

NOTAT

Supplerende beskrivelse af de tiltag, der iværksættes for at undgå særligt lange responstider i forbindelse med udrykningen

Baggrund

Af årsrapport 2012 fra Den Præhospitale Virksomhed fremgår det, at de fastsatte mål for responstider for akut ambulancekørsel med udrykning (kategori A) er opfyldt for regionen samlet og for alle planområder.

For Bornholm gælder dog, at det lave antal kørsler gør statistikken meget følsom for enkeltstående hændelser.

Responstidsmålet for ambulancekørsler uden udrykning (kategori B) er opfyldt tilnærmelsesvist med en variation planområderne imellem fra 17 til 32 minutter for 2012.

Der er samlet set kun ganske små ændringer for hovedparten af de akutte kørsler sammenlignet med 2011 – dog ses en tendens til, at kørslerne med de længste responstider kommer senere end i 2011 (jf. side 18 vedr. 90 % og 98 % percentilerne primært for kategori B), men i mindre grad også kategori A (jf. side 16-17). Samme tendens ses for de ikke-hastende ambulancekørsler og den liggende patienttransport, hvor der kun er en målopfyldelse på omkring 75 % (jf. side 19 og 21).

Udfordringen

Samlet viser årsrapporten, at responstider og servicekrav er udfordret på baggrund af en stigning i den gennemsnitlige opgavetid og en forskydning i prioriteringen af transporter fra planlagte til akutte (jf. side 13-14).

Stigningen i gennemsnitlig opgavetid skyldes til dels en længere køretid til hospitalerne, hvilket er en naturlig konsekvens af den centralisering af behandling, som er sket i tråd med hospitalsplanen for at understøtte stort faglig volumen og høj faglig kvalitet i de sundhedsfaglige behandlingstilbud til borgerne.

Det har indtil videre været muligt at kompensere for stigningen ved en effektivisering af visitation og disponering og en dermed mere effektiv anvendelse af køretøjerne. Som det fremgår af side 14, er det dog næppe muligt at effektivisere yderligere på dette område.

Den konkrete prioritering medfører, at hovedparten af de akutte kørsler afvikles indenfor rammerne, men en højere anvendelsesgrad af ambulancerne til løsning af både akutte og planlagte opgaver medfører en øget risiko for, at enkeltstående akutte kørsler falder ud med lang responstid.

For den liggende sygetransports vedkommende er der en anvendelsesgrad på 95-98 %, hvilket er en enestående effektiv anvendelse, der ikke giver mulighed for yderligere effektivisering.

Initiativer

Der foregår løbende monitorering af kørselsaktiviteten og dermed også responstider og servicetider.

Den Præhospitale Virksomhed ser det som et væsentlig mål at reducere de særligt lange responstider og har derfor allerede indskrevet et mål i Virksomhedsplanen om, at responstiden for de 2 % af kørsler med længst responstid er faldet med 10 % i forhold til 2012 inden medio 2014.

For at minimere antallet af kørsler med de længere responstider vil den Præhospitale Virksomhed foretage en nærmere analyse af muligheder for at optimere området. Tiltag kan være en ændret geografisk eller tidsmæssig placering af beredskaber, tilkøb i perioder eller udvidelse af driftstimer. Tilkøb af driftstid er en relativt dyr løsning med de nuværende kontrakter med eksterne leverandører, og det nuværende budget rummer ikke mulighed for at udvide beredskabet yderligere.

En anden mulighed er at indgå et nærmere samarbejde med de centrale visitationsenheder (CVI) og lægevagten for at optimere bestillingsmønstret fra disse (jf. side 13) - således at kørslerne ikke bestilles med en for høj prioritet i forhold til patientens reelle behov. En forskydning i retning af en højere prioritet mindsker fleksibiliteten i afviklingen og vil dermed betyde et større tidsforbrug per kørsel.

Den Præhospitale Virksomhed vil analysere, om der ad denne vej kan opnås bedre responstider hvad angår 90% percentilen for de få særligt lange responstider i kategori B uden udrykning.