



Justis- og politidepartement
Postboks 8005 Dep.
0030 OSLO

Dette brevet sendes også elektronisk til postmottak@jd.dep.no.

Deres ref:

Vår ref:
jhm/MG

Dato:
08.09.2008

HØRINGSSVAR FRA UNN HF PÅ UTREDNING FRA JUSTISDEPARTEMENTET OM FORENKLING OG EFFEKTIVISERING AV NØDMELDETJENESTEN

UNN HF har mottatt Justisdepartementets utredning om forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten til høring. Akuttmedisinsk avdeling er av Direktøren bedt om å komme med høringssvaret på vegne av UNN HF.

Avdelingen har gjennom Regionalt Fagråd vært delaktig i utarbeidingen av Helse-Nord's høringssvar, og UNN-HF slutter seg fullt ut til innholdet i dette høringssvaret.

Vi vil i tillegg understreke følgende momenter:

1. Prosessen i det aktuelle utvalgets arbeid fram til anbefalingene har etter vår mening vært preget av et påfallende demokratisk underskudd. Vi har registrert at sentrale medlemmer fra helse i det opprinnelige utvalget har trukket seg fra arbeidet og ikke stiller seg bak utredningen. Det kan synes som om prosessen har vært preget av en konklusjon om ett felles nødnummer har vært gitt på forhånd, uten hensyn til synspunkter, innvendinger og prosessen i det aktuelle utvalgets arbeid. Vi beklager dette sterkt.
2. Det er et absolutt og overordnet mål at befolkningen i Norge fortsatt skal få direkte, umiddelbar og uhindret tilgang til kvalifisert helsepersonell i vakt når medisinske nødssituasjoner oppstår. Det er tung og entydig vitenskapelig dokumentasjon på at tiden før relevant medisinsk nødhjelp gis er den mest kritiske faktor for overlevelse og seinskader i de alvorligste medisinske nødssituasjonene. Enhver organisatorisk endring som forsinker eller vanskeliggjør den direkte kontakten mellom den/de som befinner seg i en medisinsk nødssituasjon – og det medisinske fagpersonell som kan gi umiddelbar akuttmedisinsk veiledning og samtidig mobilisere riktige akuttmedisinske ressurser – vil medføre tap både av liv og leveår. Det er derfor uforståelig at et nasjonalt medisinsk nødnummer som er veletablert i befolkningen og velorganisert på nasjonalt plan skal erstattes av et system som klart vil medføre forsinkelser og svekket fagkompetanse.
3. Det er grundig dokumentert at det gjeldende nasjonale nødnummer 113 har betydelig forbedringspotensialer. Vi har vist at de skisserte nasjonale mål for responstider ikke er nådd i Vestfold og Troms i den nåværende nødnummerstruktur¹. Vegen videre må derfor

¹ Når det haster – prehospitalt responstider I Vestfold og Troms i 2001, Tidsskr Nor Laegeforen nr 3 2004; 124: 324 – 8. Folkestad E.H. et al



være på optimalisere det gjeldende medisinske nødnummer 113 gjennom systematisk utviklings- og kvalitetssikrende arbeid. Å erstatte 113 med felles nødnummer vil ytterligere øke responstidene.

4. Erfaringene fra land med felles nødnummer har ikke dokumentert at responstider og kvalitetsfaktorer for de akuttmedisinske funksjonene er bedre i slike systemer.
5. Vi etterlyser strategier for å sikre tilgang til adekvat døgnerberedskap på medisinsk nødtelefon for tolkning i medisinske nødssituasjoner for enspråklige med annet språk enn norsk (for eksempel samisk)
6. I tillegg ønsker vi å kommentere faktafeil i rapportens punkt. 5.3 hvor det refereres til at 20 % av uttrykningene i Tromsø i 2001 skulle vært relatert til samhandling. Korrekt skal være at kun 2,62 % av våre hendelser har resultert i samhandling. Sagt på en annen måte – 97.38 % av våre hendelser er oppdrag for medisinsk nødmeldetjeneste alene. **Behovet for samlokalisering og felles nødnummer sett fra et slikt ståsted er derfor forsvinnende lite.**

Konklusjon

UNN HF er mot ethvert forslag som forsinker kontakten mellom innbyggere som er i en medisinsk nødsituasjon og helsepersonell i vakt. Dette gjelder i særlig grad den tidlige varslings- og aksjonsfasen der det organiserte, umiddelbare, tidsbesparende samspillet mellom lekfolk, lokale ressurser og sentrale spesialressurser er helt avgjørende for både overlevelse og seinfølger av akutt skade og sykdom. I dette perspektivet er ett felles nødnummer et historisk tilbakeskritt for den norske modellen med medisinsk nødnummer direkte til kompetente fagsentraler med 24-timers vaktberedskap på landets akuttstusykehus (AMK-sentralene).

Avdelingen har en AMK sentral med regionalt ansvar (R-AMK) og vi vil også gjennom dette nettverket kommentere FENN rapporten.

Med hilsen

Mads Gilbert
avdelingsleder

Kopi til: Direktøren UNN HF
 Helse Nord RHF
 Sosial- og helsedirektoratet, Postboks 7000, St. Olavs plass, 0130 Oslo