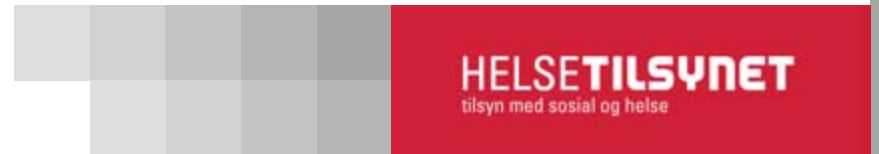


# Utfordringer i medisinsk nødmeldetjeneste

*Bjørn Jamtli  
Seniorrådgiver  
Statens helsetilsyn  
bj@helsetilsynet.no*



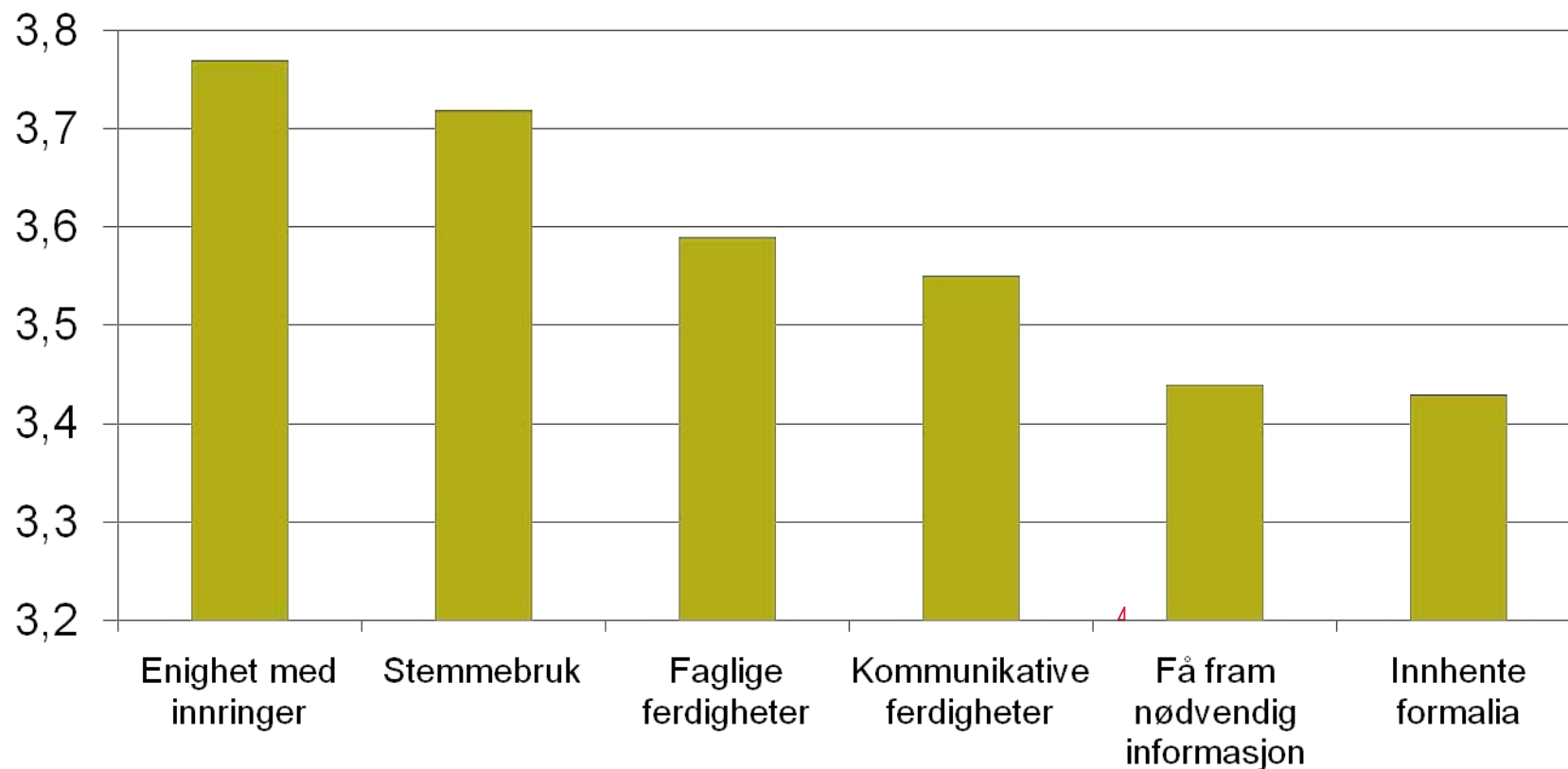
## Fellesnevnerne for tilsynssaker i nødmeldetjenesten

- AMK/LV-operatører svikter oftest på grunnleggende områder og sjelden i spesielt vanskelige eller komplekse situasjoner
- Flere av de alvorlige tilsynssakene gjelder AMK/LV-operatører med lang erfaring.
- Fellesnevnerne:
  - Ingen systematisk innhenting av informasjon om vitale funksjoner, men baserer seg utelukkende på innringers informasjon og vurderinger

# Kvaliteten på sykepleieres håndtering av telefonhenvendelser til legevakt

(Sykepleien Forskning 2010 5(3): 220 – 226)

## Gjennomsnittsscore



## Fellesnevnerne for tilsynssaker i nødmeldetjenesten

- AMK/LV-operatører svikter oftest på grunnleggende områder og sjelden i spesielt vanskelige eller komplekse situasjoner
- Flere av de alvorlige tilsynssakene gjelder AMK/LV-operatører med lang erfaring.
- Fellesnevnerne:
  - Ingen systematisk innhenting av informasjon om vitale funksjoner, men baserer seg utelukkende på innringers informasjon og vurderinger
  - Ikke reagerer på alarmerende informasjon om pasientens tilstand.
  - Filtrerer pasientinformasjon i dialog med lege
  - Ikke benytter NMI eller andre verktøy for beslutningsstøtte
  - Gir ikke faglig begrunnede råd

# Manglende profesjonalitet



# Ambulansepersonell suspendert etter selvmord

## Unnlot å ta med pasient - senere tok han sitt liv

Av [Harald Vikøy](#) og [Frank Haugbo](#) 24.05.2008 kl. 08:01 Kilde: VG

BERGEN (VG) En sykepleier og en ambulansesjåfør ved Helse Bergen er suspendert etter at de unnlot å ta med en antatt selvmordskandidat til tvungen legeundersøkelse. To dager senere tok mannen sitt eget liv.

### Ali Farah-saken: Ambulansesjåførene botelagt

Advokaten: - En liten seier

02.06.2008 kl. 10:28 Kilde: VG NETT

(VG Nett) Spesialenheten for politisaker har i dag botelagt ambulansesjåførene som forlot Ali Farah i Sofienbergparken 6. august i fjor. - En liten seier, sier Farah og Kohinoor Nordbergs advokat, Abu Q. Raja.

Av [ØYSTEIN EIAN](#) og [JAN RUNE MÅSO](#)

Ambulansearbeiderne må betale 6 000 kroner hver for utilbørlig opptreden, skriver Spesialenheten for politisaker i en pressemelding.

- Begge ambulansesjåførene har fått et forelegg, som handler om utilbørlig opptreden i tjenesten. Det er lagt vekt på at det er kommet en advarsel fra statens helseilsyn, sier leder for spesialenheten, Jan Egil Presthus, til VG Nett.

[Diskutér botelaggingen av ambulansesjåførene!](#)



### Familien truet ambulansen - kvinne døde



### Familiemedlemmer ble lagt i bakken - kvinne døde

## Varsler full AMK-gjennomgang etter ambulansebråk



I: Det er XX. Jeg ringte for et kvarter siden angående en dame som har fått et kraftig illebefinnende, mulig drypp. Kanskje dere på vei ?

.....

AMK: Ja ikke sant . Ro deg litt ned da....

I: Jo, jo men...

AMK: Ro deg litt ned da.

I: Ja - men du hallo. Jeg er gammel jagerflyger og jeg er meget rolig.

AMK: Da kan du vel ikke så mye medisin da.

I : Hva ???

I : Hun har hjerte og karsykdom, hun har kollapset, ingen puls, ingenting.

AMK : Hun har ikke, hun puster ikke ?

I :Ingenting. Jeg ække der, jeg er på Bjerke. Jeg kjører dit nå.

AMK :Så du er ikke der, men hvem er der ?

I : Hele familien er der, og dem har ikke mobil, slutt å spørr, bare send en forpult ambulanse..

AMK : Du hallo. Nå må du prøve å roe deg ned

I : Ikke prøv å ro meg ned

AMK : Ikke rop, ikke rop til meg

I : Hold kjeft

”Det er ikke så farlig. Bare la han ligge der å sprelle. ”

” Han skal vi ikke ha i bilen . Når han miger meg på beina, der går grensa. Uansett hvor hardt slag og tenna hans er gått”

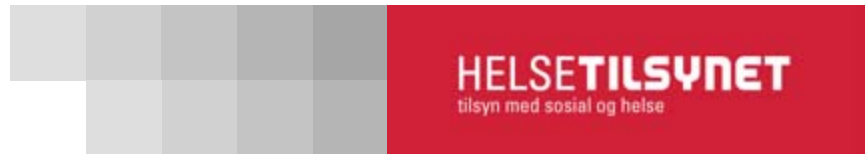
- AMK/LV-operatører vil ofte møte pasienter/pårørende i emosjonell ubalanse og forventes å ha kompetanse til å håndtere dette profesjonelt.
- AMK/LV-operatøren er den profesjonelle part i dialogen med innringer og har gjennom dette et ansvar for å sikre så god kommunikasjon som mulig med innringer.
- Redsel, usikkerhet knyttet til opplevelsen av tap av kontroll – noen ganger også skyldfølelse vil både kunne gi sterke følelsesutbrudd handlingslammelse.
- Som den profesjonelle part må man forvente en betydelig grad av tålmodighet og overbærenhet i forhold til pasient/pårørende.

- Som AMK/LV-operatør besitter man betydelig grad av makt overfor innringer ved at man både har den kompetanse og de ressurser innringer er avhengig av. Viktig å ikke misbruke denne makten
- Kritikk av helsepersonell i akuttsituasjoner vil som oftest være knyttet til deres funksjon og representant for et system – og ikke privatpersonen.

Kilde: Erik Zakariassen, SNLA, Nasjonalt kompetansesenter for legevakts-medisin og UiB, (Scandinavian Update 3 – 2010 Vol 3):

- 5105 røde responssituasjoner fra tre AMK-sentraler/ 816.000 innb
- 90% medisinske problemer og 10% kirurgiske skader
- 70 % av pasientene fikk NACA-score 0-3, dvs mindre alvorlige tilstander.
- Dobbelt så mange pasienter ble kjørt direkte til sykehus der legevaktslege ikke deltok i vurderingen av pasienten behandlingsbehov

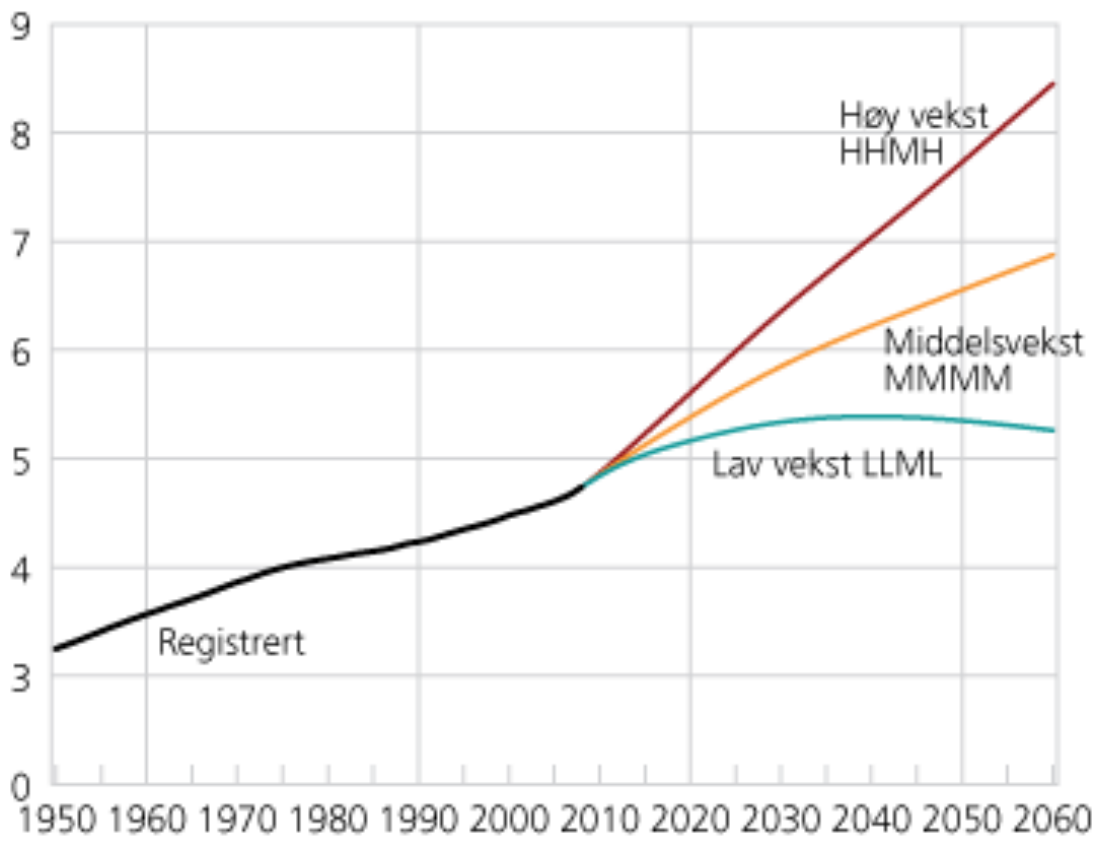
# Fremtidige utfordringer



**HELSETILSYNET**  
tilsyn med sosial og helse

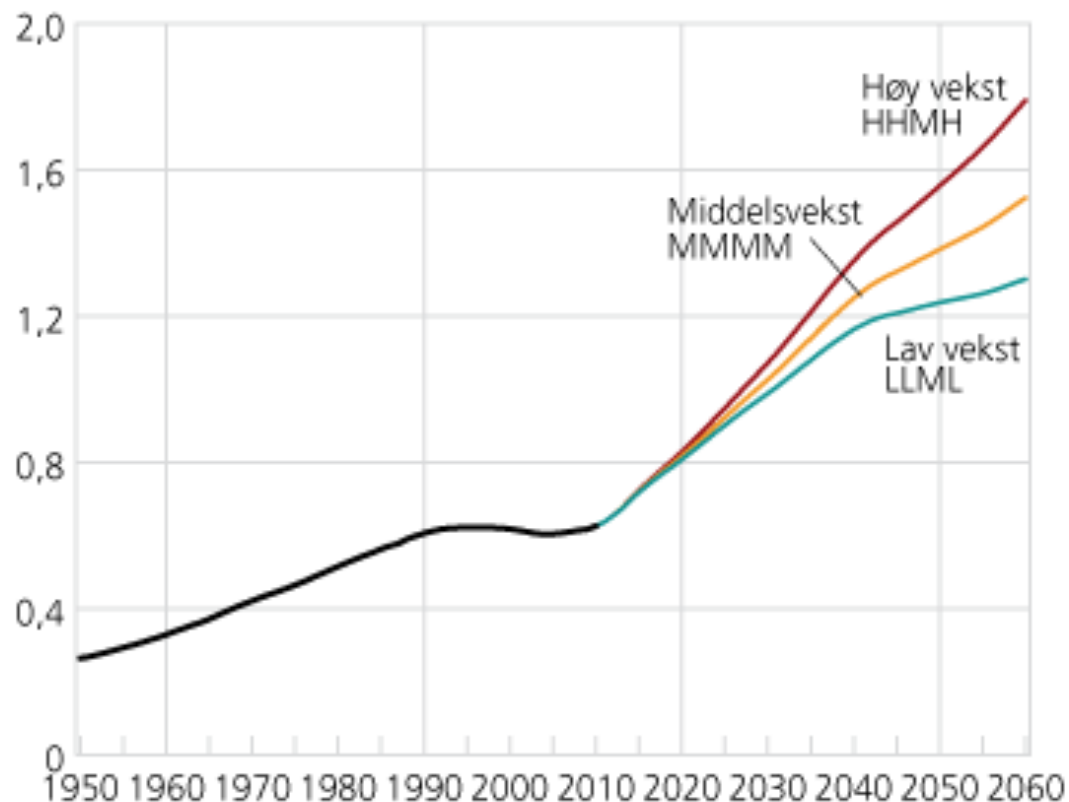
## Folkemengden 1950-2060

Antall i millioner



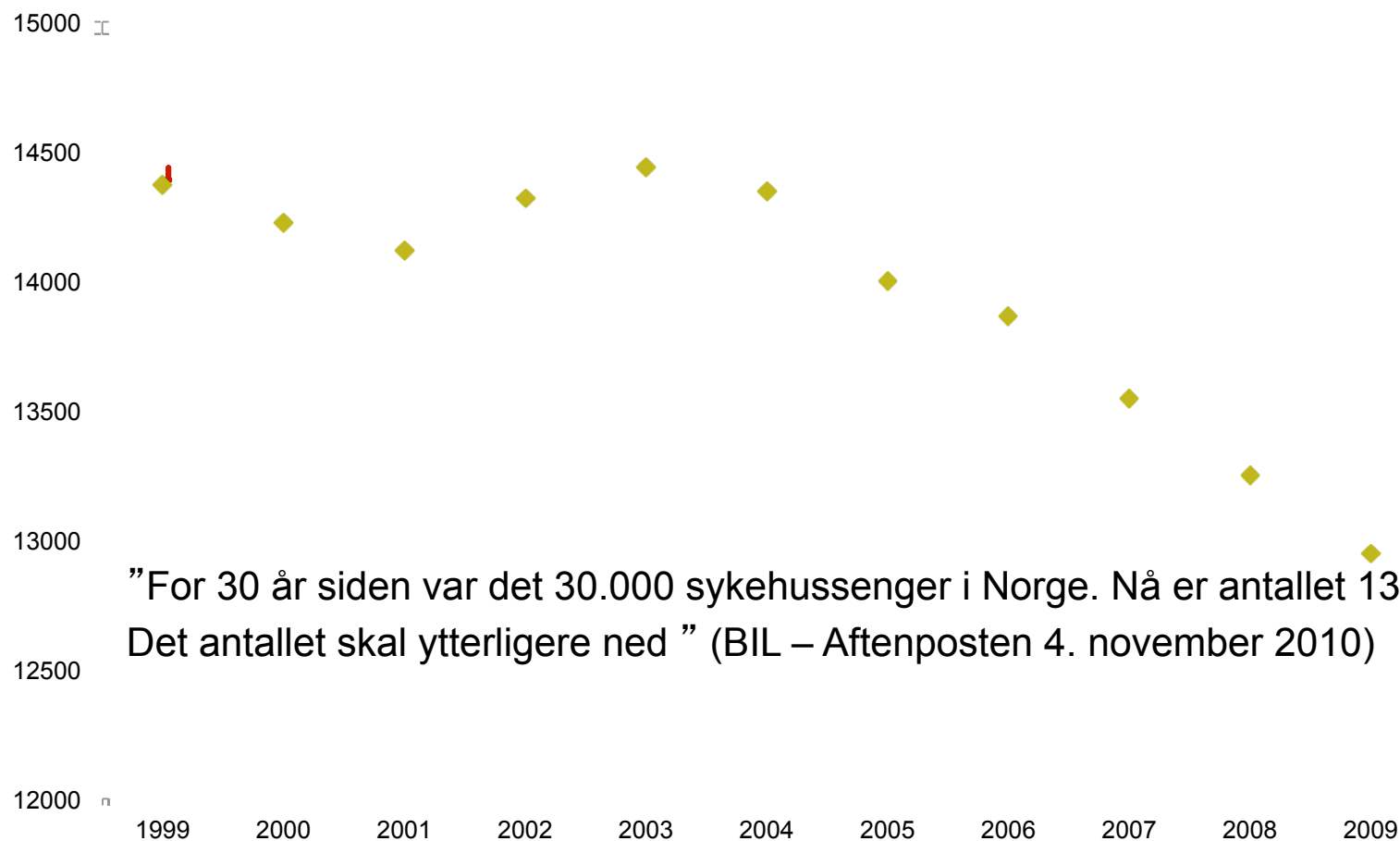
## Antall personer i aldersgruppen 67 år og over

Antall i millioner



For forklaring av symbolene, se tekstboks.

## Antall somatiske sengeplasser i Norge

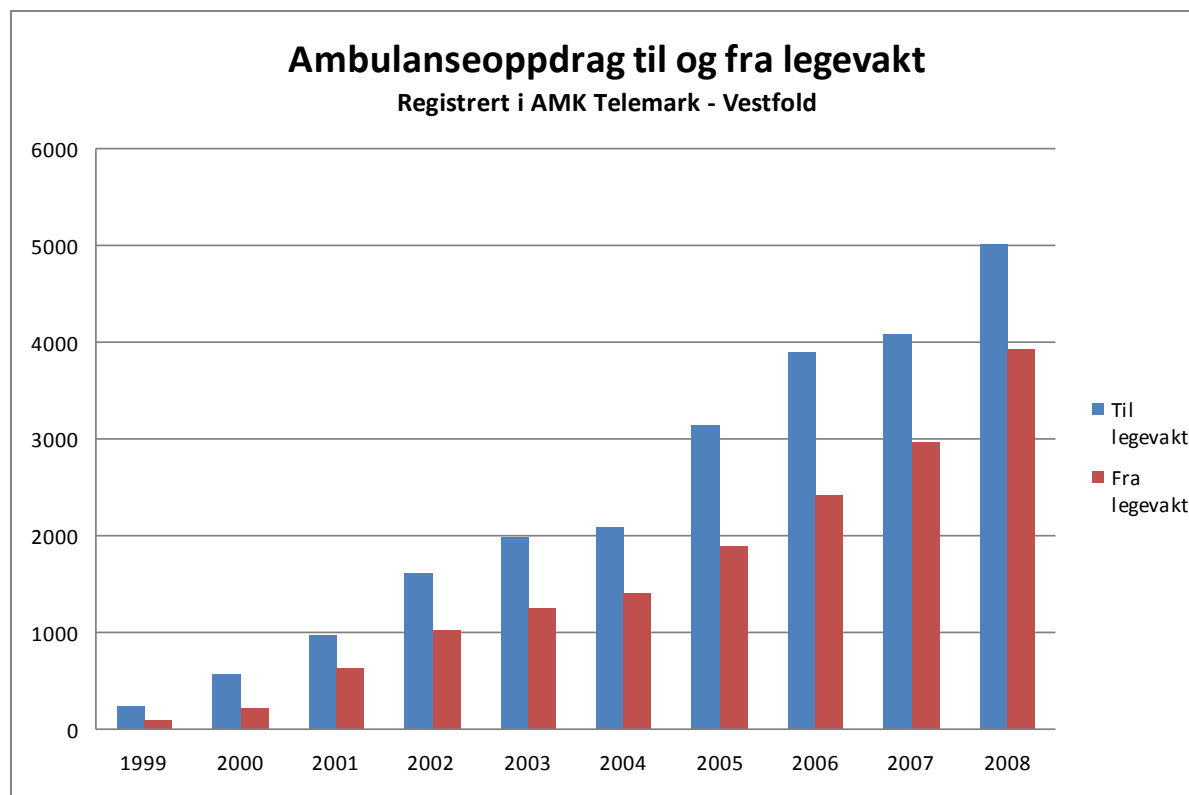


”For 30 år siden var det 30.000 sykehussenger i Norge. Nå er antallet 13.000. Det antallet skal ytterligere ned ” (BIL – Aftenposten 4. november 2010)

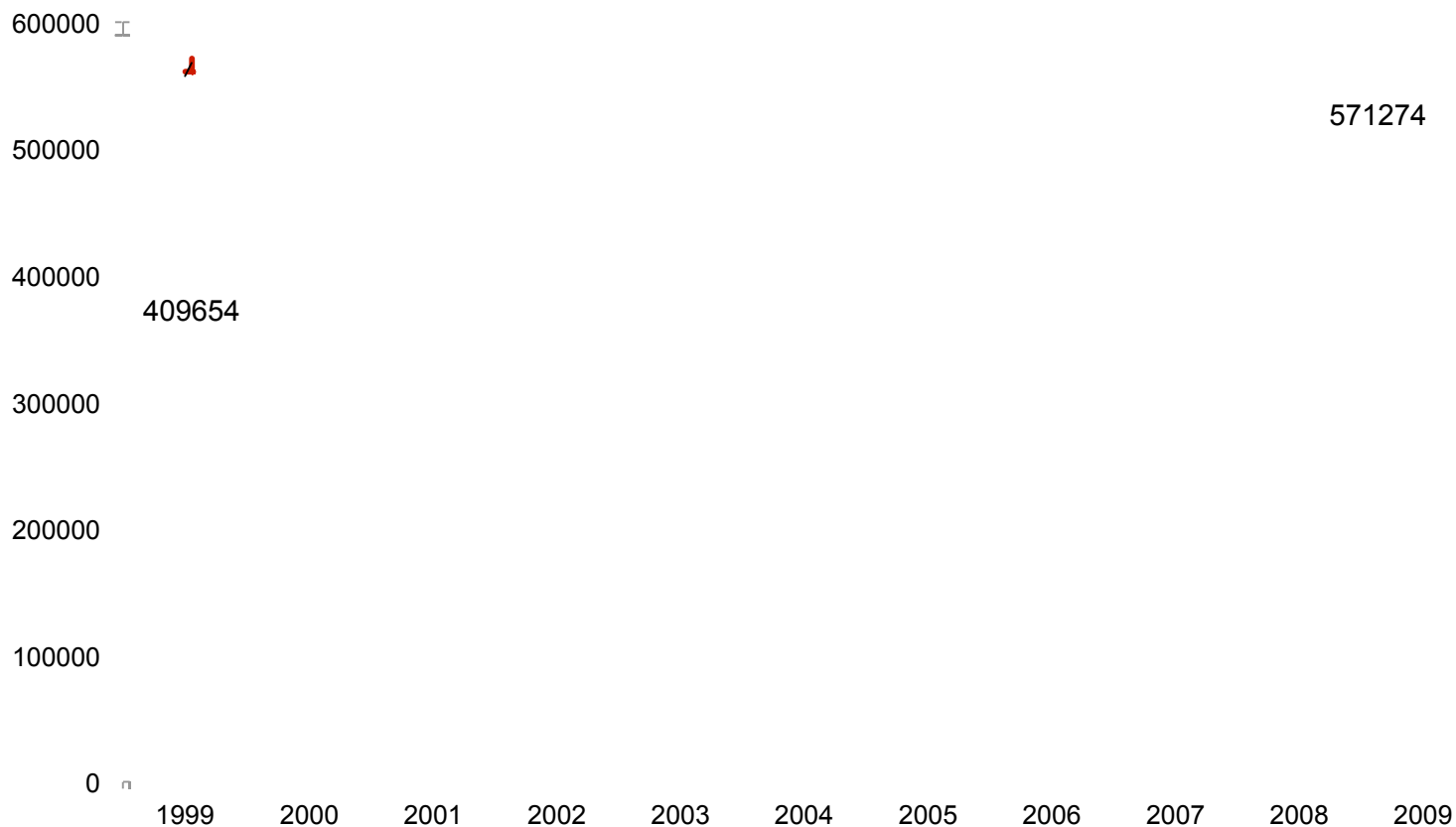
**Interkommunalt  
legevaktsamarbeid,**

**Etablering av  
stasjonære  
legevaktslokaler**

**Reduksjon i antall  
legevaktsbesøk.**

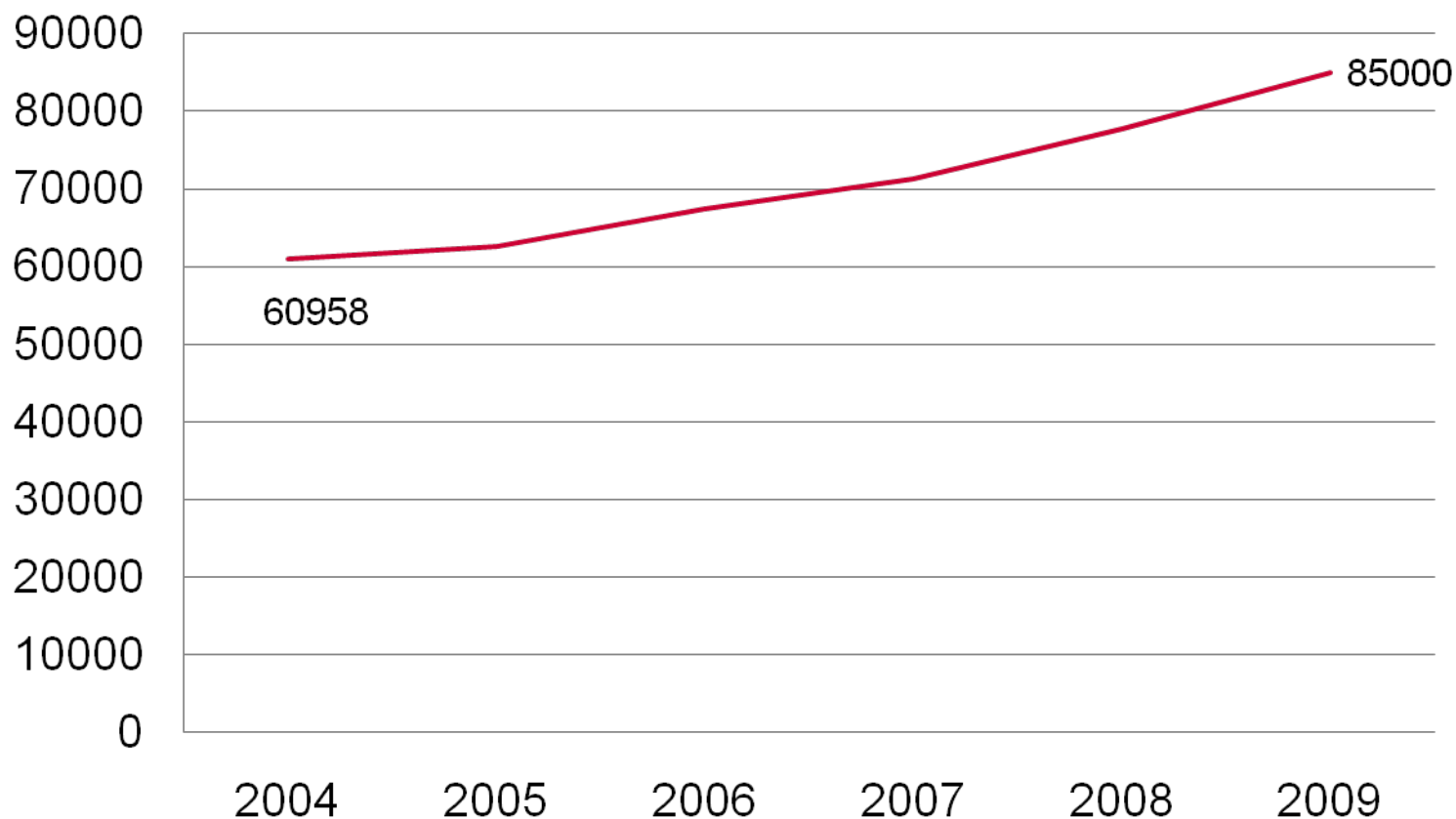


## Antall ambulanseoppdrag i Norge 1999 – 2009



Kilde: SSB

## Aktivitetsutvikling til medisinsk nødtelefon Oslo og Akershus



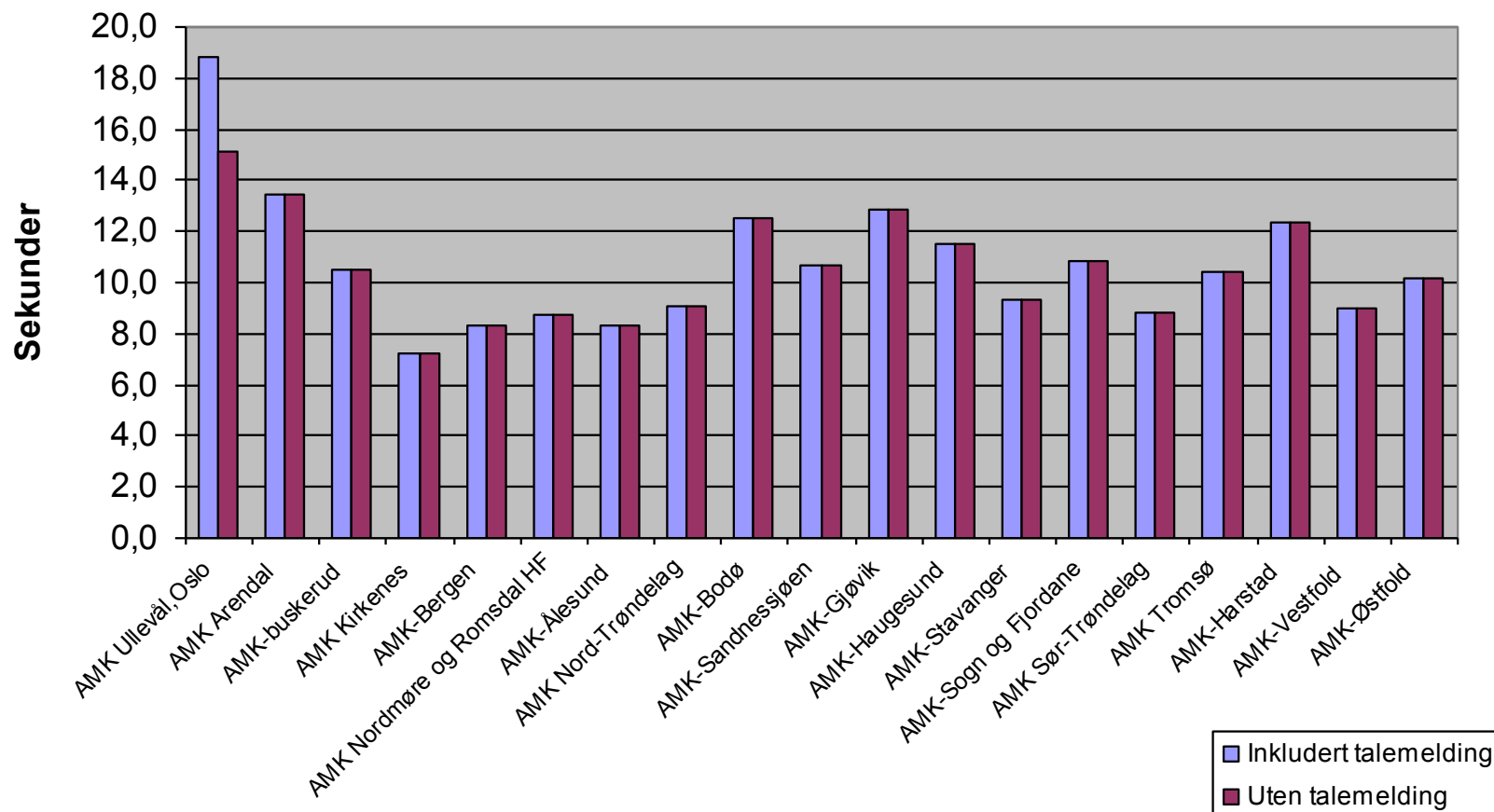
- ” ...Kreftkirurgi og andre typer kirurgi er et område som peker seg ut for videre sentralisering. I tillegg nevnes:
  - Behandling av hjerteinfarkt
  - Fødetilbud der det kan forventes komplikasjoner
  - Behandling av slagpasienter
  - Døgnskuttberedskap.

(Kilde: BIL, Hdir - Aftenposten 4. november 2010)

# Innhenting og bruk av styringsdata

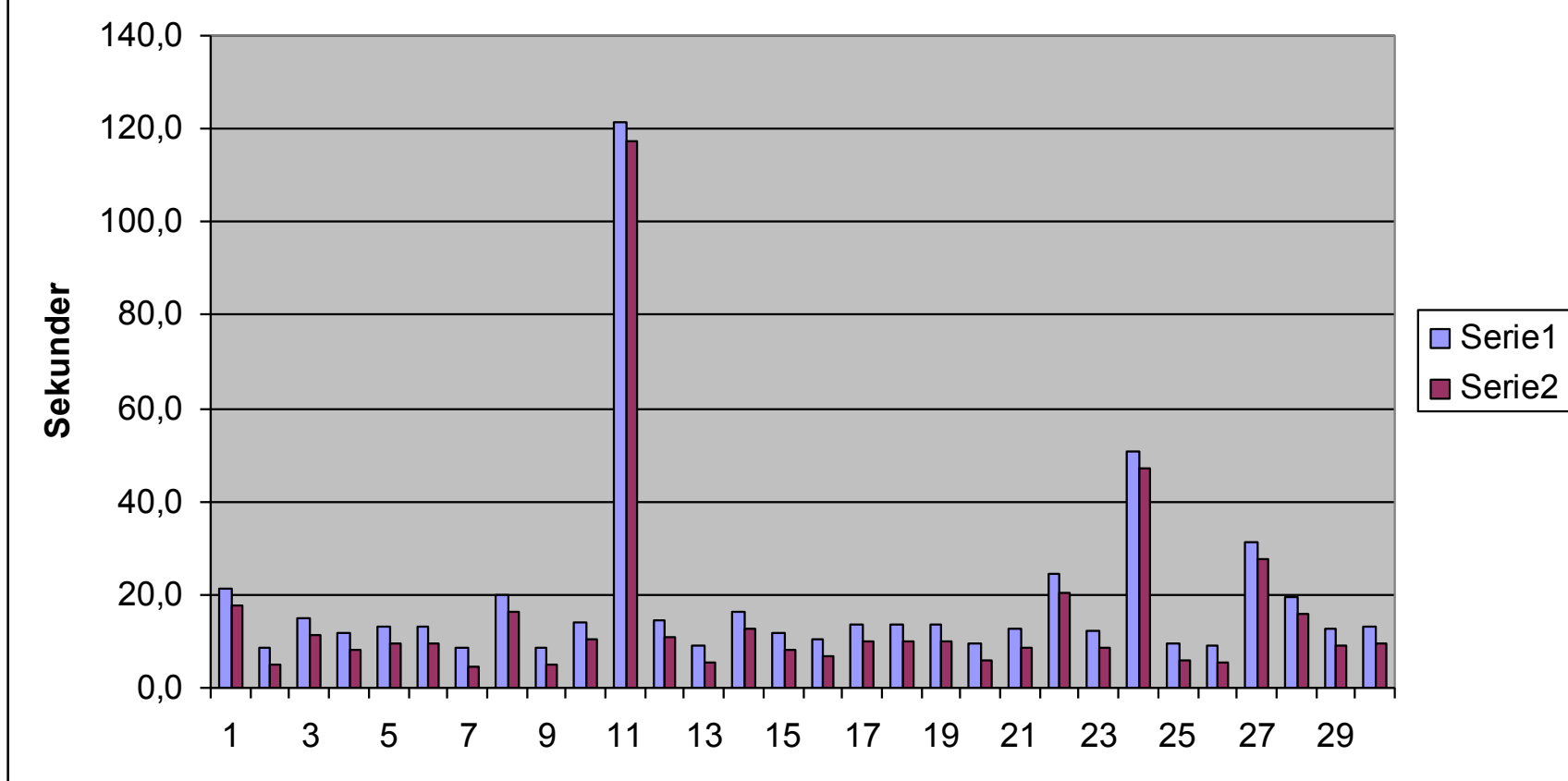


## Responstid ved AMK



Kilde: Norstat 2009

## Responstid ved 30 samtaler til AMK-sentral (Norstat-2009)



# Behandling av eldre



**HELSETILSYNET**  
tilsyn med sosial og helse

- Økt levealder vil medføre:
  - Markert økning i behovet for pleie- og omsorgstjenester - men også akutte tjenester.
  - Behandling av akutt forverring av kroniske sykdomstilstander og sammensatte sykdomsbilder.
- De største somatiske sykdomsgruppene for personer over 67 år omfatter:
  - Hjerte-karlidelser
  - Kreft
  - Demens
  - Hjerneslag
- Andre viktige tilstander:
  - Diabetes
  - KOLS
  - Infeksjoner
  - Fallskader

- Økt behandlingsbehov i alle ledd – også akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus
- Behov for å begrense antall innleggelses i sykehus og styrke behandlingstilbudet utenfor sykehus.
- ”Samtidig som sentraliseringen fortsetter på flere områder, vil viktige oppgaver flytte ut av det tradisjonelle sykehuset og overføres til nærtilbudet og lokalmedisinske sentra.”  
(Kilde: BIL, Hdir - Aftenposten 4. november 2010)
- Behandling av eldre utgjøre særskilte utfordringer
  - Økt forekomst av sammensatte medisinske problemstillinger
  - Ofte andre symptomer

# Den akutt syke gamle pasienten

Kilde: Torgeir Bruun Wyller, OUS, Ullevål (Scandinavian Update 2010 nr 2)

- 83 år gammel kvinne med type 2 diabetes, postinfarktsvikt, KOLS, mulig lett demens, innlegges akutt mottak med spm om hjerneslag/TIA
- Funnet på kjøkkengulvet av hjemmesykepleier.
- Ved ank; Medtatt, motorisk urolig, svært forvirret, kald perifert, Systolisk bilyd gr 2-3, spredte knatrelyder bilat, litt palpasjonsøm nedre del av abdomen.
- Undersøkelser:
  - CT-caput negativt.
  - EKG uforandret.
  - Blodsukker =7,3,
  - T=36,7
  - BT=128/73 HR=96
  - SpO2=94 RR=24
- Legges til observasjon med tentativ diagnose: Funksjonssvikt

# Den akutt syke gamle pasienten

Kilde: Torgeir Bruun Wyller, OUS, Ullevål (Scandinavian Update 2010 nr 2)

Noen timer etter ankomst post forelå blodprøvesvar som viste:

- CRP= 184 Hvite= 19,5
- Kreatinin = 378
- Troponin T= 3600

# Den akutt syke gamle pasienten

Kilde: Torgeir Bruun Wyller, OUS, Ullevål (Scandinavian Update 2010 nr 2)

## Hva er annerledes hos eldre:

- Alvorlig infeksjon uten feber
  - Hjerteinfarkt uten brystmerter
  - Blidtarmsbetennelse uten buksmerter
  - Urinveisinfeksjon uten smertefull vannlating
- Funn vi ellers er vant til å reagere på kan være kroniske aldersforandringer:
    - Bilyd – kan være forkalkninger
    - Knatrelyder over lungene/lav SpO2 – kan være KOLS/aldersfibrose

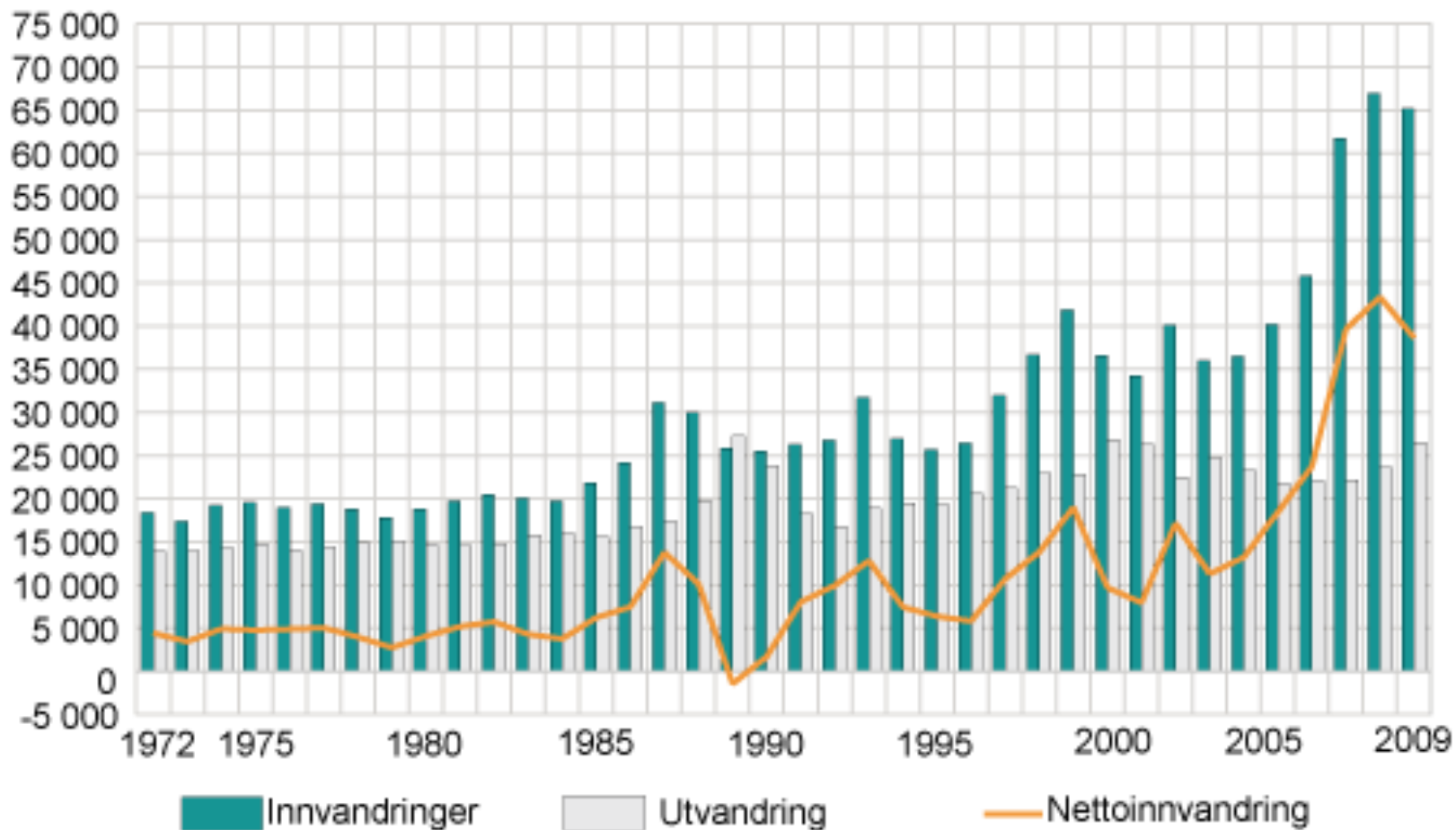
Det sentrale er å finne ut om funksjonssvikt har påkommet plutselig eller over tid

# Innvandring

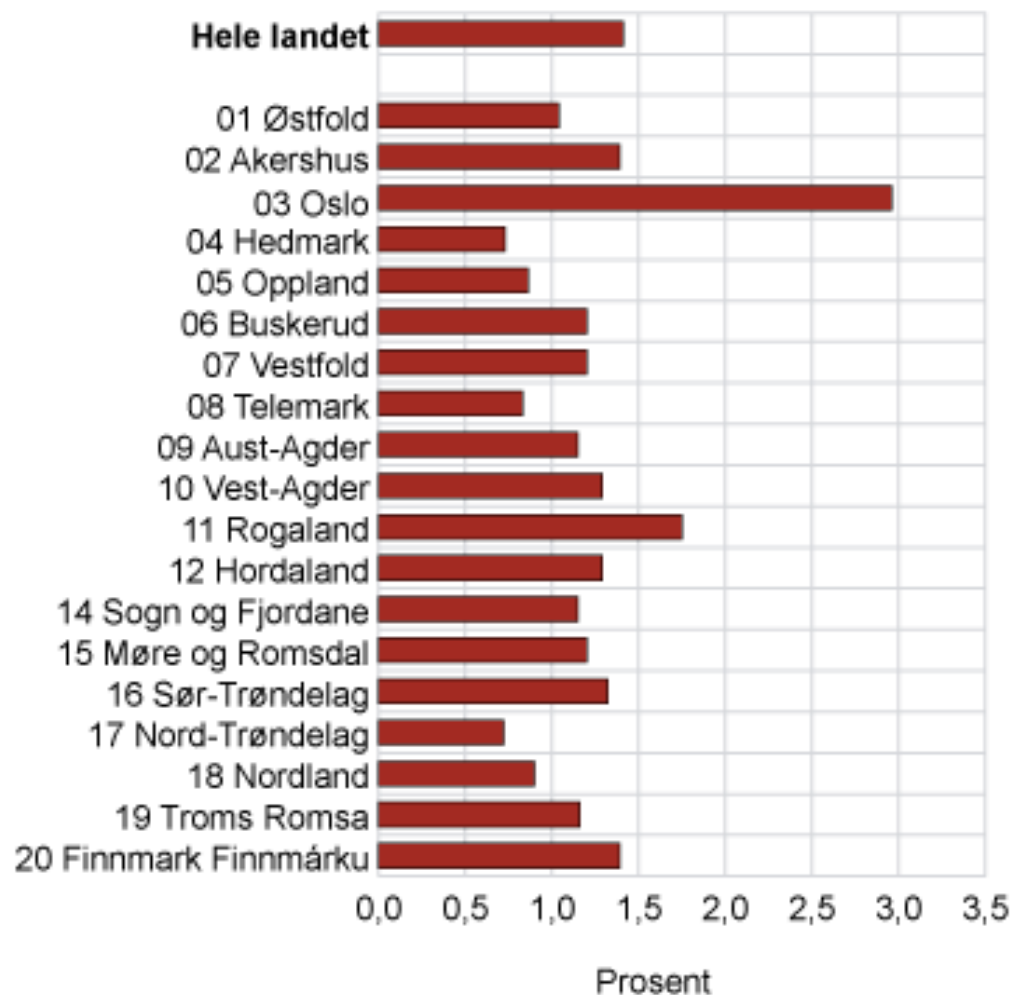


**HELSETILSYNET**  
tilsyn med sosial og helse

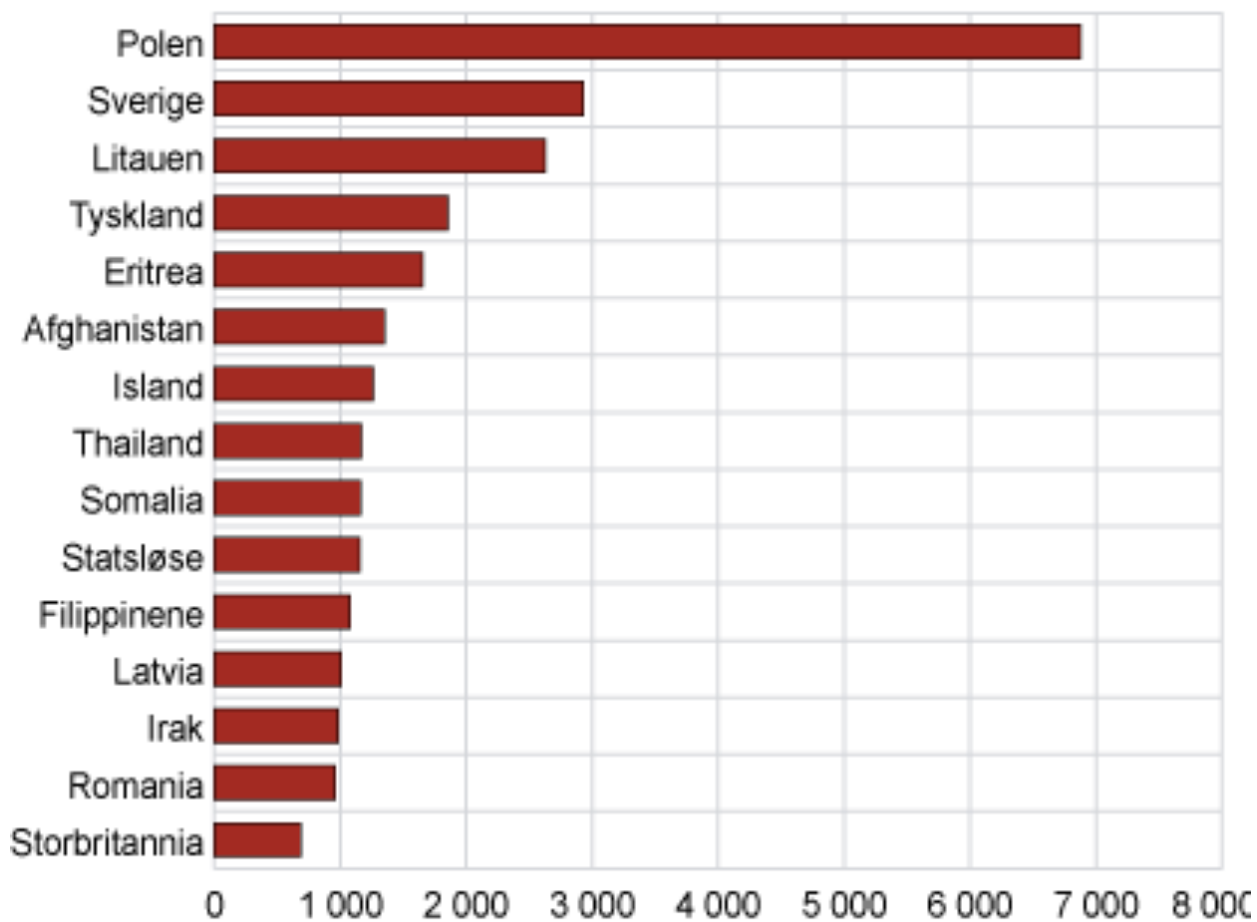
## Flyttinger til/fra utlandet. 1972-2009



## Innvandring i prosent av folketallet. 2009



## Nettoinnvandring. Utenlandske statsborgerere. 2009



- Språk:
- Kultur- religionsforståelse
- Sykdomspanorama:
  - Infeksjonssykdommer (Tub, Hiv, Hepatitt)
  - Diabetes

Andre utviklingstrekk



**HELSETILSYNET**  
tilsyn med sosial og helse

- Økende bruk av ”fast track” behandlingslinjer for enkelte sykdoms- og skadetilstander:
  - AMI – sykehus med angiolog/PCI-kompetanse
  - Slag – CT – slagpost
- En viktig forutsetning for dette er at AMK, LV- og ambulanspersonell er trent i å identifisere akuttmedisinske tilstander som tilsier ”fast track” innleggelse i sykehus.

# Økt bruk av hjemmebehandling

(Kunnskapssenterets rapport nr 07-2010)

HELSETILSYNET  
tilsyn med sosial og helse

- Tverrfaglige ambulante tiltak rettet mot pasienter med **hjertesvikt** reduserer trolig totaldødligheten.
- Tverrfaglige ambulante programmer for pasienter med **koronar hjertesykdom** synes å føre til at pasientene får mer adekvat medikamentell behandling med reduserte kostnader.
- Ingen signifikant forskjell mellom sykehusbehandling eller hjemmebehandling ift. mortalitet/reinnleggelser for **KOLS**-pasienter. 25 % av pasienter som kom til akuttmottak med akutt forverring av KOLS var egnet til hjemmebehandling. Hjemmebehandling gir økt livskvalitet.

- Dagkirurgisk virksomhet:
  - Ofte laparoskopisk kirurgi – og stadig mer avanserte/omfattende inngrep
  - Kortvarige inngrep
  - Mindre smerte
  - Kortere liggetid i sykehus
  - Billigere
- Men.....
  - Økt risiko for at alvorlige postoperative komplikasjoner inntreer utenfor sykehus

Og det var det.....



....eller var det faktisk nå moroa begynner ?

