

Ola Jøsendal  
Kommunelege I  
Radøy kommune

Jeg har gått igjennom kapittel 4.3.3 ut fra det perspektivet som du angir i din mail. Oppgaven jeg er tiltenkt er nokså komplisert, fordi det å se mangler i en ferdig tekst forutsetter kompetanse innen det som mangler. Med et selvsagt forbehold om at jeg bare har sett de manglene som jeg har kompetanse innenfor, er mine kommentarer:

#### Kapittel 4.3.3 Organisering av 113 sentralene (helse)

Kapittelet har en innledning og et innhold som i stor grad lener seg mot figur 7, kommunikasjonslinjer. Figuren i seg selv angir mulige retninger for informasjonsflyt, men danner på ingen måte et tilstrekkelig grunnlag for en meningsfylt betraktning omkring organiseringen av 113 sentralene. Det benyttes eksempler som representerer unntak fra normal håndtering av henvendelser (f.eks. at AMK overtar henvendelser som går til LV sentraler) og/eller eksempler som er direkte feil (at lokal legevaktslege står i løpende kontakt med AMK).

Framstillingen ville blitt betydelig bedre dersom man hadde presentert fakta på en mer strukturert måte, med kvalitative aspekter ved organisering og informasjonsflyt som en sentral del av framstillingen. Konkret bør framstillingen av organiseringen av 113 sentralene, og samarbeidet med LV sentralene peke på at

- det er et skarpt skille mellom hovedtyngden av henvendelser som går til lokale LV sentraler, og henvendelser som går til medisinsk nødnummer. Det gjelder både antall (langt, langt flere til LV sentraler) og kvalitativt (henvendelser via nødnummer har svært ofte et langt mer hastepreg, alvorlighetspreg, og er oftere melding om større hendelser)
- en AMK som også er lokal LV sentral må ha parallelle rutiner for begge funksjoner, slik at hver henvendelse blir håndtert adekvat. Erfaringer kan tyde på at det i AMK med lokal legevaktsfunksjon utvikler seg en 'middelbehandling' av henvendelsene som både er faglig lite tilfredsstillende, og lite effektiv.
- den lokale organiseringen via LV sentral er det grunnleggende elementet i pasient- og informasjonsflyten
- AMK sentralene kan ikke fungere uten et tett og nært samarbeid med LV sentralene, det hersker et stort og gjensidig behov for rask og oppdatert informasjon
- de lokale leger, ambulanspersonell og sykepleiere/andre som betjener LV sentralene er ikke i løpende kontakt med AMK, slik kontakt er hendelsesbasert. Øvelser og felles utarbeidelse av rutiner og systemer er derfor avgjørende viktig