



Evaluering af den professionelle First Responder-ordning

April 2022



Indholdsfortegnelse

Evaluering af den professionelle First Responder-ordning	2
Indledning	2
Pilotprojekt vedr. First Responder	2
Rammerne for pilotprojektet	2
Aktivitet	4
Kørsler	4
Sundhedsfaglig indsats for borgerne	5
Responstid	6
Tilbage melding fra personale	6
Konklusion	6
Perspektivering	7

Evaluering af den professionelle First Responder-ordning

Indledning

Pilotprojekt vedr. First Responder

International forskning viser, at jo hurtigere der ved et hjertestop ydes livreddende førstehjælp med hjertelungeredning, hjertestarter m.v., jo bedre er chancerne for overlevelse uden mén.

Når en borger får brug for akut hjælp, hviler opgaveløsningen på sektoransvarsprincippet – dvs., at de forskellige myndigheder har ansvaret for at hjælpe borgeren inden for hver deres ressortområde.

For at sikre borgerne en hurtig og effektiv hjælp blev der i 2017 igangsat et samarbejde mellem de kommunale redningsberedskaber i Region Hovedstadens dækningsområde og Region Hovedstaden med det formål at sikre en mere optimal udnyttelse af ressourcerne og kompetencerne på tværs af redningsberedskaberne og sundhedsberedskabet til gavn for borgerne. I den forbindelse blev det aftalt at igangsætte et pilotprojekt om en professionel First Responder-ordning. I første omgang deltog Hovedstadens Beredskab, Beredskab Øst, Tårnby Brandvæsen og Region Hovedstaden.

For de tre deltagende beredskaber, der primært har døgnbemandede stationer, og hvor brandmændene i forvejen har kompetencerne til at yde den livreddende førstehjælp samt har hjertestartere på alle operative køretøjer, var det naturligt at yde en ekstra service over for borgerne i de tre beredskabers dækningsområde.

Samtidig styrkes det generelle samarbejde mellem redningsberedskabernes medarbejdere og de sundhedsfaglige medarbejdere, når First Responder og ambulance- og akutlægebilspersonale arbejder sammen i flere situationer for at hjælpe borgerne.

Rammerne for pilotprojektet

First Responder-ordningen indebærer, at brandfolk i de tre kommunale redningsberedskaber som supplement til Akutberedskabets præhospitale behandling sendes afsted til borgere med formodet hjertestop i de tre beredskabers dækningsområde, når det vurderes, at disse med nærmeste ledige operative køretøj vil kunne ankomme tidsmæssigt før ambulance/akutlægebil fra Akutberedskabet. I disse tilfælde påbegynder First Responder hjertelungeredning og brug af hjertestarter hurtigst muligt – og ellers assisterer det sundhedsfaglige personale med behandling, løft, håndtering af pårørende m.v.

Rent teknisk indebærer ordningen, at når sundhedsfagligt personale på Region Hovedstadens Vagtcentral konstaterer, at der er tale om hjertestop (uanset type) i et af de

tre deltagende beredskabers dækningsområde, sendes der automatisk en anmodning til Hovedstadens Beredskabs Vagtcentral, der fungerer som fælles vagtcentral for mange af de kommunale redningsberedskaber, om at køre til hjertestop. Hovedstadens Beredskabs Vagtcentral disponerer et af de pågældende beredskabers nærmeste ledige køretøj, såfremt det har en forventet ankomsttid (ETA), der er bedre end nærmeste ledige ambulance/akutlægebil. Hvis ikke, afslås anmodningen. Der gives altid besked til Region Hovedstadens Vagtcentral om, hvorvidt det er muligt at køre eller ej.

Regionens Vagtcentral sender i alle tilfælde nærmeste ledige ambulance og akutlægebil med udrykning samtidig med, at der til de fleste hjertestop afsendes Hjerteløbere.

Udgifter til udviklingen af den tekniske løsning er afholdt af hhv. Region Hovedstaden og Hovedstadens Beredskab, og løsningen stilles til rådighed for de deltagende beredskaber. De tre redningsberedskaber afholder selv udgifterne til ordningen i form af vedligeholdelsesuddannelse af mandskab mv., og de disponerer selv egne ressourcer i forhold til nærmeste ledige køretøj som angivet. Aftalen vedrører alene de tre kommunale redningsberedskabers samlede dækningsområde.

Det fremgår af aftalen om pilotprojektet, at assistancen til et hjertestop består af et operativt køretøj bemannet med minimum 2 brandfolk medbringende såvel hjertestarter som førstehjælpsudstyr, der som minimum skal bestå af nasal airway, ilt og pocket-mask. Derudover fremgår det, at medarbejderne som minimum skal have kompetencer svarende til Basic Life Support (BLS-niveau), suppleret med kompetence til hjertestarter (AED), nasal airway, ilt og pocket-mask. I forhold til anvendelsen af ilt handler First Responder på delegation af egen korpslæge eller Region Hovedstadens Akutberedskab.

Minimumskravet til udstyr og kompetencer i pilotprojektet tager afsæt i de indledende drøftelser mellem alle de kommunale redningsberedskaber og Region Hovedstaden.

First Responder-ordningen gik i drift som forsøgsordning fra den 6. juni 2018 til den 1. september 2019 med mulighed for forlængelse. Perioden blev forlænget midlertidigt, og coronapandemien forlængede projektet yderligere. Når resultaterne af indeværende evaluering foreligger, skal der træffes beslutning om, hvorvidt ordningen skal fortsætte. Det er aftalt med de øvrige beredskaber i regionens dækningsområde, at de forelægges erfaringerne og resultaterne fra pilotprojektet med henblik på deres stillingtagen til, hvorvidt de vil indtræde i ordningen.

Der har løbende været holdt arbejds møder mellem Region Hovedstadens Akutberedskab og Hovedstadens Beredskab som repræsentant for de deltagende beredskaber. På arbejds møderne er der fulgt op på eventuelle problemer, drøftet mulige løsninger og ideer til forbedringer af ordningen. På et af arbejds møderne blev det foreslået at udvide First Responder-ordningen til at sende First Responder afsted, når det blev vurderet, at disse kunne ankomme op til 5 minutter efter ambulance/akutlægebil fra Akutberedskabet. Dels for at give beredskaberne mere erfaring gennem flere ture. Dels for i højere grad at understøtte og aflaste Akutberedskabet enten i forhold til selve patientbehandlingen eller i forhold til øvrige behov for assistance, håndtering af pårørende mv. Forslaget blev efterfølgende tiltrådt af alle parter. Denne udvidelse af projektet startede den 25. marts 2019 og har fungeret siden.

I bilag 1 til den underskrevne samarbejdsaftale er det præciseret, hvilke parametre evalueringen af First Responder-ordningen er tænkt struktureret efter, fx oplysninger om aktivitet, ankomsttidspunkt, anvendt udstyr, udført behandling og overlevelse.

Aktivitet

Kørsler

First Responder-projektet er som tidligere beskrevet opdelt i to perioder:

1. Perioden den 6. juni 2018 – 24. marts 2019, hvor afsendelse af First Responder er sket, når det blev vurderet, at disse havde en estimeret tid for ankomst (ETA) før eller samtidig med ambulance/akutlægebil fra Akutberedskabet.
2. Perioden den 25. marts 2019 – 28. februar 2022, hvor afsendelse af First Responder er sket, når det blev vurderet, at disse havde en ETA før eller op til 5 minutter efter ambulance/akutlægebil fra Akutberedskabet.

I den samlede projektperiode på knap fire år har Tårnby Brandvæsen registreret 15 kørte ture, Beredskab Øst 150 ture og Hovedstadens Beredskab 366 ture. I alt er der således registreret 531 kørte ture til borgere med formodet hjertestop, *jf. nedenstående tabel*.

I den samlede projektperiode har Region Hovedstadens Vagtcentral anmodet om assistance i form af First Responder 556 gange. I første del af projektperioden er anmodningen ikke imødekommet 43 gange, mens der i anden del af projektperioden er afsendt First Responders 18 gange mere end der systemmæssigt er registreret i Region Hovedstadens disponeringssystem. Disse ture er formentlig ringet ind fra Region Hovedstadens Vagtcentral til Hovedstadens Beredskabs Alarm/Vagtcentral og anmodet den vej igennem. Der har systemmæssigt været opsat en tidsgrænse for, hvornår der skulle medsendes First Responder i forhold til den forventede ETA for ambulancen. Det er således ikke et fravalg eller et ressourcespørgsmål, når der ikke sendes First Responder. Det er her alene en beslutning i disponeringssystemet ud fra ETA.

Særligt i starten af coronapandemien er aktiviteten i sundhedsvæsenet generelt faldet. Der ses også et fald i antallet af akutte ambulancekørsler og tilkald til hjertestop.

Data viser, at udvidelsen af ordningen med afsendelse af First Responder med ETA op til 5 minutter efter ambulances/akutlægebils ETA inkluderer stort set alle relevante kørsler. I denne periode er der således registreret syv ture, hvor der ikke er afsendt First Responder.¹

¹ Der er afdækket en uhensigtsmæssighed i regionens disponeringssystem i forhold til automatisk aktivering af First Responder, når en tur opgraderes, fordi situationen efter afsendelse af første ambulance udvikler sig til hjertestop.

Underopdelt fordeler kørslerne sig således:

	6. juni 2018 – 24. marts 2019: First Responder ETA før/samtidig med ambulance/akutlægebil	25. marts 2019 – 28. februar 2022: First Responder ETA senest 5 min. efter ambulance/akutlægebil	6. juni 2018 – 28. februar 2022: Totalt antal
Tårnby Brandvæsen	0	15	15
Beredskab Øst	22	128	150
Hovedstadens Beredskab	50	316	366
Total – kørte ture i alt	72	459	531
Total – antal anmodninger fra Region Hovedstadens Vagtcentral	115	441	556
Total – Ikke disponerede ture	43	-18	25

Sundhedsfaglig indsats for borgerne

I projektperioden er der i alt registreret 531 kørte First Responder-ture.

Hver gang First Responder er ankommet før eller samtidig med ambulance/akutlægebil til en borger med formodet hjertestop, er der mulighed for, at de har påbegyndt livreddende førstehjælp ved at give stød med en hjertestarter eller anden relevant behandling. Der er i alt kørt 136 ture, hvor First Responder er ankommet før regionens ambulance/akutlægebil og 137 ture, hvor de er ankommet samtidig.

Samlet set er der registreret 72 ture, hvor First Responder har anvendt hjertestarter og 195 ture, hvor de har ydet hjertelungeredning. I en række tilfælde har First Responder også ydet anden form for relevant behandling fx givet ilt, foretaget lejring af patient mv. Ofte anvendes en kombination af behandlinger på de enkelte ture.

Derudover er det registreret, at First Responder på 102 ture, har ydet anden assistance til ambulancemandskabet fx i form af nedbæring af patient, håndtering af pårørende mv.

De 22 tilfælde hvor det er registreret, at First Responder har givet stød med en hjertestarter, er de mest håndgribelige indikatorer på, hvordan First Responder-ordningen har haft afgørende betydning for hurtig hjælp til borgere med hjertestop i ordningens dækningsområde.

Tallene indikerer også, at selv om First Responder ankommer samtidig med eller efter ambulancen/akutlægebilen, er det ofte stadigvæk til gavn for borgerne, da First Responder kan assistere det sundhedsfaglige personale med fx behandling, løft eller nedbæring af patient eller udstyr samt håndtering af pårørende.

Responstid

I pilotprojektet har redningsberedskaberne opgjort deres respektive responstider.

Den gennemsnitlige responstid for First Responder fra Tårnby Brandvæsen er 5:20 minutter, for First Responder fra Beredskab Øst er den 4:30 minutter og for First Responder fra Hovedstadens Beredskab er den 5:22 minutter.

Responstiderne for A-kørsler for Region Hovedstadens Akutberedskab er i perioden opgjort som følgende:

- I 2018 er medianen 6,32 minutter og 90% percentilen er 12,59 minutter.
- I 2019 er medianen 6,41 minutter og 90% percentilen er 13,32 minutter.
- I 2020 er medianen 6,05 minutter og 90% percentilen er 10,42 minutter.
- I 2021 er medianen 6,08 minutter og 90% percentilen er 10,45 minutter.

Responstid for First Responder fra de kommunale redningsberedskaber har ikke indflydelse på responstiden for regionens ambulancekørsler – denne bliver opgjort separat. Når First Responder kan nå frem til en borger med potentielt hjertestop hurtigere end ambulance/akutlægebil, har det først og fremmest den betydning, at borgeren hurtigere får den nødvendige og afgørende hjælp.

Tilbage melding fra personale

På tværs af de deltagende myndigheder er der positive tilbage meldinger om projektet. Både First Responder fra de kommunale redningsberedskaber, ambulancepersonalet samt det sundhedsfaglige personale fra Region Hovedstadens Akutberedskab er meget glade for ordningen.

Det tættere samarbejde mellem First Responder og det sundhedsfaglige personale fra ambulance og akutlægebil styrker relationen mellem mandskaberne. Samtidig er ordningen med til at understøtte brandfolkenes fokus på den nøglerolle, de har i forhold til at yde livreddende førstehjælp til borgere ved større ulykker.

For de involverede medarbejdere hos de kommunale redningsberedskaber giver det rigtig god mening, at der gøres brug af deres kompetencer i forhold til at yde en ekstra service overfor borgerne. Som udtrykt af en brandmand: "Vi løber lige ekstra hurtigt".

Konklusion

Med First Responder-ordningen får borgerne i ordningens dækningsområde hurtigere hjælp. Dette fremgår af data, der viser, at i 136 tilfælde er First Responder ankommet før ambulance/akutlægebil, og at det i 22 tilfælde er registreret, at First Responder har givet stød med en hjertestarter. Med First Responder-ordningen ankommer ekstra hjælp fra brandfolk, der alle har kompetencerne til at yde professionel, livreddende førstehjælp, hurtigt.

Når First Responder ankommer samtidig med eller efter ambulance/akutlægebil, kan det stadig være til gavn for borgerne, da First Responder kan assistere det sundhedsfaglige personale med behandling, løft, skabe plads til behandling eller fx hjælpe de pårørende.

Perspektivering

Hjertestopbehandlingen vil forsat være et vigtigt fokusområde – og med erfaringerne fra First Responder projektet vil behandlingen kunne styrkes yderligere. Der er således identificeret en række tiltag, der vil kunne forbedre responstiden, øge antallet af First Responder ture, styrke den tværfaglige indsats samt udbrede ordningen til endnu flere borgere – der registreres således årligt i gennemsnit ca. 1.800 hjertestop uden for hospitalerne i hele Region Hovedstadens dækningsområde.

Der er tale om følgende tiltag, hvoraf en række allerede er i proces:

- Invitation til de øvrige kommunale redningsberedskaber om at deltage i ordningen.
- Tilpasning af regionens disponeringssystem på Vagtcentralen, så situationer der udvikler sig til hjertestop, *efter* første ambulance er disponeret, også automatisk udløser forespørgsel på First Responder samt sikre at First Responder automatisk afsendes til alle typer af hjertestop.
- Etablere fælles SINE-radiokommunikation under indsatsen, så situationsmeldinger hurtigt kan formidles mellem de medsendte enheder. Dette kan bruges, hvis der er tvivl om hændelsens karakter – herunder risiko for personalet på skadestedet.
- Afsendelse af First Responder kan ske allerede under 1-1-2 Alarmcentralens kontakt med indringer, dvs. inden samtalen stilles om til det sundhedsfaglige personale på Region Hovedstadens Vagtcentral. Dette skal i så fald ske ud fra konkrete spørgsmål/svar i den indledende samtale.
- Annullering af afsendt First Responder, når det under samtalen mellem indringende borger og det sundhedsfaglige personale på Region Hovedstadens Vagtcentral bliver klart, at der *ikke* er tale om hjertestop.
- Fælles evaluering/ feedback af indsatsen mandskabet imellem i situationen og på stedet. Dette skal naturligvis kun være i det omfang, de konkrete omstændigheder tillader det.
- Fokus på fælles evaluering og læring organisationerne imellem.
- Overveje muligheden for at udvide ordningen til andre områder end hjertestop
- Overveje muligheden for at indrapportere oplysninger om First Responder til Dansk hjertestopregister mhp. at understøtte og muliggøre forskning på området
- Overveje mulighederne for fælles træning mhp., at personale fra de forskellige faggrupper og/eller organisationer lærer hinanden og hinandens kompetencer bedre at kende.