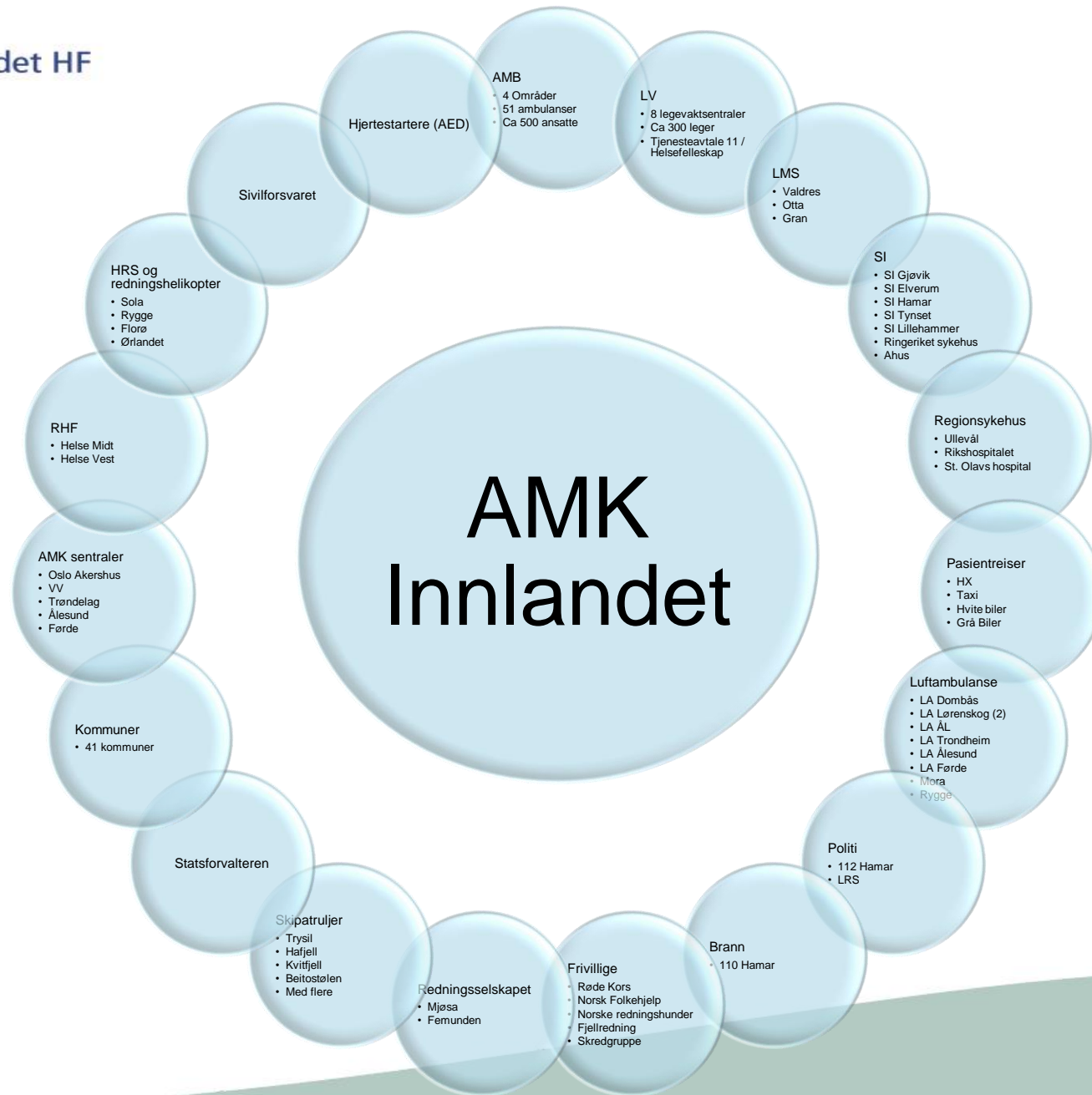


Prosjekt «Deling av ressurser mellom nødetater»

Startet 10/12-2017

Sett fra AMK Innlandet

Arne Stokke



Kjerneoppgaver AMK

- Håndtere henvendelser til medisinsk nødmeldetjeneste
- Gi medisinskfaglige råd og veiledning
- Prioritere, iverksette og følge opp akuttmedisinske oppdrag, herunder varsle og videreformidle anrop til andre nødetater, primærhelsetjenesten/ legevaktsentraler og hovedredningssentralene, samt varsle andre AMK-sentraler som er berørt (regionalt og på tvers av regioner og landegrenser)
- Styre og koordinere ambulanse- og luftambulanseoppdrag
- Etablere nødvendige kommando- og kontrollfunksjon ved større hendelser og katastrofer
- Levere styringsdata som grunnlag for drift, analyse og forskning



Kort om oss på kartet

Sykehuset Innlandet sitt område dekker Hedmark og Oppland, minus Glåmdalen (Kongsvinger, Grue, Sør-Odal, Nord-Odal og Eidskog)

Areal: 49 050 km², området er større enn Danmark som er 43 094 km²

Innbyggere: ca 345 000

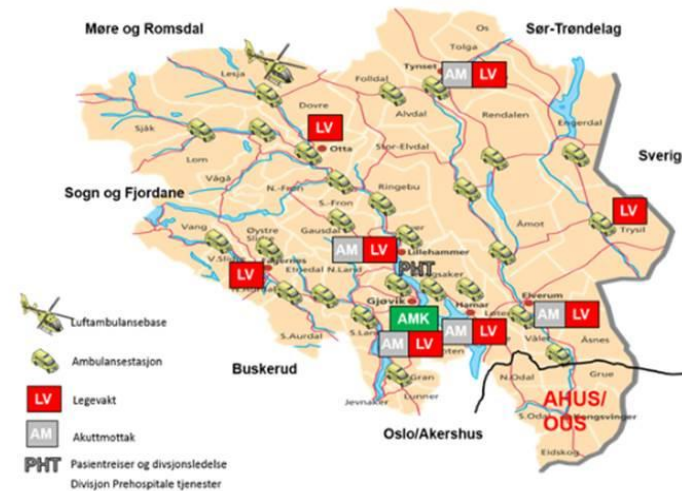
Divisjon Prehospitale tjenester

- 1 AMK
- 26 ambulansestasjoner
- 1 luftambulansebase på Dombås
- 48 operative ambulanser på dagtid
 - 36 heldøgnsambulanser
 - 9 deldøgnsambulanser
 - 3 syketransportbiler
- Pasientreiser i Moelv
- Divisjonsledelsen har kontor i Moelv

Sykehuset Innlandet (somatikk)

5 akuttmottak (AM)

8 legevaktsentraler (LV)



Variabler å ta hensyn til

- Befolkningsutvikling
- Avstand til sykehus
- Sykehusstruktur/funksjoner
 - Fordeling av pasienter
- Veistandard – årstidsrelatert
- Omfang av aktivitet
- Arrangementer, turister
- Responstid i den akuttmedisinske kjede
 - Samtidskonflikter
- Behov for å differensiere tjenestetilbud og kompetanse
 - fremmer behov for samarbeid
- Verktøy (IKT, samband)
- Kompetanse
- Frivillige, publikum
 - Hjertestartere
- Beredskap
- Andre nødetater
- Prosedyrer, retningslinjer, myndighetskrav

Scope (ref Hdir)

- Bedre samvirke mellom nødetatene er et av behovene dokumentert gjennom forstudien til Program for forbedring av nødmeldetjenesten (PFN). Et av tiltakene som er håndteres av teknologigruppen i PFN, og som vil kunne gi bedre samvirke er: «Tiltak for synliggjøring av andre etaters relevante ressurser og anmodning om bruk av disse, med utgangspunkt i grensesnitt mellom etatene»
- Helsedirektoratet er bedt av HOD om å lede dette tiltaket rundt deling av posisjoner.

Mål (ref Hdir)

- Målet for prosjektet på sikt er avansert hendelsesstyrt deling av ressursinformasjon, men prosjektet ønsker å kjøre en pilot med enkel deling av posisjoner basert på [dagens teknologi og løsninger i nødsentralene.](#)

Bestilling fra Hdir (brev 11/3-19)

- Bedre samvirke mellom nødetatene er et av behovene som er dokumentert gjennom forstudien til Program for forbedring av nødmeldetjenesten (PFN). Det gjennomføres derfor et pilotprosjekt i Innlandet hvor de tre nødmeldesentralene deler basis informasjon om hverandres ressurser og deres posisjon i kart. Gjennom dette tiltaket er målet å gi raskere respons ved innmelding av hendelser, samt gi et bedre situasjonsbilde ved felles hendelser som følge av synliggjøring av deltakende ressurser.

Mulig gevinster (ref Hdir)

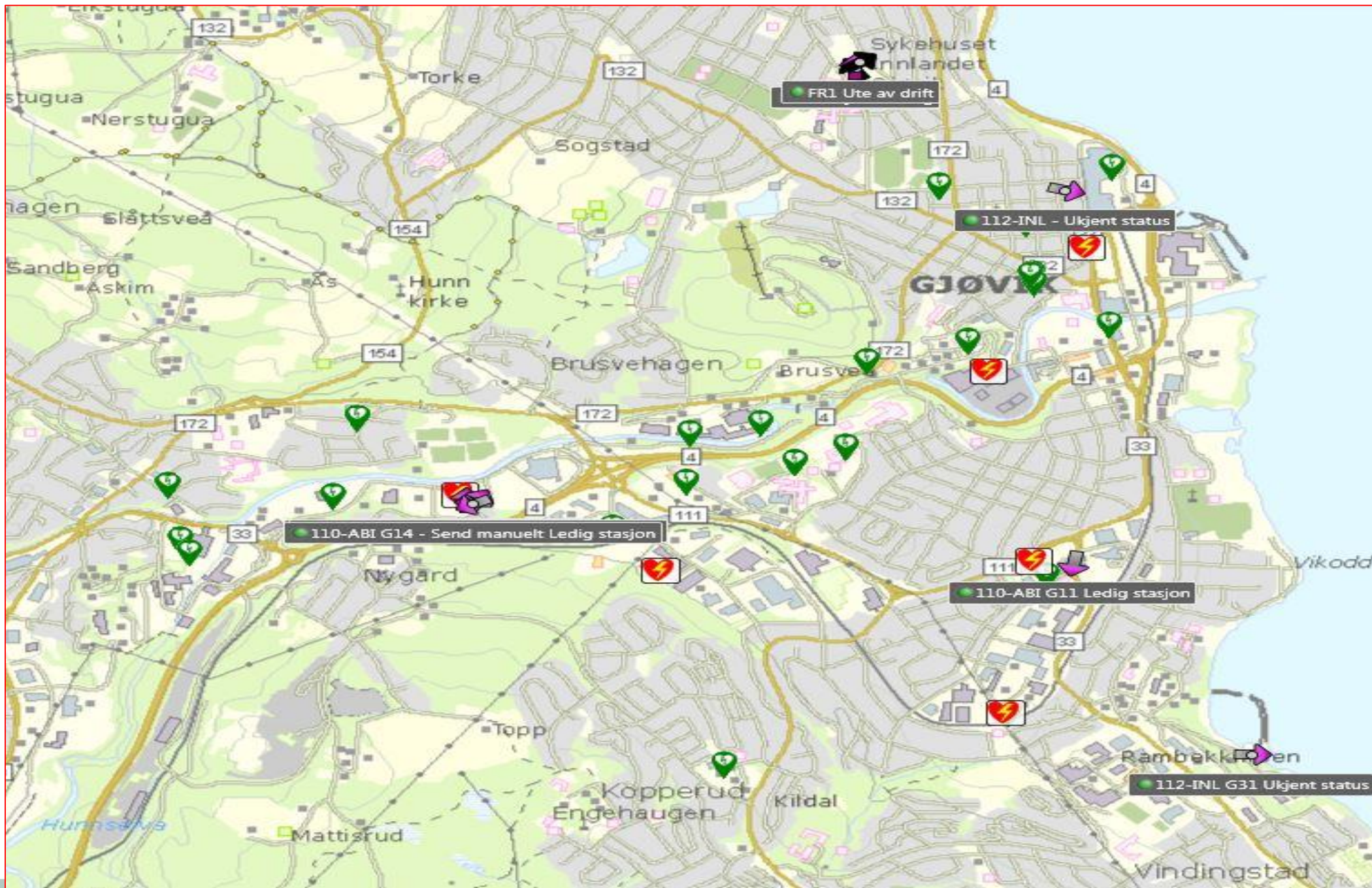
- Kunne benytte andre etaters ressurser som first responder(akutthjelpere) når de er like ved en hendelse.
- Kunne benytte andre etaters ressurser for å avklare uklare hendelser, bedre utnyttelse av ressurser, redusere utrykning, når de er like ved en hendelse.
- AMK: Benytte nærmeste ressurs selv om hendelsen ikke krever assistanse til bærehjelp eller sikring
- Se ressursene som er på vei til en hendelse.
- Se hvor de ressursene som er fremme på hendelsesstedet er posisjonert, for å kunne se riktig oppmøtested.
- Raskere respons ved innmelding av hendelser, dersom ressurser fra andre etater blir varslet ut raskere
- Raskere respons fra andre etater når en ambulanse er i nød (sikkerhetsgevinst).
- Tilfredsstillende forventninger om at etatene kan se og nyttiggjøre seg av hverandres ressurser.

Mulige risikoer (ref Hdir)

- Brudd på taushetsplikt med tanke på personvern. Operatører vil kunne se hvor en ambulanse er. Vurdere om dette er brudd eller ikke.
- Vurdere om opplysninger om ambulansenes posisjon i sanntid kan tenkes å være i strid med taushetspliktsbestemmelsene i helselovgivningen.
- Vurdere om deling av posisjoner kan være i strid med ansattes rettigheter, evt kreve samtykke fra alle ansatte.
- Informasjonen brukes til annet enn formålet.
- Overload for operatørene i kontrollrommet, som får mye informasjon å forholde seg til.

Blant annet vil prosjektet vurdere: (ref Hdir)

- Evaluere brukervennlighet ved visning av andre etaters posisjoner i dagens løsninger.
- Evaluere hvorvidt visning av andre etaters ressurser alltid bør være synlig eller om det bør skrues på ved behov.
- Utforming av prosedyrer for visning av andre etaters ressurser og evaluering av disse (eksempelvis om andres posisjoner alltid bør vises).
- Evaluering av hvorvidt direkte utalarming av brannressurser fra helse kan gjøres.
- Evaluering av stabilitet ved posisjoneringsinformasjon fra Nødnett og IP-baserte løsninger.
- Sammenligne responstider før og under piloten, for å se om deling av posisjoner forbedrer responstiden, dersom det er mulig.
- Kvalitativ vurdering av operativ gevinst for operatørene (intervjubasert).





Taushetsenligt

Dette er en kopi. Originalbrevet er sendt til SYKEHUSET INNLANDET HF.

Deling av posisjonsinformasjon på ressurser med politi og brann - vurdering av forholdet til taushetsplikten jf. helsepersonelloven § 21

Vi viser til vårt brev fra 10.12.17 vedrørende "Deling av ressursposisjoner mellom nødsentraler i Innlandet". I den forbindelse har deling av ambulansenes posisjoner med brann og politi vært problematisert.

Helsedirektoratet har vurdert om deling av ambulansenes posisjoner er i strid med taushetsplikten i Helsepersonelloven § 21, og har også bedt om Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) vurdering.

Direktoratet og departementet er kommet til at Helsepersonelloven § 21 ikke er til hinder for deling av ambulanseposisjoner i sanntid med det formål og i den type situasjoner som er beskrevet i saken, jf. vedlagte brev for nærmere detaljer. Funksjonaliteten vil være til nytte for håndtering av hendelser i og på tvers av de tre nødetatene, og vi ber om at den deling av posisjoner fra brann og politi til helse som er aktivert i piloten, utvides med gjensidig deling av posisjoner slik at man i piloten får erfaring rundt både funksjonalitet og praktisk bruk av funksjonen.

«Utfordringer» i prosjektet

- Taushetsplikt
- Uklare ansvarsforhold
 - Saksgang og involvere rette avdelinger (inkludert HOD og Hdir) for AMK
 - HSØ, SP, PVO, E-helse, Sikkerhetsansvarlig, AD, fagdirektør, egen avdeling + andre etater
- Avtaleparter
 - (Utprøvingsavtale direktoratet for E-helse)
 - Direktoratet
 - SI
 - AMK
 - Brann
 - Politi
- Felles avtale mellom nødetater (underskrevet 31/10-18)
- Forsinket implementasjon hos politiet
 - Ikke mulig å dele posisjon i kart med politiet, AMK har satt posisjon, men får ikke delt denne.
- Manglende videre utrulling
 - begrenset interesse, uklare ansvarsforhold, ressurskrevende ROS, uenighet om taushetsplikt

Evaluering av pilotprosjekt på deling av ressursposisjoner mellom Nødetatene (Hdir)

- Gevinster i hendelser
 - Viser ressurser ifm ulykker, der AMK/operasjonssentraler har oversikt over hvem som ankommer skadested, og kan sikre posisjon og informere andre ressurser
 - Akutte livstruende tilstander, nærmeste ressurs kan sendes
 - Direkte livreddende
 - Eks 1: Hjertestans, nærmeste ambulanse 16 minutter fra pasient, AMK ser brannbil i kartet og utalarmere denne via 110, de er hos pasienten i løpet av 2 minutter.
 - Eks 2: melding om barn i vann (mulig drukning), AMK ser politibil i umiddelbar nærhet, varsler via 112, politiet er først på stedet (ca 1 minutt), tar barn i politibil til sykehus.
- Løsning virker, men er ikke satt i produksjon som permanent løsning
- AMK-Innlandet har stor nytte av å se de andre nødetatene (brann og politi) sine ressurser i kart. Det har vært flere episoder der dette har gitt pasienter raskere hjelp. Det har vært eksempler ved hjertestans der brannbil eller politibil har vært synlig i kart for AMK og vært raskeste ressurs til pasienten. Det har vært episoder der en av nødetatene har hatt utfordringer med å finne frem, men at vi har sett eks at en politibil er på stedet, kan med den informasjonen veilede ambulanse til rett sted.
- Dette er et verktøy for nødetatene som bedrer samarbeid og gir raskere hjelp til pasientene.

Takk for oppmerksomheten😊

- Evt spørsmål?

