


En helhetlig gjennomgang av de prehopitale tjenestene med hovedvekt på AMK-sentralene og ambulansetjenesten



Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av Helse- og
omsorgsdepartementet
Mars 2009

Hans Ole Siljehaug
Klinikksjef
Klinikk for Anestesi og akuttmedisin

11/6/09

Hans Ole Siljehaug



Du er her: regjeringen.no / [Helse- og omsorgsdepartementet](#) / [Pressesenter](#) / [Pressemeldinger](#) / Arbeidsgruppe skal gjennomgå de prehospitale tjenestene

Pressemelding, 11.04.2008

Arbeidsgruppe skal gjennomgå de prehospitale tjenestene



Leder av arbeidsgruppen Anne Rygh Pedersen og helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad. (Foto Terje Pedersen, ANB)

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad har oppnevnt en arbeidsgruppe som skal gjennomgå de prehospitale tjenestene og komme med forslag til endringer der dette er aktuelt. Hovedvekten i arbeidet skal legges på bil- og båtambulansetjenesten og AMK-sentralene (akuttedisinsk kommunikasjonsentral).

11/6/09

Hans Ole Siljehaug

<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/pressesenter/pressemeldinger/Arbeidsgruppe-skal-gjennomga-de-prehospitale-tjenestene>

Arbeidsgruppens medlemmer

Anne Rygh Pedersen (leder) Politimester i Telemark

Nils Jul Lindheim, Helse Sør Øst RHF

Pål Anders Mæhlum, Sykehuset Innlandet HF

Brit Vigdis Nordbø, Stavanger Universitetssykehus HF

Hanne Iversen, Helse Finnmark HF

Hans Ole Siljehaug, St Olavs hospital HF

Helen Brandstorp, Universitetet i Tromsø, Nasjonalt senter for distriktsmedisin

Arne Lindstad, Helsedirektoratet

Bjørn Jamtli, Statens helsetilsyn

Per Tvette, Overhalla kommune - KS

Hanne Klausen, Helse Bergen HF - Legeforeningen

Anne Marie Gran Brun, Høgskolen i Vestfold - Sykepleierforbundet

Hans Martin Aase, Ullevål Universitetssykehus HF - Fagforbundet

Erik Kollerud, Delta

Hilde Sophie Hamre, FFO/Norges astma og Allergiforbund




Fra Arbeidsgruppens mandat:

- ”Arbeidsgruppa skal foreta en helhetlig gjennomgang av de prehospitalene tjenestene med hovedvekt på AMK-sentralene og bil- og båtambulansetjenesten og komme med forslag til eventuelle endringer på områder der dette er aktuelt.”



Fra arbeidsgruppens mandat:

- **Hva omfattes av begrepet de prehospitaltjenester:**
 - **Prehospitalt akuttmedisinske tjenester?**
 - **Spesialisthelsetjenestens prehospitaltjenester?**
 - **Legevaktstjenesten?**
 - **Fastlegeordningen/Kommunale omsorgstjenester (beredskap)?**
- 



Fra arbeidsgruppens mandat:

- **Presisering av mandatet fra HOD juni 2008:**
”...relasjonen til kommunale legevaktordninger og sykehusenes akuttmottak, som er tjenester som har viktige grensesnitt mot AMK-sentralene, bil- og båtambulansen. I en helhetlig gjennomgang, er disse grensesnittene **sentrale for hvordan** AMK-sentralene, bil- og båtambulansen bør innrettes, men krever ikke at de tilgrensende tjenestene utredes i sin helhet.”



Fra arbeidsgruppens mandat:

Hovedkapitler:

- Organisering og samhandling
 - ***Gi en vurdering av organiseringen av AMK –sentralene sett i forhold til opptaksområdene m.v.***
- Kapasitet og responstider
- Utdanning, kompetanse, arbeidsmiljø
- Økonomiske og administrative forhold

Mye kontroverser? - Nei

***I all hovedsak enstemmige anbefalinger
i rapporten, dissens på 3 områder :***

- **Ad.privat drift av ambulansetjenester**
- **Ad.hjemmevakt i ambulansetjenesten**
- **Ad. AMK-sentralers tilknytning til sykehus**

Om St.meld. nr.22 (2007-2008)

” **Selv om Regjeringen i St.meld. 22 uttaler at de tar sikte på å innføre felles nødmeldesentraler, har denne arbeidsgruppen funnet det hensiktsmessig å drøfte AMK og nødmeldetjeneste i forhold til gruppens mandat**” (Klarert med HOD)

9. Medisinsk nødmeldetjeneste

Ressursdisponering koordinering og rådgivning:

AMK disponerer betydelige helseressurser gjennom utalmering av ambulansetjenesten. For å redusere overdreven og unødvendig ambulansebruk er det vesentlig at AMK-operatører /ambulanseskoordinatorer tilhører den organisasjon som også har økonomisk ansvar for ambulansetjenesten.

9. Medisinsk nødmeldetjeneste

AMK som samhandlingsarena, kvalitetssikring og fremtidig organisering

Arbeidsgruppens flertall anbefaler (1):

- Sentralene må ha en funksjonell størrelse og om mulig ha ansvar for et sykehusområde med ett eller flere helseforetak som også i andre sammenhenger utgjør en organisatorisk enhet med bla etablerte møtearenaer. Geografiske forhold eks som i Nord-Norge, kan tilsi behov for flere AMK-sentraler i enkelte slike sykehusområder. Sentralene bør kontinuerlig overvåke graden av samtidighetskonflikt – som uttrykk for bemanningsgraden.
 - (annet sted er nevnt 200 00 – 400 000 som mulig optimalt befolkningsunderlag)
- Minimumsbemanning må være 2 dedikerte operatører døgkontinuerlig



9. Medisinsk nødmeldetjeneste

AMK som samhandlingsarena, kvalitetssikring og fremtidig organisering

Arbeidsgruppens flertall anbefaler (2):

- **Den norske modellen for medisinsk nødmeldetjeneste må baseres på publikums rett til direkte kontakt med medisinsk fagkyndig personell i en AMK-sentral.**
 - ***(Det var ellers ikke ønsket at vurdering av "felles nødnummer" skulle inngå i mandatet)***
- **Medisinske nødmeldesentraler må organisatorisk og fysiske være knyttet til sykehus**

9. Medisinsk nødmeldetjeneste

AMK som samhandlingsarena, kvalitetssikring og fremtidig organisering

Arbeidsgruppens flertall anbefaler (3):

- **Økt fokus på nødmeldinger som involverer flere nødetater bl.a. gjennom økt samarbeid om varslingsrutiner, felles samhandlingsprosedyrer, faste møtearenaer og samøvelser.**
- **AMK-aksesstid må monitoreres og 90 % av nødmeldingene bør besvares innen 10 sek**
- **Det bør etableres systemer for viderekobling til annen AMK-sentral ved overbelastning eller andre forhold som gjør at en AMK sentrale er ute av funksjon**

9. Medisinsk nødmeldetjeneste

AMK som samhandlingsarena, kvalitetssikring og fremtidig organisering

Arbeidsgruppens flertall anbefaler (4):

- Teknisk utstyr, inklusiv IKT- utstyr og dataprogrammer bør forbedres. **En elektronisk indeks** bør inkorporeres i de øvrige datasystemer i AMK. De elektroniske systemene i AMK må både **samordnes med kommunehelsetjenesten og samtidig også de øvrige nødetater – uten at det medfører problemer vedrørende taushetsplikten.** Nytt nødnett vil bedre de tekniske forutsetninger for bedre samhandling mellom nødetatene.
- Det bør etableres effektive reserveløsninger for alle AMK-sentralene.

9. Medisinsk nødmeldetjeneste

AMK som samhandlingsarena, kvalitetssikring og fremtidig organisering

Arbeidsgruppens mindretall anbefaler

- **Arbeidsgruppen mindretall bestående av utvalgsleder Anne Rygh Pedersen og Erik Kollerud fra Delta støtter ikke punktet om at AMK-sentraler må organisatorisk og fysisk være knyttet til sykehus. Mindretallet viser i denne sammenheng til det pågående arbeid som foregår i forbindelse med Regjeringens forslag om innføring av ett nødnummer og felles nødsentraler.**



9. Medisinsk nødmeldetjeneste

Personellkategorier

Arbeidsgruppens anbefaling:

- **Primærbemanningen på en AMK-sentral bør bestå av et team av kompetente sykepleiere og ambulanspersonell.**
- **Medisinsk nødmeldetjeneste er et relativt nytt fagområde og forskning på området bør vektlegges.**

9. Medisinsk nødmeldetjeneste

Samarbeid mellom nødetatene:

- Ved trafikkulykker og andre hendelser som involverer politi og brann vil det være viktig med **tidlig og gjensidig varsling** av øvrige nødetater. Under gjennomføring av aksjoner vil det også være viktig med et godt samarbeid mellom operatører hos hhv. helse, brann og politi. Tall fra AMK-Telemark og Vestfold viser at av 51 299 oppdrag som ble håndtert i 2008 samarbeidet helse med politiet i 1269 oppdrag og brannvesenet i 364 oppdrag. Totalt utgjør dette i underkant av **4 % av oppdragene**.
- Kunnskap om øvrige nødetaters oppgaver og ressurser anses som sentralt for **å utvikle gode samarbeidsrelasjoner**. Dette bør derfor inngå i opplæringen av AMK-operatører. **Hospitering** ved brann og politisentraler kan være et viktig element i en slik opplæring. Arbeidsgruppen anser det også som viktig at det iverksettes tiltak for å vedlikeholde og videreutvikle gode samarbeidsrelasjoner mellom helse, brann og politi.

9. Medisinsk nødmeldetjeneste AMK som samhandlingsarena

*Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten
og primærhelsetjenesten (1):*

- Det foregår i dag en uttalt samhandling mellom AMK-sentralene og primærhelsetjenesten, inkludert legevaktsentraler og legevaktsleger, fastleger og kommuneleger.

9. Medisinsk nødmeldetjeneste AMK som samhandlingsarena

Samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten (2):

- Den medisinske nødmeldetjenesten utgjør i dag et sømløst nettverk hvor de forskjellige aktørene kan formidle oppdrag og oppgaver til hverandre avhengig av hvor de kommer inn og hvor de hører hjemme. En melding om akutt nød som kommer på et legevaktsnummer til en legevaktsentral kan formidles direkte videre til aktuelle AMK sentral samtidig som en avklarer videre respons. På samme måte kan henvendelser lett formidles andre veien, dersom henvendelsen hører hjemme på en legevaktsentral. AMK har en viktig funksjon som kommunikasjonsknutepunkt mellom primærhelsetjenesten og sykehuset

9. Medisinsk nødmeldetjeneste AMK som samhandlingsarena

Samhandling i nødmeldetjenesten – Generelt (1)

- Vi mener at den samhandlingen som er beskrevet **effektiviserer ressursutnyttelsen** og legger til rette for **økt kvalitet** når det gjelder handtering av medisinske nødmeldinger.
- **Fagkyndighetsprinsippet**, gjennom at det er helsepersonell som mottar, rådgir innringer og velger respons ved medisinske nødmeldinger, er en **forutsetning for at en samhandling som skissert kan fungere og videreutvikles**. Det vil også fremme samhandlingen at helsepersonellet ansatt i nødmeldesentralene **organisatorisk tilhører helsevesenet** og samhandlingen med sykehusene vil fremmes av at nødmeldesentralen har **fysisk sykehustilknytning**.

9. Medisinsk nødmeldetjeneste AMK som samhandlingsarena

Samhandling i nødmeldetjenesten – Generelt (2)

- Arbeidsgruppen mener AMK sentralene gjennom etterlevelse av de aktuelle samhandlingsprinsipper kan videreutvikles til å bli et viktig **verktøy for å styre pasientstrømmen** til riktig enhet/nivå og for å **unngå unødvendige innleggelser**. Innleggelser kan unngås gjennom eksempelvis å formidle kontakt mellom primærlege og riktig spesialist slik at de om mulig kan komme frem til alternative løsninger til en ø.hj. innleggelse. På denne måten vil AMK sentralene også utgjøre et **verktøy for bedre økonomistyring i spesialisthelsetjenesten**.



Nyhet, 13.03.2009

Ny rapport om de prehospitale tjenestene

En arbeidsgruppe som har gått gjennom de prehospitale tjenester med hovedvekt på AMK-sentralene og ambulansetjenestene overleverte fredag 12. mars sin rapport til statssekretær Dagfinn Sundsbø.

- Det er ti år siden det sist de prehospitale tjenestene ble gjennomgått. Det har skjedd en betydelig utvikling av de prehospitale tjenestene i løpet av disse årene. Jeg er glad for at vi nå får overrakt en samlet rapport. Rapporten vil være et viktig bidrag i regjeringenes arbeid med å utvikle de prehospitale tjenestene videre, sier Sundsbø.

Arbeidsgruppen kommer i rapporten med sine anbefalinger av en fremtidig organisering av de prehospitale tjenestene. De omtaler blant annet:

- Kommunal legevakt og fastlegenes rolle i denne
- Jordmortjenestens rolle i de prehospitale tjenester
- Ambulansetjenesten, herunder faglig forankring og ledelse, organisasjonsform, kvalitetsindikatorer, grensesnitt mellom ambulansetransport og pasient-/syketransport, kapasitet, dekningsgrad og responstid, tilstedevakt versus hjemmevakt, kompetansekrav, utdanning og krav til autorisasjon
- Medisinsk nødmeldetjeneste
- Etikk i akuttmedisinske tjenester
- Frivillige mannskapers rolle i utformingen av de prehospitale tjenester.

Helse- og omsorgsdepartementet vil vurdere rapportens innhold og se den i sammenheng med departementets øvrige arbeid med å styrke de prehospitale tjenester.

Arbeidsgruppa ble opprettet av tidligere statsråd Sylvia Brustad 11. April 2008, og den har bestått av i alt 15 medlemmer med ulik bakgrunn. Den har vært ledet av Anne Rygh Pedersen, politimester i Telemark.

[Rapport om prehospitale tjenester](#)

<http://www.regjeringen.no/prehospitale-tjenester>

11/6/09

Rapport om prehospitale tjenester



JUSTIS- OG POLITIDEPARTEMENTET

Søk hos Justis- og politidepartementet

Søk på hele regjeringen.no

Departementets forside

Aktuelt

Tema

Pressesenter

Dokumenter

- ▶ Statsbudsjettet
- ▶ Proposisjoner og meldinger
- ▶ Lover og regler
- ▶ Rundskriv
- ▶ Høringer
- ▶ NOU-er
- ▶ Rapporter og planer
 - ▶ **Rapporter**
 - ▶ Planer
- ▶ Veiledninger og brosjyrer
- ▶ Statlige elektroniske blanketter

Om departementet

Lyd og bilde

Dokumentarkiv

Du er her: [regjeringen.no](#) / [Justis- og politidepartementet](#) / [Dokumenter](#) / [Rapporter og planer](#) / [Rapporter](#) / Forslag til fremtidig organisering av nødmeldetjenesten

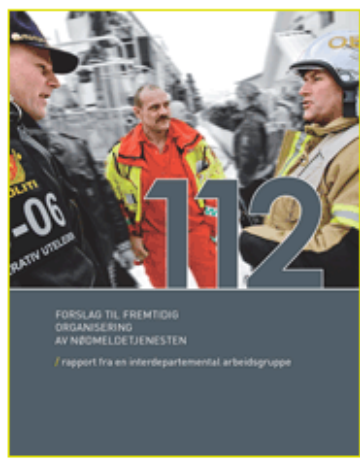
Rapport, 15.06.2009

Forslag til fremtidig organisering av nødmeldetjenesten

Rapport fra en interdepartemental arbeidsgruppe

I St.meld.nr. 22 (2007–2008) Samfunnssikkerhet – samvirke og samordning - slo regjeringen fast at den tar sikte på å innføre felles nødnummer og etablere felles nødsentraler for brannvesen, politi og helsetjeneste. I samme melding fremgår det at regjeringen vil nedsette en interdepartemental arbeidsgruppe som skal utrede alternativer til fremtidig organisering av nødmeldetjenesten og komme med anbefaling om den videre prosess for innføring av ett felles nødnummer og fremtidig organisering av nødmeldetjenesten. Arbeidet skal ta utgangspunkt i Justis- og politidepartementets rapport Forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten (FENN-rapporten) 2004 og høringsuttalelsene til denne.

Arbeidsgruppen har hatt representanter fra fire departementer: Helse- og omsorgsdepartementet, Fornyings- og administrasjonsdepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet og Justis- og politidepartementet. Gruppen startet sitt arbeid i august 2008 og fremlegger nå sin rapport. Justis- og politidepartementet har ledet arbeidsgruppen.



TEMA

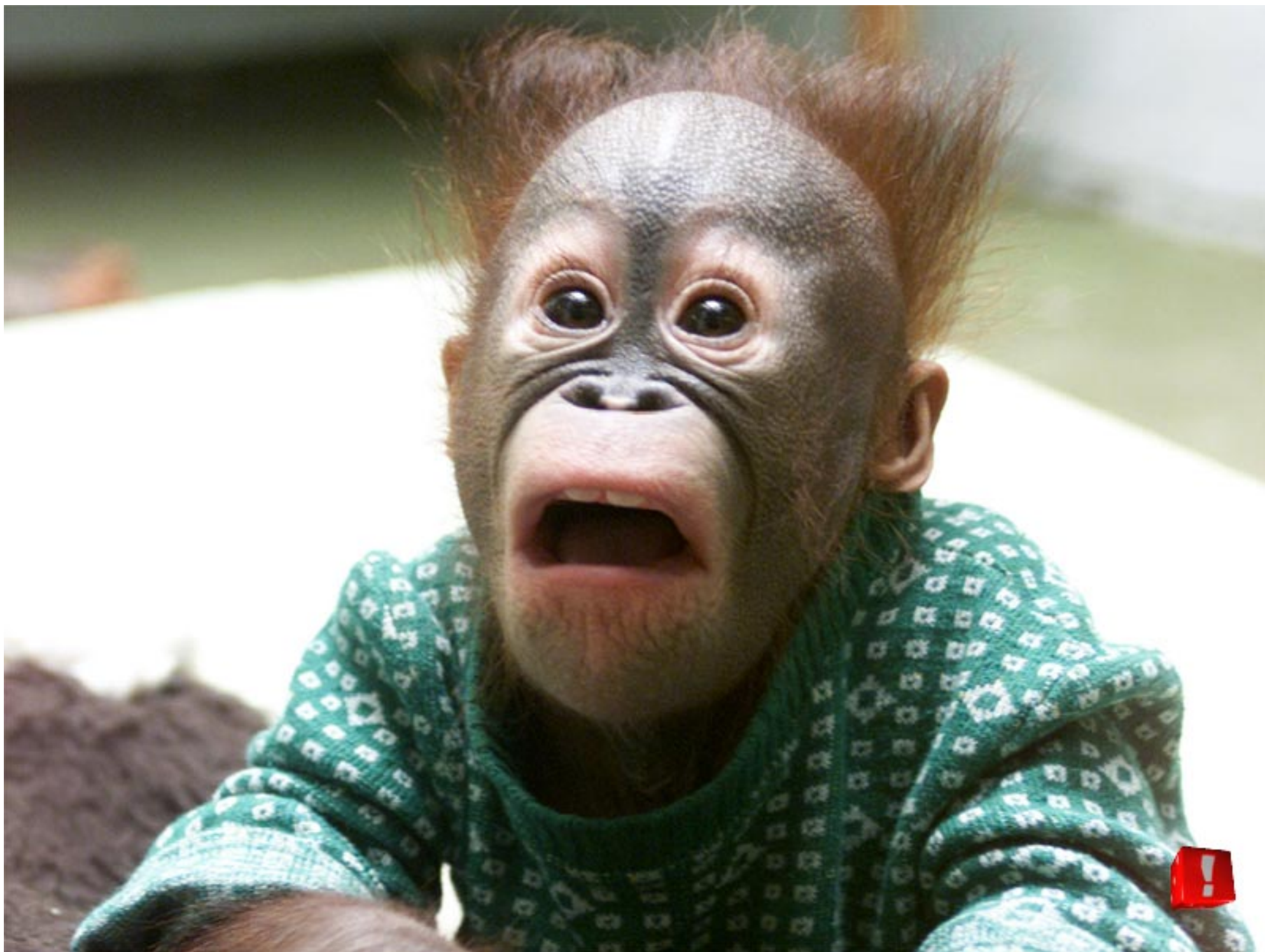
- Redningstjenester

ER HØRINGSNOTAT FOR

- Høring - Forslag til fremtidig organisering av nødmeldetjenesten

ANDRE RELATERTE DOKUMENTER

- Organisering av ett felles nødnummer



Epilog

I arbeidsgruppen har alle aktuelle arbeidstagerorganisasjoner vært representert, i tillegg til Statens helsetilsyn, Helsedirektoratet, FFO, KS, primærhelsetjenesten, RHF og fagmiljøet ved store og små sykehus.

Rapporten ble overlevert oppdragsgiver (HOD) mars 2009.

Det er underlig og beklagelig at det ikke finnes referanser til denne rapporten i 112 –rapporten av juni 2009.