

Nasjonal IKT-løsning for AMK i Helse Sør-Øst

Behov for nye tjenestetyper for bruk i
prehospital tjeneste (AMK, Ambulanse)

Underlag for bruk i videre forankring av forslag via mottaksprosjektene



Innhold

- Om AMK-sentralene
- Behov for nye tjenestetyper for bruk i prehospital tjeneste
- Bakgrunn for AMK IKT-prosjektet

Om AMK-sentralene

Prehospital tjeneste

- De 16 AMK-sentralene er underlagt respektive helseforetak og inngår i den prehospitaltjenesten:
 - *«Prehospitaltjenester er den delen av spesialisthelsetjenesten som håndterer pasientene utenfor sykehus. Det består av akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) som besvarer medisinsk nødtelefon 113, gir innringer veiledning i livreddende førstehjelpstiltak og koordinerer ambulanseressurser i sitt område.»*

[Prehospitaltjenester – Helsedirektoratet](#)

Om AMK-sentralene

Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK) er en del av medisinsk nødmeldetjeneste som har til hovedoppgave å besvare det medisinske nødnummeret 113.

Det er AMK-sentralen som bestemmer hva slags hjelp som trengs i de ulike situasjoner (ambulansebil -båt eller -helikopter, politi, brann-/redningsvesen og lignende), og hvilken hastegrad (prioritet) henvendelsen skal få. AMK koordinerer ambulanseressursene, alarmerer lokalt legekantor og gir medisinsk rådgivning når nødvendig.

Kilde: Wikipedia

HELSE NORD

- AMK Finnmark (Kirkenes) (4)
- AMK Helgeland (Sandenessjøen) (4)
- AMK Bodø (6)
- AMK Tromsø (12)

HELSE MIDT-NORGE

- AMK Møre og Romsdal (Ålesund) (10)
- AMK Sør-Trøndelag (Trondheim) (11)
- AMK Nord-Trøndelag (Namsos) (6)

HELSE VEST

- AMK Førde (5)
- AMK Bergen (10)
- AMK Stavanger (7)
- AMK Fonna (Haugesund) (5)

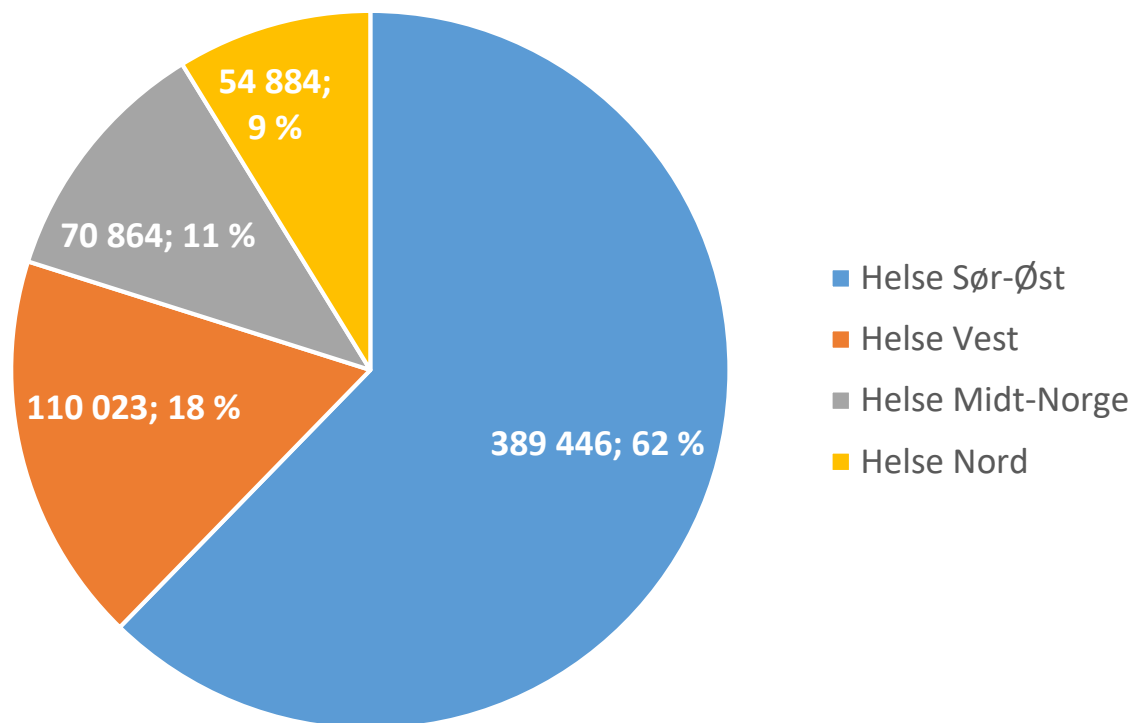
HELSE SØR-ØST

- AMK Sørlandet (Lillesand) (6)
- AMK Innlandet (Gjøvik) (9)
- AMK Drammen (8)
- AMK Vestfold (Tønsberg) (12)
- AMK Oslo (21)

Antall henvendelser

Antall 113-anrop per RHF i 2020

Kilde: Bliksund GRiD (bliksundweb.no, krever pålogging)



Antall henvendelser øker med ca. 10% pr år

90% skal besvares innen 10 sekunder og ingen over 20 sekunder

AMK-sentral	Antall 113 i 2020	Antall 113 / 1000 Innb.	% innen 10 sek.
AMK Oslo	226 471	136,5	90 %
AMK Vestfold og Telemark	48 207	115,7	97 %
AMK Bergen	48 177	104,8	94 %
AMK Sørlandet	41 679	133,09	98 %
AMK Innlandet	40 325	106,53	94 %
AMK Stavanger	36 160	98,28	97 %
AMK Vestre Viken	32 764	122,95	96 %
AMK Sør-Trøndelag	31 422	94,88	97 %
AMK Møre og Romsdal	29 062	109,57	96 %
AMK Tromsø	21 843	113,14	98 %
AMK Haugesund	16 169	90,08	94 %
AMK Bodø	15 187	109,94	96 %
AMK Nord-Trøndelag	10 380	73,7	98 %
AMK Førde	9 517	89,69	97 %
AMK Helgeland	9 031	118,15	99 %
AMK Finnmark	8 823	116,9	93 %
Nasjonalt	625 217	116,48	94 %

Behov for nye tjenestetyper for bruk i prehospital tjeneste

Behov – Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK)

- Ny interregional AMK IKT-løsning (LocusEmergency) skal innføres ved alle landets 16 AMK-sentraler i 2023-24
- Løsningen skal installeres og driftes av Norsk helsenett
- Det legges derfor opp til at kommunikasjonspartene for bruk til enkelte av integrasjonene knyttet til ny løsning opprettes inn under organisasjonen «Norsk helsenett SF» i Adresseregisteret, med bruk av virksomhets sertifikat fra NHN
- Meldingstyper hvor det er behov for kommunikasjonspart i Adresseregisteret:
 - **Rapportering fra respektive AMK-sentral til NPR*** (fase 1)
Sendes i dag fra AMIS via «Fellesfaglig avsenderadresse»
 - **Journalnotat fra AMK sendt til arkivering i tilhørende HFs EPJ-system***
(oppr. fase 1, men kan bli utsatt til fase 2)
 - **Epikrisemelding til primærhelsetjenesten** (fase 2)

* For både melding til NPR og Journalnotat fra AMK medfører valg av meldingsformat og flyt at det ikke er behov for edi-adresse

Behov - Ambulansetjeneste

- Alle regioner benytter samme ambulansedokumentløsning (Bliksund EWA) – det er fire regionale installasjoner av løsningen
- Selve løsningen er utviklet i tett samarbeid mellom alle regionene, og det jobbes med en konseptutredning av «interregionalisering» av løsningen
- Meldingstyper hvor det er behov for kommunikasjonspart i Adresseregisteret:
 - **Epikrisemelding til primærhelsetjenesten** vurderes
 - Det kan også komme flere tilsvarende behov

Momenter til drøfting

1. Benytte ny eller eksisterende tjenestetype til kommunikasjonspart for AMK?
2. Benytte ny eller eksisterende tjenestetype til kommunikasjonspart Ambulansetjeneste?
 - Behovet på kortest sikt er knyttet til AMK, vi kan derfor avvente beslutning om kommunikasjonspart innenfor Ambulansetjenesteområdet – bør likevel ses i sammenheng mtp at meldinger etter hvert skal sendes fra begge fagområder til primærhelsetjenesten
3. Kodeverktilhørighet for eventuelle ny(e) tjenestetype(r)
 - Hvilke kodeverk kan NHN, som driftsleverandør for spesialisthelsetjenestens løsninger, publisere kommunikasjonsparter fra, på vegne av helseforetakene?
4. Aktuelt å benytte funksjonalitet for å skjule tjenestetypen(e) / kommunikasjonspartene?

Alternativer – AMK

Alt.	Tjenestetype for bruk til ny kommunikasjonspart	Sted/ Funksjon	Vurdering
1	Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral Mottaksprosjektets anbefaling	Navn på AMK-sentral <i>AMK Bergen AMK Innlandet AMK Oslo osv., evt. interne kodeverdier for AMK-sentral som benyttes i AMK IKT- løsningen</i>	<ul style="list-style-type: none"> Ny tjenestetype – kodeverktilhørighet må avklares Konkret beskrivelse av fagområde. Prosjektet erfarte ved drøfting av behovet i «Utvalg for tjenestetyper» 06.10.2022 (sak 8/22) at flere er positive til navnet, og tror ikke det vil bli blandet med akuttmottak eller annet
2	Fellesfaglig avsenderadresse		<ul style="list-style-type: none"> Eksisterende tjenestetype Etablert kommunikasjonspart for meldinger som sendes ut fra HF i HSØ, inkludert eksisterende melding til NPR fra AMIS-løsningen ved HF med AMK Eksisterende HF-lokale kommunikasjonsparter for AMK i HSØ må fases ut i takt med overgang til ny interregional AMK IKT-løsning ved respektive sentral utover i 2023-24 Litt ulikt i regionene hvorvidt tjenestetypen «Fellesfaglig avsenderadresse» tenkes benyttes fremover
3	Akutt- og mottaksmedisin Anbefales ikke		<ul style="list-style-type: none"> Eksisterende tjenestetype i kodeverk 8668 Opprinnelig forslag fra det interregionale AMK IKT-prosjektet, med formål å unngå å måtte opprette ny tjenestetype Assosieres primært med henvendelser til akuttmottak / andre sykehusinterne enheter (så langt i bruk kun ved St Olavs hospital) – anbefales derfor ikke benyttet innenfor den prehospitaltjenesten

Alternativer – Ambulansetjeneste

Alt.	Tjenestetype for bruk til ny kommunikasjonspart	Sted/ Funksjon	Vurdering
1	Ambulansetjeneste Mottaksprosjektets anbefaling	Sannsynligvis ikke behov for informasjon i dette feltet så lenge komm.-parten publiseres innunder respektive HF	<ul style="list-style-type: none"> Ny tjenestetype – kodeverktilhørighet må avklares Konkret beskrivelse av fagområde
2	Fellesfaglig avsenderadresse		<ul style="list-style-type: none"> Eksisterende tjenestetype Etablert kommunikasjonspart for meldinger som sendes ut fra HF Litt ulikt i regionene hvorvidt denne tenkes benyttes fremover
3	Akutt- og mottaksmedisin Anbefales ikke		<ul style="list-style-type: none"> Eksisterende tjenestetype i kodeverk 8668 Assosieres primært med henvendelser til akuttmottak / andre sykehusinterne enheter (så langt i bruk kun ved St Olavs hospital) – anbefales derfor ikke benyttet innenfor den prehospitaltjenesten

Alternativ 1 – visning i Adresseregisteret

Alternativ 1 - AMK

Norsk helsenett SF

- **Akuttmedisinsk kommunikasjonssentral**

- AMK Bergen
- AMK Bodø
- AMK Finnmark
- AMK Fonna
- AMK Førde
- AMK Helgeland
- AMK Innlandet
- AMK Møre og Romsdal
- AMK Nord-Trøndelag
- AMK Oslo
- AMK Stavanger
- AMK Sør-Trøndelag
- AMK Sørlandet
- AMK Tromsø
- AMK Vestfold og Telemark
- AMK Vestre Viken

Alternativ 1 - Ambulanse

Oslo universitetssykehus HF

- *Ambulansetjeneste*

Sykehuset Innlandet HF

- *Ambulansetjeneste*

Sykehuset Telemark HF

- *Ambulansetjeneste*

Sykehuset Vestfold HF

- *Ambulansetjeneste*

Sykehuset Østfold HF

- *Ambulansetjeneste*

Sørlandet sykehus HF

- *Ambulansetjeneste*

Vestre Viken HF

- *Ambulansetjeneste*

Alternativ 2 – visning i Adresseregisteret

Alternativ 2 - AMK

Norsk helsenett SF

- **Fellesfaglig avsenderadresse**

AMK Bergen
AMK Bodø
AMK Finnmark
AMK Fonna
AMK Førde
AMK Helgeland
AMK Innlandet
AMK Møre og Romsdal
AMK Nord-Trøndelag
AMK Oslo
AMK Stavanger
AMK Sør-Trøndelag
AMK Sørlandet
AMK Tromsø
AMK Vestfold og Telemark
AMK Vestre Viken

Alternativ 2 - Ambulanse

Oslo universitetssykehus HF

- **Fellesfaglig avsenderadresse**
*Ambulansetjeneste / Bliksund EWA / PEPJ **

Sykehuset Innlandet HF

- **Fellesfaglig avsenderadresse**
Ambulansetjeneste / Bliksund EWA / PEPJ

Sykehuset Telemark HF

- **Fellesfaglig avsenderadresse**
Ambulansetjeneste / Bliksund EWA / PEPJ

Sykehuset Vestfold HF

- **Fellesfaglig avsenderadresse**
Ambulansetjeneste / Bliksund EWA / PEPJ

Sykehuset Østfold HF

- **Fellesfaglig avsenderadresse**
Ambulansetjeneste / Bliksund EWA / PEPJ

Sørlandet sykehus HF

- **Fellesfaglig avsenderadresse**
Ambulansetjeneste / Bliksund EWA / PEPJ

Vestre Viken HF

- **Fellesfaglig avsenderadresse**
Ambulansetjeneste / Bliksund EWA / PEPJ

* Benevnelse i feltet
Sted/Funksjon må
avklares med de som
forvalter løsningen

PEPJ - Prehospital
Elektronisk
Pasientjournal

Bakgrunn for prosjektet

Føringer fra Helsedirektoratet

Føringer fra [Helsedirektoratets rapport](#) "Læring for bedre beredskap; Helseinnsatsen etter 22. juli 2011 (sitater)"

- «Mangel på tilgang til **felles oppdragsbilde** hindret koordinering på tvers av AMK- områder»
- "Målet må være å få på plass robuste løsninger som sikrer at alle AMK-sentraler henger sammen **i ett og samme system som sikrer kontinuitet og kapasitet**, slik at de ulike sentralene kan avlaste hverandre eller ta over for hverandre"
- «Regional AMK (i.e regional beredskap) må gis muligheten til å **få tilstrekkelig oversikt** og få en reell mulighet til å **ivareta en koordinerende funksjon**»



Kilde: Presentasjon for IRAU 22.08.2022,
ved AMK IKT interregionalt prosjekt

Føringer fra Helsedirektoratet

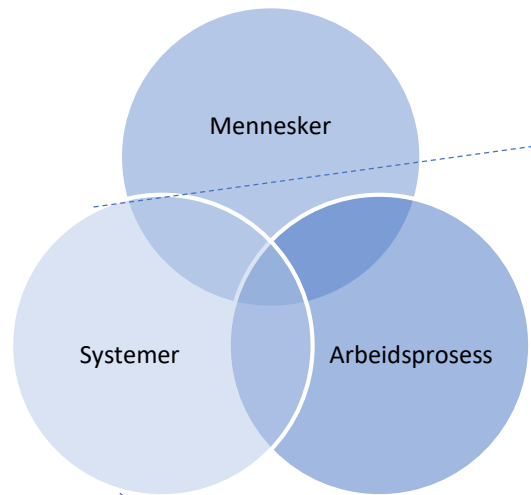


Den konkrete anbefalingen var (*sitater*)

- «De regionale helseforetakene må sikre at det etableres systemer som gjør det mulig å holde **oversikt over ambulanse- og luftambulanseressurser på tvers av AMK, foretaks- og regionale nivå.** AMK-sentralene bør også kunne avlaste hverandre og utnytte hverandres kompetanse og kapasitet»
- Samt at det må sikres «at det innføres et **enhetlig nasjonalt system for triagering av pasienter**»

Kilde: Presentasjon for IRAU 22.08.2022,
ved AMK IKT interregionalt prosjekt

Tre nøkkelsystemer i AMK-økosystemet

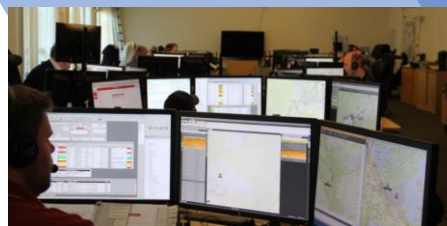


KAK

Kommunikasjonsløsning (KAK)
fra HDO
(samtale, video, SMS, Tetra)

AMK-løsning
for hendelsehåndtering

AMK



GIS



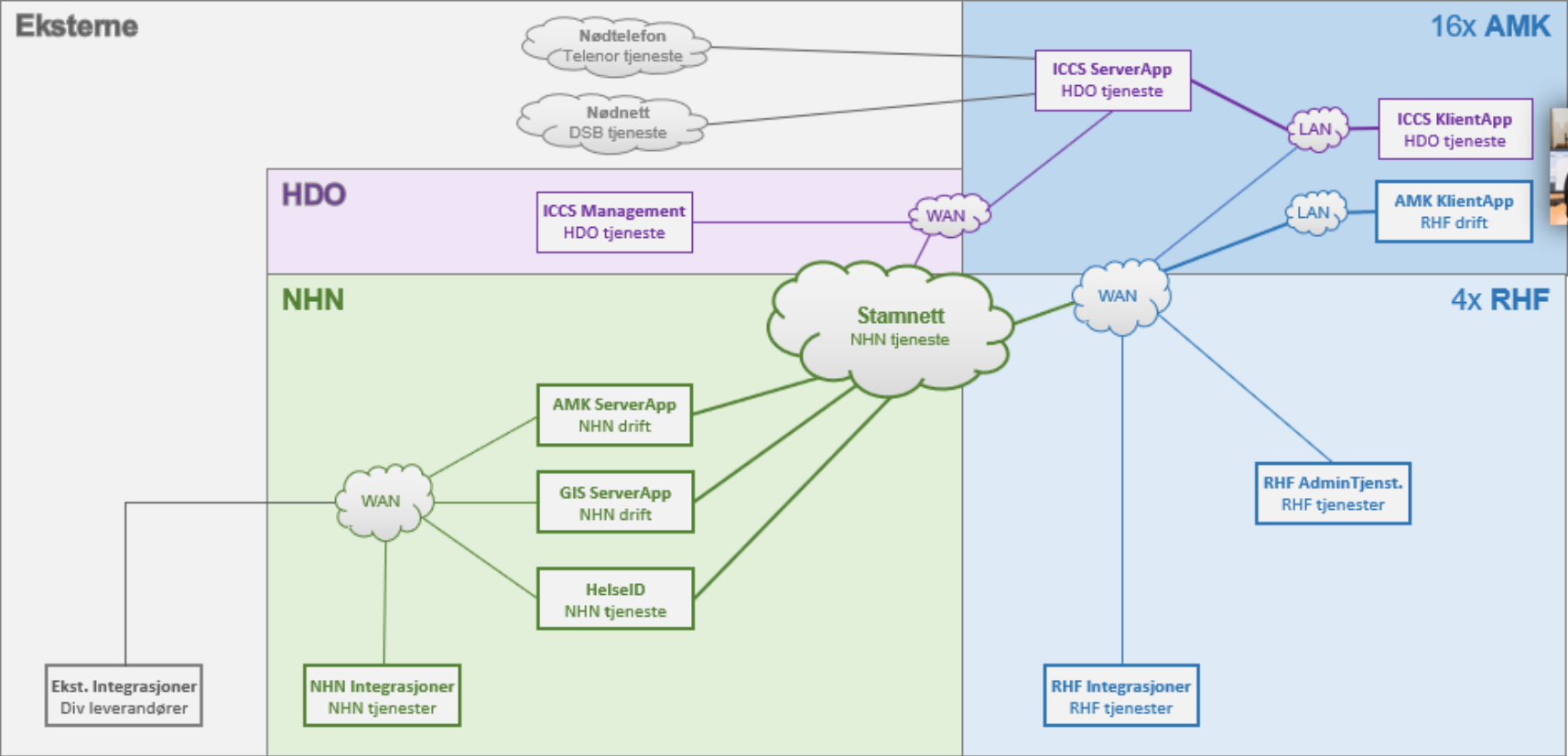
Kartløsning
(Geografisk Informasjon System)

Kilde: Presentasjon for IRAU 22.08.2022,
ved AMK IKT interregionalt prosjekt

Det interregionale AMK IKT-prosjektets tre faser

- **Fase 1, ny teknisk plattform:** Erstatte dagens AMK-løsning med ny AMK-løsning med robust teknisk plattform. Løsningen skal tilby funksjonaliteten i dagens løsning med noen tillegg. Omfanget holdes på dette nivået for å redusere risiko ved innføring. Leveranser i fase 1 er forpliktende for alle regionene som tiltrer avtalene. Fase 1 er en fastprisleveranse.
- **Fase 2, ny funksjonalitet og gevinstrealisering:** Innføre ny funksjonalitet for å støtte samordnet respons i spesialisthelsetjenesten, sammenhengende akutte pasientforløp og sømløs håndtering av pasientforløp. Innføringen vil gjøres etappevis i samarbeid med valgt leverandør. Leveranser i fase 2 er ikke forpliktende utover detaljspesifiseringsfase, dvs. at kontrakten er utformet slik at detaljspesifisering skal finne sted, selv om all funksjonalitet og alle integrasjoner er priset som opsjoner.
- **Fase 3, innovativ funksjonalitet:** Ta i bruk innovativ funksjonalitet for ytterligere å øke kvaliteten og understøtte oppgavene til AMK. Mye av denne teknologien er fortsatt under utvikling. Leveranser i fase 3 er ikke forpliktende, og vil skje med basis i bestillinger. Denne siste fasen er en videreutviklingsfase som vil være pågående etter at løsningen er overført til ordinær forvaltning.

Systemlandskap - økosystem



Integrasjoner – sentrale og regionale (fase 1)

Sentrale integrasjoner i AMK IKT fase 1

- I01 - Integrasjon mot NRDB
- I02 - Integrasjon mot persondata
- I03 - Integrasjon mot kommunikasjonsløsninger – ICCS
- I04 - Integrasjon mot Statens kartverk samt diverse registre (GIS)
- I05 - Integrasjon mot Kjernejournal
- I08 - Integrasjon mot Posisjon – Tetra (GIS)
- I11 - Integrasjon mot AIS (GIS)
- I18 - Integrasjon mot Geonorge, Kart (GIS)
- I19 - Integrasjon mot hjertestarterregister. (GIS)
- I21 - Integrasjon Fastlegeregisteret (FLR)
- I22 - Integrasjon Adresseregisteret (AR)
- I24 - Integrasjon mot trafikkinformasjon (GIS)
- I25 - Integrasjon for ut-alarmering/SDS
- I41-I42 - Sikkerhet omkring integrasjoner
- I43 - Integrasjon mot befolkningsdata (GIS)
- I44 - GIS-integrasjon mot AMK-løsningen (GIS)
- I48 - Flyruter og landingsplasser (GIS)
- I49 - Integrasjon mot luftfartshindre (GIS)
- I50 - Integrasjon mot skiløyper (GIS)
- I51 - Integrasjon mot fjellruter (GIS)
- I53 - Integrasjon mot svenske og finske kart (GIS)
- I56 - Integrasjon mot tjenester for å hente ut oversikt over egne ressurser (fra GIS mot LE)
- I63 - Integrasjon mot NPR-rapportering***
- I66 - Integrasjon mot åpning av bomber (GIS)
- I67 - Integrasjonskrav – åpent API

Regionale integrasjoner i AMK IKT fase 1

- I07 - Integrasjon mot LocusMobile (TransMobile) (GIS)
- I14 - Integrasjon mot AMIS (for bruk i transisjonsfasen)
- I15 - Varsle legevakt og akuttmottak
- I40 – Helseld
- I47 – Journalnotat fra AMK***
- I52 - Integrasjon mot regionale ip-basert kommunikasjon
- I57 - Integrasjon mot Datavarehus (RDAP i HSØ)
- I62 - Integrasjon mot historiske data fra AMIS
- I68 - Integrasjon mot Ambulanse EPJ (Bliksund EWA)
- Funksjonalitet for infodeling mellom AMK-sentralene

* Benytter Adresseregisteret

Nasjonal IKT-løsning for AMK i Helse Sør-Øst

Arild Østergaard, prosjektleder

E-post UXSRIL@ous-hf.no

Tlf 95251001

Mona Syversen, ass. prosjektleder

E-post mona.syversen@sykehuspartner.no

Tlf 91724472