

Årsrapport KoKom 2008



INNLEDNING

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) ble etablert av Sosial- og helsedepartementet i 1997. Mandatet er i korthet monitorering og videreutvikling av medisinsk nødmeldetjeneste og helsetjenestens kommunikasjonsberedskap, og bidra til at medisinsk nødmeldetjeneste fungerer optimalt som en del av helsetjenesten.

KoKoms tverrfaglige kompetanse (helsefaglig/ teknisk/ organisatorisk) gir basis for å kunne bistå øvrige instanser på ulike nivåer i spørsmål som angår medisinsk nødmeldetjeneste.

KoKoms rolle er å se på samspillet mellom medisinske, tekniske og organisatoriske forhold i de ulike delene av tjenesten, og være et kompetansesenter for kommunikasjon i den akuttmedisinske kjeden. KoKoms tverrfaglige kompetanse gir basis for å kunne bistå øvrige instanser på ulike nivåer i spørsmål som angår medisinsk nødmeldetjeneste. Innenfor den akuttmedisinske virksomheten er det vår rolle å bidra til ivaretagelse av samspillet mellom medisinske, tekniske og organisatoriske forhold i de ulike delene av tjenesten.

Vi har også i 2008 gjennomført prosjekter vi mener er nyttige for tjenesten. Disse gjengis i kapittel 3.

INNHALDSFORTEGNELSE

1. ANSATTE.....	3
2. REFERANSEGRUPPEN	3
3. AKTIVITETER	4
3.1 Utvikling av felles datasett for nødmeldetjenesten.	4
3.2 Resertifisering av AMK-operatører.....	4
3.3 Nødnettarbeid: Opplæring nødnett.....	5
3.4 Implementering kommunikasjonsplan om nødnett til helsetjenesten.....	5
3.5 Helseradiodatabase (ferdigstilling).....	5
3.6 eCall.....	6
3.7 Lege/ambulansealarm i helseradionettet.....	6
3.8 Opprinnelsesmarkering.....	6
3.9 Revidering av Håndbok Kommunikasjon og samhandling	7
3.10 LV/AMK-simulator.....	7
3.12 Nødnett sporing krav til kontrakt (Kvalitetssikring av brukerkrav vs. kontrakt i nødnettet).....	7
3.13 Bruk av IKT i den akuttmedisinske kjeden.....	8
3.14 Gevinstrealisering i nødnettet	8
3.15 Testplan nødnett	8
3.16 Funksjonshemmede og nødnummer.....	9
3.17 Somatiske akuttmottak, kommunikasjonslinjer.....	9
3.18 Psykiatriske akuttmottak, kommunikasjonslinjer nytt nødnett.....	9
3.19 Nasjonale prosedyrer nytt nødnett	10
3.20 Forprosjekt støttesystemer prehospitale tjenester.....	10
3.21 Tetra vs. medisinsk-teknisk utstyr.....	10
3.22 Status helseradio 2008.....	11
3.23 Endringsmeldinger nødnett.....	11
4. OVERSIKT OVER PUBLIKASJONER	12
5. ANDRE OPPGAVER	12
5.1 Informasjonsarbeid	12
6. SEMINARER, PRESENTASJONER, KOMPETANSEUTVIKLING	13
6.1 Konferanser og seminar med KoKom som arrangør eller delarrangør.....	13
6.2 Presentasjoner	14
6.3 Deltakelse på konferanser/seminar.....	15
6.4 Deltakelse i komiteer, styrever og annet.....	16
6.5 Studiereiser/kompetanseheving.....	16
7. ØKONOMI.....	16

1. ANSATTE

Ansatte ved KoKom 31. desember 2008

Egil Bovim, direktør.

Tor Brekke Helland, rådgiver.

Kristine Dreyer, rådgiver.

Åge Jensen, rådgiver.

Anne Buset Vassbotn, spesialkonsulent, informasjon (60% stilling).

Tove Elin Bru, administrasjonskonsulent.

Prosjektengasjerte

Jan Falkevik, rådgiver,

Bjarte Allmenning, rådgiver, (40% stilling).

Prosjektengasjerte i deler av året:

Uni Wik, Terje Olav Øen, Ole-Jakob Vindedal.



*Fra venstre: Terje Olav Øen, Anne B. Vassbotn, Kristine Dreyer, Tor B. Helland.
Bakre rekke: Egil Bovim, Jan Falkevik, Åge Jensen og Tove Elin Bru.*

2. REFERANSEGRUPPEN

KoKoms referansegruppe består ved årsskiftet 2008/09 av:

Alf Henrik Andreassen – leder	Helse Vest RHF
Nina Hesselberg	Helse Nord RHF
Leif Vonen	Helse Midt-Norge RHF
Brit Nordbø	Helse Vest RHF
Nils Jul Lindheim	Helse Sør-Øst RHF

Det ble avholdt to referansegruppemøter i løpet av året, 11. februar og 10. september. Begge møtene ble holdt i Møllendalsbakken i Bergen.

I tillegg ble enkeltmedlemmer konsultert i saker i forhold til deres spesialkompetanse.

Referansegruppen bidrar til at KoKom utfører oppgaver innen følgende områder:

- Nasjonal kompetanseoppbygging og rådgiving til helseforetak og kommunehelsetjenesten
- Utvikling av forslag til enhetlige brukerprosedyrer
- Utvikling av forslag til krav til kommunikasjonstekniske løsninger
- Virksomhetsregistrering
- Utreder og foreslår modeller for organisering og drift av medisinsk nødmeldetjeneste.

3. AKTIVITETER

Aktiviteten ved KoKom er finansiert via drifts- og prosjektmidler. Vår etter hvert vel fungerende test-LV/AMK-simulator åpner for praktisk rettet virksomhet i forhold til så vel tekniske som organisatoriske landevinninger i tjenesten. Sentralen har en viktig funksjon i forhold til å forhåndsteste produkter fra leverandører i reelle omgivelser før implementering i operative sentraler. Erfaring viser at dette vil kunne øke sikkerheten vesentlig i forbindelse med endringer. I tillegg brukes sentralen til praktiske demonstrasjoner av virksomheten i nødmeldesentraler. Dette kan gjennomføres uten risiko for forstyrrelse av håndtering av reelle hendelser.

Som i tidligere år var virksomheten ved KoKom preget av Nødnettsprosjektet.

3.1 Utvikling av felles datasett for nødmeldetjenesten.

Mangelen på felles datasett, og ikke minst felles begrepsforståelse og registrering av virksomhetsdata, har vært et betydelig hinder for å etablere kunnskap om AMK-sentralenes virksomhet, og for sammenligninger mellom dem. Ettersom prosjektene *Definisjon av indikatorer* og datasett og *Dataregistrering AMK-sentraler* har betydelig overlappning med hverandre, valgte KoKom i 2006 å skrive en felles rapport for de to prosjektene.

Aktiviteter

Høsten 2008 hadde vi en gjennomgang av fellesrapporten *Definisjon av indikatorer og datasett, og system for registrering av data fra AMKsentraler (2006)* på anmodning av Helsedirektoratet.

Vi deltok i prosjektet i form av deltaking/medvirking i ulike grupper (kontrollromsgruppe, opplæringsgruppe, informasjonsgruppe osv). Denne delen av virksomheten var som tidligere preget av svært liten forutsigbarhet, både når det gjelder innhold og arbeidsmengde. Helsedirektoratet er fortsatt vår største oppdragsgiver, og har gjennom prosjektmidlene som tildeles et svært betydelig styringsverktøy ved at midlene dekker fakturerte utgifter til prosjektene, men ikke løpende utgifter som lønn til ansatte, kontorutgifter osv. Utenom prosjektporteføljen fra direktoratet har KoKom videreført forprosjektet vedrørende eCall i Norge. Styringsgruppen og finansieringen kommer fra Samferdsels- Justis- og Helse- og omsorgsdepartementet.

Aktiviteten i 2008 var foranlediget av et ønske om å igangsette registrering av data i henhold til nevnte prosjektrapport.

Forventede oppgaver 2009

Det videre arbeidet gjennomføres av Helsedirektoratet, og i samarbeid med de regionale helseforetakene ønsker man å komme i gang med registrering i løpet av 2009.

3.2 Resertifisering av AMK-operatører

Dette prosjektet ble det ikke gjort noe med i 2008. Det ble søkt for prosjektmidler – ikke innvilget.

3.3 Nødnettarbeid: Opplæring nødnett

Innføring av digitalt radiosystem innebærer en betydelig endring i bruk og utvidelse av mulighetene innen trådløs kommunikasjon. For å være i stand til å utnytte disse mulighetene er det behov for betydelig opplæring av personellet i nødnetatene, i denne sammenhengen spesielt helsetjenesten.

Aktiviteter

På oppdrag fra Helsedirektoratet har KoKom deltatt i møter hos direktoratet for nødkommunikasjon (DNK) som koordiner bl. a. opplæring med representanter fra Helsedirektoratet, DNK, helse driftsorganisasjon (HDO), direktoratet for samfunnssikkerhet og brannvern (DSB) og politietaten.

Arbeidsmøter for helsetjenestens planlegging har også funnet sted.

Møtene har fokusert på;

- å kvalitetssikre leveransen fra leverandør vedrørende opplæring av helsepersonell som skal benytte det nye nødnettet.
- komme med innspill til materiell i form av nettbasert læring
- utarbeide veileder for superbrukere
- tilrettelegging vedrørende logistikk for hvor og når opplæring skal finne sted. Leverandørene lærer opp superbrukere, vi skal tilrettelegge materialet for opplæring av sluttbrukere.

3.4 Implementering

kommunikasjonsplan om nødnett til helsetjenesten

Kommunikasjonsplanen KoKom utarbeidet i 2004 er fortsatt under implementering, og KoKom deltar ved behov i Harbin (*Helses arbeidsgruppe/ informasjonsnettverk nødnett*), en ressursgruppe opprettet i 2008, administrert av Helsedirektoratet.

Ansvar for informasjonsarbeidet i nødnettprosjektet er fordelt mellom den sentrale prosjektorganisasjonen (DNK) og nødnetatenes prosjektorganisasjoner. I forhold til ansvarsfordeling mellom helsetjenestens nødnettprosjekter har alle prosjekter (SHdir, HDO, INNF0) ansvar for informasjon (besluttet 19.01.2007). Målsettingen med arbeidsgruppen er å sørge for å sikre at informasjonsarbeidet og flyten av informasjon i prosjekt helse blir ivaretatt på en måte som bidrar til å sikre en vellykket implementering av nytt nødnett.

Aktiviteter

Gruppens arbeid har i første rekke vært å kartlegge allerede utført og eksisterende informasjonsaktiviteter i prosjektene. Videre har gruppen koordinert felles informasjonskalender og samstemt innhold i informasjon om nødnett til helsetjenesten. Et videre siktemål har vært å sammen bli enige om konkrete resultatmål for gruppen. Med resultatmål menes resultatet innenfor informasjonsområdet. Ansvar for å informere på de enkelte nivå er som før og følger de enkelte prosjekt. Basert på dette arbeidet har gruppen utarbeidet en informasjonsplan for det enkelte prosjekt som skal ligge til grunn for en samlet informasjonsplan for delprosjekt helse. Planen beskriver interne og eksterne informasjonstiltak for fase-0. Det har vært holdt seks møter i 2008. 26. mars; 16. april; og 14. mai; og 24. juni og 28. august i Oslo og 30. september på Gjøvik.

3.5 Helseradiodatabase (ferdigstilling)

Prosjektet er videreført fra tidligere år. Gjennom pilotdrift er det avdekket flere databasetekniske problemer enn forutsatt. Problemene er forsøkt løst av leverandør, (Helse Vest IKT) uten at man oppnådde ønsket kvalitet. KoKom har derfor sett seg nødt til å overføre utviklingen til firmaet *Innovit as*.

Resultat

Databasen er gjennomgått og man har besluttet en endring av database strukturen for å komme tidligere feil til livs. Man har valgt å gå bort fra planen om å legge databasen inn i produksjonslinjen til Helse Vest IKT AS og Norsk helsenett AS da begge har slitt med å stille nødvendige ressurser tilgjengelig for å få aktiviteten gjennomført.

Forventede oppgaver 2009

Vi har som målsetting å få databasen operativ i første kvartal 2009. KoKom vil drifte databasen internt, og gi tjenesten tilgang gjennom et web-grensesnitt. Den videre utfordringen blir å sikre at teknisk systemansvarlige i foretakene vedlikeholder databasen med nødvendige data, samt å definere de rapportene det er behov for. Det er også identifisert en mulig nytte av databasen for senter for legevaktmedisin. Dette vil være aktuelt å vurdere dersom finansieringen kommer på plass.

3.6. eCall

eCall er et prosjekt, drevet av EU-kommisjonen som har betydelige finansielle, politiske, etiske, helsefaglige og tekniske implikasjoner. eCall innebærer at alle biler som selges i Europa fra 2010 skal ha innretning som gjør at det ringes det europeiske nødnummeret (112) etter nærmere angitte kriterier.

Aktiviteter

I 2008 besto arbeidet med eCall hovedsakelig i deltakelse i standardiseringsorganene (CEN, til dels ETSI). Standardiseringsarbeidet har vist seg mer omfattende og krevende enn forutsatt. Det ble også gjennomført en studiereise for medlemmer av styringsgruppen til Brussel og til Utrecht.

Forventede oppgaver 2009

Det er forventet at standardiseringsarbeidet fullføres i 2009. Videre arbeid består i å forberede implementering. Det skal utarbeides en oversikt over administrative og økonomiske konsekvenser av eCall, og det arbeides videre med forankring av eCall i nødetatene, spesielt nødmeldetjenesten.

3.7 Lege/ambulanselarm i helseradionettet

Dette prosjektet er et samarbeidsprosjekt mellom Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm) og KoKom. Prosjektet startet i 2007. Vi har undersøkt bruken av helseradionettet til varsling av lege og ambulanse ved rød respons.

Aktivitet 2008

Prosjektet var todelt. Det er blitt foretatt en landsomfattende registrering i AMK-sentralene av varsling via helseradionettet ved rød respons. Likeledes ble det foretatt en spørreundersøkelse blant AMK-sentralene som omhandlet rutiner for varsling av lege og ambulanse ved rød respons.

Resultat

Prosjektrapport er tilgjengelig fra sentrenes hjemmesider.

3.8 Opprinnelsesmarkering

Nødetatene har etter deregulering av telemarkedet opplevd at stadig flere henvendelser til 11X ikke blir ledsaget av korrekt opprinnelsesmarkering. Post- og teletilsynet og nødetatene har over lang tid arbeidet med å få teleleverandørene til å bli enige om en felles måte å løse dette problemet. *Nasjonal Referansedatabase AS* (NRDB) administrerer på vegne av teleoperatørene den nye løsningen for opprinnelsesmarkering. Løsningen er operativ.

Aktivitet

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) har på anmodning fra de regionale AMK sentralene koordinert arbeidet med forespørsel og anskaffelse av ny løsning som støtter NRDB løsningen. Prosjektet har ikke hatt ekstern finansiering.

Forventet aktivitet 2009

Bidra med informasjon om løsning og alternativer for implementering. For de sentralene som har kjørt pilot-installasjon, viser det seg at det er behov for oppfølging med hensyn til den datakvaliteten som er gjeldende for opprinnelsemarerering gjennom NRDB.

3.9 Revidering av Håndbok

Kommunikasjon og samhandling

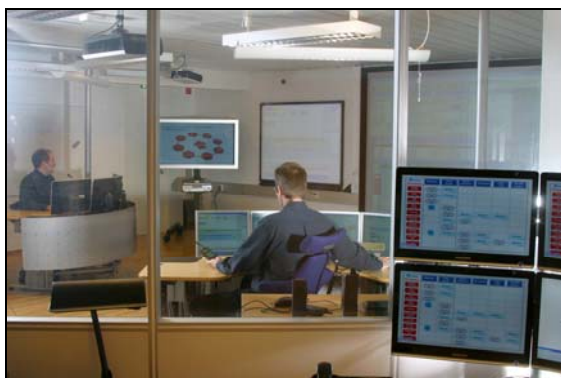
”KoKoms lille blå”, har vært gitt ut to ganger tidligere, i 2000 og i 2002.

I november 2007 ble det trykket en ny revidert utgave, som vi valgte å sende ut som prøveeksemplar.

På bakgrunn av fyldige og konstruktive tilbakemeldinger er prøveeksemplaret revidert og vil være klar for utsending i 2009.

3.10 LV/AMK-simulator

Dette prosjektet blir omtalt i innledningen til dette kapitlet.



LV/AMKsimulatoren ved KoKom – sett fra mentorrom. Foto: BK

3.11 Digitale radiosystemer i andre land

Arbeidet med nødnettet har i alle faser vist nødvendigheten av å være godt oppdatert på hva andre land gjør i forbindelse med digitale radiosystemer. Den informasjonen som tilflyter gjennom selve prosjektet vil være overordnet og i stor grad dekkende for alle nødetatene heller enn rettet mot helse. KoKom har gjennom en årrekke kunnet bidra til helsesiden i det norske nødnettet med kunnskap om erfaringene fra andre land ved implementering av digitale radiosystemer.

Aktiviteter

KoKom har i 2008 ikke hatt spesifikke belvilgninger til denne aktiviteten. Vi holder oversikt gjennom deltakelse i ulike konferanser, og ved vedlikehold av vårt internasjonale nettverk.

Forventet aktivitet 2009

For 2009 regner vi med å videreføre aktiviteten på samme nivå og med samme aktivitet som i 2008.

3.12 Nødnett sporing krav til kontrakt (Kvalitetssikring av brukerkrav vs. kontrakt i nødnettet)

KoKom har hatt en nøkkelrolle i helsetjenestens spesifikasjonsarbeid av nytt nødnett. Gjennom anerkjente metoder og bruk av database-verktøyet *Doors* har vi mulighet til på en enkel og effektiv måte dokumentere hvilke brukerkrav som er oppfylt gjennom prosjektets faser helt til kontrakt.

Aktivitet

I 2008 har etablering av sporing og kvalitetssikring av linker vært en sentral oppgave. Prosjektet distribuerte rapporter på forespørsel, slik at helsetjenesten stod bedre rustet i diskusjoner om funksjonalitet knyttet til kontrakt.

Forventet aktivitet 2009

Det er ønskelig å etablere sporing også til design-dokumenter, men dette har til nå ikke vært innenfor projektrammen.

3.13 Bruk av IKT i den akuttmedisinske kjeden

KoKom fikk i desember 2007 en henvendelse fra SHdir om gjøre en kartlegging av elektronisk samhandling i den akuttmedisinske kjede.

Aktivitet

Prosjektet pågikk første kvartal 2008. Det er utgitt prosjektrapport; *Bruk av IKT i den akuttmedisinske kjeden*.

3.14 Gevinstrealisering i nødnettet

Prosjektet er en videreføring av prosjektet som er omtalt i årsrapporten for 2007.

Innenfor nødnettprosjektet er gevinstrealisering identifisert som eget underprosjekt.

Hensikten er å identifisere hvilke gevinster etatene kan påregne ved innføring av felles digitalt radiosystem, og å sikre at nødvendige aktiviteter for å oppnå disse gevinstene blir iverksatt.

Helsedirektoratet har gitt KoKom i oppdrag å stå for det praktiske arbeidet i dette prosjektet, på vegne av dem.

Aktivitet

I 2008 var hovedaktiviteten innenfor dette prosjektet den tverretatlige arbeidsgruppen der KoKom deltar for Helsedirektoratet. I tillegg består gruppen av representanter for Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB), og Politidirektoratet.

Arbeidet innenfor helsesektoren har avgrenset seg til møter med Helsedirektoratet der det er blitt rapportert om status i prosjektet. Bjarne Allmenning, Kvam legevakt har vært innleid prosjektrådgiver hele året. Engasjementet er forlenget ut 2009.

Resultat

Rapporten: *Samfunnsmessige nyttevirkingene av nytt digitalt nødnett*, ble ferdigstilt i desember 2008 og er sendt til de relevante myndighetene for høring.

Forventet aktivitet 2009

Videreføringen av prosjektet avhenger til dels av det som bestemmes etter høringen

av rapporten nevnt over. Det antas at arbeidet i 2009 vil konsentreres om gevinstrealisering innenfor de ulike brukergruppene i helsesektoren.

3.15 Testplan nødnett

Nødnettleveransen til helse skal i hovedsak gjennom følgende tester før akseptansedokument for leveransen kan utstedes.

- FAT (gjennomført i Wien juni 08)
- Commissioning test
- Integration test
- SAT System test

Til hver av disse testene utgis et T03 dokument med testpunkter for leveransen. Omfanget av dokumentasjon og antall revisjoner er betydelig, f.eks. var FAT prosedyren over 500 sider. Det ble erkjent under FAT at kvalitetssikring av testprosedyrene har et forbedringspotensial.

Prosjektet har i hovedsak bidratt til at man fra helsetjenesten har hatt ressurser til å kommentere på leverandørens forslag til prosedyre. Prosjektet har vurdert testprosedyrer mot data i systemet som benyttes for sporing av krav vs. test (Doors).

Prosjektet koordineres med aktiviteter i HDO og Helsedirektoratet.

Resultat

KoKom har bidratt med saksbehandling av test dokumenter samt tilstedeværelse ved FAT og SAT for utstyr til HDO.

Forventet aktivitet 2009

Det antas at fremdriften i nødnettprosjektet medfører at testing blir videreført i 2009.

Det er ikke produsert rapport i prosjektet, men en utvidet database med dokumenter relatert til test foreligger.

Forfattere: Falkevik J, Helland T.B.

3.16 Funksjonshemmede og nødnummer

EU-direktivet som omhandler nødmeldetjeneste (Universal Service Directive), Kilde: Directive 2002/22/EC of the European Parliament and of the Council of 7 March 2002 on universal service and users' rights relating to electronic communications networks and services (Universal Service Directive) <http://www.ictregulationtoolkit.org/en/Publication.1490.html>), stiller krav om at nødmeldetjenesten skal være tilpasset funksjonshemmede. Norge har så langt søkt å oppfylle dette kravet ved spesielt nødnummer (1412) for døve som betjenes av telefonsentralen for døve i Mosjøen. Prosjektet hadde som mål å kartlegge behovet for tilpassede tjenester for funksjonshemmede. Statens kompetansesenter for deltakelse og tilgjengelighet for mennesker med nedsatt funksjonsevne (Deltasenteret) utarbeidet rapporten *Nødnummer – tilgang for funksjonshemmede*, i sept. 2008.

Prosjektet ønskes videreført i retning av mer praktiske løsninger, og møte er avholdt mellom Politidirektoratet, Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, og Helsedirektoratet. Endelig avgjørelse om videreføring er ikke fattet.

3. 17 Somatiske akuttmottak, kommunikasjonslinjer

Helsetilsynet gjorde i 2007 et landsomfattende tilsyn med akuttmottakene i somatisk spesialisthelsetjeneste (Landsomfattende tilsyn i 2007 med forsvarlighet og kvalitet i akuttmottak i somatiske sykehus). I rapporten blir det blant annet vist til at det foregår rapportering/innmelding om pasienter mellom akuttmottakene og ambulansetjenesten. Tilsynsrapportene påpeker at kvaliteten i denne type meldinger kan forbedres. Akuttmottakene ved somatiske sykehus vil få implementert nytt kommunikasjonsutstyr i forbindelse

med utbygging av nødnett. For de akuttmottak som ikke har radiokommunikasjon i dag vil det føre til at man får mulighet til å ha direkte kontakt med tjenester utenfor sykehus.

Aktivitet

Til dette prosjektet har KoKom innleid prosjektarbeider (spesialsykepleier Uni Wik, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand). Det er fortatt kartlegging av prosedyrer for samhandling mellom AMK, ambulansetjenesten og akuttmottak. Vider har vi sett på om akuttmottak er brukere av dagens helseradionett. Prosjektet ble ferdigstilt desember 2008. Rapport vil bli sendt ut i løpet av februar 2009.

3. 18 Psykiatriske akuttmottak, kommunikasjonslinjer nytt nødnett

Psykiatriske akuttmottak skal inngå i det nye nødnett. Det var i forkant for dette et behov for å utrede hvordan kommunikasjonslinjene og meldingsflyten er mellom LV-sentraler, AMK, ambulansetjenesten, psykiatriske akuttmottak og distriktpsykiatriske sentre (DPS) med vekt på akutt-team.

Mandat

Prosjektet har utredet dagens varslingsrutiner innen akutt psykiatrien. En har undersøkt hvordan meldingsflyten er mellom innringer, LV-sentral, AMK (inkludert ambulansetjenesten) og psykiatriske akuttmottak.

Videre har en sett nærmere på hvilke lokale prosedyrer som finnes hos psykiatriske akuttmottak, LV- og AMK sentraler for den akuttpsykiatriske varslingskjeden.

Et sentralt tema var å se på hvordan nødnettet vil kunne endre og forbedre meldingsflyten.

Resultat

Prosjektrapporten: *Psykiatriske akuttmottak, kommunikasjonslinjer med nytt nødnett* ble overlevert oppdragsgiver (Helsedirektoratet) i november 2008.

På grunnlag av funn og påfølgende diskusjoner la prosjektgruppen fram fire anbefalinger. Disse står omtalt i prosjektrapporten.

3. 19 Nasjonale prosedyrer nytt nødnett

Implementering av nytt nødnett medfører at helsetjenesten må vurdere eksisterende prosedyrer, samt omformulere og utarbeide nasjonale prosedyrer vedrørende operativ drift. God utnytting, rett bruk og felles forståelse av nødnettet krever et godt forberedt nasjonalt overordnet system. KoKoms oppdrag var å utarbeide "Sambandsreglement for helse" nivå 2 og veileder med mal for prosedyrer på nivå 3. Nivå 1 er det overordnede dokument fra DSB, politidirektoratet og Sosial- og Helsedirektoratet fra 2007, "Felles sambandsreglement for nødetatene".

Resultat

Prosjektet har:

- Kartlagt relevant prosedyrearbeid som er gjort i helsetjenesten i forhold til nødnett.
- Identifisert nødvendige prosedyrer til sambandsreglement (nivå 2) for bruk av nødnettet i helse.
- Utarbeidet retningslinjer for lokale tilpasninger av nasjonale prosedyrer.
- Utarbeidet forslag til vedlikehold av prosedyrer.

Sambandsreglement for helse med vedlegg er oversendt Helsedirektoratet desember 2008.

3.20 Forprosjekt støttesystemer prehospitaltjenester

Forprosjektet gjennomføres av KoKom og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm) i samarbeid med de regionale helseforetakene.

Hensikten med prosjektet er å beskrive dagens situasjon og avdekke hvilke faglige, organisatoriske, teknologiske og økonomiske ufordringer man vil stå overfor dersom man bestemmer seg for å etablere et system for et helhetlig prehospitalt beslutningsstøtteverktøy og enhetlig prehospitalt system for informasjonsflyt. Vi vurderer også i hvilken grad dagens systemer trenger oppgraderinger, eventuelt om det er hensiktsmessig å vurdere dem erstattet med andre.

Prosjektet har en rekke underpunkter mellom annet: Beslutningsstøttesystemer for legevakt- og AMK-sentral, medisinsk – operative manualer (MOM) i ambulansetjenesten og informasjonsformidling langs den akuttmedisinske kjede.

Resultat Rapport er under utarbeiding.

3.21 Tetra vs. medisinsk-teknisk utstyr

Prosjektet ble foreslått for 2008 men Helsedirektoratet ønsket ikke at vi kjørte det.

Mer informasjon om prosjektene er lagt ut på KoKom sine hjemmesider.

Her finnes også årsmeldingen i PDF-versjon.

www.kokom.no

3.22 Status helseradio 2008

Prosjektet beskriver de ulike elementene som utgjør helseradionettet. Det er utarbeidet en risikovurdering basert på en gjennomgang av både teknikk og anvendelse av systemet. Konklusjonen er langt på veg at systemet har en bra funksjonalitet, men manglene er store når det gjelder konfidensialitet. Våre indikasjoner tyder på at en modernisering av dette vil bli svært kostbart, men kan bli nødvendig dersom ikke nødnett blir realisert nasjonalt innen to år.

Det er utredet fire scenarier for kommunikasjon i tjenesten, vår vurdering er at det haster med å få et vedtak om en nasjonal utbygging. Fordelene med lang evalueringsperiode kan ikke oppveie de negative konsekvensene av ytterligere forsinket utbygging.

Resultat

Prosjektrapporten: *Status for helseradionettet 2008*, ble overlevert oppdragsgiver i november 2008. Rapporten inngår som del i utredningsarbeid, og er ikke offentlig tilgjengelig.

Forfattere: Helland T. B, Jensen Å, Solberg H. K, Øen T.O.

Forventede oppgaver 2009

Prosjektrapporten foreslår tiltak som på kort sikt kan bidra til å forlenge bruken av helseradio, samt at den gir anbefalinger som kan ha konsekvenser for det videre arbeid i nødnett-prosjektet.

3.23 Endringsmeldinger nødnett

Helsedirektoratet har bedt KoKom om bistand til konfigurasjonsstyring av endringer relatert til nødnettkontrakt. Det er utarbeidet prosedyre for endringsmeldinger og gjennomført granskning av ca. 40 forslag til endringer/avvik.

Prosjektet gjør bruk av krav analyseverktøy som KoKom har benyttet siden oppstarten av brukerkrav-spesifiseringen. Det er etablert linker helt frem til kontraktsdokumentene og dette gjør det mulig å både verifisere funksjoners opprinnelse og konsekvenser av endring.

Det er i tillegg lagt til rette for ekstern tilgang til verktøyet gjennom web.

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) sin rolle har i 2008 vært å gi faglige råd basert på kontrakt RFP og helsetjenestens brukerkrav, analysere endringsmeldingenes relasjon til kontrakt, RFP og helsetjenestens brukerkrav

Resultat

Det er ikke produsert rapport i prosjektet, men en utvidet database med dokumenter relatert til endringsmeldinger.

Forfattere: Falkevik J, Helland T. B.

Forventet aktivitet 2009

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) har tilbudt Helsedirektoratet å bistå med tilsvarende arbeid for 2009.

4. OVERSIKT OVER PUBLIKASJONER

- Bovim E
- Medisinsk nødmeldetjeneste – one Size and Shape fits all?
Scandinavian Update Magazine, 1. 2008.
- M. Castrén, R. Karlsten, F. Lippert; E.F. Christensen, E. Bovim, A.M. Kvam, I. Robertson-Steel, J. Overton, T. Kraft, L. 'Engstrom, L. Garcia-Castrill Riego, The Emergency Medical Dispatch expert group at the Utstein Consesus Symposium 2005.
- Recommended guidelines for reporting on emegency medical dispatch when conducting research in emergency medicine: The Utstein style.
Resuscitation, November 2008, VOL. 79, 193-197.
- Blinkenberg J; Jensen Å; Press K
Lege/ambulansalarm i helseradionettet - bruk, tilgjengelighet og respons
2008-12-08
- Helland T.B; Jensen Å; Solberg H.K; Øen T.O.
Status for helseradionettet 2008
Nov. 2008
- Vindedal O-J; Dreyer K
Psykiatriske akutmottak, kommunikasjonslinjer med nytt nødnett
Nov. 2008
- Falkevik J; Helland T.B.
AMK/LV simulator
Aug. 08
- Bovim E; Dreyer K; Falkevik J; Helland T.B; Jensen Å
IKT i den akuttmedisinske kjede
2008-03-31

5. ANDRE OPPGAVER

5.1 INFORMASJONSARBEID

KoKoms helseregionkart ble gitt ut på nytt, nå også med påført hovedveinett.

Helseopplysningene på kartet baserte seg i stor grad på informasjon innhentet av KoKom, innplottet i samarbeid med Sørlandet sykehus HF, Prehospitale tjenester. Kartet ble sendt ut til alle kontakter, sammen med KoKoms årlige kalender.

Motivet for årets kalender var en illustrasjon satt sammen av helsekartsymboler, som KoKom i sin tid bidro

til utformingen av i et samarbeidsprosjekt med flere andre aktører. Symbolene kan også gjenfinnes på KoKoms websider og i flere andre maler.

Av profileringstiltak nevnes også innkjøp av ny kopimaskin, som gjør det mulig å produsere egne trykksaker i flere formater. KoKoms informasjonsbrosjyre ble gitt ut i fornyet versjon, og brosjyrene om KoKoms prosjekter ble delt ut på Akuttdagene og på Legevaktkonferansen i Steinkjer.

6. SEMINARER, PRESENTASJONER, KOMPETANSEUTVIKLING

6.1 Konferanser og seminar med KoKom som arrangør eller delarrangør

Forum for personell med teknisk systemansvar i AMK- og medisinsk nødmeldetjeneste

26. februar, Møllendalsbakken Bergen
Etter positive tilbakemeldinger fra deltakerne satser KoKom på å arrangere forumet årlig.

Arbeidsseminar i Kvam og på KoKom

09. - 10. april var tverretattlig arbeidsgruppe fra Gevinstrealiseringsprosjektet samlet til studie- og arbeidsøkt i Hordaland.

På seminarets første dag besøkte gruppa Øystese brannstasjon der lokale representanter fra alle de tre etatene stilte. Dag to var lagt opp som et arbeidsseminar i Møllendalsbakken - med en tilhørende demonstrasjon av KoKoms LV/AMK-simulator.

Studiebesøk fra Danmark

KoKom var vertskap da en dansk delegasjon med 13 utsendinger gjestet Haukeland Universitetssykehus i to dager for å lære bruken av nødnummer når helsevesenet selv drifter det. 7.-8. mai, Møllendalsbakken/Haukeland Universitetssykehus, Bergen



Studiebesøk fra Danmark

2. rekke f.v.: Guttorm Brattebø, Bent Erling Lindblad, Jens W. Jensen, Morten Christiansen, Lars Pedersen, Bruno Jensen, Frank Pedersen,

Karsten Svendsen

1. rekke f.v.: Tine Bluhme, Kirsten Kristiansen, Hanne Boyles, Erika Christensen, Bodil Clemensen, Anne Brøcker og Egil Bovim.

Dagskonferanse Norges Døveforbund
I forbindelse med oppstart av prosjektet
Funksjonshemmede og nødnett, arrangerte

KoKom dagskonferanse med bruker-
representanter, torsdag 18. desember



Møte med Norges Døveforbund

Fra v.: Åge Jensen; KoKom, Stian Andreassen; Maestro Media AS, Erling Jacobsen, Rune Anda; Bergen Døvesenter, Helge Herland; Døves tidsskrift, Sissel Gjøen; Norges Døveforbund, Egil Bovim; KoKom og Kristine Dreyer; KoKom.

6.2 PRESENTASJONER

Dato	Arrangement/sted	Presentasjonens tittel	Foredragsholder
9.01	Fylkesmannens gjennomgang av Øving Hordaland, Bergen	<i>Øving Hordaland 2007 sett frå observatørsida</i>	EB
30.01	Informasjonsdirektoratet, EU-kommisjonen, Brussel	<i>A Health Professional's view on Accessible ES through Total Conversation.</i>	EB
31.01	Den norske handelsdelegasjonen, Brussel	<i>KoKoms virksomhet i forhold til EU</i>	EB
26.02	KoKom	<i>Nødnett: - kontraktene, ansvarsforhold i leveransen - innhold i leveransen, fokus på nett - status i utbygging og plan videre</i>	TBH
26.02	KoKom	<i>Ny løsning for opprinnelsemarkering</i>	TBH
05.03	Os kommune	<i>Nytt nødnett- hva vil det bety for deg og din etat?</i>	EB/ÅJ
03.04	Møte med sykepleiere, Bergen legevakt	<i>Om KoKom og nødnett</i>	EB
08.05	KoKom	<i>Kravspesifikasjon og prosess for å etablere et konsistent prosjekt i helse</i>	TBH

08.05	Delegasjonsbesøk fra Aarhus, KoKom	<i>Opplæring av AMK/LV operatører</i>	KD
08.05	KoKom	<i>Nødnummer i Europa</i>	EB
03.10	Åpen høring, Forsvarskomiteen, Oslo	<i>Samfunnssikkerhet. Samvirke og samordning. (St.meld.nr. 22 (207-2008))</i>	EB
15.10	Akuttdagene Oslo	<i>Fagutvikling: Ambulanse, AMK og Akuttmottak</i>	KD

21.10	Askøy legevakt	<i>Felles nødnummer- betyr det noe som et bidrag til en bedre hverdag?</i>	EB
08.12	Dialogkonferanse om ett felles nødnummer, Justisdepartementet, Oslo	<i>Ett felles nødnummer og felles nødsentraler i Norge</i>	
18.12	KoKom	<i>Nødnummer - tilgang for funksjonshemmede</i>	TEB
19.12	KoKom	<i>Psykiatriske akuttmottak, kommunikasjonslinjer med nytt nødnett</i>	KD/ OJV

Også Kristine Dreyer stilte for KoKom på åpen høring; *Samfunnssikkerhet. Samvirke og samordning Forsvarskomiteen, og på*

Dialogkonferanse om ett felles nødnummer, Justisdepartementet.

6.3 Deltakelse på konferanser/seminar

Dato		Konferanse/seminar	Deltaker
02.	Feb.	Samred, Bergen	EB, ABV
14.	Feb.	e-Helse alles ansvar, Oslo	ÅJ
26.	Feb.	Møte for teknisk systemansvarlige, Bergen	TBH, ÅJ, JF
09.-10.	april	AMIS Brukerforum, Skjetten	TBH, ÅJ, JF
22.-24.	april	BAPCO, London	EB, KD, TBH, JF, ÅJ og ABV
26.-29.	mai	TETRA World Congress, Hong Kong	EB
27.-28.	mai	Locus Brukerforum, Sandefjord	TBH
25.-26.	juni	AMBEX	TBH, JF, ÅJ
11.-13.	sept.	Legevaktskonferansen 2008, Steinkjer	KD, ÅJ
22.-24.	sept.	Tetra-forum, Oslo	EB, TH
08.-10.	okt.	Ambulanse 2008, Golsfjellet	JF
15.-17.	okt.	Akuttdagene, Oslo	KD, ÅJ
22.-24.	okt.	Høstseminaret, Stavanger	ABV
18.-19.	Nov.	Organisering av Ambulansetjenesten, Prehospitale tjenester og Akuttmottak (NHS)	KD, ÅJ

6.4 Deltakelse i komitèer, styrever og annet

Nasjonale fora

- Samarbeidsrådet for nødreelaterte problemstillinger, tre møter. EB
- Samarbeidsrådet for S@mspill 2007, ett møte. ÅJ.
- Forum for regionale AMK-sentraller, fem møter, 27. feb. Oslo, 15. april Bergen, 09. juni Gardermoen, 1. september Stjørdal, 13. november Tromsø. KoKom er sekretariat: EB, KD.
- KoKom er representert i referansegruppen for Nasjonalt senter for legevaktmedisin, ett møte, KD.
- Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin, referansegruppen, fire møter. EB.

Internasjonalt

- I ETSI deltar vi i EMTEL, den tekniske komiteen for nødkommunikasjon (*Emergency Telecommunication*). *Technical group Emergency Telecommunications*, EMTEL: Organisatorisk del av The European Telecommunications Standards Institute (ETSI). Ansvarlig for dokument 181, EB.
- I TETRA-Association avgrensar vi vår aktivitet til deltakelse i OUA (Operatør-og brukerforeningen). TETRA Association Memorandum of Understanding (MoU) Operators and Users Association, EB/ÅJ.
- *European Public Safety User Group*. (Rammeverksprosjekt i EU) Public Safety Communion Europe: leder User Forum, EB.
- *Chorist*: EU-prosjekt katastrofeberedskap. KoKom er medlem User Advisory Group, Egil Bovim.
- EU-kommisjonens eCall-prosjekt gjennom ulike komitèer. CEN TC 178: Standardiseringsgruppe eCall, Egil Bovim.

6.5 Studiereiser/kompetanseheving

Studiebesøk

Fire sykepleiere fra Bergen Legevakt, Demonstrasjon av KoKoms LV/AMK-simulator, 3. april. ÅJ.

Frokostmøte(r)

Bergen Næringsråd, 11. november, Bergen. ABV.

Offentlige nettsteder - hvordan sikre god kvalitet? 02. april, Høgskolen i Bergen, ABV.

7. ØKONOMI

Fra Helse Vest RHF fikk KoKom for 2008 tildelt kr 4.617.000 til drift av senteret. Helse direktoratet tildelte kr 2.274.000 i prosjektmidler hvorav kr.1.092.808.- var midler overført fra 2007.

Til prosjektet *Forberedelse implementering av eCall i Norge* ble det i 2008 bevilget kr 85.000.- fra Samferdselsdepartementet, kr 42.500.- fra Helse - og omsorgsdepartementet og kr. 42.500.- fra Justis- og politidepartementet.