

Rapport fra møter i Danmark

Som ledd i prosjektet “Verifikasjon av FENN-rapporten” hadde Torgeir Wiik, kommunelege 1 Andøy, og Egil Bovim møter med aktører i medisinsk nødmeldetjeneste i Danmark 4. og 5. august 2004.

Følgende personer fra Danmark deltok i møtene:

København, 4. august:

- Overlege Freddy Lippert, Rigshospitalet, København
- Overlege Søren Loumann Nilsen, Legeambulansen, København
- Leder Kim Jakobsen, Alarmsentralen København Brannvesen

Århus 5. august:

- Overlege Erika Christensen, Amtsykehuset Århus
- Anne Brøcker, beredskapsleder Århus amt
- Frank Pedersen, beredskapsleder Århusssykehusene
- Olla Rasmussen Vatscentralsjef, Falck
- Gunnar Thykjer, Falck Regionsjef/ Underdirektør, Falck
- Hans Peder Graversen, Sjefslege Århusssykehusene
- Erling Larsen, Leder politiets alarmsentral Århus

Egil Bovim og Trond Fagerli hadde i forkant gått gjennom rapporten, og identifisert områder der det kunne være nyttig med en presisering. I det følgende er det redegjort for våre funn. Vi har relatert dem til høringsutkastet, og sitater fra dette er gitt i *kursiv* med referanse til kapittel i utkastet. Overskriftene og avsnittsnumereringen i det følgende er hentet fra FENN-rapporten

2. Nødmeldetjenesten – hva er det?

- Det legges vekt på at det er innringer som definerer hva som er nød, en vesentlig andel av de klagenes man mottar skyldes at innringer ikke føler at han er blitt håndtert på den måten han skulle i forhold til at det dreier seg om et nødtilfelle.
- Bekendtgørelse nr 1039 av 24. november 2000 definerer hva som er prehospitaltjenester, men det finnes ikke noen omforent definisjon av hva som er målet for nødmeldetjenesten i Danmark.

4. Dagens organisering av norsk nødmeldetjeneste

”I Norge finnes det et eget nødnummer som er forbeholdt teksttelefon for døve og hørselshemmede: nødnummer 1412, som ble etablert 1. desember 1999.” (Kap 4.3.4)

I Danmark har Tele Danmark kontrakt om døvetelefon, og de viderebefordrer nødsamtaler til nødetatene.

9. Nødmeldetjenesten i andre land

(9.1 Danmark)

Den beskrivelsen som er gitt i rapporten dreier seg om Danmark unntatt København. I København drives nødmeldesentralen av brannvesenet, som også driver ambulansen. Personellet i sentralen er utdannet ambulansepersonell. Københavnsentralen har flåtestyring og –koordinering for brann og ambulansetjeneste, mens meldinger som gjelder politiet overføres til politisentralen og håndteres derfra.

Ambulansetjenesten drives av kontraktører. I store deler av landet har Falck kontrakten, i København er det for sentrale del av byen København brannvesen som har kontrakten.

”En dansk utredning om nødmeldetjenesten ble fullført i september 1999 av det danske Sundhedsministeriet (tilsvarende Helsedepartementet).”

Referanse: ”Rapport fra udvalget om alarmering og akut medicinsk indsats”, Sundhedsministeriet september 1999, <http://www.im.dk/publikationer/alarmering/alarmering.pdf>

”Operatørene på alarmsentralene er erfarne politifolk med erfaring fra skadesteder, og det stilles i tillegg krav til opplæring i medisin / førstehjelp og brannbekjempelse. Til hver 112-sentral er det tilknyttet en medisinsk ansvarlig lege.”

I så vel Århus som i København ivaretas dette ved at konkret lege er oppnevnt i denne posisjonen. Legen står for opplæringsprogrammer osv. Videre er det kontakt mellom legene som deltar i legeambulansordningen, og mannskapene på vaktentralen. Denne kontakten er hovedsakelig uformell, men legene kan benyttes som rådgivere. Vi fikk ikke tak i sentrale bestemmelser for hvordan ansvarsforholdene er mellom personellet på sentralene og de rådgivende legene.

”Rapporten anbefalte at sentralene skulle forbli politiets ansvarsområde”

På direkte spørsmål i Århus fikk vi opplyst at de som arbeider i alarmsentralen i sin håndtering av nødmeldinger opptre i rolle som polititjenestemenn, også når henvendelsen munner ut i mobilisering av ambulanse. Dette er i samsvar med at det av rapporten fra 1999 (”Rapport fra udvalget om alarmering og akut medicinsk indsats”, Sundhedsministeriet september 1999) fremgår at ”Politiets varetagelse af alarmeringsfunktionen betragtes som hjemlet i retsplejelovens § 108, stk. 1, hvorefter det er politiets opgave at opretholde sikkerhed, fred og orden.” (Kap. 2.2.1) I Århus fikk vi opplyst at dette innebærer at personellet ikke juridisk kan stilles til rette i forhold til helselovgivning, men utelukkende i forhold til regelverk som gjelder politiet.

Det opplyses videre i samme kapittel i rapporten at ordningen i København, der brannvesenet driver alarmsentralen, ikke er direkte hjemlet i lovverk.

Det ble opplyst så vel fra alarmsentralen som fra helsetjenesten at man ikke kjente til tilfeller av at dette hadde ført til forsinket/ uteblitt oppringning vedrørende hendelser, for eksempel bilulykker i forbindelse med promillekjøring etc. Ved forespørsel til den danske legeföreningen får vi bekreftet at heller ikke de har hatt noen henvendelser som kan tyde på at så er tilfelle (Mikael Müller, telefonsamtale 18.august 2004)

” Operatørene på alarmsentralene er erfarne politifolk med erfaring fra skadesteder, og det stilles i tillegg krav til opplæring i medisin / førstehjelp og brannbekjempelse.”

Det finnes ikke nasjonale bestemmelser som stiller krav til helsefaglig kompetanse på nødmeldesentralene, men det er laget lokale varianter. Det vanlige er at man har et kurs på 1-2 ukers varighet som dekker de øvrige nødetatene, mens det synes å være opp til lokalt initiativ å vedlikeholde og videreutvikle kompetansen.

”Etatene har imidlertid i stor grad beholdt sine egne lokale sentraler for kommunikasjon med innsatspersonell og flåtestyring (politiets operasjonssentraler, vaktentraler for ambulanse og lokale brannstasjoner)”.

Sykehusene har AMK-sentraler som bemannes ved katastrofer og spesielle behov. I Odense er det utvikling i retning av å holde AMK-sentralen døgnåpen for henvendelser fra ambulansetjenesten. I utgangspunktet har AMK-sentralene primært administrative oppgaver. I Aalborg har man

installert dataterminal i mottaket som kan holde løpende oversikt over ambulansene, slik at man er forberedt før ambulansen kommer. Denne terminalen er så vidt vi forsto en "slave" av systemet på politiets alarmsentral.

"I samtaler i januar 2004 uttrykte ansvarlige representanter for både dansk politi og helsevesen en stor tilfredshet med resultatene av omleggingen, ikke minst når det gjaldt effektivitet og faglig nivå"

Dette inntrykket ble bekreftet i våre møter. Det var imidlertid ikke mulig å få dette kvantifisert i form av data fra tjenesten, evalueringsrapporter eller annen dokumentasjon av tjenesten utover det anekdotiske.

10. Relaterte initiativer og prosjekter

"Av våre naboland har Finland allerede implementert et landsdekkende digitalt samband, mens Sverige hadde en offentlig anbudsutlysning for et landsdekkende digitalt nett våren 2003 og forventes å velge løsning og leverandør innen kort tid." (Kap 10.1)

I Danmark har man tildelt lisens for utbygging av digitalt radionett for nødetatene, men etatene skal selv betale det det koster. Det har ikke vært tegn til nasjonal utbygging i Danmark.

11. Rammeverk

Hovedmålsetning for nødmeldetjenesten:

Nødmeldetjenesten skal bidra til at nødstilte mottar riktig bistand raskest mulig gjennom en effektiv håndtering av nødanrop og god organisering av tjenesten

Vi fikk ikke frem at det foreligger noen nasjonal hovedmålsetning for nødmeldetjenesten i Danmark.

"I denne modellen, illustrert i Figur 17, har alarmsentralene ansvaret for å gi veiledning til den nødstilte og vurdere behovet for iverksettelse av tiltak, mens nødetatene opprettholder lokale sentraler lokalt for direkte kommunikasjon med innsatspersonell og flåtestyring". (Kap 11.4.2)

112-sentralen forholder seg bare til ambulanser av helseressursene. Dersom innringer har et problem som hører hjemme annetsteds, for eksempel skadestue eller legevaktsentral, må innringer ringe på nytt, samtalen kan ikke settes over.

"I denne modellen har de felles alarmsentralene ikke direkte kommunikasjon med utrykningskjøretøyene, med unntak av oversendelse av informasjon om hendelsen og mottak av kvitteringer gjennom datasystemet" (Kap 11.4.2)

Det ble understreket at det foreligger backup-rutiner, slik at vaktcentralen ved databrudd fremdeles har mulighet for å kommunisere med utrykningskjøretøyene.

"I Danmark er det valgt å legge ansvaret for 112-tjenesten til politiet, som har opprettet et eget 112-sekretariat under Rigspolitichefen. Av Danmarks 8 nødmeldesentraler har politiet ansvaret for 7, mens København Brannvesen har ansvaret for sentralen i Stor-København". (Kap 11.4.3)

Det vises til det som er sagt over om lovhjemmel. Det pågår for tiden diskusjon om systemet i København. Utfallet av disse er i skrivende stund ikke klare.

12. Vurderinger

”Kriteriet om å komme i direkte kontakt med kvalifisert personell oppfylles dermed best i Danmarksmodellen, Finlandsmodellen og i dagens modell (under forutsetning om at tre nødnummer opprettholdes).” (Kap 12.1.2)

For Danmarks del menes med ”kvalifisert personell” polititjenestemenn med et kort tilleggskurs i helse. Det er fra legeforeningens side reist bekymring i forhold til om dette er tilstrekkelig kompetanse for oppgaven (Mikael Müller, telefonsamtale 18.august 2004).

Dette gjelder fullt ut for henvendelser som kommer over faste linjer. Henvendelser fra mobiltelefoner rutes pr i dag til callsentra som drives av mobilselskapet. Deres eneste oppgave er å finne ut hvor innringer er geografisk. Deretter viderefører de oppringningen til den 112-sentralen som er ansvarlig for det aktuelle området. Vi fikk opplyst, men har ikke fått verifisert, at disse sentralene bare viderefører 20% av anropene, da de øvrige ikke gjelder reell nød. Det foreligger planer for nedleggelse av callsentrene, planen er at oppkallene da vil lokaliseres på basestasjonsnivå. Det er ikke kjent hvor stor forsinkelse befordringen via callsenter medfører. (Kap. 12.4.3.)

Vi fikk opplyst, men har ikke fått verifisert, at disse sentralene bare viderefører 20% av anropene, da de øvrige ikke gjelder reell nød. Det foreligger planer for nedleggelse av callsentrene, planen er at oppkallene da vil lokaliseres på basestasjonsnivå. Det er ikke kjent hvor stor forsinkelse befordringen via callsenter medfører.

” I Danmarksmodellen er man avhengige av elektronisk overføring av data fra alarmsentralen til de lokale enhetene” (Kap 12.1.5)

Det ble understreket i våre samtaler at man har sikringsrutiner som trer i kraft dersom det skulle være databrudd, slik at man likevel er i stand til å overføre informasjon til lokale enheter.

”Et problem som kan oppstå i dagens situasjon er at et nødanrop fra mobiltelefon blir rutet til feil nødmeldesentral” (Kap 12.1.6)

I Danmark har man til nå løst dette ved å introdusere en sentral hos teleoperatøren hvor man i samtale finner ut hvor den nødstedte befinner seg, og dermed hvilken sentral som er den riktige. Vi har ikke informasjon om feilratene i dette systemet.

” I Danmarksmodellen og Finlandsmodellen skal samme operatør betjene anrop som gjelder alle type hendelser og alle tre etater. Operatørene i disse modellene har generelt bakgrunn fra en av etatene, og en tilleggsopplæring i fagkunnskap fra de andre to etatene” (Kap 12.2.1)
I Danmark er håndtering av nødmeldinger lagt til politi for det meste av landet. (Se kommentarer til kap 9.1 over)

”I et stadig mer flerspråklig Norge er det også naturlig å vurdere operatørenes språkkunnskaper. Det vil være naturlig å stille et krav om engelskkunnskaper” Kap 12.2.1

Vi fikk opplyst i København at det er et regelkrav i Danmark at sentralene skal kunne håndtere henvendelser på dansk og på engelsk.

”Ved bruk av sivile til arbeid på nødmeldesentralene, kan fagressursene frigjøres til mer operativt arbeid. Danmark og Finland, hvor samme person svarer på henvendelser på vegne av alle tre etatene, rapporteres det fra offisielt hold om gode resultater med disse ordningene” (Kap 12.2.2)
Det bekreftes i samtalene våre at man mener å se gode resultater, men det var ikke mulig å få frem statistiske eller evalueringsmessige data som støtter dette inntrykket.

”I samtale med representanter for danske helsemyndigheter (både nasjonalt og lokalt) ble det påpekt at erfarne politifolk utmerket kunne løse oppgavene som nødoperatør etter å ha gjennomgått opplæring foretatt av medisinsk personale.” (Kap 12.2.2)

Dette er også bekreftet i samtaler vi har hatt, men det foreligger heller ikke her noen studier eller dokumentasjon som bekrefter inntrykket. Dagens situasjon, hvor man i København benytter hovedsakelig ambulanspersonell i sentralen, og politifolk i de andre sentralene, legger godt til rette for sammenlignende studier. Slike studier er ikke gjennomført eller planlagt.

”Både Danmarks- og Finlandsmodellen fokuserer på nødmeldetjenesten som fag i seg selv” (Kap 12.2.2).

Utover at man benytter politi med tilleggsutdannelse fikk vi ikke bekreftet denne påstanden for Danmarks del. Viktigheten av at de som sitter i sentralen har operativ erfaring fra politiet ble imidlertid understreket.

”Det er imidlertid ikke etablert noe felles rutiner eller verktøy som brukes av alle tre nødetater, og innen brann og helse er det et stort antall ulike tekniske løsninger på sentralene.” (Kap 12.2.4)

For Danmarks del benytter alle alarmsentralene samme programvare. København benytter en eldre versjon enn den som benyttes av politisentralene. Meldingene sendes i samme format til alle etatene. Vi fikk bekreftet at Falck benytter et datasystem som er utviklet og eies av dem til sin utalarming av ambulansene. Dette systemet viderefører informasjonen fra 112-sentralen til ambulansene. Hvordan dette skjer når andre enn Falck driver ambulanse og brannvesen har vi ikke informasjon om.

”Det vurderes derfor slik at ett organisatorisk tilknytningspunkt best legger til rette for standardiserte målinger, noe som igjen øker muligheten for korrigerende tiltak og kvalitetsforbedringer”. (Kap 12.2.5)

For Danmarks del er det ikke noe felles system for hvordan man håndterer for eksempel klagesaker for å utnytte det potensiale for kvalitetshevning som ligger i disse.

”Et viktig element i nødmeldetjenestens målsetning er at den nødstilte skal sikres bistand raskest mulig,” (Kap 12.3)

Det er et nasjonalt krav at politiets 112-sentraler skal besvare telefonen innen 10 sekunder. Dersom det ikke skjer, rutes oppkallet videre til annen 112-sentral. Videre er det nasjonale krav til responstid for brannvesenet.

Utover det er det ikke nasjonale krav til responstider. Leder for politiets 112-sentral i Århus opplyste at den gjennomsnittlige tiden som går fra man besvarer telefonen og til ressurs var alarmert nå er 1min 26 sekunder. Han anser dette som så vidt kort tid at han er bekymret for at en ytterligere reduksjon vil medføre kvalitetssenkning.

Falck har i Århus 6 sekunder på seg fra de har mottatt melding om ambulansebehov med stedsangivelse, til aktuelle ambulanse skal være varslet. Dette og øvrige krav til responstid inngår i Falcks avtale med amtet i hvert enkelt tilfelle. Krav til responstid for ambulanse er i dag ikke knyttet til hastegrad, men det arbeides med å få dette innført.

”I Danmarks- og Finlandsmodellen skjer ingen viderekobling” (Kap 12.3.1)

I Danmark skjer pr i dag viderekobling av anrop fra mobiltelefoner. Ved 112-sentralen i Århus anslås at 50-60% av anropene kommer via mobiltelefon. Det er ikke kjent hvor lang tidsforsinkelse dette medfører.

”Erfaringer kommunisert fra danske myndigheter i januar 2004 indikerer imidlertid at man er svært tilfreds med responstiden, og at dette primært skyldes datasystemet som automatisk overfører melding om hendelsen med all tilhørende informasjon til den aktuelle etaten.” (Kap 12.3.2, tid til aksjon er iverksatt)

Dette inntrykket ble bekreftet i våre samtaler. Responstiden ved sentralen i Århus er som nevnt nede i 1min 26 sekunder fra samtalen mottas til etatens sentral er varslet.

”Et stort problem i dagens situasjon er det høye antallet anrop til nødmeldetjenesten som ikke gjelder reell nød” (Kap 12.4.3)

Det føres nasjonal statistikk for feilansrop til politiets 112-sentraler i Danmark. Feilansrop er definert som oppringninger som ikke fører til respons. Feilansrop inndeles i:

- Legevaktshenvendelser
- Henvendelser som skal til skademottak
- Sjikane
- Rekvisisjon av ambulanse til ikke ambulansekrevende tilfeller.

I Århus fikk vi oppgitt følgende nasjonale tall for juli:

- 35361 oppringninger til 8 sentraler
- 59% feil og sjikane (For Århus var tallet 64%)
- 12172 ambulansesendelser
- 839 brann
- 1391 politi
- 67 miljø (forurensning etc)

Ved alarmsentralen i København mottar man omtrent 1400 anrop pr døgn, og man har ca. 250 utrykninger. Man er ikke veldig opptatt av hvor mange oppringninger som er feilansrop, og tallene publiseres ikke.

Tallene her inkluderer henvendelser til alarmsentralene. Vi merker oss at 80% av henvendelsene til callsentra for mobiltelefon ikke viderebefordres til 112-sentralene.

I samtale med Falck fikk vi opplyst at det var svært sjelden at feilringninger medførte kontakt til dem, i og med at de aller fleste tilfellene ble fanget opp av 112-sentralen.

” Ved en innføring av felles tjenester i tråd med prinsipper fra Danmark eller Finland må det legges spesiell vekt på å definere regler og rutiner for håndtering av taushetsplikten.”

(Kap.12.4.4)

112-sentralene i Danmark er underlagt de bestemmelser for taushetsplikt etc. som ligger i regelverket for politiet.

”I både Danmark og Finland har man valgt å isolere betjening av nødansrop fra andre oppgaver i etatene” (Kap 12.45)

I København sitter de som håndterer alarmtelefonen i eget rom. Disse har bare betjening av nødsamtaler som sin oppgave. Det legges vekt på at syke-transportformidlingen sitter i tilstøtende rom, noe som letter felles utnyttelse av ressurser.

I Århus sitter de som betjener nødsamtaler i samme rom, og har samme utstyr, som dem som håndterer politiets operative virksomhet. Dette innebærer også en fleksibilitet, ved at personell som håndterer politiets operative virksomhet kan gå inn i håndtering av nødsamtaler, og vice versa, i situasjoner hvor det er hensiktsmessig.

”Opplysninger fra Danmarks 112-sekretariat indikerer investeringsutgifter på totalt ca. 30 millioner danske kroner ved etablering av felles alarmsentraler, hvorav 20 millioner gikk til investeringer i tekniske løsninger og resten dekket drift i implementeringsfasen (2-3 år) og bygningsmessige endringer”. (kap 12.6.1)

Av kapasitetsmessige årsaker har vi ikke gått inn på de økonomiske vurderingene som ble foretatt i Danmark.