



JUSTISDEPARTEMENTET	
05 OKT 2004	
SAKSNR.: 200401096	
AVD/KONT/BEH: RSA B-R/JSW	
DOK.NR: 98	ARKIVKODE: 625

Justis- og Politidepartementet
Pb. 8005 Dep
0030 OSLO

Utredning om forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten Høringsuttalelse

Fylkesmannen i Hordaland viser til skrivene fra Justis- og politidepartementet av 27.05 og 28.05.2004 med vedlegg.

Som det fremgår av den tilsendte utredningen og departementets høringskriv har det i flere år pågått arbeid med å vurdere nødmeldetjenesten her i landet. Det er tidligere ikke oppnådd enighet mellom sentrale parter om endringer i de eksisterende nødmeldetjenestene for henholdsvis politiet, brann og helsesektoren. Fylkesmannen har merket seg at Justisdepartementet på denne bakgrunn har fortsatt arbeidet med å utrede ulike mulige modeller for endringer i nødmeldetjenesten for alle tre sektorer.

Den foreliggende utredning bærer sterkt preg av at ikke alle etater har vært aktive i utarbeidelsen av dokumentet. Blant annet som en konsekvens av dette har KoKom på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet sommeren 2004 gjennomført et prosjekt for å fremskaffe supplerende faktagrunnlag og dokumentasjon. Dette prosjektet har resultert i en kommentarutgave, med den opprinnelige rapporten og kommentarer til en hel rekke kapitler og avsnitt i utredningen.

Fylkesmannen har merket seg at det i kommentarutgaven fremkommer mange viktige supplerende opplysninger og til dels korrigeringer av de forhold som er presentert i rapporten datert 29. april 2004. Ikke minst gjelder det omtalene av situasjonen i de tre landene som utredningen særlig viser til, nemlig Danmark, Finland og Storbritannia.

Men også når det gjelder beskrivelsen av dagens situasjon i Norge vil vi peke på at utredningen er ufullstendig. Det er for eksempel svært betenkelig at verken kommunehelsetjenesteloven eller utkastet til den nye forskriften for krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus er nevnt. Dette er ett av flere tydelige tegn på at utredningen ikke har tatt særlig hensyn til at nødmeldetjenesten innen helsetjenesten i meget stor grad også omfatter akutte medisinske tilstander som kun helsepersonell er involvert i. Denne mangel på helhetsspektiv er en alvorlig svakhet ved utredningen, og det får selvsagt stor betydning for de anbefalingene som er lagt frem i kap. 13.

Fylkesmannen vil også spesielt peke på at utredningen ikke på noen måte drøfter de meget komplekse spørsmål som knytter seg til taushetsplikt. Dersom man velger en løsning med bare ett nødnummer vil ikke på langt nær alle som mottar meldinger til helsetjenesten, være omfattet av helsepersonelloven i utgangspunktet. Dette er et forhold som må avklares nærmere. Som det fremkommer fra KoKom er blant annet spørsmål knyttet til adekvat ivaretagelse av taushetsplikten et vanskelig spørsmål i andre land.

I tillegg kan det svekke pasientenes rettigheter etter helselovgivningen dersom nøkkelpersonell i nødmeldetjenesten ikke er omfattet av lovgivningen for helsetjenesten og helsepersonell.

Fylkesmannen har en følelse av at utredningen "Forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten" har hatt som utgangspunkt at det bør innføres bare ett nødnummer i Norge, og at det bør være så få felles nødmeldesentraler som mulig. Blant annet den redefinering av fagkyndighetsprinsippet som preger konklusjonene i utredningen tyder på det.

Dette prinsippet har vært helt sentralt i helsetjenestens meldesystemer. Dette prinsippet har for eksempel vært et kjernepunkt i oppbyggingen av AMK-sentraler og lokale legevaktssentraler over hele landet. Fagkyndighetsprinsippet har ikke minst fungert som en essensiell bærebjelke i utviklingen av akuttmedisinsk beredskap her i Hordaland, et fylke som har stått sentralt i oppbyggingen av medisinsk nødmeldetjeneste gjennom ca. 25 år.

Vi kan ikke slutte oss til forslaget om å kaste over bord fagkyndighetsprinsippet, slik det foreslås i avsnitt 12.2.2. Vi er ikke enig i at man kan erstatte sykepleiere med særlig erfaring og kyndighet når det gjelder å motta henvendelser fra alvorlig syke pasienter og pårørende, med personer som for eksempel har bakgrunn fra politiet med noen dagers tilleggskurs. Det er neppe på den måten man kan sørge for at pasienter med for eksempel akutt hjerteinfarkt, hjernebødning eller alvorlig asthmaanfall sikres gode råd og veiledning initialt og tilrettelagt mottak på sykehus så snart som mulig.

Kommentarer til Anbefalinger i kap. 13.

a) Målsetningen for norsk nødmeldetjeneste.

Her er det behov for utvidelse og nyansering. For en del henvendelser til dagens nødnummer 113 er det ikke påkrevet å sende ut ambulanse eller annen helsehjelp. Adekvate råd og veiledning kan være tilstrekkelig noen ganger. Muligens bør man operere med en eller to spesifikke underpunkter når det gjelder håndtering av nødmeldinger til helsetjenesten.

b) Ett eller flere nødnumre

Fylkesmannen i Hordaland ser at det er en del grunner som taler for ett felles nødnummer, forutsatt at man velger å skille mellom ulykkeshendelser og alvorlig sykdom. Det er imidlertid ikke dokumentert at ett nødnummer sparer liv eller fører til færre alvorlige følgetilstander hos pasienter med alvorlige skader. Det er imidlertid i det foreliggende materiale, inklusive kommentarer fra Kokom påvist at det i en del situasjoner oppstår forsinkelser før helsepersonell får gitt råd og veiledning om behandlingen både av skadede pasienter og pasienter med alvorlige akutt sykdom. Innføring av ett felles nødnummer for tre etater i Norge vil ikke redusere behovet for AMK-sentraler eller legevaktssentraler. Tvert imot vil det fortsatt være nødvendig å ha et meget omfattende og godt kommunikasjonssystem for helsetjenesten ved siden av et nasjonalt system med bare nr. 112 for nødmeldinger. Dette gjelder både for å ivareta tilstrekkelig kommunikasjon og samhandling mellom helsepersonell i kommunene, med ambulanser samt personell og enheter i sykehus.

c) Fylkesmannen er tilhenger av at det i fellesskap mellom de tre nødetatene arbeides videre med utgangspunkt i tre nødnumre. Dersom brann og politi finner at det er en fordel med felles nødnummer for disse etatene, kan denne fylkesmann gi støtte til en slik reform.

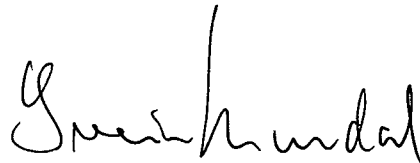
Enten det blir to eller tre nødnumre vil det være en utfordring å sikre maksimalt god kommunikasjon mellom de respektive etater og sentraler. Herunder kommer selvsagt tekniske grep og samkjøringer som gjør det mulig med med-lytt-løsninger når det er hensiktsmessig og riktig, for at alle etater raskest mulig skal finne frem til ulykkessted eller samlepunkt for videre innsats.

På bakgrunn av våre synspunkter når det gjelder ett eller flere nødnumre finner vi det ikke naturlig å kommentere nærmere de enkelte alternativer som er behandlet under p. 13.2. om organisering av felles tjenester, eller p. 13.3 om organisatorisk tilknytning. Vi finner at flere av de foreslåtte tiltak vil medføre suboptimale løsninger.

Når det gjelder antall sentraler vil vi nevne at dette må avklares etter at det er tatt stilling til ett eller flere nødnumre i Norge. Det bør imidlertid legges ned atskillig arbeid med å få sammenfallende grenser for nødmeldesentralene for de tre samarbeidende enheter, der dette ikke kommer i klar konflikt med andre viktige hensyn.



Svein Alsaker
Fylkesmann



Svein Hindal
Kst. fylkeslege

Kopi til:
Fylkesmennene
KoKom
Sosial- og helsedirektoratet
Statens helsetilsyn