

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

## Høringsvar til Statsrevisorernes beretning nr. 7/2013 om regionernes præhospitale indsats

Region Nordjylland har den 18. februar 2014 modtaget Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses anmodning om bemærkninger til Statsrevisorernes beretning 7/2013 om regionernes præhospitale indsats. Hermed fremsendes høringssvar hertil.

Beretningen indeholder en række bekendte overordnede pointer, som Region Nordjylland i samarbejde med de øvrige regioner ihærdigt adresserer i det daglige arbejde.

Det gælder for alle regioner, herunder også Region Nordjylland, at der i det sidste årti har været stor fokus på udviklingen af kvaliteten i den præhospitale behandling. Den præhospitale indsats har været igennem en markant udvikling fra, at ambulancekørsel i høj grad var en transportordning fra skadested til hospital, til avanceret præhospital indsats med opstart af behandlingen allerede på skadestedet.

I den forbindelse er ambulancepersonalets faglige kompetencer blevet styrket væsentligt qua det opgraderede uddannelsesprogram, og der er tillige implementeret supplerende initiativer som akutlægebiler, paramedicinerbiler og akutlægehelikopter, der bidrager med avancerede sundhedsfaglige kompetencer på skadestedet..

Endvidere er der i høj grad fællesregionalt samarbejde om udviklingen på det præhospitale område, hvor der blandt andet kan nævnes:

- en national elektronisk Præhospital Patient Journal (PPJ), der implementeres i alle regioners ambulancer og øvrige præhospitale enheder i løbet af 2015.
- fællesregionalt kontrolrumssystem til regionernes AMK-Vagtcentraler (implementeres i Region Syddanmark, Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Nordjylland i løbet af 2015 – Region Hovedstaden har et andet system men begge systemer kan tale sammen).
- Dansk Indeks for akuthjælp, der fungerer som støtteværktøj for de Sundhedsfaglige visitatorer på samtlige 5 regioners AMK-Vagtcentraler.
- Dansk Hjertestopregister

### Præhospitalt Beredskab

---

Sdr. Skovvej 3E  
9000 Aalborg  
Tlf.: 99 32 44 45

Vicekontorchef  
Søren Aagaard Christiansen  
Direkte: 99 32 44 76/21 95 42  
49  
soeren.christiansen@rn.dk

Ref.: schr

Sagsnummer:  
2014-003802

25. februar 2014

Ovenstående er alle tiltag, der underbygger kvaliteten i den præhospitale indsats.

Region Nordjylland er af den opfattelse, at det samlede præhospitale setup tilbyder borgerne en rigtig god løsning i forhold til at sikre akut hjælp til rette tid. Dette underbygges af, at de fastsatte responstidsmål for ambulancekørsel overholdes og i de fleste tilfælde kan fremvise et responstidsmål, der ligger væsentligt under det fastlagt i kontrakten. Såfremt regionens øvrige præhospitale enheder såsom paramedicinerbiler, akutbiler og akutlægebiler inkluderes i responstiden oplever borgeren, at den akutte hjælp når frem endnu hurtigere.

I forhold til Statsrevisorernes konkrete bemærkninger:

1. *At regionerne ikke har operationelle mål for, hvilken effekt den præhospitale indsats skal have, og at regionerne ikke følger systematisk op på, om borgerne har fået den rette hjælp*

**Region Nordjylland kommentar:** Regionen er enig i, at det er vigtigt at følge op på effekten af den præhospitale indsats, både i relation til kvaliteten af indsatsen men også om borgeren får den rette hjælp i den forstand, at den pågældende indsats har stået mål med det pågældende behov.

Konkret er der dog for nuværende en række udfordringer i forhold til at sammenholde præhospital indsats med patient-outcome. Det er eksempelvis ikke muligt, jævnfør gældende lovgivning, at det præhospitale område i daglig drift søger oplysninger om patientens senere tilstand i fx patient-journalen ført på sygehuset.

Endvidere er der en metodisk udfordring i at kunne isolere den præhospitale indsats i et samlet patientforløb, når målet er at vurdere effekt af præhospital indsat sammenholdt patientens endelige outcome ved udskrivning fra sygehus/hospital. Der er en lang række faktorer, der har indflydelse på det endelige outcome for patienten, når denne er i somatisk eller psykiatrisk regi.

Netop fordi regionen finder det så vigtigt at følge op på effekten af den præhospitale indsat så er der for at imødekomme ovenstående udfordringer i samarbejde med Aalborg Universitet oprettet et professorat i akut/præhospital medicin for at få bedst mulig dokumentation for blandt andet effekten af de præhospitale behandlingstilbud.

Region Nordjylland måler og vurderer allerede på, om det er den rette behandling, der gives ved den præhospitale indsats. Dette stiller DDKM krav til både via krav til retningslinjerne for indsatsen samt den efterfølgende journalaudit, hvor et udtræk af præhospitale journaler gennemgås med henblik på at vurdere om de pågældende indsatser er i overensstemmelse med retningslinjer herfor. Regionens retningslinjer er udarbejdet i henhold til kravene i DDKM.

Det kan ligeledes bemærkes, at behandlingsinstrukser på det præhospitale område i Region Nordjylland er lavet i samarbejde med de videnskabelige selskaber og sygehusene i regionen, hvorfor de må betragtes som bedst mulig behandling. Desuden revideres behandlingsinstrukserne løbende efter nyeste videnskabelig viden.

2. *At regionerne selv fastsætter kravene til kvaliteten af den præhospitale indsats, og hvordan de følger op. Alligevel er der væsentlige mangler i regionernes evne til at følge egne retningslinjer og kvalitetsparametre, fx for den sundhedsfaglige rådgivning, man giver borgeren.*

**Region Nordjylland kommentar:** Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) omfatter det præhospitale område og regionen er akkrediteret – i lighed med de øvrige regioner – i forhold til DDKM. DDKM indeholder metodefrihed i forhold til arbejdet med kvaliteten af den præhospitale indsats, hvorfor hver enkelt region har mulighed for at tilrettelægge kvalitetsarbejde ud fra de indsatsområder, der ønskes så længe det er i overensstemmelse med DDKM.

Det er selvfølgelig beklageligt, at der på baggrund af audits findes mangler i eksempelvis den sundhedsfaglige rådgivning men der handles netop på baggrund af resultaterne af audits. Således er arbejdet med resultaterne af audit af eksempelvis den sundhedsfaglige visitation i fuld overensstemmelse med principperne i DDKM, herunder kvalitetscirklen. Det vil sige, at formålet med audit er at afdække om, der er kvalitetsbrist og såfremt dette er tilfældet udarbejdes en handleplan, der beskriver hvilke initiativer, der sættes i værk for at undgå kvalitetsbrist herfor fremadrettet. Initiativerne iværksættes/gennemføres og efter maksimalt 6 måneder gennemføres audit igen. Eventuelle kvalitetsbrist afdækkes og der laves handleplan osv. Der er således tale om en kontinuerlig proces, hvor der er fokus på om, der sker en udvikling i kvaliteten af den præhospitale indsats.

Således er kvalitetsarbejdet på det præhospitale område i fuld overensstemmelse med DDKM, hvilket må være at betragte som rettesnoren for indsatsen ligesom det er på sygehusområdet.

Som nævnt tidligere så er behandlingsinstrukser på det præhospitale område i Region Nordjylland lavet i samarbejde med de videnskabelige selskaber og sygehusene i regionen, hvorfor de må betragtes som bedst mulig behandling. Desuden revideres behandlingsinstrukserne løbende efter nyeste videnskabelig viden.

3. *At regionerne ikke har fælles standarder for kvalitet og effekt af den præhospitale indsats, hvilket vanskeliggør sammenligning på tværs af regionerne. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse kunne således med fordel sammen med regionerne fastsætte få, fælles og styrbare minimumsstandarder for kvalitet og effekt af indsatsen.*

**Region Nordjylland kommentar:** Region Nordjylland hilser et samarbejde med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse velkommen i forhold til drøftelser om kvalitet i den præhospitale indsats, herunder ligeledes effekt heraf. Regionerne har allerede påbegyndt en stor del af arbejdet, idet regionerne i regi af Tema-gruppe for det præhospitale område i Danske Regioner har udarbejdet landsdækkende kvalitetsmål for den præhospitale indsats.

Kvalitetsmålene på det præhospitale område skal anvendes:

- Som led i den løbende monitorering af den præhospitale indsats i den enkelte region
- Til kontinuerlig kvalitetsudvikling af den præhospitale virksomhed på nationalt og regionalt niveau
- Som input til den kommende akutdatabase
- Som styringsparametre i de kommende kontrakter med ambulanceentreprenører.

Der er udarbejdet et sæt på 11 kvalitetsmål, der fast vil indgå i alle regioners kvalitetsopfølgning, og som indrapporteres til akutdatabasen.

Kvalitetsmålene vil blive implementeret når både regionernes nye kontrolrumssystem til AMK-Vagtcentralerne og PPJ er fuldt implementeret i regionerne.

4. *At selv om mulighederne for at mindske omkostningerne ved udbud af ambulancetjenester mv. er begrænset af et monopolnærende marked, er der potentiale for at minimere omkostningerne til den præhospitale indsats, fx ved brug af kontrolbud og driftsoptimering.*

**Region Nordjylland kommentar:** Regionsrådet i Region Nordjylland besluttede i forbindelse med godkendelse af strategi for det igangsatte udbud af ambulancetjenesten, at der skal udarbejdes en form for kontrolbud. Regionen har derfor i samarbejde med ekstern konsulent udført beregninger på, hvilke udgifter, der vil være forbundet med regional drift af ambulancetjenesten og øvrige præhospitale enheder. Disse beregninger er i efteråret 2013 verificeret af regionens revisionselskab og vil blive anvendt til sammenligningsgrundlag for de indkomne tilbud (tilbudsfrist for udbud af ambulancetjenesten i Region Nordjylland er 31. marts 2014). Endvidere vil beregningerne bruges som udgangspunkt for fremtidige politiske drøftelser på området; i god tid inden udløb af den kommende kontrakt og i indeværende valgperiode.

Endvidere skal opmærksomheden rettes på, at opgavens størrelse og indhold i forhold til at sikre, at regionen har et tilfredsstillende præhospitalt beredskab indebærer en betydelig investering, hvorfor en eventuel regional beslutning om selv at løse opgaven nødvendigvis vil være en langsigtet beslutning. Region Nordjylland kan ikke ved at gennemføre kontrolbud i hver enkelt udbudsperiode på 4-6 år veksle mellem at hjemtage og udbyde opgaven.

I forhold til driftsoptimering sker dette løbende via monitorering af aktiviteten i både ambulancetjenesten og i øvrige præhospitale enheder såsom paramedicinerbiler og akutlægebiler mv. I relation hertil er det dog også vigtigt at holde sig for øje, at der jf. Bekendtgørelse 1150 af 9. december 2011 om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale mv. er krav til regionerne om, at ” *Den præhospitale indsats... har til formål...at yde omsorg og skabe tryghed.*”

I tilrettelæggelsen af den præhospitale indsats i Region Nordjylland fokuseres der på en effektiv udnyttelse af ressourcerne og på den kvalitet ressourcerne har. Det er dog væsentligt at være opmærksom på, at den præhospitale indsats i

høj grad ligeledes handler om at skabe tryghed for befolkningen, jf. Bekendtgørelse 1150 af 9. december 2011.

Afslutningsvist bemærker Region Nordjylland, at der fra regionens perspektiv er god overensstemmelse mellem statsrevisorernes anbefalinger om fælles kvalitetsparametre for den præhospital indsats og regionernes aktuelle kvalitetsarbejde i regi af Danske Regioner og i forhold til den Danske Kvalitetsmodel. Det nuværende arbejde vil regionen videreføre og videreudvikle til gavn for regionens borgere.

. Med venlig hilsen



Ulla Astman  
Regionsrådsformand