

## 10. Præhospital indsats (Esbjerg området)

### 10.1 Indledning

Opdrag: ”Der skal vedlægges en klar, detaljeret og realistisk plan for, hvordan den præhospitale indsats udvikles i takt med samlingen af sygehusenes opgaver, så relevant og kvalificeret behandling kan påbegyndes hurtigst mulig.”

Den præhospitale indsats er indsatsen uden for sygehuset over for akut syge, tilskadekomne og fødende, og indsatsen har til formål at redde liv, forbedre helbredsudsigter, formindske smerter og andre symptomer, afkorte det samlede sygdomsforløb, yde omsorg og skabe tryghed.

Den præhospitale indsats omfatter en række aktiviteter. Det være sig alarmering, førstehjælp, kommunikation mellem alarmcentral og vagtcentral, ambulancekørsel, behandling på skadestedet, transport til behandlingsstedet, behandling/overvågning under transporten samt overlevering til sygehuset.

Den præhospitale indsats er endvidere karakteriseret ved, at være meget dynamisk. De præhospitale enheder (ambulancer, lægebiler, akutbiler, adipositasambulancer, babyambulancer og sengeambulancer) indgår i et sammenhængende system, hvor der disponeres i henhold til hurtigst muligt og bedst muligt at tage vare om patienten og dennes situation.

Som følge af ovennævnte dynamik, er det vurderingen, at en beskrivelse af den præhospitale indsats er svær at afgrænses til ét geografisk område. Af denne grund lægges i det følgende vægt på en samlet beskrivelse af den præhospitale indsats i hele Region Syddanmark. Denne beskrivelse vil være enslydende for de ansøgninger der sendes for hhv. Kolding Sygehus, Esbjerg Sygehus, Åbenrå sygehus og Odense Universitetshospital. Det samlede beskrivelse af den præhospitale indsats suppleres med et kort afsnit, som beskriver lokale forhold i Esbjerg området.

Indeværende afsnit er opdelt i følgende del-afsnit: En overordnet beskrivelse af den præhospitale indsats i Region Syddanmarks (afsnit 10.2), involverede enheder i den præhospitale indsats inkl. geografiske placering af de involverede enheder (10.3), responstider (10.4), og endelig en kort beskrivelse af lokale forhold omkring Esbjerg (10.5).

### 10.2 Overordnet beskrivelse af den præhospitale indsats i Region Syddanmark

Følgende dokumenter er centrale for udviklingen af den præhospitale indsats i Region Syddanmark:

- Akutplanen "Fremtidens sygehuse i Region Syddanmark" godkendt af Regionsrådet den 20. november 2007
- Gennemførelsesplanen "Fremtidens sygehuse – fra plan til virkelighed" godkendt af Regionsrådet den 29. september 2008.
- Beredskabsplan for Region Syddanmark – sundhedsberedskabs- og præhospital plan godkendt af Regionsrådet den 27. april 2009.

Af ovenstående dokumenter fremgår, at den præhospitale indsats er en integreret del af akutbetjeningen og skal planlægges og udvikles i samspil med den planlægning, der sker på sygehusene og i praksissektoren. Det er besluttet at samle modtagelsen af akutte patienter på færre sygehuse. Formålet er at øge kvaliteten i behandlingen, idet der vil være flere speciallæger til stede i forhold til i dag. Samarbejde på tværs af specialer ved modtagelse af den akutte patient skal sikre, at den rette diagnose og behandling igangsættes hurtigere end i dag.

I den fremtidige sygehusstruktur etableres der fem akutsygehuse med fælles akutmodtagelser i Region Syddanmark med placering i Odense, Svendborg, Esbjerg, Kolding og Åbenrå.

Akutsygehusene får de nødvendige kompetencer og faciliteter til at modtage uvisiterede akutte patienter og vil være krumtappen i fremtidens akutbetjening.

Esbjerg, Kolding, Åbenrå og Svendborg får fælles akutmodtagelse på hovedfunktionsniveau, mens Odense Universitetshospital har traumecenter/akutmodtagelse på højt specialiseret niveau.

Vejle Sygehus, Sønderborg Sygehus og Grindsted Sygehus bliver alle akutsygehuse for visiterede akutte medicinske patienter ekskl. 1-1-2 patienter. Vejle- og Sønderborg Sygehus får desuden døgndækket skadestuefunktion med lægelig backup.

Mindre alvorlige skader kan imidlertid behandles uden for akutsygehusene. Det viser de positive erfaringer fra skadeklinikkerne i bl.a. Sønderjylland.

På den baggrund etableres der sygeplejerskebetjente skadeklinikker i Grindsted, Tønder, Haderslev, Fredericia og Middelfart.

Endelig er der i Region Syddanmark en række områder med ø eller ø-lignende geografier, som betinger, at der oprettes lokale tilbud. Et eksempel på dette er Ærø Sygehus, som har status af et Ø-sygehus.

Samling af sygehusenes akutbetjening på færre enheder stiller øgede krav til den præhospitale indsats. En del patienter vil få længere transporttid i ambulancen, hvilket forstærker behovet for hurtig og effektiv indsats, herunder at patienten hurtigt visiteres til det rette behandlingstilbud. Regionsrådet har derfor besluttet at iværksætte en større præhospital udbygningsplan, som beskrevet nedenfor.

Ud over det overordnede formål med den præhospitale indsats ser Region Syddanmark det som målsætning at:

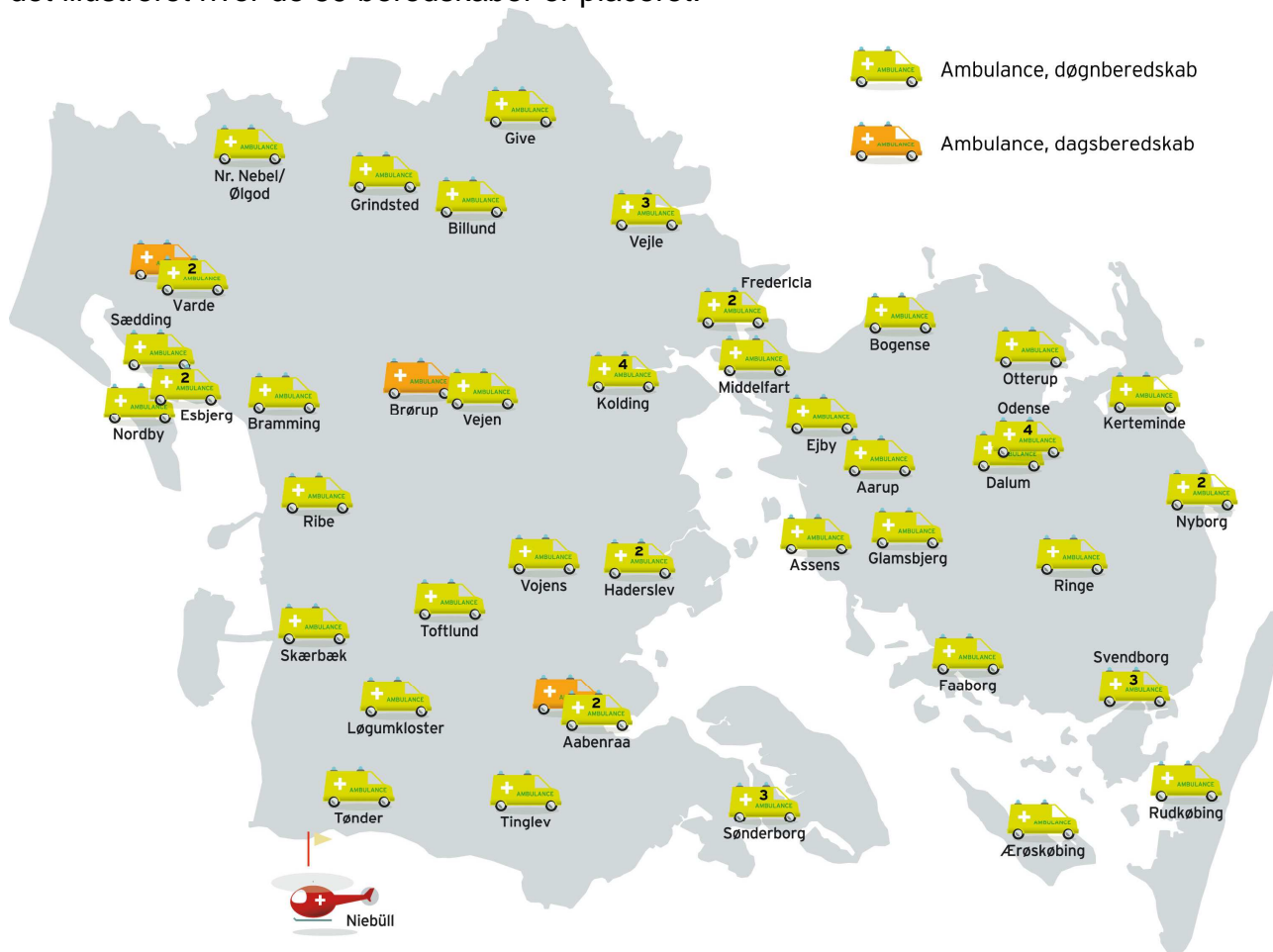
- yde sammenhængende præhospital indsats af høj kvalitet til borgerne i hele regionen, som medvirker til at skabe tryghed i alle områder
- den rette hjælp sendes til den rette patient til rette tid
- regionens præhospitale indsats baseres på effektiv udnyttelse af de personalemæssige ressourcer
- den præhospitale indsats medvirker til at skabe sammenhængende akutte patientforløb
- der sker en fortsat styrkelse af det præhospitale område

## 10.2 involverede enheder i den præhospitale indsats

### Ambulanceberedskabet

Det præhospital beredskab er primært baseret på ambulancetjenesten. Region Syddanmark har med virkning pr. 1. september 2009 indgået aftale med Falck om ambulancekørsel. Denne kontrakt er indgået for 4 år med mulighed for forlængelse i yderligere 2 år.

Regionen er dækket af 59 ambulanceberedskaber fordelt i regionen på 40 stationer. Der er tale om 56 døgnberedskaber og 3 dagsberedskaber. I forhold til tidligere er der etableret nye ambulanceberedskaber i Billund, Løgumkloster og Tinglev. Derudover er dagsberedskabet i Vojens blevet opgraderet til et døgnberedskab. På kortet nedenfor er det illustreret hvor de 59 beredskaber er placeret.



Som det fremgår senere har Region Syddanmark indgået en aftale med det tyske firma DRF-Luftrettung om brug af lægehelikopteren i Niebüll. Lægehelikopteren er også illustreret på kortet.

Ved alvorlige ulykker og sygdomstilfælde vil der altid blive sendt en ambulance til skadestedet. Ambulancemandskabet er i de fleste tilfælde den akutte patients første møde med sundhedsvæsenet. Det er derfor afgørende, at mandskabet optræder professionelt og formår at skabe en tryk situation for patienten. Ambulancemandskabet kan påbegynde behandling og ledsage patienten til sygehuset.

Ambulancen er bemannet med en ambulancebehandler og en ambulanceassistent. Ambulancepersonalet gennemgår en formaliseret sundhedsfaglig uddannelse, så de kan varetage skadestedbehandling på et højt fagligt niveau. Med bekendtgørelsen fra år 2000 blev de faglige krav til uddannelsen skærpet og ambulancemandskabets behandlerkompetencer udvidet. Desuden blev uddannelsen inddelt i 3 niveauer:

Ambulanceassistent (niveau I): Grundlæggende erhvervsuddannelse på ca. 3 år, med skoleophold, hospitalspraktik og ophold på ambulancestation.

Ambulancebehandler (niveau II): Efter at have kørt ambulance som ambulanceassistent i 1½ år, kan man videreuddanne sig til ambulancebehandler. Uddannelsen varer ca. 5 uger med skoleophold, hospitalspraktik og ambulancepraktik.

Ambulancebehandler med særlig kompetence (paramediciner) (niveau III): Efter at have kørt som ambulancebehandler i 3 år, kan man uddanne sig til paramediciner. Uddannelsen varer mindst 5 uger med skoleophold, hospitalspraktik og praktik på lægebil.

Service-niveaulet måles i dag ved responstider. I forbindelse med indgåelse af kontrakter på ambulanceområdet har Regionsrådet fastsat et serviceniveau for ambulanceberedskabet via responstidsmål. Dette mål opgøres over samtlige ambulancekørsler med udrykning i løbet af kalenderåret, dvs. alle kørsler i kørselskategori A samt kørsler i kørselskategori B med udrykning<sup>1</sup>

Der er aftalt følgende del-responstidsmål:

|                            |         |
|----------------------------|---------|
| Delområde Fyn:             | 7,9 min |
| Delområde Sydvestjylland:  | 8,6 min |
| Delområde Sønderjylland:   | 9,8 min |
| Delområde Trekantsområdet: | 7,9 min |

Ambulanceresponstiden skal ses i sammenhæng med øvrige præhospitale tiltag, som bl.a. eksisterer i de områder, der har den mindst gode ambulancebetjening.

### **Læge- og akutbiler**

Det bærende princip ved læge- og akutbiler er, at der bringes specialiseret ekspertise frem til/mod patienten/skadestedet.

---

<sup>1</sup> Disse kørsler svare til den kørselskategori Falck tidligere har betegnet "kørsel 1".

Lægebilerne er bemanded med læger typisk en anæstesiolog mens akutbilerne bemandedes med paramedicinere.

Regionsrådet i Region Syddanmark har prioriteret, at der skulle ske en udbygning af det præhospitale område og at denne udbygning skal være gennemført forud for de strukturelle ændringer der skal gennemføres på sygehusområdet. I nedenstående tabel gøres status på den præhospitale udbygning:

| Dato              | Præhospitale ændringer   | Status                    |
|-------------------|--|---------------------------|
| 1. september 2009 | Ny aftale om ambulancekørsel, liggende patientbefordring og vagtcentral iværksat. Som en del af denne aftale etableres nye ambulanceberedskaber i Billund, Løgumkloster og Tinglev. Endelig blev dagsberedskabet i Vojens opgraderet til et døgnberedskab. Samlet set placeres 56 døgnberedskaber og 3 dagsberedskaber på 40 stationer i regionen. | Etableret som planlagt.   |
| 1. september 2009 | Ny samlet vagtcentral/AMK (Akut medicinsk koordination) på OUH.  | Etableret som planlagt    |
| 1. september 2009 | Sygehuslægebilen i Svendborg, der har kørt i dag- og aftentimerne gøres døgndækkende.  | Etableret som planlagt.   |
| 1. september 2009 | Døgndækkende sygehuslægebil i Esbjerg erstatter yderlægebil, der har været tilmeldt vagtcentralen 50 % af årets timer.   | Etableret som planlagt    |
| 1. september 2009 | Yderlægebilerne i Lunderskov og Gelsted stopper.   | Er sket                   |
| 1. september 2009 | Etablering af døgndækkende Akutbiler i Skærbæk og Faaborg med paramedicinere.  | Etableret som planlagt    |
| 4. januar 2010    | Lægebilen i Rødding i praksistiden nedlægges og erstattes af en døgndækkende akutbil med paramediciner.  | Etableret som planlagt    |
| 4. januar 2010    | Oprettelse af døgndækkende sygehuslægebil i Kolding.   | Etableret som planlagt    |
| 4. januar 2010    | Oprettelse af døgndækkende akutbil med paramediciner i Grindsted.  | Etableret som planlagt    |
| 1. februar 2010   | Ambulancebehandleren på akutbilen på Langeland erstattes af en paramediciner.  | Etableret som planlagt    |
| 1. maj 2010       | Akutbilen i Sønderborg gøres døgndækkende og bemandedes med paramediciner.   | Planlagt                  |
| 1. maj 2010       | Akutbilen i Haderslev, der kører i dag- og aftentimerne, bemandedes med paramediciner.   | Planlagt                  |
| 2011              | Akutbilen i Haderslev gøres døgndækkende   | Startdato ikke besluttet. |

Med ovennævnte udbygning kan den samlede dækning af læge- og akutbiler opgøres. Dette er illustreret i nedenstående kort.



Det skal bemærkes, at de lægebilerne i Odense, Svendborg, Kolding, Esbjerg og Åbenrå alle er tilknyttet og bemanded af de anæstesiologiske afdelinger på de pågældende sygehuse. Det betyder, at alle regionens akutsygehuse allerede nu har tilknyttet en døgnbemandet lægebil.

Som det fremgår, af kortet ovenfor, findes foruden de fem døgndækkede lægebiler, i Trekantsområdet og på Vestfyn en ordning bestående af tre praktiserende læger, en praktiserende anæstesiolog og en "vikarlægebil" med en speciallæge i anæstesiologi. Ordningen er frivillig, hvilket betyder, at lægerne melder til vagtcentralen, om han eller hun er til rådighed. Der er dog altid mindst en på vagt til at dække KOOL funktionen (KOOrdinerede Læge) ved større ulykker.

Endelig vil der pr. 1. maj findes 7 akutbiler alle bemanded med én paramediciner. Bortset fra akutbilen i Haderslev, vil alle akutbiler være døgndækket pr. 1. maj 2010.

### Øvrige supplerende præhospitale ordninger

Sundhedsstyrelsen har foreslået en etablering af en landsdækkende helikopterordning og regeringen har meldt ud, at denne skal etableres i løbet af 2011. Regionsrådet i Region Syddanmark har tilsluttet sig denne tanke. Der er allerede i regionen en aftale om helikopteren i Niebüll. Denne ordning videreføres og indarbejdes i et fremtidigt nationalt

system af præhospitale lægehelikopterordninger. Lægehelikopteren anvendes i dag bl.a. til at transportere patienter med mistanke om apopleksi fra det sydøstlige hjørne af regionen til OUH, da transporttiden med ambulance er for lang i forhold til den tid, der må gå før behandling iværksættes.

Der er stationeret en babyambulance til kuvøsetransport i Odense. Den afhenter nyfødte børn i hele regionen. Endelig er der stationeret adipositasambulancer (også kaldet XL ambulancer) i hhv. Odense og Kolding. Disse ambulancer kan håndtere patienter som vejer over 200 kg.

### **Udkantsområder i Region Syddanmark**

På Nordals driver Sønderborg Kommune nødbehandlerordning, som kan yde avanceret førstehjælp og anvende hjertestarter.

Tinglev-Bov-området dækkes også af lægebilen fra Åbenrå, lægebilen fra Flensborg og af helikopteren fra Niebüll.

Blåbjerg-Blåvandshuk-området dækkes af lægebilen fra Oksbøl lejren.

Småøerne har en speciel situation, hvor der går forholdsvis lang tid før udefrakommende præhospital indsats når frem. Derfor har førstehjælp og førstehjælpsudstyr en speciel værdi på de mindre øer. Regionen yder støtte til førstehjælpsuddannelse og førstehjælpsudstyr på de 14 beboede småøer i regionen uden broforbindelse, hvor der kan mobiliseres et korps af egnede førstehjælpere.

På Ærø og Fanø er der ambulancer. Derudover benyttes forsvarets redningshelikoptere og lægehelikopteren i Niebüll som redskab til forholdsvis hurtigt at kunne bringe en præhospital læge frem til en ø og til at transportere akut kritisk syge fra øer hurtigt frem til relevant sygehusbehandling.

### **Den præhospitale behandlingsindsats**

I forbindelse med patientbehandlingen er det vigtigt med særlig fokus på de tids-kritiske sygdomsforløb som blodprop i hjertet, blodprop i hjernen og traumepatienter, hvor det er afgørende, at patienten indenfor et kort tidsinterval modtager højt specialiseret behandling. I dag er det muligt på flere områder at foretage direkte visitation til rette behandlingssted allerede i ambulancen. Det gælder på hjerteområdet og ved mistanke om blodprop i hjernen.

Ved større indsatser, med flere tilskadekomne, arbejder sundhedspersonalet, herunder ambulancetjenesten sammen redningsberedskab og politi i henhold til "Retningslinier for indsatsledelse" (Beredskabsstyrelsen 2009).

I Region Syddanmark anvendes telemedicin i dag til hjertepatienter. Anvendelsen af telemedicin på hjerteområdet indebærer, at ambulancebehandlere kan sende hjertekardiogrammer (EKG) direkte til en hjertespecialist på sygehuset. Hjertelægen kan på den baggrund foretage fjerndiagnostik og fjernvisitation af patienten, så patienten kan transporteres direkte til rette behandlingsniveau - fx hjertecenter på OUH eller til et sygehus med akutmodtagelse.

Aktuelt er der 7 telemedicinske centre i Region Syddanmark: Odense, Svendborg, Fredericia, Kolding, Vejle, Haderslev og Esbjerg. Ved visitationen vurderes det i samråd med en hjertelæge, om patienten kan køres direkte til OUH, dvs. forbi nærmeste akutmodtagelse. Direkte transport afhænger af patientens tilstand, afstand til hjertecentret samt muligheden for ledsagelse/rendesvovuz med læge/sygeplejerske.

I forhold til patienter med blodprop i hjernen er der ligeledes mulighed for at foretage direkte visitation af patienter med apopleksi til et af de to behandlingssteder der er i Regionen: OUH eller Esbjerg. Diagnosen kan først stilles, når patienten er skannet. Ambulancepersonalet vurderer ud fra lægeligt udarbejdede retningslinier, om der er mistanke om en blodprop i hjernen. Ambulancepersonalet er herefter i direkte kontakt med en neurolog, som beslutter, om der skal køres direkte til højt specialiseret trombolyselbehandling. Ambulancepersonalet påbegynder behandling undervejs i ambulancen i samråd med lægen. Det skal i denne sammenhæng nævnes, at Region Syddanmark har ansøgt Sundhedsstyrelsen om, at Vejle- og Sønderborg sygehus i lighed med OUH og Esbjerg, får godkendelse til at behandle apopleksipatienter.

Alvorlig tilskadekomst er den hyppigste årsag til død hos børn og unge. Traumepatienter kan modtages på flere niveauer. Traumecentret er det højeste niveau til modtagelse af traumepatienter. Traumecentre er defineret ved at have et traumeteam samt umiddelbar adgang til samtlige specialer inklusiv thorax- og neurokirurgi. I Region Syddanmark er OUH traumecenter på højeste niveau.

Herudover er der en række sygehuse med traumemodtagelse, som kan modtage og behandle risiko-traumepatienter. En traumemodtagelse er defineret ved at have et traumeteam og være i stand til at foretage den initiale udredning og behandling samt at færdigbehandle de patienter, der ikke har brug for universitetshospitalets specialer som fx thorax- og neurokirurgi. De fleste traumepatienter køres i dag til nærmeste traumemodtagelse.

#### **10.4 Responstider**

Som det er beskrevet ovenfor, er den planlagte præhospitale udbygning af ambulancer og læge- og akutbiler stort set gennemført. Det har som forventet forbedret den gennemsnitlige responstid. I nedenstående tabel er oplyst de seneste responstidsopgørelse (februar 2010) fordelt på kommunerne i regionen og opgjort efter tidsinterval.



## Responstidsopgørelse pr. del-område

### Kørsel 1

Ydelseskode 20 og 22-25

01.02.2010 - 28.02.2010, uden korrektion for vejrlig

Region Syddanmark

| Delområde                       | Kommune         | Antal opgaver | Medgået tid   | Antal opgaver med responstid i minutter |              |            |            |           | Gns. responstid |
|---------------------------------|-----------------|---------------|---------------|---|--------------|------------|------------|-----------|-----------------|
|                                 |                 |               |               | 0-5                                     | 6-10         | 11-15      | 16-20      | 21-       |                 |
| Fyn                             | Assens          | 148           | 1.324         | 32                                      | 57           | 49         | 7          | 3         | 8,9             |
|                                 | Faaborg-Midtfyn | 132           | 1.303         | 26                                      | 40           | 47         | 16         | 3         | 9,9             |
|                                 | Kerteminde      | 80            | 713           | 14                                      | 39           | 22         | 3          | 2         | 8,9             |
|                                 | Langeland       | 48            | 674           | 9                                       | 10           | 5          | 12         | 12        | 14,0            |
|                                 | Nordfyns        | 93            | 940           | 19                                      | 27           | 35         | 11         | 1         | 10,1            |
|                                 | Nyborg          | 92            | 747           | 28                                      | 40           | 16         | 6          | 2         | 8,1             |
|                                 | Odense          | 673           | 4.430         | 180                                     | 429          | 60         | 3          | 1         | 6,6             |
| Svendborg                       | 183             | 1.424         | 43            | 98                                      | 32           | 9          | 1          | 7,8       |                 |
| <b>Delområde Fyn</b>            |                 | <b>1.449</b>  | <b>11.554</b> | <b>351</b>                              | <b>740</b>   | <b>266</b> | <b>67</b>  | <b>25</b> | <b>8,0</b>      |
| Sydvestjylland                  | Billund         | 98            | 864           | 28                                      | 28           | 36         | 5          | 1         | 8,8             |
|                                 | Esbjerg         | 369           | 2.462         | 143                                     | 173          | 42         | 8          | 3         | 6,7             |
|                                 | Fanø            |               |               |   |              |            |            |           |                 |
|                                 | Varde           | 137           | 1.425         | 30                                      | 47           | 22         | 29         | 9         | 10,4            |
| Vejen                           | 122             | 1.459         | 15            | 40                                      | 30           | 28         | 9          | 12,0      |                 |
| <b>Delområde Sydvestjylland</b> |                 | <b>726</b>    | <b>6.210</b>  | <b>216</b>                              | <b>288</b>   | <b>130</b> | <b>70</b>  | <b>22</b> | <b>8,6</b>      |
| Sønderjylland                   | Haderslev       | 199           | 1.825         | 45                                      | 82           | 46         | 21         | 5         | 9,2             |
|                                 | Sønderborg      | 255           | 2.672         | 47                                      | 98           | 58         | 31         | 21        | 10,5            |
|                                 | Tønder          | 130           | 1.223         | 41                                      | 35           | 27         | 20         | 7         | 9,4             |
|                                 | Aabenraa        | 144           | 1.283         | 30                                      | 66           | 29         | 14         | 5         | 8,9             |
| <b>Delområde Sønderjylland</b>  |                 | <b>728</b>    | <b>7.002</b>  | <b>163</b>                              | <b>281</b>   | <b>160</b> | <b>86</b>  | <b>38</b> | <b>9,6</b>      |
| Trekantsområdet                 | Fredericia      | 184           | 1.248         | 58                                      | 100          | 21         | 5          | 0         | 6,8             |
|                                 | Kolding         | 285           | 2.180         | 90                                      | 123          | 57         | 13         | 2         | 7,6             |
|                                 | Middelfart      | 127           | 1.119         | 23                                      | 63           | 31         | 9          | 1         | 8,8             |
|                                 | Vejle           | 287           | 2.426         | 79                                      | 115          | 71         | 15         | 7         | 8,5             |
| <b>Delområde Trekantsomr.</b>   |                 | <b>883</b>    | <b>6.972</b>  | <b>250</b>                              | <b>401</b>   | <b>180</b> | <b>42</b>  | <b>10</b> | <b>7,9</b>      |
| <b>Region Syddanmark</b>        |                 | <b>3.786</b>  | <b>31.738</b> | <b>980</b>                              | <b>1.710</b> | <b>736</b> | <b>265</b> | <b>95</b> | <b>8,4</b>      |

Som det fremgår af ovenstående tabel er der ikke korrigeret for vejrlig. Eftersom der er faldet betydelige mængder sne i Region Syddanmark i den pågældende måned – forventes de årlige responstider at ligge under niveauet for februar 2010. Tilsvarende responstidsopgørelser for perioden september 2009 til februar 2010, findes på Region Syddanmarks hjemmeside.

Ses der på ambulancebetjeningen af regionens område, så er den generelt bedst på Fyn og i Trekantsområdet. Ses der bort fra Langeland, så findes områderne med den mindst gode ambulancebetjening i det gamle Ribe Amt og i det gamle Sønderjyllands Amt.

### Udvikling af den præhospital indsats

Med den ovenfor beskrevne udbygningen med ambulancer, læge- og akutbiler er det opfattelsen, at regionen nu har et tætmasket net af ambulancer, akut- og lægebiler. Der planlægges af denne grund ikke med en yderligere udbygning af ambulancer, læge- og akutbiler. Den videre udvikling af det præhospital område i Region Syddanmark, planlægges i stedet at ske på følgende områder:

- I samarbejde med de øvrige regioner arbejder Region Syddanmark på, at få indført en sundhedsfaglig visitation på vagtcentralen. Det er regionens forventning, at en sundhedsfaglig visitation i højere grad kan sikre, at det er den rigtige hjælp der sendes når borgere ringer 112.
- I samarbejde med de øvrige regioner planlægges i øjeblikket et fælles udbud af vagtcentral IT, herunder en fælles elektronisk ambulancejournal for ambulancer og

lægebiler med online forbindelse til skadestuen/modtagelse, integreret med sygehusenes EPJ. Data vedrørende patienten vil løbende kunne sendes til akutmodtagelsen, og omvendt vil man præhospitalt kunne få oplysninger om patientens eventuelle tidligere indlæggelser.

- o Region Syddanmark har stor fokus på de tyndt befolkede udkantsområder hvor man typisk skal vente lidt længere på en ambulance end tilfældet er i byerne. De tiltag der drøftes er: opsætning af hjertestartere, samarbejde med brandvæsnerne om nødbehandlere og frivillig akuthjælperordninger (First Responder).

### **10.5 Lokale forhold omkring akutsygehuset i Esbjerg**

Esbjerg er med sine 71.000 indbyggere den næststørste by i Region Syddanmark. Esbjerg området er dækket af 2 ambulanceberedskaber i Esbjerg samt 1 ambulanceberedskab Sædding. Dertil kommer ambulanceberedskaber i Varde (2 døgn- og 1 dagsenhed), Bramming (1 enhed), Ribe (1 enhed) og Brørup (1 enhed).

Ser man på gennemsnitlige responstiden for de, i forhold til Esbjerg Sygehus relevante kommuner, har responstiderne for perioden september 2009 til februar 2010 været følgende:

| Delområde                       | Kommune | Gns. Responstid mdr. |              |              |              |              |              |
|---------------------------------|---------|----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                                 |         | Sep.<br>2009         | okt.<br>2009 | nov.<br>2009 | dec.200<br>9 | jan.<br>2010 | feb.<br>2010 |
| Sydvestjylland                  | Billund | 8,3                  | 7,3          | 7,9          | 8,7          | 8,4          | 8,8          |
|                                 | Esbjerg | 6,5                  | 6,2          | 6,2          | 6,8          | 6,6          | 6,7          |
|                                 | Varde   | 11,4                 | 11,4         | 11,0         | 11,0         | 11,7         | 10,4         |
|                                 | Tønder  | 8,9                  | 8,3          | 8,4          | 9,1          | 8,3          | 9,4          |
|                                 | Vejen   | 9,5                  | 9,7          | 10,4         | 11,6         | 10,3         | 12,0         |
| <b>Delområde Sydvestjylland</b> |         | <b>8,3</b>           | <b>8,1</b>   | <b>8,2</b>   | <b>8,8</b>   | <b>8,3</b>   | <b>8,6</b>   |
| <b>Region Syddanmark</b>        |         | <b>7,6</b>           | <b>7,5</b>   | <b>7,6</b>   | <b>8,4</b>   | <b>8,3</b>   | <b>8,4</b>   |

Esbjerg har siden 1. september 2009 haft en lægebil tilknyttet sygehuset. Lægebilen kører i gennemsnit omkring 7 gange i døgnet.