

Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin

Justis- og beredskapsdepartementet,

Postboks 8005 Dep,

0030 Oslo

E-post: postmottak@jd.dep.no

Hørings svar – NOU 2012:14 Rapport fra 22. juli-kommisjonen

Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin (NAKOS) er en offentlig kompetansetjeneste innenfor fagområdet akuttmedisin utenfor sykehus. Dette innbefatter tjenesteområdene ambulans- og luftambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste og beredskap for stor ulykker og katastrofer.

Senteret driver forskning, fagutvikling, undervisning og rådgivning innenfor nevnte fagområder og er administrativt underlagt Oslo universitetssykehus HF.

NAKOS ønsker å avgi følgende høringsuttalelse:

Kommisjonen finner at helsevesenets innsats den 22. juli 2011 på mange måter var tilfredsstillende. God innsats og høy kvalitet på helsetjenestene er senere bekreftet gjennom vitenskapelige publikasjoner^{i ii}. En rekke forhold og tilfeldige omstendigheter var imidlertid medvirkende til at helsetjenestens innsats fikk et heldig utfall. Ved neste alvorlige hendelse kan tilfeldige faktorer medføre et motsatt og mindre gunstig resultat for helsetjenestens innsats. Tilfeldighetenes rolle er behandlet i rapportens kapittel 19.7.

NAKOS støtter kommisjonens anbefalinger, men vil komme med en del utdypende kommentarer knyttet til rapportens kapittel 19.9 Kommisjonens hovedkonklusjon og anbefalinger, tiltak i helsevesenet og tiltak knyttet til redningsetatene.

- Helsevesenets generelle kapasitet, interne organisering og kompetanse for å kunne håndtere kriser og katastrofer trenger utvikling og styrking.
- Den medisinske nødmeldetjenesten og de akuttmedisinske kommunikasjonsentralene må styrkes
 - Medisinsk nødnummer 1-1-3 må videreføres for å sikre publikum direkte tilgang til kvalifisert helsepersonell
 - AMK-sentralenes kapasitet for å håndtere store hendelser må økes
 - Det må stilles krav til tilstedeværende AMK-lege funksjon (24/7). Herunder definisjon av kvalifikasjonskrav til vaktgående leger
 - Dagens elektroniske støttesystemer må revideres og utvikles

Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin

- Samordnet flåtestyring av ambulansetjenesten må etableres ved alle AMK sentraler i Norge
- Kompetanse og kapasitet for koordinering av luftambulansetjenesten må forbedres
- Økt kompetanse og bedret materiell beredskap i helsevesenet
 - Det bør utvikles bedre tilbud for utdanning av operative ledere i ambulanse- og nødmeldetjenesten
 - Fagledere fra helsevesenet må gis egen utdanning og trening i å lede helseinnsats ved store hendelser
 - Rolle- og oppgavefordeling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten må defineres mer presist. Akuttmedisinsk fagledelse ved store hendelser er en oppgave for spesialisthelsetjenesten.
 - Utvikling av en egnet organisasjonsmodell som bedre setter helsevesenet i stand til å takle større beredskapshendelser med større grad av forutsigbar utholdenhet.
 - Helsevesenet må styrke den materielle beredskapen og ha tilgang til moderne beredskaps- og verneutstyr.
 - I dette inngår også at bilambulansetjenesten har tilgang på spesialkjøretøyer og at utrangert materiell blir utfaset.
 - Erfaringen med lette katastrofebårer og utstyr for temperaturkonservering (hypotermiprofylakse) var svært god den 22.07.11. Helsevesenet bør utplassere lagre av katastrofebårer og utstyr for hypotermiprofylakse ved alle ambulansestasjoner og baser i luftambulanse- og redningshelikoptertjenesten
- Samordning og koordinering av nødetatenes felles innsats må forbedres
 - Felles regelverk og håndbøker for nødetatene og den samlede redningstjenesten må snarest utarbeides. Dette inkluderer:
 - Felles språkbruk og terminologi
 - Nye og felles prinsipper for skadestedtaktikk og triage (sortering og prioritering av skadde) ved store ulykker og katastrofer
 - Felles prinsipper for optimalisert pasientevakuering.
 - Det må kun være ett system for katastrofetriage og pasientevakuering i Norge.
 - Alle operative ledere i samtlige nødetater må utdannes og trenes i tverretattlig samvirke på skadested, basert på felles og omforente prinsipper. I denne sammenheng vil NAKOS vise til Danmark som gjennomfører 3 ukers felles kurs for operative ledere fra politi, brannvesen og ambulansetjenesten.
 - Satelittefoner bør være tilgjengelig for flere operative enheter i nødetatene.
- Opplæring og øvelser må prioriteres og finansieres i alle nødetater
 - Helsetjenesten må øve på krisehåndtering og intern samhandling
 - Nødetatene må ha regelmessige felles øvelser som må innbefatte strategisk, taktisk og operativt nivå

Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin

Avslutningsvis vil NAKOS påpeke behovet for en gjennomgang av politiets opplæring i livreddende førstehjelp samt i sanitetstaktikk ved skarpe oppdrag (Tactical EMS). NAKOS har i denne sammenheng allerede innledet en dialog med Politihøgskolen. Vi tror et nærmere samarbeid mellom politiet og helsevesen i denne sammenheng vil være svært nyttig og da spesielt en kontakt mellom politiets spesialavdelinger og relevante akuttmedisinske fagmiljøer.

NAKOS står til disposisjon for Justis- og beredskapsdepartementet ved behov for utdyping av våre synspunkter.

Oslo 07.09.12



Jan Erik Nilsen

Daglig leder/ overlege

Postadresse:

NAKOS, Bygning 37, Oslo universitetssykehus HF, Ullevål sykehus, Postboks 4956 Nydalen, 0424 Oslo

Besøksadresse:

Ullevål sykehus, Bygning 37, 1. Etasje, Kirkeveien 166, Oslo

Telefon: 23 02 72 10 **Telefaks:** 23 02 62 11

E-post: postmottak@nakos.no

Nettsted: www.nakos.no

Kopi: Helsedirektoratet, e-post: postmottak@helsedir.no

Referanser:

ⁱ Sollid et al. Oslo government district bombing and Utøya island shooting July 22, 2011: The immediate prehospital emergency medical service response. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine 2012, 20:3.

ⁱⁱ Gaarder et al. The twin terrorist attacks in Norway on July 22, 2011: the trauma center response. J Trauma Acute Care Surg. 2012 Jul;73(1):269-75.