

Budgetlægningen 2022-2025 [max 2,5 side]

Budget/finansieringsinitiativer: Flere ambulancer, kortere responstid for B-kørsler

Fremsat af:

Det Konservative Folkeparti

Formål og indhold:

Region Hovedstaden har de længste responstider for B-kørsler. Der ønskes et bud på, hvor mange flere ambulancer det vil kræve at få reduceret responstiden for B-kørsler. Desuden ønskes tekststykke om at nedsætte en arbejdsgruppe med det formål at bringe forslag til det politiske bord for hvordan vi nedbringer B-kørsel-responstiderne.

Administrationens bemærkninger:

Tilførsel af supplerende beredskaber for at nedbringe responstiden for akutte B-kørsler

Region Hovedstadens ambulancetjeneste er en vigtig funktion for betjening af de akut syge og tilskadekomne borgere. Regionsrådet har opsat politiske mål for akutte udrykningskørsler (A-kørsel), og der er et administrativt fastlagt servicemål for akutte ambulancekørsler uden udrykning (B-kørsel). 90% af alle A-kørsler skal være fremme inden for senest 13 minutter. For B-kørsler er servicemålet, at 90% af kørslerne skal være fremme inden for 25 minutter. Målene er for regionen som helhed og for året samlet. Det tilstræbes i praksis, at målene overholdes for hvert planlægningsområde og per måned. De politiske mål for A-kørsler prioriteres og er overholdt de seneste år. Derimod har det ikke været muligt at overholde det administrative servicemål for B-kørsler de seneste år. I nye tværregionale sammenligninger, med afsæt i en ensartet opgørelsesmetode, er der kun mindre forskelle mellem regionerne på A-kørsler, men Region Hovedstaden har væsentlig ringere tider for B-kørsler end de øvrige regioner.

Administrationen vurderer, at servicemålet for B-kørsler ikke kan overholdes med det nuværende antal beredskaber, og at der derfor er behov for at tilføje midler til tilkøb af flere beredskaber, hvis servicemålet skal overholdes.

Med budget 2020 blev der tilført 7 mio. kr. i 2020 og 10 mio. kr. varigt fra 2021 med henblik på at sænke responstiderne for ambulancer. Effekten har været, at responstiderne for B-kørsler er faldet fra 2019 til 2020. Effekten af denne merbevilling ses ikke alene på B-responstiderne men har også en afledt effekt på responstiderne på A-kørsler. Udviklingen i responstiderne for A- og B-kørsler fremgår nedenfor.

Udvikling i responstid 2017-2020 for akutte ambulancekørsler

	2017	2018	2019	2020
A-kørsler - 90 % indenfor 13 minutter	0:12:13	0:12:59	0:13:32	0:10:42
B-Kørsler - 90 % inden for 25 min	0:38:11	0:43:10	0:43:35	0:37:19

Siden 2016 er antallet af ambulancekørsler steget. Der blev kørt ca. 205.000 ambulancekørsler i både 2019 og 2020 mod 190.000 kørsler i 2016. Responstiden for B-kørsler har tilsvarende været jævnt stigende frem til 2019, hvor 90 % af B-kørslerne var fremme indenfor

43,35 minutter. I 2020 er det lykket at knække denne opadstigende kurve, så 90 % var fremme indenfor 37 minutter. Forbedringen skal ses i en sammenhæng med en række ekstra initiativer samt tilførslen af ekstra midler til området fra 2020.

Det skal fremhæves, at en lang responstid for en del af de akutte B-kørsler ikke kun er et spørgsmål om service, men også kvalitet i behandlingen. En del af de patienter, der ved første kontakt er vurderet at kunne visiteres til B-kørsel, viser sig efterfølgende reelt at være patienter som burde have haft en A-kørsel, og ambulancen fortsætter sin kørsel mod hospital som en A-kørsel.

Akutberedskabet har i en årrække haft fokus på optimering af en række forhold, som alle kan bidrage til bedre responstider blandt andet via en mere effektiv anvendelse af de eksisterende beredskaber, herunder visitation, disponeringstid, mobiliseringstid, fremkørselstid, tid på skadestedet, overleveringstid på hospitalerne samt mulighed for at afslutte flere patienter efter behandling i hjemmet. Dette arbejde er sket i samarbejde med hospitalerne og de private ambulanceleverandører. Det er dog administrationens vurdering, at der vil være behov for tilførsel af midler, hvis responstiden skal nedbringes yderligere.

Tilkøb af ét deldøgnsberedskab medfører en årlig omkostning på 5,2 mio. kr. i driftsudgifter samt etableringsomkostninger på 0,25 mio. kr. det første år. Antallet af ekstra deldøgnsberedskaber har betydning for, hvor stor en effekt det har på responstiderne. Den samlede omkostning for at sænke responstiderne afhænger således af, hvor stor en reduktion, der ønskes.

Dette svarer til en årlig udgift på 38,2 mio. kr. det første år og herefter 36,4 mio. kr. Det er en mulighed at tilføre midlerne til de ekstra ambulanceberedskaber trinvis de kommende år. Der er også mulighed for at tilkøbe et mindre antal deldøgnsberedskaber, som kan medvirke til en mindre forbedring i responstider. I afsnittet om forslagets økonomiske konsekvenser nedenfor er fremstillet de økonomiske konsekvenser ved tilkøb af mellem et og syv ekstra deldøgnsberedskaber.

Estimatet baserer sig på en beregningsmodel, der sammenholder responstid og beredskaber. En forudsætning for modellen er, at antallet af akutte kørsler samt deres opgavetid er på samme niveau som i 2020 (205.000 akutte kørsler med en gennemsnitlig opgavetid på ca. 1 time). Tilførsel af ekstra beredskaber vil have størst effekt på de mest hastende A-kørsler, da disse altid vil blive prioriteret højest.

Med udgangspunkt i responstiden for 90% af B-kørsler i 2020 (37 minutter), kan nytteværdien af at tilføre syv deldøgnsberedskaber ift. B-kørsler fremskrives således, at responstiden forventes at blive 90 % inden for 25 minutter.

Tværregional benchmark

Akutberedskabet har i marts 2021, i samarbejde med de præhospitale virksomheder i de 4 øvrige regioner, iværksat en benchmark analyse på ambulanceområdet. Data er i øjeblikket ved at blive indsamlet i regionerne.

Administrationen foreslår, at administrationen (Akutberedskabet og Center for Sundhed) med udgangspunkt i benchmark-analysen, på et senere tidspunkt forelægger sag for sundhedsudvalget med supplerende konkrete initiativer, som kan iværksættes for at forbedre responstiden på ambulancekørsler til et niveau svarende til øvrige regioner.

Der henvises i øvrigt til tidligere fremlagte analyser af ambulanceområdet, hvor behovet er beskrevet:

Budgetforhandling- budget 2018-2021:

[RR beslutninger 22082017 NETTET rev 15092017.pdf \(regionh.dk\)](#)

[Bilag til sag 1-7 RR Beslutninger 22082017 NETTET.pdf \(regionh.dk\)](#)

Videreførelse af bevilling pkt. 2 på regionsrådsmødets dagsorden den 16. juni 2015:

[RR Beslutninger 16062015 - til NETTET.pdf \(regionh.dk\)](#)

Bilag til pkt. 2: [RR 16062015 - Bilag til sag 1 - 8.pdf \(regionh.dk\)](#)

Forslagets konsekvenser – økonomi, personale og tid (skriv tallet med 1 decimal)

7 ekstra deldøgnsberedskaber

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	36,4	36,4	36,4	36,4
Etableringsudgifter	1,8			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	38,2	36,4	36,4	36,4

6 ekstra deldøgnsberedskaber

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	31,2	31,2	31,2	31,2
Etableringsudgifter	1,5			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	32,7	31,2	31,2	31,2

5 ekstra deldøgnsberedskaber

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	26,0	26,0	26,0	26,0
Etableringsudgifter	1,3			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	27,3	26,0	26,0	26,0

4 ekstra deldøgnsberedskaber

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	20,8	20,8	20,8	20,8
Etableringsudgifter	1,0			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				

Samlet udgift	21,8	20,8	20,8	20,8
----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

3 ekstra deldøgnsberedskaber

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	15,6	15,6	15,6	15,6
Etableringsudgifter	0,8			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	16,4	15,6	15,6	15,6

2 ekstra deldøgnsberedskaber

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	10,4	10,4	10,4	10,4
Etableringsudgifter	0,5			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	10,9	10,4	10,4	10,4

1 ekstra deldøgnsberedskab

Mio. kr.	2022	2023	2024	2025
Løn til evt. nye årsværk				
Øvrig drift	5,2	5,2	5,2	5,2
Etableringsudgifter	0,3			
Årsværk (hvis der skal ansættes nye) Angiv antal				
Samlet udgift	5,5	5,2	5,2	5,2

Det bør for forslag vedr. det regionale udviklingsområde anføres om forslaget kan tilsagnsbudgetteres

Evt. uddybende beskrivelse:

Hvis der er tale om 1-årige projekter, og ved forslag der har puljelignende karakter, bedes anført om projektets omfang kan skaleres op eller ned.

Anfør, hvilket område forslaget vedrører (finansieringsmæssigt): Hvis forslaget finansieres af flere kasser, skal andelene fra kasserne anføres (fx sundhed 1/3, regional udvikling 2/3).

Sundhedskassen	X
Den regionale udviklingskasse	
Det sociale område	

Første udkast til tekst til selve budgetaftalen:

Alle borgere i Region Hovedstaden, der har behov for hjælp i tilfælde af akut sygdom eller skade, skal have let og hurtig adgang til kompetent døgndækkende akutbetjening. Behovet for akut ambulancetransport har de senere år været stigende. Region Hovedstaden har længere responstider end de andre regioner ved akutte, men ikke umiddelbart livstruende tilstande (B-kørsler). Samtidig kan regionen i dag ikke overholde det administrative servicemål for B-kørsler, der siger, at 90 procent af kørslerne skal være fremme inden for 25 minutter. For at kunne overholde servicemålet og mindske uligheden i responstiderne for B-kørsler i forhold

til de øvrige regioner prioriteres der med budget 2022 midler til at supplere det nuværende ambulanceberedskab med yderligere [X] deldøgns ambulanceberedskaber.

Dertil vil der blive nedsat en administrativ arbejdsgruppe, som skal undersøge årsager til, at Region Hovedstaden har længere responstider for B-kørsler end de øvrige regioner og formulere forslag til konkrete initiativer, der kan imødekomme de lange responstider. De konkrete forslag til mulige initiativer vil blive forelagt sundhedsudvalget mhp. en politisk drøftelse.

Budgetinitiativets understøttelse af FN's verdensmål:

Forslaget bidrager især til verdensmål 3 om mere sundhed og trivsel for alle, da alle borgere, der har behov for hjælp i tilfælde af akut sygdom eller skade, skal kunne modtage kompetent behandling rettidigt.

Forslaget har negativ indvirkning på verdensmål 11 om bæredygtige byer og lokalsamfund, herunder delmål 11.6, da flere ambulanceberedskaber vil øge miljøbelastning per indbygger.