

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Kongens Vænge 2  
3400 Hillerød

**Telefon** 38 66 5000  
**Direkte** 38 66 50 10  
**Mail** regionsraadsformand@regionh.  
dk

Dato: 26. marts 2014

## **Udtalelse fra regionsrådet til ministerredegørelse til Statsrevisorerne om Rigsrevisionens beretning om regionernes præhospitale indsats.**

Region Hovedstaden takker for muligheden for at komme med en udtalelse til ministeren.

Rigsrevisionens beretning retter fokus på et område, der er under stor udvikling, og beretningen giver derfor et meget aktuelt billede af opnåede resultater såvel som fortsatte udfordringer på det præhospitale område.

Generelt er det vurderingen, at Rigsrevisionens beretning på en række områder giver et retvisende billede af regionernes præhospitale indsats, men der er også områder, hvor beretningen og undersøgelsesfokus med fordel kunne være uddybet, hvis der skulle være givet et retvisende billede af det præhospitale område, som har undergået og stadig undergår store forandringer.

### **Det præhospitale område er blevet styrket**

I tråd med Rigsrevisionens vurdering, fremhæver Statsrevisorerne i deres bemærkninger til Rigsrevisionens beretning, at regionerne i flere år har forbedret kvaliteten i den præhospitale indsats, bl.a. ved at indføre sundhedsfaglig visitation på AMK-Vagtcentralerne, øget specialiseret behandling af patienterne inden ankomst til hospitalet, akkreditering i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel, ambulanceudbud mv.

Rigsrevisionen baserer deres vurdering på, at den præhospitale indsats er gået fra udelukkende at være en transportservice, til at der nu ofte påbegyndes avanceret behandling på skadestedet samt under transporten til hospitalet.

Det er vurderingen, at denne positive udvikling har kunnet finde sted, fordi regionerne har haft fokus på at udvikle faglige kompetencer, nye behandlingsmuligheder samt supplerende beredskaber i form af akutlægebiler, akutlægehelikoptere mv.

### **Den sundhedsfagligt rette hjælp til rette tid og til lavest mulige omkostninger**

Statsrevisorerne finder det meget tilfredsstillende, at regionerne har sikret, at akut hjælp i de fleste tilfælde når frem til borgerne i rette tid.

Region Hovedstaden har hele tiden fokus på udviklingen i responstider ved ambulance kørsel og liggende sygetransport samt rette behandlingsniveau – alm. ambulance, paramediciner ambulance eller akutlægeindsats.

Siden Den Præhospitale Virksomhed – Akutberedskabet blev etableret som selvstændig virksomhed den 1. januar 2012 udarbejdes der en årlig afrapportering over aktiviteter og udviklingsindsatser – herunder opgørelse af responstider – til regionsrådet.

For at understøtte hurtig respons i den enkelte situation er der i disponeringssystemet på Region Hovedstadens AMK-Vagtcentral en alarm til markering af overskridelse af responstiden.

Statsrevisorerne finder det ikke tilfredsstillende, at regionerne ikke ved nok om, hvorvidt borgerne modtager den rette hjælp, og om den præhospitale indsats er tilrettelagt til lavest mulige omkostninger. Statsrevisorerne fremhæver, at der derfor ikke er sikkerhed for, at borgerne på tværs af regionerne får akut hjælp af tilstrækkelig høj kvalitet.

I Region Hovedstaden er der kontinuerligt fokus på at sikre, at borgere får den rette akutte hjælp – også i samarbejde med de andre regioner. Således benytter alle regioner Dansk Indeks som beslutningsstøtteværktøj, når der visiteres og disponeres hjælp til borgere. Dansk Indeks revideres løbende i et samarbejde mellem regionerne.

Derudover har Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Midtjylland igangsat et forskningsprojekt for at undersøge, om Dansk Indeks sikrer borgerne den rette hjælp – projektet afsluttes primo 2014.

Region Hovedstaden har desuden valgt specifikt at anvende hjertestopforløb som indikator for vurdering af den sundhedsfaglige indsats på AMK-Vagtcentralen og for den præhospitale indsats – og dermed om borgerne får den rette hjælp. Den præhospitale indsats er tilrettelagt med henblik på tidlig erkendelse, relevant visitation og disponering, korte responstider og effektiv præhospital behandling.

Regionen har foretaget gennemgang af samtlige hjertestop for at vurdere og måle effekten af den sundhedsfaglige visitation. Samtlige hjertestopforløb er gennemgået i 6 måneder før og efter maj 2011, hvor regionerne overtog de sundhedsfaglige 112-opkald. Resultatet viste en forbedret identifikation af hjertestop fra ca. 47 % til nu 76 % af hjertestop ved visitationen af 112-opkaldet af den sundhedsfaglige visitator med hjælp af Dansk Indeks

I forhold til omkostningerne på det præhospitale område bemærker Statsrevisorerne, at udbud af ambulancekørsel mv. er begrænset af et monopollignende marked.

I Region Hovedstaden blev der imidlertid udarbejdet kontrolbud i forbindelse med sidste udbud på ambulancekørsel, hvormed regionen kunne sammenligne de indkomne tilbud og på den måde fik større indsigt i økonomien bag tilbuddene.

Region Hovedstaden har fortsat fokus på at få løst opgaven med ambulanceberedskab til den økonomisk mest fordelagtige pris, bl.a. ved at gøre brug af kontroludbud og ved at opdele regionen i flere delområder, så det også er muligt for mindre leverandører at byde på ambulanceberedskabet.

I forhold til kritikken af sammenligningsgrundlag på tværs af regionerne efterlyser Statsrevisorerne, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse sammen med regionerne fastsætter få, fælles og styrbare minimumsstandarder for kvalitet og effekt af den præhospitale indsats.

Region Hovedstaden vil naturligvis meget gerne indgå i samarbejdet om fastsættelse af minimumsstandarder for kvalitet og effekt af den præhospitale indsats. Dette arbejde er allerede igangsat på tværs af regionerne i regi af Danske Regioner.

Med venlig hilsen

Sophie Hæstorp Andersen