

# Hurtigere hjælp til de rigtige patienter

**Hjerteforeningen roser Region Hovedstaden for at turde tænke nyt og Lægeforeningen kalder det et stort skridt i den rigtige retning, når Regionen etablerer en fælles vagtcentral bemandet med sundhedsfagligt personale.**

- Det er udtryk for nytænkning og bedre behandling at indføre sundhedsfaglig visitation og prioritere efter, hvem der har brug for ambulancen med det samme, og hvem der kan vente, siger Ulla Davidsen, lægechef i Hjerteforeningen om Region Hovedstadens beslutning om at etablere en regional vagtcentral, som skal betjenes af sundhedsfagligt personale.

- Et stort skridt i den rigtige retning, siger Jens Winther Jensen, formand for Lægeforeningens bestyrelse.

Fra 1. september skal alle 36 ambulancer i regionen dirigeres fra én fælles vagtcentral, uanset om det er Falck, Frederiksberg eller Københavns Brandvæsen der kører dem. Og dem der tager telefonen, når borgerne ringer 112, er sygeplejersker, læger eller ambulancebehandlere. De skal vurdere, om behovet er en ambulance med en paramediciner her og nu.

Samtidig skal et GPS-system sikre, at den ambulance, der er nærmest på patienten, bliver sendt af sted. Det kan så være, at en anden patient med et mindre akut behov for behandling må vente lidt længere.

- Men ingen i regionen kommer til at vente mere end højst 12 minutter, hvor nogle i dag måske venter op til 20 minutter, og den gennemsnitlige ventetid bliver under det halve, siger Freddy Lippert, enhedschef for Akut Medicin og Sundhedsberedskab i Region Hovedstaden. - Det, vi sikrer, er, at vi udnytter ambulancerne og lægerne bedst muligt. Samtidig får flere af ambulancerne paramedicinere, som kan starte behandlingen af fx hjertestop hjemme hos patienten eller i ambulancen. Og ambulancerne får telemedicin, så de kan kommunikere med vagtcentralen og skadestuen på vejen. På den måde får patienterne en både hurtigere og bedre behandling.

## **Tryghed og tolkning**

- For patienter med fx hjertestop, hjertesvigt eller en blodprop tæller hvert minut i forhold til overlevelse og videre funktionsniveau. Derfor ser vi i Hjerteforeningen ikke på de gennemsnitlige ventetider, men på at den patient, der har størst behov, får ambulancen først. Vi er helt enige i, at prioriteringen skal ske efter behov, så de akut syge får livreddende hjælp i tide", siger Ulla Davidsen fra Hjerteforeningen.

Ulla Davidsen ser det som en klar kvalitetsforbedring, at det er sundhedsfaglige eksperter, der tager telefonerne og dirigerer ambulancerne, for det at få den rigtige behandling fra det øjeblik telefonen ringer, vil forbedre akut

syge hjertepatienters mulighed for overlevelse. Så alt i alt har Hjerteforeningen ros til Regionens indsats.

- Vi er så endda lidt mere ambitiøse, tilføjer Ulla Davidsen. - Vi lægger også vægt på tryghed, tolkning og kyndighed i hjertesygdom. Vi mener, at alarmcentraler bør have tolke, der kan tolke på de største fremmedsprog i Danmark. Og vi kunne godt tænke os, at man tænkte i tryghed også i forhold til den, der har ringet til alarmcentralen og står derude ved siden af en syg person. For i den situation kan tre minutter føles som tre år. Det kunne være i form af en telefonisk back op, og det ideale ville være, at en sundhedsfaglig person per telefon kunne vejlede i livreddende førstehjælp.

### **Differentieret og tidlig behandling**

- Når der bliver færre akutte modtagelser, er det selvfølgelig særlig vigtigt at have et velfungerende beredskab på vej til hospitalet, siger Jens Winther Jensen. - Vi har i Lægeforeningen fremlagt en plan med forslag om vagtcentraler bemandede med sundhedsfaglige personer, så Region Hovedstadens indsats er et stort skridt i den rigtige retning.

- Det er vigtigt, at der sidder sundhedsfaglige personer ved telefonen, både for at de, der ringer, kan få den rigtige sundhedsfaglige rådgivning og for at kunne disponere de sparsomme ressourcer hensigtsmæssigt, så lægerne og ambulancerne kommer ud de rigtige steder, fortsætter Jens Winther Jensen, der også finder det oplagt at opkvalificere personalet i ambulancerne med fx paramedicinere. Ikke i stedet for lægen, men fordi de kan sætte en behandling i gang og mødes med lægen undervejs til hospitalet.

Lægeforeningen ser i det hele taget gerne, at regioner og kommuner gør endnu mere for at få en differentieret behandling tidligt ud til patienterne, fx i forbindelse med hjertestop.

- Vi foreslår en første beredskabsenhed, så ventetiden på hjælp kan blive endnu kortere. Den kunne etableres i de kommunale beredskaber i form af personale, som er uddannet til at bruge en hjertestarter, og som kan rykke endnu hurtigere ud end lægebiler og ambulancer. De skal ikke komme i stedet for lægen, men først.

### **FAKTA - Bedre og hurtigere ambulancebetjening**

- Fra 1. september etablerer Region Hovedstaden én regional vagtcentral på Herlev Hospital, bemandede med sundhedsfagligt personale. Den skal modtage opkald fra 112, lægevagtenh og hospitaler og styre alle ambulancer i Regionen.
- Det sundhedsfaglige personale på vagtcentralen vurderer opkaldene og sikrer, at de patienter der har størst behov får den nærmeste ambulance først.

- Den maksimale ventetid på en ambulance bliver 12 minutter i hele Regionen. Men ingen alvorligt syge kommer til at vente så længe.
- Regionen får 36 ambulancer, hvoraf 12 bemannes med paramedicinere, som har en længere uddannelse end ambulancebehandlere og kan starte behandlingen sammen med lægerne i Regionens fire akutmøbler.
- Alle ambulancerne får telemedicin, det vil sige et kommunikationssystem, så de kan kommunikere med vagtcentralen og skadestuen.
- Det bliver Falck, Frederiksberg Brandvæsen og Københavns Brandvæsen, der skal levere og køre ambulancerne.