

Justis- og politidepartementet  
v/Rednings- og beredskapsavdelingen  
Postboks 8005 Dep

0030 OSLO

|                     |                |                      |
|---------------------|----------------|----------------------|
| <b>Deres ref</b>    | <b>Vår ref</b> | <b>Dato</b>          |
| 200406950-RBA/K/JEG | 2008/1416      | Bergen, den 20.05.08 |

## **Høringsnotat vedrørende Håndbok for redningstjenesten.**

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) er fra Helsedirektoratet blitt anmodet om å avgi høring om Håndbok for redningstjenesten. Justis- og politidepartementet tar sikte på at denne håndboken skal erstatte blant annet eksisterende "Direktiv for politiet om redningstjenesten" av 1990.

Håndboken er ment å gi en innføring i hovedprinsipper, anbefalinger på organisering, ansvar og ledelse av søke- og redningsaksjoner på land.

Redningstjeneste er i kapittel 1 forklart med "organisert virksomhet som utøves gjennom et samvirke med øyeblikkelig innsats for å redde mennesker fra død eller skade som følge av akutte ulykkes- eller faresituasjoner som krever koordinering og som ikke blir ivaretatt av andre". Skadestedsarbeid er del av redningsaksjon når de tre etater er involvert.

Generelle kommentarer:

Det er nedlagt et godt arbeid med Håndbok for redningstjeneste, som vil ha betydning for de samhandlende etater ved felles innsats.

At et direktiv erstattes med håndbok gjør det vanskelig å skille mellom hva som er lovpålagt med hensyn til organisering, ansvar og roller – og hva som anbefales iht. skadestedsarbeid. Direktiv forstås som rettlede bestemmelse, håndbok forstås som betegnelse på utfyllende informasjon, anbefalinger og utdypende tekst. Høringsbrevet uttaler "målsetning om å utarbeide et dokument som skal være en veileder og norm, et utfyllende oppslagsverk og en lærebok for alle som deltar i den norske landredningstjenesten". Til dette formål savnes utdypende informasjon om helsetjenestens beredskap og kommunikasjonslinjer.

En presisering av kommunikasjonslinjer er nødvendig.

Det merkes at det fortsatt er uklarheter på roller og funksjoner på skadested, spesielt gjelder dette hvem som håndterer kommunikasjon og meldeflyt til AMK som koordinerer ambulanseressurser og melder videre til akuttmottakene og til sykehusets beredskapsledelse. For helsetjenesten er det i håndboka beskrevet rolle og ansvar for Fagleder helse og Operativ leder ambulanse. Vi vil påpeke at det begrepet som er i bruk og godt innarbeidet er Operativ leder helse.

Fagleder helse skal koordinere og lede helseinnsats, ikke primært delta i pasientbehandling. Ved større hendelser er det vanlig å etablere funksjonen "Operativ leder helse". Dennes oppgave er å koordinere de helsemessige ressursene på hendelsesstedet. Funksjonen ivaretas som regel av ambulanspersonell.

Ansvar for kommunisering med AMK og krise/ katastrofeledelse må avklares. Fagleder helse skal være den som til enhver tid har best oversikt over skadebildet etc. Det bør derfor fremgå at han/ hun må sikre at mottakende enhet (sykehus etc.) til enhver tid har den tilgjengelige og nødvendige informasjon om medisinske forhold.

KoKom har følgende spesifikke kommentarer:

- **Innsatsleder/ Skadestedsleder.** Vi har merket oss at det er en diskusjon vedrørende endring av et vel etablert begrep innen skadestedsarbeid. I håndboken brukes benevnelsen *skadestedsleder*, mens det i Politiets beredskapssystem (PBS) fra politidirektoratet 2007 anvendes *innsatsleder*. Slik vi ser det er det ikke vesentlig hvilket begrep som videreføres, men at begrepet og bruken av det er ens i alle etater.
- **Målsetting for håndboken** er som beskrevet i følgebrev at den skal være et utfyllende oppslagsverk og en lærebok. Det vil da være nyttig at det utarbeides en stikkordliste og en oversikt over begreper med definisjoner og forkortelser. Dette vil bidra til at det etableres felles forståelse for forkortelser og begreper.
- Det er behov for en klarere beskrivelse av samhandling/ kommunikasjon og meldingsflyt mellom skadested og operasjons/ kommunikasjonsentralene. Kunnskap og klarhet om nødvendige kommunikasjonslinjer er viktig for beredskap og samhandling.
- I kapittel 2 "Organisering og ansvar i den norske redningstjenesten" mangler beskrivelse av helsetjenestens beredskapsorganisasjon.
- I kapittel 3 "Redningsressurser" beskrives de offentlige ressurser, herunder helse på side 44. Oppgaver er kort beskrevet som "*medisinsk behandling på skadested og transport fra skadested til sykehus*". Her vil det være naturlig å ta med en setning som koordinering av helseressurser på skadested. Det er videre slik at pasienter også transporteres til og ferdigbehandles ved andre helseinstitusjoner, først og fremst kommunal legevakt.
- I kapittel 4 "Koordinering og ledelse av søke- og redningsaksjoner" beskrives oppgavene for nødetatene.

- På side 70 beskrives fagledere. Nederst på siden bør forkortelsene taes med (FP, FB og FH).
  - Side 58 har oversikt over prioritering av helsetjenestens oppgaver ved ankomst til et skadested. Her anbefales det at sikring av skadested skal gjøres hvis ikke politi eller brann er tilstede, *før* en skaffer seg oversikt over situasjonen.
  - Side 72 – 76 beskriver roller og ansvar etatsvis. Helsetjenestens ansvar og rolle på skadested er beskrevet, men utelatt i innledende avsnitt når det gjelder politi og brann. Funksjonen som fagleder helse skal primært ivaretaes av lokal legevaktslege. Dette er også diskutert innen helse, leger fra spesialisthelsetjenesten ser dette som sin oppgave. Legevaktsleger fra kommunehelsetjenesten skal være faglig utrustet til å påta seg denne oppgaven.
  - I avsnittet om Fagleder Helse er kommunikasjonslinjene med LV- og AMK-sentral ikke beskrevet.
  - LV-AMK-sentralenes rolle i en ulykke eller legevakt/ sykehusenes beredskapsorganisasjon er ikke beskrevet.
- Kapittel 6 ”Opplæring, øvelse og erfaringsutveksling” omhandler trening og erfaringsutveksling. Tverretatlig erfaringsutveksling etter hver hendelse er vel så viktig som opplæring og øvelser for videre samhandling. Her savnes anbefalinger for hvorledes dette best kan ivaretaes.

Med vennlig hilsen

Egil Bovim  
Direktør

Kristine Dreyer  
Rådgiver

Kopi: Helse- og omsorgsdepartementet