulanceredderne for at håndtere psykisk syge patienter, som samtidig er beruset? Jeg er blevet informeret om, at psykiatrien ikke vil tage imod patienterne, hvis de på nogen måde er påvirket af alkohol. Derfor er ambulanceredderne nødsaget til at aflevere patienterne på en almindelig akutmodtagelse/akutklinik, hvor de skal "afruses" før de kan sende patienten videre til psykiatrien. Kan dette billede genkendes?

En mulighed skulle være at få psykiatrisk akutberedskab til at rykke ud, men der skulle være meget lang responstid. Jeg ønsker oplyst responstidernes på det psykiatrisk akutberedskab i det forgange år. Og med responstid mener jeg tiden der går, fra ambulanceredderne beder om assistance, til den ankommer til patienten.

Yderligere:

Hvilken lovgivning regulerer hvilke transportere der må fragtes med liggende sygetransport? Er det nationalt bestemt eller kan vi i regionen selv justere på det? Jeg tænker særligt på muligheden for at lade den liggende sygetransport transportere patienter med behov for ilt.

Svar:

Psykiatriske patienter

De psykiatriske akutmodtagelser har ikke de nødvendige kompetencer eller den rette organisering, til at kunne håndtere akutte somatiske tilstande. Borgere med behov for psykiatrisk behandling, der er påvirket af fx alkohol, narkotika eller anden medicin i sådan en grad, at det er behandlingskrævende skal derfor behandles på en somatisk akutmodtagelse/ -klinik inden de eventuelt overflyttes til psykiatrien.

Ambulanceberedskabet følger ovenstående retningslinjer. Hvis ambulanceberedskabet har behov for assistance inden ankomst til hospitalet, kan det psykiatrisk akutberedskab eller akutlægebilen rekvireres.

Responstider psykiatrisk akutberedskab

Regionens mål for responstid opgøres ens for alle udrykningskøretøjer. Responstiden er tiden fra 112 AMK-Vagtcentralen sender opgaven til disponering, til et udrykningskøretøj er fremme på adressen hos borgeren.

Responstiden på A-kørsler for det psykiatriske akutberedskab var i 2014 på 33 minutter og 35 sekunder (median) og 52 minutter og 6 sekunder for B-kørsler (median).

Psykiatriske A-kørsler er kørsler, der disponeres umiddelbart ved opkald da det vurderes som akut og livstruende, hvorimod der ved B-kørsler konfereres med psykiater inden disponering. Psykiateren kan evt. kontakte patienten eller pårørende inden disponering for vurdering af patientens tilstand.

Liggende sygetransport

Hvorvidt en patient bliver transporteret med liggende sygetransport eller anden form for køretøj beror på en sundhedsfaglig vurdering. Der findes ingen lovgivning, der regulerer hvilke patienter, der må transporteres med liggende sygetransport.

Region Hovedstaden råder over forskellige typer af responsmuligheder med forskellige ressourcer og kompetencer.

Specifikt for ilt gælder det, at ilt er et lægemiddel, som kræver tilsyn og administration af personale med relevant uddannelse. Denne patientgruppe visiteres i Region Hovedstaden derfor til en ambulance, da personalet på de liggende sygetransporter ikke har den relevante uddannelse.