

# Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin (NAKOS)

Det kongelige Justis- og politidepartement

Postboks 8005 Dep.

0030 OSLO

Vår referanse: JEN

Deres referanse: 2009/04409-RBA-K/HAS/FMA

Dato: 27.10.09

## Høringsuttalelse på:

### Rapport om Forslag til fremtidig organisering av nødmeldetjenesten (112-rapporten)

Det vises til høringsbrev av 10.07.2009. Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin (NAKOS) har følgende kommentarer til rapporten:

NAKOS oppfatter at arbeidsgruppens mandat er å utrede **hvordan** man kan innføre ett felles nødnummer og felles nødmeldesentraler for nødetatene helse, brann og politi.

NAKOS finner at den foreliggende rapport ikke gir grunnlag for et endelig valg av modell for fremtidig organisering av nødmeldetjenesten, men at det er behov for ytterligere utredninger innenfor flere områder. Det vil også være viktig å høste erfaringer fra ett eller flere pilotprosjekter. NAKOS støtter rapportens anbefaling om å utrede SAMLOK-prosjektet i Drammen som mulig basis for et pilotprosjekt.

NAKOS vil begrense sitt høringsvar til forhold som angår helsevesenets evne til fortsatt å kunne yte akuttmedisinske helsetjenester av høy kvalitet til befolkningen.

## Tilgjengelighet og kompetanse

- Nødmeldetjenesten håndterer en rekke akuttmedisinske hendelser av tidskritisk art. Unødige forsinkelser i leveransen av nødvendig helsehjelp vil kunne påvirke sykkelighet og dødelighet på en negativ måte (dårligere utfall for pasienten). Det er derfor viktig at innringer kan komme i direkte kontakt med fagkyndig personell med relevant medisinsk utdanning og erfaring. I denne sammenheng vil NAKOS vektlegge følgende forhold:

# Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin (NAKOS)

- Ved at 112 etableres som felles nødnummer, vil nødsentralen "arve" problemet med "feilansrop", som i dag er en betydelig utfordring for politiets alarmsentraler. Dette vil kunne forsinke publikums tilgang til rask hjelp. NAKOS anser at rapporten ikke gir dekkende svar for hvordan dette problemet skal håndteres. Dette området bør utredes ytterligere og forslag til løsninger bør konkretiseres.
- En felles alarmsentral vil i overveiende grad håndtere henvendelser relatert til helse og akuttmedisinske problemstillinger. Det er viktig å merke seg at en stor andel av disse henvendelsene er av type "uavklart" medisinsk problemstilling. Denne type henvendelser stiller store krav til alarmoperatørens faglige skjønn. NAKOS er enig i at operatører i nødmeldetjenesten kan løftes faglig og rollen profesjonaliseres. Det er derfor behov for å starte et arbeid med å definere kompetansekrav og utdanningsmodell, og vi støtter rapportens anvisning om ytterligere utredning av kompetanse- og utdanningsområdet.
- Rapporten anbefaler at lege er tilgjengelig i alarmsentralen ved alle modeller som er beskrevet. NAKOS støtter rapportens konklusjon på dette området. Imidlertid er det behov for å utdype og definere kompetansekrav og legens ansvar og myndighet.
- NAKOS støtter rapportens anbefaling om gjennomgang av lovgrunnlag og regler for taushetsplikt.

## Koordinering av helsevesenets ressurser

- AMK-sentralene har i dag viktige koordinerende funksjoner for helsevesenets samlede ressurser. Dette innbefatter alle typer ambulanseressurser, inkludert luftambulansetjenesten, og med nært samarbeid med legevakt og sykehusenes akuttmottak og ulike spesialavdelinger.
  - NAKOS ser et behov for nærmere beskrivelse av grensesnitt og oppgavefordeling mellom den nye alarmsentralen og helsevesenets ressurser, særlig sett i forhold til kommunal legevakt. Tverrfaglig samhandling om akuttpasienten i lokalsamfunnet vil bli stadig viktigere sett i lys av et økt antall eldre og flere kronisk syke pasienter i årene fremover. Pasienten vil ha behov for "sømløs" håndtering av ulike medisinske team, inkludert akuttmedisinske ressurser (Jfr. Stortingsmelding nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen). Dette området bør være gjenstand for ytterligere analyse, utredning og systembeskrivelse.
  - Det vil være behov for se nærmere på alarmering og koordinering av ressurser i luftambulansetjenesten. I dette inngår også "flight following" for ambulanshelikoptre.
  - Helsevesenet vil i den foreslåtte modell for fremtidig organisering av nødmeldetjenesten måtte avgi koordineringsmyndighet over sentrale akuttmedisinske beredskapsressurser. Dette vil kunne ha både faglige og økonomiske implikasjoner. Området bør utredes

# Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin (NAKOS)

ytterligere, med en dyptgående konsekvensanalyse av helsevesenets totale evne til faglig god og økonomisk effektiv ressursdisponering, sett i lys av ny organisering av nødmeldetjenesten.

## **Økonomiske og administrative konsekvenser**

Rapporten beskriver mulige økonomiske innsparinger ved færre nødmeldesentraler og færre ansatte i nødmeldetjenesten totalt.

NAKOS er enig i at RHF/HF vil måtte videreføre koordineringssentraler for elektiv ambulansetransport, inkludert et økende antall interhospitale overføringer av pasienter. NAKOS vil også rette oppmerksomhet mot mulige effekter av økt bruk av ambulanse i akuttmedisinske oppdrag, eventuelt dårligere koordinering i større distrikter (færre alarmsentraler med mulighet for mindre lokalkunnskap).

Sykehusene vil også ha behov for alarmsentralfunksjoner for aktivering av interne ressurser (for eksempel traumeteam og hjertesteam) og ved katastrofealarm.

Samfunnsøkonomisk kan dette innebære øket total ressursbruk. Området bør analyseres ytterligere.

NAKOS takker for muligheten til å avgi kommentarer til denne viktige rapporten og håper at våre innspill kan være av nytte i det videre arbeidet med saken.

Med hilsen

Jan Erik Nilsen (s.)

Daglig leder/ lege