Regionshuset
Viborg

Sundhedsplanlægning

Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 7841 0000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Opkald til 1-1-2

Dato 28-10-2019
Anne Knutsson Hansen
Tel. +4529646385
ANKNHA@rm.dk
1-31-72-700-17

I det følgende beskrives forløbet, når en borger ringer 1-1-2 på grund af akut sygdom eller skade. Forløbet kan inddeles i tre faser:

- Stedfæstelse af opkaldet
- Den sundhedsfaglige visitation
- Disponering af præhospital hjælp

Stedfæstelse af opkaldet

Når borgere, der har brug for hjælp i forbindelse med akut sygdom eller tilskadekomst, ringer 1-1-2, går opkaldet i første omgang til en af politiets 1-1-2-alarmcentraler. Når alarmcentralen har stedfæstet opkaldet og identificeret, at opkaldet omhandler sygdom eller tilskadekomst, viderestilles opkaldet til AMK-vagtcentralen (Akut Medicinsk Koordinering). Hvis borgeren ringer fra et sted i Region Midtjylland, omstilles til AMK-vagtcentralen i Region Midtjylland.

Den sundhedsfaglige visitation

Opkaldet besvares i AMK-vagtcentralen af en sundhedsfaglig visitator, der enten er sygeplejerske, paramediciner eller ambulancebehandler. Den sundhedsfaglige visitator foretager en sundhedsfaglig visitation af patienten, som skal sikre, at alle patienter får den rette hjælp i rette tid – og alle får den hjælp, de har brug for.

Det er den sundhedsfaglige vurdering og visitation, der afgør, hvorvidt der skal sendes en ambulance samt evt. akutlægebil og akutlægehelikopter eller ej til en borger i den konkrete situation.

Den sundhedsfaglige visitation foretages med udgangspunkt i beslutningsstøtteværktøjet Dansk Indeks for Akuthjælp. Dansk Indeks for akuthjælp er et kriteriebaseret system, der tager udgangspunkt i patientens kliniske tegn (f.eks. kold eller bleg), patientens symptomer (f.eks. ondt i brystet) eller hændelser (f.eks. fald fra 3 meters højde). Dansk Indeks for akuthjælp indeholder 37 opslag eksempelvis "be-

vidstløs voksen", "allergisk reaktion", "vejrtrækningsproblemer" osv.

Hvert opslag i Dansk indeks for akuthjælp er opdelt i fem hastegrader, og hastegraden afgør, hvilken hjælp der gives til patienten:

- **Hastegrad A** – ambulance med udrykning (patientens tilstand vurderes livstruende eller muligt livstruende)
- **Hastegrad B** – ambulance uden udrykning (patientens tilstand vurderes hastende, men ikke livstruende)
- **Hastegrad C** – ambulance uden udrykning (patientens tilstand vurderes ikke-hastende, men patienten har behov for observation og behandling)
- **Hastegrad D** – liggende/hvilende sygetransport (patientens tilstand vurderes ikke-hastende, og der er ikke behov for anden observation eller behandling end ilt).
- **Hastegrad E** – anden hjælp end ambulance eller liggende/hvilende sygetransport. Det kan eksempelvis være henvisning til egen læge/lægevagten, taxa til skadestuen eller afslutning med rådgivning.

Det betyder, at hvis der ikke er tale om en livstruende sygdom eller tilskadekomst, ikke nødvendigvis vil blive sendt en ambulance med udrykning. Dette for at sikre, at der er ledige ambulancer til de mest hastende eller livstruende tilfælde. Målet er at tilbyde den hjælp, der svarer til patientens behov.

Den sundhedsfaglige visitation sker på baggrund af de oplysninger, som den sundhedsfaglige visitator får oplyst af indringer. Indringer er således den sundhedsfaglige visitators øjne og ører på stedet. Det er derfor vigtigt, at indringer svarer på bedste vis på de spørgsmål, som den sundhedsfaglige visitator stiller, selvom det kan være en svær og presset situation af stå i som indringer. Hvis indringer i stedet oplyser, at patienten er mere syg eller tilskadekommen end hvad der er tilfældet, vil der blive sendt unødvendig meget hjælp til patienten. Denne hjælp vil således ikke kunne sendes til en anden patient, hvis tilstand reelt er livstruende.

Det understreges, at den sundhedsfaglige visitation er ens for alle borgere i Region Midtjylland uanset bopæl.

Hvis den sundhedsfaglige visitator vurderer, at der er behov for en ambulance og eventuelt andre præhospitale enheder (eksempelvis akutlægebil og akutlægehelikopter), overgår sagen elektronisk til en teknisk kørselsdisponent. Mens den tekniske kørselsdisponent sender den præhospitale hjælp, kan den sundhedsfaglige visitator fortsætte samtalen med indringer, få yderligere afklaring, rådgive og eventuelt instruere i hjertelungeredning.

Ved komplekse, multisyge patienter kan det til tider være svært at foretage den sundhedsfaglige visitation. Den sundhedsfaglige visitator har derfor mulighed for at få sparring fra lægen på AMK-vagtcentralen i tidsrummet 8.00-20.00 på hverdage.

Disponering af præhospital hjælp

Den tekniske kørselsdisponent har ansvaret for at sende den visiterede præhospitale hjælp til patienten.

De tekniske kørselsdisponenter har det logistiske og geografiske overblik over de præhospitale ressourcer. Den tekniske kørselsdisponent har derfor til opgave at sikre, at der altid er en ambulance i det enkelte lokalområde til patienter, hvis tilstand vurderes som værende livstruende eller muligt livstruende (hastegrad A). De skal samtidig sørge for, at regionens servicemål for responstider overholdes.

I Region Midtjylland er der besluttet følgende servicemål for hastegrad A og B for regionen som helhed:

- 75 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 10 minutter.
- 92 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 15 minutter.
- 98 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 20 minutter.

- 60 % af kørslerne med hastegrad B skal være fremme inden for 15 minutter.
- 75 % af kørslerne med hastegrad B skal være fremme inden for 20 minutter.

Ved kørsler med hastegrad A sendes altid den nærmest ledige ambulance til patienten med det samme. Ved kørsler med hastegrad B og C sendes det ambulanceberedskab, der vil være mest hensigtsmæssigt ud fra det samlede billede, som kan være fremme ved patienten inden for servicemålet. Kørsler med hastegrad B og C sendes derfor ikke nødvendigvis med det samme til personalet på ambulancen. Det er heller ikke nødvendigvis en ambulance med base i eksempelvis Herning, der sendes til en patient i Herning, hvis det vurderes, at en anden ambulance vil være mere hensigtsmæssig af hensyn til det samlede billede.

Præhospitalet har desværre ikke data på, hvor lang tid der går fra AMK-vagtcentralen modtager 1-1-2-opkaldet til der sendes en ambulance. I opkald om akutte patienter sendes den præhospitale hjælp altid hurtigt, mens det kan tage længere tid ved opkald om mindre akutte patienter.

Ved klager over visitationen i AMK-vagtcentralen

Hvis en patient ønsker oplysninger om sit konkrete forløb ved opkald til 1-1-2, er det muligt at undersøge sagen. Det kræver dog, at patienten giver samtykke. Hvis en patient ønsker at klage over den sundhedsfaglige visitation i AMK-vagtcentralen skal det ske digitalt til Styrelsen til Patientklager.