

## **Dansk Indeks for Akuthjælp på regionernes AMK-vagtcentraler**



Dato 06-02-2012

Tine Due Bluhme

Tel. +45 7841 4810

Tine.Bluhme@ph.rm.dk

Side 1

Regionsrådsmedlem Bente Nielsen har 30. januar 2012 anmodet Regionsrådsformand Bent Hansen om følgende:

*"På hospitalsudvalgsmødet d.d. blev spørgsmålet rejst både i forhold til ordningen i Vest og omkring Karupbilens fremtid.*

*Regionsrådet har under vejs udbygget de forskellige ordninger, og der er givet politisk tilsagn om at området samlet skal evalueres/samles op før der gennemføres ændringer. Noget du selv har slået fast i offentligheden.*

*Derfor var der almindelig forundring over at ibrugtagning af Dansk Index nu ser ud til at give ændrede vilkår. Ændringer af service er en politisk beslutning, der ikke kan listes på plads, med henvisning til nyt Index.*

*Jeg skal derfor venligst bede om at sagen sættes på det kommende forretningsudvalgsmøde 7.2, men forinden skal jeg bede dig overveje muligheden for at stoppe den instruks der er udsendt til Vest med ikrafttrædelse 1.2.2012."*

På baggrund af henvendelsen har administrationen udarbejdet nærværende notat, der beskriver hvad Dansk Indeks er og baggrunden for dets ibrugtagning.

### **Dansk Indeks for Akuthjælp**

Dansk Indeks for Akuthjælp er et sundhedsfagligt beslutningsstøtteværktøj, der anvendes på det præhospitale område i forbindelse med den første triagering af patienten ("sortering" - en visitation og fordeling ud fra nogle fastlagte kriterier), dvs. den indledende vurdering af, hvor alvorlig og hastende en problemstilling er, når en borger, der har brug for hjælp ved akut sygdom eller tilskadekomst, ringer 1-1-2.

Dansk Indeks for Akuthjælp anvendes i forbindelse med visitationen på AMK-vagtcentralen som triage-værktøj helt på lige fod med de triage-værktøjer, der anvendes, når patienter modtages på

hospitalernes akutmodtagelser og skadestuer.

## **Historik**

I forbindelse med ambulanceudbuddet i Region Midtjylland 2007-2008 blev det politisk vedtaget at hjemtage vagtcentralen fra Falck og omdanne den til en del af sundhedsvæsenet med ansvar for at vurdere og prioritere tildelingen af præhospitale ressourcer. Falcks vagtcentral havde hidtil på regionens vegne varetaget opgaven med disponering af ambulancer og øvrige præhospitale enheder; det vil sige uden visitation, man kørte til de opgaver man blev bestilt til.

Vagtcentralen blev etableret i 2009 som en AMK-vagtcentral (Akut medicinsk koordination af præhospitale ressourcer), dvs. som en del af regionens sundhedsvæsen, hvor borgere og patienter helt som i det øvrige sundhedsvæsen skulle visiteres til regionens sundhedsydelser efter behov.

En sundhedsfaglig hastegradsvurdering og visitering til de præhospitale ydelser forudsætter ligesom i det øvrige sundhedsvæsen et fagligt grundlag at foretage denne ud fra. Da AMK-vagtcentralerne blev etableret i 2009, havde der ikke tidligere været praksis for en sundhedsfaglig visitering til de præhospitale ydelser, og derfor fandtes der heller ikke et sådant grundlag/beslutningsstøtte-værktøj i Danmark.

De præhospitale ledere i de fem regioner indledte på foranledning heraf primo 2009 en udredning af, hvilke værktøjer der blev anvendt i de øvrige skandinaviske lande, der er de lande, som Danmark bedst kan sammenlignes med ift. udformningen og organiseringen af det præhospitale område. Valget faldt på Norsk Indeks for Medicinsk Nødhjælp, der er et medicinsk beslutningsstøtte-værktøj til brug for hensigtsmæssig kriterie-baseret visitering, disponering, respons og rådgivning.

Dansk Indeks for Akuthjælp er en oversættelse af Norsk Indeks for Medicinsk Nødhjælp ver. 3, tilpasset til dansk sprog, dansk akutmedicinsk praksis og danske forhold. Kriterier, tekst og indhold er i videst muligt omfang fastholdt for på bedst mulig måde at kunne udnytte de ca. 15 års erfaringer, man har gjort med brugen af Indeks for Medicinsk Nødhjælp i Norge.

Kriteriebaseret disponering af sundhedsfaglige ressourcer (eng: Criteria Based Dispatch) blev udviklet i USA i slutningen af 1980'erne. Et medicinsk vejledningssystem udviklet af dr. Mickey Eisenberg og hans stab for ambulancetjenesten i King County-Seattle blev et forbillede ved udviklingen af den første udgave af Norsk Indeks for medicinsk nødhjælp, som kom i 1994 efter initiativ fra Lærdals fond for akutmedicin – "The Laerdal Foundation for Acute Medicine" – i samarbejde med den norske "Legeforeningen". Norsk indeks er revideret i 1999 og igen i 2009, ud fra ønsker om at gøre det mere brugervenligt, og tilpasset til dagens akutmedicinske praksis.

Norsk Indeks har dannet skole for udviklingen af tilsvarende Indeks i mange lande, bla. Sverige, Finland, Holland mfl. Og det var naturligt at benytte Norsk Indeks for Medicinsk Nødhjælp som model og udgangspunkt for tilsvarende Dansk Indeks for Akuthjælp.

Rettighederne til Norsk Indeks for Medicinsk Nødhjælp og alle afledte oversættelser mv. ejes af Lærdals Fond for Akutmedicin og kan ikke videregives. Tilblivelsen af og videreudviklingen af

Norsk Indeks for medisinsk Nødhjælp har fra starten været baseret på en ikke-kommerciel, non-profit filosofi, og alle oversættelser mv. forpligter sig til at videreføre denne model. Formålet med at udbrede Indeks er ene og alene at udvikle det bedste hjælpemiddel til hurtigt og korrekt at kunne visitere og disponere de rigtige ressourcer til syge og tilskadekomne.

### **Politisk proces ift. indførelsen af hastegradsvurdering (Dansk Indeks for Akuthjælp)**

Indførelsen af hastegradsvurdering (A, B, C og D) (Dansk Indeks - beslutningsstøtteværktøj) som en del af det sundhedsfaglige arbejde på AMK-vagtcentralen er blevet præsenteret for det politiske niveau af flere omgange bl.a som en del af følgende sager:

- Forretningsudvalgets møde 31. marts 2009: Pkt. 19 'Orientering om status for etableringen af vagtcentral'
- Forretningsudvalgets møde 26. maj 2009: Pkt. 7 'Orientering om overgangsordning for vagtcentralen'
- Forretningsudvalgets møde 6. oktober 2009: Pkt. 29 'Henvendelse fra regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen vedrørende opfølgning på ambulancekørsel'
- Brev til Regionsrådets medlemmer 7. december 2009: 'Kort status om overgang til Region Midtjyllands AMK-vagtcentral primo december 2009'
- Forretningsudvalgets møde 13. april 2010: Pkt. 21 'Henvendelse fra regionsrådsmedlem Anne V. Kristensen om fordele og ulemper ved integration af politiets alarmcentral og regionens vagtcentral'
- Forretningsudvalgets møde 17. august 2010: Pkt. 53 'Sundhedsfaglig visitation af 112-opkald'

### **Administrativ proces for udarbejdelse af værktøj til hastegradsvurdering - Dansk Indeks for Akuthjælp**

• **29. april 2009** besluttede regionerne i regi af ambulancestyregruppen at Region Midtjylland på vegne af regionerne skulle oversætte og tilpasse Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjælp til alle AMK-vagtcentralerne i de fem regioner. Gruppen af de præhospitale ledere skulle fungere som faglig styregruppe for opgaven.

• **4. juni 2009** blev beslutningen konfirmeret på møde i sundhedsdirektørkredsen, idet det også blev besluttet at dele udgiften mellem regionerne efter bloktilskudsnøglen for sundhed.

• **September 2009** indgik regionerne en aftale med Lærdal Fonden i Norge omkring brugen af Dansk Indeks.

• **10. september 2009** fik Klinikforum i Region Midtjylland på møde under pkt. 3 vedr. fælles triagemodel lejlighed til at drøfte, at Præhospitalet fra 1. december 2009 ville anvende en dansk udgave af det indeks, der anvendes i Norge og Sverige til graduering af hastegrader. Dansk Indeks vil løbende blive justeret og vil kunne tilpasses ADAPT på sigt.

• **5. maj 2010** sendte de præhospitale ledere på vegne af regionerne Dansk Indeks til orientering til:

- Sundhedsstyrelsen
- Dansk Medicinsk Selskab
- Lægeforeningen

- Dansk Sygeplejeråd

Mhp. at forbedre den kommende udgave. I det medfølgende brev blev der orienteret om, at Dansk Indeks var taget i brug på AMK-vagtcentralerne i Region Nordjylland og Region Midtjylland og skulle udbredes til de øvrige AMK-vagtcentraler i forbindelse med overgangen til sundhedsfaglig visitation af 112-opkald primo 2011.

- **22. juni 2010** blev der på møde med de daglige ledere af akutlægebilerne behandlet et punkt vedr. revision af Dansk Indeks. Præhospitalet orienterede om, at der skulle gennemføres en revision af Dansk Indeks, og at Region Nordjylland ville stå i spidsen for projektet. Revisionen skulle være gennemført 1. december 2010, så den kunne indgå i uddannelsen af de sundhedsfaglige medarbejdere, der fra 1. februar 2011 (blev efterfølgende rykket til 2. maj 2011) skulle udføre sundhedsfaglig visitation på AMK-vagtcentralerne. De daglige ledere af akutlægebilerne blev med udgangspunkt i praksis bedt om at komme med ændringsforslag til Dansk Indeks. Modtagne kommentarer og ændringsforslag blev efterfølgende sendt til Region Nordjylland.

- **23. november 2010** modtog Region Midtjylland et udkast til 2. udgave af Dansk Indeks mhp. kommentarer fra Region Nordjylland.

- **30. november 2010** blev udkastet til Dansk indeks sendt til alle de daglige ledere af akutlægebilerne og AMK-lægerne mhp. afsluttende kommentarer inden trykning.

- **April 2011** udkom 2. version af Dansk Indeks til brug i de fem regioner ved visitation og Hastegradsvurdering af patienter, der kontakter AMK-vagtcentralen.

Revisionsprocessen af Dansk Indeks er på landsplan fastlagt således, at regionerne hver især melder deres ændringsforslag ind til de fem præhospitale ledere, der i fællesskab indarbejder de nødvendige tilpasninger og justeringer på årlig basis, hvor der foretages genoptryk.

## Anvendelse

Frem til 2. maj 2011 var politiets 112-alarmcentraler ene om at tale med borgere, der havde brug for hjælp i forbindelse med akut sygdom og tilskadekomst. På daværende tidspunkt blev der ikke foretaget en sundhedsfaglig vurdering af patientens behov for præhospital hjælp. Der blev i stedet foretaget et lægmandsskøn af politiets 112-operatører, der på baggrund heraf rekvirerede ambulance og evt. læge fra regionens AMK-vagtcentral.

Efter 2. maj 2011 overtog regionerne alle samtaler til 1-1-2 med et sundhedsfagligt indhold. Dette betød, at det nu var muligt at behandle borgere, som ringer 1-1-2 ifm. akut sygdom og tilskadekomst, på lige fod med alle andre patienter, der henvender sig til sundhedsvæsenet, dvs. indlede patientforløbet med en triagering, der blandt andet er med til at sikre, at den rette hjælp gives til rette patient i rette tid.

Når den enkelte region sammensætter det præhospitale respons til en given hændelse, vil udgangspunktet herfor være det serviceniveau, som den pågældende regions regionsråd har fastlagt. I Region Midtjylland betyder det blandt andet, at der i hele regionen i videst muligt omfang sendes læge med i form af akutlægebil eller akutlægehelikopter i de situationer, hvor der er tale om livstruende tilstande. Dette skyldes, at regionsrådet i Region Midtjylland har

besluttet et præhospitalt set-up, hvor speciallæger kan rykke ud til det enkelte skadested eller møde ambulancen i et rendez vous og indlede behandlingen allerede inden ankomsten til hospitalet. Det vil sige speciallæger, der kan bistå og visitere patienter på skadestedet, går blandt andet i stedet for de mange og mindre hospitalsenheder, der før modtog og behandlede patienter i nærområdet.