

Norsk legevaktforum
V / leder Inger-Lise Echoldt
Mosseregionens legevakt
Postboks 370
1502 Moss

Justis - og politidepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo

JUSTISDEPARTEMENTET	
30 SEPT 2004	
SAKSNR.: 200401096	
AVD/KONT/BEH: RBA/BR/ISW	
DOK.NR. 53	ARKIVKODE: 625

HØRINGSUTTALELSE UTREDNING OM FORENKLING OG EFFEKTIVISERING AV NØDMELDETJENESTEN

Norsk legevaktforum (NLF) er en faglig interesseorganisasjon for ledere og ansatt i norske legevakter og legevaktsentraler. De fleste medlemmene er leger og sykepleiere.

Dagens nødmeldesystem med 3 nødnumre er utviklet over lang tid og tilpasset norske forhold med både store, tynt befolkede områder og store byregioner. Nødnumrene er godt kjent i befolkningen. Helsetjenestens nødkjede fra AMK sentraler (113) til legevaktsentraler, ambulansetjeneste, sykehus og fastleger fungerer meget bra med kort responstid. Det kan gis trygge profesjonelle råd til nødmelder fra den første henvendelsen og frem til pasienten er under behandling av lege i kommunen eller i sykehus. Med dagens 113 nummer kan altså helsetjenesten uten opphold gi livsviktige råd direkte fra kvalifisert personell til innringer, pårørende og ambulansepersonell. For eksempel skjer det ofte at innringer gir livreddende førstehjelp under veiledning fra AMK eller legevaktsentral.

Argumentene for å legge om dagens medisinske nødmeldetjeneste må altså være meget tungtveiende.

Utredningen synes ikke å ha tatt nødvendig hensyn til den store mengden nødhenvendelser til helsetjenesten eller til kompleksiteten i henvendelsene. Det er heller ikke tatt hensyn til de høye faglig krav som må stilles til personer som mottar nødhenvendelser i helsevesenet. Det er heller ikke tatt hensyn til viktigheten av at innringere møter helsepersonell direkte. Ved ikke-medisinske mellomledd vil alltid viktig informasjon forsvinne og man kan miste kontakten med innringer.

De viktigste argumentene i utredningen for forandring synes å være reduksjon av unødvendige henvendelser til politiets nødnummer 112 og et behov for rasjonalisering. Helsevesenet ser annerledes på "unødvendige henvendelser" enn politiet synes å gjøre. Befolkningen henvender seg ofte til 113 og legevaktsentralene med problemer som en mistenker eller er redd for kan skyldes alvorlig sykdom. Profesjonell håndtering av slike "unødvendige henvendelser" i helsevesenet skaper øket trygghet og øket evne til egenomsorg i befolkningen. Dette er også et overordnet helsepolisk mål.

Henvendelser til politi og brannvesen må en anta er kommunikasjonsmessig mindre komplisert, f.eks ved at det foreligger en brann eller et innbrudd.

Det store antallet feilhenndelser til politiets 112 må kunne løses ved informasjonskampanjer som utredningen beskriver på s. 70. Politietaten bør se på god håndtering av feilhenndelser som et oppdragende og samtidig trygghetsskapende arbeide for å bedre befolkningens egenomsorgsevne.

Rasjonalisering kan en få til på andre måter som ved felles tekniske løsninger og grensesnitt, samlokalisering der det passer, bedre samarbeide og rutiner, og felles opplæring og øvelser.

Vi legger merke til EU s direktiv nr. 2002/22/EC som angir retningslinjer for et felles nødnummer 112. Det må også derfor være viktig at det videreutvikles gode grensesnitt mellom 112 og 113 med tanke på EU borgeres melding av nød når de oppholder seg i Norge.

Vi mener at dagens medisinske nødmeldetjeneste best kan dekke andre relaterte oppdrag ved nåværende organisering. Et eksempel er syketransport. De tilleggsoppgavene som i dag dekkes av AMK/ambulansetjenesten omfatter langt flere oppgaver enn det øvrige europeiske land har. Dersom man skulle ha ett felles nødnummer ville noe av dette måtte finne andre løsninger slik at et eventuell effektiviseringspotensiale blir mindre i Norge enn i andre land.

I dag har legevaktsentraler forskjellige nummer landet rundt. Norsk legevaktforum ønsker at det i likhet med politiets 02800 utvikles ett nummer for legevaktshenndelser med automatisk oppkobling til nærmeste legevaktsentral.

For legevakt og legevaktsentral er det avgjørende viktig å ha inngående kjennskap til lokalbefolkningen og lokale forhold. Ikke minst er legevaktenes kunnskap om enkeltpersoner og miljøer av avgjørende betydning for rett respons.

Konklusjon:

Norsk legevaktforum ønsker ikke at Norge skal ha kun ett nummer for nødhendelser.

Vi anser det som viktig at grensesnittet mellom 112 og 113 utvikles så vel som grensesnittet mot 110 og legevaktssentralene.

Nødetatene i Norge bør trene mer i samhandling ved felles øvelser og opplæring og ved samordning av prosedyrer og katastrofeplaner.

Befolkningen må ved medisinsk nød og katastrofe også i fremtiden straks kunne få kontakt med kyndig helsepersonell. Dette personellet skal kunne holde kontinuerlig kontakt med innringer og veilede i livreddende førstehjelp til helsepersonell kommer til stedet.

Det er svært tvilsomt om andre enn trenete sykepleiere og leger kan gi slik kvalifisert hjelp.

En opplæring av annet personell til disse oppgavene vil i alle fall være meget ressurskrevende.

Moss 27.9.04


Inger-Lise Echoldt

Leder

Norsk legevaktforum