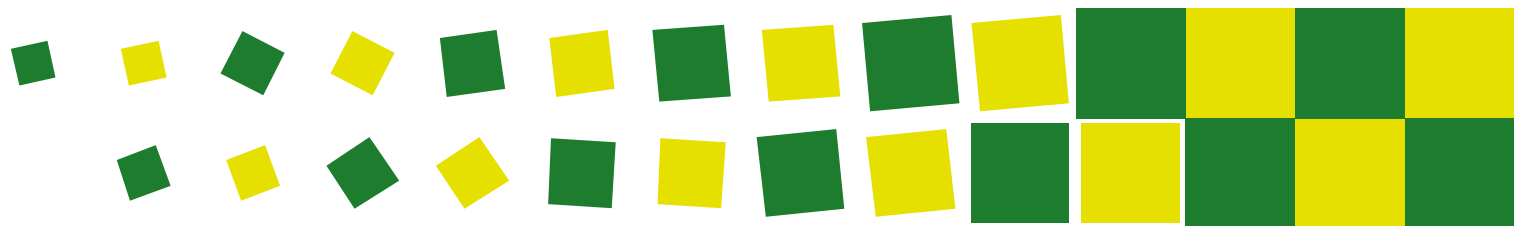


Præhospitalet

Sundhedsstyregruppen den 23. maj 2018



Program

- Hvad er Præhospitalet?
- Den akutte udfordring
- Samarbejde i akutsystemet



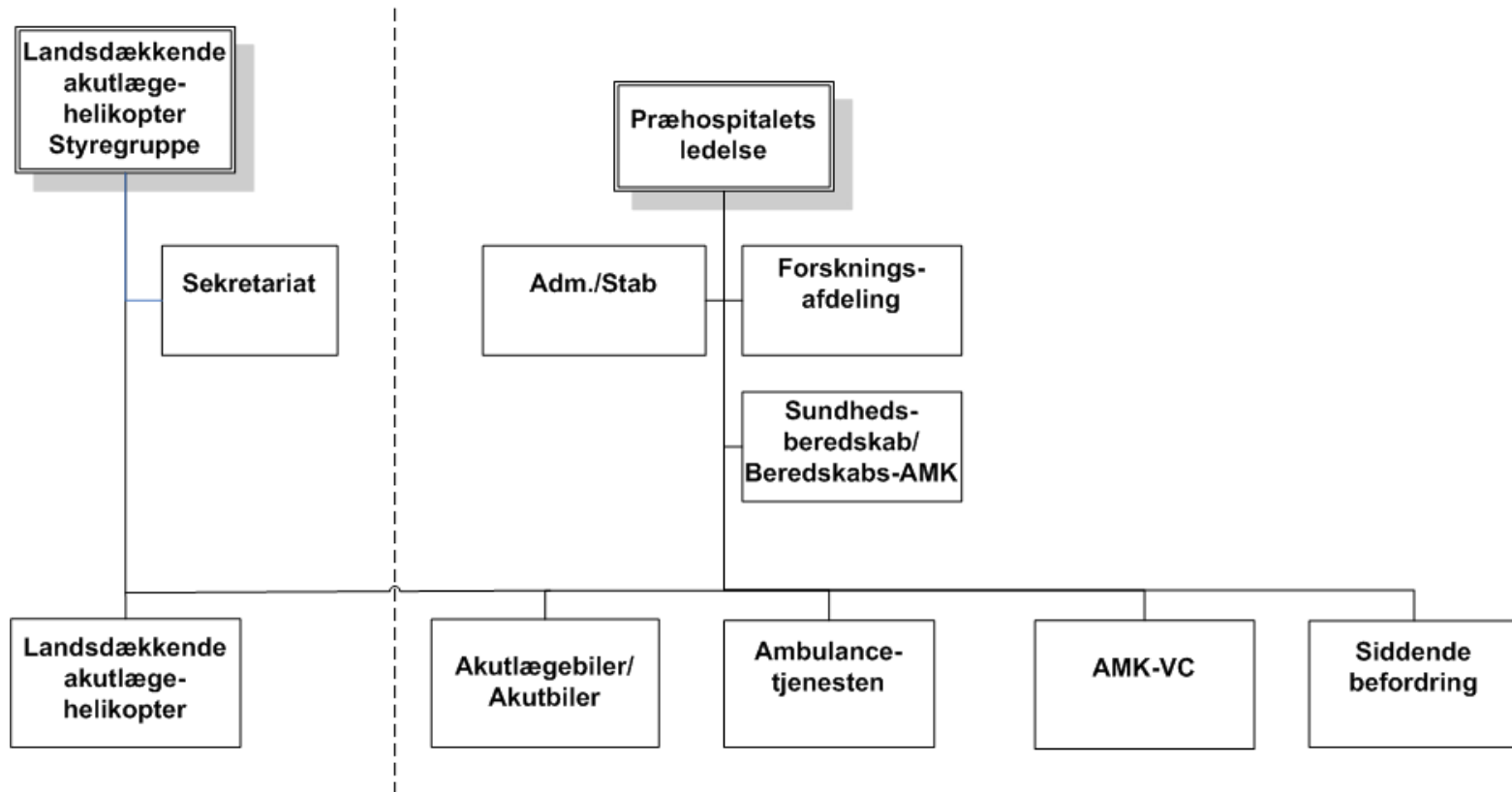
Hvad er Præhospitalet?

- Præhospitalet har ansvaret for patienterne fra 112-opkald eller overdragelse fra praktiserende læge/vagtlæge eller hospital, indtil patienten er overleveret til modtagende hospital.
- Det vil sige:
 - alle akutte kørsler
 - planlagte kørsler (liggende/siddende)
 - befordring til udenlandsk behandling

Rette hjælp i
rette tid til
alle patienter



Præhospitalets organisationsdiagram



Den præhospitale indsats før og nu

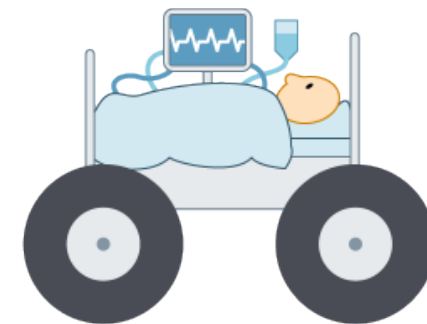


Nu:
- Sundhedsfaglig
visitation og indsats

Før:
- Load-and-go
- transport



Præhospital hjælp



- **AMK Vagtcentralen**
- **Ambulance**
- Liggende/hvilende sygetransport
- **Akutbil**
- **Akutlægebil**
- **Akutlægehelikopter**
- 112-førstehjælpere
- Sociolance
- Særlige ø-ordninger og udrykningslæger
- Siddende transport



AMK-vagtcentralen



Sundhedsfaglig
visitator



Teknisk
kørselsdisponent



AMK-læge/
B-AMK-læge











Udstyr 1



LP15 defibrillator



Ultralyd



Udstyr 3



Respirator



Medicintaske



Udstyr 4



TNT



Infektionsmåling







Ambulancebase

Forkantsdisponering

Ambulance

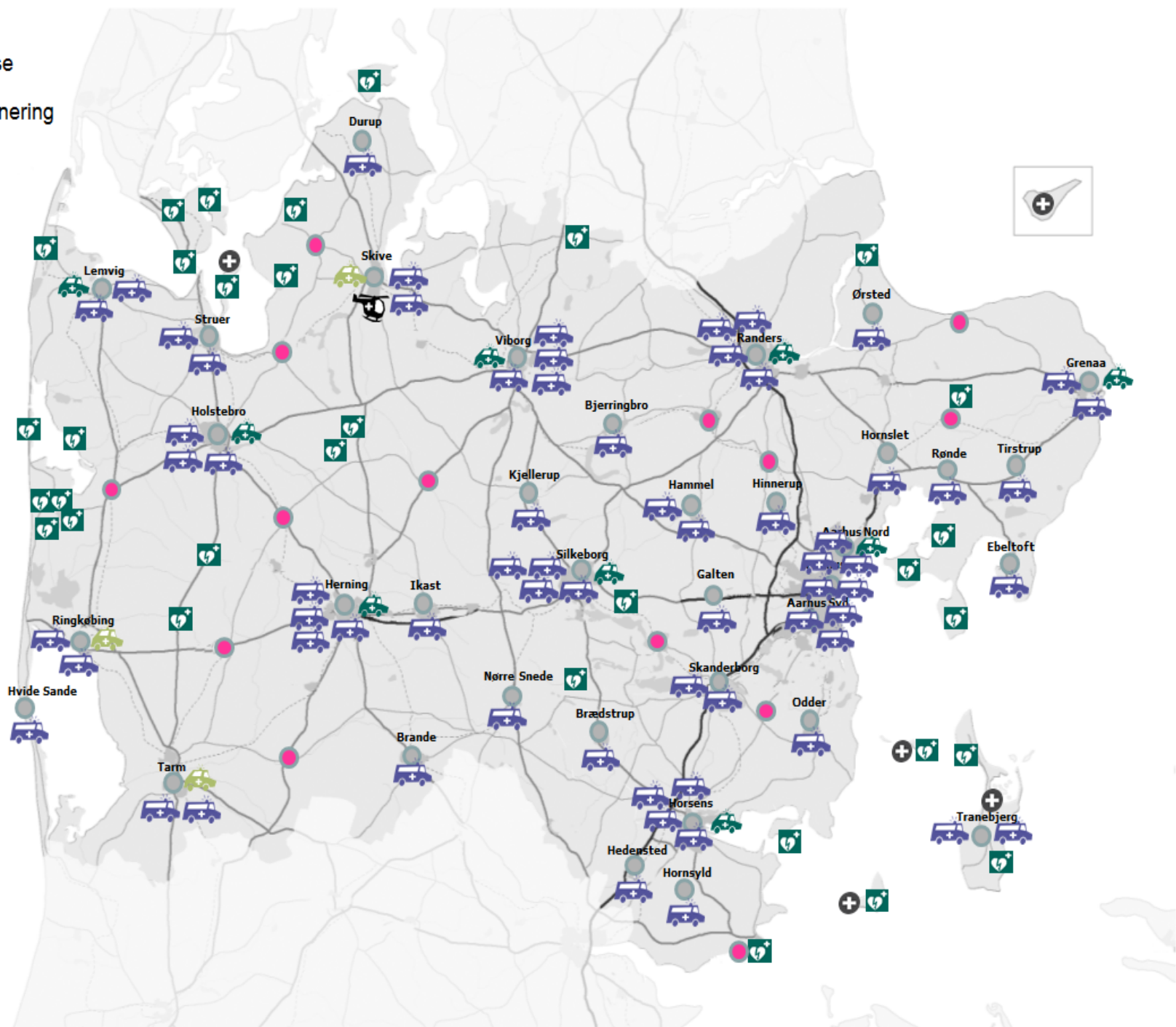
Akutlægebil

Akutbil

112-
førstehjælper

Akutlægeheli
kopter

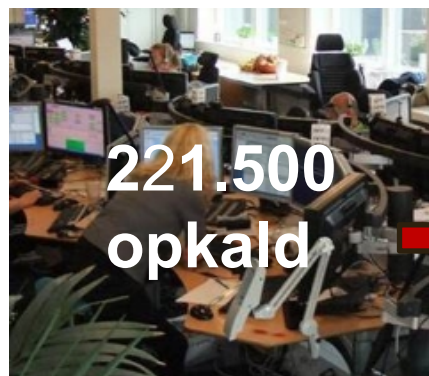
Særlige
ordninger



Præhospitalets aktivitet 2017



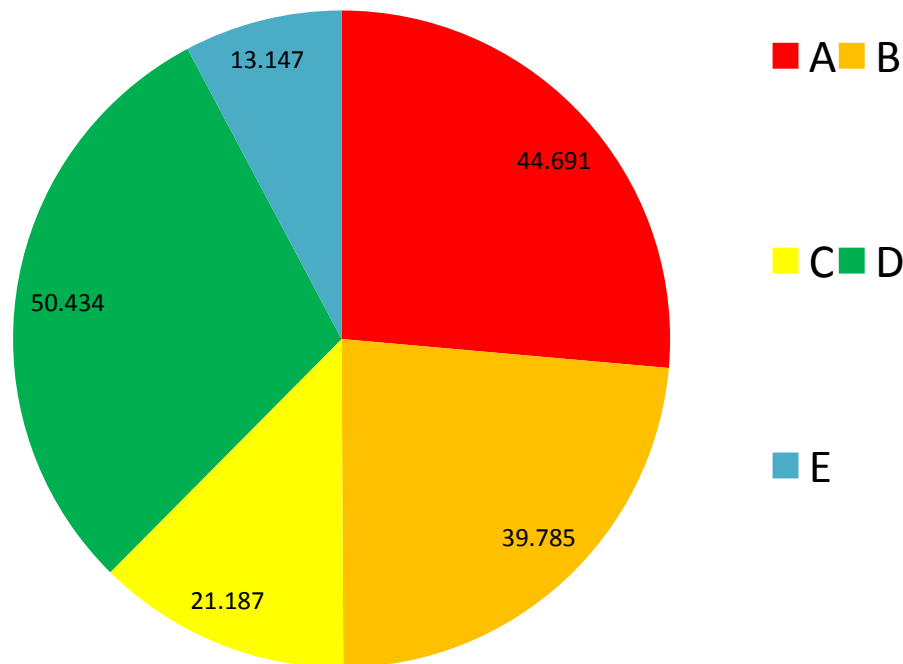
- ca. 440 patienter køres dagligt i ambulance eller liggende/hvilende sygetransport
- ca. 1100 patienter køres dagligt med siddende patientbefordring



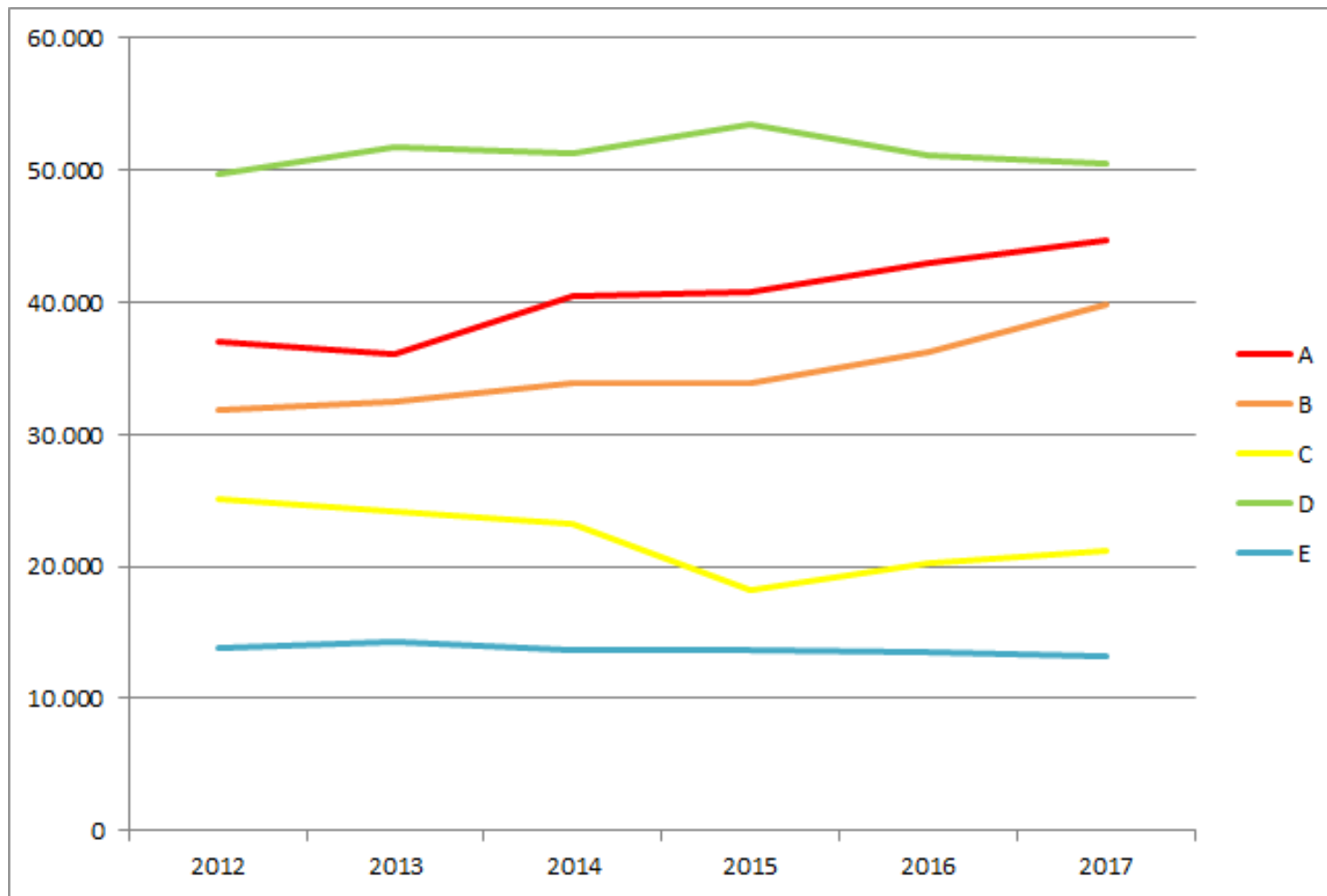
Hvordan fordeler patienterne sig på hastegrad (alle opgaver)?

HASTEGRAD • A	Livstruende eller muligt livstruende
HASTEGRAD • B	Hastende, men ikke livstruende
HASTEGRAD • C	Ikke hastende, men med behov for observation og behandling
HASTEGRAD • D	Liggende/hvilende sygetransport, uden behov for anden observation og behandling end ilt
HASTEGRAD • E	Anden hjælp end ambulance eller liggende/hvilende sygetransport, eksempelvis henvisning til egen læge/lægevagten, taxa eller afslutning med rådgivning.

2017

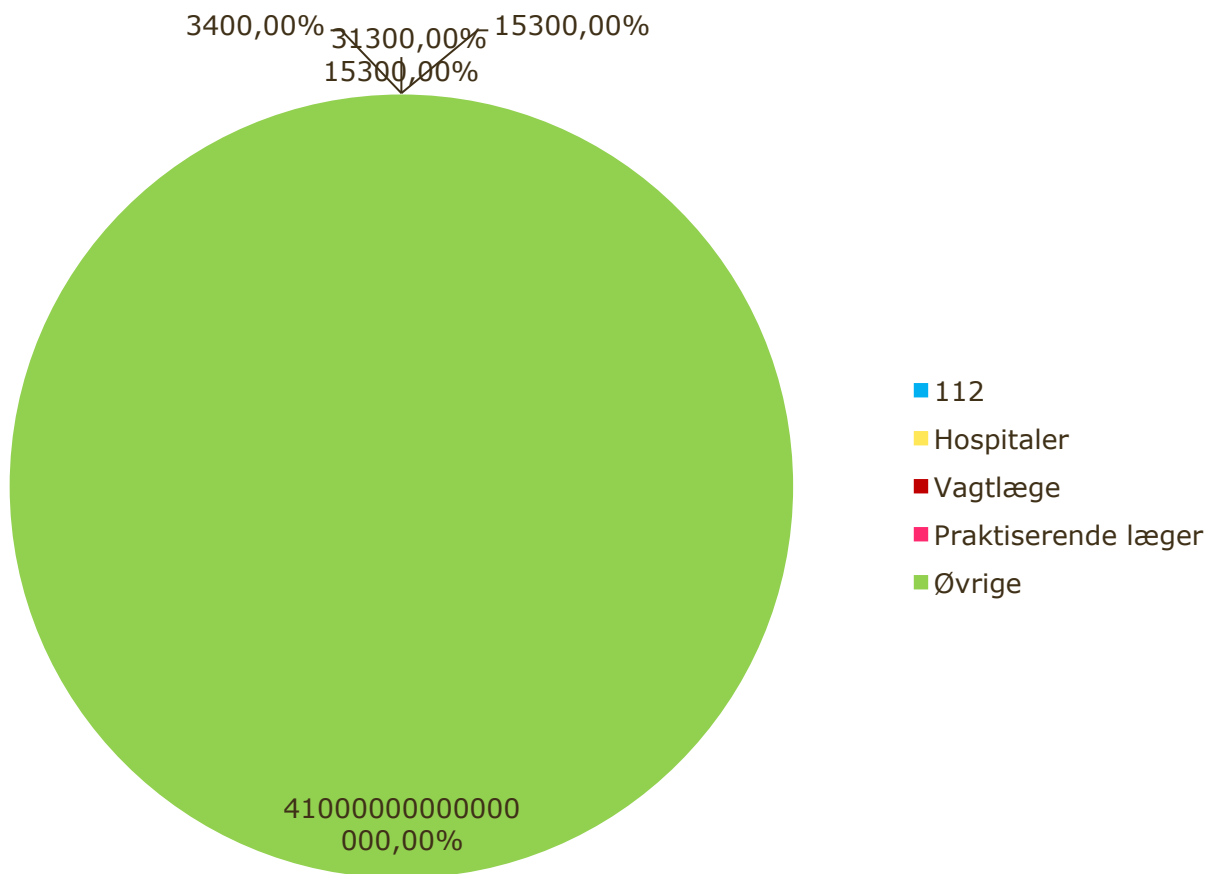


Udvikling fra 2013-2017

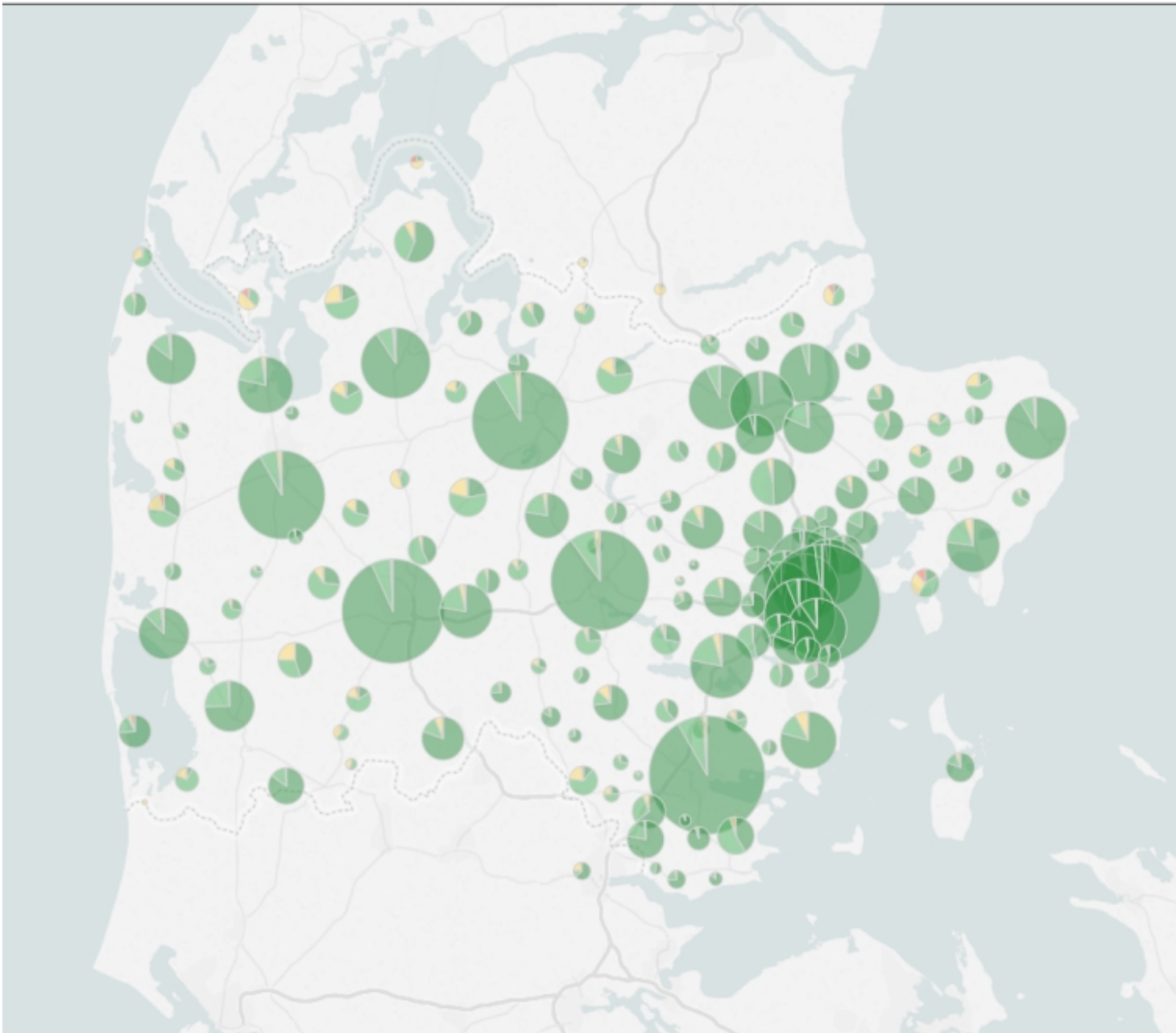


Hvor kommer Præhospitalets patienter fra?

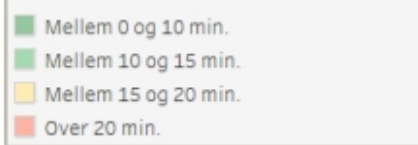
Fordeling af hændelser (A, B,C, D) på rekvirentgrupper for 2017



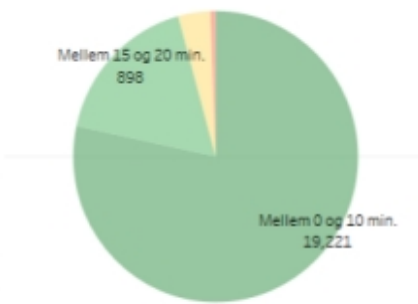
Responstidsmål på Hændelser - målopfyldelse set ift. regionalt mål (Hastegrad A) (1-1-2)



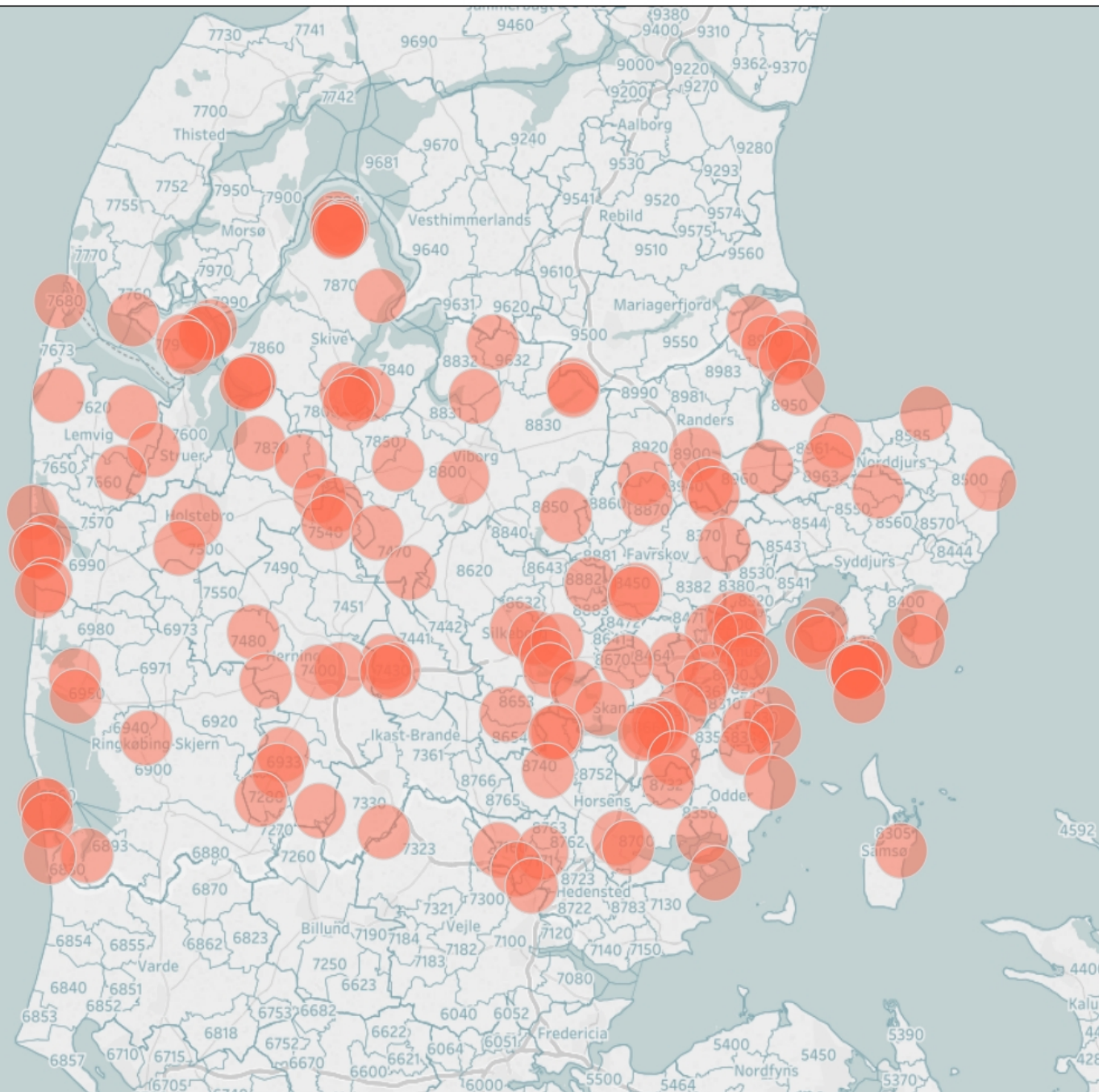
Mål	
A5	-
A10	75 %
A15	92 %
A20	98 %
B15	60 %
B20	70 %



Region Midtjylland



Responstidsmål på Hændelser - målopfyldelse set ift. regionalt mål (Hastegrad A) (1-1-2)

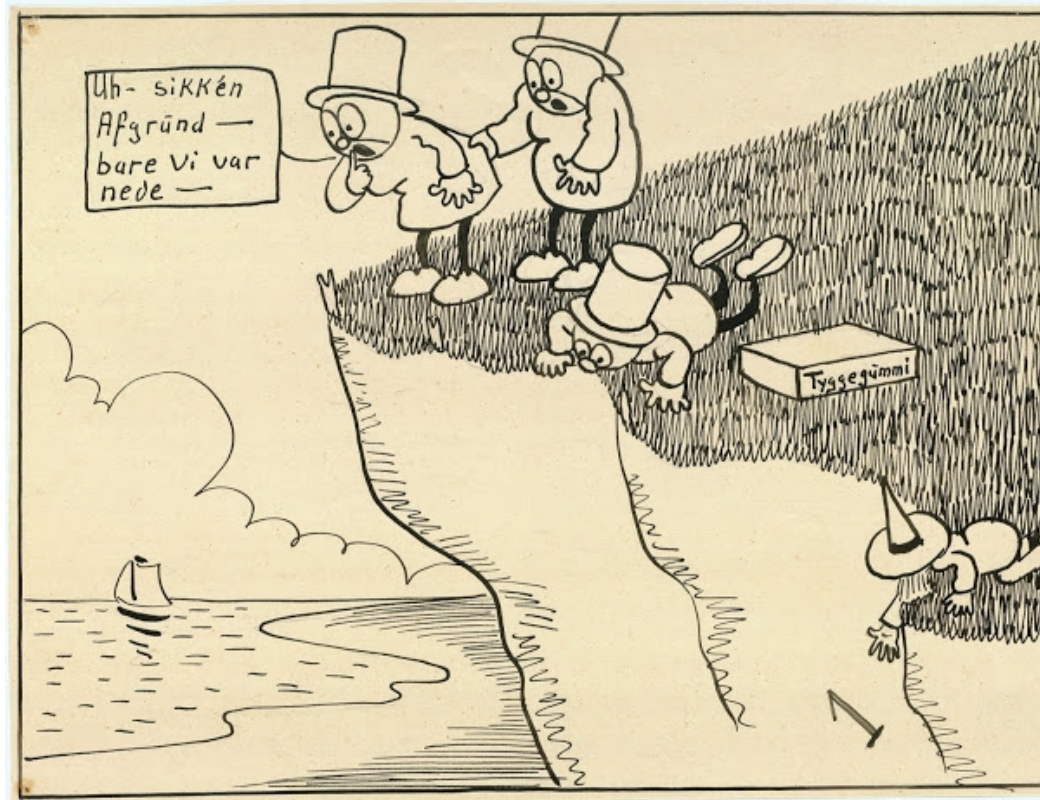


År	2017
Halvår	All
Niveau	Hændelse
AfhentningKommune	All
AfhentningPostnummer	All
Hastegrad	A
Responstidsgrupper	Over 20 min.
	■ Over 20 min.

Mål	
A5	-
A10	75 %
A15	92 %
A20	98 %
B15	60 %
B20	75 %

Hvad står vi i?

- Hastigt stigende akut aktivitet i Sundhedsvæsenet
- Demografi – og mere til
- Mange korte indlæggelser



Fremtiden præhospitalt set...?

- Nødvendigt at finde nye veje – herunder alternativer til akut indlæggelse
- Reddernes kompetenceniveau stiger fortsat + samarbejde med præhospitale læger
- Udstyr og medicin
- Teknologi – f.eks. telemedicin, IT-systemsammenhænge og data
- Tværgående samarbejde i sundhedsvæsenet





SAMARBEJDSMULIGHEDER





ALTERNATIVER TIL AKUT INDLÆGGELSE?



Typiske akutte forløb set fra PH



Vi må være mere sikre på, at vi gør noget andet, når det er bedst



Visitation



Det



kørende



sundhedsvæsen



Det sammenhængende patientforløb

- Kendskab til hinandens handlemuligheder
- Visitation
- **Alternativer til akut indlæggelse?**
- Samspillet mellem de kørende beredskaber
- MIH?



**Drøftelse –
og tak for jeres opmærksomhed!**

