Hva er status i tjenesten?

Hvor er den akuttmedisinske kjede?

Jan Erik Nilsen
Daglig leder/overlege
Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin

Oslo 04.11.19

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Akuttmedisinsk kjede - definisjon

”Den akuttmedisinske kjeden er samfunnets samlede organisatoriske, personellmessige og materielle beredskap for å kunne yte befolkningen akutt helsehjelp. Den akuttmedisinske kjeden består av **fastlege**, **legevakt**, **kommunal legevaktsentral**, **akuttmedisinsk kommunikasjonssentral** (AMK-sentral), **bil-, båt- og luftambulanse**, samt **akuttmottak** i sykehus.”

Kilde: Helse- og omsorgsdepartementet, Høring til Nasjonal helseplan, «Fremtidens helsetjeneste: Trygghet for alle», **2011**

- En moderne og utvidet definisjon inkluderer **befolkningen**, frivillige **førstehjelpere** og **akutthjelpere**

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Kjeden som redder liv

Kjeden som redder liv. Kilde: Laerdal Medical AS ©

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Den akuttmedisinske kjede – sterk, blank og skinnende?

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

… eller rusten og bristeferdig?

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

… eller bare rot?

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

«Tidsvindu» for akuttmedisinsk intervensjon

- I akuttmedisinen er det biologiske «tidsvinduet» for effekt av behandling kort …
- fra noen minutter til noen få timer

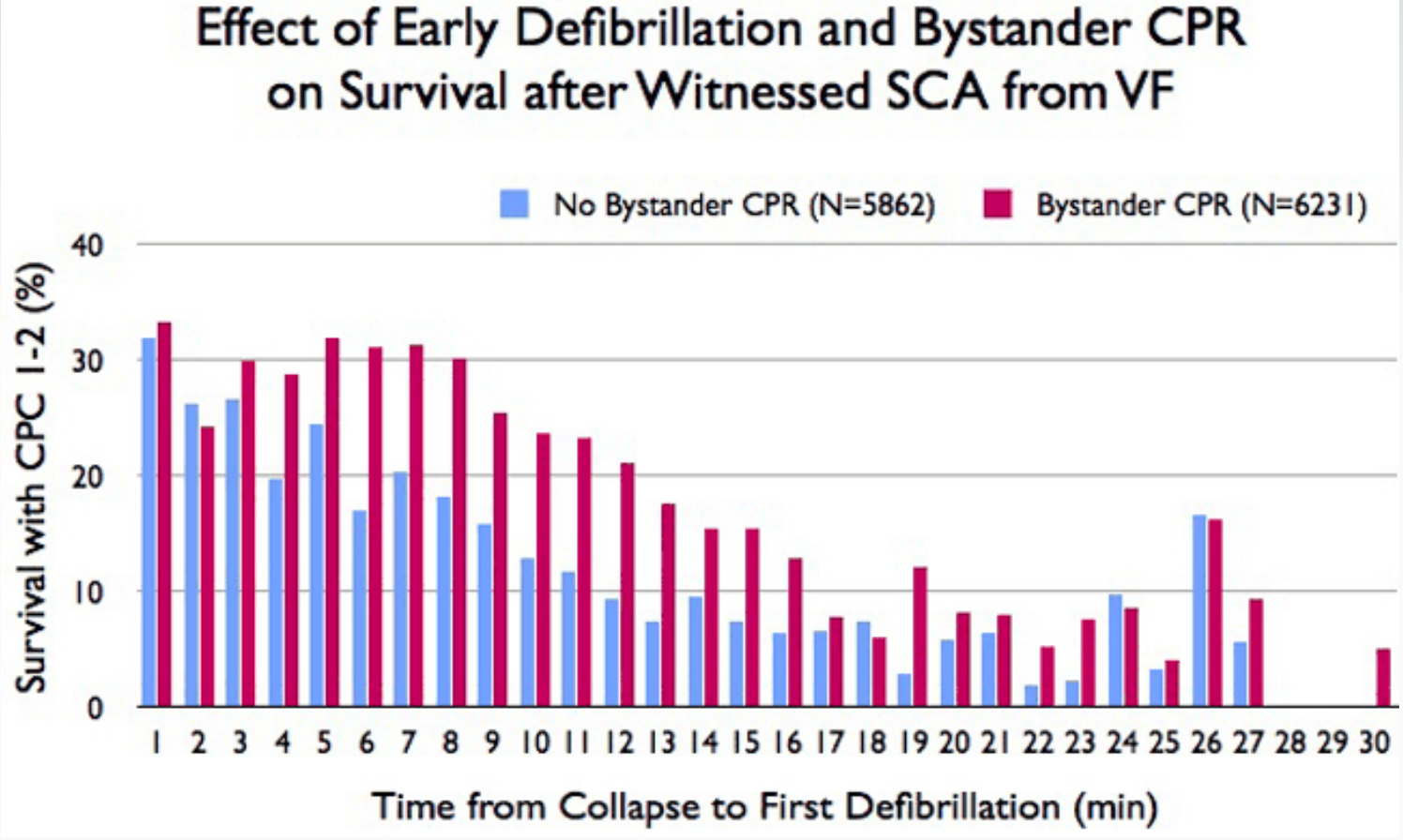
«First hour quintet»:

Hjertestans, hjerneslag, hjerteinfarkt, alvorlig tungpust og store traumer

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Tidlig førstehjelp ved hjertestans



Ref.: http://www.heart.org/HEARTORG/

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Effekten av tidlig førstehjelp

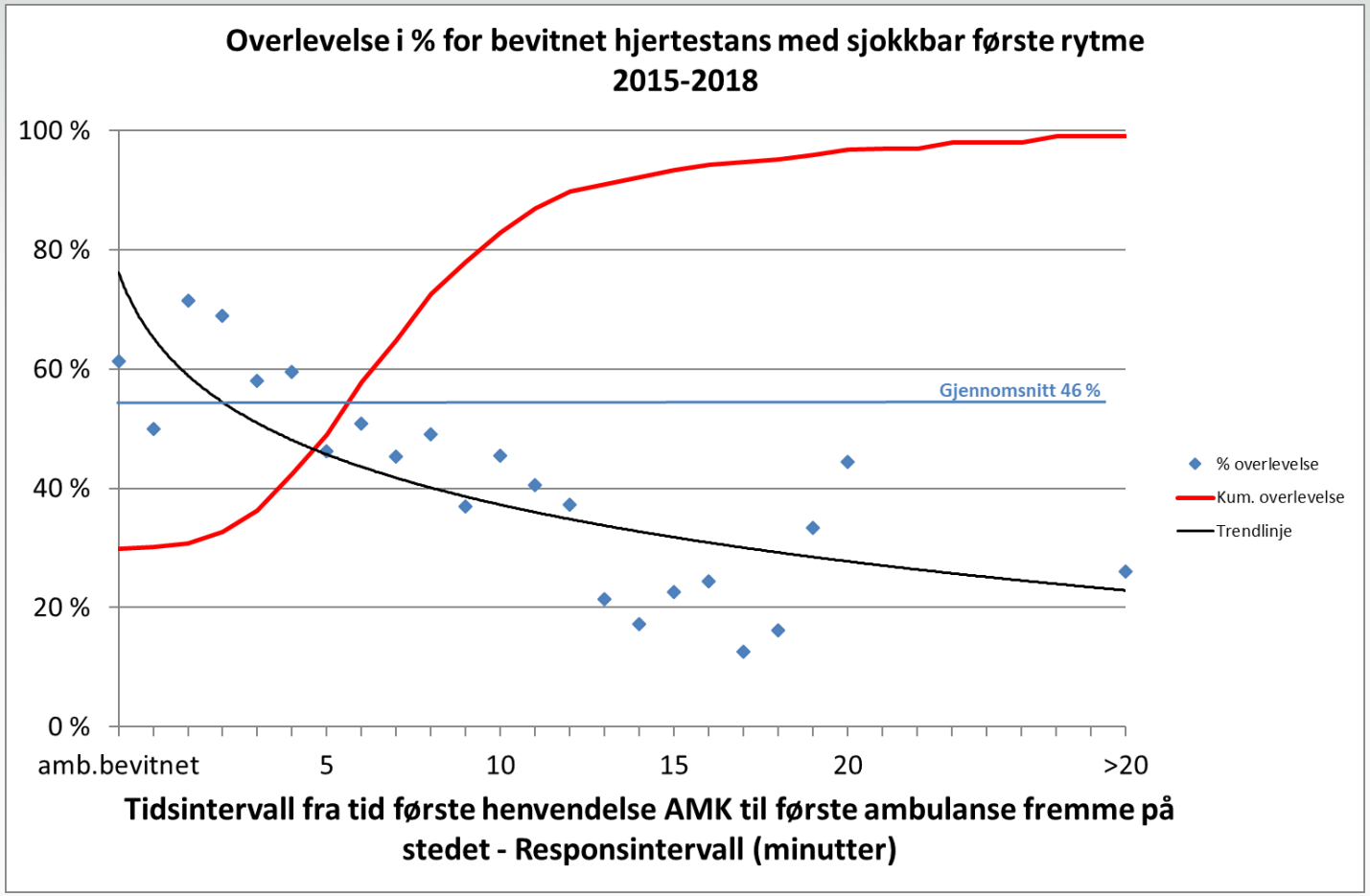
- Prof. Rudi Koster, Nederland (ERC 2018, Bologna):

«Effekten av tidlig og riktig førstehjelp, gitt i de første minutter etter at hjertestans inntreffer, er større en all avansert medisinsk innsats som gis pasienten i de følgende timene»

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Overlevelse er avhengig av TID



Kilde: Professor Jo Kramer-Johansen, UiO/NAKOS

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Betydningen av rask og god hjelp

- Vitenskapelig er det funnet **evidens** for at **kort responstid vil kunne gi økt overlevelse for pasienter som rammes av plutselig, uventet hjertestans og pasienter med penetrerende traumer**
- Det finnes **mange andre pasientgrupper** som vil dra nytte av **tidlig akuttmedisinsk bistand**, eller formulert på en annen måte;

”jo raskere hjelp, jo bedre”

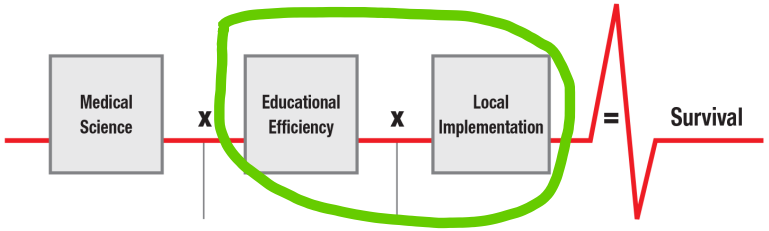
NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Akuttmedisin oppsummert, hva virker?

- Tidsbruk - lav
- Kompetanse - høy
- Kvalitet - høy

The Utstein Formula of Survival



The Utstein Formula of Survival, emphasizing the 3 components essential to improve survival. Redrawn from Søreide E, Morrison LJ, Hillman K, Monsieurs K, Sunde K, Zideman D, Eisenberg M, Sterz F, Nadkarni VM, Soar J, Nolan JP. The formula for survival in resuscitation. *Resuscitation.* 2013;84:1487–1493, with permission from Elsevier. www.resuscitationjournal.com.

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Status for akuttmedisinsk kjede?
… og det raske svaret er:

- Det er mye som er bra!
- Men, som vanlig, det er noen utfordringer …

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Befolkningen

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

NOU 2015:17 «Først og fremst»

«Når minutter er avgjørende for om pasienten overlever, er det ikke mulig å dimensjonere beredskapen slik at en alltid når fram til pasienten i tide»

Førstehjelpstiltak som i prinsippet alle kan sette i verk:

- Varsling
- Etablering av frie luftveier
- Hjerte-lungeredning og bruk av hjertestarter
- Stanse ytre blødninger

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Nasjonal førstehjelpsdugnad

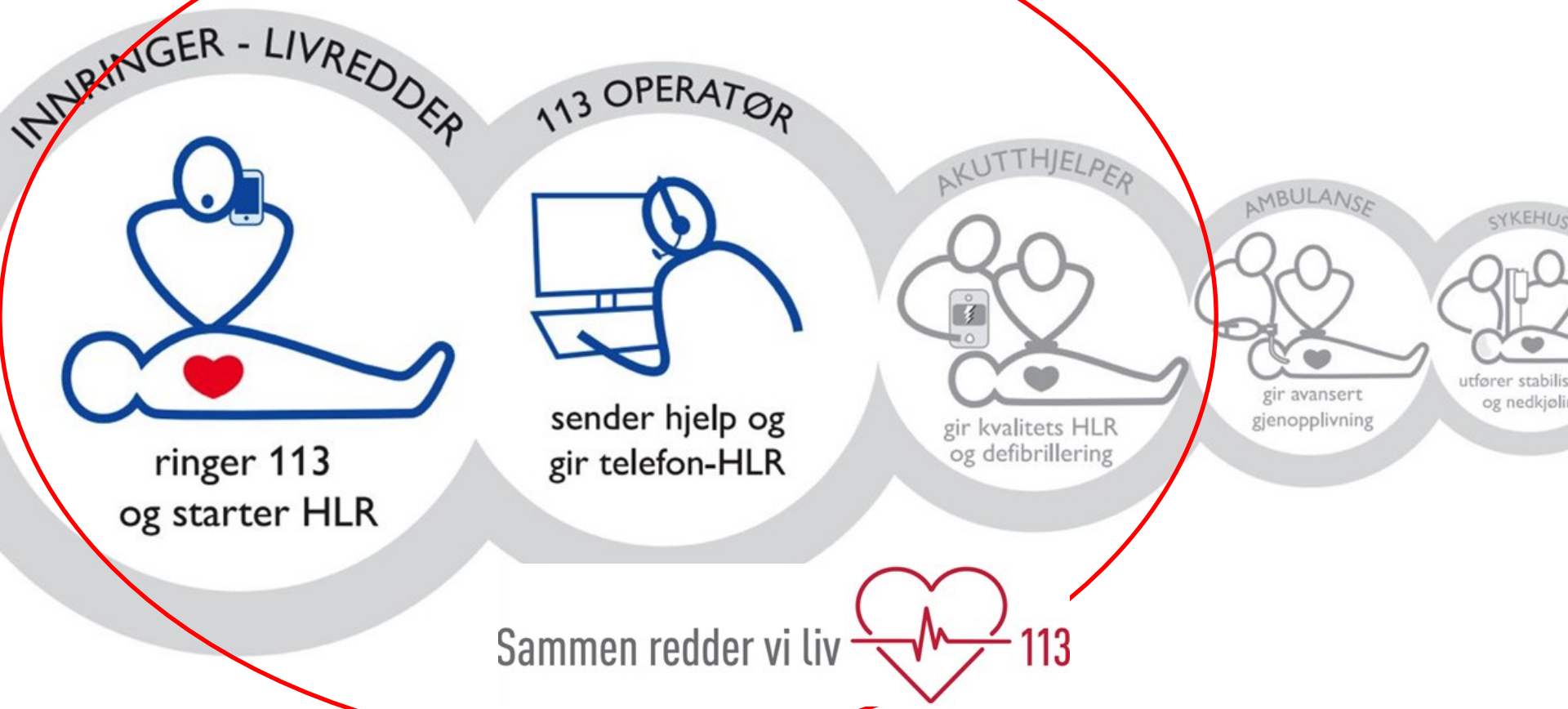
- Livslang læring

- Samhandling mellom publikum og 113
  - Befolkningsopplysning om 113
  - Fokus på 113 i førstehjelpsopplæring
  - Kompetanse hos 113-operatørene
- Andre virkemidler
  - Førstehjelpere, akutthjelpere, teknologi
- Måling og rapportering

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Kjeden som redder liv



NAKOS prehospital akuttmedisin

113 FØRSTEHJELP

Oslo universitetssykehus

Du er ikke alene!

Samhandling med 113 – kunnskap om 113-sentralens funksjon

116 117 nasjonalt legevaktsnummer

Giftinformasjonen

NAKOS prehospital akuttmedisin

113 FØRSTEHJELP

Oslo universitetssykehus

Hjertestarterregisteret 113.no

- En del av de nye nettsidene
- Offentlig register
- Driftes av helsemyndighetene
- Synliggjør hjertestartere for AMK
- Bidrar til vedlikehold av AEDer
- Økt fokus på kunnskap om bruk
- Ufarliggjøre bruk
- Tilgjengelig 24/7

NAKOS prehospital akuttmedisin

113 FØRSTEHJELP

Oslo universitetssykehus

Hjertestarterregisteret

www.113.no

Hovedkart (Aktivt) - Hoved 092017

Hjem | Tilbake | Fram | Favoritter | Lagre utsnitt | Lagre hjem | Kartmal

Kartnavigasjon | Kartutsnitt

Regjeringskvartalet Grubb.1

Navn:	Regjeringskvartalet Grubb.1
Adresse:	Grubbegata 1
Etasje:	1
Åpningstider:	Åpent: 0730 - 1630
Beskrivelse:	Ring 22249788. Hjertestarteren befinner seg i resepsjonen, som du finner til venstre etter at du har gått inn inngangsdøren.
Datasynkronisering:	15.10.2017 01:53:13

Gå til | Zoom til

Regjeringskvartalet Grubb.1

2514046

Finn nærmeste

Finn nærmeste for

2514046

Ressurser (24) | POI (50) | Hjertestartere (12)

Viser 12 resultat innen konfigurert luftlinje på 200m

Navn	Avstand
FINN.no AS	49m
STOLT AS	78m
Regjeringskvartalet Grubb.1	84m
Beredskapsetaten, Oslo kommune	87m
Regjeringskvartalet HR	129m
REMA 1000 Torggata	146m
Microsoft Dev. Center Norway	146m
Høyskolen Kristiania	154m
Clas Ohlson	164m
Cappelen Damm AS	176m
Norsk Tjenestemannslag	177m
Oseberg Solution AS	198m

Adresse Grubbegata 1
Etasje 1
Beskrivelse
Ring 22249788.
Hjertestarteren befinner seg i resepsjonen, som du finner til venstre etter at du har gått inn inngangsdøren.
Adkomstinformasjon
Åpningstider Åpent: 0730 - 1630

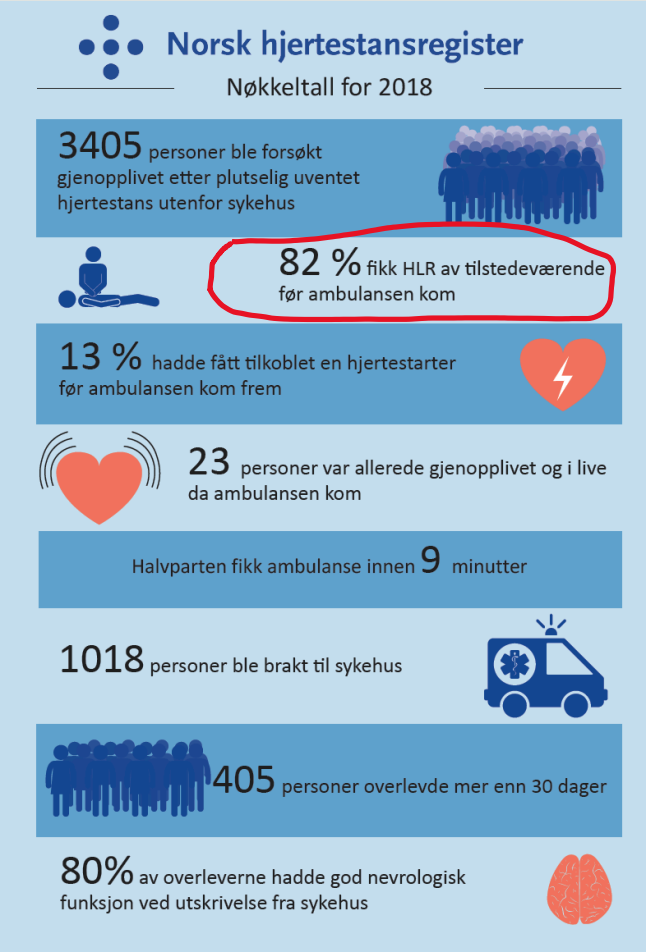
Samtaler | Søk | Ressurser | POI | Finn nærmeste | Meldinger (0)

TransMed 7.8.2. servicepack

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

HLR av tilstedeværende



Kilde:
Registerleder
I. B. M. Tjelmeland,
NAKOS

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Medisinsk nødmeldetjeneste

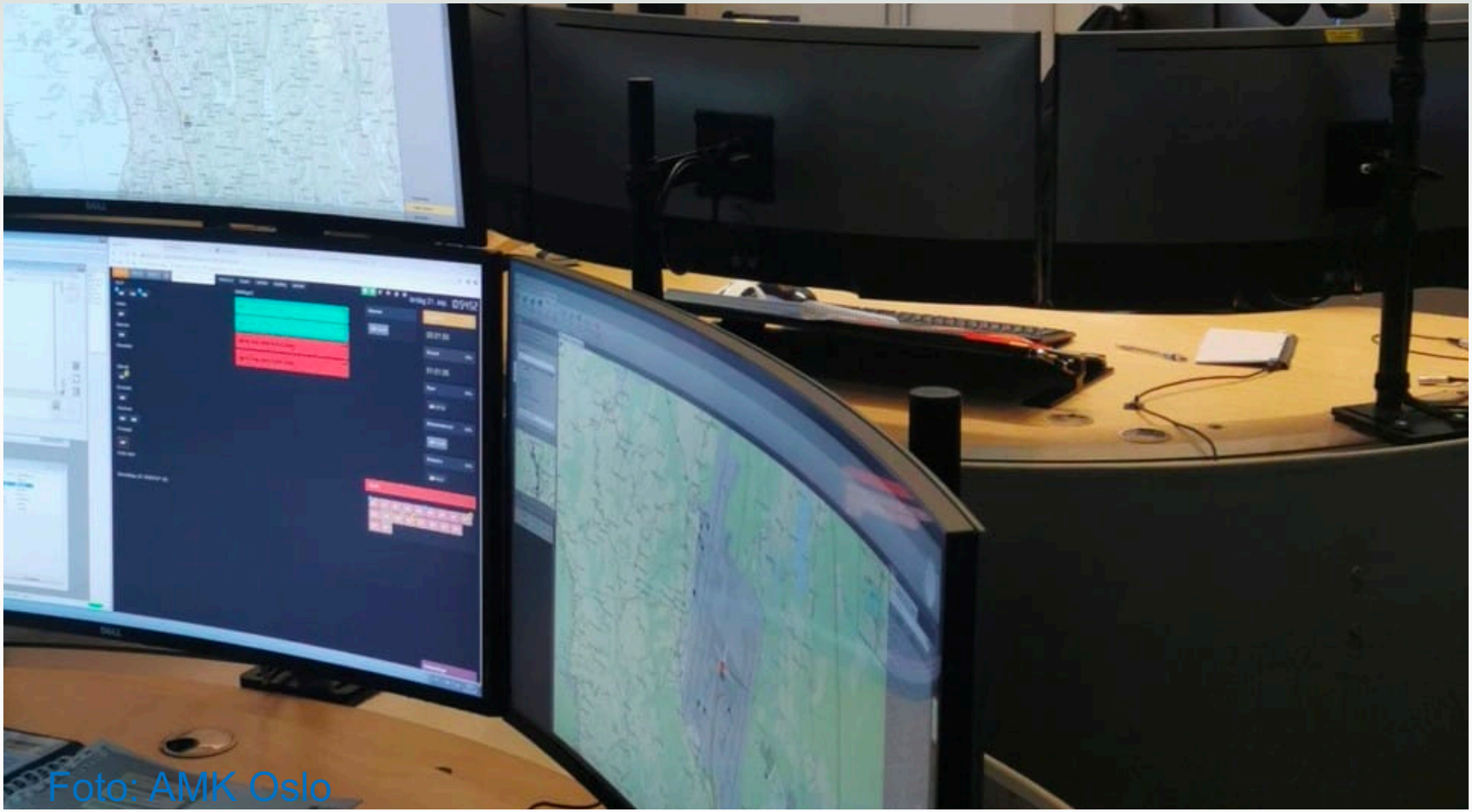


Foto: AMK Oslo

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Den medisinske nødmeldetjenesten – nav og støttespiller

- LVS (116-117) og AMK (113)
  - Navet i den akuttmedisinske kjeden
  - Forvalter store verdier, ca. kr. 30 milliarder/år?
  - Støttespiller for publikum, »du er aldri alene»

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Teknologisvikt

AMK-sentralen i Oslo i datatrøbbel. Var delvis nede i over et døgn.

Manuell kommunikasjon har vært løsningen for å få ut ambulanser i Oslo-området det siste døgnet. Ingen akuttpasienter skal ha blitt berørt av datatrøbbelet.

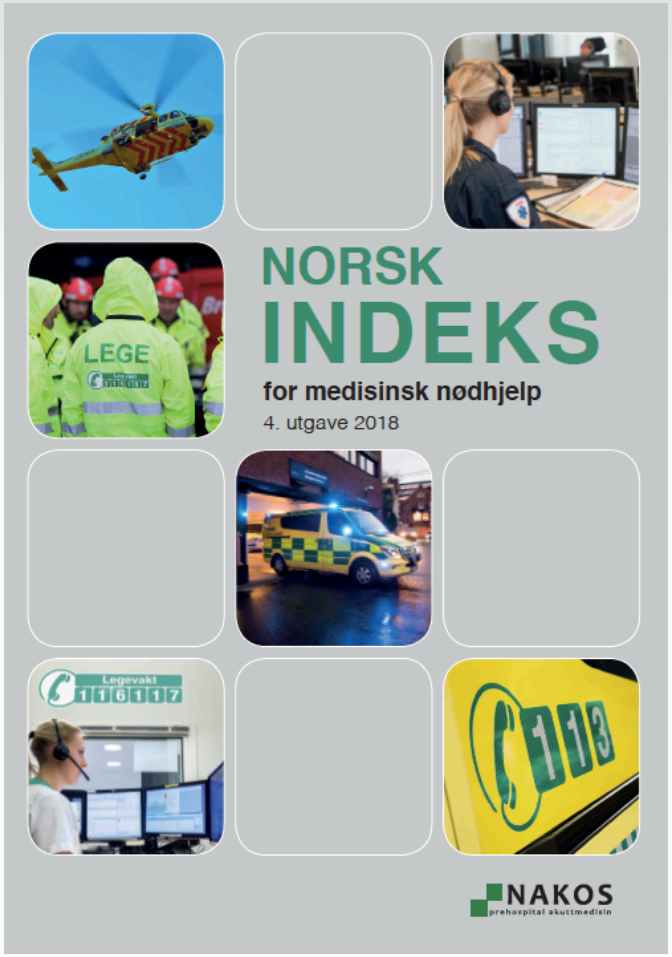
Kilde: Aftenposten 11. mai 2019 00:26

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Ny utgave av indeks, men ....

- Analogt (trykket) format anno 2018!?
- Stort behov for digitalisering
- Nye teknologier må tas i bruk
  - Maskinlæring
  - Kunstig intelligens
- Validering av systemer for triage og risikovurdering



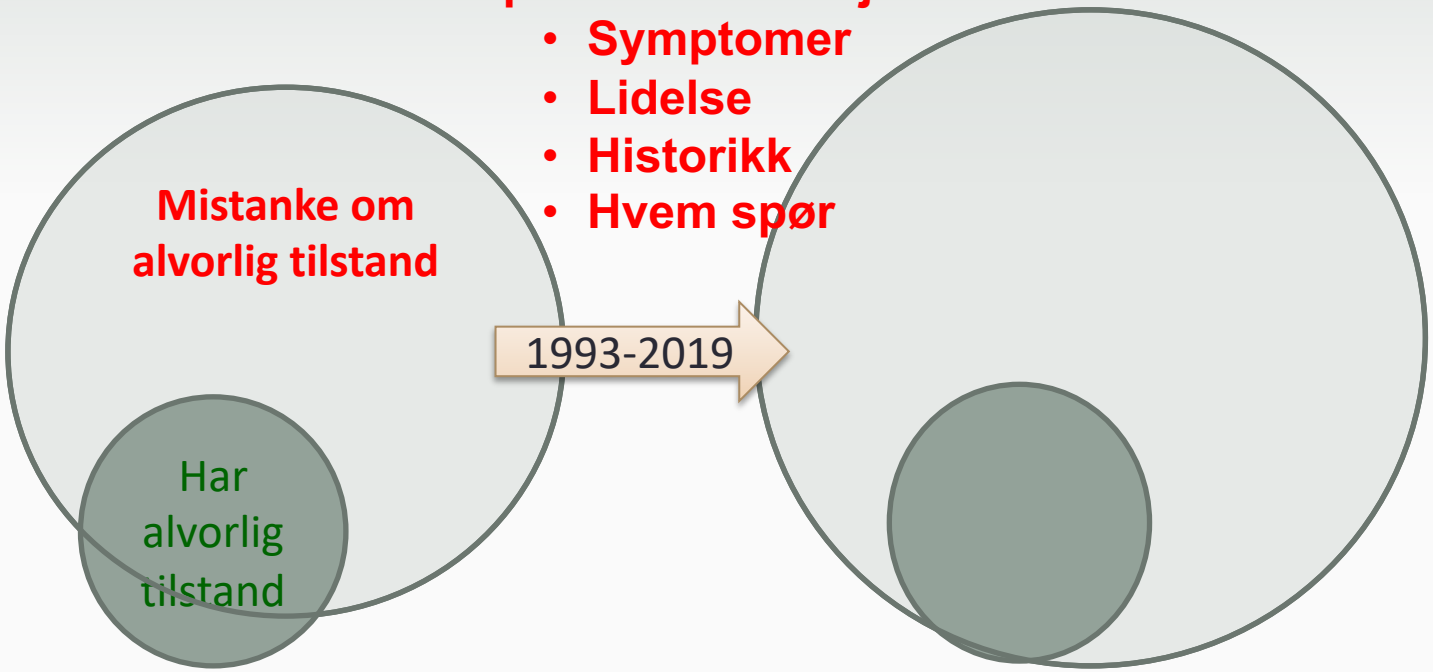
NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Hvordan unngå feil …?

113 sender ut ambulanse basert på telefonintervju:

- **Symptomer**
- **Lidelse**
- **Historikk**
- **Hvem spør**



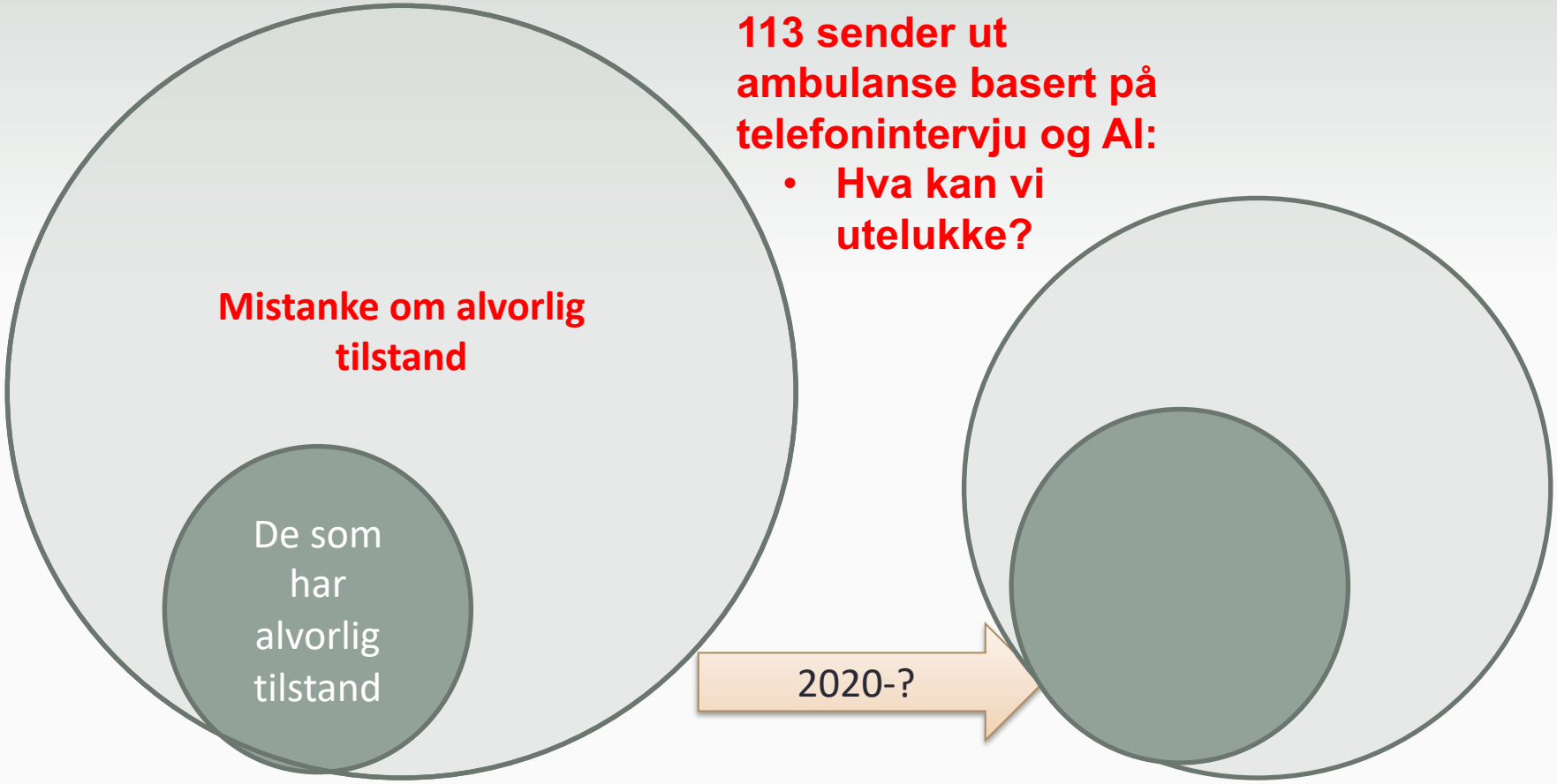
NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Økt presisjon – spart beredskap

113 sender ut ambulanse basert på telefonintervju og AI:

- **Hva kan vi utelukke?**



NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Stort behov for å styrke fagområdet!

- Behov for ny teknologi (AMIS versjon 1.0 ble utviklet i 1996-97)
  - Triage
  - Beslutningsstøtte
- Kun bedriftsintern opplæring av nytt personell
  - Videreutdanning ved høyskoler og universiteter
- Liten forskningsaktivitet
  - Ta i bruk AI

NAKOS prehospital akuttmedisin

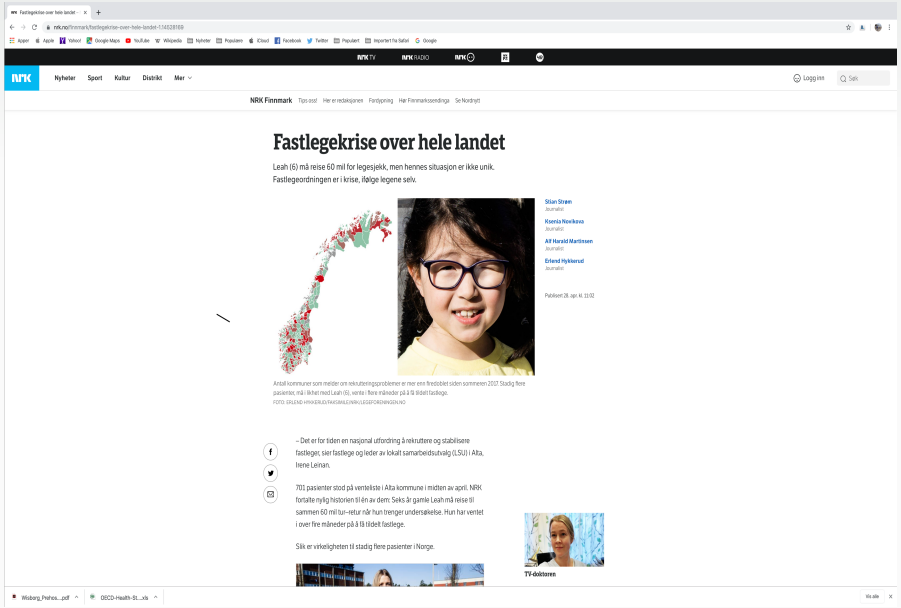
Oslo universitetssykehus

Fastleger og legevakt

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Behov for å styrke primærhelsetjenesten



NOU 1998: 9 «Hvis det haster.....»
10.2.1 Legedekning i primærhelsetjenesten

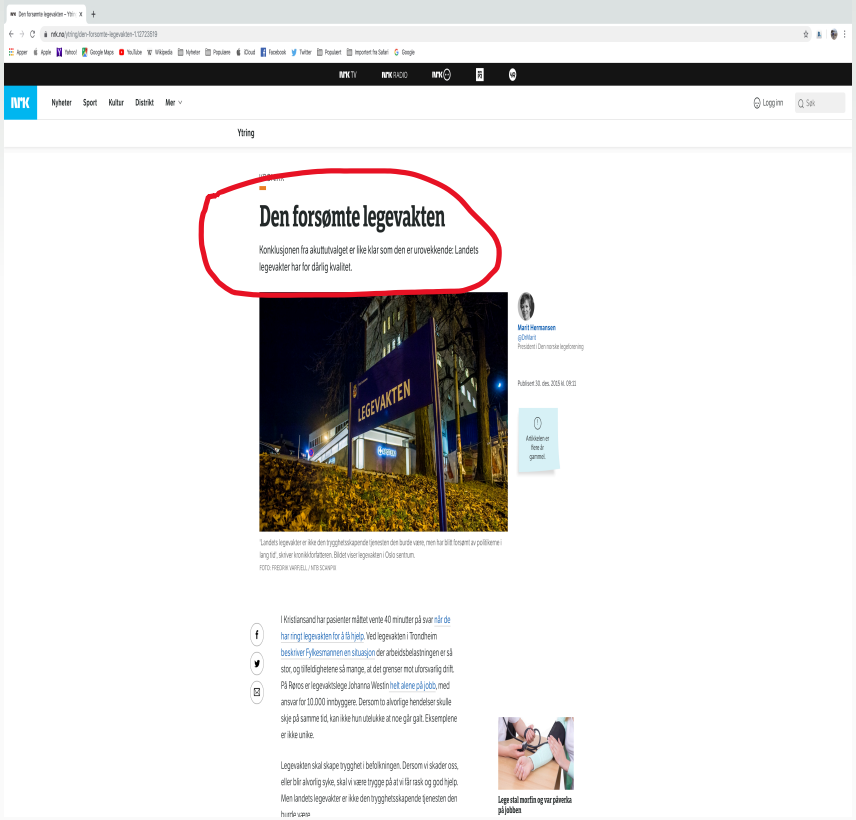
- Primærhelsetjenesten diagnostiserer og behandler 90 prosent av alle pasienter med akutt sykdom. Økende gjennomtrekk i legestillinger og betydelig bruk av vikarer skaper store problemer for den akutt syke pasient og for den øvrige helsetjenesten. Utvalget mener det er behov for et nasjonalt løft for å sikre en stabil allmennlegetjeneste. Dette må være det overordnede mål for det planlagte reformarbeidet i primærhelsetjenesten.

Dette lyder kjent .....?

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Legevakten – utfordringer med kvalitet og tilgjengelighet



nrk.no/ytring/den-forsomte-legevakten-1.12720819

NRK TV NRK RADIO NRK

Nyheter Sport Kultur Distrikt Mer

Logg inn Søk

Ytring

Den forsømte legevakten

Konklusjonen fra akuttutvalget er ikke klar som den er urovekkende: Landets legevakter har for dårlig kvalitet.

'Landets legevakter er ikke den trygghetsskapende tjenesten den burde være, men har blitt forsømt av politikerne i lang tid', skriver kronikkforfatteren. Bildet viser legevakten i Oslo sentrum.

FOTO: FREDRIK VARFJELL / NTB SCANPIX

Mari Hermansen

@DMSarb

President i Den norske legeforening

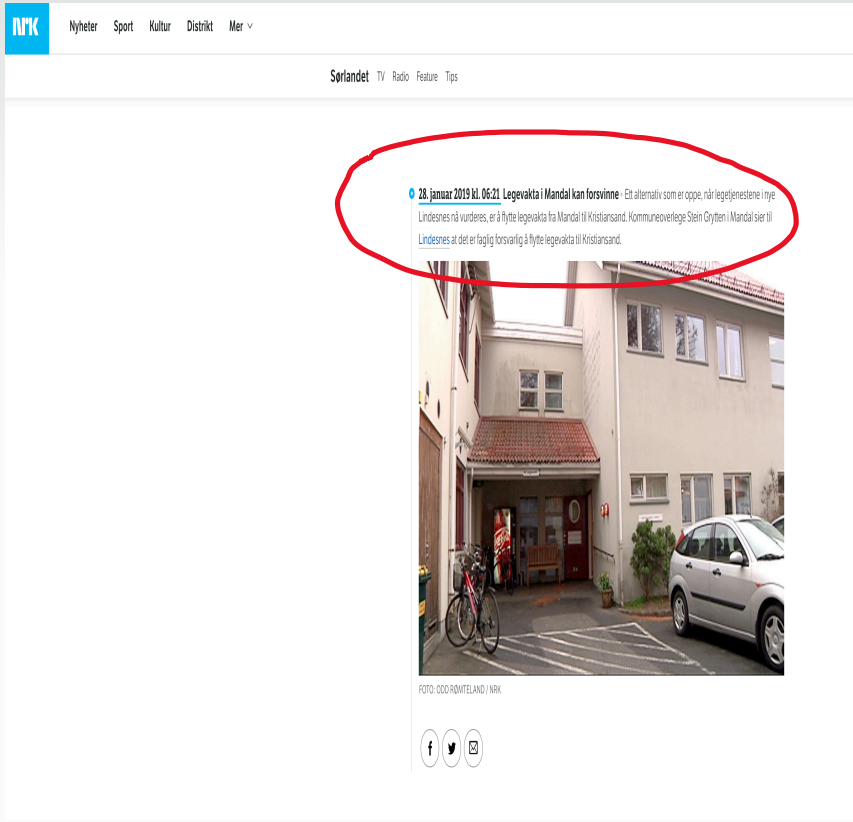
Publisert 30. des. 2015 kl. 09:11

Artikkelen er flere år gammel.

I Kristiansand har pasienter måttet vente 40 minutter på svar når de har ringt legevakten for å få hjelp. Ved legevakten i Trondheim beskriver Fylkesmannen en situasjon der arbeidsbelastningen er så stor, og tilfeldighetene så mange, at det grenser mot uforsvarlig drift. På Røros er legevaktslege Johanna Westin helt alene på jobb, med ansvar for 10 000 innbyggere. Dersom to alvorlige hendelser skulle skje på samme tid, kan ikke hun utelukke at noe går galt. Eksemplene er ikke unike.

Legevakten skal skape trygghet i befolkningen. Dersom vi skader oss, eller blir alvorlig syke, skal vi være trygge på at vi får rask og god hjelp. Men landets legevakter er ikke den trygghetsskapende tjenesten den burde være

Lege stal morfin og var påvirka på jobben



nrk

Nyheter Sport Kultur Distrikt Mer

Sørlandet TV Radio Feature Tips

28. januar 2019 kl. 06:21 Legevakta i Mandal kan forsvinne - Ett alternativ som er oppe, når legetjenestene i nye Lindesnes nå vurderes, er å flytte legevakta fra Mandal til Kristiansand. Kommuneoverlege Stein Grytten i Mandal sier til Lindesnes at det er faglig forsvarlig å flytte legevakta til Kristiansand.

FOTO: ODD RØMTELAND / NRK

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Ambulansetjenesten

NAKOS
prehospital akuttmedisin

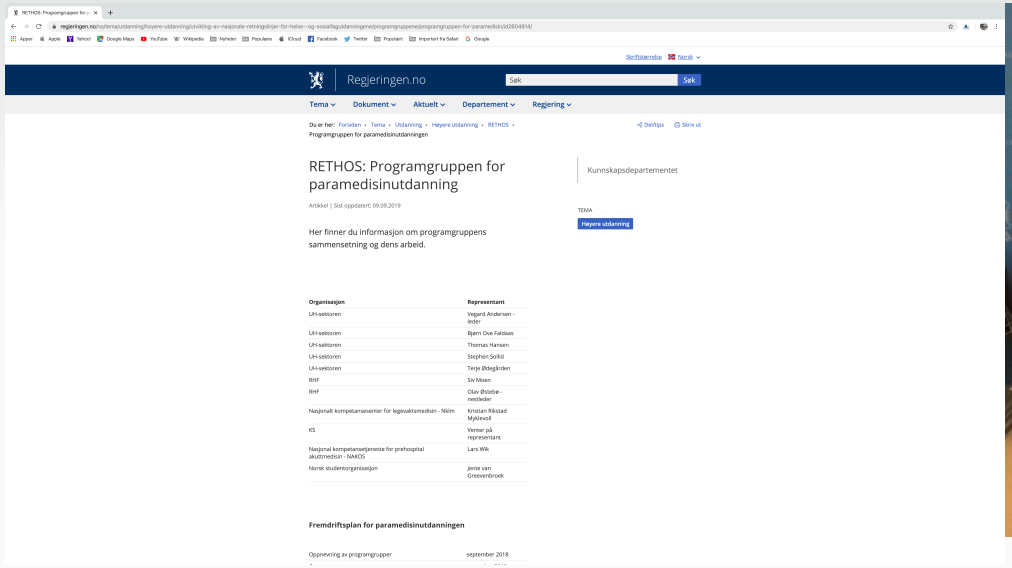
Oslo universitetssykehus

NOU 1998: 9
«Hvis det haster.....»

10.2.2 Kvalitet og kapasitet i ambulansetjenesten

- Bil- og båtambulansetjenesten er etter utvalgets vurdering den faglig sett svakeste del av den akuttmedisinske kjeden. Mangel på enhetlige retningslinjer, uklar organisering og utilfredsstillende bemanning fører til stor ulikhet i tilbudet.

2019: Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS)



Regjeringen.no

Tema · Dokument · Aktuelt · Departement · Regjering

Du er her: Forsiden • Tema • Utdanning • Høyere utdanning • RETHOS • Programgruppen for paramedisinutdanningen

RETHOS: Programgruppen for paramedisinutdanning

Artikkel | Sist oppdatert: 09.09.2019

Her finner du informasjon om programgruppens sammensetning og dens arbeid.

Kunnskapsdepartementet

TEMA

Høyere utdanning

Organisasjon	Representant
LH-sektoren	Vegard Andersen - leder
LH-sektoren	Bjørn Ove Fældaas
LH-sektoren	Thomas Hansen
LH-sektoren	Stephen Solkil
LH-sektoren	Terje Ødegården
RHF	Siv Moen
RHF	Olav Østebø - nestleder
Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin - Nklm	Kristian Riksfad Myklevoll
KS	Venter på representant
Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin - NAKOS	Lars Wik
Norsk studentorganisasjon	Jente van Greevenbroek

Fremdriftsplan for paramedisinutdanningen

Oppnevning av programgrupper	september 2018

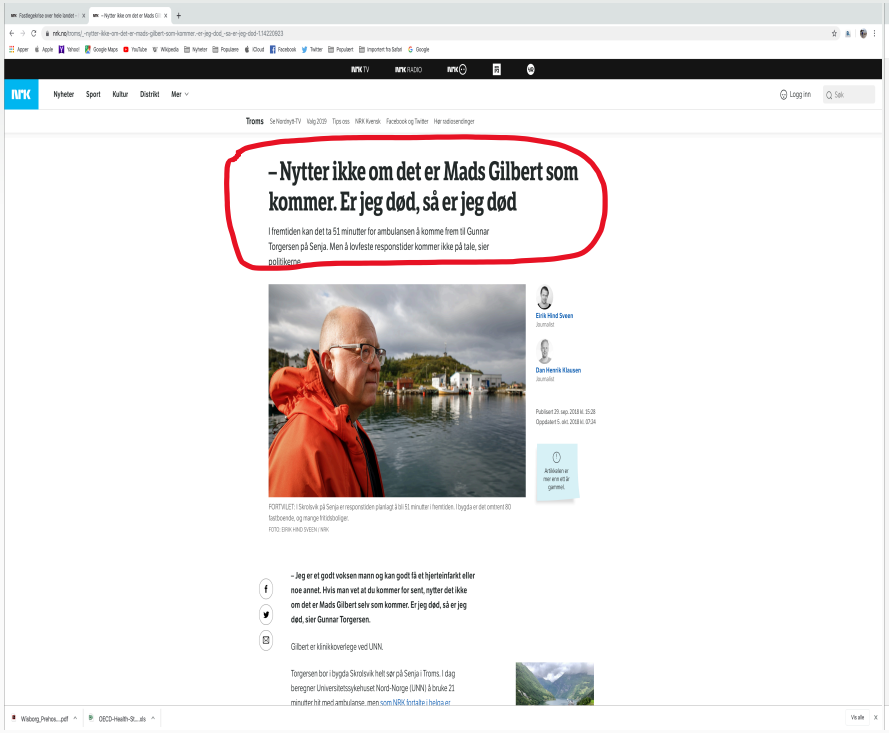
Foto: Mia Andresen

Ambulansefaget:
Fra ufaglært til fagarbeider til bachelor paramedisin

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

… men, ambulansen forsvinner



– Nytter ikke om det er Mads Gilbert som kommer. Er jeg død, så er jeg død

I fremtiden kan det ta 51 minutter for ambulansen å komme frem til Gunnar Torgersen på Senja. Men å lovleste responstider kommer ikke på tale, sier politikere.

Eirik Hind Sveen
Journalist

Dan Henrik Klausen
Journalist

Publisert 29. sep. 2018 kl. 15:28
Oppdatert 5. okt. 2018 kl. 07:34

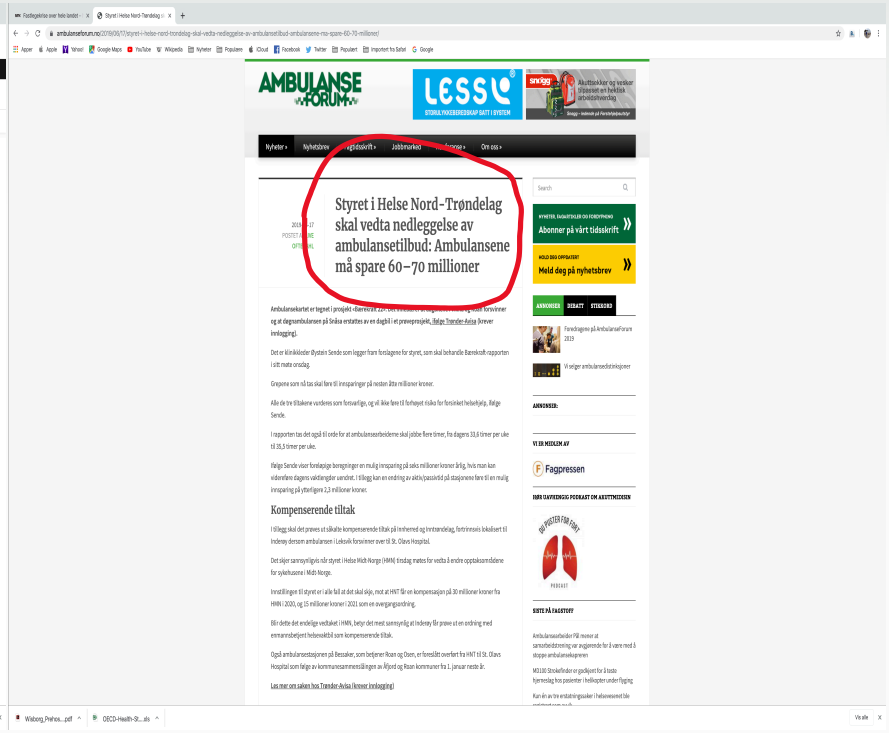
Artikkelen er mer enn et år gammel.

FORTVILELT: I Skrolsvik på Senja er responstiden planlagt å bli 51 minutter i fremtiden. I bygda er det centsert 80 fastboende, og mange fritidsboliger.
FOTO: EIRIK HIND SVEEN / NRK

– Jeg er et godt voksen mann og kan godt få et hjerteinfarkt eller noe annet. Hvis man vet at du kommer for sent, nytter det ikke om det er Mads Gilbert selv som kommer. Er jeg død, så er jeg død, sier Gunnar Torgersen.

Gilbert er klinikkoverlege ved UNN.

Torgersen bor i bygda Skrolsvik helt sør på Senja i Troms. I dag beregner Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) å bruke 21 minutter hit med ambulanse, men som NRK fortalte i helgen er



Styret i Helse Nord-Trøndelag skal vedta nedleggelse av ambulansetilbud: Ambulansene må spare 60–70 millioner

Ambulansekartet er tegnet i prosjekt «Samme A4» [illegible] forsvinner og at dagsambulansen på Sivika erstattes av en døgnbil i et prøveprosjekt, ifølge Trønder-Avisa (krever innlogging).

Det er klinikksleder Øystein Sende som legger frem forslagene for styret, som skal behandle Barnekraftrapporten i sitt møte onsdag.

Grepene som nå tas skal føre til innsparinger på nesten ätte millioner kroner.

Alle de tre tiltakene vurderes som forsvarlige, og vil ikke føre til forhøyet risiko for forsvinket helsehjelp, ifølge Sende.

I rapporten tas det også til orde for at ambulansearbeidere skal jobbe flere timer, fra dagens 33,6 timer per uke til 35,5 timer per uke.

Ifølge Sende viser foreløpige beregninger en mulig innsparing på seks millioner kroner årlig, hvis man kan videreføre dagens vakttingsler uendret. I tillegg kan en endring av aktiv/passivtid på stasjonene føre til en mulig innsparing på ytterligere 2,3 millioner kroner.

Kompenserende tiltak

I tillegg skal det prøves ut sikkalte kompenserende tiltak på innherred og Inntrøndelag, fortrinnsvis lokalisert til Inderøy dersom ambulansen i Leksvik forsvinner over til St. Olavs Hospital.

Det sikjer sannsynligvis når styret i Helse Midt-Norge (HMN) tirsdag møtes for vedta å endre oppdaksområdene for sykehusene i Midt-Norge.

Ifølge tillegget til styret er i alle fall at det skal skje, mot at HNT får en kompensasjon på 30 millioner kroner fra HMN i 2020, og 15 millioner kroner i 2021 som en overgangsordning.

Blir dette det endelige vedtaket i HMN, betyr det mest sannsynlig at Inderøy får prøve ut en ordning med ermansbeljent helseskøtbil som kompenserende tiltak.

Også ambulansestasjonen på Bessaker, som betjener Roan og Osen, er foreslått overført fra HNT til St. Olavs Hospital som følge av kommunesammenslåingen av Åfjord og Roan kommuner fra 1. januar neste år.

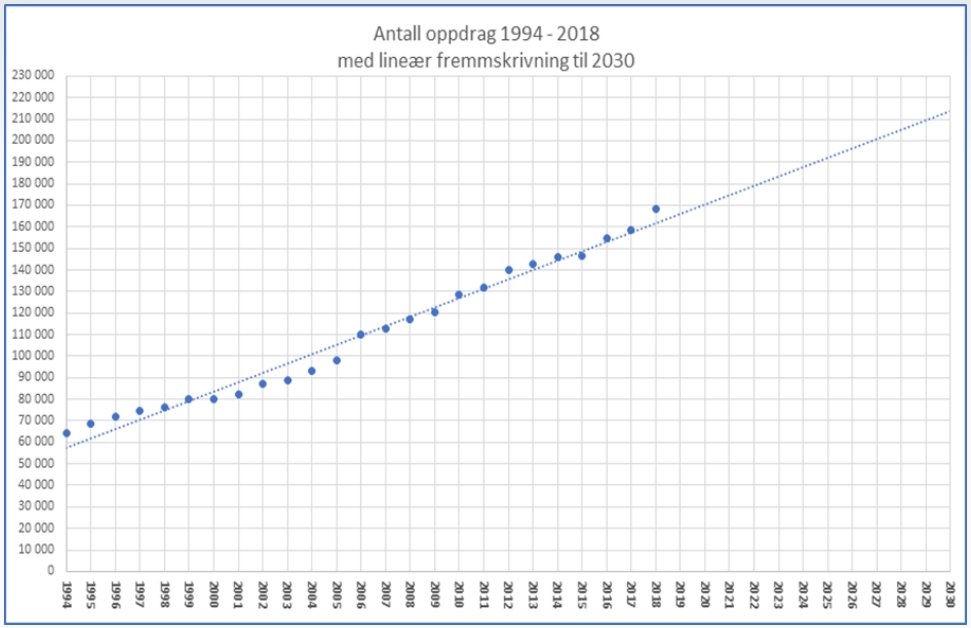
Les mer om saken hos Trønder-Avisa (krever innlogging)

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Økning i antall oppdrag

- De fleste ambulansetjenestene erfarer sterk og jevn økning i antall oppdrag
  - Røde og gule oppdrag øker
  - Noe nedgang i grønne oppdrag
  - Samme trend i andre europeiske land
- Svakt datagrunnlag
  - Fortsatt papirjournaler i 2019
  - Forskningssvak
- Teknologisk utvikling?

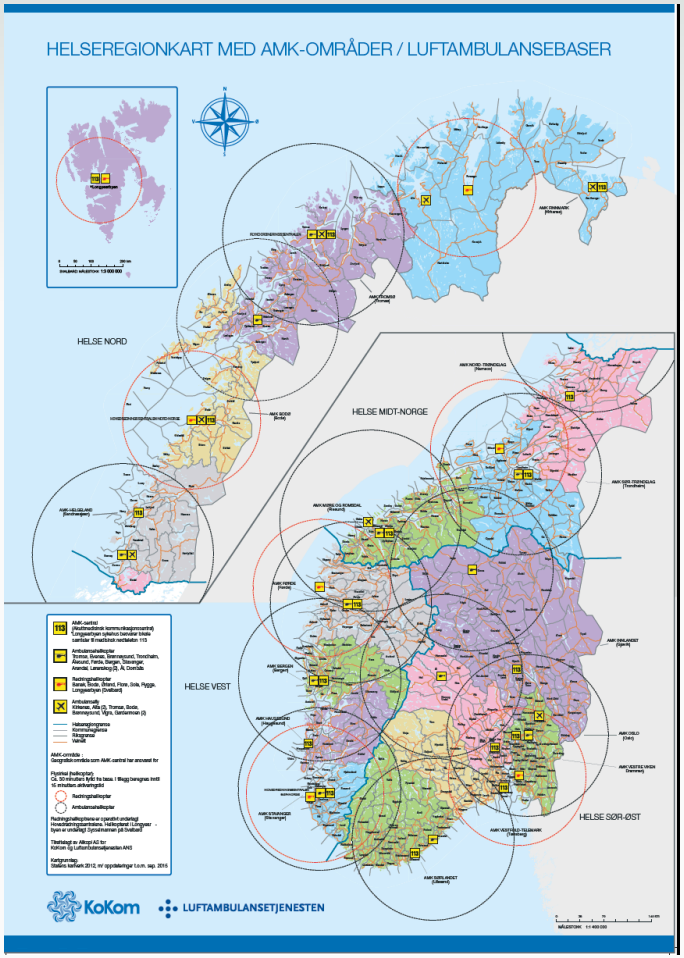


Kilde: Ambulansesjef Ola Borstad, OUS HF

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Luftambulansetjenesten



NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Her går mye bra!

Foto: John Tollefsen, SBAA

Foto: Per Marifjæren, Helse Førde HF

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

… men noe «snag» er det: «Krise i LAT»

Leger er fortsatt kritisk til luftam

nrk.no/troms/leger-er-fortsatt-kritisk-til-luftambulansetjenesten-1.14676834

Apper | Apple | Yahoo! | Google Maps | YouTube | Wikipedia | Nyheter | Populære | iCloud | Facebook | Twitter | Populært | Importert fra Safari | Google

NRK TV | NRK RADIO | NRK | P3 | P1

NRK | Nyheter | Sport | Kultur | Distrikt | Mer | Logg inn | Søk

Troms | Se Nordnytt-TV | Tips oss | Facebook og Twitter | Hør radiosendinger | NRK Kvensk

Leger er fortsatt kritisk til luftambulansetjenesten

Det er for tidlig å friskmelde luftambulansetjenesten, mener helsepersonell i nord. Tirsdag møtte de helseministeren som sier det motsatte – han mener beredskapen er god.

Senest i forrige uke måtte tre av ambulanseflyene settes på bakken etter det ble oppdaget teknisk feil.
FOTO: JØRN INGE JOHANSEN / NRK

Pål Hansen
@NRKPalHansen
Journalist

Vilde Kristine Malmo
Journalist

Publisert 27. aug. kl. 17:20
Oppdatert 29. aug. kl. 10:41

1. juli i år overtok selskapet Babcock luftambulansetjenesten. Siden da har de fått mye kritikk for sviktende beredskap. Senest i forrige uke måtte tre av ambulanseflyene settes på bakken etter det ble oppdaget teknisk feil.

– Nå er det snart to måneder siden operatørskiftet, og det er fortsatt betydelige forsinkelser og mange tekniske ting som ikke er på plass. Alt i alt er tjenesten mindre påregnelig enn den var før operatørskiftet, sier klinikkoverlege ved universitetssykehuset Nord-Norge, Mads Gilbert.

Han har flere ganger uttalt seg svært kritisk om den svekkede

Fakta om luftambulansetjenester i Norge

- Luftambulansetjenesten er finansiert av staten gjennom selskapet Helseforetakenes nasjonale luftambulansetjeneste HF, som eies av de fire regionale helseforetakene.

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Fremtidig organisering av LAT?

Mandat:

- Beskrive utvikling og status (regelverk, organisering, kostnader og finansiering, grenseflater mot øvrig ambulansetjeneste, redningstjenesten mv)
- Beskrive organiseringen av tjenesten i andre land det er naturlig å sammenlikne seg med, f.eks. Sverige og Danmark
- Gjennomgå erfaringer med operatørbytte og vurdere dette
- Beskrive utfordringene med dagens organisering av luftambulansetjenesten
- Beskrive aktuelle modeller for framtidig drift av den operative delen av luftambulansetjenesten, og beskrive fordeler, ulemper og risiko ved de ulike modellene:
  - Dagens modell, herunder forbedringsmuligheter av denne
  - Modell med offentlig drift
  - Modell med drift av ideelle aktører

Regjeringen.no

Søk

Tema · Dokument · Aktuelt · Departement · Regjering

Du er her: Forsiden • Aktuelt • Nyheter • Ekspertgruppe skal utrede framtidig drift av luftambulansetjenesten

Ekspertgruppe skal utrede framtidig drift av luftambulansetjenesten

Nyhet | Dato: 06.09.2019

Luftambulansen er en viktig del av den akuttmedisinske beredskapen. En uavhengig ekspertgruppe skal utrede framtidig drift av tjenesten.

Ekspertgruppen skal vurdere dagens system opp mot andre driftsformer, som for eksempel offentlig/ideell drift. Bakgrunnen er utfordringene man så ved operatørbyttet i ambulanseflytjenesten og hvordan dette påvirket beredskapssituasjonen, særlig i Nord-Norge.

- Luftambulansen er viktig for befolkningens trygghet, og ekspertgruppens utredning er sentral for å få et godt grunnlag for å vurdere framtidig organisering av tjenesten. Det er viktig at ekspertgruppen involverer alle relevante aktører i arbeidet, sier helseminister Bent Høie.

I mandatet for ekspertgruppen står det at de skal gjennomgå erfaringene med operatørbytte, beskrive aktuelle modeller for framtidig drift av luftambulansetjenesten, samt at de skal beskrive fordeler, ulemper og risiko ved de ulike modellene.

Ekspertgruppen skal levere en rapport innen utgangen av 2020.

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Samhandling

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste m.v. (akuttmedisinforskriften)

§ 4 Samhandling og samarbeid mellom virksomheter som yter akuttmedisinske tjenester

Kommunene og de regionale helseforetakene skal sikre en hensiktsmessig og koordinert innsats i de ulike tjenestene **i den akuttmedisinske kjeden**, og sørge for at innholdet i disse tjenestene er samordnet med de øvrige nødetatene, hovedredningssentralene og andre myndigheter.

Virksomheter som yter akuttmedisinske tjenester skal sikre at personellet som utfører tjenestene får nødvendig opplæring og trening i å utføre egne arbeidsoppgaver og trening i samhandling og samarbeid mellom alle leddene i den akuttmedisinske kjeden.

Alle deler av helse- og omsorgstjenesten som er en del av den akuttmedisinske beredskapen, skal kunne kommunisere internt og på tvers av etablerte kommune- og regiongrenser i et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett.

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Akuttmedisinforskriften
§ 4. *Samhandling og samarbeid mellom virksomheter som yter akuttmedisinske tjenester*

- Kommunene og de regionale helseforetakene skal sikre en **hensiktsmessig** og koordinert innsats i de ulike tjenestene i den **akuttmedisinske kjeden**, og sørge for at innholdet i disse tjenestene er **samordnet** med de øvrige nødetatene, hovedredningssentralene og andre myndigheter.
- Virksomheter som yter akuttmedisinske tjenester skal sikre at personellet som utfører tjenestene får **nødvendig opplæring og trening i å utføre egne arbeidsoppgaver og trening i samhandling og samarbeid mellom alle leddene i den akuttmedisinske kjeden**.
- Alle deler av helse- og omsorgstjenesten som er en del av den akuttmedisinske beredskapen, skal kunne **kommunisere** internt og på tvers av etablerte kommune- og regiongrenser i et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett.

Ansvarsforhold

Helseforetaket skal

Akuttforskriften kap 3 § 10

- bringe kompetent personell og akuttmedisinsk utstyr raskt frem til alvorlig syke eller skadde pasienter
- utføre nødvendige undersøkelser, prioriteringer, behandling og overvåking, enten alene eller sammen med andre deler av tjenesten
- bringe syke eller skadde pasienter med behov for overvåking og/eller behandling til forsvarlig behandlingssted og mellom behandlingssteder
- ha beredskap for å kunne dekke behovet for ambulansetjenester ved større ulykker og kriser innenfor egen helseregion og på tvers av regions- og landegrensene
- ha beredskap for nødvendig følgetjeneste for gravide til fødestedet og
- delta i enkle søk og redningsoperasjoner.

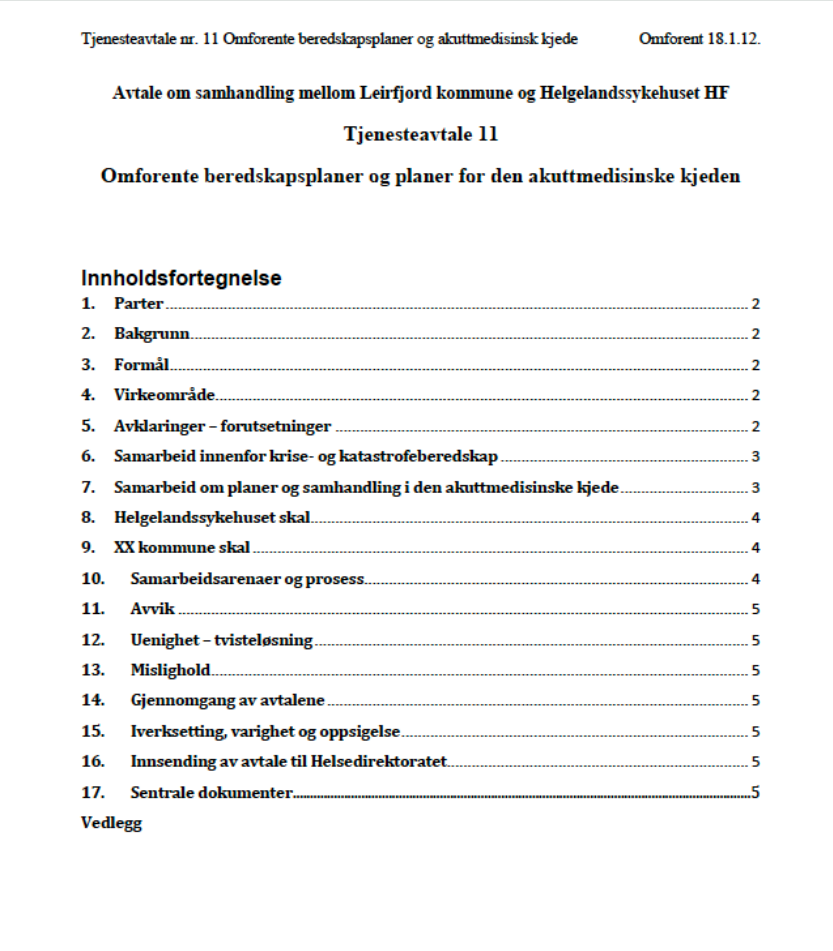
Kommunen skal

Akuttforskriften kap 2 § 6 og 9

- tilby legevaktordning som sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp
- vurdere, gi råd og veilede ved henvendelser om øyeblikkelig hjelp
- diagnostisere og behandle akutte medisinske tilstander ved legekonsultasjoner og sykebesøk og ved behov henvise til andre tjenester i kommunen, blant annet fastlege, og eventuelt spesialisthelsetjeneste og
- yte hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, blant annet rykke ut umiddelbart når det er nødvendig.
- sørge for at legevakten er utstyrt slik at helsepersonellet i vakt kan gjennomføre diagnostikk og iverksette nødvendig medisinsk behandling og overvåkning i akutte situasjoner.
- sørge for at legevakten er organisert og utstyrt slik at helsepersonell i vakt kan rykke ut umiddelbart

Tjenesteavtale 11

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
  - Kapittel 6. Samarbeid mellom kommuner og regionale helseforetak mv.
- § 6-2.Krav til avtalens innhold
  - Avtalen skal som et minimum omfatte:
  - 11. Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden



Tjenesteavtale nr. 11 Omforente beredskapsplaner og akuttmedisinsk kjede Omforent 18.1.12.

Avtale om samhandling mellom Leirfjord kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 11

Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden

Innholdsfortegnelse

1. Parter ... 2
2. Bakgrunn ... 2
3. Formål ... 2
4. Virkeområde ... 2
5. Avklaringer – forutsetninger ... 2
6. Samarbeid innenfor krise- og katastrofeberedskap ... 3
7. Samarbeid om planer og samhandling i den akuttmedisinske kjede ... 3
8. Helgelandssykehuset skal ... 4
9. XX kommune skal ... 4
10. Samarbeidsarenaer og prosess ... 4
11. Avvik ... 5
12. Uenighet – tvisteløsning ... 5
13. Mislighold ... 5
14. Gjennomgang av avtalene ... 5
15. Iverksetting, varighet og oppsigelse ... 5
16. Innsending av avtale til Helsedirektoratet ... 5
17. Sentrale dokumenter ... 5

Vedlegg

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Helsetilsynet: Svikt i samhandling

Svikt i samhandling mellom syke

helsetilsynet.no/presse/nyhetsarkiv/2016/svikt-i-samhandling-mellom-sykehus-og-kommuner/

Apper Apple Yahoo! Google Maps YouTube Wikipedia Nyheter Populære iCloud Facebook Twitter Populært Importert fra Safari Google

HELSETILSYNET

REGELVERK TILSYN RETTIGHETER OG KLAGER PUBLIKASJONER

Om oss Kontakt oss Presse

Hva leter du etter?

Print Søk på siden

Presse / Nyheitsarkiv / 2016

Svikt i samhandling mellom sykehus og kommuner

08.03.2016

Alvorlig svikt i overføring av informasjon mellom sykehus og kommune er et av hovedfunnene i tilsynet. Det er noen av funnene Helsetilsynet oppsummerer i rapporten om det landsomfattende tilsynet med samhandling om utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten til kommunen.

Andre viktige funn fylkesmennene gjorde i tilsynet er:

Informasjonen var mangelfull og kom ofte for sent

Tilsynet avdekket at pasienter fikk for lite informasjon om behandlingen på sykehuset og hva som skulle skje når de kom hjem. Overføring av informasjon mellom sykehus og kommune var det området hvor fylkesmennene fant flest lovbrudd og forbedringsområder. Dette handlet dels om måten informasjon ble oversendt på, men også om mangler ved innholdet, eksempelvis om pasientens helsetilstand, funksjonsvurdering og legemiddelinformasjon. Når vesentlig pasientinformasjon mangler eller er ufullstendig, kan det få alvorlige konsekvenser for den pasientbehandlingen kommunen skal yte.

Manglende oppfølging av samarbeidsavtaler

Samarbeidsavtaler mellom helseforetak og kommuner er et lovpålagt virkemiddel for å sikre samhandling om pasientene. Alle hadde avtaler, men implementering og oppfølging av disse var mangelfull. Det ble også avdekket at det var stor variasjon i om, og hvor godt, de ansatte kjente til inngåtte samarbeidsavtaler og retningslinjer.

Legemidler er et spesielt sårbart område

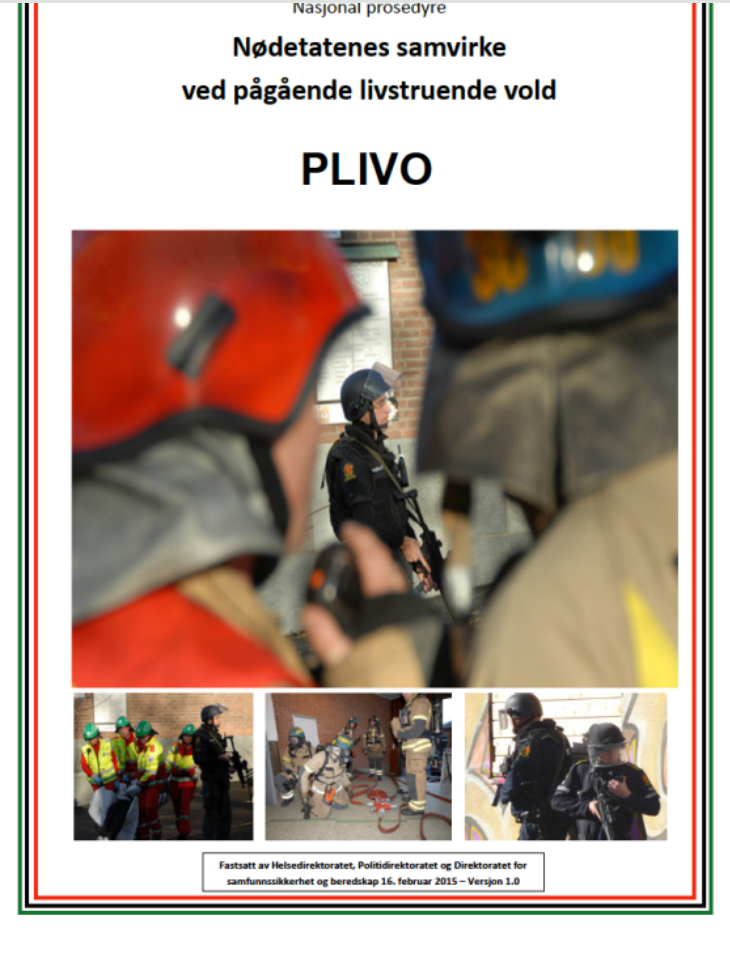
Legemidler er ofte en viktig del av pasientbehandlingen og korrekt legemiddelbruk kan være helt avgjørende for en pasients tilstand og prognose. Svikt eller fare for svikt i overføring av legemiddellister er omtalt i nesten alle tilsynsrapportene. Både fastleger og ansatte i hjemmesykepleien erfarer at det er svært krevende å sikre korrekt oversikt over legemiddellister etter opphold i sykehus. Tilsvarende uttalte flere sykehusleger at det var krevende å få korrekt oversikt over hvilke legemidler pasienten faktisk brukte. Fylkesmennene fant at helseforetakene bare unntaksvis overførte legemiddelinformasjon elektronisk til hjemmetjenesten.

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Samvirke mellom nødetatene (ambulanse, politi, brann og redning)

- Gjennomgående bra
- PLIVO ga et løft
- Men, felles øvelser krever tid og ressurser


Nasjonal prosedyre

Nødetatenes samvirke
ved pågående livstruende vold

PLIVO

Fastsatt av Helsedirektoratet, Politidirektoratet og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap 16. februar 2015 – Versjon 1.0

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Nye virkemidler?

Akutthjelpere

- **Akuttmedisinforskriften § 5** *Avtale om bistand fra personer utenfor helse- og omsorgstjenesten (akutthjelper)*
- Kommunene og de regionale helseforetakene kan, som del av sin akuttmedisinske beredskap, inngå avtale om bistand fra **akutthjelpere**
- Slike akutthjelpere kan være medlemmer av frivillige organisasjoner eller kommunalt brannvesen
- Slik bistand kan komme i tillegg til, eller i påvente av, at personell fra de øvrige akuttmedisinske tjenestene kan yte akuttmedisinsk hjelp
- Personer som skal yte slik bistand må ha fått nødvendig opplæring

- **Definisjoner**:
  - Akutthjelperoppdrag er oppdrag som initieres av AMK-sentral eller legevaktsentral der formålet er å yte livreddende førstehjelp ved tidskritiske akuttmedisinske tilstander utenfor sykehus
  - Akutthjelpere er personell som har en definert minimumskompetanse innen livreddende førstehjelp og er utstyrt med relevant medisinsk behandlingsutstyr
  - Akutthjelpere er personell tilknyttet en organisasjon med avtale med kommune eller helseforetak om å yte livreddende førstehjelp i tråd med akutthjelperfunksjonen

Kilde: Helsedirektoratet: Veileder akutthjelpere, høringsversjon, 19.06.19

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Helsefellesskap
Partnere, ikke parter ...

- Statsminister Erna Solberg, pressekonferanse 23.10.19:
  - *«I pasientens helsetjeneste skal ikke pasienter være kasteballer mellom sykehus og kommune. De skal få god oppfølging og føle seg trygge. Flere regjeringer har forsøkt å få sykehus og kommuner til å samarbeide bedre om pasientene, uten å lykkes. Sykehusene og kommunene ser for ofte på hverandre som parter og ikke partnere. Det endrer vi nå»*

Kilde: Dagens Medisin 23.10.19

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Prioriterte pasientgrupper

- *«Helsefellesskapet er en modell som sykehus og kommuner har utviklet, og som fungerer for å prioritere tjenestene til de pasientene som trenger det mest»,* Gunn Marit Helgesen, styreleder KS
- Fire pasientgrupper skal prioriteres: Barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusavhengighet, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser.

Konklusjon

- Mye er bra i den akuttmedisinske kjede, men:
  - Svakheter i og mellom leddene
- Hovedutfordringer nå:
  - Medisinsk nødmeldetjeneste
  - Samhandling (mellom de to forvaltningsnivåene, kommune- og spesialisthelsetjeneste)
- Behov for tett oppfølging av legevakt og ambulansetjenesten!

NAKOS prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus

Kontakt:

jen@nakos.no

https://www.nakos.no

NAKOS
prehospital akuttmedisin

NAKOSDAGENE 2020
NATIONALTHEATRET KONFERANSESENTER, OSLO
2. – 5. JUNI

NAKOS
prehospital akuttmedisin

Oslo universitetssykehus