



NOTAT

Redegørelse for 112-opkald

Sundhedsministeriet har anmodet Danske Regioner om en redegørelse for mistede 112-opkald i de øvrige regioner jf. sagen om de mistede 112-opkald i Region Hovedstaden, som aktuelt omtales.

Baggrund om hvad der sker, når der ringes 112

Når en borger ringer 112, besvares opkaldet af en medarbejder på en af landets 112-alarmcentraler (enten hos Hovedstadens Beredskab (HBR) eller hos en af Rigspolitiets to alarmcentraler). Denne medarbejder vurderer, om der er brug for hjælp fra politiet, brandvæsenet eller sundhedsvæsenet.

Omhandler opkaldet en sundhedsfaglig problemstilling med akut alvorlig sygdom eller svær tilskadekomst, viderestilles opkaldet til den regionale AMK-vagtcentral i den region, hvor hændelsen finder sted (AMK er en forkortelse for Akut Medicinsk Koordinering – fremover benævnt regionens vagtcentral). Samtidig sender 112 alarmcentralen en elektronisk blanket til regionens vagtcentral med adresse og telefonnummer på den som ringer ind.

Betegnelsen "mistede opkald"

Indledningsvist gør Danske Regioner opmærksom på, at betegnelsen "mistede opkald" – som har været omtalt i pressen for Region Hovedstaden – først og fremmest er en teknisk betegnelse for, at der på grund af en spidsbelastning ikke har været en ledig sundhedsfaglig visitator på regionens vagtcentral, der har kunne overtage 112-opkaldet, når det viderestilles fra 112-alarmcentralen. Når medarbejderen på 112-alarmcentralen forsøger at viderestille opkaldet til den sundhedsfaglige visitator, har medarbejderen fortsat borgeren i røret. Der er med andre ord ikke tale om, at opkaldet går tabt, men at der har været kø til at tale med en sundhedsfaglig visitator.

Hvad sker der med de opkald, hvor der ikke har været en ledig sundhedsfaglig visitator til at overtage opkaldet?

Den generelle procedure for samarbejdet mellem 112-alarmcentralerne og regionernes vagtcentraler er, at medarbejderen på 112-alarmcentralen to gange

30-09-2021

EMN-2021-01196

1476433

forsøger at få opkaldet igennem til en sundhedsfaglig medarbejder hos regionens vagtcentral. Hvis opkaldet begge gange ikke besvares inden for et vist antal sekunder, vil medarbejderen på 112-alarcentralen sende en elektronisk melding til regionens vagtcentral om, at opkaldet ikke er kommet igennem. Samtidig vil medarbejderen orientere borgeren om, at en ambulance er på vej, og at borgeren vil blive ringet op af en sundhedsfaglig visitator fra regionens vagtcentral. På baggrund af denne elektroniske melding og eventuelt en sundhedsfaglig vurdering, sender regionens vagtcentral en ambulance med udrykning.¹ Disse opkald kaldes typisk for *overløbsopkald*.

Hver region har faste procedurer for at håndtere overløbsopkald. Til forskel fra den generelle procedure for samarbejdet, stilles opkald i Region Midtjylland ikke tilbage til 112-alarcentralen, men håndteres af andet personale i regionens vagtcentral. Men grundlæggende er procedurerne i alle regioner således, at der for en sikkerheds skyld sendes en ambulance med udrykning, hvis der ikke er en ledig sundhedsfaglig medarbejder til at besvare opkaldet, eller borgeren ikke kan kontaktes ved tilbagekald. Når der for en sikkerheds skyld sendes en ambulance, allerede inden den sundhedsfaglige visitator på regionens vagtcentral har talt med borgeren, vil den sundhedsfaglige visitator som udgangspunkt ringe tilbage til borgeren – og hvis relevant omvisitere responsen – inden ambulancen når frem.² De specifikke procedurer i hver region er beskrevet i bilag.

Specifikt om hjertestop

Omkring en procent af 112-opkaldene drejer sig om hjertestop. Hvis et opkald drejer sig om hjertestop, forbliver medarbejderen på 112-alarcentralen i røret med henblik på at vejlede i hjertelungeredning. Desuden vil medarbejderen på 112-alarcentralen sende en elektronisk melding til regionens vagtcentral om, at hændelsen drejer sig om hjertestop, så regionens vagtcentral særligt kan prioritere dette kald for eksempel ved at aktivere hjerteløberordningen.

Opgørelse af data på området

I Region Hovedstaden er der rent teknisk blevet registreret et "køopkald" (det som i pressen er omtalt som "mistede opkald"), hver gang det samme opkald er blevet forsøgt omstillet til regionens vagtcentral af medarbejderen på 112-

¹ I Region Sjælland sendes en ambulance efter 20 sekunder, hvis opkaldet ikke inden da er besvaret af en sundhedsfaglig visitator. Det vil som udgangspunkt være før den elektroniske melding til regionens vagtcentral om, at opkaldet ikke er kommet igennem fra 112-alarcentralen.

² Der gøres opmærksom på, at der ved for eksempel trafikuheld og slagsmål ofte er flere, der ringer ind om samme hændelse. I sådanne tilfælde vil fokus fra de sundhedsfaglige visitatorer være på at samle tilstrækkelige informationer til at afdække behovet for respons til hændelsen, hvilket ikke nødvendigvis indbefatter at ringe tilbage på hvert enkelt telefonopkald om samme hændelse.

alarmcentralen. I langt de fleste tilfælde (omkring 90 procent) er opkaldet blevet besvaret ved 2. omstilling. Dermed giver tal for "køopkald" (det som i pressen er omtalt som "mistede opkald") ikke et retvisende billede af, hvor mange hændelser, der har været påvirket af, at der ikke har været en ledig sundhedsfaglig medarbejder til at besvare opkaldet.

Det er vanskeligt at skabe et sammenligneligt datagrundlag på tværs af regionerne på området. Det skyldes dels, at der – som beskrevet overfor – er visse mindre regionale forskelle i procedurerne for at håndtere overløbsopkald, dels at der er forskellig monitoreringspraksis. Dertil kommer, at regionerne ikke har samme vagtcentral- og telefonsystemer og dermed heller ikke de samme tekniske muligheder for at opgøre data på området. Det har ikke lykket Danske Regioner at skabe et sammenligneligt datagrundlag på området inden for tidsrammen. Der henvises i stedet til de vedlagte redegørelser i bilag fra hver region. Danske Regioner arbejder videre på at fremskaffe et sammenligneligt datagrundlag på området.

Problemets karakter

Når der på grund af spidsbelastninger ikke er en ledig sundhedsfaglig visitator til at overtage 112-opkaldet fra medarbejderen på 112-alarmcentralen, kan der gå længere tid, inden der bliver foretaget en sundhedsfaglig visitation af hændelsen, og at borgeren får rådgivning fra sundhedsfagligt personale.³ Dette ser Danske Regioner med stor alvor på, og der er i alle regioner fokus på at sikre, at 112-opkald besvares hurtigst muligt uden forsinkelser.

Det er desuden et problem i forhold til at sikre en optimal udnyttelse af ambulancerne, når opkaldene ikke besvares af en sundhedsfaglig visitator. Det giver mening at sende en ambulance for en sikkerheds skyld, men det kan samtidig betyde, at de præhospitale ressourcer ikke bruges optimalt, da der ikke er sket en sundhedsfaglig vurdering af, om der er behov for en ambulance med udrykning. I de fleste tilfælde når den sundhedsfaglige visitator dog at ringe tilbage – og hvis relevant omvisitere responsen – inden ambulancen når frem.

Endelig gør Danske Regioner opmærksom på, at der vurderes at være et begrænset antal opkald om året, som reelt mistes på grund af tekniske fejl eller som følge af manglende mobildækning eller strøm på mobilen, hos den der ringer ind.

³ Regionerne har tilbage i 2011 indført sundhedsfaglig visitation af 112 opkald. Tidligere varetog politiet opgaven. Regionerne har i dag ansat specialuddannede sundhedsfagligt personale – i form af sygeplejersker, paramedicinere og ambulancebehandlere – til at vurdere hvilken type respons, der er brug for og vejlede borgeren via telefonen til at give førstehjælp.

Omfanget af overløbsopkald og hvordan regionerne arbejder med at nedbringe det

Regionernes opgørelser over 112-opkald viser, at alle regioner har oplevet en kraftig stigning i antallet af opkald de seneste tre måneder (juni, juli og august 2021) i forbindelse med, at samfundet er genåbnet igen. Der har således været 35 procent flere 112-opkald i løbet af de seneste tre måneder (juni, juli og august 2021), end i løbet af de foregående 3 måneder (marts, april, maj 2021). Tilsvarende er antallet af opkald over 20 procent højere i perioden juni, juli og august 2021 end i samme periode i 2020 og 2019.

Baseret på regionernes opgørelser på området, vurderer Danske Regioner, at stigningen i 112-opkald tilsvarende har medført en kraftig stigning i antallet af overløbsopkald, hvor der ikke har været en ledig sundhedsfaglig visitator på regionens vagtcentral, der har kunne overtage 112-opkaldet, når det viderestilles fra 112-alarcentralen.

Alle regioner har stort fokus på at nedbringe dette ekstraordinært høje antal overløbsopkald, og der er fx foretaget ændringer i mandskabsdækningen for bedst muligt at håndtere peak-perioder.

Generelt arbejder alle regioner systematisk med planlægning af bemanningen, så der fx opnormeres i forbindelse med planlagte større arrangementer og kendte spidsbelastningsperioder. Regionerne anvender blandt andet historiske aktivitetsdata for at estimere den forventede aktivitet på 112. Desuden arbejdes der fx med opgaveglidning til andre personalegrupper for at frigøre de sundhedsfaglige medarbejders tid til at håndtere 112-opkald.

I hvilket omfang har overløbsopkald for borgere, der ringer 112, ført til klager eller utilsigtede hændelser?

Regionerne har ikke kendskab til klagesager i forbindelse med overløb. Desuden oplever regionerne, at der er meget få indrapporterede utilsigtede hændelser, som omhandler forløb hvor der har været overløbsopkald.

I Region Midtjylland har der i 2021 været indberettet en utilsigtet hændelse om overløb, der vedrører en teknisk udfordring i telefonisystemet. Der arbejdes på at løse denne udfordring hurtigst muligt.

Som det fremgår af Region Hovedstadens redegørelse, er der i regionen i 2021 frem til d.d. (13. september) rapporteret 7 hændelser, som omhandler forløb hvor der har været 'mistede opkald'/overløbsopkald. Ved en gennemgang af hændelserne er det umiddelbart vurderet, at forsinkelserne i de pågældende tilfælde ikke har haft behandlingsmæssige konsekvenser.