

## Redegørelse til Statsrevisorerne vedr. beretning nr. 7/2013 om regionernes præhospitale indsats.

Statsrevisorerne har ved brev af 30. januar 2014 fremsendt Rigsrevisionens beretning nr. 7/2013 om regionernes præhospitale indsats. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse redegør hermed for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

### Indledende bemærkninger

Af statsrevisorernes bemærkninger til Rigsrevisionens beretning nr. 7/2103 om regionernes præhospitale indsats fremgår følgende:

*"Statsrevisorerne finder det meget tilfredsstillende, at regionerne har sikret, at akut hjælp i de fleste tilfælde når frem til borgerne i rette tid.*

*Statsrevisorerne finder det dog utilfredsstillende, at regionerne ikke ved nok om, hvorvidt borgerne modtager den rette hjælp, og om den præhospitale indsats er tilrettelagt til lavest mulige omkostninger. Der er således ikke sikkerhed for, at borgere på tværs af regionerne får akut hjælp af tilstrækkelig høj kvalitet."*

Grundlaget for Statsrevisorernes kritik fremgår at Statsrevisorernes bemærkninger til ovennævnte, og vedrører følgende forhold:

1. Manglende fælles standarder for kvalitet og effekt af den præhospitale indsats, som vanskeliggør sammenligning på tværs af regionerne.
2. Manglende udnyttelse af potentialer for at minimere omkostningerne til den præhospitale indsats.

Nedenfor redegøres for de foranstaltninger og overvejelser, som Rigsrevisionens beretning giver anledning til.

Indledningsvis skal dog bemærkes, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har noteret sig, at Rigsrevisorerne finder det meget tilfredsstillende, at regionerne har sikret, at akut hjælp i de fleste tilfælde når frem til borgerne i rette tid.

### Standarder for kvalitet og effekt

Statsrevisorerne bemærker:

- At regionerne ikke har operationelle mål for, hvilken effekt den præhospitale indsat skal have, og at regionerne ikke følger systematisk op på, om borgerne har fået den rette hjælp.
- At regionerne selv fastsætter kravene til kvaliteten af den præhospitale indsats, og hvordan de følger op. Alligevel er der væsentlige mangler i

*regionernes evne til at følge egne retningslinjer og kvalitetsparametre, fx for den sundhedsfaglige rådgivning, man giver borgerne.*

- *At regionerne ikke har fælles standarder for kvalitet og effekt af den præhospitale indsats, hvilket vanskeliggør sammenligning på tværs af regionerne. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse kunne således med fordel sammen med regionerne fastsætte få, fælles og styrbare minimumsstandarder for kvalitet og effekt af indsatsen.*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal indledningsvist bemærke, at der i de seneste 10-15 år er sket en markant udvikling i den præhospitale indsats fra at være en ren transportopgave til at yde livreddende behandling på ulykkesstedet og i hjemmet samt under transporten til sygehuset. En udvikling, som alene har kunnet finde sted som følge af den stadige fokus på udvikling af faglige kompetencer, nye behandlingsmuligheder samt supplerende beredskaber i form af akutlægebiler, akutbiler, akutlægehelikoptere m.v.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal samtidigt understrege, at ministeriet er enig i, at det vil være hensigtsmæssigt at kunne sammenligne kvalitet og effekt af den præhospitale indsats på tværs af regionerne. Konkret er der dog en række udfordringer i forhold til at vurdere den præhospitale indsats

Ministeriet bemærker sig derfor også med tilfredshed, at regionsrådene i høringssvarene har tilkendegivet, at de kontinuerligt har fokus på at sikre, at borgerne får den rette akutte hjælp, bl.a. via Den Danske Kvalitetsmodel. Ministeriet bemærker ligeledes med tilfredshed, at regionerne har igangsat en række initiativer med henblik på at sikre kvalitet og effektivitet:

- Region Hovedstaden, Region Syddanmark og Region Nordjylland har igangsat et forskningsprojekt for at undersøge, om Dansk Indeks sikrer borgerne den rette hjælp.
- Region Nordjylland har i samarbejde med Aalborg Universitet oprettet et professorat i akut/præhospital medicin for at få bedst mulig dokumentation for blandt andet effekten af den præhospitale indsats.
- Der pågår fællesregionalt samarbejde om udvikling af det præhospitale område i form af:
  - en national elektronisk Præhospital Patient Journal (PPJ) til implementering i 2015,
  - et fællesregionalt kontrolrumssystem for regionernes AMK-vagtcentraler til implementering i fire regioner i 2015,
  - indførelse af Dansk Indeks for Akuthjælp og
  - indførelse af Dansk Hjertestopregister.
- Regionerne har tværregionalt fastlagt 11 fælles kvalitetsmål med tilhørende indikatorer, som skal implementeres i de kommende år.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse konstaterer med tilfredshed, at regionerne allerede har påbegyndt en stor del af arbejdet med opstilling af fælles standarder for kvalitet og effekt, herunder at regionerne i fællesskab har udarbejdet 11 kvalitetsmål for den præhospitale indsats.

Kvalitetsmålene skal indgå i det igangsatte arbejde med udvikling af en fælles national akutdatabase. Målsætningerne for akutdatabase er at sikre et grundlag for at vurdere kvaliteten i det akutte behandlingstilbud. Den fælles akutdatabase vil gøre det muligt at opføre kvaliteten i det akutte tilbud, herunder an-

give handlingsmuligheder for forbedring af kvaliteten. Det forventes, at monitorering i akutdatasen bliver igangsat primo 2015.

Akutdatabasen baseres på eksisterende registreringer fra nationale og regionale registre og databaser på akutområdet. Det er målsætningen, at akutdatabasen skal dække hele akutforløbet fra det præhospitale område til udskrivelse, inkludere specifikke diagnoser/tilstande og patientsikkerhedsindikatorer.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse indgår naturligvis gerne i det arbejde, som regionerne i et samarbejde har igangsat med henblik på at opstille fælles standarder for kvalitet og effekt i den præhospitale indsats, og vil tage initiativ til en fælles drøftelse af det videre arbejde på området.

### **Omkostninger til den præhospitale indsats**

*Statsrevisorerne bemærker:*

- *At selv om mulighederne for at mindske omkostningerne ved udbud af ambulancekørsel m.v. er begrænset af et monopollignende marked, er der potentiale for at minimere omkostningerne til den præhospitale indsats, fx ved brug af kontrolbud og driftsoptimering.*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse konstaterer, at Rigsrevisionen og Statsrevisorerne er opmærksomme på det monopollignende marked i forbindelse med udbud af ambulancekørsel m.v. Et forhold som gør det vanskeligt at sikre den ressourcemæssigt optimale sammenhæng mellem omkostninger og leverede ydelse.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse kan i den forbindelse fremhæve, at regionsrådene i høringssvarene har tilkendegivet, at de trods de vanskelige konkurrencemæssige forhold har fokus på at få løst ambulanceopgaven på den økonomisk mest fordelagtige måde dels gennem kontroludbud, dels ved opdeling i delområder mhp at gøre det muligt for mindre leverandører at byde.

### **Udtalelser fra regionsrådene**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har, jf. § 18, stk. 3, i lov om revision af statens regnskaber, indhentet udtalelser fra regionsrådene.

Rigsrevisorerne påpeger i deres udtalelse, at regionerne ikke ved nok om, hvorvidt borgerne modtager den rette hjælp, og om den præhospitale indsats er tilrettelagt til lavest mulige omkostninger. Der er således ikke sikkerhed for, at borgere på tværs af regionerne får akut hjælp af tilstrækkelig høj kvalitet.

Regionsrådene redegør i de indkomne udtalelser for, hvordan de arbejder med at sikre høj kvalitet og effektivitet i den præhospitale indsats, herunder arbejder med fælles initiativer blandt andet i forhold til udvikling af fælles kvalitetsmål. Regionsrådene redegør ligeledes for arbejdet med at sikre ambulanceopgaven løst på den økonomisk mest fordelagtige måde.

. / . Der henvises i øvrigt til udtalelserne fra regionsrådene, som er vedlagt.

### **Sammenfatning**

Det er Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses sammenfattende opfattelse, at der med de foranstaltninger og overvejelser, der er igangsat i regionerne, er taget hånd om de kritiske punkter, der er påpeget, og tilvejebragt grundlag for

en fortsat udvikling af kvaliteten og effektiviteten på det præhospitalt område, ligesom der i regionerne arbejdes målrettet på, inden for de givne konkurrencemæssige rammer, at sikre ambulanceopgaven løst på den økonomisk mest fordelagtige måde.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vil i den forbindelse gerne kvittere for det nyttige samarbejde, der har været mellem ministeriet og Rigsrevisionen i forbindelse med udarbejdelsen af beretningen.

Med venlig hilsen



Nick Hækkerup

Et eksemplar af denne redegørelse er sendt til Rigsrevisionen, St. Kongensgade 45, 4. sal, 1264 København K.