

NOTAT

Til: **Direktionen
Bornholms Hospital**

Opgang Blok B
Telefon 48 20 50 00
Direkte 4820 5405
Web www.regionh.dk

EAN-nr: 5798001490115
Journal nr.:09003691
Ref.: FRELIP

Dato: 14. april 2009

Patienttransporter med helikopter til og fra Bornholm

Efter ønske fra Bornholms Hospital gives hermed en vurdering af den særlige problemstilling vedrørende overflytning af akutte patienter fra Bornholm til specialiseret behandling.

Baggrund

Regionens Hospitalsplan 2007 beskriver rammerne for regionens fremtidige hospitalsstruktur. Den opfølgende plan for den akutte præhospitale indsats "Præhospital indsats og sundhedsberedskab i Region Hovedstaden" fra februar 2008 og giver en række anbefalinger til en styrket og fremtidig bedre sammenhængende akut og præhospital indsats.

I hospitalsplanen og i den præhospitale plan beskrives både patienttransporter og anvendelse af helikoptertransport og i sidstnævnte findes et særlig afsnit om Bornholm, grundet de særlige geografiske forhold.

Hospitalsplanen og den præhospitale plan lægger vægt på, at borgerne skal have let adgang til akut hjælp og visiteres til den rigtige første gang. I regionen vil kritisk syge og tilskadekomne patienter blive visiteret direkte til regionens akutmodtagelser på områdehospitalet og Rigshospitalet, hvor ekspertise og rutine samles for derved at bedre den akutte behandling.

På grund af Bornholms særlige geografiske forhold er det ikke muligt at have en fælles akutmodtagelse, der opfylder Sundhedsstyrelsens krav til befolkningsgrundlag eller bemanning. Omvendt vil det heller ikke være hensigtsmæssigt at have en direkte visitation til Rigshospitalet eller en af regionens øvrige fælles akutmodtagelser.

Den særlige løsning for Bornholms borgere er derfor, at der etableres en akutmodtagelse på Bornholms Hospital, som skal kunne modtage og stabilisere kritisk syge og tilskadekomne patienter med henblik på overflytning til endelig og specialiseret behandling, hvor dette er nødvendigt. Dette betyder, at både den første og stabiliserende behandling på hospitalet styrkes samtidig med at transporten effektiviseres, både hvad angår tiden og de omstændigheder, som transporten foregår under. I planen anbefales

det således også, at de kritiske transporter varetages af speciallæger fra regionens akutlægebiler for derved at styrke den behandlingsmæssige kompetence og rutine under transporterne.

I den præhospitale plan er anbefalingerne og baggrunden herfor grundigt beskrevet i kapitlerne 11, 12 og 13, og de tilhørende bilag, hvortil der henvises. I disse afsnit er omfanget af patienttransporter og herunder antallet af helikopter og flytransporter samtidig beskrevet

I det følgende skal enkelte punkter kort uddybes.

Landingsplatform - ikke kun ved Bornholms Hospital

Det er ikke kun på Bornholm, at det anbefales at etablere en landingsplads ved hospitalet. Dette er ligeledes anbefalet for områdehospitalerne, netop for at begrænse transporttiden i kritiske situationer og dermed fremme patientsikkerheden.

Tiden har betydning

Tiden til specialiseret behandling for akutte, kritisk syge patienter og svært tilskadede patienter er vigtig. Den videnskabelige evidens inden for akutområdet er oftest begrænset, men der er klar videnskabelig evidens for at hurtig overflytning til specialistbehandling er afgørende for overlevelse og udskrivelse uden men. Tiden fra tilskadestilstand på Bornholm til ankomst til fx traumecentret på Rigshospitalet må derfor gøres kortest muligt. Den samlede tid er af betydning. Det er ligeledes væsentligt at begrænse den tid, hvor patienten opholder sig uden for hospital, hvor overvågning og muligheder for behandling er væsentlig begrænset, altså at begrænse den tid der bruges på transport mellem hospitalerne.

Alle patienter, der i dag flyttes akut med helikoptertransport må anses for at være såkaldte ”risiko-patienter”.

Personalets rutine har betydning

Transporter er kritiske ikke kun for patienten, men også for det ledsagende personale og for det tilbageværende akutte beredskab. Det er derfor også regionens hensigt, at sikre ekspertisen med transport ved at samle opgaven på færre personer, som dermed opnår større rutine.

Det er regionens plan at de kritiske transporter varetages af speciallæger fra regionens akutlægebiler, for derved at styrke den behandlingsmæssige kompetence og rutine under transporterne. Derved forbedres ikke kun forholdene for patienten under transporten, men også for det tilbageværende akutte beredskab. Personalet på Bornholms Hospital kan anvende tid og ressourcer på at stabilisere patienten og kan overdrage patienten direkte på hospitalet til et særligt transporthold.

Flere led er lig større risiko

Det er velkendt, at flytning mellem forskellige transportformer ("omladninger") og overdragelse af behandling mellem flere led er forbundet med en øget risiko for fejl og komplikationer. Det er således velkendt og veldokumenteret, at overflytninger i sig selv udgør en risiko. Imidlertid er der nyere undersøgelser, der viser, at såfremt der anvendes specialuddannet personale (særlige transportteams) med tilstrækkelig rutine kan transporterne ofte gennemføres med væsentlig reduceret risiko, men aldrig uden. Disse transportteams bygger alle på at begrænse selve transporttiden og antallet af "kontinuitets-brud".

Dette har også været hensigten bag etableringen af en helikopterlandingsplatform på Rigshospitalets tag. Dermed mindskes transporttiden og samtidig elimineres en unødvendig overflytning af patienten fra helikopter til ambulance i fælledparken og transport til selve hospitalet.

Specialambulancer har været anvendt til transport for at mindske risikoen for komplikationer under transport. Dedikerede specialambulancer vil give bedre betingelser for transport af særligt behandlings- og overvågningsudstyr, men vil fortsat betyde endnu et led i transporten med tilhørende risici. En særlig ambulance på Bornholm til varetagelse af transport fra hospital til lufthavn vil næppe betyde en forbedring. Såfremt en ambulance er reserveret alene til et begrænset formål, er risikoen at kendskabet til de særlige forhold i ambulancen glemmes af personalet og dermed risiko for driftssvigt i den akutte situation. Såfremt ambulancen indgår i den almindelige kørsel på Bornholm er der omvendt ikke garanti for, at denne kan anvendes når der er brug for den.

Antallet af overflytninger

Der har igennem de sidste år været ca. 110-160 helikoptertransporter fra Bornholms Hospital til Rigshospitalet. Dette svarer til ca. 10-13 transporter om måneden. Erfaringsmæssigt foregår ca. 20 % af disse transporter i tidsrummet fra kl. 22 – 07, svarende til ca. 2-3 om måneden. Selv om antallet af transporter ikke forekommer stort, er der i hvert enkelt tilfælde tale om en nødvendig og oftest kritisk transport af en borger til specialistbehandling på Rigshospitalet.

Når patienter overflyttes akut om natten er det fordi tilstanden er særlig kritisk, da man ellers vil afvente med overflytningen til næste dag af sikkerhed for dels patienten, det medfølgende personale, hospitalets øvrige beredskab og helikoptermandskabet. Det er derfor en ekstra gevinst for patienten, når en natlig overflytning kan foregå fra en helikopterlandingsplads i umiddelbar nærhed til hospitalet.

Antallet af transporter synes stabilt. Der er ikke aktuelt forventninger om, at antallet af akutte transporter vil stige de kommende år, som følge af nye behandlingstilbud eller ændret specialisering. Det kan dog ikke udelukkes at der kommer nye specialiserede og tidskritiske behandlingstilbud på landsplan som også bornholmerne skal have gavn af. I givet fald vil antallet af transporter være begrænset, som følge af befolkningsgrundlaget.

Bornholms Hospital skal som nævnt fortsat have en akutmodtagelse og skal kunne varetage fødsler og det vil derfor uændret kun være akutte og kritiske tilstande som kræver yderligere specialistbehandling.

Som nævnt må alle patienter, der i dag flyttes akut med helikoptertransport, anses for at være ”risiko-patienter”. Patienter, der ikke behøver akut overflytning og helikoptertransport bør flyttes under mere almindelige forhold med fx fastvingefly, som også i dag er langt den hyppigste transportform for patienter fra Bornholm.

Et bud på et fremtidigt antal helikoptertransporter vil derfor være ca. 120 – 180 årligt, med samme fordeling over døgnet som i dag.

”Den ideelle løsning”

Den nuværende løsning på Bornholm med overflytning af akutte patienter betyder dels flere led og ”omladninger” med skiftende ansvar og medfører et større tidsforbrug uden for hospital. Løsningen er samtidig et kompromis i forhold til beredskabet.

Personale på Bornholms Hospital stabiliserer patientens tilstand så godt det er muligt, samtidig med at transporten arrangeres. Fra skadestuen eller intensiv flyttes patienten herefter til en ambulance og transporteres til lufthavnen. Med ambulancen ankommer nyt personale. Personale fra hospitalet ledsager patienten til lufthavnen. I lufthavnen omlades patienten endnu engang til helikopteren, hvor nyt personale introduceres. Mulighederne for ledsagelse af sundhedsfagligt personale fra Bornholms Hospital har ofte været en yngre læge og en anæstesisygeplejerske. Dette er sket for ikke at udtynde det akutte vagtberedskab på Bornholm væsentligt i en længere periode.

En bedre løsning for overflytning af akutte patienter fra Bornholm, der tilgodeser kortest muligt transporttid, færre led i behandling og et højere beredskab både på Bornholm og under transporten er følgende,

Personalet på Bornholms Hospital stabiliserer patientens tilstand så godt som det er muligt, samtidig med at transporten arrangeres via regionens kommende vagtcentral. Personalet på akutmodtagelsen eller intensiv kan bruge mest mulig tid til at stabilisere patienten, idet en helikopter ankommer direkte til Bornholms Hospital med rutineret personale fra regionens akutlægebil, herunder speciallæge i anæstesi og intensiv behandling. Hvor det er nødvendigt, hjælper akutlægen med at stabilisere patienten. Når transporten er klar flyttes patienten direkte fra akutmodtagelsen/intensiv til helikopteren og ledsages af akutlægen direkte til landing på Rigshospitalets helikopterlandingsplatform og videre til behandling på fx traumecentre.