

## Høringuttalelse Revisjon av Norsk indeks for medisinsk nødhjelp - utgave 2.1

Det vises til Legeforeningens høringsbrev datert 14.november med vedlegg.

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) har i sitt mandat å skulle bidra til monitorering og videreutvikling av medisinsk nødmeldetjeneste. Det er presisert at KoKom ikke skal være et akuttmedisinsk kompetansesenter. Vi velger derfor ikke å gå inn i de rent helsefaglige vurderingene som ligger til grunn for revisjonen, og forutsetter at disse ivaretas av andre høringsinstanser. Vår uttalelse vil rette seg mot prosesser omkring bruken av Norsk indeks for medisinsk nødhjelp (Indeks) og hvordan det foreliggende dokumentet ivaretar dette.

Indeks har i dag en betydelig utbredelse og er i utstrakt bruk i akuttmedisinske sammenhenger. Så vidt vi kjenner til har samtlige AMK-sentraler nedfelt i sine prosedyrer at man skal forholde seg til Indeks, og tilsynsmyndighetene har i enkeltsaker tatt som utgangspunkt at Indeks representerer konsensus i førende faglige miljøer i forhold til primærhåndtering av akuttmedisinske tilstander. De prinsipielle forholdene omkring eierskap og ansvar for at Indeks til enhver tid er et oppdatert og tjenlig redskap for dem som utøver tjenesten kan være gjenstand for drøftinger, men vi anser ikke at dette er tema for denne høringen. Vi forholder oss til at Legeforeningen står for høringsprosessen og tar det endelige ansvaret for det faglige innholdet i Indeks. Dette innebærer selvsagt ikke at utøver av tjenesten ikke har et selvstendig ansvar for at behandling som gis er i samsvar med faglige og legale krav til virksomheten. Dette kan ivaretas ved lokale tilpasninger, som det er gitt rom for i det foreliggende utkastet. For å sikre at vurdering av lokale tilpasninger virkelig blir gjennomført bør det stilles krav om dokumentasjon i selve dokumentet på det enkelte tjenestested at lokale tilpasninger er foretatt, eventuelt ikke foretatt. Et eksempel på nytten av lokale tilpasninger kan være kriterie nr. 27.11, der vi kjenner til at det er ulike oppfatninger om aldersgrensen for å angi hastegrad akutt.

Rent generelt vil vi påpeke at det er en betydelig spredning i kompetanse mellom de ulike brukergruppene av Indeks. Dette tilsier stor forsiktighet ved bruk av forkortelser og fagterminologi.

I utgave 2.1 (2005) er der to startkort. I det foreliggende utkastet er bare ett av disse videreført. Etter vårt syn er det uheldig dersom det alternative startkortet faller ut, da bruk av det i noen sammenhenger kan føre til en raskere beslutning om hastegrad/ respons.

Indeks ble siste gang revidert i 2005, og så vel brukere (fagmiljøet) som myndigheter har påpekt behov for revisjon nå. Indeks omfatter et vidt fagområde med kontinuerlig utvikling.. Dersom Indeks fortsatt skal ha posisjon som ”en meget viktig beslutningsstøtte i håndteringen av akutte medisinske hendelser” må det etableres en kontinuerlig prosess som ivaretar kontinuerlig oppdatering av Indeks i samsvar med den til enhver tid gjeldende ”best practice”.

Et alternativ til denne ressursmessig krevende oppgave er å gjøre det klart at utgave 2.1 av Indeks representerer status på et gitt tidspunkt, og at det aksepteres at den vil bli gradvis utdatert fra denne datoen. Indeks' verdi som beslutningsstøtte vil da selvsagt være mindre sentral, og tilsynsmyndighetene vil ikke på samme måte som de kan synes å gjøre nå kunne ta utgangspunkt i Indeks som den til enhver tid gjeldende dokumentasjon av faglig standard.

I tillegg til den faglige utviklingen har det i løpet av Indeks' levetid vært en betydelig teknisk utvikling innen tjenesten. Legevaktsentralene, og i enda større grad AMK-sentralene, har gått fra papir- til databasert gjennomføring og dokumentasjon av sin virksomhet. I disse sammenhengene fremstår Indeks i stigende grad som en anakronisme i sitt papirformat. Teknisk er det i dag mulig å inkorporere indeks i de øvrige systemene som benyttes i sentralene. Dette vil medføre tidsbesparelse og sannsynligvis også en kvalitetsmessig heving av virksomheten. Som kjent har SOS-Alarm (selskapet som driver nødmeldetjenesten i Sverige) produsert en slik løsning til bruk i sine sentraler. I norsk sammenheng har man i Telefonråd tatt inn bilder som illustrerer teksten i indeks. Funksjonaliteten her er imidlertid ikke slik at vi kan snakke om en elektronisk indeks som passer inn i sentralens øvrige systemer.

KoKom deltar gjerne i en vurdering av hvordan en digital utgave bør etableres for å kunne tilpasses for optimal bruk i sentralene. Vi vil imidlertid understreke at det i tillegg til en digital utgave er behov for en papirutgave av Indeks for bruk i opplæringssammenhenger etc. i overskuelig fremtid.

For  
Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom)

Bergen, 14januar 2008

Egil Bovim  
Direktør