

Notat

www.regionmidtjylland.dk

Hjertestartere



Hjertestartere

Jf. Sundhedsstyrelsen er der hvert år ca. 3.500 personer, der rammes af hjertestop, mens de opholder sig uden for sygehus. Kun ca. 100 (5 %) af disse personer overlever. Chancen for at overleve et hjertestop stiger markant, hvis der hurtigt – inden for få minutter – ydes livreddende førstehjælp evt. med anvendelse af hjertestartere (AED). Evidensen for effekten af hurtig defibrillering med hjertestarter er veldokumenteret, og der er opnået overlevelse uden mén på 74 % ved defibrillering indenfor 3 minutter efter kollaps. For at lykkes, er det væsentligt at hjertestarteren er umiddelbart tilgængeligt inden for kort tid.

Elektrisk stød/ defibrillering er den eneste effektive behandling mod hjertestop, hvor hjertet har en stødbar rytme. Der er evidens for, at kendskabet til brugen af hjertestartere sammen med en øget udbredelse af AED, øger villigheden til at bruge hjertestartere, og giver en mere positiv holdning overfor hjerte-lungeredning. Sundhedsstyrelsen vurderer, at hjertestartere udgør et godt supplement til den samlede behandlingsindsats over for præhospitals hjertestop.

Hjertestartere fås i flere forskellige udgaver og kvaliteter m.v. – herunder med servicepakker fra producenterne, der dækker løbende udgifter. Der er angiveligt ca. 15 leverandører/producenter på det danske marked p.t. Hjertestartere kan eksempelvis købes i en større dansk supermarkeds kæde. Køberen kan vælge at tilmelde sin hjertestarter til Trygfondens "hjertestarter-netværk" på internettet.

Det er jf. Sundhedsstyrelsen oplyst, at der pr. februar 2011 var registreret 3870 hjertestartere i hjertestarternetværket. Ud fra salgstallene fra flere producenter af hjertestartere vurderes der at være ca. 15.000 hjertestartere i Danmark.

Hjertestarter-Netværket

TrygFonden står bag Hjertestarter-Netværket, der indsamler oplysninger om, hvor der findes hjertestartere i hele Danmark. Hjertestarter-oplysningerne kan bruges af alle til at orientere sig om, hvor den nærmeste hjertestarter findes. Hjertestartere, der er tilmeldt Hjertestarter-Netværket, kan ses på et offentligt tilgængeligt danmarkskort på web-sitet hjertestarter.dk.

Alle borgere, virksomheder og foreninger har mulighed for *frivilligt* at tilmelde sin privat indkøbte hjertestarter mhp. at gøre opmærksom på dens eksistens og dermed gøre den tilgængelig for andre borgere. Det vil sige, der er ingen pålæg om, at hjertestartere skal optages på det pågældende

Dato 20.09.2011

Frede Dueholm Nørgaard

Tel. +45 7841 2049

frenoe@rm.dk

j.nr. 1-31-72-65-11

Side 1

netværk, og der er heller ingen sikkerhed for, at hjertestartere optaget på Hjertestarter-Netværket er funktionsduelige.

Henvisning til hjertestartere

Indtil primo maj 2011, var det alene politiets 112-alarmcentraler, der talte med borgere, der ringede 112 efter hjælp ifm. akut sygdom eller tilskadekomst. Det var derfor også politiets 112-alarmcentraler (og hermed staten), der varetog opgaven ift. at henvise borgere til privat opstillede hjertestartere rundt omkring i landet i de tilfælde, hvor der var mistanke om hjertestop. Oplysningerne omkring hjertestarternes placering og tilgængelighed blev trukket direkte fra TrygFondens database ind i 112-alarmcentralernes it-system.



Siden indførelsen af sundhedsfaglig visitation af 112-opkald på regionens AMK-vagtcentral primo maj 2011 har AMK-vagtcentralen varetaget opgaven med at henvise borgere til privat opsatte hjertestartere i de tilfælde, hvor der er mistanke om hjertestop.

Side 2

Til at starte med fik AMK-vagtcentralen sine oplysninger vedrørende hjertestarternes placering og tilgængelighed via TrygFondens web-site hjertestarter.dk, men siden primo juli 2011 har AMK-vagtcentralen – på lige fod med AMK-vagtcentralerne i de øvrige regioner - haft mulighed for at trække data vedr. hjertestarternes placering direkte fra TrygFondens database ind i AMK-vagtcentralens eget kontrolrumssystem, således at de vises på AMK-vagtcentralens GIS-kort.

Hvis en borger ringer 112 og beder om hjælp i forbindelse med et hjertestop, vil den sundhedsfaglige visitator på AMK-vagtcentralen således med det samme kunne kigge på sin skærm og se, om der er en hjertestarter i nærheden, der med fordel kan hentes, før ambulancen når frem.

Overtagelsen af denne opgave fra politiets 112-alarmcentraler vedrørende henvisning til frivilligt opsatte hjertestartere har rejst et spørgsmål om, hvorvidt regionen skal påtage sig en ny offentlig udgift i forhold til refusion af udgifter til udskiftning af brugte pads (engangs-elektroder), når en hjertestarter, som AMK-vagtcentralen har henvist til, har været i brug. Da opgaven vedrørende henvisning til hjertestartere lå i statsligt regi (112-alarmcentralerne), blev der *ikke* givet refusion af udgifter i forbindelse med udskiftning af brugte pads til ejerne af de pågældende hjertestartere. Der kan også være tale om genetablering/vedligeholdelse af andre dele ved hjertestarteren.

Vedrørende praksis for refusion af udgifter ved anvendelse af privat hjertestarter

Regionsrådet drøftede på møde den 23. februar 2011 sag vedrørende refusion af udgifter til reetablering af hjertestarter efter anvendelse foranlediget af Vagtcentral/Alarmcentral. Sagen blev fremlagt i lyset af en konkret sag, hvor ejeren af hjertestarteren efterfølgende rettede henvendelse til regionen med anmodning om at få sine udgifter refunderet.

Det blev besluttet, at det principielle i sagen skulle forelægges for Danske Regioner med henblik på nærmere juridisk udredning samt med henblik på forslag i forhold til fælles tilgang for relevante myndigheder.

Danske Regioner har udarbejdet notat om, hvorledes de enkelte regioner håndterer det. Notatet vedlægges som bilag. Danske Regioner finder ikke, at den foreliggende sag er grundlag nok for at kunne lave en nærmere juridisk udredning.

Der er forskellig praksis og/eller holdning i regionerne til refusion af udgifter ved anvendelse af privat hjertestarter. Desuden vurderer de andre regioner ikke, at omfanget vil være stort. På baggrund af dette vurderer Danske Regioner, at der på nuværende tidspunkt ikke er grundlag for at udarbejde fælles retningslinier for refusion af udgifter ved brug af privat hjertestarter.

Danske Regioner skriver dog samtidig, at der på et senere tidspunkt eventuelt kan følges op på sagen og problemets omfang f.eks. i ambulancestrykgruppen.

Økonomi

Regionen har endnu kun kort erfaring i forhold til, hvor ofte der henvises til hjertestartere på Hjertestarter-Netværket og hermed hvor ofte det vil ske på årsbasis. På baggrund af de henvisninger, der er givet siden maj 2011, skønnes det, at der henvises til en hjertestarter cirka 1-2 gange dagligt svarende til cirka 500 gange årligt.

Da det er op til den enkelte borger/virksomhed/forening at beslutte, hvilken hjertestarter-model man køber og tilmelder hjertestarter-netværket, vil prisen på pads kunne variere fra 300 – 1000 kr. per sæt. Hver gang en hjertestarter har været anvendt, skal pads-sættet udskiftes.

Præhospitalet vurderer, at regionen vil skulle dække en udgift til udskiftning af pads på mellem 300.000 - 400.000 kr. årligt, såfremt det besluttet, at der skal ydes refusion i de sager, hvor AMK-vagtcentralen henviser til en hjertestarter. Det forudsættes, at hjertestarter bringes i anvendelse i alle tilfældene.

En eventuel dækning af udgifter til udskiftning af pads vil udover selve udgiften til pads indebære en udbetalings- og kontrolprocedure (modtage anmodninger om refusion og evt. elektronisk faktura, kontrol af at der er tale om en hjertestarter, som regionen har henvist til, oprettelse af hver enkelt refusionsmodtager i økonomisystemet samt gennemførsel af samtlige udbetalinger). Alt i alt svarende til en udgift på 135.000 kr. årligt.

Alt i alt vil en beslutning om refusion af udgifter til pads, i sager hvor regionen henviser til en hjertestarter, medføre udgifter i alt på mellem **435.000 – 535.000 kr. årligt.**

Herudover skal det oplyses, at regionen for nylig har modtaget en henvendelse fra en gruppe borgere i Horsens-området, der på eget initiativ

har indkøbt og opsat en hjertestarter. Gruppen planlægger et kombineret førstehjælps/hjertestarter kursusforløb for byens borgere, så de kan lære at anvende hjertestarteren korrekt. Henvendelsen går på, om regionen vil dække kursusudgifterne og alle øvrige udgifter i forbindelse med brugen af hjertestarteren (udskiftning af brugte pads, udskiftning af batterier, almindeligt vedligehold mv.).

Hvis Region Midtjylland vælger at gå ind i et nyt udgiftsområde (øget service) skal det vurderes, om forpligtelsen også skal gælde øvrige udgifter (jf. sagen fra Horsens). I givet fald vil sagen skulle revurderes i forhold til de økonomiske konsekvenser.

Området har indtil nu været baseret på frivillighed og ikke været dækket af offentlig refusion. Det er Regionsrådet, der definerer den præhospitale indsats i regionens område.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende hjertestartere uden for sygehus

Administrationen har afventet Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende hjertestartere uden for sygehus. Disse er p.t. i høring i bl.a. regionerne. Anbefalingerne viser sig imidlertid ikke at omhandle refusionsproblematikken.

Administrationen har således i sit høringssvar bl.a. tilkendegivet, at der er behov for at anbefalingerne følges op af konkrete analyser og handlinger. Der er eksempelvis behov for en analyse af økonomi og finansiering, handleprogrammer, og der savnes endvidere en overordnet strategi.

De principielle konkrete problemstillinger som der er behov for at få belyst:

- ❖ Ansvarsforholdene – hvilke hjertestartere har regionen ansvaret for. Herunder for standard, vedligehold, driftsudgifter etc.
- ❖ Opstår der et ansvarsforhold, når AMK-vagtcentralen henviser indringer el a. til en privat hjertestarter (der evt. ikke fungerer osv.).

Det er opfattelsen, at en fuldstændig, håndterbar og overordnet strategi på området bl.a. fordrer:

- Formulering af klare krav til hjertestarteres (minimums-) standard og egenskaber – evt. med henblik på lovgivning.
- Principiel stillingtagen til om privat førstehjælp er en del af den (organiserede) præhospitale indsats – hvis ja: klarlægning af implikationerne, hvis nej: klarlægning af afgrænsningen.
- Afgrænsning af det juridiske (regionale) ansvar i forhold til private hjertestartere, herunder bl.a. ved henvisning eller manglende henvisning fra Vagtcentral til en privat (evt. ikke fungerende) hjertestarter i konkret tilfælde.

Alternative muligheder

Der er ikke en national, fælles strategi på området. Det er Regionsrådet, der fastlægger det ønskede niveau for den præhospitale indsats i regionen. Private hjertestartere har ikke hidtil været omfattet af regionens præhospitale ansvarsområde.

Der kan være forskellige muligheder, der overordnet kan sammenfattes til:

En mulighed kan være at fastholde den nuværende holdning, hvor private hjertestartere, der af ejeren tilmeldes Hjertestarternetværket, er et privat anliggende.

En anden mulighed er, som udgangspunkt at fastholde, at regionen ikke har ansvar i forhold til private hjertestartere, men at regionen refunderer genetableringsudgifter, hvis anvendelsen sker efter henvisning fra AMK-vagtcentralen, og hvis ejeren anmoder om refusion – herunder dokumenterer relevante reetableringsudgifter. Der skal dog i så fald tages stilling til, hvilke genetableringsudgifter, regionen vil refundere.

En tredje mulighed er, at regionen refunderer alle reetableringsudgifter, hvis anvendelsen sker efter henvisning fra AMK-vagtcentralen.

Ovennævnte skønnede udgift er beregnet i forhold til det tredje alternativ, men vel at mærke alene i forhold til refusion af nye pads.