

Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Kvalitetsindikatordefinisjon

Median tid fra AMK varsles til ambulanse er på hendelsessted (kommune)	
1. Definisjon	Median tid for når ambulansen er fremme, i henholdsvis tettbygde- og grigrendte strøk, ved akutte hendelser.
2. Sektor	Spesialisthelsetjeneste
3. Fagområde	Somatisk helsetjeneste
4. Type	Prosess
5. Dimensjon av kvalitet	Trygge og sikre
6. Måleområde	Følge anbefalinger
Godkjenning	
7. Dato publisert første gang	08.02.2016
8. Revisjonshistorikk	1.0 - februar 2016 etablert som ny kvalitetsindikator 2.0 - mai 2016 revidert 2.0 - oktober 2018 revidert 3.0 - desember 2021
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. Begrunnelse for valg	<p>Denne indikatoren måler tiden det tar fra AMK-sentralen mottar en oppringning til første ambulanse er fremme på hendelsesstedet.</p> <p>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⁾</p> <p>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.</p>
10. Målsetting	Kortest mulig tid fra oppringning til 113 og til første ambulanse er fremme ved hendelsesstedet.
11. Begrepsavklaringer	<p>AMK-sentral: Det er akuttmedisinsk kommunikasjonsentral som tar imot henvendelser til medisinsk nødtelefon 113. AMK-sentralen registrerer blant annet hendelser med behov for akutt medisinsk hjelp. Henvendelsene kommer fra publikum, pårørende, pasienten selv eller andre.</p> <p>Hastegrad: Hastegraden forteller hvor mye det haster med en respons. Alle henvendelser graderes i tråd med Norsk indeks for medisinsk nødhjelp. Tre hastegrader benyttes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>Måltall 1: Median tid fra 113-oppringning til ambulansen er på hendelsesstedet i akutte hendelser i tettbygde strøk.</p> <p>Måltall 2: Median tid fra 113-oppringning til ambulansen er på hendelsesstedet i akutte hendelser i grigrendte strøk.</p>
13. Andre måltall	<p>Måltall 3: Antall akutte hendelser hvor det sendes ambulanse i tettbygde strøk.</p> <p>Måltall 4: Antall akutte hendelser hvor det sendes ambulanse i grigrendte strøk.</p>
14. Klassifikasjoner og kodeverk	Prehospitaltjenester (https://volven.no/produkt.asp?id=419957&catID=0&subID=3)

15. Presiseringer rundt utvalg	<p>Måltallene er beregnet med følgende inklusjons- og eksklusjonskriterier:</p> <p>Følgende hendelser er inkludert i beregningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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)") <p>Følgende hendelser er ekskludert fra beregningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 og mer enn 90 minutter frem til hendelsesstedet. Dette gjelder svært få oppdrag, og mange av disse vil være feilregistreringer. Oppdrag hvor ambulanse ikke er sendt.
16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	<p>Tiden måles fra det begynner å ringe hos AMK-sentralen til første ambulanse er ankommet hendelsesstedet.</p> <p>Presisering av «ankommet hendelsesstedet»: Tidspunktet for når ambulansen ankommer hendelsesstedet vil ikke alltid samsvare med når personellet er fremme 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 for indikatoren.</p> <p>Definisjon av tettbygde og grisgrendte strøk: I St. Meld 43 (1999-2000) heter det: «Et rimelig og realistisk krav for å utgjøre by/tettsted er etter departementets oppfatning mellom 10 000 og 15 000 innbyggere.»⁽²⁾ 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 definisjonen 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 skjønsmessig avvik utover 50 meter mellom husene i områder som ikke skal eller kan bebygges."⁽³⁾</p> <p>Tiden angis i minutter med én desimal.</p> <p>For at median tid skal publiseres må antallet akutte hendelser i tettbygde strøk være over 40 i løpet av ett tertial. Dersom kommunen samlet sett har over 40 hendelser i løpet av året vil årsdata for kommunen publiseres. Dette kravet til antall hendelser gjelder også for grisgrendte strøk.</p>
17. Nivå for publisering	Indikatoren publiseres på følgende nivåer: Landet, fylke og kommune.
Datainnsamling/datakilde	
18. Datakilde(r)	Norsk pasientregister (Helsedirektoratet)
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 sammenlikning over tid for kommune og fylke. Resultatene kan sammenlignes på tvers av ulike kommuner og fylker, men geografiske forskjeller gjør at sammenligninger må gjøres med varsomhet.
22. Feilkilder og usikkerhet	Hendelser som mangler én 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 kommunen som ansvarsområde, som besvarer et anrop. Indikatoren måler tiden fra oppringning til første ambulanse er fremme på hendelsesstedet, uavhengig av hvilken AMK-sentral som har sendt ambulanse til hendelsesstedet.

Publisering	
24. Publiseringsarenaer	Helsedirektoratet.no
Referanser	
25. Referanser	<p>(1) Nolan, JP et al., European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 1. Executive summary; Resuscitation 81 (2010) 1219-1276 .</p> <p>(2) St. Meld 43 (1999-2000) Om akuttmedisinsk beredskap.</p> <p>(3) Statistisk sentralbyrå.</p> <p>(4) Norsk pasientregisterforskriften https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2007-12-07-1389</p>