

# Felles nødnummer og felles sentraler

I dette første nummeret av SUM setter vi søkelys på regjeringens forslag om felles nødnummer og felles sentraler.

AV PER CHR. JUVKAM, JUVKAM@GMAIL.COM, SEKSJONSOVERLEGE ANESTESIAVDELINGEN, ÅLESUND SYKEHUS



Norge har siden tidlig på 90-tallet hatt en unik medisinsk nødmeldetjeneste – se faktarammen. På denne måten er det ganske enkelt å få oversikt over funksjonen i den akuttmedisinske kjeden, og ansvaret for faglig forsvarlig og omsorgsfull håndtering ligger hos helsetjenesten fra første øyeblikk.

Regjeringen Stoltenberg fremmer i Stortingsmelding 22 forslag om innføring av et felles nødnummer - og fjerning av dagens medisinske nødnummer. Målet er at tjenestene skal bli bedre for publikum, og er en direkte oppfølging av forslagene fra FENN-rapporten. Forsvarskomiteen behandler for tiden meldingen. Det ventes at Stortinget behandler Stortingsmeldingen på grunnlag av Forsvarskomiteens innstilling innen utløpet av året.

En faggruppe nedsatt av tidligere helseminister Sylvia Brustad vurderer for tiden de prehospitaltjenestene. I dette

arbeidet kan det komme innspill i forhold til nødnummer- og nødsentralstruktur. Utvalget har frist til nyttår. Et interdepartementalt utvalg (sammensatt av byråkrater) arbeider med videre utredning av nødnummer, og ventes å slutføre sitt arbeid i løpet av første halvår 2009.

For helsetjenesten betyr forslaget at det første leddet i den akuttmedisinske redningskjeden tas ut av helsetjenestens ansvarsområde. Det vil også kunne gripe dypt inn i dagens organisering av de akuttmedisinske tjenestene. Legevaktsentraler kan komme til å bli en langt viktigere portal for medisinske akuttsituasjoner enn tilfellet er nå.

Samtidig som Norge vurderer å innføre et felles nødnummer og felles nødsentraler, viser Danmark interesse for den norske modellen - og i Sverige vurderer flere landsting andre modeller for ambulanskoordinering enn dagens - i 112-sentralene.

Vi håper Stortinget vil innse at forslaget om felles nødnummer og felles nødsentraler er svakt fundert, og at en vil velge å ta forslaget ut av en innstilling som ellers inneholder mange verdifulle innspill. Deretter kan det arbeides videre med å styrke en god nødmeldetjeneste ytterligere, uten å påføre befolkningen en helt unødig risiko.

#### KOMMENTARER TIL ARTIKLENE

**Helsetilsynet** var klart negative til forslaget om felles nødnummer i sitt høringsvar i 2004. Helsetilsynet peker på betydningen av fagkyndighet, av direkte tilgang til helsetjenesten. Mangel på umiddelbar tilgang til slik kompetanse kan få konsekvenser både for håndtering av tidskritiske sykdoms- og skadetilstander, og for den samlede ressursbruken i og utenfor sykehus.

**Egil Bovim**, direktør ved KoKom, gir en oversikt over en varierende organisering av nødmeldetjenesten i EU. Han viser at det ikke er hindre for at en kan ha andre nødnumre i tillegg til det felles-europeiske 112, at alle andre land utenom resten av Norden samt Storbritannia og Irland har andre nødnumre i tillegg til 112, og at 72 % av EU-befolkningen kan ringe direkte til tjenestespesifikke sentraler. Norge er IKKE i noen tvangssituasjon der vi MÅ innføre 112 som eneste nødnummer.

**Guttorm Brattebø** er seksjonsoverlege og medisinsk ansvarlig for de prehospitale tjenestene i Helse Bergen - som var modell for dagens norske medisinske nødmeldetjeneste. Han summerer opp en rekke momenter som taler mot en omlegging av dagens velfungerende modell. Han peker på sannsynlighet for økt responstid, økt ressursbruk i ambulansetjenesten, og flere innleggelse i sykehus.

Avdelingsdirektør **Mette Bakkeli** i Helse- og Omsorgsdepartementet sier departementet er innforstått med at Norge har en godt fungerende medisinsk nødmeldetjeneste. Det er ikke aktuelt å forlate prinsippet om fagkyndighet. Mandatet for utredningen er å skape en bedre nødmeldetjeneste for publikum samt å styrke samhandlingen mellom nødetatene. ■

## Historien om utredning av felles nødnummer til nå

- Norge stanset etableringen av felles 000-sentraler tidlig i 80-årene. Nødnummeret terminerte hos politiet, og omlag 70 % av trafikken var rene helse-problemer.
- Et nasjonalt system for medisinsk nødmeldetjeneste ble etablert tidlig i nittårene etter Stortingsvedtak i 1989
- Systemet er basert på
  - Helsetjenesten har selv ansvaret for kommunikasjonsberedskap
  - Direkte tilgang for publikum på medisinsk personell via medisinsk nødnummer 113 (AMK-sentral) og legevakttelefon (LV-sentral, tilsluttet felles radionett for helse)
  - Alarmering og koordinering av ambulansetjenesten fra samme sentral som mottar 113
  - AMK-sentraler integrert i sykehusenes akuttmottak
- Ideen om et felles nødnummer (FENN) kom fra justisminister Dørum under Bondevik 1-regjeringen
- FENN-utvalget konstituerte seg 29.3.2001, med mandat til å utrede "ett nødnummer, eller/og reduksjon i antall sentraler, eller/og samlokalisering av nødmeldesentraler".
- Helsedepartementet trakk representant fra helse (overlege Nina Hesselberg) under utredningsarbeidet. Grunnen var at man mente at Helsetjenestens synspunkter ikke ble hørt i prosessen.
- FENN-rapporten ble framlagt 29.4.2004 ("Forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten, et trygt system"), og sendt til høring 27.5.2004.
- Høringsuttalelsene ble unndratt offentlighet fram til sommeren 2008. Den store majoritet av uttalelsene fra helsetjenesten var negativ til forslagene. Også Politidirektoratet og Finansdepartementet var seg skeptiske i sine høringsuttalelser.
- Stortingsmelding 22 ble lagt fram 9.5.2008