

Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Kvalitetsindikatordefinisjon

Tid fra AMK varsles til ambulanse er på hendelsessted	
1. Definisjon	Andel akutte hendelser i tettbygde strøk hvor ambulansen er framme innen 12 minutter og andel akutte hendelser i grisgrendte strøk hvor ambulansen er framme innen 25 minutter.
2. Sektor	Spesialisthelsetjeneste
3. Fagområde	Somatisk helsetjeneste
4. Type	Prosess
5. Dimensjon av kvalitet	Trygge og sikre
6. Måleområde	Følger anbefaling
Godkjenning	
7. Dato publisert første gang	2.12.2021
8. Revisjonshistorikk	
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. Begrunnelse for valg	Denne indikatoren måler tiden det tar fra AMK-sentralen mottar en oppringning til første ambulanse er framme på hendelsesstedet. Tiden det tar fra en alvorlig hendelse inntreffer til en pasient har fått nødvendig helsehjelp er ofte av avgjørende betydning for å unngå unødvendig død, tap av leveår og funksjonsnivå eller lidelse. For flere akutte tilstander som hjertestans, hjerneslag og alvorlige traumer er rask responstid med på å redde liv og bedre pasientens sjanser til å bevare funksjonsnivå. Et eksempel er plutselig uventet hjertestans utenfor sykehus, hvor sannsynligheten for overlevelse reduseres med 10 prosent per minutt forsinkelse til defibrillering. ⁽¹⁾ Kunnskap om responstid kan benyttes i ressurs- og kapasitetsplanlegging i helseregionene og til logistikkanalyser. Indikatoren er ment å være veiledende for de regionale helseforetakene i planlegging av tjenestetilbudet med formål om å redusere responstid innenfor deres ansvarsområde.
10. Målsetting	Det er ikke etablert nasjonale krav til responstid for ambulansetjenesten, men Stortinget vedtok følgende veiledende responstider i 2000 ⁽²⁾ for akuttoppdrag (hastegrad rød): • I byer og tettsteder skal ambulansen være framme på hendelsesstedet innen 12 minutter i 90 prosent av hendelsene • I grisgrendte strøk skal ambulansen være framme på hendelsesstedet innen 25 minutter i 90 prosent av hendelsene.
11. Begrepsavklaringer	AMK-sentral: Det er akuttmedisinsk kommunikasjonssentral som tar imot henvendelser til medisinsk nødtelefon 113. AMK-sentralen registrerer blant annet henvendelser med behov for akutt medisinsk hjelp. Henvendelsene kommer fra publikum, pårørende, pasienten selv eller andre. 113. Hastegrad: Hastegraden forteller hvor mye det haster med en respons. Alle henvendelser graderes i tråd med Norsk indeks for medisinsk nødhjelp. Tre hastegrader benyttes: • Rød (akutt): Hastegrad for antatt kritisk tilstand der de vitale funksjoner kan være truet eller manifest forstyrret og der ambulanse skal rykke ut og lege varsles. • Gul (haster): Hastegrad for antatt alvorlig tilstand der de vitale funksjonene kan bli truet og der det er behov for umiddelbar situasjonsvurdering av lege eller transport til sykehus. • Grønn (vanlig): Hastegrad for tilstander der det antas at tidsmomentet medisinsk sett ikke er avgjørende, og som kan forelegges lege til vurdering ved første passende anledning.
Beregning av indikator	
12. Hovedmåltall	Måltall 1: Andel akutte hendelser i tettbygde strøk hvor første ambulanse er på hendelsesstedet innen 12 minutter. Teller: Antall akutte hendelser i tettbygde strøk hvor ambulansen er på hendelsesstedet innen 12 minutter. (måltall 5). Nevner: Antall akutte hendelser hvor det sendes ambulanse i tettbygde strøk (måltall 6).

	Måltall 2: Andel akutte hendelser i grisgrendt strøk hvor første ambulanse er på hendelsesstedet innen 25 minutter. Teller: Antall akutte hendelser i grisgrendt strøk hvor ambulansen er på hendelsesstedet innen 25 minutter (måltall 7). Nevner: Antall akutte hendelser hvor det sendes ambulanse i grisgrendte strøk (måltall 8).
13. Andre måltall	Måltall 3: 90-percentilet fra 113-oppringning til ambulansen er på hendelsesstedet i akutte hendelser i tettbygde strøk. Måltall 4: 90-percentilet fra 113-oppringning til ambulansen er på hendelsesstedet i akutte hendelser i grisgrendte strøk. Måltall 5: Antall akutte hendelser i tettbygde strøk hvor ambulansen er på hendelsesstedet innen 12 minutter. Måltall 6: Antall akutte hendelser hvor det sendes ambulanse i tettbygde strøk. Måltall 7: Antall akutte hendelser i grisgrendte strøk hvor ambulansen er på hendelsesstedet innen 25 minutter. Måltall 8: Antall akutte hendelser hvor det sendes ambulanse i grisgrendte strøk.
14. Klassifikasjoner og kodeverk	Prehospitale tjenester https://volven.no/produkt.asp?id=419957&catID=0&subID=3
15. Presiseringer rundt utvalg	Måltallene er beregnet med følgende inklusjonskriterier: Hendelser som er: - Varslet AMK-sentralen (OID=7336 Sambandsvei, Kodeverdi 11 "Nødlinje 113") - kategorisert av AMK som gjennomgående rød fra AMK er varslet til ambulansebil ankommer hendelsessted (akutt) (OID = 7340 Hastegrad AMK, Kodeverdi A "Akutt (rød)"). Følgende hendelser er ekskludert fra beregningen: - Hendelser som er kategorisert av AMK som gul eller grønn fra AMK er varslet til ambulanse ankommer hendelsessted (OID = 7340 Hastegrad AMK, Kodeverdi H, V, V1, V2, V3 eller U). - Hendelser som endres fra rød til gul eller grønn etter utrykning, men før ambulanse er framme på hendelsesstedet skal ekskluderes. - Bestilte oppdrag. - Hendelser der ambulansen har brukt under 0 minutter eller mer enn 90 minutter frem til hendelsesstedet. Dette gjelder svært få oppdrag, og mange av disse er feilregistreringer. - Oppdrag hvor ambulanse ikke er sendt. - Hendelser som ikke er ringt inn på nødnummer 113.
16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	90-percentilet: I 90 prosent av hendelsene er ambulansen framme innen denne tiden. Presisering av «ankommet hendelsesstedet»: Tidspunktet for når ambulansen ankommer hendelsesstedet vil ikke alltid samsvare med når personellet er framme ved pasienten. Ambulansepersonalet skal rapportere når ambulansen parkerer på hendelsesstedet, og det er dette tidspunktet som brukes i beregning av indikatoren. Det kan forekomme ulik registreringspraksis, noe som kan påvirke resultatene i denne indikatoren. Definisjon av tettbygde og grisgrendte strøk i St. Meld 43 (1999-2000), hvor de veiledende responstidene i denne kvalitetsindikatoren ble vedtatt, skriver Helse- og omsorgsdepartementet ⁽²⁾: «Et rimelig og realistisk krav for å utgjøre by/tettsted er etter departementets oppfatning mellom 10 000 og 15 000 innbyggere.» Tettbygde områder er her definert som området med minst 10 000 innbyggere i kommunen. Grisgrendte strøk er definert som områder med mindre enn 10 000 innbyggere i kommunen. I tillegg er definisjon av tettsted som brukes av Statistisk sentralbyrå tatt inn. Den er som følger: "En hussamling skal registreres som et tettsted dersom det bor minst 200 personer der, og avstanden mellom husene skal normalt ikke overstige 50 meter. Det er tillatt med et skjønnsmessig avvik utover 50 meter mellom husene i områder som ikke skal eller kan bebygges." ⁽³⁾ Tiden angis i minutter med en desimal.
17. Nivå for publisering	Indikatoren publiseres på følgende nivåer: Helseregion og AMK-område.

Datainnsamling/datakilde	
18. Datakilde(r)	Norsk pasientregister.
19. Publiseringsfrekvens	Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: tertialvis, årlig.
20. Lovhjemmel	Data meldes inn til Norsk pasientregister i tråd med forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften). ⁽⁴⁾
Tolkning av tallene	
21. Sammenlignbarhet over tid og sted	Resultatene kan benyttes til sammenligning over tid for hver enkelt kommune og fylke. Resultatene kan sammenlignes på tvers av ulike kommuner og fylker.
22. Feilkilder og usikkerhet	Hendelser som mangler en eller flere tidsregistreringer som benyttes i indikatordefinisjonen er ekskludert fra datagrunnlaget. Ulik praksis for registrering og kvalitetssikring av tidsregistreringer kan gi noe usikkerhet i datagrunnlaget. Det kan være noe avvik mellom når en henvendelse er registrert mottatt i AMK-sentralenes oppdragsbehandlingssystem (AMIS) og når det faktisk begynner å ringe hos 113. Dette tidsintervallet utgjør likevel kun en liten del av den totale tiden som denne indikatoren måler
23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	Viderekobling av samtaler til 113 medfører at det ikke alltid er den AMK-sentralen som primært har den aktuelle kommune som ansvarsområde som besvarer et anrop. Indikatoren måler tiden fra oppringning til første ambulanse er framme på hendelsesstedet, uavhengig av hvilken AMK-sentral som har sendt ambulanse til hendelsen.
Publisering	
24. Publiseringsarenaer	Helsedirektoratet.no
Referanser	
25. Referanser	(1) Nolan, JP et al., European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 1. Executive summary; Resuscitation 81 (2010) 1219–1276 (2) St. Meld 43 (1999-2000) Om akuttmedisinsk beredskap. (3) Statistisk sentralbyrå (4) Norsk pasientregisterforskriften https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2007-12-07-1389