**MELDESKJEMA FOR LOKALT KVALITETSREGISTER I AMK**

**INFORMASJON OM SØKER (leder for lokalt register):**

*Navn og stilling:*

*Avdeling, klinikk:*

*Telefonnummer:*

*E-postadresse:*

**PROSJEKTETS NAVN/TITTEL:**

Kvalitetsforbedring i AMK XXXXXXXXXXXX ved lydloggjennomgang – basert på «Sammen redder vi liv – Delprosjekt 113», nasjonal førstehjelpsdugnad

**PROSJEKTBESKRIVELSE:**

Formål:

Helsedirektoratet har initiert en nasjonal dugnad for å redde flere liv i den akuttmedisinske kjede i Norge (Sammen redder vi liv). Et av satsningsområdene er kvalitet ved AMK og håndteringen av 113-samtaler, og et av virkemidlene er gjennomgang av lydlogger, spesielt fra innkommende nødsamtaler til 113. Gjennomgangen av lydloggene skal både brukes til tilbakemeldinger til AMK-operatører for intern kvalitetsforbedring, for rapportering til nasjonale kvalitetsregistre samt oversending av sammenstilte data til Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) for nasjonal statistikk.

Lydloggjennomgang som arbeidsmetode er velkjent i AMK-miljøet i Norge, og metoden ivaretar det som Statens Helsetilsyn vanligvis påpeker i tilsynssaker mot AMK; at AMK har en plikt til å sørge for at deres ansatte har kunnskap om bruk av Norsk Indeks for Medisinsk Nødhjelp (NIMN), og at denne brukes riktig i hver eneste nødsamtale til 113.

Utvalg:

Det er i Sammen redder vi liv-dugnaden anbefalt at det lyttes på, og registreres tider fra, 113-samtaler for fire tilstander; mistenkt hjerneslag, hjertestans, brystsmerter og alvorlige ulykker (se vedlagt «Anbefalinger fra delprosjekt 113 Sammen redder vi liv»). Målsettingen er gjennomgang av alle samtaler med de fire nevnte tilstander, der første delmål er alle hjertestanslogger. I tillegg anbefales det gjennomgang av tilfeldige lydlogger for alle operatører. Det gjøres derfor utvalg på to måter;

* det søkes på tilfeldige lydlogger per operatør/brukernavn i lydloggprogrammet, gjerne i et avgrenset tidsrom, mellom fem og ti logger pr. operatør pr. år.
* det søkes i AMIS (journalsystemet i AMK) på kriterium fra NIMN som f.eks. hjerneslag eller brystsmerter

Datakilde:

Lydloggene hentes fra AMKs lydloggprogram, samt at oppdraget hentes opp i AMKs skriftlige journalsystem, AMIS.

Type opplysninger:

Opplysningene hentes fra to kilder, som nevnt over:

* *AMIS*: Dette er AMKs skriftlige journalsystem, og det opprettes en AMIS-hendelse (unikt nummer for den enkelte AMK-sentral) per henvendelse til 113. Her fremkommer tidspunkt for samtalen, innringers navn og telefonnummer, pasientnavn (dersom kjent), hentested, tidspunkter for ambulanse varslet/rykker ut/fremme/avreist/ledig og leveringssted. I tillegg registreres et kriterienummer i NIMN som beskriver symptomene i få ord, samt en fritekst som operatør skriver basert på informasjonen fra innringer.
* *Lydloggprogrammet i AMK*: I lydloggen fremkommer samtalen mellom AMK-operatør og innringer i sin helhet. Ut fra denne vurderes kvaliteten på samtalen (råd gitt, høflighet, omsorgsfullhet, informasjon til innringer og om NIMN er brukt), i tillegg til at tider registreres. Aktuelle tider varierer mellom samtaletyper, men tid til adresse er sikret, tid til pasientens våkenhet og pust er avklart, og tid til ambulanse satt som tiltak er alltid aktuelle. Ved hjertestans registreres tid til igangsatt HLR, kvalitet på veiledningen, om HLR er påbegynt før 113 er ringt og om hjertestarter er brukt.

Personidentifiserende opplysninger:

Registreringen vil ikke inneholde personidentifiserende opplysninger, men vil inneholde et AMIS-nummer fra journalsystemet på AMK. Om uvedkommende mot formodning skulle få tilgang til de lagrede data, vil de ikke kunne identifisere personalia ut fra dette. Dersom man har tilgang til AMIS, vil man ut fra AMIS-nummeret kunne søke opp personalia, tidspunkt for samtalen og telefonnummeret det ringes fra.

Lagring, sikring og tilganger:

Leder for det lokale registeret er ansvarlig for å søke om sikkert område på sykehusets dataserver for lagring av dataene. Registreringene vil gjøres i godkjent database (f.eks. eReg), og variablene som samles inn er standardiserte for Sammen redder vi liv – delprosjekt 113. Tilgang til området vil tildeles den (eller de) som jobber med lydloggjennomgang i AMK (oftest fagutviklingssykepleier), ev. annen AMK-ansatt som er tildelt oppgaven spesielt for Delprosjekt 113.

Selve lydfilen skal ikke tas ut av lydloggprogrammet eller lagres annet sted. Det er kun dataene man registrerer ved å lytte på lydloggen som lagres.

**SKAL HA TILGANG:**

NAVN: BRUKERNAVN: LESE/SKRIVE: Begge

NAVN: BRUKERNAVN: LESE/SKRIVE: Begge

NAVN: BRUKERNAVN: LESE/SKRIVE: Begge

NAVN: BRUKERNAVN: LESE/SKRIVE: Begge

Prosjektperiode:

Sammen redder vi liv er et prosjekt som går over fem år (fra 2017 til 2022), men Helsedirektoratet ønsker at man fortsetter kvalitetssikring av AMK også etter at prosjektet er avsluttet. Gjennomgang av lydlogger i AMK bør være et varig og systematisk kvalitetsforbedringsarbeid og bør fortsette utover prosjektperioden.

Informasjon til pasienter/innringere:

Det ønskes opprettet et register etter Helsepersonelloven § 26, der det er beskrevet at den som yter helsehjelp kan gi opplysninger til virksomhetens ledelse når dette er nødvendig for å kunne gi helsehjelp, eller for internkontroll og kvalitetssikring av tjenesten.

Den som yter helsehjelp, skal uten hinder av taushetsplikten, gi opplysninger om pasientens personnummer, diagnose, eventuelle hjelpebehov, tjenestetilbud, innskrivnings- og utskrivningsdato samt relevante administrative data.

Når det gjelder informasjon til operatørene ved AMK om at deres lydlogg vil bli gjennomgått, anses det som tilstrekkelig at de ansatte er godt kjent med at avdelingen benytter denne metoden til internt kvalitetsarbeid, blant annet ved at de får tilbakemeldinger på sine samtaler jevnlig. Da 113-samtalen både er pasientkontakten og en del av journalen ved AMK, anses det som opplagt at operatørene kvalitetskontrolleres på dette. Dette er også i tråd med Statens Helsetilsyns forventninger om internt kvalitetsarbeid, slik det fremkommer i vurderinger i tilsynssaker.

Utlevering av opplysningene:

Data fra loggene samles inn lokalt i hht lokale prosedyrer og muligheter, for eksempel i eReg, og per nå er dette i henhold til Sammen redder vi liv – Delprosjekt 113 sine anbefalinger (se Anbefalinger fra delprosjekt 113 Sammen redder vi liv, side 19-21).

De registrerte opplysningene vil overføres til godkjente nasjonale medisinske kvalitetsregistre dersom disse har hjemmel til å samle slik informasjon.

Utlevering av data til forskning og publisering gjøres etter det lokale kvalitetsregisterets egne vedtekter.

Til Sammen redder vi liv-dugnaden vil kun sammenstilte, anonymiserte data utleveres. Det er AMK lokalt som eier dataene. Dataene utleveres til Sammen redder vi liv som tall (prosent, tider, antall) per kvalitetsindikator.

Sammen redder vi liv ønsker å følge endringer hos alle norske AMK sentraler, samt sammenlikne sentralene, og oversikter basert på innsamlede data vil kunne produseres og offentliggjøres av KoKom.