

Møtedato: 27. september 2012
Arkivnr.:
2011/308-69/012

Saksbeh/tlf:

Sted/Dato:
Bodø, 14.9.2012

**Styresak 106-2012/1 Brev til Justis- og beredskapsdepartementet av
7. september 2012 ad. Høring – NOU 2012:13
Rapport fra 22. juli-kommisjonen. Uttalelse fra
Helse Nord RHF**

Se vedlagt kopi.

Justis- og beredskapsdepartementet

Deres ref.:

Vår ref.:
2012/211 /004

Saksbehandler/dir.tlf.:
Oddvar Larsen, 75 51 29 31

Sted/dato:
Bodø, 07.09.2012

Høring – NOU 2012:14 Rapport fra 22. juli- kommisjonen. Uttalelse fra Helse Nord RHF

Det vises til høringsbrev av 17.8.2012

Generelle kommentarer

Helsetjenestens beredskap og krisehåndtering er godt belyst i rapporten. Det vises også til Helsedirektoratets egevaluering i rapporten ”Læring for bedre beredskap”, der det fremkommer detaljerte kritiske synspunkter og anbefalinger, selv om helsetjenesten i stort ivaretok sitt ansvar og sine oppgaver på en god måte. Nedenfor gis en avgrenset uttalelse til noen av konklusjonene i rapporten, og noen synspunkter på videre oppfølging.

Varsling og kommunikasjon

Varsling og kommunikasjon, både internt i enkelte etater/sectorer, og mellom nødetatene, er en gjennomgående problemstilling i rapporten. Dette er viktig i forhold til hvordan kommunikasjon ivaretas inntil videre i dagens helseradionett, i overgangen mellom utfasing av dagens nett og nytt nødnett, og for hva som løses gjennom det nye nødnettet. For Helse Nord er dette av avgjørende betydning.

Dagens helseradionett har svakheter på flere områder, bl.a. manglende dekning i avgrensede geografiske områder, stort og kontinuerlig vedlikeholdsbehov, der det også er vanskelig å skaffe deler, og det påløper store kostnader. Det må i tillegg etableres alternative kommunikasjonsløsninger som ikke kan løses i nettet i dag; eks. bruk av lyd/bilde og i områder med manglende eller ustabil radio- og telefondekning. Helse Nord er den region som sist får etablert nytt nødnett, etter planen i 2015.

Det bør også reises spørsmål om det nye nødnettet, som nå bygges ut, godt nok ivaretar fremtidens krav og teknologiske muligheter til nødkommunikasjon. Dette gjelder f. eks bruk av

multimedia løsninger dvs. utveksling av lyd, bilde og kritisk pasientinformasjon i sann tid, og slik at en unngår etablering av sideordnede og alternative løsninger. Sistnevnte kan i seg selv gi nye svakheter og sikkerhetsproblemer, samt økte kostnader. I tillegg til å vurdere multifunksjonaliteten i nytt nødnett, bør en også gjennomgå om anvendelsesområde og sikkerhet er godt nok ivaretatt i gjeldende utbyggingsplan.

Erfaringene fra 22.7.2011, og synspunkter som er fremkommet fra helsetjenesten, IKT-miljøer, og andre omkring det nye nødnettet som er bygd ut i Sør-Norge, reiser vi tvil om det nye nødnettet tilfredsstillende de krav som bør stilles i overskuelig fremtid. Dette gjelder bl.a. tekniske forhold, dekningsgrad, samhandling innad og mellom etater, samt multimedia datakommunikasjon. Det bør derfor gjøres en samlet gjennomgang som sikrer at nødnettet løser dagens og fremtidens utfordringer og krav.

Helse Nord RHF er i dialog med Helse- og omsorgsdepartementet om hvordan helseberedskapen skal styrkes fremover i lys av utviklingen i nordområdene, og gjennom bilateralt samarbeid med nabolandene. Det er allerede gjort noen tiltak for å styrke beredskapen på Svalbard. Det er også startet dialog med selskaper som driver leting og utvinning av olje og gass i nordområdene.

For Helse Nord er det derfor svært viktig at framtidig nødnett har bred og god funksjonalitet, er robust, og er minst mulig sårbart pga geografi, avstander, klima og værforhold. Sårbarheten øker også når en må etablere andre kommunikasjonsløsninger som supplement til nødnettet.

Utviklingen i nordområdene øker raskt og gir nye beredskapsutfordringer. Ut fra standarden på eksisterende helseradionett, og at det etter planen vil ta flere år før nytt nødnett er landsdekkende, ber vi derfor om at en vurderer muligheten for å fremskynde implementering av nytt nødnett i Nord-Norge.

Nytt nødnummer (112)

Spørsmålet om nytt felles nødnummer er aktualisert i lys av rapporten. Helse Nord RHF avga i 2009 en grundig uttalelse til spørsmålet. Helse Nord RHF opprettholder sitt syn om at helsetjenesten må ha sitt eget nødnummer 113, med AMK som hovedaktør. Evalueringen etter 22.7 og 22. juli – kommisjonens rapport viser at helsetjenesten har et gjennomgående varslings- og kommunikasjonssystem som fungerer, der bl.a. planverk oppdateres og øves. De svakheter og læringspunkter som fremkommer i helsetjenesten og hos andre nødetater, har ulike og sammensatte årsaker og konsekvenser, og kan ikke begrunne behovet for nytt felles nødnummer. De fleste problemene skyldes svakheter i planverk, øvelser, ledelse, begrensninger i kommunikasjon som følger av lovbestemmelser og lovanvendelse, tekniske problemer (IKT), o.a..

Slik vi ser det vil det i dag være for stor risiko å beslutte implementering av et nytt felles nødnummer uten at det er gjennomført en grundig konsekvensanalyse. En må unngå å bygge ned et godt fungerende system av høy kvalitet og med en meget god forankring i befolkningen, før en

er trygg på at et nytt felles nødnummer bidrar på en bedre måte til å løse de utfordringer som fremkommer av evalueringer og i kommisjonsrapporten. Spesielt vil vi påpeke de utfordringer det er ved at den største andelen av meldinger i dagens nødnummer 112 ikke kan karakteriseres som nød. Dette mens helsetjenestens nødnummer 113 i ni av ti tilfeller dreier seg om virkelige nødssituasjoner.

Psykososiale tjenester

I Helsedirektoratets evalueringsrapport fremgår det at den psykososiale oppfølgingen av rammede og pårørende ble raskt ivarettatt på en meget god måte, og at kommuner og helseforetak ivaretar langtidsoppfølgingen. Rapporten foreslår en rekke tiltak for å styrke tjenestene fremover. Det gis tilslutning til disse. Psykososiale tjenester bør gis større og tydeligere plass i planverk og i øvelser der også samarbeidet med frivillige forankres. Helsedirektoratets anbefalinger om å styrke utdannings- og opplæringstilbudene til helsepersonell, annet hjelpemannskap og frivillige er viktig å følge opp.

Annet

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets planlagte møte 23.9.12 med regionale helseforetak om oppdrag for oppfølging av erfaringer etter 22.7.11. Vi antar at det gjennom dialog med Helsedirektoratet vil fremkomme andre synspunkter som vi ikke har omtalt. Dette gjelder bl.a. evt. behov for endringer i aktuelt lovverk.

Med vennlig hilsen

Lars Vorland
Adm. Direktør