



FORSLAG TIL FREMTIDIG
ORGANISERING
AV NØDMELDETJENESTEN

/ rapport fra en interdepartemental arbeidsgruppe

Forsidefoto: Morten Brakestad

FORSLAG TIL FREMTIDIG ORGANISERING AV NØDMELDETJENESTEN

/ rapport fra en interdepartemental arbeidsgruppe



Innhold

1.	Innledning	6
2.	Sammendrag	7
3.	Arbeidsgruppens sammensetning, mandat og arbeid.....	11
3.1.	Arbeidsgruppens sammensetning	11
3.2.	Mandat	11
3.3.	Presisering av mandatet	12
3.4.	Arbeidsgruppens virksomhet.....	13
4.	Historikk og tidligere utredninger	14
4.1.	Sentrale begivenheter i nødnummersaken	14
4.2.	Om rapporten <i>Forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten</i> (FENN-rapporten) og høringsuttalelsene til denne	18
5.	Dagens nødmeldetjeneste	20
5.1.	Antall henvendelser til dagens nødnumre	23
5.2.	Aksesstid for dagens tre nødnumre	24
5.2.	Nødsentralenes lokalisering og ansvarsområde	26
5.3.	Brannvesenets mottak og håndtering av 110-anrop	32
5.4.	Politiets mottak og håndtering av 112-anrop	38
5.5.	Helsetjenestens mottak og håndtering av 113-anrop	43
5.6.	Oppsummering og vurdering av dagens nødmeldetjeneste	52
6.	Nytt digitalt sambandsnett for nødetatene – Nødnett	54
7.	Redningstjenesten	55
7.1.	Innledning og rettslig grunnlag	55
7.2.	Nærmere om redningstjenestens organisering	55
7.3.	Finansiering av redningstjenesten	57
8.	Taushetsplikt og personvern	58
8.1.	Generelt	58
8.2.	Taushetsplikt og personvern i helsetjenesten	59
8.3.	Taushetsplikt og personvern i politiet	63
8.4.	Oppsummering og arbeidsgruppens vurderinger	65



9. Andre lands nødmeldetjeneste	66
9.1. 112 som felleseuropeisk nødnummer - EUs arbeid og føringer	66
9.2. Sverige	67
9.3. Finland	73
9.4. Danmark	79
9.5. Island	85
9.6. Oppsummering	89
10. Fremtidens nødmeldetjeneste – arbeidsgruppens føringer og kriterier	91
10.1. Overordnede føringer	91
10.2. Kriterier for organisering og kompetanse	91
10.3. IKT-systemer i en fremtidig nødmeldetjeneste	94
11. Aktuelle modeller	97
11.1. Modell A	98
11.2. Modell B	100
11.3. Modell C	102
11.4. Modell D	104
12. Arbeidsgruppens forslag	105
12.1. Arbeidsgruppens anbefalte modell	105
12.2. Antall 112-sentraler i en fremtidig nødmeldetjeneste	107
12.3. Kompetansekrav til operatørene i 112-sentralen	108
12.4. Organisatorisk tilknytning - etatenes innflytelse på 112-sentralen	109
12.5. Andre tiltak	110
12.6. Juridiske konsekvenser	112
12.7. Økonomiske og administrative konsekvenser	113
13. Pilotprosjekt	117
13.1. SAMLOK-prosjektet som aktuell pilot	117
14. Arbeidsgruppens anbefaling vedrørende videre prosess	119
Vedlegg	120

1. Innledning

I St.meld.nr. 22 (2007–2008) *Samfunnssikkerhet – samvirke og samordning* - slo regjeringen fast at den tar sikte på å innføre felles nødnummer og etablere felles nødsentraler for brannvesen, politi og helsetjeneste. I samme melding fremgår det at regjeringen vil nedsette en interdepartemental arbeidsgruppe som skal utrede alternativer til fremtidig organisering av nødmeldetjenesten og komme med anbefaling om den videre prosess for innføring av ett felles nødnummer og fremtidig organisering av nødmeldetjenesten. Arbeidet skal ta utgangspunkt i Justis- og politidepartementets rapport *Forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten* (FENN-rapporten) 2004 og høringsuttalelsene til denne.

Arbeidsgruppen har hatt representanter fra fire departementer: Helse- og omsorgsdepartementet, Fornyings- og administrasjonsdepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet og Justis- og politidepartementet. Gruppen startet sitt arbeid i august 2008 og fremlegger nå sin rapport. Justis- og politidepartementet har ledet arbeidsgruppen.

Oslo 15. juni 2009

FINN MØRCH ANDERSEN

ARNE GLOPPEN

KRISTIN LOSSIUS

METTE BAKKELI

ELISABETH VAAGEN

ELISABETH SALVESEN

ODD VEGSUND

GEIR LEO SEDLER

HANNE SKALLERUD
Sekretær

2. Sammendrag



Grunnlaget for arbeidsgruppens anbefalinger

Arbeidsgruppens mandat har vært å utrede alternativer til hvordan en ordning med ett felles nødnummer og felles nødsentraler for brannvesen, politi og helse-tjeneste kan organiseres, herunder vurdering av antallet sentraler og nødmeldetjenestens organisatoriske tilknytning. Arbeidsgruppen er i mandatet også bedt om å klarlegge hvilke oppgaver tilknyttet nødmelde-tjenesten som bør organiseres som en felles tjeneste og eventuelt hvilke oppgaver som bør utføres i den enkelte nødetat. Videre er det bedt om at arbeidsgruppen vurderer behovet for regelverksendringer og hvordan taushetsplikt kan ivaretas. Til slutt sier mandatet at arbeidsgruppen skal utarbeide forslag til pilotprosjekt, dersom gruppen anser det hensiktsmessig å gjennomføre et eller flere slike prosjekt.

For å ha et godt grunnlag for vurderinger og anbefalinger har arbeidsgruppen gjennomgått rapporter og annet skriftlig materiale, gjennomført besøk og samtaler ved nødsentraler i Norge og de øvrige nordiske landene, samtaler med personer med relevant kompetanse og undersøkelser av dagens aktivitet på nødsentralene. Arbeidsgruppen har gjennomført to åpne dialog-konferanser for å gi informasjon og motta innspill fra fagmiljøene og andre med interesse for saken. Begge dialogkonferansene hadde omtrent 100 deltakere.

Dagens nødmeldetjeneste

I dag er det til sammen 69 nødsentraler, hvorav 23 sentraler for nødnummeret 110 (brannvesen), 27 sentraler for nødnummeret 112 (politi) og 19 for nødnummeret 113 (helsetjeneste). Sentralene omtales i det følgende som 110-sentraler (brannvesen), politiets operasjons-sentraler og AMK-sentraler (Akuttmedisisk kommunikasjons-sentral). 11X-sentraler er en samlebetegnelse på disse sentralene.

Brukernes behov

Det viktig for den som melder om behov for bistand i en nødssituasjon, er å komme til en nødsentral hvor man så raskt og effektivt som mulig oppfatter og er i stand til å håndtere alle forhold knyttet til den aktuelle nødssituasjonen. I situasjoner hvor rask respons er viktig for å begrense konsekvensene, er det av avgjørende betydning at tiltak kan iverksettes med minst mulig spill av tid både ved nødsentralens mottak av melding, veiledning av innringer og ved iverksettelse av innsats med riktige ressurser.

Forbedringspotensial i nødmeldetjenesten

Dagens 11X-sentraler fungerer i all hovedsak godt, spesielt ved hendelser som kun krever involvering av én etat og der innringer har ringt riktig nødnummer. Etter arbeidsgruppens oppfatning er det likevel flere forbedringsområder.

Ved hendelser hvor innringer ringer feil nødnummer eller det er behov for kompetanse på tvers av fag-etatene og oversikt over ressurser utover den enkelte etat, har dagens nødmeldetjeneste forbedringspotensial. Det finnes systemer for overføring av samtaler og kommunikasjon mellom de enkelte sentraler, men flere forhold medfører at samordningen tidvis blir mangelfull og at det kan ta lang tid før nødvendige ressurser er på plass. Dette har blant annet sin årsak i at operatørene har mangelfull kompetanse til å veilede innringer på områder utenfor egen etat og manglende oppmerksomhet om behov for andre etaters involvering. Ulike geografiske etatsgrenser for sentralene og manglende oversikt over andre etaters ressurser kompliserer samordningen.

Arbeidsgruppen vil peke på følgende forbedringsområder:

- Bedre brukerretting og system for bruker-evalueringer
- Profesjonalisering av operatørfunksjonen
- Bedre samordning mellom nødetatene
- Videreutvikling av beslutningsstøtteverktøy
- Bedre og samordnede teknologiske løsninger
- Bedre kvalitetssikring og dokumentasjon
- Mer effektiv ressursutnyttelse
- Enhetlig nasjonal organisering

De andre nordiske landene

De andre nordiske landene har kun ett nødnummer (112), og har hatt det i lang tid. Ingen av landene vurderer å innføre flere nødnumre. Organiseringen bak 112-nummeret er forskjellig. Dette synes å ha både faglige og historiske grunner. Alle landene har færre sentraler enn det er i Norge i dag. Sverige har med sine 18 flest sentraler, mens Finland har 15, Danmark åtte og Island én. Antallet sentraler vurderes redusert i alle landene med unntak av Island.

Gode beslutningsstøtteverktøy fremheves i alle landene som viktig for rask, effektiv og riktig håndtering av nødssituasjoner. I alle landene fremheves behovet for helsefaglig kompetanse i 112-sentralen. Alle de nordiske landene har etablert særordninger for politiets operasjonssentraler i forhold til 112-sentralene.

Taushetsplikt er ikke vurdert å være et problem for felles mottak av nødansrop eller for samarbeidet mellom etatene.

Fremtidens nødmeldetjeneste – arbeidsgruppens forslag

Utgangspunktet for arbeidsgruppens forslag til fremtidens nødmeldetjeneste er at den skal være enkel, trygg og effektiv for brukerne. Det innebærer en

tjeneste med tilstrekkelig kompetanse til å utføre sine oppgaver på en betryggende, tillitskapende og samordnet måte. Videre skal nødmeldetjenesten fungere godt både ved de mange daglige hendelsene og ved store komplekse ulykker som krever stor grad av koordinering og samordning.

Arbeidsgruppen har lagt vekt på at nødmeldetjenesten skal bidra til at etatene skal kunne utføre sine oppgaver overfor brukerne med bedre kvalitet og med bedre ressursutnyttelse enn i dag.

Arbeidsgruppen anbefaler at det etableres syv eller åtte nye 112-sentraler som mottar alle anrop over nødnummer 112. De nye 112-sentralene skal overta all virksomhet ved dagens 110-sentraler og AMK-sentraler knyttet til håndtering av nødmeldinger og koordinering av ressurser. Politiets operasjonssentraler beholdes som i dag med unntak av at alle 112-anrop mottas av de nye 112-sentralene.

Modellen vil kunne gjennomføres innen rimelig tid, noe arbeidsgruppen har vektlagt i sine vurderinger.

Arbeidsgruppen mener at en slik modell, under gitte forutsetninger, ivaretar behovet for rask og profesjonell håndtering av nødansrop og tilfredsstillende samordning mellom etatene. Modellen vil legge til rette for i større grad å benytte ressurser på tvers av etatsgrenser, for eksempel at brannvesenet rykker ut som første innsatsenhet («First responder») ved hjertestans.

Forutsatt at man viderefører det materielle innholdet i helselovgivningens taushetsplikt i de nye 112-sentralene, vil innringingen være sikret tilsvarende personvern som i dag.

Etter arbeidsgruppens oppfatning er det viktigst å



integrere brannvesenets og helsetjenestens virksomhet knyttet til nødmeldetjenesten fullt ut, blant annet fordi disse etatene normalt forestår de tjenestene som er mest tidskritiske for å redde liv, helse og materielle verdier.

Politiets operasjonssentraler er i en særstilling. Nødmeldetjenesten utgjør en forholdsvis begrenset del av den totale oppgaveporteføljen til operasjonssentralene. Opprettelse av syv eller åtte felles nødsentraler hvor alle etater er fullt integrert, vil medføre behov for større organisatoriske endringer innen politiet som vil komplisere og forsinke innføringen av felles nødnummer/nødsentraler. En fullintegrert løsning vil også være mer kompliserende med hensyn til å videreføre dagens taushetspliktsregler/personvern hensyn.

Arbeidsgruppen foreslår at det geografiske ansvarsområdet for de nye sentralene tar utgangspunkt i helseregionene.

Arbeidsgruppen anbefaler virksomhetsbasert opplæring for de ansatte på 112-sentralene.

En forutsetning for innføring av felles nødnummer er at det iverksettes tiltak, både av teknisk og informasjonsmessig art, for å redusere antallet feilansrop til 112. De tre etatene bør samtidig markedsføre sine service-nummer/legevaktnummer.

Arbeidsgruppen foreslår at det opprettes et nytt statlig forvaltningsorgan med nasjonalt ansvar for den samlede nødmeldetjenesten underlagt Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og politidepartementet. Hovedoppgavene vil være å sørge for at brukerne av nødmeldetjenesten får rask og riktig hjelp i nødssituasjoner og at bistand samordnes på en faglig forsvarlig og kostnadseffektiv måte. Forvaltningsorganet vil ha ansvar for driften ved alle 112-sentralene samt for alle

fellesoppgaver som utvikling av IKT-verktøy, elektronisk beslutningsstøtteverktøy, opplæring av operatører og ressurskoordinatorer, samt tiltak for å redusere feilansrop.

Utbygging av nytt digitalt kommunikasjonssystem for nødetatene – Nødnett – vil muliggjøre mer effektiv kommunikasjon mellom etatene og understøtte samordningen av nødmeldetjenesten og andre beredskapsaktører.

Pilotprosjekt

Arbeidsgruppen mener at fordelene ved å gjennomføre et eller flere pilotprosjekt er åpenbare, selv om det ikke vil være mulig å etablere en pilot hvor alle detaljer er i tråd med den foreslåtte modellen. Mange forhold vil likevel kunne prøves ut og sikre stor grad av trygghet for endelig beslutning. Samtidig vil et pilotprosjekt gi et godt grunnlag for å planlegge praktisk gjennomføring av den fremtidige nødmeldetjenesten etter en eventuell beslutning om å innføre felles nødnummer og nødsentraler.

Arbeidsgruppen har registrert at det er interesse for å gjennomføre slike prosjekter i Sunnmøre (Ålesund), Nord-Trøndelag (Namsos) og Buskerud (Drammen). Det utelukkes ikke at det også er andre aktuelle steder for å gjennomføre et slikt prosjekt. Det er viktig at et pilotprosjekt kan iverksettes raskt. I Drammen (SAM-LOK) ligger det til rette for å iverksette et pilotprosjekt innenfor en akseptabel tidsramme. Arbeidsgruppen anbefaler at det arbeides videre for å realisere dette.

Juridiske konsekvenser

Arbeidsgruppen vil anbefale at virksomheten i 112-sentralene og yrkesutøvelsen for personellet reguleres i en egen lov. Loven må gjenspeile at det stilles krav til virksomheten og personellet slik at innringingen sikres en trygg tjeneste med høy kvalitet.

Arbeidsgruppen legger til grunn at det materielle innholdet i dagens taushetspliktsregler videreføres, men mener det er behov for en gjennomgang av reglene for å klargjøre tolkningen av bestemmelsene.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Arbeidsgruppens forslag innebærer at dagens 23 110-sentraler og 19 AMK-sentraler kan nedlegges og at oppgavene overføres til syv eller åtte nye 112-sentraler. Dette vil innebære en vesentlig effektivisering av nødmeldetjenesten. Med de forutsetninger arbeidsgruppen har lagt til grunn, vil effektiviseringen innebære redusert behov for personell i sentralene på ca 190 årsverk.

Omleggingen vil kreve utvikling av nye IKT-løsninger, herunder elektronisk beslutningsstøtteverktøy, i tillegg til personellopplæring. Utvikling av nye verktøy og personellopplæring vil i en utviklingsfase være kostnads-krevende. Sett i forhold til forventet innsparing antar arbeidsgruppen likevel at kostnadene vil være inndekket i løpet av få år.

3. Arbeidsgruppens sammensetning, mandat og arbeid



3.1. Arbeidsgruppens sammensetning

LEDER

Seniorrådgiver **Finn Mørch Andersen**
Justis- og politidepartementet,
Rednings- og beredskapsavdelingen

ØVRIGE MEDLEMMER

Seniorrådgiver **Arne Gloppen**
Justis- og politidepartementet, Politiavdelingen

Avdelingsdirektør **Mette Bakkeli**
Helse- og omsorgsdepartementet, Eieravdelingen

Avdelingsdirektør **Kristin Lossius**
Helse- og omsorgsdepartementet,
Spesialisthelsetjenesteavdelingen

Underdirektør **Elisabeth Vaagen**
Helse- og omsorgsdepartementet,
Kommunetjenesteavdelingen

Avdelingsdirektør **Elisabeth Salvesen**
Helse- og omsorgsdepartementet,
Helserettsavdelingen

Seniorrådgiver **Geir Leo Sedler**
Fornyings- og administrasjonsdepartementet,
Avdeling for IKT og fornying
(Erstattet ekspedisjonssjef Ole Willy Sandbekk
november 2008)

Seniorrådgiver **Odd Sigurd Vegsund**
Kommunal- og regionaldepartementet,
Kommunalavdelingen
(Erstattet underdirektør Brynhild Hovde februar 2009)

SEKRETÆR

Rådgiver **Hanne Skallerud**
Justis- og politidepartementet,
Rednings- og beredskapsavdelingen

3.2. Mandat

Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og politidepartementet utarbeidet i fellesskap følgende mandat:

I St.meld. nr. 22 (2007-2008) *Samfunnssikkerhet – samvirke og samordning* fremgår at Regjeringen tar sikte på at det innføres felles nødnummer og at det etableres felles nødmeldesentraler for brann, helse og politi.

Regjeringen har bestemt at det skal nedsettes en inter-departemental arbeidsgruppe som skal utrede alternativer til hvordan en ordning med ett felles nødnummer og felles nødmeldesentraler kan utformes.

Nødmeldetjenestens oppgaver er å motta nødanrop, vurdere situasjonen, gi profesjonell veiledning til innringeren og iverksette nødvendige tiltak, f.eks. utrykning. Nødmeldetjenesten er i dag tredelt, med separate nødnummer (110, 112 og 113) og egne nødmeldesentraler for brann, helse og politi.

Nødmeldetjenesten skal være enkel, trygg og effektiv å bruke for publikum. Innføring av ett felles nødnummer vil være en forenkling for publikum, da man unngår forvirring om hvilken etat og hvilket nummer man skal ringe i kritiske nødssituasjoner.

Regjeringen mener at nødanrop bør gå direkte til en nødmeldesentral som har til oppgave å iverksette nødvendige tiltak, uten mellomledd som øker respons-tiden. Dette vil kreve etablering av felles nødmeldesentraler for brann, helse og politi. Felles sentraler som dekker et større befolkningsgrunnlag vil gi kompetanseheving og bedre bistand til publikum fordi sentralene får flere henvendelser og løser flere oppdrag, som igjen medfører at personellet får mer reell trening.

EU har besluttet at 112 skal være felles europeisk nødnummer som publikum kan nytte for melding om nødsituasjoner i alle tilfeller der det er behov for bistand fra brannvesen, helsevesen eller politi. Samsvar mellom norsk nødnummer og det felles-europeiske nødnummeret vil være fordelaktig – både for utlendinger på besøk i Norge og for nordmenn i Europa. Alle våre nordiske naboland har gjennomført en ordning med kun ett nødnummer.

Utbygging av Nødnett åpner for en videreutvikling av samvirket mellom nødetatene. Det er viktig at en gjennomføring av ett felles nødnummer ses i lys av dette og at det vurderes muligheter for synergier.

Arbeidsgruppen skal:

1. Utrede alternativer til hvordan en ordning med ett felles nødnummer og felles nødmeldesentraler for brann, helse og politi kan organiseres, herunder vurdering av antall sentraler og nødmeldetjenestens organisatoriske tilknytning.

Det skal fremgå en vurdering/beskrivelse av brukervennlighet, faglig kompetanse i sentralene og økonomisk effektivisering i forhold til dagens ordning.

2. Klarlegge hvilke typer oppgaver tilknyttet nødmeldetjenesten som bør organiseres som en felles tjeneste, og eventuelt hvilke oppgaver som bør utføres i den enkelte etat.

3. Vurdere behov for regelverksendringer som følge av de ulike alternativene, herunder hvordan forhold knyttet til taushetsplikt kan ivaretas.

4. Fremlegge økonomiske og administrative konsekvenser av de ulike alternativene, herunder kostnadsestimat for investeringer og drift.

5. anbefale løsning og videre prosess for innføring av ett felles nødnummer og felles nødmeldesentraler for brann, helse og politi.

6. Utarbeide forslag til pilotprosjekt, dersom gruppen anser det hensiktsmessig å gjennomføre et eller flere slike prosjekt.

Arbeidsgruppen skal ta utgangspunkt i Justisdepartementets rapport «Forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten» fra 2004 og høringsuttalelsene til denne.

Arbeidsgruppen skal i sine forslag ta hensyn til utbyggingen av Nødnett og vurdere eventuelle synergier med det utgangspunkt at fremdriften av Nødnett ikke blir skadelidende. Helse- og omsorgsdepartementet og Justisdepartementet forutsettes under arbeidet å ha dialog med underliggende direktorater med ansvar for brannvesen, politi og helsevesen. I tillegg forutsettes arbeidsgruppen å ta initiativ til møteplasser hvor man både kan gi informasjon og få synspunkter fra fagmiljøene.

Arbeidsgruppen skal innen 1. juni 2009 fremlegge en rapport og fremme forslag til eventuelle pilotprosjekt.

3.3. Presisering av mandatet

Ved Stortingets behandling av St.meld. nr. 22 (2007-2008) *Samfunnssikkerhet – samvirke og samordning* anmodet et samlet Storting regjeringen om å utrede videre spørsmålet om et felles nødnummer og felles nødsentraler og komme tilbake til Stortinget med dette som en egen sak¹. Arbeidsgruppens oppgave er å utarbeide dette beslutningsgrunnlaget i tråd med foreliggende mandat.

Formålet med ny organisering av nødmeldetjenesten er at tjenesten skal gjøres mer brukervennlig og at kompetansen i nødsentralene skal videreutvikles. Arbeidsgruppen har lagt til grunn at man skal ivareta og videreføre de kvalitative styrkene som kjennetegner store deler av dagens nødmeldetjeneste.

Slik arbeidsgruppen tolker mandatet, favner dette aktiviteten i nødmeldetjenesten fra mottak av nød-anrop, veiledning av innringer og vurdering av hvilke tiltak som er nødvendig, samt utsendelse av etatenes ressurser til hendelsesstedet og koordinering av oppdragsbehandlingen. Arbeidsgruppens vurderinger og anbefalinger avsluttes således ikke ved mottak av melding og førstehånds veiledning av innringer, men innbefatter også vurdering av nødsentralens rolle med hensyn til å iverksette tiltak, herunder utrykning fra en eller flere etater og koordinering av operasjonene. En sentral problemstilling i gruppens arbeid er å definere grensesnittet mellom hvilke typer oppgaver som bør organiseres som én felles tjeneste og hvilke som bør utføres i den enkelte etat.

Dagens nødsentraler utfører også andre oppgaver enn mottak og håndtering av nødmeldinger. Etter arbeidsgruppens tolkning ligger det i mandatet å vurdere hvilke av disse oppgavene som bør tillegges en felles

¹ Jf. Innst.S. nr. 85 (2008-2009) omtalt i rapportens punkt 4.1. siste avsnitt



nødsentral og hvilke oppgaver som fortsatt skal ligge hos den enkelte etat.

Etter arbeidsgruppens vurdering er mandatet tydelig på at arbeidsgruppen ikke skal vurdere en løsning hvor en felles nødsentral fungerer som en telefonsentral uten fagkyndige operatører som utelukkende viderekobler samtalene til etatsvise sentraler.

3.4. Arbeidsgruppens virksomhet

Arbeidsgruppen startet sitt arbeid i slutten av august 2008, og har hatt jevnlige møter frem til fremleggelsen av rapporten.

Første halvår ble i stor grad brukt til å innhente informasjon om den eksisterende tjenesten. For å sikre felles forståelse av gjeldende organisering og aktuelle utfordringer ved dagens tjeneste, har arbeidsgruppen gjennomført studiebesøk til flere nødsentraler, både sentraler som dekker tett befolkede strøk og sentraler med mindre befolkningsgrunnlag.

Arbeidsgruppen har også besøkt Sverige, Danmark, Finland og Island for å få nærmere kunnskap om hvordan nødmeldetjenesten er organisert i disse landene. Under besøkene hadde arbeidsgruppen åpne diskusjoner med ansvarlige myndigheter og ansatte på sentralene. Gruppen fikk dermed god innsikt i både de sidene som fungerer godt og de som fungerer mindre bra ved løsningene som er valgt. I tillegg ble det mer generelle diskusjoner om hvordan nødmeldetjenesten i de enkelte landene kan videreutvikles.

Arbeidsgruppen har hatt bred kontakt med fagmiljøene og representanter for operativt nivå i Norge og har også invitert en rekke kompetansepersoner til uformelle diskusjoner gjennomført på interne arbeids-

gruppemøter. Gruppen har mottatt en rekke skriftlige innspill fra ulike aktører innen nødmeldetjenesten og representanter fra fagmiljøene, og representanter for gruppen har deltatt på ulike fagkonferanser.

For at flest mulige aktører innenfor alle nivåer av nødmeldetjenesten skulle få anledning til å ytre seg direkte til arbeidsgruppen, samtidig som de enkelte aktører skulle få kjennskap til hverandres standpunkter og argumentasjon, har arbeidsgruppen arrangert to åpne dialogkonferanser.

Den første dialogkonferansen (8. desember 2008) var ment som en «idémyldring» om hvilke hensyn som bør ivaretas i en fremtidig organisering av nødmeldetjenesten. Det var ca. 100 deltakere på arrangementet, og enkelte aktører (herunder de tre fagdirektoratene) var invitert til å holde forberedte innlegg i tillegg til at det ble åpnet for fritt ordskifte.

Den andre dialogkonferansen (1. april 2009) hadde tilsvarende deltakerantall og var lagt opp etter samme modell. Arbeidsgruppen hadde til denne konferansen blant annet invitert representanter fra dansk og islandsk fagmiljø til å holde innlegg under tittelen «Hva er den optimale modellen for 112-sentraler?».

De to dialogkonferansene har vært viktige i arbeidsgruppens arbeid for å få en bedre forståelse av selve tjenesten, sikre åpenhet i prosessen, og som en arena for diskusjon med ulike kompetansemiljøer.

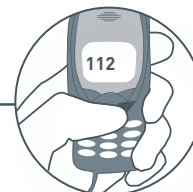
Representanter for arbeidsgruppen har hatt møte med Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon (KS) hvor det ble orientert om gruppens arbeid og foreløpige konklusjoner, samt drøftet problemstillinger knyttet til eventuell overføring av oppgaver fra kommunal til statlig sektor.

4. Historikk og tidligere utredninger

4.1. Sentrale begivenheter i nødnummersaken

Siden 1960-tallet har det vært igangsatt en rekke initiativer og utredninger om nødmeldetjenestens oppbygning og organisering. Nedenfor følger en punktvis oversikt over noen sentrale milepæler i utviklingen.

1966	1970	1978	1979	1981
Nødhjelpsutvalget ble oppnevnt for å utrede etablering av en felles nødhjelpstjeneste i Norge.	Nødhjelpsutvalget anbefalte at det skulle opprettes 52 mottakssteder for å varsle brannvesen, politi og lege/ambulanse over ett felles nødnummer 000. Landets politikamre skulle være mottakere av nødnummer 000. I forbindelse med budsjettforhandlingene fattet Stortinget vedtak om landsdekkende utbygging i tråd med Nødhjelpsutvalgets innstilling i 1973, men på grunn av manglende varig finansieringsordning gikk utbyggingen tregt.	Med bakgrunn i grunnleggende omlegging i teleteknologien (telefonautomatiseringen) ble det besluttet å påbegynne en ny utredning av nødmeldetjenesten.	Vaktsentralkomiteen påbegynte sitt arbeid. En sentral problemstilling i arbeidet var å vurdere hvilke tiltak som skulle erstatte vakt- og servicefunksjoner i lokalsamfunnet etter telefonautomatiseringen (bortfallet av de manuelle telefon-sentralene som tidligere hadde fungert som service- og vakttjeneste).	Vaktsentralkomiteen avga sin anbefaling om etablering av ca. 75 vaktssentraler for mottak og formidling av alle henvendelser om nødhjelp fra publikum.



1983

Etter å ha opprettet elleve felles formidlings-sentraler ble det besluttet at ordningen med slike sentraler skulle opphøre. Begrunnelsen var at formidlingstjenesten var en merbelastning både økonomisk og ressursmessig for politiet.

**1980-
1985**

Modell for nødmelde-tjeneste og kommunikasjonsberedskap ble utviklet innen helsevesenet (den såkalte Hordalandsmodellen) av overlege Paul F. Forstrønen. Landets første AMK-sentral (akuttmedisinsk kommunikasjons-sentral) ble opprettet ved Haukeland sykehus.

1985

Norske Kommuners Sentralforbund legger fram forslag til organisering av nødmelde-tjenesten i kommuner og fylkeskommuner etter Hordalandsmodellen. Dette forslaget støttes senere av Kommunaldepartementet, Justis- og politidepartementet og Sosialdepartementet.

1987

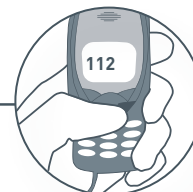
Norge innfører tre nødnumre: 001 til brannvesenet, 002 til politiet og 003 til helsetjenesten.

1989

Medisinsk nødmelde-tjeneste blir en lov-pålagt oppgave for fylkeskommuner (daværende sykehuseier) og kommuner fra 1. juli 1989 gjennom Stortingets behandling av Ot.prp. nr. 26 (1988-89) Om telekom-munikasjoner i helse-tjenesten, herunder medisinsk nødmelde-tjeneste i 1988.

Sentrale begivenheter i nødnummersaken (forts.)

1991	1994	1998	2000-tallet	2001
EU vedtok innføring av nødnummer 112 som felleseuropeisk nødnummer.	Norge endret nødnummerserien fra 00X til 11X (110 til brannvesenet, 112 til politiet og 113 til helse-tjenesten).	Samordningsrådet for nødrelaterte problemstillinger ble opprettet av Justis- og politidepartementet. Rådet er ment som et diskusjonsforum mellom aktørene på direktoratsnivå for nødrelaterte problemstillinger. Rådet ledes av Justis- og politidepartementet, mens Direktoratet for nødkommunikasjon har i dag sekretariatsfunksjonen.	Omorganiseringer innen brann-, politi- og helseetatene fører til en reduksjon i antall nødmeldesentraler fra ca 150 til ca70 sentraler.	Regjeringen besluttet å utrede muligheter for forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten og nødkommunikasjonen i telenettet. En interdepartemental prosjektgruppe opprettes for å gjennomføre utredningen.



2004

Den interdepartementale prosjektgruppen som ble opprettet i 2001, ble oppløst uten å komme til enighet i 2003, og Justis- og politidepartementet overtok ansvaret for utredningsarbeidet. Departementet ferdigstiller rapporten Forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten (FENN-rapporten) i 2004.

2008

Regjeringen uttaler i St.meld. nr. 22 (2007-2008) *Samfunnssikkerhet – Samvirke og samordning* at den tar sikte på å innføre felles nødnummer og etablere felles nødmeldesentraler for brannvesen, politi og helsetjeneste. En interdepartemental arbeidsgruppe nedsettes for å utarbeide et nærmere beslutningsgrunnlag. Stortinget sluttet seg til regjeringens forslag. Fra Innst.S. nr. 85 (2008-2009) hitsettes:

Komiteen har merket seg det brede engasjement som har vært rundt temaet felles nødnummer og felles nødmeldesentraler. Komiteen anbefaler at man avventer etablering av et felles nødnummer til det interdepartementale arbeidsutvalget har kommet med sine konklusjoner. Komiteen ser det som nødvendig å trekke erfaringer fra de ulike fagmiljøer og andre lands erfaringer rundt dette temaet, og mener det er viktig å ha en god dialog med de impliserte parter gjennom hele prosessen. Komiteen mener også erfaringene fra opprettelsen av felles nødmeldesentral i Drammen må evalueres før en går videre. Komiteen ber Regjeringen etter ytterligere utredninger å komme tilbake til Stortinget i en egen sak.

4.2. Om rapporten *Forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten* (FENN-rapporten) og høringsuttalelsene til denne

Justis- og politidepartementet ferdigstilte FENN-rapporten i 2004. Rapporten kom med følgende anbefalinger for den fremtidige nødmeldetjenesten:

112 bør innføres som eneste nødnummer i Norge. Dette skal sikre god tilgjengelighet for publikum og en større likhet med andre land. Det forutsettes at 112 kun skal gjelde nød/akutte situasjoner. Nødetatene bør i tillegg tilby publikum et annet nasjonalt telefonnummer for bruk ved andre henvendelser, i tråd med politiets servicenummer 02800.

Hele eller deler av nødmeldetjenestens oppgaver bør organiseres som en felles tjeneste for alle tre nødetatene. Dette skal sikre en bedre samordning mellom etatene, økt fokus på nødmeldetjenesten og en bedre ressursutnyttelse på tvers av etatene. Praktisk løsning må utredes videre av nødetatene i fellesskap, og det anbefales å basere løsningen på modeller som allerede er implementert i Danmark og Finland. Valg av løsning bør reflektere om nødmeldetjenesten prinsipielt skal ha fokus på ulykker som krever koordinering mellom nødetatene eller hendelser som bare involverer én etat.

Nødmeldetjenesten bør ha ett organisatorisk tilknytningspunkt. Dette skal sikre et felles grensesnitt mot andre aktører, for eksempel redningssentraler, tekniske leverandører og tilbydere, samt felles kvalitetskrav og styringsparametere. Nødmeldetjenesten kan tilknyttes en av nødetatene (som i Danmark) eller en ny enhet (som i Finland). Muligheten for å konkurranseutsette tjenesten bør også vurderes. Organiseringen bør sees i sammenheng med eventuell felles organisasjon for nytt digitalt nødnett. Praktisk løsning må utredes videre av nødetatene i fellesskap etter at modell for organisering av felles tjenester er valgt.

Antall nødmeldesentraler bør reduseres betydelig fra dagens antall. Dette skal sikre en bedre ressursutnyttelse og høyere kvalitet på tjenesten. Hver sentral bør betjene minimum 500 000 innbyggere. Endelig antall og deres plassering må baseres på en vurdering av hva som tjener publikum best, herunder optimal mengdetrening hos operatørene.

En rekke tiltak bør gjennomføres uavhengig av anbefalingene over:

- Det bør gjennomføres tiltak for å minske feilanrop
- Det bør stilles krav til språkkunnskaper (samisk, engelsk, mfl.) hos operatørene
- Det bør defineres kvalitetskrav og måleparametre for tjenesten
- Tiltak for økt teknisk sikkerhet gjennom dobbel tilknytning til offentlige telefonitjenester bør gjennomføres

Høring av FENN-rapporten

Høringsuttalelsene til FENN-rapporten var sprikende. Grovt sett kan man si at rapportens anbefalinger fikk bred støtte i brannvesenet og politiet, mens det var stor motstand i helsetjenesten, dog med visse nyanser innenfor de enkelte etatene. Fra helsetjenestens side ble det understreket at medisinske nødssituasjoner måtte håndteres av helsepersonell, og at man derfor måtte beholde 113 som medisinsk nødnummer ved siden av 112. Høringsuttalelsene uttrykker videre en bekymring for overforbruk av ressurser dersom operatører uten fagkyndighet settes til å utalarmere og koordinere ressursene.

Under henvisning til at etatenes eksisterende fagsentraler måtte beholdes, ble det i en del høringsuttalelser hevdet at ordningen innebar et forsinkende ledd som ville kunne få dramatiske konsekvenser for innringeren i nødssituasjoner. Det ble videre stilt spørsmålsteget ved størrelsen på de antatte ressursbesparelsene all den tid det totale antallet sentraler ikke ville bli redusert



ettersom fagsentralene måtte opprettholdes.

Videre ble det rettet kritikk mot at rapporten ikke behandlet sentralenes koordineringsfunksjon grundig nok. Flere høringsuttalelser påpekte at rapporten ikke i tilstrekkelig grad klarla ansvarsforholdene mellom fellessentralen og etatene på dette punktet.

Mange høringsuttalelser kritiserte rapporten for å bygge på mangelfulle virksomhetsdata, og at rapporten bar preg av at ikke alle etatene hadde vært involvert i arbeidet. På denne bakgrunn ble det hevdet at ytterligere utredninger i saken var nødvendig.

5. Dagens nødmeldetjeneste

Nødmeldetjenesten er en del av den offentlige operative beredskapen som skal håndtere nødssituasjoner. Nødmeldetjenestens hovedoppgave er å sikre publikum rask og riktig profesjonell bistand i nødssituasjoner. Ansvar for nødmeldetjenesten er tillagt nødetatene brannvesen, politi og helsetjeneste.

Nødmeldetjenesten er publikums kontaktpunkt mot nødetatene i en nødssituasjon og har til oppgave å motta nødanrop, vurdere situasjonen, gi veiledning til innringeren og iverksette nødvendige tiltak som for eksempel utrykning.

En nødssituasjon karakteriseres ved at liv, helse, miljø eller materielle verdier er alvorlig truet og at det er behov for rask bistand, i form av faglig veiledning eller operativ innsats, for å hindre eller begrense ytterligere skade.

I Norge er nødmeldetjenesten tredelt med separate nødnumre og egne nødsentraler for hver av de tre nødetatene brannvesen (110), politi (112) og helsetjeneste (113). Publikum forventes å ringe den nødetaten de anser relevant ut fra den situasjonen som er oppstått. Dersom publikum henvender seg til feil sentral/etat, skal operatørene på sentralen videreformidle meldingen til riktig etat/nødsentral.

Den norske ordningen med etatsvise nødsentraler er basert på to hovedprinsipper: fagkyndighet og samordning. *Fagkyndighetsprinsippet* innebærer at den som ringer inn skal sikres direkte kontakt med fagpersonell som kan gi fagkyndig veiledning over telefon og legge en fagkyndig vurdering til grunn for hvilke ressurser som eventuelt skal utalmeres. *Prinsippet om samordning* innebærer at fagsentralen skal sørge for at bistanden samordnes med de andre etatene slik at man sikrer god utnyttelse av etatenes samlede ressurser. Samordningsbehovet aktualiseres når publikum ringer

galt nødnummer eller ved hendelser som berører flere etater (trippelvarsling). Ved for eksempel trafikkulykker vil det kunne være behov for ressurser fra flere etater. Brannvesenets ressurser er nødvendig for å frigjøre skadede fra kjøretøyet, helsetjenestens ressurser for å ta hånd om skadede, og politiets ressurser for å regulere trafikken utenom skadestedet.

Proessen fra nødssituasjonen er oppstått til hjelpeapparatet har sørget for å få den nødstilte ut av situasjonen kan beskrives i følgende trinn:

1. Mottak av anrop

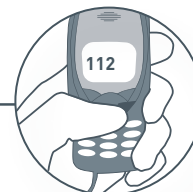
I mange nødssituasjoner er tid og kompetanse viktige og avgjørende faktorer, og både alvorlighetsgraden, omfanget og utfallet av en hendelse vil kunne øke dersom nødvendige tiltak ikke iverksettes raskt. Det er derfor innført korte, enkle telefonnumre som er lette å huske slik at publikum ikke skal bruke tid på å finne frem riktig nummer når en nødssituasjon inntreffer.

Når den som melder om en nødssituasjon har kommet i kontakt med nødsentralen, er det viktig å få oversikt over situasjonen. Operatøren på nødsentralen må så raskt som mulig avklare:

- lokalisering av situasjonen
- situasjonens alvorlighetsgrad og omfang
- forventet utvikling av situasjonen
- kontaktperson på stedet

2. Veiledning av og videre kommunikasjon med innringer

Når noen har varslet en nødsentral om en nødsituasjon, skal sentralen veilede innringer om hvordan denne skal forholde seg for å hindre og/eller begrense videre skade. Innringeren kan ha behov for psykisk støtte mens vedkommende venter på at



Dagens organisering av nødmeldetjenesten, med tre separate nødnumre og håndtering av anrop i etatsvise sentraler.



Innringer

Nødsentraler

Ressurser

hjelpemannskapet kommer frem, og det er viktig å holde innringeren oppdatert i forhold til hvilke tiltak som er satt i verk og når bistanden kan forventes å være fremme på hendelsesstedet. Det er også viktig at operatøren får løpende informasjon om utviklingen av situasjonen slik at denne fortløpende kan vurdere ressursbehovet og forberede innsatspersonellet på hvilken situasjon de vil møte ved ankomst til hendelsesstedet.

3. Utalarmering/varsling av ressurser

På bakgrunn av den innhentede informasjonen om situasjonens art, omfang og lokalisering skal nødsentralene utalarmere/varsle de nødvendige ressursene slik at situasjonen blir håndtert hensiktsmessig. I denne sammenhengen må sentralene også vurdere behov for bistand fra de andre nød-etatenes ressurser (såkalt trippelvarsling).

I vurderingen av hvilke av etatens ressurser som skal sendes ut, må nødsentralene vurdere ressursbruken opp mot den øvrige pågående aktiviteten i etatene. Ressursbruken skal ivareta krav til riktig prioritering, faglig kvalitet, helhet og sammenheng med hjelpeapparatets øvrige oppgaver.

Når første innsats er iverksatt vil også andre deler av hjelpeapparatet måtte varsles slik at de kan forberede seg på å håndtere konsekvensene av hendelsen. Eksempelvis kan det være behov for å varsle akuttmottak på sykehus eller engasjere firmaer til å rydde veibanen etter en trafikkulykke.

4. Koordinering av ressursene og veiledning av innsatspersonell under oppdraget

Under pågående aksjoner vil nødsentralen hele tiden være i beredskap og fungere som kommunikasjons-knutepunkt for de utalarmerte innsatsenhetene. Innsatsenhetene kan for eksempel melde behov

for ytterligere ressurser til hendelsesstedet. Selve redningsoppdraget ledes av innsatsenhetene som er på hendelsesstedet, men nødsentralen har en støtte-funksjon for disse. Innen ambulansetjenesten vil det kunne være behov for å starte medisinsk behandling under transport, og veiledning kan da skje fra nødsentralen eller fra mottakende sykehus.

Publikums varsling over nødnumrene 110, 112 og 113

Publikums varsling over nødnumrene 110, 112 og 113 skjer gjennom offentlige telefonitjenester. Gjennom avtale med telefonselskapene blir anropene rutet til nærmeste nødsentral avhengig av hvor innringeren befinner seg. For fasttelefoni rutes anropene til ansvarlig sentral etter telefonnummerets registrerte adresse. For mobiltelefoni vil anropene rutes etter hvilken base-stasjon anropet slår inn på. På grunn av ustabiliteter i mobil-telefonnettet, og at basestasjonene ikke følger den geografiske distriktsinndelingen, vil det forekomme at anropene rutes til feil sentral. Slike anrop må da flyttes internt mellom sentralene.

Ved bruk av fasttelefoni kommer telefonens gateadresse opp på dataskjermen til operatøren (opprinnelses-markering). Videre vises stedet det ringes fra på et digitalt kart. Ved anrop fra mobiltelefoner angis ikke telefonens posisjon eksakt. Normalt vil det angis et område hvor det er sannsynlig at telefonen befinner seg. Ved bruk av IP-telefon er det ved nødsentralene i dag ikke mulig å stedfeste hvor et anrop kommer fra.

Per i dag har publikum ikke mulighet til å sende nød-meldinger til nødnumrene ved hjelp av for eksempel SMS og MMS. Det finnes imidlertid en særlig ordning for tale- og hørselshemmede som ved hjelp av tekst-telefon kan ringe opp en egen sentral i Mosjøen som deretter ringer den aktuelle nødsentralen.



Det er i dag mellom 3 000 – 4 000 teksttelefonbrukere i Norge. Telenor har, som del av sine leveringspliktige tjenester, ansvar for teksttefontjenesten. Teksttelefonformidlingen ligger i Mosjøen, og driftes av Call-IT AS. Teksttelefonformidlingen fungerer som en tolketjeneste slik at teksttelefonbrukeren kan kommunisere med brukere av vanlige telefoner. Formidlingstjenesten ringer opp det aktuelle nummeret, og uttaler teksten eller tekster talen, alt etter innringerens behov. Nummeret 149 brukes til vanlige samtaler, mens nummeret 1412 brukes til nødmeldinger.

Nødanrop over nødnummeret 1412 blir videreformidlet til den aktuelle nødsentralen. Sentralen i Mosjøen fungerer deretter som tolk mellom den nødstilte innringeren og nødsentralen. Teksttelefonformidlingen mottar innringerens opprinnelsesmarkering og videreformidler denne informasjonen til nødsentralen. For tiden testes det ut en teknisk løsning med automatisk overføring av opprinnelsesmarkering (via NRDB) til den aktuelle nødsentralen.

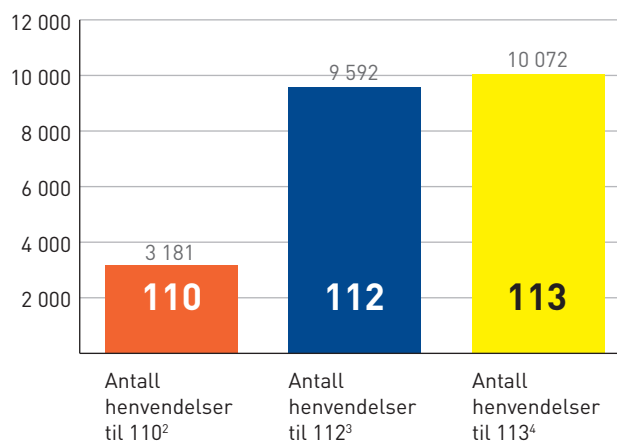
Nummeret 149, som brukes til daglige samtaler, kan også nås via SMS. Ved å sende en SMS til 2080 (med kodeord 149) vil det bli generert en e-post som blir sendt til tekstformidlingen, som deretter tar kontakt med avsender eller utfører beskjeden. Teksttelefonformidlingen kan imidlertid ikke garantere at denne tjenesten fungerer, og behandlingstiden på meldingene varierer. Tjenesten er derfor ikke definert som en nødmeldetjeneste.

Call-IT opplyser at flertallet av nødanropene til 1412 gjelder situasjoner hvor innringeren har behov for ambulanse.

5.1. Antall henvendelser til dagens nødnumre

På oppdrag fra arbeidsgruppen utførte Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, Politidirektoratet og KoKom⁵ i februar - mars 2009 en undersøkelse av blant annet hvor mange anrop nødsentralene mottok i løpet av en 14-dagers periode. Direktoratene ble bedt om å foreta undersøkelsen i et representativt utvalg av sentralene. Søylediagrammet nedenfor viser resultatet av undersøkelsen.

Antall anrop per 100 000 innbyggere per år



² Tallene er basert på målinger gjort i februar – mars 2009 ved følgende 110-sentraler: Nedre Romerike brann- og rednings-vesen IKS, Elverum 110-sentral, Lillehammer og Øyer 110-sentral, Gjøvik 110-sentral, Arendal 110-sentral, Alarmsentralen Hordaland, Salten 110-sentral. Dette utgjør et befolkningsgrunnlag på 1 385 000 innbyggere. Det ble målt totalt 1 690 110-anrop i perioden.

³ Tallene er basert på målinger gjort i februar – mars 2009 ved følgende politidistrikt: Oslo, Follo Romerike, Hordaland og Salten. Dette utgjør et befolkningsgrunnlag på 1 465 000 innbyggere. Det ble målt totalt 5 390 112-anrop i perioden.

⁴ Tallene er basert på målinger gjort i februar – mars 2009 ved følgende AMK-sentraler: Bergen, Innlandet, Sørlandet og Troms. Dette utgjør et befolkningsgrunnlag på 1 156 835 innbyggere. Det ble målt totalt 4 469 113-anrop i perioden.

⁵ Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap

Målingene ble dels gjort automatisk og dels manuelt ved at operatørene markerte antall henvendelser i et eget skjema. Målingene er gjort over et forholdsvis kort tidsrom. Det er derfor stor usikkerhet knyttet til tallene. Målingene skiller seg fra tallene fremstilt i Justis- og politidepartementets rapport *Forenkling og effektivisering av Nødmeldetjenesten* (FENN-rapporten) 2004⁶. Målingene på 113 gjort i 2009 samsvarer godt med tilsvarende tall i FENN-rapporten, mens målingene av 110-anropene og 112-anropene er nesten dobbelt så høye i FENN-rapporten.

Arbeidsgruppen kjenner ikke til grunnlaget for målingene gjort i FENN-rapporten, og kan ikke forklare forskjellene i de to målingene. Det synes for øvrig lite trolig at forskjellene kan forklares med endring i publikums atferd.

På tross av usikkerheten i målingene mener arbeidsgruppen at tallene indikerer omfanget av 11X-anrop. Antallet anrop til 112 og 113 synes å være betraktelig større enn til 110. Volumet av anrop til 112 og 113 synes å være i samme størrelsesorden, men ettersom vi vet at feilanropprosenten til 112 er svært høy, kan det konkluderes med at 113 har det største antallet reelle henvendelser.

5.2. Aksestid for dagens tre nødnumre

Nedenfor finnes oversikt over aksestiden på de tre eksisterende nødnumrene. Med aksestid menes tiden fra innringeren har tastet nummeret til vedkommende er kommet i kontakt med operatøren på den aktuelle sentralen⁷.

⁶ I FENN-rapporten uttales det at meldinger per 100 000 innbygger er henholdsvis 6 000 til 110, 22 500 til 112 og 95 000 til 113.

⁷ Ved Oslo politidistrikt, hvor det er innført en ordning med at 112-anropene rutes gjennom sentralbordet, er det tiden frem til sentralbordsoperatøren som er målt. For nærmere opplysninger og resultat av undersøkelsen, se <http://www.regjeringen.no/nb/dep/jd/aktuelt/nyheter/2009/ny-dialogkonferanse-om-felles-nodnummer.html?id=547933>.

Dette tidsintervallet inkluderer tiden teleselskapene bruker på å koble anropet frem til riktig sentral og eventuell forsinkelse på grunn av kø på linjen til sentralen.

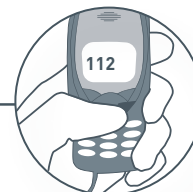
Målingen er utført av Norstat i perioden 18. mars–18. april 2009. Det ble totalt ringt opp 30 ganger til hver av dagens sentraler i løpet av perioden, spredt på tilfeldig valgte ukedager og tidspunkt på døgnet.

Formålet med undersøkelsen var å få en ensartet måling av aksestiden på dagens tre ulike nødnumre på landsbasis. Arbeidsgruppen fant det hensiktsmessig at dette ble gjort av en ekstern aktør. For ikke å skape unødvendig kø på linjene, og heller ikke forstyrre aktiviteten på sentralene, ble det ikke foretatt mer enn 30 oppringninger per sentral. Totalt antall oppringninger til det enkelte nummer ble imidlertid henholdsvis 690 oppringninger til 110, 810 oppringninger til 112 og 570 oppringninger til 113. Resultatene på landsbasis må derfor anses valide.

Ettersom oppringningene ble gjort fra samme telefonnummer, og det ikke fulgte med opprinnelsesmarkering på anropet, skilte dette nummeret seg fra de fleste andre oppringninger til nødsentralen. Det er derfor en viss mulighet for at dette kan ha påvirket resultatene i undersøkelsen.

I ettertid har arbeidsgruppen mottatt flere henvendelser vedrørende undersøkelsen hvor det blant annet anføres at sentralenes egne målinger ikke stemmer overens med Norstats målinger. En mulig årsak til denne diskrepansen kan være forsinkelser i telenettet. I Norstats undersøkelse startet tidsmålingen når nummeret er slått, mens sentralenes egne målinger starter når anropet er kommet frem til sentralen.

Norstats undersøkelse viser at aksestiden på det store antallet 11X-anrop blir besvart rimelig raskt.



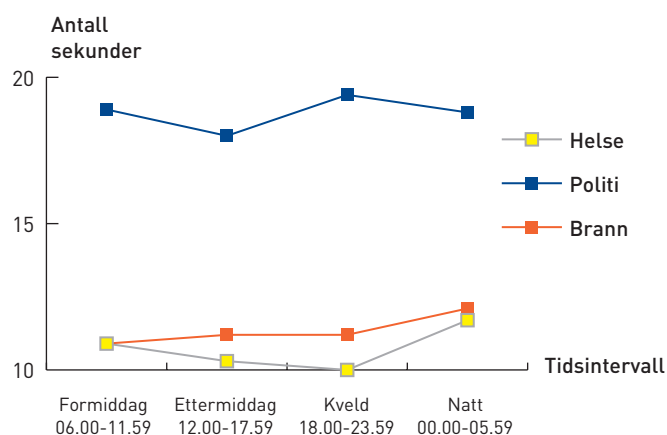
Aksesstiden på 112 er imidlertid noe lengre enn på de to andre numrene.

Arbeidsgruppen anser resultatet av undersøkelsen som et bilde på aksesstiden i dag, men resultatet av undersøkelsen har ikke påvirket gruppens anbefaling av modell. Uavhengig av antall nødnumre og hvilken modell som velges for en fremtidig nødmeldetjeneste, er det avgjørende at publikum kommer raskt i kontakt med sentralen og at svartiden ikke er så lang at innringeren tror han eller hun har tastet feil og derfor bryter samtalen for å ringe opp en gang til.

Aksesstid – nasjonalt gjennomsnitt

(inkludert talemelding)

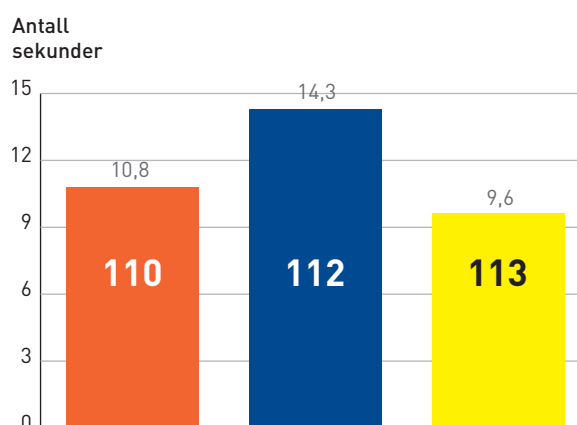
Kilde: Norstat



Aksesstid – median nasjonalt nivå

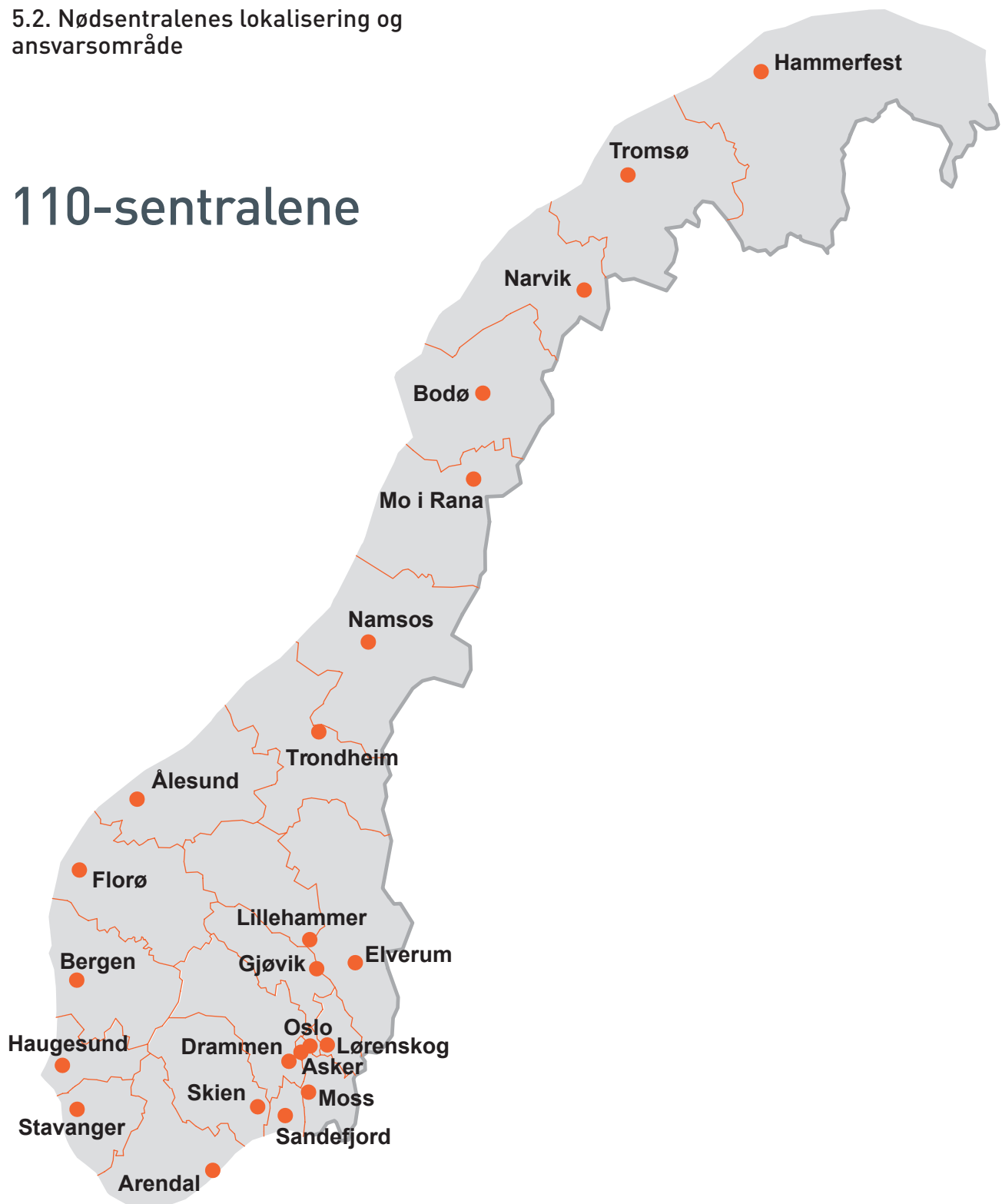
(inkludert talemelding)

Kilde: Norstat



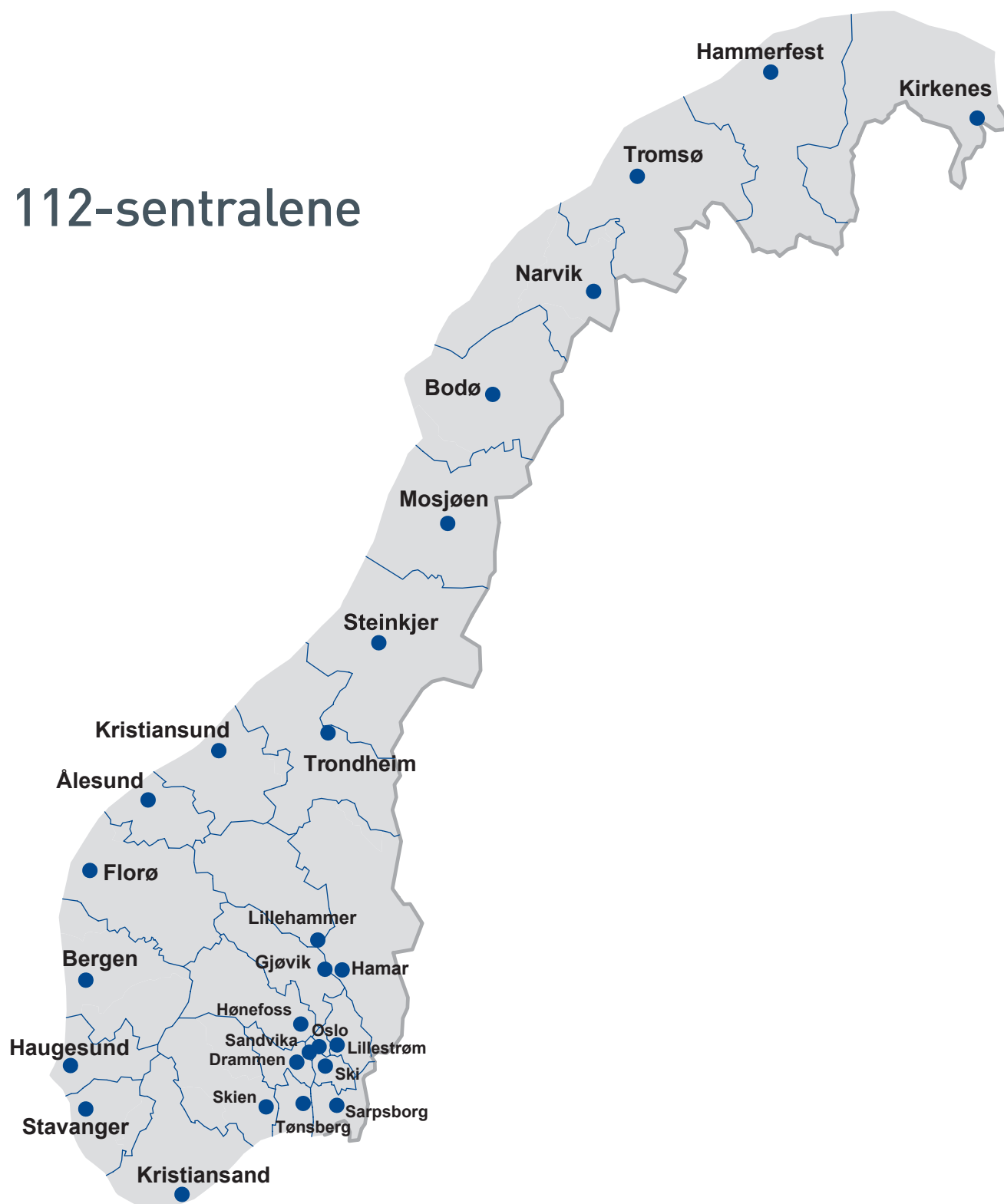
5.2. Nødsentralenes lokalisering og ansvarsområde

110-sentralene



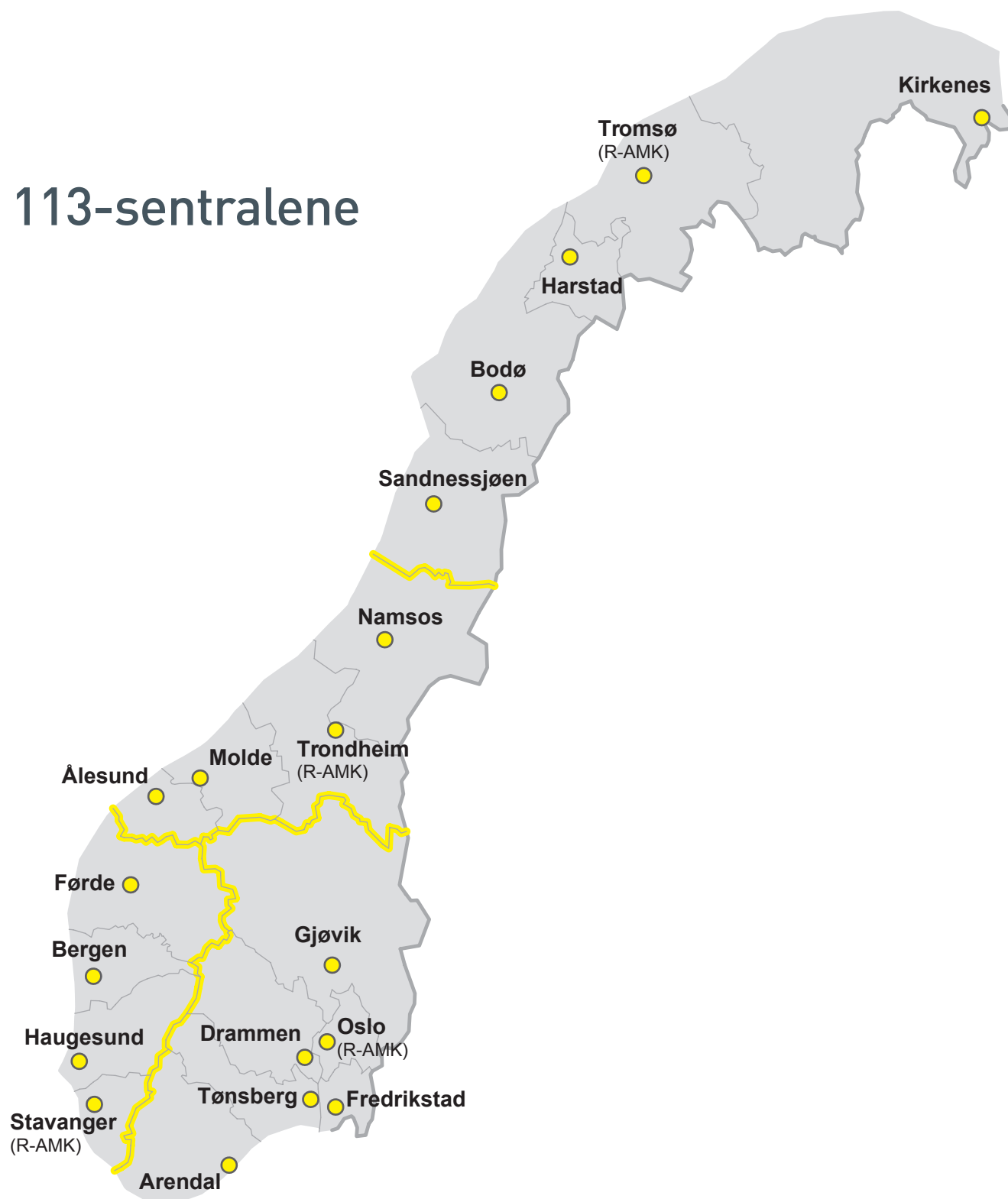
110-sentral og lokalisering	Kommuner i ansvarsområdet	Befolkningsgrunnlag
Alarmsentral Brann Øst AS, Moss	Aremark, Fredrikstad, Halden, Hvaler, Marker, Moss, Rakkestad, Rygge, Råde, Sarpsborg, Våler, Askim, Eidsberg, Enebakk, Frogn, Hobøl, Nesodden, Oppegård, Ski, Skiptvet, Spydeberg, Trøgstad, Vestby, Ås	390 000
110-sentral Asker og Bærum brannvesen IKS, Asker	Asker, Bærum	160 000
Romerike 110-sentral, Lørenskog	Aurskog-Høland, Rømskog, Eidsvoll, Fet, Gjerdrum, Hurdal, Lørenskog, Nannestad, Nes, Nittedal, Rælingen, Skedsmo, Sørums, Ullensaker	240 000
Oslo 110-sentral, Oslo	Oslo	575 000
110-sentral Midt-Hedmark brann og redningsvesen IKS, Elverum	Alvdal, Eidskog, Elverum, Engerdal, Folldal, Grue, Hamar, Kongsvinger, Løten, Nord-Odal, Os, Rendalen, Ringsaker, Stange, Stor-Elvdal, Sør-Odal, Tolga, Trysil, Tynset, Våler, Åmot, Åsnes	190 000
110-sentral Lillehammer og Øyer brannvesen, Lillehammer	Dovre, Gausdal, Lesja, Lillehammer, Lom, Nord-Fron, Ringebu, Sel, Skjåk, Sør-Fron, Vågå, Øyer	70 000
Alarmsentral Brann Vestoppland, Gjøvik	Etne, Gjøvik, Gran, Lunner, Nord-Aurdal, Nordre Land, Søndre Land, Sør-Aurdal, Vang, Vestre Slidre, Vestre Toten, Østre Toten, Øystre Slidre	110 000
Vestviken 110 IKS, Drammen	Drammen, Flesberg, Hurum, Kongsberg, Lier, Nedre Eiker, Røllag, Røyken, Sande, Svelvik, Øvre Eiker, Hof, Lardal, Flå, Gol, Hemsedal, Hol, Hole, Jevnaker, Krødsherad, Modum, Nes, Nore og Uvdal, Ringerike, Sigdal, Ål	280 000
Larvik og Sandefjord alarmsentral IKS, Sandefjord	Holmestrand, Ramnes, Våle, Horten, Andebu, Stokke, Tønsberg, Tjøme, Nøtterøy, Sandefjord, Larvik	210 000
Alarmsentralen 110-Telemark, Skien	Bamble, Bø, Drangedal, Fyresdal, Hjartdal, Kragerø, Kviteseid, Nissedal, Nome, Notodden, Porsgrunn, Sauherad, Seljord, Siljan, Skien, Tinn, Tokke, Vinje	170 000
Agder 110-sentral, Arendal	Arendal, Audnedal, Birkenes, Bygland, Bykle, Evje og Hornes, Farsund, Flekkefjord, Froland, Gjerstad, Grimstad, Hægebostad, Iveland, Kristiansand, Kvinesdal, Lillesand, Lindesnes, Lyngdal, Mandal, Marnadal, Risør, Songdalen, Søgne, Tvedestrand, Valle, Vegårshei, Vennesla, Åmli, Åseral	270 000
110-sentral Brannvesenet Sør-Rogaland IKS, Stavanger	Bjerkreim, Eigersund, Finnøy, Forsand, Gjesdal, Hjelmeland, Hå, Klepp, Kvitsøy, Lund, Randaberg, Rennesøy, Sandnes, Sirdal, Sokndal, Sola, Stavanger, Strand, Time	320 000
Haugaland og Sunnhordaland 110-sentral, Haugesund	Bokn, Bømlo, Fitjar, Stord, Haugesund, Karmøy, Sauda, Etne, Suldal, Sveio, Tysvær, Utsira, Vindafjord, Ølen	140 000
Alarmsentral Brann Hordaland, Bergen	Askøy, Austevoll, Austrheim, Bergen, Eidfjord, Fedje, Fjell, Fusa, Granvin, Gulen, Jondal, Kvam, Kvinnherad, Lindås, Masfjorden, Meland, Modalen, Odda, Os, Osterøy, Radøy, Samnanger, Solund, Sund, Tysnes, Ullensvang, Ulvik, Vaksdal, Voss, Øygarden	425 000
Alarmsentral Sogn og Fjordane IKS, Florø	Askvoll, Aurland, Balestrand, Bremanger, Eid, Fjaler, Flora, Førde, Gaular, Gloppen, Hornindal, Hyllestad, Høyanger, Jølster, Leikanger, Luster, Lærdal, Naustdal, Selje, Sogndal, Stryn, Vanylven, Vik, Vågsøy, Årdal	105 000
Møre og Romsdal 110-sentral KF, Ålesund	Giske, Haram, Hareid, Herøy, Norddal, Sande, Skodje, Stordal, Stranda, Sula, Sykkylven, Ulstein, Vestnes, Volda, Ørskog, Ørsta, Ålesund, Aukra, Aure, Averøy, Eide, Frei, Fræna, Gjemnes, Halså, Kristiansund, Midsund, Molde, Nesset, Rauma, Rindal, Sandøy, Smøla, Sunndal, Surnadal, Tingvoll, Tustna	245 000
Sør-Trøndelag 110-sentral, Trondheim	Agdenes, Bjugn, Frøya, Hemne, Hitra, Holtålen, Klæbu, Malvik, Meldal, Melhus, Midtre Gauldal, Oppdal, Orkdal, Rennebu, Rissa, Røros, Selbu, Skaun, Snillfjord, Trondheim, Tydal, Ørland, Åfjord	285 000
Namdal 110-sentral, Namsos	Bindal, Flatanger, Fosnes, Frosta, Grong, Høylandet, Inderøy, Leka, Leksvik, Levanger, Lierne, Mosvik, Meråker, Namdalseid, Namsos, Namsskogan, Nærøy, Osen, Overhalla, Roan, Røyrvik, Snåsa, Steinkjer, Stjørdal, Verdal, Verran, Vikna	135 000
110-sentral Salten brann IKS, Bodø	Beiarn, Bodø, Fauske, Gildeskål, Hamarøy, Meløy, Rødøy, Røst, Saltdal, Skjerstad, Steigen, Sørfold, Værøy	80 000
Nødalarmeringssentral 110 Helgeland, Mo i Rana	Alstadhaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Hemnes, Herøy, Leirfjord, Lurøy, Nesna, Rana, Sømna, Træna, Vefsn, Vega, Vevelstad	75 000
Midtre Hålogaland 110-sentral, Narvik	Andøy, Ballangen, Bjarkøy, Bø, Evenes, Flakstad, Gratangen, Hadsel, Harstad, Ibestad, Kvæfjord, Lavangen, Lødingen, Moskenes, Narvik, Salangen, Skånland, Sortland, Tjeldsund, Tysfjord, Vestvågøy, Vågan, Øksnes	115 000
Tromsø 110-sentral, Tromsø	Balsfjord, Bardu, Berg, Dyrøy, Karlsøy, Kvænangen, Kåfjord, Lenvik, Lyngen, Målselv, Nordreisa, Skjervøy, Storfjord, Sørreisa, Torsken, Tranøy, Tromsø	120 000
110-sentralen for Finnmark, Hammerfest	Alta, Hammerfest, Hasvik, Kautokeino, Kvalsund, Loppa, Måsøy, Nordkapp, Porsanger, Sør-Varanger, Karasjok, Nesseby, Vadsø, Vardø, Båtsfjord, Berlevåg, Gamvik, Lebesby, Tana	70 000

112-sentralene



Politidistrikt og operasjons-sentralens lokalisering	Kommuner i ansvarsområdet	Befolknings-grunnlag
Oslo politidistrikt , Oslo	Oslo	560 000
Østfold politidistrikt, Sarpsborg	Aremark, Fredrikstad, Halden, Hvaler, Marker, Moss, Rakkestad, Rygge, Rømskog, Råde, Sarpsborg, Våler	220 000
Follo politidistrikt, Ski	Trøgstad, Spydeberg, Askim, Eidsberg, Skiptvet, Hobøl, Vestby, Ski, Ås, Frogn, Nesodden, Oppegård, Enebakk	165 000
Romerike politidistrikt, Lillestrøm	Aurskog-Høland, Sørums, Fet, Rælingen, Lørenskog, Skedsmo, Nittedal, Gjerdrum, Ullensaker, Nes, Eidsvoll, Nannestad, Hurdal	235 000
Hedmark politidistrikt, Hamar	Kongsvinger, Hamar, Ringsaker, Løten, Stange, Nord-Odal, Sør-Odal, Eidskog, Grue, Åsnes, Våler, Elverum, Trysil, Åmot, Stor Elvdal, Rendalen, Engerdal, Tolga, Tynset, Alvdal, Folldal, Os	190 000
Gudbrandsdal politidistrikt, Lillehammer	Dovre, Skjåk, Nord-Fron, Sør-Fron, Øyer, Lillehammer, Lesja, Lom, Vågå, Sel, Ringeby, Gausdal	70 000
Vestoppland politidistrikt, Gjøvik	Gjøvik, Østre Toten, Gran, Nordre Land, Etnedal, Nord-Aurdal, Øystre Slidre, Vestre Toten, Lunner, Søndre Land, Sør-Aurdal, Vestre Slidre, Vang	110 000
Nordre Buskerud politidistrikt, Hønefoss	Jevnaker, Hole, Flå, Hemsedal, Sigdal, Modum, Nore og Uvdal, Ringerike, Nes, Gol, Ål, Hol, Krødsherad	80 000
Søndre Buskerud politidistrikt, Drammen	Kongsberg, Nedre Eiker, Lier, Flesberg, Svelvik, Drammen, Øvre Eiker, Røyken, Hurum, Rollag, Sande	190 000
Asker og Bærum politidistrikt , Sandvika	Bærum, Asker	160 000
Vestfold politidistrikt, Tønsberg	Tønsberg, Sandefjord, Hof, Andebu, Nøtterøy, Lardal, Horten, Holmestrand, Larvik, Re, Stokke, Tjømø	210 000
Telemark politidistrikt, Skien	Porsgrunn, Notodden, Bamble, Drangedal, Sauherad, Hjørtel, Kvitesund, Fyresdal, Vinje, Skien, Siljan, Kragerø, Nome, Bø, Tinn, Seljord, Nissedal, Tokke	165 000
Agder politidistrikt, Kristiansand	Risør, Arendal, Vegårshei, Froland, Birkenes, Iveland, Bygland, Valle, Mandal, Farsund, Vennesla, Søgne, Åsers, Lindesnes, Hægebostad, Grimstad, Gjerstad, Tvedestrand, Lillesand, Åmli, Evje og Hornnes, Bykle, Kristiansand, Flekkefjord, Songdalen, Marnardal, Audnedal, Lyngdal, Kvinesdal	270 000
Rogaland pd, Stavanger	Sirdal, Sandnes, Lund, Hå, Klepp, Sola, Forsand, Strand, Finnøy, Kvitsøy, Eigersund, Stavanger, Sokndal, Bjerkreim, Time, Gjesdal, Randaberg, Hjelmeland, Rennesøy	315 000
Haugaland og Sunnhordland politidistrikt, Haugesund	Haugesund, Suldal, Vindafjord, Etne, Sauda, Bokn, Tysvær, Utsira, Sveio, Stord, Karmøy, Bømlo, Fitjar, Ølen	140 000
Hordaland politidistrikt, Bergen	Kvinherad, Granvin, Os, Modalen, Radøy, Bergen, Tysnes, Jondal, Ullensvang, Ulvik, Voss, Fusa, Samnanger, Sund, Fjell, Vaksdal, Osterøy, Øygarden, Lindås, Fedje, Solund, Odda, Eidfjord, Kvam, Austevoll, Askøy, Meland, Austrheim, Masfjorden, Gulen	425 000
Sogn og Fjordane politidistrikt, Florø	Flora, Hyllestad, Aurland, Askvoll, Bremanger, Høyanger, Balestrand, Sogndal, Lærdal, Luster, Fjaler, Jølster, Naustdal, Vågsøy, Eid, Hornindal, Stryn, Vanylven, Vik, Leikanger, Årdal, Gaular, Førde, Selje, Gloppen	105 000
Sunnmøre politidistrikt, Ålesund	Ålesund, Ulstein, Stranda, Sula, Herøy, Hareid, Ørsta, Norddal, Stordal, Skodje, Giske, Vestnes, Sande, Volda, Ørskog, Sykkylven, Haram	135 000
Nordmøre og Romsdal politidistrikt, Kristiansund	Sandøy, Gjemnes, Rindal, Nesset, Midsund, Aukra, Eide, Tingvoll, Surnadal, Aure, Tustna, Molde, Rauma, Fræna, Averøy, Sunndal, Halså, Smøla, Kristiansund, Frei	110 000
Sør-Trøndelag politidistrikt, Trondheim	Trondheim, Frøya, Orkdal, Klæbu, Selbu, Tydal, Hemne, Hitra, Ørland, Rissa, Bjugn, Oppdal, Meldal, Røros, Midtre Gauldal, Skaun, Malvik, Snillfjord, Agdenes, Åfjord, Rennebu, Holtålen, Melhus	280 000
Nord-Trøndelag politidistrikt, Steinkjer	Osen, Steinkjer, Namsos, Meråker, Stjørdal, Frosta, Leksvik, Levanger, Verdal, Mosvik, Verran, Namdalseid, Inderøy, Snåsa, Lierne, Røyrvik, Namsskogan, Grong, Høylandet, Overhalla, Fosnes, Flatanger, Vikna, Nærøy, Leka, Roan, Bindal	135 000
Helgeland politidistrikt, Mosjøen	Sømna, Vevelstad, Leirfjord, Grane, Dønna, Rana, Brønnøy, Vega, Herøy, Alstahaug, Vefsn, Hattfjelldal, Nesna, Hemnes, Lurøy, Træna	75 000
Salten politidistrikt, Bodø	Rødøy, Gildeskål, Fauske, Sørfold, Røst, Bodø, Meløy, Beiarn, Saltdal, Steigen, Hamarøy, Værøy, Skjerstad	80 000
Midtre Hålogaland politidistrikt, Narvik	Narvik, Tysfjord, Tjeldsund, Flakstad, Vågan, Øksnes, Moskenes, Lavangen, Kvæfjord, Bjarkøy, Gratangen, Salangen, Lødingen, Evenes, Ballangen, Vestvågøy, Hadsel, Bø, Sortland, Andøy, Harstad, Skånland, Ibestad, Dyrøy, Sørreisa	115 000
Troms politidistrikt, Tromsø	Tromsø, Målselv, Balsfjord, Kåfjord, Tranøy, Berg, Lenvik, Karlsøy, Storfjord, Skjervøy, Bardu, Torsken, Lyngen, Nordreisa, Kvænangen	120 000
Vestfinnmark politidistrikt, Hammerfest	Hammerfest, Hasvik, Kautokeino, Loppa, Kvalsund, Nordkapp, Alta, Måsøy, Porsanger	40 000
Østfinnmark politidistrikt, Kirkenes	Lebesby, Tana, Vardø, Vadsø, Karasjok, Berlevåg, Nesseby, Sør-Varanger, Gamvik, Båtsfjord	30 000

113-sentralene



Regionalt helseforetak	Navn på AMK-sentral	Kommuner i ansvarsområdet	Befolkningsgrunnlag
Helse Nord RHF	AMK Finnmark	Kirkenes, Berlevåg, Båtsfjord, Nesseby, Sør-Varanger, Tana, Vardø, Vadsø, Alta, Hammerfest, Hasvik, Gamvik, Lebesby, Karasjok, Kautokeino, Kvalsund, Loppa, Måsøy, Nordkapp, Porsanger	50 000
	AMK Tromsø	Tromsø, Balsfjord, Berg, Karlsøy, Kvænangen, Kåfjord, Lenvik, Lyngen, Målselv, Nordreisa, Skjervøy, Storfjord, Torsken, Tranøy, Tromsø, Dyrøy, Bardu	115 000
	AMK Harstad	Harstad, Bjarkøy, Evenes, Gratangen, Harstad, Ibestad, Kvæfjord, Lavangen, Lødingen, Salangen, Skånland, Sørreisa, Tjeldsund, Ballangen, Narvik	65 000
	AMK Bodø	Bodø, Beiarn, Hadsel, Bø, Øksnes, Sortland, Andøy, Bodø, Flakstad, Fauske, Hamarøy, Gildeskål, Meløy, Moskenes, Røst, Saltdal, Steigen, Sørfold, Tysfjord, Vestvågøy, Værøy, Vågan	130 000
	AMK Helgeland	Sandnessjøen, Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Hemnes, Herøy, Leirfjord, Lurøy, Nesna, Rana, Rødøy, Sømna, Træna, Vefsn, Vega, Vevelstad	75 000
Helse Midt Norge RHF	AMK Nord-Trøndelag	Namsos, Flatanger, Fosnes, Frosta, Grong, Høylandet, Inderøy, Leka, Leksvik, Levanger, Lierne, Meråker, Mosvik, Namdalseid, Namsos, Namsskogan, Overhalla, Nærøy, Osen, Roan, Røyrvik, Snåsa, Steinkjer, Stjørdal, Verdal, Verran, Vikna, Bindal	130 000
	AMK Sør-Trøndelag	Trondheim, Agdenes, Frøya, Hemne, Hitra, Meldal, Oppdal, Orkdal, Rennebu, Rindal, Skaun, Snillfjord, Bjugn, Holtålen, Klæbu, Malvik, Melhus, Midtre Gauldal, Os, Rissa, Røros, Selbu, Trondheim, Tydal, Ørland, Åfjord	280 000
	AMK Nordmøre og Romsdal	Molde, Aure, Averøy, Eide, Frei, Gjemnes, Halså, Kristiansund, Smøla, Surnada, Tingvoll, Aukra, Fræna, Midsund, Molde, Nesset, Rauma, Sandøy, Sunndal	110 000
	AMK Sunnmøre	Ålesund, Giske, Haram, Hareid, Herøy, Norddal, Sande, Skodje, Stordal, Stranda, Sula, Sykkylven, Ulstein, Vanylven, Vestnes, Volda, Ørskog, Ørsta, Ålesund	135 000
	AMK Færder	Færder, Askvoll, Aurland, Balestrand, Bremanger, Eid, Fjaler, Flora, Færder, Gaular, Gloppen, Gulen, Hornindal, Hyllestad, Høyanger, Jølster, Leikanger, Luster, Lærdal, Naustdal, Selje, Sogndal, Solund, Stryn, Vik, Vågsøy, Årdal	105 000
Helse Vest RHF	AMK Bergen	Bergen, Granvin, Kvam, Modalen, Askøy, Austevoll, Austerheim, Bergen, Fedje, Fjell, Fusa, Lindås, Ulvik, Vaksdal, Voss, Masfjorden, Meland, Os, Osterøy, Radøy, Samnanger, Sund, Øygarden	390 000
	AMK Haugesund	Haugesund, Bokn, Bømlo, Eidfjord, Etne, Fitjar, Haugesund, Jondal, Karmøy, Kvinnherad, Odda, Sauda, Stord, Suldal, Sveio, Tysvær, Tynes, Ullensvang, Utsira, Vindafjord, Ølen	165 000
	AMK Stavanger	Stavanger, Bjerkreim, Eigersund, Finnøy, Forsand, Gjesdal, Hjelmeland, Hå, Klepp, Kvitsøy, Lund, Randaberg, Rennesøy, Sandnes, Sokndal, Sola, Stavanger, Strand, Time	305 000
	AMK Buskerud, Drammen	Drammen, Flesberg, Flå, Gol, Hemsedal, Hjørtedal, Hol, Hole, Hurum, Jevnaker, Nes, Nore og Uvdal, Notodden, Ringerike, Rollag, Røyken, Sande, Sigdal, Svelvik, Tinn, Kongsberg, Krødsherad, Lier, Modum, Nedre Eiker, Øvre Eiker, Ål	290 000
	AMK Sørlandet Arendal	Arendal, Birkenes, Bygland, Bykle, Evje og Hornes, Froland, Fyresdal, Gjerstad, Grimstad, Lillesand, Nissedal, Risør, Tvedestrand, Valle, Vegårshei, Åmli, Audnedal, Farsund, Flekkefjord, Hægebostad, Iveland, Kristiansand, Kvinesdal, Lindesnes, Lyngdal, Mandal, Marnadal, Sirdal, Sogndalen, Søgne, Vennesla, Åseral	270 000
Helse Sør-Øst RHF	AMK Telemark-Vestfold	Tønsberg, Andebu, Horten, Hof, Holmestrand, Lardal, Larvik, Nøtterøy, Re, Sandefjord, Stokke, Tjøme, Tønsberg, Bamble (Telemark), Bø, Drangedal, Kragerø, Kvitesund, Nome, Porsgrunn, Sauherad, Seljord, Siljan, Skien, Tokke, Vinje	350 000
	AMK Innlandet	Gjøvik, Alvdal, Folldal, Rendalen, Stor-Elvdal, Tolga, Tynset, Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Dovre, Elverum, Engerdal, Etnedal, Gausdal, Gjøvik, Gran, Hamar, Lesja, Lillehammer, Lom, Lunner, Løten, Nord-Aurdal, Nord-Fron, Nordre Land, Ringebu, Ringsaker, Sel, Skjåk, Stange, Søndre Land, Sør-Aurdal, Sør-Fron, Trysil, Vang, Vestre Slidre, Vestre Toten, Vågå, Våler, Øyer, Østre Toten, Øystre Slidre, Åmot, Åsnes	365 000
	AMK Oslo og Akershus, Oslo	Oslo, Asker, Aurskog-Høland, Bærum, Eidsvoll, Enebakk, Fet, Frogn, Gjerdrum, Hurdal, Lørenskog, Nannestad, Nes, Nesodden, Nittedal, Oppegård, Rælingen, Skedsmo, Ski, Sørums, Ullensaker, Vestby, Ås, Rømskog (Østfold)	1 060 000
	AMK Østfold	Fredrikstad, Aremark, Askim, Eidsberg, Fredrikstad, Halden, Hobøl, Hvaler, Marker, Moss, Rakkestad, Rygge, Råde, Sarpsborg, Skiptvet, Spydeberg, Trøgstad, Våler	260 000

5.3. Brannvesenets mottak og håndtering av 110-anrop

Bakgrunn

Mottak av nødmeldinger til brannvesenet har vært og er et kommunalt ansvar. I 1987 ble nødmeldinger fra publikum til brannvesenet om branner og andre ulykker mottatt på mer enn 150 steder med ulike lokale telefonnumre. Etter at Norske Kommuners Sentralforbund i 1985 la fram forslag til organisering av nødmeldetjenesten i kommuner og fylkeskommuner, sluttet Kommunal, Justis- og Sosialdepartementet seg til forslaget i 1986. Forslaget innebar opprettelse av tre nasjonale nødnumre (001,002 og 003) for henholdsvis brannvesen, politi og helsetjeneste. I 1987 ble «Samordningsutvalget for nødmeldetjenesten i Norge» opprettet for å forestå samordningen. Direktoratet for brann- og eksplosjonsvern (DBE) fikk som sentral fagmyndighet på brannvernområdet i oppdrag å utarbeide forslag til regioninndeling for brann- og ulykkesvarslingen. Regionene ble basert på daværende politidistrikter med noen mindre avvik.

Utgangspunktet var at kommunene skulle slutte seg til regionetableringen og opprette sentraler i tråd med denne. I en rekke tilfeller var det ikke mulig å komme fram til frivillige løsninger. Spesielt gjaldt dette lokalisering av sentralene. I disse sakene fattet DBE vedtak om regionsgrenser og lokalisering av sentraler. Enkelte saker ble påklaget til Kommunal- og arbeidsdepartementet og avgjort der. Etter at man fra 1. juli 1994 innførte nødnumrene 110, 112 og 113 har hele landet kunnet benytte nødnummeret 110 for å komme i kontakt med regional fagsentral for brannvesenet.

Etter at man i 2001 i forbindelse med Politireform 2000 bestemte å redusere antall politidistrikt til 27 ble det besluttet å tilpasse brannalarmregionene til de nye politidistriktene, slik at hver sentral dekket et

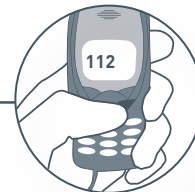
eller flere politidistrikt. Omtrent halvparten av de nye regionene ble etablert frivillig. Klagesakene omhandlet også i denne runden, fra mange kommuners side, uenighet om lokalisering av 110-sentralene. Klagesakene ble avgjort med hjemmel i Klagesakene ble avgjort med hjemmel i lov14. juni 2002 nr. 20 *om vern mot brann, eksplosjon og ulykker med farlig stoff og om brannvesenets redningsoppgaver* (brann- og eksplosjonsvernloven). Omleggingen til 24 nye 110-sentraler basert på de nye politidistriktsgrensene var gjennomført i 2004. Siden har to regioner valgt å slå seg sammen, slik at antallet 110-sentraler i dag er 23.

Rettslig regulering

Grunnlaget for den kommunale brannberedskapen er regulert gjennom brann- og eksplosjonsvernloven. Lovens formål er å verne liv, helse, miljø og materielle verdier mot brann, eksplosjon, ulykker med farlig stoff og farlig gods og andre akutte ulykker. Loven pålegger kommunene å ivareta forebyggende og beredskapsmessige oppgaver, og stiller krav om at brannvesenet skal disponere egnet og tilstrekkelig utstyr til å håndtere de branner og ulykker som kan inntreffe.

Brannvesenet har i henhold til brann- og eksplosjonsvernloven en rekke oppgaver utover de rent brannfaglige. Lovens § 11 pålegger brannvesenet blant annet å være innsatsstyrke ved andre akutte ulykker avdekket i kommunens risiko- og sårbarhetsanalyse. Utover innsats ved branner yter brannvesenet blant annet bistand ved kjemikalieulykker, oljelekkasjer, trafikkulykker, drukning og ras-/flomsituasjoner. Brannvesenet er en viktig del av beredskapen mot akutt forurensing.

Ifølge innrapportert materiale fra kommunene opplyser Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap at brannvesenet i dag har dobbelt så mange oppdrag knyttet til trafikkuhell som husbrann.



Brannvesenets nødsentral reguleres i brann- og eksplosjonsvernloven.

§ 16. Nødalarmringssentral

Sentral tilsynsmyndighet kan pålegge en kommune å etablere en nødalarmringssentral for mottak av meldinger om branner og andre ulykker innen en fastsatt region som kan omfatte flere kommuner. De kommuner som omfattes av den fastsatte regionen plikter å knytte seg til nødalarmringssentralen og med grunnlag i avtale bære sin andel av kostnadene ved etablering og drift av sentralen.

Nødalarmringssentralen skal bemannes, utrustes og opereres slik at den til enhver tid fyller behovet for mottak og registrering av nødmeldinger, alarmering av mannskaper og kommunikasjon med innsatsstyrkene og den som melder ulykken. Etablering og drift skal samordnes med øvrige nødalarmringssentraler for helse og politi.

Departementet kan gi forskrifter om etablering og drift av nødalarmringssentral for mottak av meldinger om branner, eksplosjoner og andre ulykker, herunder krav til personellens kvalifikasjoner.

Forskrift 26. juni 2002 nr. 729 om organisering og dimensjonering av brannvesen (dimensjoneringsforskriften) har nærmere bestemmelser om organisering av beredskap og innsats, samordning med andre aktører, krav til opplæring av operatørene og håndtering av nødmelding i sentralen:

§ 4-1. Samarbeid

Kommunen skal søke samarbeid med andre kommuner og beredskapsorganisasjoner for best mulig å utnytte ressursene i regionen.

Der et tettsted er felles for flere kommuner, skal disse samarbeide om beredskapen i dette tettstedet.

§ 4-2. Bistand

Kommunen eller brannvernregionen skal, ut over eventuelle samarbeidsavtaler, inngå avtaler som legger til rette for å motta eller yte bistand ved behov i akutt brann- og ulykkesituasjoner med nabobrannvesen, industrivern, flyplass- og havariberedskap, sivilforsvar, Forsvaret mv., der slike styrker finnes. Avtalen skal også regulere fremgangsmåte ved anmodning om bistand.

§ 4-5. Mottak av nødmelding

Kommunene innenfor en region skal være tilsluttet felles nødalarmringssentral som til enhver tid skal kunne ta imot meldinger om brann- og andre ulykker og iverksette nødvendige tiltak.

Nødalarmringssentralen skal ha fast bemanning av kvalifisert personell og være organisert slik at melding blir forsvarlig mottatt, registrert og fulgt opp. Nødalarmringssentralen skal være samordnet med øvrige nødetaters nødalarmringssentraler.

§ 4-6. Alarmering og utkalling

Nødalarmringssentralen er ansvarlig for alarmering og utkalling av tilstrekkelig innsatsstyrke og overordnet vakt.

§ 4-7. Etablering av samband

Nødalarmringssentralen skal etablere samband med innsatsstyrken, overordnet vakt og øvrige nødetater, samt bistå under innsatsen.

Alle som inngår i brannvesenets innsats skal ha samband når dette er nødvendig for innsats og sikkerhet.

§ 4-8. Innsatstid

Til tettbebyggelse med særlig fare for rask og omfattende brannspredning, sykehus/sykehjem mv., strøk med konsentrert og omfattende næringsdrift o.l., skal innsatstiden ikke overstige 10 minutter.

Innsatstiden kan i særskilte tilfeller være lengre dersom det er gjennomført tiltak som kompenserer den økte risiko.

Kommunen skal dokumentere hvordan dette er gjennomført.

Innsatstid i tettsteder for øvrig skal ikke overstige 20 minutter. Innsats utenfor tettsteder fordeles mellom styrkene i regionen, slik at fullstendig dekning sikres. Innsatstiden i slike tilfeller bør ikke overstige 30 minutter.

§ 7-5. Operatør på nødalarmeringssentral

Operatør på nødalarmeringssentral skal ha gjennomført yrkesutdanning for brannkonstabel, beredskapsutdanning trinn I samt yrkesutdanning for operatør på nødalarmeringssentral.

Om 110-sentralene

Kommunene har ansvaret for etablering og drift av nødcentraler for mottak og håndtering av anrop over nødnummer 110. Justis- og politidepartementet og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) er faglig ansvarlig og har lov- og forskriftskompetanse til å sette krav til sentralene. DSB fører også tilsyn med de kommunale brannvesenenes virksomhet, herunder 110-sentralene.

110-sentralene finansieres av den enkelte kommune. De fleste sentralene er organisert som interkommunale selskaper eller ved at nødmeldetjenesten selges fra sentralens vertskommune til de tilsluttede kommunene. En av sentralene er organisert som aksjeselskap.

Til sammen 23 110-sentraler dekker hele Fastlands-Norge. I tillegg er det én sentral på Svalbard.

Sentralenes oppgaver utover å håndtere nødanrop fra publikum

110-sentralen er pliktig til å motta meldinger fra automatiske brannalarmanlegg fra bestemte typer bygninger. Dette gjelder for eksempel sykehus og sykehjem hvor det ved brann er risiko for tap av mange liv.

Mange av 110-sentralene har i tillegg mottak av trygghetsalarmer og automatiske brannalarmer, overvåking av tekniske anlegg med videre mot betaling fra både private og offentlige aktører. Ved enkelte sentraler genererer dette betydelige inntekter for sentralen.

I mange kommuner betjener 110-sentralen kommunale alarm- og overvåkingsfunksjoner som ikke kan avgrenses til normalarbeidstiden. Dette kan for eksempel være tekniske alarmer knyttet til vann- og avløpssektoren. På denne måten unngår kommunene kostnader til egne vaktentraler eller vaktordninger.

Bemanning, kostnader og kompetanse

I dimensjoneringsforskriften § 4-5 er det stilt krav om at sentralen skal ha *«fast bemanning av kvalifisert personell og være organisert slik at melding blir forsvarlig mottatt, registrert og fulgt opp»*.

Variasjoner i befolkningsgrunnlag og oppgaver medfører ulikheter i bemanningen mellom 110-sentralene. Normalbemanningen ved sentralene er én til tre operatører. Av landets 23 110-sentraler har seks sentraler døgkontinuerlig bemanning med én operatør, 11 sentraler har to operatører og seks sentraler har tre operatører. På landsbasis er det til enhver tid 46 operatører på 110-sentralene, omtrent én operatør per 100 000 innbyggere.

Sentralenes operatører er dedikert til dette arbeidet, og brukes normalt ikke til andre oppgaver innen brannvesenet.

For å opprettholde dagens vaktstyrke på 46 operatører er det ifølge tall innrapportert til DSB tilsatt 232 årsverk ved 110-sentralene. I tillegg er det ved sentralene 55 årsverk for å dekke driftsoppgaver og ledelse. Samlet har sentralene således en bemanning på 287 årsverk. De samlede lønnskostnadene utgjør 171 mill. kroner



(2008), mens andre driftskostnader utgjør 60 mill. kroner.

110-sentralene har løpende inntekter for mottak av alarmer fra automatiske brannalarmanlegg. Innrapporterte tall til DSB viser at dette i 2008 utgjorde 85 mill kroner. I tillegg hadde enkelte sentraler inntekter fra annen teknisk overvåking.

For operatørene på 110-sentralene er det i forskriftens § 7-5 fastsatt at operatøren skal ha gjennomført «yrkesutdanning for brannkonstabel, beredskapsutdanning trinn I samt yrkesutdanning for operatør på nødalarmeringssentral». I praksis er operatørene derfor gjerne erfarne brannfolk. Tilleggsutdanningen gis ved Norges brannskole i Tjeldsund.

Nærmere om sentralenes håndtering av 110-anrop **Mottak av anrop**

Sentralene sikrer at nødvendig informasjon fra innringer innhentes raskt og korrekt, gjennom rutiner og tekniske hjelpemidler som gir mulighet til å spore hvor meldingen kommer fra, som kartverk med videre.

Ved anrop skal operatøren avklare hendelsens art, nøyaktig hvor hendelsen har funnet sted, i hvilken grad liv, helse, miljø og materielle verdier er truet, behov for assistanse, utviklingen i skadebildet med videre. Ved behov for innsats fra helse eller politi skal operatøren uten opphold varsle aktuell 112- og 113-sentral.

Det finnes ingen statistisk dokumentasjon på hastegraden til anropene til 110-sentralene. Den altoverveiende delen av de reelle anropene til 110-sentralen er imidlertid akutte. Ved brann i bygning er det avgjørende at ressursene ankommer stedet raskt slik at slukningsarbeidet kan påbegynnes så raskt som mulig. Det samme gjelder ved meldinger om drukning, trafikkulykker og hjertestans med videre. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) estimerer at

ca 30 prosent av totalt antall utrykninger er av akutt karakter og får høyeste prioritet. Den resterende delen av utrykningene fra brannvesenet er knyttet til serviceoppdrag som for eksempel vannlekkasjer, anmodning fra hjemmetjenesten om bistand til å løfte pasienter, trær som har falt over veier, løse gjenstander på tak, og vurderes som ikke-akutte og prioriteres lavere.

Det finnes ikke systematiske registreringer av feilansrop til 110-sentralene, og det er derfor vanskelig å si noe eksakt om omfanget av dette. DSB opplyser imidlertid at 110-sentralene kun i begrenset grad er belastet med tekniske feilansrop (som for eksempel oppringninger fra telefaks, tause oppringninger, lommeoppringninger), og at det er lite bevisst misbruk av nødnummeret.

110-sentralene mottar en del anrop som gjelder nødssituasjoner hvor helsetjenesten eller politiet er rette adressat. Dersom innringeren har ringt feil nødnummer, vil sentralen videreformidle samtalen til riktig nødsentral. Mange 110-sentraler har direkte linjer til politiets og helsetjenestens nødsentraler slik at samtaler raskt kan viderekobles. Målinger viser at 3 prosent av 110-anropene er feilansrop som settes direkte over til helse eller politiets nødsentraler ⁸.

På samme måte mottar 110-sentralen en del anrop fra nødsentralene til politiet og helsetjenesten hvor publikum har ringt feil nummer. Direktoratet antar at flertallet av disse overførte samtalene gjelder tilfeller hvor publikum har ringt politiets nødnummer 112 i stedet for 110⁹.

⁸ Jf. tidligere omtalte måling i kap 5.1. Av totalt 1 690 var slike anrop var det 58 anrop hvor publikum hadde ringt galt nødnummer.

⁹ I målingen referert til i kap. 5.1 ble totalt 85 anrop overført til de syv 110-sentralene på grunn av at innringeren hadde ringt feil.

110-sentralene mottar et stort antall meldinger fra automatiske brannalarmanlegg i bygninger. For disse meldingene har sentralen ingen innringer å intervju om hendelsen, men rykker ut etter fastlagte rutiner. I 2007 ble det foretatt 27 000 utrykninger som følge av meldinger fra slike automatiske brannalarmanlegg. Direktoratet for samfunnssikkerhet opplyser at hver tredje utrykning fra brannvesenet er varslet via automatiske brannalarmer eller andre tekniske alarmer.

Veiledning av og videre kommunikasjon med innringer
Operatøren på 110-sentralen skal gi innringeren faglig veiledning i hva innringeren bør foreta seg for å begrense ytterligere skade og for å sikre seg selv og andre. Omfanget av veiledning vil variere fra situasjon til situasjon. Ved trafikkulykker er det eksempelvis viktig å sikre at trafikanter tidlig gjøres oppmerksom på ulykken, mens i brannsituasjoner kan det være riktig å gi veiledning i hvordan brannen kan begrenses inntil hjelp kommer fram. Hvis innringer er innesperret er det viktig å holde kontakten med innringer og gi fortløpende råd etter hvordan situasjonen utvikler seg. Videre er det viktig å klarlegge nærmere hvor i bygningen innringer og eventuelt andre personer befinner seg, slik at brannmannskapene raskt kan hente disse ut når de ankommer hendelsesstedet. I mange tilfeller er det aktuelt å veilede innringeren om hvordan vedkommende kan sikre skadestedet mot at personer på eller i nærheten av stedet kommer til skade og klargjøre for at de utalarmerte ressursene lett kan komme til skadestedet.

Det er arbeidsgruppens inntrykk at 110-sentralen i begrenset grad yter innringeren veiledning til medisinsk førstehjelp.

Utalarming/varsling av ressurser

Når sentralen har fastslått lokaliseringen og omfanget av brannen eller ulykken, vil operatøren på bakgrunn av en faglig vurdering utalarmere tilstrekkelige og kvali-

fiserte innsatsressurser. For de aller fleste situasjoner er det fastlagt på forhånd hvilke ressurser som skal kalles ut ved ulike typer hendelser.

I undersøkelsen referert til i kapittel 5.1. medførte 38 prosent av 110-anropene til utrykning fra brannvesenets ressurser¹⁰.

Om det ikke er tilstrekkelige brannvernressurser i kommunen der hendelsen inntreffer kan 110-sentralen innkalle forsterkninger fra nabobrannvesen. Normalt vil utkalling av ressurser fra nabobrannvesen skje etter ordre/godkjenning av fungerende brannsjef i kommunen der hendelsen har funnet sted.

Tall fra DSB viser at landets brannvesen rykker ut på et stort antall falske eller unødige alarmer¹¹. Tall fra 2008 viser at slike utrykninger utgjør 68 % av brannvesenets totale utrykninger¹².

Mange 110-meldinger nødvendiggjør innsats fra helse-tjenesten og politiets ressurser i tillegg til brannvesenets. I slike tilfeller har 110-sentralen ansvar for å varsle de andre nødetatene (trippelvarsling). Ved brann i bygning, trafikkulykker, drukning, gress-/skogbrann rykker normalt politiet ut sammen med brannvesenet. Helsetjenesten rykker normalt ut sammen med brannvesenet ved meldinger om for eksempel hjertestans (brannvesenet som «first responder»), trafikkulykker, drukning, sammenrasning av bygninger med personskader, og brann i bygninger.

¹⁰ Av totalt antall 1.690 anrop medførte 646 utrykning av brannressurser

¹¹ Falske alarmer: alarmer gitt i ond hensikt. Unødige alarmer: alarm utløst på grunn av teknisk feil, feil ved utløsningen, gitt i god tro, men ikke brann, og så videre

¹² Av totalt 40 998 utrykninger ble det registrert 1 559 falske alarmer og 26 348 unødige alarmer.



Sikkerheten til egne mannskaper kunne medføre behov for å varsle og utalarmere andre etaters ressurser. Dersom innsatsen innebærer reell risiko for skader på eget personell utkalles ofte helsepersonell.

Etter DSBs estimerer rykker brannvesenet ut sammen med politiet og/eller helsetjenesten i ca 30 prosent av det totale antallet utrykninger¹³. I en tredjedel av disse tilfellene rykker brannvesenet ut sammen med politiet uten helseressurser. Det er sjelden brannvesenet rykker ut sammen med helsetjenesten uten at politiet også er til stede.

Videre kan sentralene ha behov for å alarmere lokale bygningsmyndigheter, industrivern, vannverk, elektrisitetsverk, havnevesen, flyplass- og havariberedskap, samt private bedrifter og frivillige organisasjoner. Ved større ulykker og katastrofer kan hovedrednings-sentralene, beredskapsorganisasjoner, Forsvaret og Sivilforsvaret m.fl. bistå.

Dersom det er nødvendig vil 110-sentralen under oppdraget, på vegne av brannsjefen, varsle for eksempel Sivilforsvaret, Forsvaret, frivillige organisasjoner, med videre om behov for bistand. Dersom politiet er til stede på hendelsesstedet er det imidlertid politiet som varsler og eventuelt rekvirerer bistand fra disse aktørene.

Koordinering av ressursene og veiledning av innsatspersonell under oppdraget

110-sentralen vil under pågående aksjoner fungere som kommunikasjonssenter for de utalarmerte ressursene.

¹³ Estimaten er basert på følgende tall fra 2008: Av totalt 40 998 utrykninger er det 2 637 registrerte bygningsbranner og 5 467 trafikkuulykker. Ved slike hendelser rykker brannvesenet normalt ut sammen med ressurser fra både politiet og helse. Samme år er det registrert 1 900 utrykninger til pipebranner, 1 390 til bilbranner, 170 til skogbranner, 1 527 til gress-/krattbranner. Ved disse hendelsene rykker brannvesenet normalt ut sammen med politiet.

Dersom de utalarmerte ressursene har behov for ytterligere forsterkninger vil de ta kontakt med sentralen som vil forestå selve utalarmeringen. Sentralen bistår også innsatsenhetene dersom det er behov for å innhente ytterligere informasjon på hendelsesstedet. Dette kan for eksempel være informasjon om farlige stoffer eller å kontakte spesialister som skal trekkes inn i redningsoppdraget.

Teknisk utstyr

Alle 110-sentralene har mulighet for å sette andre nødsentraler i konferansefunksjon. Dette benyttes både ved trippelvarsling og ved overføring av samtaler fra en sentral til en annen. På denne måten sikres at det hele tiden opprettholdes kontakt med innringer.

Alle innkomne anrop registreres i en datalogg. Loggen er integrert i det såkalte FAS-systemet (Fag Alarm Sentral). I dette systemet registreres all informasjon om hendelsene som for eksempel. navn, adresse, type hendelse, alvorlighetsgrad, tiltak gjennomført osv. 110-sentralene har digitale kart som vil vise innringerens posisjon dersom anropet har opprinnelsesmarkering.

En rekke nødsentraler mottar alarmer fra automatiske varslingssystemer, for eksempel brannalarmer på sykehjem og skoler, voldsalarmer og trygghetsalarmer. Alarmene mottas av spesielle tekniske systemer, eksempelvis AlReg-systemet.

110-sentralenes kommunikasjon med eget innsatspersonell skjer i dag over et lukket analogt radiosamband, i tillegg til mobiltelefoni og personsøkere. Radiosambandet dekker kun eget distrikt. Radiokommunikasjon med andre etater skjer primært ved bruk av den felles redningskanalen. All kommunikasjon på nødnummer 110 og i radiosambandet lagres i egen lydlogg.

Generelt sett er utstyret i 110-sentralene gammelt, og har de senere år de fleste steder kun gjennomgått mindre oppdateringer i påvente av det nye digitale radiokommunikasjonssystemet for nødetatene *Nødnett*, jf. rapportens kapittel 6.

Noen 110-sentraler har oversikt i sanntid over hvor brannvesenets utrykningsbiler i enkelte kommuner befinner seg. I disse tilfellene er det også mulighet til å kommunisere data mellom sentral og brannbil.

Sentralene har i liten grad tilgang til eksterne registre som folkeregister, motorvognregister med videre. Alle har imidlertid tilgang til elektronisk oppslagsverk for farlig gods.

Forhold til brukerne

Alle 110-sentralene gjennomfører møter med kommunene innenfor sin region minst en gang i året. Det er også de fleste steder jevnlig møter mellom politiets, helsetjenesten og brannvesenets nødsentraler i den enkelte region (11X-forum). Det er ikke vanlig å gjennomføre publikumsundersøkelser.

5.4. Politiets mottak og håndtering av 112-anrop

Bakgrunn

Publikums anrop til 112 mottas normalt i politiets operasjonssentraler som er ledelses- og koordinerings-sentraler for politiets døgkontinuerlige tjeneste.

Hvert av landets 27 politidistrikter har én operasjonssentral som fungerer som operativ styringssentral for distriktet. Operasjonssentralene danner plattform både for politiets planlagte operative arbeid og for politiets hendelsesstyrte aktivitet, herunder mottak av nødnummer 112. Operasjonssentralen er den viktigste koordinerende enhet innenfor politidistriktet og fungerer som lokal redningssentral (LRS) i redningstjenesten.

Rettslig regulering

Ansvar for drift av politiets operasjonssentraler er blant annet regulert gjennom politiloven, straffeprosess-loven og retningslinjer gitt av Justis- og politidepartementet og Politidirektoratet. Operasjonssentraler ble etablert ved Politireform 2000. I denne reformen ble antall politidistrikter redusert fra 54 til 27 og det ble etablert én operasjonssentral i hvert politidistrikt¹⁴.

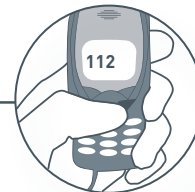
Lov 4. august 1995 nr. 53 om *politiet* (politiloven) danner grunnlaget for politiets virksomhet, herunder de nødrelaterte oppgavene. Følgende utdrag fra loven er spesielt relevant for nødmeldetjenesten:

§ 2. Politiets oppgaver

Politiet skal

1. beskytte person, eiendom og fellesgoder og verne om all lovlig virksomhet, opprettholde den offentlige orden og sikkerhet og enten alene eller sammen med andre myndigheter verne mot alt som truer den alminnelige tryggheten i samfunnet

¹⁴ Hovedforutsetningene for politiets operasjonssentraler er omtalt i St.meld. nr. 22 (2000-2001) side 209.



2. forebygge kriminalitet og andre krenkelser av den offentlige orden og sikkerhet
3. avdekke og stanse kriminell virksomhet og forfølge straffbare forhold i samsvar med regler gitt i eller i medhold av lov
4. yte borgerne hjelp og tjenester i faresituasjoner, i lovbestemte tilfeller og ellers når forholdene tilsier at bistand er påkrevet og naturlig
5. på anmodning yte andre offentlige myndigheter vern og bistand under deres tjenesteutøvelse når dette følger av lov eller sedvane
6. samarbeide med andre myndigheter og organisasjoner tillagt oppgaver som berører politiets virkefelt så langt regler gitt i eller i medhold av lov ikke er til hinder for dette utføre andre oppgaver som er fastsatt i lov eller som følger av sedvane, herunder oppgaver som i lov er lagt til lensmannen, namsfogden eller politistasjonssjef med sivile rettspleieoppgaver.

§ 7. Håndhevelse av den offentlige ro og orden m.v.

Politiet skal gripe inn

1. for å stanse forstyrrelser av den offentlige ro og orden eller når omstendighetene gir grunn til frykt for slike forstyrrelser
2. for å ivareta enkeltpersoners eller allmennhetens sikkerhet
3. for å avverge eller stanse lovbrudd

Politiet kan i slike tilfeller blant annet regulere ferdsele, forby opphold på bestemte områder, visitere person eller kjøretøy, uskadeliggjøre eller ta farlige gjenstander i forvaring, avvise, bortvise, fjerne eller anholde personer, påby virksomhet stanset eller endret, ta seg inn på privat eiendom eller område eller påby områder evakuert.

Unnlater noen å etterkomme pålegg gitt i medhold av første ledd, kan politiet for den ansvarliges regning sørge for at det nødvendige blir gjort for å hindre at forsømmelsen volder skade eller utsetter allmennheten for fare.

På andre offentlige myndigheters ansvarsområder kan politiet gripe inn umiddelbart når et forhold medfører alvorlige ordensforstyrrelser eller fare for slike, dersom vedkommende organ ikke er tilgjengelig eller inngrep fra dette antas umulig, virkningsløst eller ikke kan skje i tide. Den ansvarlige myndighet skal snarest mulig underrettes om inngrepet.

§ 27. Ulykkes- og katastrofesituasjoner

Det tilligger politiet å iverksette og organisere redningsinnsats der menneskers liv eller helse er truet, hvis ikke en annen myndighet er pålagt ansvaret. Kongen gir nærmere bestemmelser om redningstjenestens oppgaver og organisasjon. I ulykkes- og katastrofesituasjoner tilligger det politiet å iverksette de tiltak som er nødvendig for å avverge fare og begrense skade. Inntil ansvaret blir overtatt av annen myndighet, skal politiet organisere og koordinere hjelpeinnsatsen.

Videre gir *alminnelig tjenesteinstruks for politiet* 22. juni 1990 (politiinstruksen) ytterligere føringer. Det vises her spesielt til instruksens § 12-2 og § 12-3.

Om operasjonssentralen

Mottak og håndtering av 112-anrop utgjør en forholdsvis begrenset del av operasjonssentralens totale virksomhet.

Politimesteren har totalansvaret for virksomheten i politidistriktet og operasjonssentralen fungerer på fullmakt fra denne. Sentralen har således et daglig ansvar både for den planlagte og den hendelsesstyrte politiinnsats. Dette innebærer blant annet å lede utførelsen og koordinere den operative og taktiske innsatsen i politidistriktet, sørge for at straksetterforskning blir utført og gi generell rådgivning til de operative styrkene. Operasjonssentralen har også ansvaret for den daglige ressursstyring, både med hensyn til tilgjengelige kjøretøy og annet materiell, samt oversikt over tilgjengelig personell. Operasjons-

sentralen er politidistriktets «hjerne» som også fungerer som et døgnåpnet meldings-mottak, der blant annet politidistriktets vaktjournal føres fortløpende.

Operasjonssentralen har oversikt over politidistriktets planverk. Sentralen gir også støtte til den delen av politidistriktet som arbeider med forvaltningsoppgaver, utlendingsforvaltning og den sivile rettspleie på grunnplanet, der disse trenger politistøtte og koordinering.

Operasjonssentralens oppgaver vil variere noe som følge av politidistriktets størrelse, geografi og lokale tilpasninger.

Operasjonssentralen som lokal redningssentral (LRS)

Redningstjenesten i Norge er organisert med to hovedredningssentraler (HRS), en i Stavanger og en i Bodø, og 28 lokale redningssentraler (LRS)¹⁵. I redningstjenesten har politiet en sentral plass, både som skadestedsleder og som leder for lokal redningssentral. Det er politiets operasjonssentraler som fungerer som lokal redningssentral. På kort varsel kan derfor politiets operasjonssentraler oppjusteres med nødvendige ledelses- og støttepersonell.

Bemanning, kostnader og kompetanse

Bemanningen i operasjonssentralen varierer med størrelsen på politidistriktet. Operasjonssentralen ved Oslo politidistrikt har ti operatørplasser og er landets største. Landets øvrige operasjonssentraler har gjennomsnittlig fire operatørplasser per sentral.

Politidirektoratet opplyser at det totalt er 489,5 årsverk knyttet til politiets 27 operasjonssentraler. Som følge av forsterket bemanning i helger og høytider kan tallet i noen tilfeller være høyere.

På bakgrunn av Politidirektoratets opplysninger og arbeidsgruppens egne observasjoner/informasjon kan det synes vanskelig å angi eksakt hvor mange årsverk som benyttes til å besvare og behandle nødansrop i politiet. Dette skyldes at nødnummer 112 er en integrert tjeneste i politidistriktenes operasjonssentraler. Arbeid knyttet til nødmeldetjenesten er en forholdsvis liten del av operasjonssentralens øvrige oppgaveportefølge og utføres av alle ansatte. Øvrige arbeidsoppgaver, som ikke-nødrelaterte publikumshenvendelser, generell oppgaveavvikling og samband og kontakt med utearbeidende enheter, utgjør den største delen av oppgaveportefølgen på operasjonssentralen.

Politiets data- og matrielltjeneste (PDMT) drifter og forvalter politiets IKT-systemer, også i operasjonssentralene. Kostnadene knyttet til drift av politi- og lensmannsetatens analoge radio-/telefonisystemer i operasjonssentralene har de senere år ligget på ca. 19,5 mill. kroner for hele landet, inkludert stillinger ved PDMT. Politidirektoratet opplyser til arbeidsgruppen at kostnader for å drifte nødmeldetjenesten på 112 derfor er vanskelig å beregne. Operatørene i sentralene er fast tilsatt personell med gjennomgående solid erfaring fra operativ tjeneste. De håndterer alle typer henvendelser og har dermed en betydelig kompetanse til å motta meldinger av alle kategorier og størrelser, samt å utkalle aktuelle ressurser. Operatøren gjennomgår intern opplæring i politidistriktet, i tillegg til at det for de politidistriktene som har fått montert Nødnett kreves at operatøren har gjennomført SAMPOL-kurs (1 uke) ved Politihøgskolen. Politihøgskolen arbeider med fagplaner for egen utdanning for operasjonsledere og operatører i politiet.

Operasjonssentralen ledes av en operasjonsleder med bred operativ erfaring fra både ordens- og etterforskingstjeneste. Noen distrikter har også en nestleder i tillegg til operatører. Operasjonslederen/nestlederen er ansvarlig

¹⁵ Se nærmere om dette i rapportens kapittel 7.



vaktsjef i distriktet og har delegert myndighet fra politimesteren i distriktet til å utføre den daglige driften av politidistriktet.

Nærmere om sentralenes håndtering av 112-anrop **Mottak av anrop**

112-anropene kommer på egen nødlinje direkte inn til politiets operasjonssentraler. Nødanrop kommer på de fleste steder opp på operatørens skjerm merket med rødt.

Nødmeldetjenesten 112 har et stort antall oppringninger som ikke er nødrelaterte. Det finnes ingen systematisk registrering av antall feilansrop til 112.

Ikke nødrelaterte anrop eller tekniske feilansrop til 112-sentralen antas å ha flere årsaker. 112 er et etablert nødnummer i Europa og kan ringes gratis fra alle mobiltelefoner selv om telefonen ikke har SIM-kort. Nødnummeret 112 er belastet med en del ubesiste anrop (for eksempel fra telefoner som ligger i lommer, vesker m.v.), i tillegg til anrop fra barn og andre som leker med telefonen. Videre gjelder en del av 112-anropene spørsmål som aldri skulle vært rettet til politiet (for eksempel spørsmål om taxi) eller meldinger som burde vært rettet til politiets servicenummer 02800. Noen av de reelle nødanropene til 112 er dessuten ikke politirelaterte, og burde vært ringt til 110 eller 113.

Som følge av et stort antall feilansrop, har Oslo politidistrikt opprettet en særordning der 112-anrop blir «silt» gjennom sentralbordet, slik at bare reelle 112-anrop (der det faktisk er en person i andre enden) blir satt videre til operasjonssentralen. Målinger¹⁶ viser at ved Oslo politidistrikt slippes et lite antall av de innkomne 112-anropene gjennom til operasjonssentralen. Av totalt 10 975 innkomne 112-anrop ble 337 anrop satt over til operasjonssentralen i løpet av en 32-dagersperiode.

Oslo politidistrikt har gode erfaringer med denne ordningen og mener den har bidratt til at flere reelle anrop blir besvart raskere og håndtert bedre. Et stort antall ikke-reelle anrop beslaglegger unødvendig mye tid hos operatøren og svekker hans/hennes årvåkenhet over tid. Flere politidistrikter vurderer lignende ordninger.

Veiledning av og videre kommunikasjon med innringer

Etter at aktuelle ressurser er utalarmert er det operatørens oppgave å veilede innringeren frem til politiet eller annen nødetat ankommer på stedet. Operatøren vil kunne veilede i nødvendig førstehjelp og gi råd om hvordan innringeren skal forholde seg i den oppståtte situasjonen.

Avhengig av hendelsens art og størrelse vil operasjonssentralen vurdere å alarmere de to andre nødetatene (trippelvarsling). Nødssituasjoner over en viss størrelse eller av en spesiell art kan fordre at operasjonssentralen utvides til en lokal redningssentral. Nødvendige tilleggsressurser trekkes da inn og ledelsesfunksjonen ivaretas av politimesteren og hans stab¹⁷.

Graden av samarbeid mellom operasjonssentralen og de andre etatenes nødsentraler varierer i de ulike politidistriktene. Oslo politidistrikt opplyser at det er kontakt med AMK-sentralen (113) flere ganger i døgnet, mens det i andre distrikter kan være kontakt av noe mer sporadisk og uregelmessig karakter. I mange distrikter er det etablert 11X-forum der de tre nødetatene diskuterer forhold knyttet til både rutiner og enkeltsaker.

Utlarming/varsling av ressurser

Utkalling av ressurser gjøres av operatøren på operasjonssentralen etter at det er brakt klarhet i den aktuelle situasjonen. Operatøren vurderer hastegrad og omfang på ressursbruken. Vurderingen må avstemmes og

¹⁶ Samme måling som referert i kapittel 5.1.

¹⁷ Se nærmere beskrivelse av LRS i rapportens kapittel 7.

prioriteres ut fra pågående aksjoner ved politidistriktet.

Det finnes ikke systematiske registreringer av hvor stor andel av 112-anropene som fører til utrykning av politiressurser. Det blir opplyst at i ny versjon av PO-loggen (Politi Operativt System) vil dette kunne registreres.

Koordinering av ressursene og veiledning av innsatspersonell under oppdraget

Operasjonssentralen er politimesterens verktøy for å ha oversikt over ressursituasjonen til enhver tid og kvalitetssikre oppdragsavviklingen.

Sentralen har aktiv kommunikasjon med utarbeidende enheter og har både ledende og rådgivende funksjon for det som skjer ute til enhver tid. Operasjonssentralen utalmerer og koordinerer bruk av andre aktører i hjelpeapparatet, som Røde Kors, Norsk Folkehjelp, Norske redningshunder, Sivilforsvaret, Forsvaret, barnevernet med videre.

Teknisk utstyr

Politiets operasjonssentral har teknisk utstyr som, i tillegg til mottak av 112-nødmeldinger, blant annet muliggjør betjening av politiets radionett og «Fallback»-løsning (reserveradio), betjeningsutstyr for telefoni, kommunikasjon mellom nødetatene, lydlogg, elektroniske kart, kartmateriell og diverse interne og eksterne alarmer og systemer. Blant annet som følge pågående av utrulling av det nytt digitalt nødnett¹⁹ i første fase er det i dag store ulikheter i hva som finnes av teknisk/elektronisk utstyr i operasjonssentralene.

Som en del av utrulling av Nødnett er politiet i ferd med å etablere en nødsentralløsning (ICCS) som er i stand til å motta SMS/MMS via integrasjonsløsninger som etableres samtidig. Politiet vil imidlertid ikke

definere dette som et mottak for nødrelaterte henvendelser fra publikum siden teletilbyderne ikke kan garantere levering av SMS/MMS over telenettet.

Alle innkomne anrop til operasjonssentralen registreres i egen logg. De 112-anrop som fører til ressursbruk registreres i et elektronisk loggføringssystem, PO (Politi Operativt System).

Politiets operasjonssentraler bruker i dag i hovedsak et analogt radiosamband, personsøkersystemer og mobiltelefoni for kommunikasjon med eget personell. Kontakt med andre nødetater foregår per i dag via telefon eller felles redningskanal på det analoge sambandet. Det nye nødnett vil erstatte disse systemene og gjøre kommunikasjonen mellom nødetatene både lettere og avlyttingssikkert²⁰.

Politiets operasjonssentraler har i hovedsak digitale kart (Geopol) som viser grafisk posisjon til politiets ressurser. Opprinnelsesmarkering til innringeren vises også vanligvis i dette kartet, men det er klare begrensninger i opprinnelsesmarkeringen for anrop fra mobil- og IP-telefoner. Lydloggen registrerer og lagrer all kommunikasjon over telefonlinjene og radiosambandet som involverer operasjonssentralen. Noen steder har hver operatør tilgang til egen lydlogg for en time tilbake i tid.

I tillegg har operatørene tilgang til en rekke sentrale registrer som folkeregisteret, motorvognregister, eiendomsregisteret (GAB) med flere, i tillegg til flere interne politiregistre. Viktigste interne oppslagverk er databasen Indisia og PO-planverk. Dette er basale verktøy når operasjonssentralen skal planlegge, lede og rådgi styrkene under politioperasjoner.

¹⁹ Se nærmere omtale i kapittel 6.

²⁰ Se nærmere omtale i kapittel 6.



Forhold til publikum

Politiet har tradisjonelt hatt stor tillit i befolkningen. Publikumsundersøkelser de siste årene viser at politiet har stor tillit i befolkningen. I TNS Gallups undersøkelse «Rapport Politiet 2008» går det frem at de fleste som har vært i kontakt med politiet i forbindelse med akutt behov for hjelp er fornøyde med politiets innsats (71 prosent).

Eldre er mer fornøyd enn yngre og personer bosatt i sentrale strøk er mer fornøyd enn andre. De forholdene som betyr mest for publikums oppfatning av politiet i akuttsituasjoner, er først og fremst opplevelsen av hvorvidt politiet tar saken alvorlig, at man får nødvendig hjelp og om hjelpen kommer frem i tide.

Undersøkelsen sier at det er en sterk positiv sammenheng mellom opplevelsen av politiet i akuttsituasjoner og den generelle tilliten til politiet.

I forhold til antall meldinger er det et meget lite antall klager på nødmeldetjenesten 112. De klager som kommer, er oftest begrunnet med for lang aksestid, at politiet ikke har besvart anropet eller mangelfull utalarmering av politiressurser. Det kan være tider på døgnet, spesielle tidspunkt i året eller ressurskrevende hendelser som medfører meget stor pågang til politiets 112-sentral. I slike tilfeller kan det oppstå kapasitetsproblemer slik at politiet må prioritere andre saker. I noen tilfeller kan det være forskjellig oppfatning mellom politiet og innringer om hvilket ressursnivå eller hastighetsgrad som er det rette i sakens anledning.

5.5. Helsetjenestens mottak og håndtering av 113-anrop²¹

Bakgrunn

Den såkalte «Hordalandsmodellen» som ble utviklet på 1980-tallet, dannet grunnlaget for organiseringen av medisinsk nødmeldetjeneste. Gjennom Stortingets behandling av Ot.prp. nr. 26 (1988-89) *Om telekommunikasjoner i helsetjenesten, herunder medisinsk nødmeldetjeneste*, ble medisinsk nødmeldetjeneste en lovpålagt oppgave for fylkeskommuner (daværende sykehuseier) og kommuner fra 1. juli 1989.

Medisinsk nødmeldetjeneste er et landsdekkende organisatorisk og kommunikasjonsteknisk system for varsling og håndtering av henvendelser om behov for akuttmedisinsk hjelp og kommunikasjon innen helsetjenesten. Hovedformålet er å sikre befolkningen direkte kontakt med helsetjenesten og sikre kontakt mellom helsepersonell i vakt, i sykehus og i oppdrag utenfor sykehus, og mellom sykehusene. Helsepersonellet i AMK gir medisinske råd, veiledning og foretar avgjørelser innenfor sitt myndighets- og ansvars-område på medisinsk grunnlag, basert på vedtatte prosedyrer og egen kompetanse. Systemet skal bidra til rasjonell bruk av helseressurser i beredskap gjennom forpliktende samarbeid mellom de ulike delene av helsetjenesten og mellom helsetjenesten og de øvrige nødetatene.

Systemet for medisinsk nødmeldetjeneste består av følgende elementer: Medisinsk nødnummer (113),

²¹KILDER: NOU 1998:9 *Hvis det haster...*, St.meld. nr 43 (1999-2000) *Om akuttmedisinsk beredskap*, Innst. S. nr. 300 (2000-2001), Håndbok – kommunikasjon og samhandling i akuttmedisinske situasjoner, KoKom 2009, Kartlegging av virksomhetsdata fra nødmeldesentraler i helse – Driftsdata fra oppdrags-håndtering; KoKom 2009, En helhetlig gjennomgang av de prehospitaltjenestene med hovedvekt på AMK-sentralene og ambulansetjenesten; Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 2009

akuttmedisinske kommunikasjonsentraler (AMK-sentraler) innen spesialisthelsetjenesten, legevakt-sentraler (LV-sentraler) i kommunehelsetjenesten og et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett for helsepersonell i vaktberedskap (inklusive sykehus med akuttfunksjon uten mottak av nødnummer 113).

AMK-sentralene ivaretar følgende oppgaver²²:

- Mottak av henvendelser fra publikum ved akutt sykdom og hendelser over medisinsk nødtelefon (113).
- Beslutning om hastegrad og respons ut fra hendelse, omfang og lokalisasjon.
- Rådgiving og eventuell instruksjon til innringer (og eventuelt veiledning til uttrykkende personell).
- Varsling av lokal helsetjeneste (legevaktlege, legevaktsentral, andre lokale ressurser) i akutte situasjoner.
- Varsling og koordinering av ambulanse, eventuelt luftambulanse.
- Varsling av brannvesen og politi.
- Samhandling med andre AMK (R-AMK²³), Legevaktssentraler, politi- og brannoperasjonssentraler og HRS.
- Overvåking av aksjon med direkte kontakt mellom uttrykksressurser og personell med fagansvar for forsterking eller tilbakekalling av ressurser ut fra prioriterte behov.
- Mottak av rekvirering og koordinering av ambulanseoppdrag.
- Mottak av henvendelser om «øyeblikkelig hjelp»-innleggelse.
- Funksjon som legevaktsentral for kommuner det er inngått avtale med.
- Funksjon som knutepunkt for sykehusets interne varsling i akutte situasjoner.
- Trippelvarsling og koordinering fra helsetjenestens side i akutte situasjoner.

Rettslig regulering

Kommunenes og de regionale helseforetakenes ansvar for å sørge for medisinsk nødmeldetjeneste går fram av henholdsvis kommunehelsetjenesteloven § 1-3 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a). Forskrift 18. mars 2005 nr. 252 om *krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus* kapittel 2 regulerer nærmere kravene til medisinsk nødmeldetjeneste:

§ 6. Definisjon

Med medisinsk nødmeldetjeneste menes et landsdekkende, organisatorisk og kommunikasjonsteknisk system for varsling og håndtering av henvendelser om behov for akuttmedisinsk hjelp og kommunikasjon innen helsetjenesten.

§ 7. Ansvarsforhold

Kommunen har ansvar for:

- a) etablering og drift av et fast legevaktnummer som er betjent hele døgnet
- b) etablering og drift av LV-sentral, jf. § 8 og § 10
- c) kommunikasjonsberedskap og nødvendig kommunikasjonsutstyr for helsepersonell i akuttmedisinsk beredskap i kommunen
- d) samarbeid med regionale helseforetak for å samordne kommunikasjonen mellom den kommunale legevaktordningen, jf. kapittel 3 og øvrige akuttmedisinske tjenester.

Det regionale helseforetaket har ansvar for:

- a) etablering og drift av det til en hver tid gjeldende medisinske nødnummer innen det regionale helseforetaket
- b) etablering og drift av AMK-sentraler, jf. § 8 og § 9
- c) kommunikasjonsberedskap og nødvendig kommunikasjonsutstyr for ambulansetjenesten og andre deler av spesialisthelsetjenesten som inngår i det regionale helseforetakets beredskapsplan
- e) samarbeid med relevante parter for å sikre nødvendig samordning med LV-sentraler, brannvesen, politi, hovedredningssentral og andre samarbeidspartnere
- f) fastsettelse av hvilken AMK-sentral som skal ha overordnet

²² KoKom [2009]: Håndbok – kommunikasjon og samhandling i akuttmedisinske situasjoner

²³ Regional AMK, se omtale senere i kapittelet.



koordingeringsansvar og hvilke AMK-sentraler som skal ha mottak av medisinsk nødnummer i regionen.

§ 8. AMK- og LV-sentralene

De regionale helseforetakene og kommunene skal sørge for at helsepersonell i vaktberedskap er umiddelbart tilgjengelig i et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett for helsetjenesten, jf. § 4. Det gjelder helsepersonell ved AMK-sentraler og LV-sentraler, helsepersonell i vaktberedskap i somatiske og psykiatriske sykehus med akuttfunksjon, og helsepersonell i ekstern vaktberedskap. De skal kunne kommunisere med hverandre og med andre nødetater i et kommunikasjonsnett.

AMK-sentraler og LV-sentraler skal bemannes med helsepersonell.

§ 9. Nærmere om AMK-sentralene AMK-sentralene:

- skal håndtere henvendelser om akuttmedisinsk bistand
- skal prioritere, iverksette, gi medisinsk faglige råd og veiledning og følge opp akuttmedisinske oppdrag, herunder varsle og videreformidle anrop til andre nødetater og eventuelt hovedredningssentralene, samt varsle andre AMK-sentraler som er berørt
- skal styre og koordinere ambulanseoppdrag
- skal ha utstyr for logging av viktig trafikk, herunder på alle telefonlinjer
- skal ha et system for opprinnelsesmarkering

§ 10. Nærmere om LV-sentralene

LV-sentralene:

- skal motta og håndtere henvendelser via et fast legevaktnummer innenfor et fastsatt geografisk område, herunder prioritere, iverksette og følge opp henvendelser til lege i vaktberedskap, hjemmesykepleier, jordmor, kriseteam og andre relevante instanser
- skal kunne kommunisere direkte og videreformidle henvendelser om akuttmedisinsk hjelp til AMK-sentralen
- må ha et forsvarlig system for dokumentasjon av kommunikasjon, og bør ha utstyr for logging av viktig trafikk.

Om AMK-sentralene

AMK-sentralene er en del av spesialisthelsetjenesten, og inngår i «sørge for»-ansvaret til de fire statlig eide regionale helseforetakene.

AMK-sentralene er i all hovedsak lokalisert i sykehus som en integrert del av vertssykehusets akuttmottak, eller i umiddelbar nærhet innenfor sykehusområdet. I Drammen er det etablert et samarbeidsprosjekt mellom de tre etatenes nødsentraler i Buskerud (SAMLOK) som bl.a. innebærer at AMK-sentralen fra høsten 2009 blir samlokalisert med de øvrige sentralene i lokaler på politihuset.

Det har i løpet av de siste ti år skjedd mer enn en halvering av antallet AMK-sentraler med mottak av nødnummer 113, til dagens 19 sentraler. Reduksjonen i antall sentraler er gjennomført i tråd med Stortingets behandling av St. meld. nr. 43 (1999-2000), jf. Innst.S. nr. 300 (2000-2001), der et flertall la til grunn at det ut fra hensyn til volum/kvalitet maksimalt skal være én AMK-sentral i hvert fylke (på dette tidspunkt var fylkeskommunene sykehuseiere).

Det er arbeidsgruppens inntrykk at sammenslåingen til større sentraler har økt kvaliteten på tjenesten gjennom at personalet på sentralene får mer mengdetrening og dermed blir mer profesjonalisert. I tillegg kan sentralen lettere prioritere, ettersom de har et større omfang av disponible ressurser. AMK-sentralen ved Oslo universitetssykehus HF, Ullevål, som dekker både Oslo og Akershus, informerer om at de har oppnådd en bemanningsgevinst etter sammenslåingen, men har imidlertid mistet noe av nærheten til de operative ressursene. Erfaringene fra sammenslåingen av AMK-sentralen i Hammerfest og Kirkenes i 2008 synes å være tilsvarende.

Regional AMK (R-AMK)

De regionale helseforetakene fastsetter at en AMK-sentral i regionen som skal ha overordnet koordineringsansvar (R-AMK). Hensikten er å sikre optimal varsling, god ledelse, effektiv ressursutnyttelse og godt samarbeid i situasjoner der flere AMK er involvert i en hendelse/katastrofesituasjon. Videre må det sikres at AMK og sykehus som er eller kan bli berørt, blir varslet. Det er lagt til grunn at lokal AMK skal ha aksjonsansvar. R-AMK skal ha en støttefunksjon for den lokale AMK-sentralen. Dette gjøres i samråd med lokal AMK etter regionale prosedyrer.

Bemanning, kostnader og kompetanse

Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus § 8 stiller krav om at AMK-sentraler og Legevakt-sentraler (LV) skal bemannes med helsepersonell. Ansvaret for de medisinske beslutningene som tas i AMK-sentralen tilligger vakthavende AMK-lege. Helsepersonellet i AMK-sentralen gir medisinske råd, veiledning og treffer avgjørelser innenfor sitt myndighets- og ansvarsområde på medisinsk grunnlag basert på vedtatte prosedyrer og egen kompetanse.

AMK-operatør er fellesbetegnelse på medisinsk operatør (sykepleier) og ressurskoordinator (ofte ambulansarbeider). Noen sentraler har ikke separat ressurskoordinator, og da foretas ressurskoordinering av sykepleier. Det er ikke stilt formelle kompetansekrav til AMK-operatører utover at det skal være helsepersonell etter helsepersonelloven, herunder krav til forsvarlighet som framgår av helsepersonelloven § 4:

Helsepersonellet skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre

der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert helsepersonell.

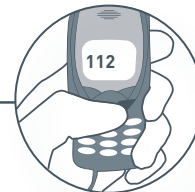
Alle AMK-sentraler er bemannet med sykepleier som medisinsk operatør. I tillegg til formell kompetanse (som sykepleier) kreves det også spesielle egenskaper hos operatørene²⁴. Kritiske situasjoner krever god fagkunnskap, evne til å arbeide selvstendig og kunne samarbeide i team. Det kreves evne til å ta raske beslutninger, være fleksibel, improvisere og mestre press. AMK-operatører må også kunne evne å få tilbagemeldinger på håndteringene for kontinuerlig å kunne forbedre egen innsats og for å kunne få selvinnsikt på utført arbeid.

Ressurskoordinatoren koordinerer ambulansetjenesten for å sikre effektiv beredskap og ressursutnyttning. Ambulansetjenesten brukes på tvers av kommunegrensene og helseforetak. Koordinering skal sikre at akutt syke og skadde får hjelp tilpasset situasjonen, at lokal akuttberedskap er mest mulig intakt og at ressursene blir rasjonelt utnyttet. Ressurskoordinator sikrer ressursoversikt, effektiv bruk av ambulansetjenesten og samhandling mellom LV- og AMK-sentraler og mellom AMK-sentraler. Samhandling mellom medisinsk operatør og ressurskoordinator er av stor betydning for rask respons og en rett faglig vurdering av henvendelsen.

Begrunnet i hensynet til å sikre faglig kontakt med den øvrige akuttmedisinske virksomheten ved sykehuset har flere AMK-sentraler ordninger med at operatørene arbeider både i sentralen og i avdeling på sykehuset eller i ambulansetjenesten.

Det er ca. 400 årsverk knyttet til drift av AMK-sentralene, hvorav 230 årsverk for sykepleiere og 130 årsverk for

²⁴ Jf. Håndbok – kommunikasjon og samhandling i akuttmedisinske situasjoner; KoKom (2009)



ambulansekoordinatorer. Andre funksjoner som leder, teknisk drift, fagutvikling med videre utgjør 40 årsverk. Brutto driftskostnader er oppgitt til 263 mill. kroner (2008), hvorav 39 mill. kroner er driftskostnader utenom lønn. Det er rapportert driftsinntekter på 21 mill. kroner²⁵.

I et innspill til arbeidsgruppa fra ledere i medisinsk nødmeldetjeneste blir det pekt på at det er få nasjonale formalkrav for tjenesten. Dette innebærer at tjenesten ikke er enhetlig når det gjelder rekruttering, utdanning og krav til kompetanse i sentralen. Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) har utarbeidet en anbefaling om opplæring og resertifisering av AMK-operatører (2002), men det er ingen sentrale føringer som sikrer at lokale kurs for utdanning av AMK-operatører følger denne malen.

Med bakgrunn i en tilsynssak mot Nordlandssykehuset HF Lofoten i 2005 vurderte Statens helsetilsyn at forsvarlig håndtering av medisinske nødmeldinger forutsetter at det minst er to kvalifiserte AMK-operatører i tilstedevakt.

Ved AMK-sentralen ved Stavanger universitetssykehus stilles det følgende kompetansekrav til medisinsk operatør:

- Sykepleier /spesialsykepleier
- Minimum 2 år yrkeserfaring

I tillegg vektlegges det at sykepleieren har erfaring fra akutt mottak eller fra kommunehelsetjenesten, og at vedkommende har hatt utbredt pasientkontakt.

Kompetansekravene til ressurskoordinator i sentralen er:

- Autorisert ambulansearbeider
- Minimum 5 års praksis innen ambulansetjeneste
- Gode IT-kunnskaper

I tillegg vektlegges god geografisk kjennskap til ambulansedistriktet og den lokale luftambulansens primære dekningsområde.

Videre gjennomgår alle operatørene ved Stavanger universitetssykehus en 120-timers opplæring før de får arbeide selvstendig i sentralen. Kurset innebærer blant annet

- opplæring i relevant regelverk
- innføring i bruk av Norsk indeks for medisinsk nødhjelp
- innføring i sentralens disponible ressurser
- innføring i samarbeidspartneres ressurser
- redningstjeneste og katastrofeberedskap
- innføring i teknologiske hjelpemidler
- mottak og oppfølging av hendelser, herunder praksis i sentralen med bisitter

Etter at operatøren har gjennomgått den interne opplæringen må han godkjennes som egnet til å utføre arbeidet som operatør.

Nærmere om AMK-sentralenes håndtering av 113-anrop

Mottak av anrop

Når 113-anropet besvares i sentralen, vil operatøren utspørre innringeren etter standard i *Norsk indeks for medisinsk nødhjelp*, som er et hjelpemiddel for å sikre enhetlig respons på meldinger til AMK- og LV-sentraler. På bakgrunn av innringerens opplysninger og indeksens retningslinjer fastsetter operatøren hastegrad på hendelsen.

²⁵ Bemannings- og kostnadstall er basert på en uoffisiell kartlegging ved AMK-sentralene i mai 2009, og må derfor brukes med forbehold.

Norsk indeks for medisinsk nødhjelp gir en standard for:

- Innhenting av informasjon og kommunikasjon med innringer
- Rådgiving, instruksjon og veiledning i akuttmedisinske situasjoner
- Fastsetting av hastegrad og responsmønster

AKUTT (RØD RESPONS)

Situasjonen krever lege/ambulanse umiddelbart:

- Manifestert eller truende svikt i livsviktige organ-funksjoner (åndedrett, kretsløp, hjernes funksjon, –bevissthet, –sentralnervesystem)
- Eventuelt behov for redning (fastklemt)
- Eventuelt fare for sikkerhet

HASTER (GUL RESPONS)

Tilfeller med behov for lege/ambulanse uten ventetid:

- Pasientens tilstand synes stabil
- Ingen fare for sikkerheten på stedet
- Tilfeller der operatør er i tvil og har behov for umiddelbar avklaring iht vakthavende lege.

VANLIG (GRØNN RESPONS)

Situasjonen tillater ventetid:

- Pasienten formidles kontakt med eller henvises til egen lege/legekontor eller legevakslege som vurderer henvendelse ved første passende anledning, evt. innlegges på sykehus.

Eventuelle råd og veiledning tilbys innringer.

Det er stor variasjon i hvilke type problemstillinger publikum henvender seg om og alle tilstander er ikke like akutte. Det er i mange tilfeller enkelt å klassifisere henvendelser som krever rød respons, for eksempel når det dreier seg om større skader/opplagt hjertestans. Andre medisinske problemstillinger kan være

langt vanskeligere å kategorisere. Norsk indeks for medisinsk nødhjelp er et viktig hjelpemiddel også i disse tilfellene, men det anføres visse svakheter både vedrørende indeksen som beslutningsstøtte verktøy, men også at denne tidvis ikke blir fulgt på AMK-sentralene.

Veiledning av og videre kommunikasjon med innringer

Samtidig som nødvendige ressurser utalarmeres/varsles vil operatøren fortsette sin samtale med innringeren. Det innhentes fortløpende informasjon om tilstanden og gis råd om livreddende, skadebegrensende og skadeforebyggende tiltak.

Utalarming/varsling av ressurser

AMK-sentralens oppgaver er innledningsvis å fastslå om det foreligger en situasjon som krever akutt intervensjon (rød respons), entydig fastlegge hendelsesstedet og verifisere innringers telefonnummer. I situasjoner der tid er en kritisk faktor, skjer mobilisering av ressurser ved at ressurskoordinator iverksetter utalarming/varsling samtidig med at supplerende opplysninger innhentes av sykepleier. Ved behov for rød respons utalarmeres/varsles som hovedregel lokal lege, ambulanse, parallellt eventuelt luftambulanse og annen ressurs fra sykehus.

Et antall dedikerte AMK-sentraler koordinerer luftambulanse (AMK-LA). Når en AMK-sentral vurderer at det er behov for luftambulanse, meldes dette til AML-LA, som varsler aktuell luftambulansebase. Når en AMK-LA ønsker å benytte redningshelikopter til ambulanseoppdrag, følges varslingsretningslinjer gitt av hovedredningssentralene (HRS). HRS har endelig beslutningsmyndighet om redningshelikopter skal benyttes. Ved behov for ambulansefly meldes dette fra helsepersonell til lokal AMK som etter vurdering videreformidler behovet til aktuelt «medisinsk koordinerende punkt», henholdsvis AMK Tromsø (Nord-Norge), AMK Sunnmøre («øyeblikkelig hjelp»-oppdrag i



Sør-Norge), eller kontoret for ambulanseflybestilling på Lørenskog (bestillingsoppdrag i Sør-Norge). Flykoordineringssentralen ved AMK Tromsø ivaretar den operative koordineringen av ambulanseflyoppdragene.

Dersom AMK-sentralen ikke har nødvendige ressurser innen eget helseforetak vil sentralen anmode om bistand fra andre helseforetak. Avhengig av hendelsens art vil AMK kunne varsle andre deler av helsevesenet som for eksempel kommunehelsetjenesten (vakthavende lege, pleie og omsorg, hjemmetjeneste, rusmiddeletaten, krisesentre med videre).

Sentralen vil varsle ressurser utenom helsevesenet dersom hendelsen krever det. Både hendelsens i seg selv og det at man sender ut eget personell, vil kunne generere behov for bistand fra andre etater. Brannvesenet varsles alltid ved brann, ulykker med gass/farlig gods/bensinlekkasje og ulykker med fastklemte personer. Ved alle ulykker med ukjent omfang foretar nødsentralen en såkalt trippelvarsling (brann, politi og helse). Politiet skal alltid varsles der det er rimelig å grunn til å tro at dette vil være i pasientens interesse.

Koordinering av ressurser og veiledning av innsatspersonell under oppdraget

AMK-sentralen varsler det aktuelle akuttmottaket eller annen instans som skal ta imot pasienten når den kommer til sykehus. AMK-sentralen har også ansvar for varsling internt i sykehuset for forberedelse og mottak av pasienter.

Når første utalarmering/varsling er foretatt, vil sentralen overvåke oppdraget og ivareta direkte kontakt mellom utrykningsressursene og personell med fagansvar for forsterkning eller tilbakekalling av ressurser ut fra prioriterte behov.

Den medisinske utvikling med mulighet for avansert

diagnostikk og behandling utenfor sykehus (prehospitale tjenester) stiller større krav til AMK og ambulansetjenesten. Det vil ofte være aktuelt å utføre diagnostiske undersøkelser og iverksette behandling på skadested eller under ambulansetransport. Dette innebærer at AMK sykepleier og lege må kunne veilede ambulansepersonell før ankomst til sykehuset. Ved enkelte AMK-sentraler er det også vanlig at vakthavende legespesialister på sykehuset blir involvert i oppdrags håndteringen. Noen steder skjer dette ved oppmøte i sentralen, eller det skjer telefonisk.

I tillegg til å motta og håndtere 113-anrop ivaretar AMK-sentralene også mottak av rekvirering og koordinering av et stort antall planlagte ambulansoppdrag. Denne aktiviteten utgjør en stor del av virksomheten i sentralen. AMK-sentralene har også mottak av henvendelser om «øyeblikkelig hjelp»-innleggelse (rekvirert av legevaktlege/fastlege), og fungerer som knutepunkt for intern varsling i akutte situasjoner i sykehuset. Kartleggingen det refereres til nedenfor, viste at 56 prosent av henvendelsene til AMK-sentralene kommer på andre linjer enn 113 og at 87 prosent av disse henvendelsene medførte utrykning av ressurser fra spesialisthelsetjenesten.

Ambulansepersonalet kan også ha behov for AMK-sentralens bistand knyttet til praktisk koordinering av transporten. I tilfeller der pasienten må flyttes over i andre transportmidler underveis til det aktuelle sykehuset, vil AMK-sentralen foreta den praktiske planleggingen av dette (for eksempel fra hendelsessted i bilambulanse til flyplass, videre med ambulansefly, og så fra flyplass til sykehus i bilambulanse). I 2007 var det 9000 oppdrag med ambulansefly, av disse var i overkant av 5300 bestilte oppdrag, mens 1031 var akuttoppdrag²⁶.

²⁶ Årsrapport 2007 for Helseforetakenes nasjonale luftambulansetjeneste ANS.

Kartlegging av virksomhetsdata fra nødsentraler i helsetjenesten – undersøkelse– gjennomført i 2009

Etter en forespørsel fra arbeidsgruppa til Helsedirektoratet, ble Nasjonalt kompetansesenter for helse-tjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) gitt i oppdrag å kartlegge virksomhetsdata fra et utvalg av AMK-sentraler over en 14 dagers periode i februar/ mars 2009 – 24 timer i døgnet. Fire av 19 AMK-sentraler var med i undersøkelsen. De utvalgte sentralene (Bergen, Innlandet, Sørlandet, Tromsø) har et samlet befolkningsgrunnlag på 1 156 835. KoKoms vurdering er at sentralene er representative for norske AMK-sentraler, både med tanke på geografisk spredning og demografi²⁷.

Målingen oppsummert – utdrag fra rapporten

Tallene fra måleperioden gir en indikasjon på antall henvendelser på 113 og andre linjer til AMK-sentralene nasjonalt. I mange tilfeller er det legevakt, sykehjem eller andre helseressurser som rekvirerer ambulanse. Disse benytter generelt ikke 113-linjer for sine henvendelser til AMK-sentralen. Dersom man antar at de fire sentralene i undersøkelsen er representative for landet som helhet, og at perioden målingen er ble foretatt er en «normal» periode, vil en ekstrapolering av tallene nasjonalt gi ca. 300 000 henvendelser på nødnummer 113 per år. I tillegg kommer ca 580 000 innkommende samtaler fra bl.a. legevakt, politi eller andre som benytter alternative nummer til AMK-sentralen. Ved de sentralene som omfattes av undersøkelsen, er det 56 prosent av henvendelsene som kommer på andre linjer. Undersøkelsen viser at antall henvendelser for den enkelte sentral justert for innbyggertall i AMK-område, gir en relativ lik belastning på sentralene. Det er ikke vesentlige forskjeller i publikumshenvendelser i AMK-områder med tett befolkning i forhold til AMK-områder med spredt befolkning.

Samlet hadde AMK-sentralene som deltok i undersøkelsen 10 157 henvendelser (hvorav 4 469 på medisinsk nødtelefon 113) i perioden, hvorav 74,6 prosent medførte bruk av utrykningsressurser fra spesialisthelsetjenesten (ambulanse, luftambulanse, ambulansebåt).

Av totalt 4 469 henvendelser på medisinsk nødtelefon 113 i perioden fikk 22 prosent hastegrad *akutt*, vurdert etter metodikken i medisinsk indeks. I forbindelse med akutte hendelser kan det bli varslet flere utrykningsenheter (for eksempel ambulanse og luftambulanse). For å håndtere disse akutte hendelsene (998) vurderte AMK at det var behov for 1 315 utrykningsenheter fra egen etat i kategorien hastegrad Akutt. Det var henholdsvis 25 prosent (1 111) av henvendelsene som fikk hastegrad *haster* og 53 prosent (2 370) fikk hastegrad *vanlig*. For å håndtere de lavere hastegradene ble det i perioden benyttet utrykningsenheter 1 317 ganger.

Fordeling av 113-anropenes hastegrad²⁸



²⁷ For nærmere beskrivelse av befolkningsgrunnlag, teknologiske applikasjoner, metode, metodiske forbehold m.m. henvises til rapport: Kartlegging av virksomhetsdata fra nødmeldesentraler i helse. KoKom 27.03.2009

²⁸ Gjelder hastegrad på anropet nødnummeret 113. Viderevarslings mellom 11X-sentralene foregår på andre linjer enn 11X og kommer ikke frem i denne oversikten.



Av 5 688 henvendelser på andre linjer til AMK førte 4 949 (87 prosent) til utrykning med ressurser fra spesialisthelsetjenesten. Av disse fikk 10 prosent hastegrad *akutt*, 24 prosent *haster* og 66 prosent *vanlig*.

Undersøkelsen viser også at tiltakene i AMK-sentralene i liten grad omfatter samarbeid med sentralene til brannvesen og politi. Andel trippelvarslinger i perioden er 0,3 prosent av det totale antall tiltak ved sentralene, mens hendelser hvor helsetjenesten hadde samarbeid med brannvesenet utgjorde 0,2 prosent av tiltakene. Hendelser hvor helsetjenesten samarbeider med politiet uten brannvesenet utgjør 0,8 prosent av tiltakene. AMK-sentralene har for en stor del dedikerte linjer til nødsentralene til brannvesen og politi. Tallene fra undersøkelsen indikerer også at prosedyrer for varsling mellom nødetatene sannsynligvis blir fulgt, da det er svært få samtaler fra andre nødetater som kommer inn på 113-linjene i sentralen.

Av det totale antall henvendelser til AMK-sentralene i perioden var det kun 0,8 prosent som hadde brannvesen eller politi som eneste tiltak. Med bakgrunn i dette tallmaterialet vurderer KoKom det som sannsynlig at innringer i hovedsak kjenner til hvilke nummer som skal benyttes for å komme i kontakt med helsetjenesten.

I undersøkelsen ble det målt 21,5 prosent feilansrop på nødnummeret 113. I målingen ble feilansrop definert som telefaks, sjikane, ikke svar eller ringt feil nummer. KoKom viser imidlertid til at begrepet feilansrop ikke er klart definert, og at kategorien i noen grad kan være brukt til å registrere anrop der operatøren har vurdert at innringer skulle til legevakt fremfor AMK. KoKom tar derfor forbehold om datakvaliteten i registreringen av feilansrop. Det er for øvrig verdt å merke seg at 53 prosent av henvendelsene til medisinsk nødtelefon er kategorisert som hastegrad *vanlig*, det vil si pasienten henvises til egen lege/legevakt.

Teknisk utstyr

Operatørene registrerer all informasjon om hendelsen (for eksempel navn, adresse, type hendelse, alvorlighetsgrad, tiltak gjennomført) i sentralens loggføringsystem AMIS (Akutt Medisinsk Informasjons System). AMIS brukes i samtlige AMK-sentraler. Digitale kartløsninger er integrert med AMIS.

De geografiske posisjonene til ambulansene vises også i det digitale kartet. På denne måten kan sentralen følge ambulansens bevegelser på kartet nøyaktig, og det gir mulighet for å velge nærmeste ressurs i akutte situasjoner.

Sentralens kommunikasjon med helsepersonell i ekstern vaktberedskap skjer over analogt radiosystem (helse-radionettet), i tillegg til personsøkersystemer og mobiltelefoni. Videre kommuniserer AMK-sentralen digitalt med ambulansene og kan overføre oppdatert informasjon om den aktuelle situasjonen under oppdraget.

Det kommende digitale nødnett vil erstatte helse-radionettet, se nærmere omtale i kapittel 6.

AMK-sentralene har lydlogg for alle telefonlinjer, og benyttes i et visst omfang på radiosamband og eventuelle andre kommunikasjonslinjer. Lydlogg er et supplement til sentralens skriftlige dokumentasjon, og er å anse som en del av pasientens journal inntil nødvendige pasientopplysninger er skriftlig dokumentert.

AMK-sentralen har tilgang til folkeregisteret (FREG), register for grunneiendommer, adresser og bygninger i Norge, (GAB og Sentralt stedsnavnsregister (SSR).

Forholdet til legevaktsentralene (LV-sentralene)

Legevaktsentralene er del av kommunehelsetjenesten og skal motta og håndtere henvendelser via et fast legevaktsnummer innenfor et fastsatt geografisk område, herunder prioritere, iverksette og følge opp henvendelser til lege i vaktberedskap, hjemmesykepleie, jordmor, kriseteam og andre relevante instanser. Legevaktsentralene skal ivareta at befolkningen får nødvendig og kvalifisert førstelinje legehjelp når akutt-behov oppstår, også utenom kontortiden.

Tradisjonelt var legevaktsentralene plassert i døgn-bemannede helseinstitusjoner, for eksempel sykehjem, hvor legevaktsfunksjonen er integrert i eksisterende tjenester. Utviklingen går imidlertid i retning av at LV-sentralene enten utgjør en egen enhet, eller er lagt til en bemannet legevaktstasjon. Det har også vært en betydelig reduksjon i antallet legevaktsentraler – fra 203 sentraler i 1998 til 155 sentraler²⁹ i 2007.

Mens det tidligere var vanligst at hver kommune drev sin egen LV-sentral, har utviklingen gått i retning av færre sentraler, enten ved at flere kommuner driver sentral sammen (interkommunal ordning, gjerne ved en felles legevaktstasjon), at man inngår avtale med helseforetak (sentral lagt til AMK-sentral) eller at tjenesten settes ut til andre, private operatører. Siste opptelling viste at 71 legevaktsentraler dekket området for én kommune, mens 84 legevaktsentraler dekker to eller flere kommuner. 10 av de 19 AMK-sentralene fungerer også som legevaktsentral og dekker tilsammen over 20 prosent av landets kommuner.

5.6. Oppsummering og vurdering av dagens nødmeldetjeneste

Det finnes i dag ikke systematisert tallmateriale eller relevant forskning med en kvalitet som kan gi grunnlag for en bred analyse av dagens nødmeldetjeneste eller en valid sammenligning mellom etater og sentraler i dagens nødmeldetjeneste. Arbeidsgruppens vurdering av nødmeldetjenesten, slik den fungerer i dag, og mulige forbedringsområder, er basert på eksisterende dokumentasjon i tillegg til studiebesøk ved sentraler, samtaler med og innspill fra ressurspersoner og enkelte egne undersøkelser.

I dag er det til sammen 69 nødsentraler, hvorav 23 for brannvesen, 27 for politiet og 19 for helsetjenesten. Selv om tallene er usikre viser både tidligere undersøkelser og en undersøkelse arbeidsgruppen har gjennomført at antallet anrop til politiet og helsetjenesten er langt høyere enn til brannvesenet. En relativt sett høy andel av anropene på nødnummer 112 til politiet er ikke reelle nødmeldinger.

Mange hendelser involverer flere nødetater, selv om disse kun utgjør en liten del av det totale antallet anrop til 11X-sentralene.

Dagens 11X-sentraler fungerer i hovedsak godt, spesielt ved hendelser som kun krever involvering av én etat og der innringer har ringt riktig nødnummer.

Ved hendelser der innringer bruker feil nødnummer, og det er behov for kompetanse på tvers av fagetatene og behov for oversikt over ressurser utover den enkelte etat, har dagens nødmeldetjeneste et forbedringspotensial. Selv om man har systemer for overføring av samtaler og kommunikasjon mellom de enkelte sentraler, blir samordningen tidvis mangelfull og det kan ta for lang tid før nødvendige ressurser er på plass.

²⁹ Nasjonalt senter for legevaktmedisin; tall per 18.12.2007.



Dette skyldes blant annet at operatørene har for liten kompetanse til å veilede innringer på områder utenfor egen etat, manglende oppmerksomhet om behov for andre etaters involvering, ulike geografiske grenser å forholde seg til for sentralene og manglende oversikt over andre etaters ressurser.

I tillegg har flere av operatørene ved de små sentralene begrenset erfaring med å håndtere komplekse hendelser og nødssituasjoner, fordi erfaringsgrunnlaget ved disse små sentralene blir for begrenset.

Det gjennomføres i dag ingen systematisk evaluering av innbyggernes tilfredshet med nødmeldetjenesten.

Selv om mye fungerer godt i dagens nødmeldetjeneste, er det etter arbeidsgruppens utviklingspotensial. Her vil arbeidsgruppen trekke frem:

- Bedre brukerretting og system for brukerevalueringer
- Profesjonalisering av operatørfunksjonen
- Bedre samordning mellom nødetatene
- Videreutvikling av beslutningsstøtteverktøy
- Bedre og mer samordnede IKT-løsninger
- Bedre kvalitetssikring og dokumentasjon
- Mer effektiv ressursutnyttelse
- Enhetlig nasjonal organisering og styring

En forutsetning for en bedre nødmeldetjeneste er, etter arbeidsgruppens oppfatning, bedre samordning av tjenesten. De aller fleste utfordringer nødmeldetjenesten har i dag, slik det er oppsummert overfor, gjenspeiler behovet for større grad av samordning.

6. Nytt digitalt sambandsnett for nødetatene – Nødnett

Effektiv og livreddende innsats i nødssituasjoner krever et forutsigbart og moderne kommunikasjonssystem med hensiktsmessig funksjonalitet, dekning, kryptering og tilstrekkelig kapasitet. Etableringen av ett nytt felles radiosamband for nød- og beredskapsorganisasjonene – Nødnett – skal sikre at nødetatenes radiosamband tilfredsstillende operative og sikkerhetsmessige krav. Dagens separate radiosamband i brannvesenet, politiet og helsetjenesten bygger på gammel analog teknologi som i liten grad tilfredsstillende disse kravene.

Et felles kommunikasjonsnett for de tre nødetatene vil styrke grunnlaget for økt samhandling. Det nye digitale Nødnett vil blant annet muliggjøre felles integrering og styring av etatenes ressurser og forenkle kommunikasjonen mellom etatene. Innenfor det nye nødnettet vil hver etat kunne ha sin etatsinterne kommunikasjon. Det nye nødnettet tilfredsstillende kravet til avlyttingssikker kommunikasjon og vil gjøre etatene i stand til å kommunisere direkte med hverandre, uten å gå via nødsentralene slik som i dag. For eksempel kan det etableres samtalegrupper mellom etatene.

Krypteringen i nettet bidrar til at Datatilsynets krav om sikring av personopplysninger ivaretas, og styrker sikkerheten til innsatspersonellet.

Justis- og politidepartementet (JD) har inngått kontrakt med Nokia Siemens Networks om utbygging og drift av det nye digitale nødnettet. Direktoratet for nødkommunikasjon (DNK) har ansvaret for utbyggingen, og skal forvalte nettet når det er ferdig. Direktoratet ble opprettet 1. april 2007 og er underlagt JD.

Det nye nettet er basert på den europeiske standarden for radiokommunikasjon for nød- og beredskapssetater TETRA. Konsulentfirmaet Gartner har, på oppdrag fra JD, nylig vurdert valg av teknologi og konkluderte i sin rapport med at TETRA er den beste tilgjengelige

teknologi for nødsamband.

Nødnettutbyggingen er delt i to overordnede faser. Første fase omfatter alle etatenes nødsentraler innenfor det geografiske området som omfatter politidistriktene Østfold, Follo, Oslo, Asker og Bærum, Romerike og Søndre Buskerud. Blant annet på bakgrunn av en evaluering av første utbyggingstrinn, skal Stortinget ta beslutning om videre landsdekkende utbygging.

I forbindelse med arbeidsgruppens besøk på Island understreket de islandske myndighetene betydningen det nye landsdekkende tetrasystemet (Islands Nødnett) har hatt for å utvikle et effektivt samarbeid mellom 112-nødsentralen og alle etater som bidrar i håndtering av nødssituasjoner. De islandske representantene mente det var nær sammenheng mellom det å ha et felles kommunikasjonssystem og felles 112-sentral.

Det er nærliggende å tenke at utbygging av nytt nødnett og en eventuell innføring av felles nødnummer og nødsentraler burde falle sammen i tid. Som følge av nødnettskontraktens omfang og kompleksitet, og dermed også risiko, mener arbeidsgruppen at det mest hensiktsmessige likevel er å separere disse reformene.

7. Redningstjenesten



7.1. Innledning og rettslig grunnlag

Med redningstjenesten forstås den offentlig organiserte virksomheten som utøves i forbindelse med øyeblikkelig innsats for å redde mennesker fra død eller skade som krever koordinering, og som ikke blir ivare tatt av andre.

Redningstjenesten er en funksjon som trer i kraft når den oppståtte hendelsen krever koordinering av ulike beredskapsstyrker. Tjenesten omfatter alle typer redningsaksjoner uavhengig av om situasjonen har oppstått på land, til sjøs, eller i luften.

Samvirkeprinsippet er bærebjelken i redningstjenesten. Den grunnleggende ide er at alle ressurser – statlige, fylkeskommunale, kommunale, private og frivillige – som er egnet for akuttinnsats for å redde liv, skal kunne mobiliseres i redningstjenesten. Den norske redningstjenesten er således organisert som et samvirke av en rekke ulike aktører.

De ulike aktørers deltakelse i redningstjenesten er regulert i en rekke ulike lover og forskrifter³⁰. Brannvesenets, helsetjenestens og politiets ressurser deltar i redningstjenesten når det er behov for det. Når publikum varsler om nødssituasjoner via 11X vil nødssentralene vurdere behovet for å iverksette innsats fra redningstjenesten.

7.2. Nærmere om redningstjenestens organisering

Justis- og politidepartementet som administrativt ansvarlig

Justis- og politidepartementet har det overordnede administrative samordningsansvaret for land-, sjø- og

flyredningstjenesten. Norge har, gjennom internasjonale konvensjoner, forpliktet seg til å yte redningstjeneste innenfor et meget stort geografisk område. Dette er bakgrunnen for opprettelsen av hovedredningssentralene (HRS) og de 28 lokale redningssentralene (LRS).

Hovedredningssentralene som øverste operative ansvarlige

Den praktiske koordinering og ledelsen av redningstjenesten tilligger HRS, lokalisert på Sola og i Bodø. Sentralenes geografiske ansvarsområde deles ved 65 grader nordlig bredde.

Organisering av hovedredningssentral



³⁰ Redningstjenestens organisasjonsplan er fastsatt ved Kongelig resolusjon 4. juli 1980. Videre reguleres nødstatenes rolle i blant annet politiloven § 27, politi-instruksen § 12-2, helseberedskapsloven § 2-2 og brann og eksplosjons-vernloven § 12.

Hver HRS består av en kollektiv redningsledelse, samt en daglig operativ og administrativ ledelse. Den kollektive redningsledelsen, med politimesteren i henholdsvis Salten og Rogaland som leder, består av representanter for aktuelle offentlige etater, private og frivillige aktører. Dette er en fleksibel stabsorganisasjon hvor man kaller inn ulike funksjoner avhengig av ulykkens art.

Bortsett fra nødmeldinger fra skipstrafikken mottar HRS normalt ikke meldinger direkte fra nødtiltatte. Kommunikasjonen med publikum går vanligvis gjennom de tre nødetatenes nødnumre 11X. Når LRS er etablert vil kommunikasjonen med innsatspersonellet stort sett gå gjennom LRS, mens HRS kommuniserer direkte med de regionale ressursene som for eksempel redningshelikoptertjenesten.

Den daglige administrative og operative drift ved hovedredningssentralene blir ivarettatt av daglig leder, redningsinspektører og redningsledere, samt administrativt personale. Hovedredningssentralene er døgkontinuerlig bemannet med minimum to redningsledere. Vakthavende redningsleder har etter fullmakt fra den kollektive redningsledelsen, ansvar for å iverksette de tiltak som anses nødvendig for å redde menneskeliv i søke- og redningssammenheng.

Lokal redningssentral (LRS) som operativt ansvarlig på lokalt nivå

De lokale redningssentralene leder og koordinerer søke- og redningsaksjoner innen sitt ansvarsområde inntil HRS eventuelt bestemmer noe annet. De lokale redningssentralene er lokalisert ved landets 27 politidistrikter, i tillegg til ved Sysselmannen på Svalbard.

På samme måte som HRS har LRS en kollektiv redningsledelse med representanter fra aktuelle lokale organisasjoner, tilpasset de lokale forholdene. LRS fatter strategiske beslutninger knyttet til redningsoperasjonen.

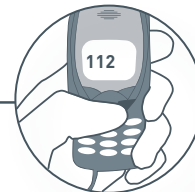
LRS ledes av politimesteren som avpasser den kollektive ledelsens sammensetning etter redningsoppdragets art.

Organisering av lokal redningssentral



Ved behov for ressurser ut over det som er tilgjengelig ved LRS, vil HRS kunne bistå med rekvirering av ytterligere ressurser.

LRS har varslingsplikt til HRS om mulige redningsaksjoner, og under aksjonene er det kontakt mellom LRS og HRS for å avklare ledelses- og koordineringsansvar, samt hvordan informasjon til media og pårørende skal gis.



Dersom den oppståtte situasjonen ikke krever at LRS etableres, ledes og koordineres redningsaksjonen av politiet alene på fullmakt fra den kollektive redningsledelsen. Det største antallet redningsaksjoner håndteres på denne måten, og i praksis innebærer det at aksjonen ledes fra operasjonssentralen i politidistriktet.

Redningstjenestens disponible ressurser

Redningshelikoptertjenesten og hovedrednings-sentralene er de eneste redningsressursene som er spesielt dedikert for den norske redningstjenesten, ellers brukes organisasjonenes ressurser til andre formål utenom redningsaksjonene.

Ressursene til de tre nødetatene – brannvesen, politi og helsetjeneste – utgjør en vesentlig del av de disponible ressursene til redningstjenesten. I tillegg er blant annet følgende ressurser disponible for redningstjenesten:

- Sivilforsvaret
- Kystvakten og Forsvaret for øvrig
- Luftambulansetjenesten
- Redningsselskapet
- En rekke frivillige organisasjoner

De frivillige organisasjonene, som kan stille trenede og lokalkjente mannskaper i aksjonene, er en viktig ressurs i den norske redningstjenesten. Noen av organisasjonene har for eksempel spesialtrente mannskaper til strandredning, redning i bratt og glatt lende, grøtter, søk med hund, småfly med videre.

Nødetatenes nødsentraler som koordinator av etatenes innsats i redningstjenesten

De tre nødetatene brannvesen, politi og helsetjeneste er sentrale aktører i redningstjenesten. Etatene disponerer store ressurser som er godt trent til innsats i redningsaksjoner. Etatenes daglige virksomhet koordineres fra de etatsvise nødsentralene i det enkelte

distrikt, jf. omtale i kapittel 5.

Når LRS er etablert fungerer de etatsvise nødsentralene som verktøy for den kollektive redningsledelsen. Politiets operasjonssentral har på grunn av sin organisasjonsmessige og fysiske nærhet til redningsledelsen i disse situasjonene en særlig rolle. De etatsvise sentralene vil for øvrig være diskusjonspartnere for fagmedlemmene i den kollektive redningsledelsen.

Nærmere om aktiviteten på skadestedet

Ved aksjoner på land vil den lokale redningssentralen (LRS) opprette et fremskutt koordineringsorgan på/ ved skadestedet. Politiet har ansvaret for å lede og koordinere den kollektive innsatsen på et skadested – såkalt skadestedslederfunksjonen. Hovedoppgaven for skadestedsleder er å legge forholdene til rette for at de andre redningsenhetene skal kunne yte en effektiv og koordinert innsats på skadestedet.

Skadestedsleder er normalt politidistriktets innsatsleder.

7.3. Finansiering av redningstjenesten

Ettersom den norske redningstjenesten er basert på kollektiv innsats, bærer alle offentlige aktørene sine egne utgifter til personell, materiell, planlegging, øvelser med videre. Frivillige organisasjoner får dekket faktiske utgifter etter faste satser, i tillegg til at de får årlige tilskudd fra det offentlige. Også private selskaper får dekket sine driftsutgifter etter avtale.

Offentlige virksomheter dekker ikke bare egne utgifter i forbindelse med en redningsaksjon, men stiller også ulike rådgivningsfunksjoner og redningsrelevante data med videre kostnadsfritt til disposisjon for Hovedrednings-sentralen og Lokal Redningssentral.

8. Taushetsplikt og personvern

Dette kapittelet belyser problemstillinger knyttet til taushetsplikt og personvern i nødsentralene. Formålet med kapittelet er å gi en oversikt over gjeldende rett på feltet, og hvilke konkrete utfordringer dette reiser ved innføring av felles sentraler. Problemstillingene knyttet til personvern følges deretter opp i kapittel 10 om føringer og kriterier, kapittel 11 om de aktuelle modellene og kapittel 12 om arbeidsgruppens anbefalte modell.

8.1. Generelt

Personvern kan forstås som en rettighet som begrenser offentlige myndigheters mulighet til å registrere og lagre visse former for informasjon om borgerne. Personvernet refererer både til vern av personopplysninger, vern av personlig integritet og vern av privatlivets fred. Et sentralt element i personvernet er at en person i utgangspunktet selv skal kunne avgjøre hva andre skal få vite om hans eller hennes egne personlige forhold.

Personvern begrunnes ofte i at individet har en viss råderett over sensitive personopplysninger og derfor skal ha mulighet til å selv bestemme hva andre personer skal vite om ham eller henne. Videre skal individet ha mulighet til å etablere nære og intime relasjoner uten utilbørlig innblanding og innsyn fra andre.

De tre etatenes nødmeldetjenester mottar en rekke opplysninger om personlige forhold. Det er derfor viktig at disse opplysningene blir behandlet på forsvarlig måte. I mange tilfeller vil tillitsforholdet mellom innringeren og nødmeldetjenesten være avgjørende for at nødmeldetjenesten skal kunne yte adekvat hjelp. Operatøren er avhengig av å få et så fullstendig bilde som mulig av situasjonen på hendelsesstedet for å kunne vurdere hva som er den mest hensiktsmessige hjelpen. Systemet må derfor legge til rette for at

innringeren ikke holder tilbake informasjon av frykt for at opplysningene skal komme på avveie eller brukes til andre formål senere.

Rimelighetshensyn tilsier at personer som er nødt til å gi fra seg private og andre sensitive opplysninger, enten fordi de har plikt til det eller for å kunne ivareta egne interesser, til gjengjeld må være beskyttet mot at denne informasjonen blir kjent for uvedkommende. Dette gjelder både for uvedkommende internt i den virksomheten som mottar opplysninger og for uvedkommende utenfor virksomheten.

Nødmeldetjenestens behandling av personopplysninger vil i mange tilfeller innebære avveining mellom personvern og hensynet til kriminalitetsbekjempelse. I noen tilfeller vil tjenesten gjennom nødmeldingene eller behandlingen av disse, kunne få kjennskap til kriminelle handlinger som er begått. Gjennom loverket har lovgiver derfor regulert hvordan aktørene skal håndtere slik informasjon.

Personvern og personopplysningsvernet er omfattende lovregulert som for eksempel i personopplysningsloven, helseregisterloven, helsepersonelloven med videre. I tillegg til forvaltningslovens generelle regler, er helsepersonell og politiets befatning med slike opplysninger regulert i særlovgivningen³¹.

Etter forvaltningsloven § 13 plikter:

Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan (...) å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om:

- 1) noens personlige forhold, eller (...)

³¹Det er ingen særregler om taushetsplikt i regelverket for brannvesenets 110-sentraler.



Dagens nødsentraler er forvaltningsorganer etter forvaltningsloven. Alle som arbeider ved de tre etatenes sentraler er underlagt samme strenge taushetsplikt, også overfor de andre som arbeider ved sentralen og i etatene for øvrig.

Brudd på taushetsplikten kan straffes etter straffeloven § 121, og etter samme lov § 139 (videreføres i ny lov § 196) har enhver en plikt til å forsøke å avverge at visse særskilt nevnte alvorlige forbrytelser blir begått eller gjentas. For ansatte i nødsentralene kan slik plikt kunne utløses dersom de får pålitelig kunnskap om at en pasient planlegger en av de særskilt nevnte forbrytelser i bestemmelsen.

8.2. Taushetsplikt og personvern i helsetjenesten

Helseinstitusjonene

Helseinstitusjonene skal sørge for at journal- og informasjonssystemene i virksomheten er forsvarlige. Dette er blant annet begrunnet ut i fra hensynet til pasienters personvern, men også ut i fra hensynet til at helsepersonell på en betryggende og forsvarlig måte skal kunne ivareta sin lovpålagte taushetsplikt og dokumentasjonsplikt. De mest sentrale bestemmelsene som regulerer dette er spesialisthelsetjenesteloven § 3-2 og helseregisterloven §§ 5 og 6.

Helsepersonell

Helsepersonell er underlagt taushetsplikt når det gjelder opplysninger de får i egenskap av å være helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 21. Taushetsplikten i helsetjenesten verner om private interesser, og dens begrunnelse er behovet for beskyttelse av personlige forhold og den private sfære.

Hensynet til pasientens personvern og integritet, samt

behovet for tillit mellom helsepersonell og pasient, tilsier at helsepersonell har taushetsplikt. Befolkningen må kunne stole på helsepersonells diskresjon slik at de ikke unnlater å oppsøke helsetjenesten ved behov, eller at de tilbakeholder relevant informasjon, av frykt for at opplysninger om dem skal gis videre og benyttes til andre formål i andre sammenhenger.

Helsepersonellovens bestemmelser om taushetsplikt gjelder for helsepersonell og § 3 definerer nærmere hvem som anses som helsepersonell. For det første er personell med autorisasjon etter § 48 eller lisens etter § 49, helsepersonell. Videre omfattes personell uten autorisasjon eller lisens, men som jobber i helsetjenesten og som yter helsehjelp. AMK-sentralene er en helsetjeneste som inngår i helseforetakenes virksomhet, og alle de ansatte som yter helsehjelp vil være å anse som helsepersonell uavhengig av om de har autorisasjon eller ikke.

Helsehjelp

Med helsehjelp i helselovgivningens forstand menes enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål, og det er videre et vilkår at helsehjelpen gis av helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 3 tredje ledd. Yrkesutøvelsen til helsepersonell som yter helsehjelp er regulert i helsepersonelloven. Poli-, brann- og redningspersonell som gir helsehjelp i nødssituasjoner er verken autorisert helsepersonell eller ansatt i helsetjenesten. Helsepersonellovens bestemmelser vil i utgangspunktet derfor ikke gjelde for dem, med unntak av § 25 om opplysninger gitt i forbindelse med samarbeid om helsehjelpen.

Hovedregelen om taushetsplikt

Hovedregelen om helsepersonells taushetsplikt fremgår av helsepersonelloven § 21 som lyder:

Helsepersoneell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell.

Taushetsplikten omfatter alle personlige forhold, det vil si helseopplysninger og annen informasjon som er knyttet til en person. Som hovedregel vil all personidentifiserbar informasjon være underlagt taushetsplikt. I tillegg til helseopplysninger kan dette være opplysninger om blant annet sivilstand og sosiale- og økonomiske forhold. I utgangspunktet er taushetsplikten til hinder for at det enkelte helsepersonell gir opplysninger videre til andre profesjonsutøvere, etater eller andre personer. Det er også grunn til å påpeke at taushetsplikten også gjelder mellom helsepersonell, med mindre det foreligger et rettsgrunnlag for å gi slik informasjon videre.

Det er uten betydning om helsepersonellet får kjennskap til opplysningene i eller utenfor tjenesteforholdet, så lenge helsepersonellet mottar disse «i egenskap av å være helsepersonell», jf. for eksempel plikten til å yte øyeblikkelig hjelp i helsepersonelloven § 7.

Unntak fra taushetsplikt

Når loven i gitte situasjoner fritar helsepersonell fra deres taushetsplikt, skyldes det at andre hensyn i disse tilfellene veier tyngre enn de hensyn som danner grunnlag for taushetsplikten. Det er gjort flere unntak fra taushetsplikten som innebærer at helsepersonell får en *rett* til å gi opplysninger, i andre tilfeller har lovgiver pålagt helsepersonell en *plikt* til å gi opplysninger. Utgangspunktet er at fritak fra taushetsplikt gir helsepersonell en opplysnings*rett*, men ikke en opplysnings*plikt*. Opplysningsrett kan blant annet følge av pasientens samtykke, mens opplysningsplikt forutsetter hjemmel i lov.

I visse situasjoner har helsepersonellet en lovpålagt plikt til å videreformidle opplysninger til andre instanser. En slik opplysningsplikt/meldeplikt har helsepersonell blant annet overfor nødetater (§ 31), barneverntjenesten (§ 33) og sosialtjenesten (§ 32).

I det følgende gis det en oversikt over de mest sentrale unntakene fra helsepersonells taushetsplikt som i dag gjelder for ansatte i AMK-sentralene, og som også vil være aktuelle for vurderingen av etablering av felles nødsentral. De mest sentrale bestemmelsene i så måte vil være § 22 om samtykke, § 25 om samarbeidende personell, § 31 om opplysningsplikt til nødetatene og § 23 nr. 4 om rett til å gi opplysninger når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig.

Samtykke

Taushetsplikten er begrunnet i vern for pasienten, og en naturlig konsekvens av dette er at taushetsplikten kan oppheves etter samtykke fra pasienten, jf. helsepersonelloven § 22 første ledd første punktum som lyder:

Taushetsplikt etter § 21 er ikke til hinder for at opplysninger gjøres kjent for den opplysningene direkte gjelder, eller for andre i den utstrekning den som har krav på taushet samtykker.

Helsepersonell kan således etter et gyldig samtykke fra pasienten gis adgang til å utlevere opplysninger som er undergitt taushetsplikt etter helsepersonelloven § 21. Et samtykke utløser imidlertid ingen plikt til å utlevere opplysninger, og helsepersonellet kan nekte å utlevere opplysninger uten å begrunne det nærmere. Samtykke opphever kun taushetsplikten så langt samtykket gjelder, og pasienten kan når som helst trekke det tilbake. For at samtykke skal være gyldig, forutsettes det at det foreligger et informert samtykke. Det vil si at pasienten må ha fått tilstrekkelig informasjon om hvilke konsekvenser samtykket innebærer.



Informasjonen skal være tilpasset pasientens individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn. Det er gitt særskilte bestemmelser i § 22 andre og tredje ledd for når pasientens pårørende kan gi slikt samtykke.

Rett til å gi opplysninger til samarbeidende personell

I henhold til helsepersonelloven § 25 kan helsepersonell gi taushetsbelagte opplysninger til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp. Etter denne bestemmelsen har man på nærmere bestemte vilkår en rett, men ikke plikt til å gi opplysninger videre. Lovens § 25 første og tredje ledd lyder:

Med mindre pasienten motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gis til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp.

(...)

Personell som nevnt i første (...) ledd har samme taushetsplikt som helsepersonell.

Formålet med bestemmelsen er å tilrettelegge for informasjonsutveksling i normale samarbeidssituasjoner for å ivareta pasientens behov for oppfølging, samt å bidra til forsvarlige, rasjonelle og hensiktsmessige forhold i helsetjenesten. Utgangspunktet er at pasientinformasjon bare kan gis til annet personell (ikke krav om at det er helsepersonell) som behøver dette for å gi helsehjelp til pasienten. Det skal heller ikke gis mer informasjon enn det som er nødvendig for å gi helsehjelp.

Det at man ringer nødmelding inn til AMK-sentralen innebærer implisitt at man har samtykket til å motta helsehjelp og at informasjon utveksles mellom personellet som skal gi helsehjelpen. Pasienten har imidlertid rett til å motsette seg at opplysningene gis til

annet personell, men det er ikke krav om at helsepersonell aktivt skal innhente samtykke fra pasienten. Hensynet til personvernet kan likevel tilsi at pasienten i særskilte tilfeller bør informeres før opplysninger utveksles slik at pasienten gis adgang til å motsette seg dette, for eksempel hvis det dreier seg om særlig sensitiv informasjon eller når det er tvilsomt av andre grunner om pasienten ville gitt samtykke til informasjonsutvekslingen.

Opplysningsplikt til politi og brannvesen

I henhold til helsepersonelloven § 31 skal helsepersonell varsle nødetater, for eksempel politiet, dersom det etter en konkret vurdering er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom. Bestemmelsen lyder:

Helsepersonell skal varsle politi og brannvesen dersom dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom.

I hovedtrekk innebærer bestemmelsen en presisering av nødrett og at varslingsplikten på gitte vilkår går foran hensynet til den enkelte pasient. Plikten til å varsle politiet og brannvesenet inntreffer når varslingsplikten er *nødvendig* for å avverge alvorlig skade på liv og helse eller materielle verdier.

I disse situasjonene vil det være behov for informasjonsformidling for å ivareta andre mer tungtveiende interesser enn hensynet til ett eller flere bestemte individs personvern. Helsepersonellet har opplysningsplikt ved fare for personers sikkerhet, eller hvis det foreligger fare for økt skadeomfang hvis bistand fra andre nødetater ikke innhentes. Opplysningsplikten utløses for eksempel ved hendelser som nødvendiggjør bistand fra ulike nødetater. Dette vil for eksempel være tilfelle ved trafikkulykker hvor ulykken og bergningsarbeidet kan forårsake trafikale situasjoner med fare for ytterligere

skader. Et annet eksempel er voldsepisoder med muligheter for at gjerningspersonen fortsatt utøver vold.

I disse situasjonene vil det ofte være liten tid til rådighet for avveining, og denne tiden kan være avgjørende for mulighetene til å begrense skadeomfanget. I forarbeidene til bestemmelsen er det derfor uttalt at det ikke kan stilles strenge krav til helsepersonellens visshet om at det foreligger en situasjon hvor taushetsplikten rettmessig skal tilsidesette. Det vil være tilstrekkelig at det ut fra situasjonen er gjort adekvate forsøk på å få klarhet i situasjonen og hva som erfaringsmessig er påregnelig utvikling av risiko i slike situasjoner. Hvis det på denne bakgrunnen kan synes nødvendig med bistand fra andre nødetater har helsepersonellet plikt til å varsle disse.

Et eksempel kan være hvor AMK-sentralen får melding om en person med store blødninger som følge av knivstikking. Dersom det i slike tilfeller er uklart om gjerningspersonen fortsatt kan komme til å skade andre personer, vil helsepersonellet ha plikt til å varsle politiet for å hindre at gjerningspersonen skader andre. Det vil i slike situasjoner ikke stilles strenge krav til personellens vurderinger til hvorvidt gjerningspersonen er farlig for andre eller ikke.

Dersom det er klart at gjerningspersonen er skadet og derfor ute av stand til å fortsette sin skadegjørende aktivitet, vil helsepersonellet ikke ha opplysningsplikt etter helsepersonelloven § 31 på dette grunnlaget. Det kan imidlertid være andre forhold ved hendelsen som likevel utløser opplysningsplikten.

I mange tilfeller vil AMK-sentralen varsle politiet av hensyn til sikkerhet til eget personell. I slike tilfeller vil helsepersonellet ha plikt til å gi opplysninger til politiet i medhold av § 31 ettersom de vurderer det som risiko for eget personells liv og helse.

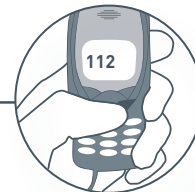
Dersom helsepersonellet finner at vilkårene for opplysningsplikten foreligger, må de vurdere hvilke opplysninger som er nødvendige for at nødetatene skal kunne ivareta sin oppgave. Blant annet må helsepersonellet vurdere om det er nødvendig å opplyse om pasientens identitet. Av hensyn til situasjonens tidskritiske karakter vil det heller ikke her stilles strenge krav til helsepersonellens vurdering.

Varslingsplikten i § 31 kan ikke benyttes for utlevering av opplysninger hvis samarbeidet mellom etatene har et annet formål enn å avverge alvorlig skade, for eksempel å bistå politiet i etterforskning av saken.

Rett til å gi opplysninger når det foreligger tungtveiende private eller offentlige interesser

Helsepersonelloven § 23 nr. 4 er en generell unntaksbestemmelse fra taushetsplikten. Etter denne bestemmelsen har helsepersonell rett til å gi opplysninger som er underlagt taushetsplikt etter helsepersonelloven § 21 når *«tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre»*. Hensynene som taler for å bryte taushetsplikten, må veie vesentlig tyngre enn hensynet som taler for å bevare taushet. Det skal være en klar interesseovervekt for videreformidling av informasjonen. I alminnelighet vil dette grense opp mot nødrettsbetraktninger. Bestemmelsen omfatter i hovedsak truende farer eller situasjoner der det er fare for skadevoldende handling, for eksempel dersom et helsepersonell får kunnskap om at pasienten er en kriminell som er til fare for sine omgivelser. Det vil ikke være anledning til å gi opplysninger utelukkende for å oppklare straffbare forhold.

Plikten til å videreformidle opplysninger etter § 31 vil alltid omfatte retten etter § 23 nr. 4. For nødmedletjenestens vedkommende antas derfor denne bestemmelsen å ha mindre praktisk betydning.



8.3. Taushetsplikt og personvern i politiet

En polititjenestemann er pålagt en rekke plikter som har sitt utspring og sin begrunnelse i selve tjenesteforholdet. Med utgangspunkt i pliktens gjenstand kan det skilles mellom plikter som refererer seg til tjenstemannens eget personlige forhold, plikter som vedrører vedkommendes forhold og væremåte innad i etaten overfor foresatte og kollegaer, samt plikter som angår forholdet utad og selve tjenesteutøvelsen. Videre, og uavhengig av denne sonderingen kan det opereres med alminnelige plikter som et utslag av stillingen som offentlig tjenestemann og mer spesielle pliktforhold utledet av posisjonen som stillingsinnehaver med politimyndighet.

Taushetsplikten er en del av dette bildet. Taushetspåbudet gjelder for enhver tilsatt i etaten uten hensyn til om vedkommende tjenestegjør i en politistilling eller som sivilt ansatt.

Hovedbestemmelser om politiets taushetsplikt

Hovedregelen finner vi i politiloven § 24 som dels henviser til annen lovregulering av taushetsplikten, jf. 1. ledd, og dels hjemler modifikasjoner i deler av denne lovreguleringen, jf. 2.- 4. ledd:

For politiets behandling av straffesaker gjelder taushetsplikten i straffeprosessloven §§ 61a - 61e. For politiets øvrige virksomhet gjelder strafferegistreringsloven § 8 og forvaltningsloven §§ 13 - 13f med de tillegg og begrensninger som følger av denne paragraf.

Taushetsplikten gjelder også opplysninger om politiets operative virksomhet og organiseringen av den, samt opplysninger som det ut fra spanings- og etterretningsvirksomheten er nødvendig å holde hemmelig. Taushetsplikten gjelder for enhver som utfører tjeneste eller arbeid for politiet. Politiet kan pålegge personer, private institusjoner og andre

offentlige organer taushetsplikt som nevnt i første punktum når det innhentes opplysninger med hjemmel i § 14 d eller dersom reell identitet til en person som benytter fiktive personopplysninger er eller vil bli avslørt.

Forvaltningsloven § 13a nr. 1 gjelder ikke for opplysninger som kan skade politiets arbeid med å forebygge eller avdekke lovbrudd eller opprettholde ro og orden dersom de blir gjort kjent.

Politiets taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysninger blir gjort kjent for

- 1 andre tjenestemenn i politiet og påtalemyndigheten i den utstrekning tjenestemessige behov tilsier det
- 2 andre offentlige myndigheter og utenlandske samarbeidende politi- og sikkerhetsmyndigheter når formålet er å forebygge eller avverge straffbare handlinger
- 3 vitner og kilder når det er nødvendig for at politiet skal få opplysninger eller bistand til å forebygge eller avverge straffbare handlinger.

Politiet kan pålegge enhver som utfører tjeneste eller arbeid for statlig eller kommunalt organ, taushetsplikt om opplysninger som nevnt i annet ledd, når organet mottar opplysninger med hjemmel i fjerde ledd nr. 2 eller nr. 3 eller forvaltningsloven § 13 b første ledd.

Strl. §§ 61a - 61e gjelder for politiets straffesaksbehandling. Strregl. § 8 og forvl. §§ 13-13f regulerer taushetsplikten for etatens øvrige gjøremål, med de begrensningene og tilleggene som følger av politiloven § 24 øvrige ledd.

Disse lovbestemmelsene suppleres av taushetspliktsreguleringen i politiinstruksen § 5-5, som gjelder generelt for politiets virksomhet³².

³² I tillegg kommer det skjerpede taushetspåbudet på overvåkingssektoren i overvåkningsinstruksen § 6. For straffesakers vedkommende kommer også enkelte strengere og mer absolutte spesialregler til anvendelse, for eksempel knyttet til telefonkontroll og i narkotikasaker.

Justis- og politidepartementet arbeider for tiden med ny politiregisterlov. Med unntak av forvaltningsvirksomheten, vil alle politiets taushetspliktsregler bli samlet i den nye politiregisterloven. Ovennevnte paragrafinndeling vil således utgå når den nye loven trer i kraft.

Taushetsplikt i forhold til andre etater

I forbindelse med Ot.prp. nr 106 (2001-2002) *Lovtiltak mot barne- og ungdomskriminalitet* utredet man taushetspliktens rekkevidde i forhold til politiet. Konklusjon i utredningen³³ var at politiets taushetsplikter langt på vei gir den opplysningsrett til andre etater og institusjoner som det må antas å være behov for og at det derfor ikke er noe påtrengende behov for store endringer.

Politiets rapporteringsplikt

Enhver polititjenestemann har en alminnelig opplysnings- og rapporteringsplikt. Politiinstruksens § 7-6 regulerer dette slik:

Når en politimann i eller utenfor tjenesten får kunnskap om opplysninger eller forhold som kan være av betydning for politiet i sin alminnelighet eller av interesse for tjenesteutførelsen i enkelttilfelle, skal vedkommende politimyndighet eller den foresatte varsles uten opphold med mindre dette vil stride mot forskrifter fastsatt i eller i medhold av lov.

Rapporter og meldinger skal avgis til den foreskrevne adressat, og ellers til den foresatte som har krevd dem. For øvrig skal disse utformes i samsvar med de rapportskrivningsnormer og øvrige retningslinjer som gjelder til enhver tid.

Rapporteringsplikten omfatter informasjon av betydning for politiets virksomhet i sin alminnelighet, så vel eksterne som interne forhold. Den omfatter således opplysninger som er av interesse for politiets arbeid med konkrete saksforhold i straffe-, ordens- og forvaltnings-

saker. Dette innebærer at også opplysninger som skriver seg fra politiansattes samarbeid med andre etater omfattes av rapporteringsplikten, herunder opplysninger mottatt av helepersonell i samarbeidsrelasjoner.

I praksis gir opplysningsplikten seg utslag i at polititjenestemann har en løpende plikt til å rapportere på eget initiativ, og en plikt til å avgi rapport når en foresatt krever det. Rapporteringsplikten regnes som svært omfattende. Polititjenestemenn har for eksempel rapporteringsplikt når de får opplysninger eller har mistanke om at noe straffbart har skjedd ved en innrapportert knivskade til AMK-sentralen.

Det har vært reist spørsmål om hvorvidt opportunitetsprinsippet begrenser rapporteringsplikten for polititjenestemannen/kvinnen, slik at dette langt på vei oppveier de ulikheter som er i taushetsplikten mellom helsepersonell og politi og som vil bli satt på spissen i en felles nødsentral.

Opportunitetsprinsippet er et rettslig prinsipp som gir påtalemyndigheten i politiet en mulighet til å selektere hvilke saker som skal fstraffeforfølges i domstolene. Prinsippet gir påtalemyndigheten og politiet mulighet til å unnlate å bringe det straffbare forholdet inn for domstolen, enten ved å beslutte påtaleunntatelse, ved at saken overføres til konfliktrådsbehandling, eller ved at politiet gir en advarsel³⁴.

Opportunitetsprinsippet gir påtalemyndigheten valgfrihet med hensyn til å bringe saken til domstolene, men prinsippet gir imidlertid ikke politiet rett til å unnlate å etterforske straffbare forhold som kommer til deres kjennskap. Slik arbeidsgruppen forstår det er opportunitetsprinsippet i første rekke knyttet til påtalemyndighetens beslutninger. Spørsmålet blir om

³³ Tor-Geir Myrer: Taushetsplikten – et hinder for samarbeid med andre etater? (2000)

³⁴ Jo Hov, Rettergang II, side 42



denne myndigheten kan anses «delegert» eller overføres til polititjenestemannen ved at tjenestemennene selv kan vurdere hva som bør rapporteres eller opplyses om videre i systemet. I juridisk litteratur³⁵ oppfattes imidlertid opportunitetsprinsippet som et redskap for påtalemyndigheten, og det synes åpenbart at prinsippet ikke skal suspendere for rapporterings- og meldepplikten i påtaleinstruksen eller andre lover der politiet er pålagt en plikt til å gi opplysninger. Hvorvidt politiet skal etterforske eller hvilken reaksjonsform som skal benyttes må være knyttet til en påtalemessig vurdering. Polititjenestemannens vurdering i henhold til rapporterings- og opplysningsplikten når tjenestemannen får kjennskap til forhold som er av betydning eller av interesse for tjenesteutførelsen i politiet er en selvstendig plikt.

8.4. Oppsummering og arbeidsgruppens vurderinger

Gjennomgangen over viser at innfallsvinkelen til problemstillinger rundt personvern og taushetsplikt er noe ulike i helsetjenesten og politiet. Utgangspunktet for etatenes virksomhet knyttet til å bistå personer som ringer nødnumrene er allikevel sammenfallende. Opplysninger om personlige forhold må behandles på forsvarlig måte, og det er viktig å etablere tillit mellom innringeren og nødsentralen slik at etatene kan yte den mest hensiktsmessige hjelpen. Nødmeldetjenesten må derfor medvirke til at innringeren ikke holder tilbake informasjon av frykt for at opplysningene skal komme på avveie eller brukes til andre formål senere.

Det er arbeidsgruppens inntrykk at det er noe uklarhet om tolkning og praktisering av taushetspliktsreglene. Konsekvensen av dette kan være underrapportering av informasjon mellom etatene.

Etter arbeidsgruppens vurdering er det derfor behov for at etatene diskuterer disse problemstillingene nærmere slik at man oppnår felles forståelse om den enkelte etats taushetsregler. Både utveksling av generell informasjon og diskusjon om konkrete saker vil antakelig bidra til økt bevisstgjøring på dette feltet. En slik bevisstgjøring vil antakelig også medføre større forståelse av nødetatenes felles formål å bistå personer i nødssituasjoner.

Diskusjonen om forholdet mellom de ulike etatenes taushetspliktsregler vil aktualiseres av økt samordning ved håndtering av nødanrop i en eventuell felles nødsentral. Det samme gjelder etter hvert som etatene tar i bruk felles kommunikasjonsnett – Nødnett. Etter arbeidsgruppens oppfatning vil det derfor være behov for en gjennomgang av reglene for å klargjøre eventuelle utfordringer knyttet til tolkning av bestemmelsene.

Ved etablering av felles nødsentraler bør det innføres felles taushetspliktsregler for de ansatte i sentralen. Det avgjørende er at innbyggerne har tillit til at informasjonen innringeren melder inn ikke skal komme på avveie eller brukes til andre formål enn å håndtere den aktuelle nødssituasjonen. Det bør derfor stilles lovpålagte krav som sikrer gode rutiner slik at personvernet blir tilstrekkelig ivaretatt i en fremtidig tjeneste.

³⁵ Kilde: Auglænd, Mæland, Røsandhaug, Politirett, 1998 • Jo Hov, Rettergang I, 2007 • Ot.prp. nr 106(2001-2002),

9. Andre lands nødmeldetjeneste

9.1. 112 som felleseuropeisk nødnummer - EUs arbeid og føringer

Målsettingen for etableringen av det felleseuropeiske nødnummer 112 i 1991³⁶ var at alle skal kunne ringe 112 og få nødhjelp uansett hvor de befinner seg innen EU. Et felles nummer for hele Europa skal styrke publikums mulighet til å komme i kontakt med hjelpeapparatet, særlig for turister og andre som reiser. Dette må også sees i sammenheng med moderne menneskers stadig økende mobilitet.

EU-reglene har siden 1998³⁷ satt krav om at det skal være gratis å ringe 112 fra alle fast- og mobiltelefoner. Siden 2003³⁸ har teleoperatørene vært forpliktet til å gi nødetatene opplysninger om hvor innringeren befinner seg (opprinnelsesmarkering). I praksis er imidlertid opprinnelsesmarkering fra mobilanrop en sentral problemstilling i mange europeiske land, og flere land er i forhandlinger med teletilbydere for å få dette på plass.

Medlemslandene er forpliktet til å sikre at borgerne får nødvendig informasjon om eksistens og bruk av nødnummeret 112.

I dag kan man ringe 112 i alle EU-landene. Danmark, Sverige, Finland, Kypros, Estland, Luxemburg, Portugal, Romania, Slovenia og Nederland³⁹ har innført 112 som sitt eneste nasjonale nødnummer, i de øvrige landene eksisterer det andre nødnumre parallelt med 112.

³⁶ Rådsbeslutning 91/396/EØF (29.07.1991): Medlemsstatene ble oppfordret til å sikre at nummeret 112 innen utgangen av 1996 ble innført som felles-europeisk nødnummer i det offentlige telefonnettet

³⁷ Dir 98/10/EF 26.02.1998 og senere dir. 2002/22/EC 07.03.2002. Er tatt inn i EØS-avtalen.

³⁸ Dir 2002/58/EC 12.07.2002.

³⁹ Kilde: WHO's rapport: Emergency Medical Services Systems in the European Union. Report of an assessment project co-ordinated by the World Health Organization.

Det finnes en rekke initiativ innen EU-systemet for å styrke 112 som felleseuropeisk nødnummer, for eksempel arbeidet med å innføre eCall (automatisk 112-oppringning fra biler som er innblandet i ulykker). Det foregår også et arbeid knyttet til handikappedes adgang til 112-tjenesten. Dette innebærer blant annet muligheter for å sende nødmeldinger over SMS og andre tekniske løsninger.

Tyngdepunktet i EUs regelverk på området er rettet mot publikums mulighet til å ringe inn sine nødmeldinger til 112, reglene gir i begrenset grad føringer med hensyn til hvordan 112-tjenesten skal utformes utover at anropet skal besvares hensiktsmessig og håndteres best mulig i forhold til den måten de nasjonale alarm-systemer er tilrettelagt og innenfor nettenes tekniske muligheter⁴⁰. Det stilles for eksempel ikke krav til svartid på 112-anropet, 112-operatørens kompetanse eller ut-alarmeringstider. Det er imidlertid en aktuell diskusjon om det skal settes krav om at 112-anropet skal kunne betjenes på ulike europeiske språk.

Regelverket setter ingen krav med hensyn til hvordan 112-sentralene skal organiseres eller forholdet mellom 112-sentralen og den enkelte beredskapsorganisasjon. Det er store variasjoner i Europa med hensyn til organiseringen av tjenesten, herunder om tjenesten anses som et sentralt eller regionalt ansvar, i hvilken grad oppgavene er satt ut til private aktører og oppgavefordelingen mellom 112-sentralene og beredskapsorganisasjonene. Mange land har etablert etatsvise andrelinjesentraler som i ulik grad forestår utalarmeringen og koordineringen av ressursene. I noen land er det ulike 112-sentraler for mottak av anrop fra fasttelefoni og mobiltelefoni.

Etter gjeldende EU-regelverk er det ikke krav om at man skal kunne ringe 112 fra SIM-kortløse mobiltele-

⁴⁰ Dir 2002/22/EC



foner. De fleste mobiltelefoner er imidlertid konstruert slik at dette er mulig. På grunn av at 112 er belastet med et stort antall tekniske feilansrop har Belgia, Kypros, Romania, Frankrike, Slovenia og Storbritannia sperret 112-sentralene for slike anrop. Tyskland har opplyst at de vil innføre tilsvarende ordning fra høsten 2009⁴¹.

Arbeidsgruppen er også kjent med at det i Sverige er innført en ordning med at anrop fra SIM-kortløse telefoner blir rutet gjennom en automatisk telefonsvarer som ber innringeren om å taste 5 dersom det er en reell nødssituasjon. På denne måten siles en del av feilansropene ut før de når 112-sentralen.

9.2. Sverige

Sverige har hatt ett felles nødnummer siden 1956. Først var nummeret 90000, 112 ble innført i 1996. Det er ingen aktuell diskusjon i Sverige om å innføre supplerende nødnumre.

Mottaksapparatet for 112-meldingene har siden 1972 vært organisert som et aksjeselskap – SOS Alarm Sverige AB, med 50 prosent statlig eierandel og 50 prosent eies av landstingene(fylkene)/kommunene gjennom det svenske kommune- og fylkesforbundet.

Som i Norge er politiet statlig. Hver kommune har en redningstjeneste som har ansvaret for brannberedskapen. Brannvesenet består av heltids- og deltidsansatte. Ambulansetjenesten er en del av spesialisthelsetjenesten, som ligger under ansvarsområdet til landstingene.

Om SOS Alarm Sverige AB

SOS Alarms mottak av nødmeldinger reguleres gjennom kontrakt med Forsvarsdepartementet. I henhold til avtalen skal SOS Alarm sørge for at mennesker i nød skal få rask og adekvat hjelp. Operatørene som mottar 112-anropet intervjuer innringeren og utalarmerer ressurser i henhold til avtaler med de respektive etater.

Mottaket av 112-anropene utgjør ca 25 prosent av omsetningen til virksomheten. Den resterende delen av virksomheten består i ressursstyring av landstingenes ambulanser, utalarmering av brannvesenets ressurser, og andre kommersielle alarmordninger som alarmfunksjoner knyttet til trygghetsalarmer, vann- og avløp, brann, og private virksomheter som har ansvar for kritisk infrastruktur. SOS Alarm deltar også i nasjonalt arbeid knyttet til kriseberedskap og krisekommunikasjon.

⁴¹ Kilde: Working document from the Communications Committee 24 March 2009. Subject: Implementation of the European emergency number 112 – Result of the second data-gathering round (January 2009)

I løpet av 2009 vil den svenske vegtrafikkssentralen flytte inn i SOS Alarm i Stockholm. Etter SOS Alarm sin oppfatning vil dette gjøre viktig informasjon om trafikk-situasjonen lettere tilgjengelig for operatørene.

Tall og fakta

SOS Alarm har totalt 18 sentraler i Sverige. Det finnes fire hovedsentraler (Malmø, Gøteborg, Stockholm, Sundsvall). Befolkningsgrunnlaget for den største sentralen (Stockholm) er ca 2 millioner innbyggere,

mens den minste sentralen (Østersund) betjener ca 150.000 innbyggere.

I følge avtalen med staten skal SOS Alarm besvare 112-anropene innen åtte sekunder.

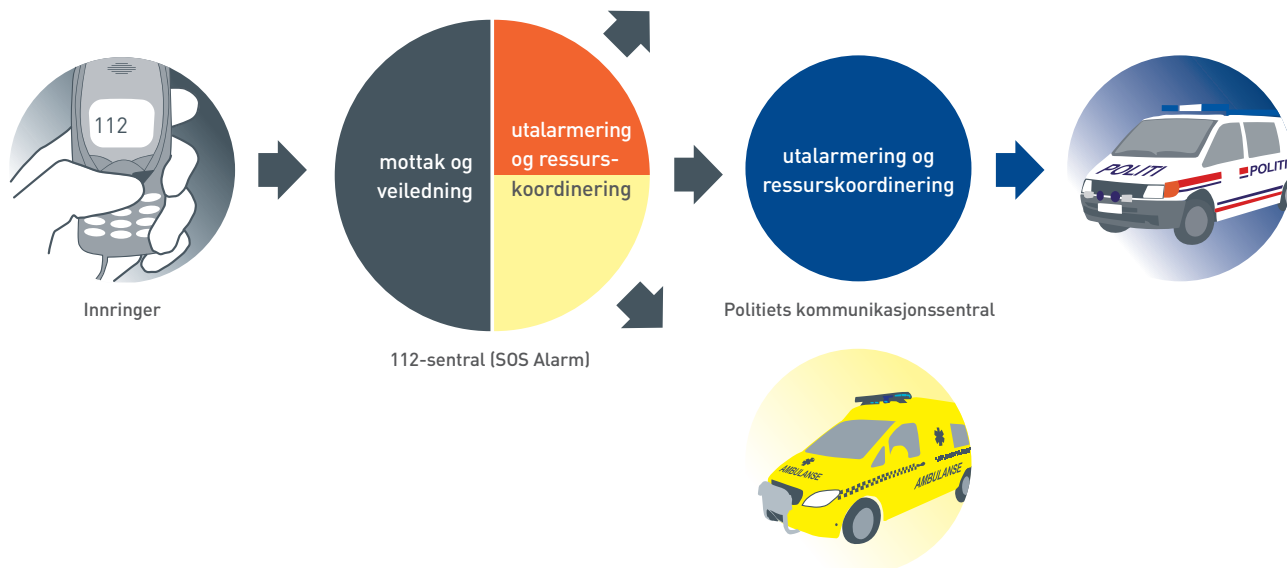
Andre telefonnumre for å komme i kontakt med etatene (i ikke-akutte tilfeller):

Nasjonal helserådgivning (legevakt): 1177

Politiets nasjonale servicenummer: 11414

Forenklet modell av organiseringen av nødmeldetjenesten i Sverige

Brannvesenets og helsetjenestens ressurser utalarmeres i hovedsak direkte fra 112-sentralene (SOS Alarm). Anrop til politiet viderekobles til politiets kommunikasjonssentral som utalarmerer og koordinerer politiets ressurser.





Nærmere om håndtering av anrop på nødnummer 112

SOS Alarmsentralene er organisert slik at henvendelsene behandles av to operatører – én som mottar anropet og veileder innringeren, mens en annen operatør utalarmerer og koordinerer ressursene (heretter kalt ressurskoordinatoren). Ressurskoordinatoren kobles i medlytt på samtalen med innringer når dette er nødvendig. Den operatøren som mottar anropet vurderer om det er behov for å bistand fra sykepleier eller andre personer med fagkompetanse, i så fall settes disse i telefonkonferanse med innringeren. Sentralen har til enhver tid sykepleier til stede i sentralen som kan kobles inn ved behov. Hver sentral har medisinsk ansvarlig lege, og i SOS Alarms ledelse finnes en sjefslege som har det overordnede medisinske ansvaret for virksomheten.

Ved sentralen i Stockholm er det til enhver tid fem sykepleiere på vakt, og sentralen anslår at 70 prosent av alle anropene må vurderes av personer med sykepleierkompetanse.

Sentralen skal så tidlig som mulig definere innringers hjelpebehov. Operatøren bruker en medisinsk indeks som støtte for sin vurdering. Oppdragene prioriteres utelukkende på bakgrunn av symptomer, operatøren skal ikke diagnostisere.

SOS Alarm utalarmerer ambulanseressursene direkte etter avtale med landstingene. Basisen i avtalen er intervju av innringeren, prioritering, logistikk og rådgivning inntil ambulansen ankommer hendelsesstedet. SOS Alarm opplyste imidlertid at det mange steder nå også var avtalt mer omfattende tjenester som også omfatter teknisk utstyr, pasientstyring og forskningsprogrammer på det prehospitale feltet.

SOS Alarm har i flertallet av kommunene ansvaret for utalarmeringen av brann- og redningsressurser etter

avtale og detaljerte planer for hver kommune eller redningstjensteforbund. I noen sentraler er brannvesenet i medlytt i SOS Alarm-sentralen og koordinerer egne ressurser herfra. Dersom det anses nødvendig, kan brannvesenet kobles inn i telefonkonferanse under samtalen med innringeren.

SOS Alarm-sentralens ansvar med hensyn til utalarmering og ressurskoordinering både for helsetjenesten og brann- og redningstjenestens ressurser varierer noe fra sentral til sentral. Systemet bygger på avtaler med landstingene og kommunene i det aktuelle området, og er tilpasset lokale forhold. Enkelte landsting har nylig sagt opp avtalene med SOS Alarm om ressursstyring av ambulansetjenesten. Bakgrunnen for dette har vært ønske om å knytte ambulansetjenesten nærmere helsetjenesten. Man har sett for seg faglige gevinster ved dette, men først og fremst er det forventet økonomiske gevinster siden man har antatt at forbruk av ambulansetjenester vil kunne begrenses dersom helsetjenesten selv koordinerer ressursene.

Anrop til 112 som gjelder politiare forhold viderekobles til det aktuelle politidistriktets kommunikasjons-sentral (som tilsvarende det norske politiets operasjons-sentraler). Operatøren på alarmsentralen vil normalt være i medlytt på samtalen inntil det er avklart at det ikke er nødvendig med bistand fra SOS Alarm-sentralens personell eller å utalarmere andre ressurser.

SOS Alarm-sentralen og politiets kommunikasjons-sentral samarbeider tett, og ved store hendelser kan SOS Alarm og brannvesenet flytte inn i politiets sentraler. Tilsvarende har politiet to operatørbord ved SOS Alarm-sentralen i Stockholm som kan brukes ved tekniske problemer på politiets sentral. Det er også vanlig at andre aktører, som for eksempel helsemyndigheter, fylkeledelsen, samles i SOS Alarm-sentralen ved større hendelser.

Når operatøren har fått klarhet i nødsituasjonen vil hans oppgave være å navigere i det foreliggende tjenestetilbudet, og systemet forutsetter at sentralen har nært samarbeid med de ulike partene i den nasjonale redningstjenesten, i tillegg til det øvrig hjelpeapparatet.

SOS Alarm har iverksatt et prøveprosjekt hvor personer med hørsel- eller taleproblemer kommuniserer med sentralen på SMS. Ordningen forutsetter at de aktuelle personene har forhåndsregistrert sine mobiltelefonnumre. Erfaringene viser at håndtering av slike SMS er mer tidkrevende enn taleanrop over telefon. Ettersom antallet brukere og dermed også antall SMSer er relativt lavt, blir ordningen kostbar. SMS er heller ikke ideell teknikk for nødkommunikasjon da telesekskapene ikke kan garantere at SMSene kommer like raskt og sikkert frem til sentralen sammenlignet med taleanrop. Interessegruppene til de hørsels- og talehemmede ønsker imidlertid å opprettholde ordningen ettersom dette er det beste innen nåværende IKT-systemer. SOS Alarm opplyste at de hadde planer om å gjennomføre et forsøksprosjekt med bildetelefon som de antok ville bli en sikrere ordning.

SOS Alarm opplyste for øvrig at de hadde gode erfaringer med et prøveprosjekt hvor hjertestartere var utplassert i brannvesenet og politiets biler i Stockholmdistriktet. Den trafikale situasjonen i Stockholm gjør at ambulansen kan ha problemer med å komme raskt frem til hendelsesstedet, og ved å benytte andre etaters ressurser i området kunne de på denne måten yte raskere hjelp til befolkningen.

Personellets kompetanse

Operatørene - både de som tar imot samtalene og ressurskoordinatorene - rekrutteres fra et bredt spekter av fagmiljø. Det er ingen krav om redningsfaglig bakgrunn, men i praksis er ca 50 % av personalet rekruttert fra helsetjenesten (en stor del av dem er

«underskötersker»). SOS Alarm opplyser at de antakelig vil ansette flere med helsekompetanse i fremtiden fordi hovedtyngden av de innkomne samtalene er helse-relatert, og at SOS Alarms avtalepartnere ønsker dette.

Personlige egenskaper som kommunikasjonsevner, simultankapasitet og evne til å arbeide under stress vektlegges ved ansettelse. Alle operatører i SOS Alarm skal kunne snakke engelsk. Det arbeides for å få inn også andre språk, men det er foreløpig ikke noen krav om dette. Det opplyses imidlertid at det finnes samiskspråklige operatører i sentralen i Luleå, og at Stockholmssentralen har flere finskspråklige operatører.

Operatørene gis ett års intern opplæring når de ansettes. I denne opplæringen inngår blant annet indeksmetodologi, bedømmelse av alvorlighetsgrad, stressmestring og simultankapasitet.

Sykepleiere og leger gis to til tre mnd intern opplæring.

Kompetansen til personellet i politiets kommunikasjonssentraler

Personellet i politiets kommunikasjonssentraler er delvis polititjenestemenn og delvis sivilt ansatte. Ingen av operatørene har helsekompetanse.

Teknisk utstyr i sentralene

SOS Alarm-sentralene har kartposisjoner på alle ambulanser og en del av brannvesenets ressurser, men ikke politiets.

Felles teknologiske systemer gjør det enkelt å flytte betjening av anropene til en annen sentral når pågangen på en sentral blir for stor. De store sentralene kan håndtere ressursstyringen ved de store hendelsene, mens den vanlige trafikken på sentralens linjer midlertidig overføres til de mindre sentralene. Sentralene kan se innringerens geografiske plassering



(opprinnelsesmarkering), så operatøren har mulighet til å nedprioritere anropet dersom det er grunn til å tro at innringeren vil varsle om en hendelse som allerede er registrert.

SOS Alarm eier det analoge radionettet som brukes av nødetatene i dag (SOS Alarm kan kommunisere med alle etatene over dette). Dette analoge nettet vil bli erstattet av nytt digitalt nødnett basert på tetrastandarden.

Politiets kommunikasjonssentraler har separate IKT-systemer og har ikke oversikt over hvor helsetjenesten eller brannvesenets ressurser befinner seg til enhver tid. Når politiets kommunikasjonssentral får viderekoblet en samtale, følger opprinnelsesmarkeringen med slik at operatøren kan se geografisk posisjon til innringeren.

Aktuelle utfordringer sett fra svensk ståsted

Arbeidsgruppen gjennomførte møter med SOS Alarm og Polismyndigheten i Stockholm i oktober 2008. De svenske representantene anså følgende punkter som utfordrende per i dag:

«Gul respons»

Det er SOS Alarms erfaring at anrop som gjelder ikke klart akutte hendelser er mest utfordrende å håndtere. De klart akutte hendelsene er normalt sett kurante å håndtere, i slike situasjoner er det etablert klare rutiner for hvordan man bistår innringeren. I grensetilfellene er det imidlertid behov for mer helsefaglig kompetanse for å kunne vurdere hva som er den mest hensiktsmessige hjelpen. Slike situasjoner innebærer utfordrende vurderinger for operatørene med hensyn til hvilken instans og hvilket tjenestenivå som kan yte den adekvate hjelpen til innringeren.

Opprinnelsesmarkering

Det er i dag fire store telenettselskaper i Sverige, og samarbeidsklimaet mellom disse selskapene og myndighetene er av stor betydning for nødmeldetjenesten. Det er for eksempel av avgjørende betydning at opprinnelsesmarkering følger med dersom et anrop må videreformidles fra ett telenett til et annet. Videre er svenskene opptatt av å få etablert krav om opprinnelsesmarkering ved IP-telefoni.

Systemer ved overbelastning på linjene inn til 112

SOS Alarm har utfordringer ved håndtering av lange køer på linjene ved hendelser som mange er vitne til og dermed ringer til 112 om. Dette gjelder for eksempel ved trafikkulykker eller omfattende ødeleggelser ved ekstremvær. SOS Alarm ønsker derfor at det etableres et «hendelsesnummer» som kan brukes som informasjonstelefon den første tiden etter at en hendelse har inntruffet og før redningsarbeidet har kommet ordentlig i gang. Svenskene viste også til nyttige erfaringer fra etablering av informasjonstelefoner om aktuelle saker som befolkningen var opptatt av. For eksempel ble det etablert en informasjonstelefon for fugleinfluenzaen som avlastet 112-sentralen for innringere med spørsmål relatert til dette.

Samarbeidet mellom SOS Alarm og politiet

Tradisjonelt har det vært «*vanntette skott*» mellom SOS Alarm og politiet, men som man nå er i ferd med å løse opp. SOS Alarm besitter en stor informasjonsmengde som kan være svært nyttig for politiet, og motsatt. Som ledd i dette, er det igangsatt et prøveprosjekt med felles statuskart. Politiet disponerer to plasser i SOS Alarms sentral i Stockholm, men den er etter det arbeidsgruppen fikk opplyst sjelden i bruk. Etter det arbeidsgruppen forstod er det ingen aktuell diskusjon på riksnivå om å samlokalisere politiets og SOS Alarms sentraler. Det finnes imidlertid lokale samlokaliserings-

initiativ. For eksempel er det bestemt at en rekke ulike rednings- og beredskapsorganisasjoner i Østersund skal samlokaliseres. Prosjektet kalles «*Certus*» og omfatter blant annet politiet, SOS Alarm, brann- og redningstjenesten, ambulanse. I Halmstad har politiet ønsket samlokalisering med den nåværende sentralen for brann- og redningstjenesten, ambulanse og SOS Alarm, men det har foreløpig ikke lyktes å gjennomføre prosjektet av praktiske årsaker.

Diskusjon om ny nasjonal kriseledelsessentral i Stockholm

Under henvisning til pågående diskusjon om etablering av nasjonal kriseledelsessentral understreket SOS Alarm at det vil være viktig å integrere en slik sentral i de ordinære nødsentralene som har erfaring med å håndtere ekstraordinære hendelser. Når nasjonale kriser inntreffer, tar det erfaringsvis noe tid før kriseledelsessystemer trer i funksjon, og SOS Alarm mente de kan fylle en viktig rolle i dette tidsrommet.



9.3. Finland

På begynnelsen av 1990-tallet ble det besluttet å innføre 112 som eneste nødnummer i Finland. Frem til dette tidspunktet hadde Finland ca 60 kommunale nødsentraler for brann, redning og ambulanse. Publikum kunne komme i kontakt med disse sentralene på nødnummeret 112. Politiet, som er statlig myndighet, hadde over 100 egne nødsentraler og brukte nødnummeret 100222.

Fra 1996 til 2001 ble det gjennomført en forsøksordning med ett nødnummer og samlokalisering av nødsentralene i fire regioner med til sammen 635 000 innbyggere. Erfaringene var positive og resulterte i en beslutning om å gjøre ordningen landsdekkende gjennom en omfattende nødsentralreform i 2001. Nødmeldetjenesten ble lagt til statlig sektor og Nödcentralsverket ble etablert for å ivareta nødmeldetjenesten. Nödcentralsverket er underlagt Innenriksdepartementet, men styres i samråd med Sosial- og helsedepartementet. Nödcentralsverkets administrative enhet ligger i Bjørneborg og er ansvarlig for forvaltningen og utviklingen av virksomheten.

112-sentralen betjener publikum i alle akutte nødsituasjoner uavhengig om det gjelder politi, brannvesen, ambulanse eller sosialtjenesten.

Det finske brann- og redningstjenesten er delt inn i 22 regionale brannvesen. Kommune er ansvarlig for virksomheten. Ansvaret for ambulansetjenesten ligger til den enkelte kommune. I ca 60 kommuner/kommunesamarbeid er den operative ambulansetjenesten lagt til brann- og redningstjenesten etter avtale. I spredt befolkede strøk er det vanlig at den kommunale helsetjenesten har inngått avtaler om drift av ambulansetjeneste med private aktører (ca. 200 kommuner har dette).

I forslag til ny lov for helsetjenesten (vedtas trolig i 2010) fremmes forslag om å integrere ambulansetjenesten i større grad med spesialisthelsetjenesten både faglig og bemanningsmessig. Eierskapet til ambulansetjenesten vil imidlertid fortsatt være kommunalt.

Tall⁴² og fakta

Finland har i dag 15 nødsentraler. Befolkningsgrunnlaget for sentralene varierer fra 160 000 til 570 000 innbyggere. Finland har i tillegg fire egne sjøredningsentraler.

Årlig mottar 112-sentralene totalt rundt 4 millioner anrop. Nödcentralsverket anser 3 millioner av disse som reelle, og rundt 2 millioner medfører utalarmering av ressurser. I følge Nödcentralsverket er 44 prosent av anropene knyttet til helse, 47 prosent politioppdrag og 9 prosent brann- og redningstjenester i 2008.

Det er krav om at operatøren skal besvare 112-anropet innen 10 sekunder. Tall fra 2008 viser at kravet ble oppnådd i 87 prosent av tilfellene.

Det er krav om at det ikke skal gå mer enn 90 sekunder fra mottaket av anropet til ressursen er utalarmert og på vei til hendelsesstedet. Nödcentralsverket opplyser at dette tidskravet oppfylles i 70 – 90 prosent av tilfellene. I tospråklige områder finnes det alltid både svensk- og finsktalende operatører i sentralene. Noen sentraler har også tysk- og russisktalende personale, men dette er ikke satt som lovmessige krav.

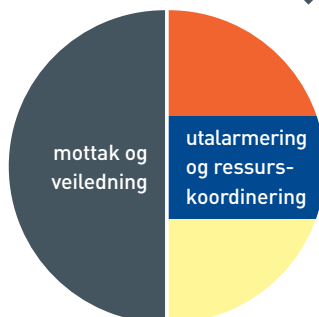
I 2008 hadde Nödcentralsverket 820 personer ansatt, 80 prosent av disse var nødsentraloperatører. Virksomhetens budsjett var på 55 mill euro, investeringer var på 4,9 mill euro. Virksomhetens inntekter består av avgifter for tilsluttede innbrudds- og brannalarmer, og var i 2007 4,7 mill euro.

⁴² Tall fra 2008

Forenklet modell av organiseringen av
nødmeldetjenesten i Finland
Alle ressurser utalarmes direkte fra 112-sentralene.

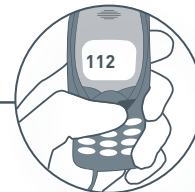


Innringer



112-sentral





Nærmere om håndtering av anrop på nødnummer 112

Finlands nødsentraler er regulert ved egen lov. Fra lovens § 4:

The functions of emergency response centres are to receive emergency calls, calls requiring immediate police measures and other calls requiring immediate measures concerning the safety and security of persons, property and the environment, and to forward them to the agencies currently charged with the statutory responsibility for the function concerned. Emergency response centres also serve as communication centres for rescue, police and social welfare and health care services, support and assist agencies responsible for performing the functions of these authorities, and attend to other functions assigned to them by law. [...]

Etter dette skal nødsentralene være sambandssentraler som mottar og videreformidler nødanrop. Sentralene skal videre fungere som støttesentraler for både nød-etatene og for servicetjenestene. 112-sentralene har oversikt over status og posisjon for brann- og ambulanse-ressursene, men bare deler av politiets ressurser.

I tillegg til å utalarmere nødvendige ressurser, skal operatøren på 112-sentralen gi innringeren råd og veiledning om hvordan denne skal forholde seg, inntil hjelpemannskapet er ankommet hendelsesstedet. Operatøren bruker et elektronisk beslutningsstøtte-verktøy. På bakgrunn av innringerens opplysninger avgjør operatøren hva slags nødssituasjon det gjelder. Dersom operatøren for eksempel vurderer at det er behov for en ambulanseressurs benyttes den medisinske indeksen. Når operatøren har identifisert nøkkelordet og vurdert risikoen i den aktuelle nødssituasjonen, og lagt disse opplysningene inn i beslutningsstøtteverktøyet, anbefaler IKT-systemet hvilke ressurser som bør utalarmeres til det aktuelle hendelsesstedet.

Ressursdimensjoneringen har de lokale myndighetene på forhånd definert i forhold til det enkelte nøkkelord og de enkelte geografiske områdene. Disse opplysningene er lagt inn i IKT-systemet. Tilsvarende indekser finnes også for brannvesenet og politiet.

Når etatene har mottatt melding om hendelsen fra 112-sentralen går ansvaret over til disse. Operatøren kan da anse sin oppgave for avsluttet. 112-sentralen bistår imidlertid etatene med oppfølging av oppdragene dersom det er behov for det.

De finske 112-sentralene har kun utalarmerende funksjoner. Den enkelte nødaksjonen ledes fra den ressursen som sendes ut. Selv store hendelser ledes fra skadestedet, mens sentralen bistår med støtte dersom det er nødvendig.

112-sentralen har liten kommunikasjon med sykehusene. Det er de utalarmerte ressursene som varsler sykehusene dersom det er behov for innleggelse av pasienter. Informasjonsflyten mellom ambulansetjenesten og sykehusene har vært vurdert å være for svak, og det pågår nå et arbeid for å utvikle teknologien for å styrke denne informasjonsflyten.

112-sentralene administrerer også ikke-akutte ambulansetransporter for helsetjenesten, og mottar et stort antall meldinger fra automatiske brannalarmanlegg.

Nødsentralene håndterer også henvendelser til sosialvesenet. Sentralene fungerer i denne sammenheng som et sentralbord, og operatørens oppgave er å guide innringeren til riktig instans i sosialtjenesten.

I tillegg har sentralen støttefunksjoner for mange samarbeidende myndigheter, som for eksempel informasjonstjenester. En stor del av de innkomne samtalerne gjelder ikke-akutte hendelser og operatøren

bistår i mange tilfeller innringeren med å navigere i det offentlige hjelpeapparatet.

Forholdet mellom politiet og nødsentralene

Nødsentralene fungerer også som kommunikasjons-sentraler for politiet. I de fleste sentralene er det bestemte operatører som betjener denne funksjonen. Finlands eneste politisentral med dedikert ledelses-funksjon ligger i Helsinki. Ellers er det finske politiet bygget opp slik at den operative virksomheten ledes ute i felt. Foruten sentralen i Helsinki finnes det ikke operasjonssentraler i de finske politidistriktene. Politibilene er utstyrt med teknisk utstyr tilpasset dette. Dersom personellet ute trenger bistand som for eksempel søk i ulike registre, kontaktes 112-sentralen. Utstyret i bilene kan ikke brukes til loggføring, og aktuell informasjon må derfor formidles til 112-sentralen som forestår loggføringen. De finske representantene opplyste at det pågikk en diskusjon om politiets behov for egne operasjonssentraler for politiets virksomhet utenfor 112-sentralene.

Personellets kompetanse

Operatørene på sentralene gjennomgår halvannet års utdanning på Räddningsinstitutet i Kuopio (samme skole som utdanner brannvesenets personell). Det er ikke krav om tidligere praksis eller utdanning for å komme inn på utdanningen. Årlig uteksamineres 35 operatører. De finske myndighetene opplyser at det er rekrutteringsproblemer til sentralene, og at en tredjedel av operatørstillingene derfor blir besatt av politifolk som får et fem ukers opplæringskurs.

På hver 112-sentral er det tilknyttet vakthavende ambulanselege (som oftest en helikopterlege) som nødsentralen kan kontaktes ved behov. I praksis benyttes dette imidlertid svært sjelden.

Teknisk utstyr i sentralene

De finske 112-sentralene får opp registrert adresse på innringer ved anrop fra fasttelefon. Når anrop skjer over mobiltelefon, får sentralen automatisk opp eierens registrerte adresse. Dersom innringeren ikke kan redegjøre for hvor han/hun befinner seg, kan operatøren innhente aktuell geografisk posisjon ved en egen prosedyre (det er altså ikke automatisk opprinnelsesmarkering for mobilanrop slik som ved de norske nødsentralene).

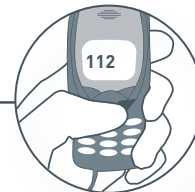
112-sentralene har oversikt over geografisk posisjon til brann- og ambulanseressursene, men sentralen har i dag ikke oversikt over lokaliseringen til politiressursene. Etter Nödcentralsverkets vurdering er interaksjonen mellom politiets og nødsentralenes IKT-systemer ikke tilfredsstillende. Dette fører til merarbeid for sentralene ved politioppdrag hvor de har behov for tilgang til flere støttesystemer enn for helse-/brannoppdragene.

Teknisk sett er de 15 sentralene helt atskilt, og de kan ikke kommunisere med hverandre. All radiokommunikasjon mellom 112-sentralene og de utalarmerte ressursene skjer over et tetrabasert system (VIRVE). Nödcentralsverket er godt fornøyd med dette systemet.

Aktuelle utfordringer sett fra finsk ståsted

Arbeidsgruppen avholdt møter med Innenriksdepartementet, Nödcentralsverket, Sosial- og helsedepartementet, Grensevakten og Östra och Mellersta Nylands Nödcentral i november 2008. De finske myndighetene opplyste at det pågår evaluering og videreutvikling av nødsentralsreformen fra 2001.

I møtene ble blant annet følgende utfordringer omtalt fra de finske representantenes side:



Stort antall tekniske feilansrop og ikke nødrelaterte anrop

De finske 112-sentralene er belastet med et stort antall feilansrop. Finske myndigheter antok at hvert fjerde anrop ikke er nødrelatert. Dette gjelder bl.a. anrop uten innringer i andre enden som ubevisste mobilansrop fra lommer, vesker og barns lek med mobiltelefon. I tillegg mottar sentralene et stort antall anrop vedrørende spørsmål/hendelser som ikke er nødssituasjoner. 112 er godt kjent i Finland og nummeret misbrukes i en viss grad som bl.a. nummeropplysning, drosjebestilling og for generelle klager på myndighetene. Myndighetene har de siste årene registrert et økende antall ikke-nødrelaterte anrop.

Innføre andre servicenumre til offentlige tjenester

Noe av årsaken til det høye antallet ikke-nødrelaterte anrop antas å være at myndighetene i liten grad har opprettet andre servicenumre for befolkningen. For eksempel finnes det ingen nasjonale numre for henvendelser til politiet, og 112-sentralen håndterer derfor en mengde henvendelser fra publikum vedrørende politiforvaltningen (som for eksempel hvordan søke pass).

112-sentralene har dermed utviklet seg til å bli et sentralbord som skal løse publikums behov i et vidt spekter av hendelser, og Nödcentralsverket ser behov for å skille akutte og ikke-akutte anrop. De finske myndighetene vurderer derfor å innføre 115 som generelt servicenummer for politiet (jfr det norske politiets 02800). I tillegg er det diskusjon om andre generelle informasjonsnumre for befolkningen⁴³.

Finansielle problemer

Det ble opplyst at det var økonomiske utfordringer knyttet til Nödcentralsverkets og nødsentralenes virksomhet. Virksomheten hadde hatt negativ balanse den siste tiden, og det var et investeringsbehov blant annet knyttet til utbedring av det tekniske systemet.

Nytt felles IKT-system for sentralene – bedre integrering med politiets IKT-systemer

De finske representantene uttrykte behov for et nytt felles IKT-system for 112-sentralene. Dagens IKT-systemer har ikke tilstrekkelig kapasitet, og kommunikasjonen sentralene imellom er vanskelig pga ulike løsninger. Et nytt IKT-system må legge til rette for flytting av anrop ved kødannelser eller tekniske feil. Overføring av samtaler vil også gjøre det lettere å innføre tolketjenester. Videre er det stort behov for å integrere 112-sentralens og politiets IKT-systemer, herunder mer integrerte flåtestyringssystemer.

Manglende enhetlig tjeneste

De finske 112-sentralene er gitt stor selvstendighet, noe som har ført til store variasjoner i tjenesten ved de 15 sentralene. Nödcentralsverket mangler nødvendige virkemidler for å styre virksomheten ved sentralene. Ledelsen ønsker derfor sterkere nasjonal styring, og innføring av felles prosedyrer (manualer/indekser) og felles IKT-systemer ved sentralene. Enkelte av aktørene arbeidsgruppen snakket med antok at antallet sentraler med fordel kan reduseres betydelig.

Ulike distriktsinndelinger i etatene

112-sentralene har utfordringer knyttet til at distrikts-grensene i etatene ikke er sammenfallende, slik at sentralene forholder seg til flere kontaktpunkter for hver etat. I tillegg er det variasjoner mellom distriktene innen samme etat, for eksempel ulikheter i organiseringen av de kommunale brannvesenene.

Bedre samordning av helsesektoren internt og styrking av Sosial- og helsedepartementets rolle overfor 112-sentralene

De finske representantene mente at den finske helsesektoren ikke har vært tilstrekkelig samordnet, herunder samarbeidet mellom sykehusene og de prehospitaltjenestene. Det ble opplyst om at dårlig

⁴³ Det ble opplyst at Finland antakelig vil innføre det europeiske 116 115 som alminnelig informasjonsnummer til myndighetene.

kommunikasjon og informasjonsflyt mellom ambulansetjenesten og sykehusene har vært en svakhet ved det finske systemet. I forslag til ny lov om helsetjenesten er et av elementene å integrere ambulansetjenesten mer i helsetjenesten, jf tidligere omtale.

I tillegg er det behov for å styrke samarbeidet mellom helsetjenesten og 112-sentralene, herunder styrke den helsefaglige kompetansen i sentralene. Dette er særlig aktuelt i forhold til det store antallet helserelaterte 112-anrop som gjelder ikke-akutte hendelser. Operatørene i dagens 112-sentraler har ikke kompetanse til å gi informasjon og rådgivning til innringerne. Sosial- og helsedepartementet ytret behov for større faglig innflytelse overfor Nödcentralsverket og dets virksomhet.

De finske representantene arbeidsgruppa snakket med var heller ikke fornøyd med sosialtjenestens rolle i 112-sentralen. Sentralen har utviklet seg til en generell sentralbordfunksjon for sosialtjenesten som veileder og viderekobler innringeren i det kommunale tjenestetilbudet. Dette innebærer mye administrasjon fra operatørenes side, og er kun i begrenset grad knyttet til nødrelaterte hendelser.

Operatørenes kompetanse

Det er variasjoner i kompetansen til operatørene på sentralen med hensyn til formell utdanning og praktisk redningsfaglig erfaring. I tillegg er en del av operatørene ordinære polititjenestemenn. Operatørenes vurderings- evne knyttet til hvilket ressursnivå som bør utalarm- eres er derfor varierende og har medført en viss økning i ressursbruken.

Enkelte representanter arbeidsgruppen snakket med mente at det bør settes en høyere aldersgrense og krav om arbeidserfaring for å bli ansatt som 112-operatør, og at det ville være en fordel om operatørene hadde noe praktisk erfaring fra nødetatene.

Representanten fra Sosial- og helsedepartementet opplyste at man hadde som målsetning at det totale sentralantallet skulle reduseres til mellom fire til seks sentraler. Dette ville i større grad sikre at det var helsekompetanse til stede i hver sentral.

Rekruttering /sykefravær i sentralene

Arbeidsgruppen fikk opplyst at sykefraværet ved sentralene er mye høyere enn ellers i offentlig virksomhet i Finland. Krevende turnusarbeid ble oppgitt som en av årsakene. Videre var det nevnt utfordringer knyttet til rekruttering av operatører, og særlig sentralen som ligger i Helsinki har høy utskiftningstakt blant sine ansatte.



9.4. Danmark

I Danmark brukes det felleseuropeiske nødnummeret 112 som alarmeringsnummer for både brannvesen, politi og helsetjeneste. Danmark etablerte ordningen med ett nødnummer tidlig, og i 1992 erstattet 112 det tidligere nummeret 000.

Mottaksapparatet for 112-meldingene er organisert på to ulike måter. I Storkøbenhavn betjener Hovedbrandstasjonen tjenesten, i resten av landet betjener politiet tjenesten.

Nødnummeret og sentralene er ikke regulert i lovgivningen, men følger av Folketingsavtaler. Særordningen i Storkøbenhavn, som synes å ha historiske årsaker, er forankret i avtale mellom København brannvesen og staten.

Som i Norge er politiet statlig, mens brannvesenet er kommunalt. Det er i dag 98 kommuner, tolv politidistrikter og fem helseregioner i Danmark. Selve styringen av ambulansene er helseregionenenes ansvar, men tjenesten kjøpes stort sett inn fra private tjenestetilbydere. I deler av Storkøbenhavn er imidlertid ambulansetjenesten drevet av brannvesenet.

Rigspolitiet har et eget 112-sekretariatet med ansvar for den tekniske driften av politiets syv 112-sentraler. Sekretariatet ligger under Tele- og IT-avdelingen (tilsvarende det norske politiets data- og materiell-tjeneste).

Det danske systemet opererer med to typer sentralbetegnelser. *Alarmsentral* betegner en sentral som mottar 112-anropet og sender ut bestilling om bistand til etatene, mens *vaktsentral* betegner en sentral (etatsvis) som mottar bestillinger fra alarmsentralen og forestår ressursstyringen.

Politiet har et eget nasjonalt servicenummer (114) som kan brukes for kontakt med politiet i tilfeller det ikke er en nødssituasjon.

Tall og fakta

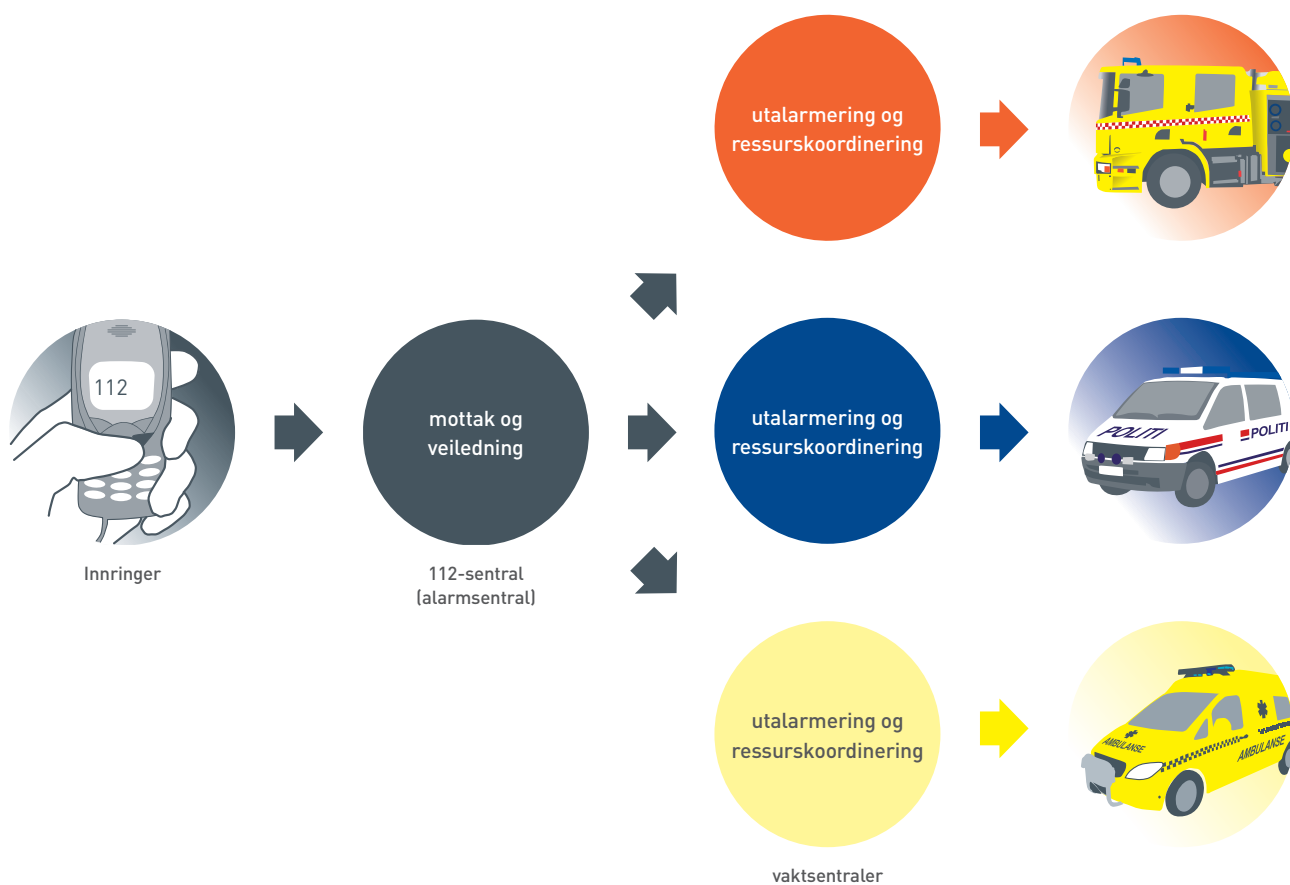
Det er totalt åtte alarmsentraler (112-sentraler) i Danmark. Politiet driver syv sentraler, mens brannvesenet i København driver én. Politiets alarmsentraler er lokalisert i de største byene. Sentralene er lokalisert på hovedstasjonen i distriktet, men de ligger atskilt fra distriktets operasjonssentral.

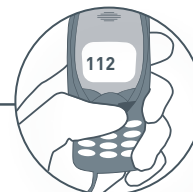
Befolkningsgrunnlaget for sentralen ved Hovedbrannstasjonen i København er 1,2 millioner innbyggere. Grunnlaget for politiets sentraler varierer fra 500 til 700 000 innbyggere.

Politiets alarmsentraler har som mål at alle anrop skal besvares innen 10 sekunder. Dersom dette ikke skjer, overføres samtalen automatisk til en annen sentral med ledig kapasitet. Hovedbrannstasjonen i København opplyser at de ikke har målinger på aksestiden, men antar at anropene blir besvart innen 20 sekunder. Sentralen mottar rundt 2000 anrop per døgn, noe som tilsvarer halvparten av anropene totalt i Danmark. Rundt 250 av anropene per døgn fører til utrykning av en ressurs (ca 200 ambulanseoppdrag og 50 brannoppdrag). Det ble opplyst at maks ti hendelser per døgn genererer behov for å utalarmere både brann- og ambulanse.

Politiets alarmsentraler er normalt bemannet med to - tre operatører. Dette innebærer at det for hele landet er det 14 - 21 operatører på dagtid som betjener 112-anrop i Danmark, om natten er antallet noe lavere.

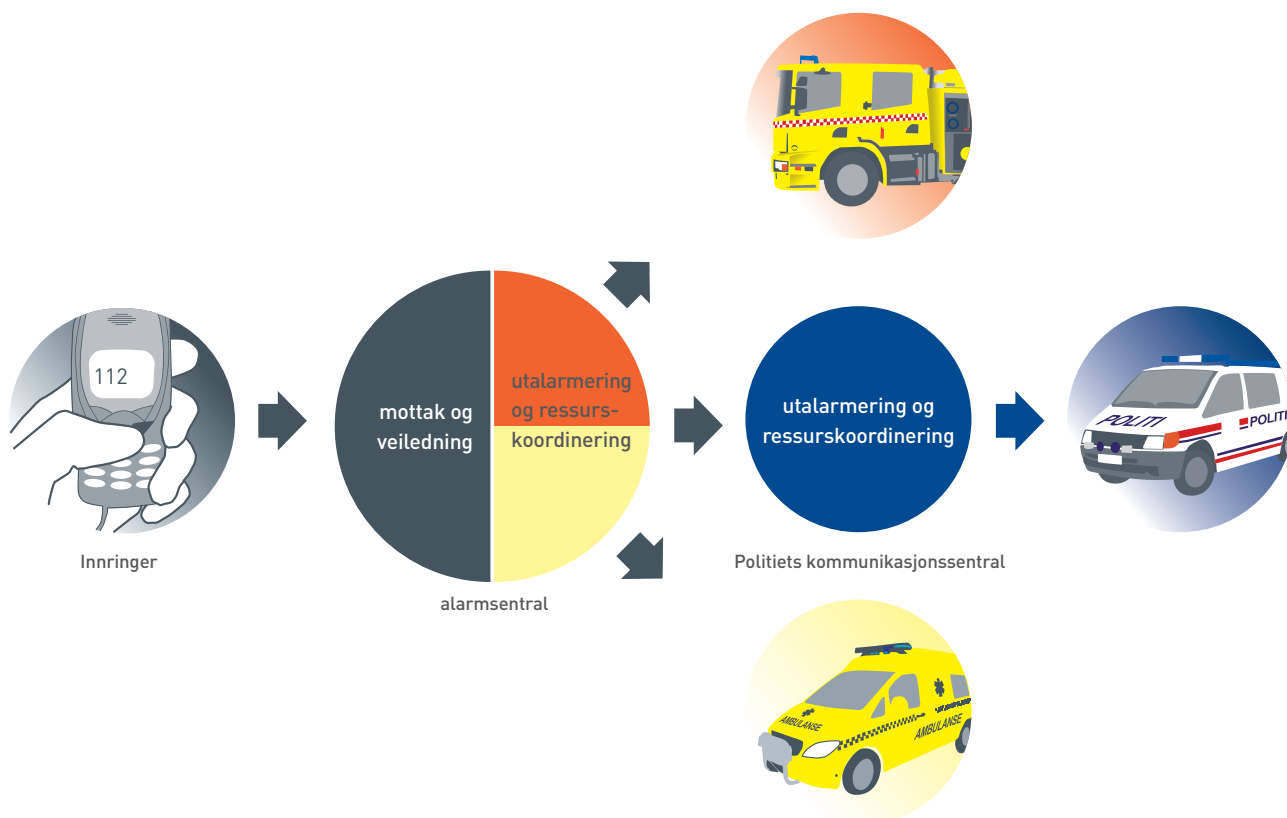
Forenklet modell av organiseringen av nødmeldetjenesten i Danmark (utenom Storkøbenhavn)
112-sentralene (alarmsentralene) mottar alle nødmeldinger og formidler ressursbehov til etatens vaktentraler. Utalarmering/ressurskoordinering skjer etatsvis.





Forenklet modell av organiseringen av nødmeldetjenesten i Storkøbenhavn

Brannvesenets ressurser (inkludert København brannvesens ambulanser) utalarmeres og koordineres av 112-sentralen. Anrop til politiet viderekobles til politiets vaktentral.



Nærmere om håndtering av anrop på nødnummeret 112

Nærmere om mottaket av nødmeldinger (alarmsentralfunksjonen)

112-anropene rutes til politiets alarmsentraler eller Hovedbrannstasjonen i København avhengig av hvor innringeren befinner seg. Alarmsentralen intervjuer innringeren, vurderer hjelpebehovet og hvilke nødetater som kan bistå innringeren. Deretter videreformidler sentralen meldingen til den aktuelle ressursen. Alarmsentralen videreformidler meldingen som en elektronisk oppgave til den aktuelle etatens vaktsentral, eventuelt til flere av vaktentralene samtidig.

Operatørens første oppgave er å lokalisere skadestedet og få oversikt over hendelsen, herunder avklare årsaken til hendelsen. 112-operatørene har beslutningsstøtteverktøy som bidrar til å kategorisere hendelsen. Operatøren gir veiledning til innringer inntil etatens ressurser kommer fram til hendelsesstedet.

Det er operatørens oppgave å vurdere hvilken etat og hvilket nivå som kan yte den mest hensiktsmessige hjelpen i det aktuelle tilfellet, og videreformidle meldingen til aktuell(e) vaktsentral(er). De enkelte etatene har utarbeidet oversikter over hvilket nivå som skal utalarmeres. Ressursenes geografiske ansvarsområde er plottet inn slik at når operatøren har lokalisert skadestedet, sender systemet bestillingen automatisk til riktig vaktsentral. Utgangspunktet er at vurdering av hvilke konkrete ressurser som skal sendes ut ligger til etatene (vaktentralene). Etter avtale med den enkelte etaten er det, for noen typiske hendelser, imidlertid lagt inn konkrete utalarmeringsrutiner i alarmsentralens IKT-verktøy. For eksempel er det lagt inn at ved containerbrann skal alarmsentralen bestille seks brannbiler.

Hovedbrannstasjonen har vaktcentralfunksjoner både for brannvesenets og ambulansetjenestens ressurser. På denne sentralen er alarmsentral- og vaktcentralfunksjonen delt mellom to operatører; én operatør mottar anropet mens en annen forestår ressurstyringen. Anrop som krever bistand fra politiet, settes direkte over til politiets vaktsentral.

I Danmark er det etablert en ordning hvor døde kan sende nødmeldinger via SMS. Ordningen fungerer slik at alle slike tekstmeldinger, uavhengig av hvor avsenderen befinner seg, rutes til 112-sentralen i Århus, som håndterer anropet derfra.

Nærmere om utalarmering av ressursene (vaktcentralfunksjonen)

Hver av etatene har separate vaktentraler som mottar meldingene fra alarmsentralen. Når den etatsvise vaktsentral mottar oppgaven fra alarmsentralen, vil sentralen utalarmere aktuelle ressurser. Etter at ressursene er sendt ut, koordinerer vaktcentralen redningsoppdraget og bistår de utalarmerte ressursene dersom dette skulle bli nødvendig. Det er vaktcentralen for den enkelte etaten som har oversikt over status og geografisk posisjon for etatens ressurser. Slik informasjonen besitter ikke alarmsentralene.

Politiet har tolv vaktentraler, én i hvert politidistrikt. Disse vaktentralene kan sammenlignes med politiets operasjonssentraler i Norge.

Det er rundt 55 vaktentraler for brann- og redningstjenesten. I prinsippet er det én slik sentral i hver kommune, men flere kommuner samarbeider om vaktentraler, og tallet er derfor noe lavere enn det totale antallet kommuner (98). Brannvesenets vaktentraler kan både være bemannede og automatiske. En del av sentralene drives av Falck etter avtale med ansvarlig kommune.



Helsetjenestens har syv vaktssentraler (normalt private utøvere). Helsetjenestens vaktssentraler disponerer ressursene etter anvisning fra den enkelte helseregion etter forhåndsavtalte retningslinjer fastsatt av helseregionene. I tillegg til oppgavene fra alarmsentralene håndterer vaktssentralene også akutt og planlagte ambulansebestillinger fra allmennpraktiserende leger og sykehusene.

Det er mye kommunikasjon mellom vaktssentralene når de deltar i felles oppdrag.

I tillegg til vaktssentralene for helse har hver helseregion ett akutt medisinsk koordinasjonssenter (dansk AMK-sentral) som har ansvar for helseberedskapen i regionen. Disse AMK-sentralene er overordnet helses vaktssentraler, men i praksis er det vaktssentralene som treffer beslutningene i redningsoppdragene. Danske helsemyndigheter opplyser at man i fremtiden vil slå disse to sentralnivåene sammen til én sentral i hver helseregion som skal forestå dagens vaktssentraloppgaver og AMK-funksjonen.

Personellets kompetanse

Politiets alarmsentraler bemannes av personell ansatt i det politidistrikt sentralen ligger i, og oppgavene på sentralen utføres på vegne av politimesteren i distriktet. Operatørene er normalt erfarne politifolk med mange års tjeneste og med praktisk skadestedserfaring. De ansatte på alarmsentralene veksler mellom arbeid på sentralen og annet administrativt politiarbeid (tre dager i sentralen, to dager annet arbeid).

Operatørene gjennomfører et tre ukers kurs før de settes inn i arbeidet ved sentralen. Politihøgskolen, i samarbeid med 112-sekretariatet, holder dette kurset, mens det enkelte politidistriktet er ansvarlig for løpende kvalitetskontroll og etterutdanning av operatørene.

Helseregionenes prehospitale ledere er pålagt å samarbeide med politidistriktet om supplerende og vedlikeholdende utdanning for operatørene.

Det er ikke lege eller sykepleier tilknyttet politiets alarmsentraler, og sentralene har heller ikke etablert en ordning for å konsultere en lege gjennom for eksempel ordning med telefonkonferanse. I særlige tilfeller har imidlertid alarmsentralen mulighet til å benytte et direkte telefonnummer til legevakten.

Hovedbrannstasjonen i København rekrutterer primært personale med beredskapsfaglig utdanning og minst fire års erfaring fra ambulansetjenesten eller brannvesenet. Operatørene har fire måneder intern opplæring før de settes i arbeid i sentralen. Brannvesenets korpseleger ivaretar de helsefaglige sidene ved den interne opplæringen. I tillegg rekrutteres noen av operatørene med erfaring fra vaktssentraler. Disse operatørene gjennomgår et særlig tilrettelagt kurs for å få nødvendig kompetanse innen helsefaglige emner. Alle operatørene ved alarmsentralen får årlig helsefaglig etterutdanningskurs (kursets varighet er en uke).

Både ved politiets alarmsentraler og ved Hovedbrannstasjonen i København stilles det krav om at operatørene snakker engelsk.

Personalet på vaktssentralene, som drives av private tilbydere (for eksempel Falck), er opplært i å betjene egne operativsystemer og i ressurskoordinering, men har ikke medisinsk eller helsefaglig kompetanse.

Teknisk utstyr i sentralene

Politiets alarmsentraler er teknisk sett én og samme sentral. Dette medfører at anropene lett kan kobles videre til en annen sentral, dersom det er stor pågang eller tekniske problemer med ved én sentral. Systemet har derfor aldri vært totalt ute av drift. Loggførings-

systemer og kartopplysninger kan flyttes tilsvarende enkelt fra sentral til sentral. Politiets sentraler kan imidlertid ikke kommunisere datateknisk med sentralen ved Hovedbrannstasjonen i København.

Både alarmsentralene til politiet og sentralen ved Hovedbrannstasjonen i København har opprinnelsesmarkering i form av adresse for fasttelefoni og sektor-anvisning for mobiltelefoni. Det er i dag ingen løsning for opprinnelsesmarkering for IP-telefoni.

Alarmsentralene har kartposisjoner til politiets ressurser, og Hovedbrannstasjonen har posisjonen til brann- og redningsressursene i sine kartsystemer. De etatsvise vaktentralene (som forestår ressursstyringen) har i sine kart- og flåtestyringssystemer posisjoner på egen etats ressurser.

Nytt radiosamband for nødetatene basert på tetra-standarden er for tiden under utbygging i Danmark.

Aktuelle utfordringer sett fra dansk ståsted

Arbeidsgruppen avholdt møter med Hovedbrannstasjonen i København, Rigspolitiet og Sundhedsstyrelsen i desember 2008. I disse møtene ble bl. a. følgende utfordringer berørt fra de danske representantenes side:

Antallet sentraler og oversikt over ressurser

De fleste av representantene i arbeidsgruppen snakket med mente at antallet sentraler i Danmark bør reduseres. Dette vil bidra til bedre koordinering og mer kompetent håndtering av anropene. Enkelte mente at man kunne gå ned til to eller tre sentraler, og at dette trolig vil skje i løpet av de kommende årene. Noen understreket at man bør ha oversikt over og disponeringsrett over alle innsatsressurser på en og samme sentral. Dette er særlig viktig ved flere samtidige hendelser og ved omfattende hendelser som krever bistand fra et stort antall ressurser.

Behov for folkeopplysning

Sjefen på Hovedbrannstasjonen i København mente at den danske befolkningen generelt sett er sene med å reagere når de er vitne til ulykker og unormale situasjoner. Han mente videre at det er behov for informasjons- og holdningskampanjer for å øke kunnskaps- og bevissthetsnivået i befolkningen om elementær førstehjelp. Han mente at et av de største potensialene til raskere nødhjelp, for eksempel ved hjertestopp, lå i økt kunnskap hos befolkningen om symptomer og metoder for førstehjelp.

Styrking av de helsefaglige oppgaver i

nødmeldetjenesten – pågående utredningsarbeid

Styrking av helsefaglig kompetanse i nødmeldetjenesten har vært diskutert i lengre tid i Danmark. Prosessen med sentralisering av sykehusene i Danmark har medført endret organisering av akuttbehandlingen, og alarmsentralens rolle som inngangskanal til helseressursene er sentral i denne sammenheng. Sundhedsstyrelsen (det danske helsedirektoratet) kom i 2007 med rapporten «Styrket akuttberedskap – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen» som kom blant annet med følgende anbefalinger:

- Bedre samarbeid mellom alarmsentral, vaktentral, ambulanser, allmennpraktiserende leger, AMK og sykehusenes akuttmottak
- Styrking av helsefaglig kompetanse i alarm-sentralen
- Eget landsdekkende nummer for legevaktordning

Med bakgrunn i rapportens anbefalinger ble det i 2008 nedsatt en arbeidsgruppe som skulle beskrive og avklare de helsefaglige oppgavene i 112-tjenesten. Arbeidsgruppen, som er ledet av Sundhedsstyrelsen, har bestått av representanter fra et bredt spekter av aktørene i nødmeldetjenesten. Rapport fra arbeidsgruppen ble sendt på høring 2. april 2009. Det over-



ordnede målet med rapporten er å styrke den helsefaglige oppgaveløsningen ved 112-anrop og hjelp til borgerne slik at de prehospitale ressursene blir disponert i samsvar med pasientens konkrete behov i rett tid og på rett nivå. Sentrale punkter i denne rapporten er:

- Anbefaling om økt samarbeid mellom alarm-sentralene og helseregionene om den helsefaglige oppgaveløsningen. Gruppen har beskrevet ulike modeller for dette.
- Antakelsen om at samlokalisering av dansk AMK og helses vaktentraler vil styrke den helsefaglige kompetansen ved styringen av helseressursene
- Anbefaling om formalisering av Sundhedsstyrelsens rolle i klager over alarmsentralenes helsefaglige disponering (helsefaglig kvalitetssikring av tjenesten)
- Anbefaling om at 112-anropene håndteres likt over hele landet
- Anbefaling om å implementere et landsdekkende, elektronisk beslutningsstøtteverktøy

9.5. Island

På Island har 112 vært i bruk som felles nødnummer siden 1996. Før dette tidspunktet hadde landet nærmere 150 ulike nødnumre. Nødnummeret 112 og nødsentralens organisasjon har sitt grunnlag i lov fra 9. mars 1995.

112-sentralen mottar meldinger om ulykker, brann, naturkatastrofer, etc, og har myndighet til å utalarmere ressurser. I tillegg mottar og videreformidler 112-sentralen bekymringsmeldinger om og fra barn. Sentralen mottar også signaler fra seismiske overvåkingssystemer og har ansvar for å varsle befolkningen i tilfeller av jordskjelv og vulkanutbrudd.

Island har i prinsippet kun en 112-sentral som dekker hele landet. Denne er lokalisert i Reykjavik. Det finnes imidlertid en reservesentral lokalisert i Akureyri. Denne er kun delvis i daglig bruk, og kan både avlaste og overta for sentralen i Reykjavik ved behov.

112-sentralen i Reykjavik ligger i sammen bygg som blant annet Kystvakten, Reykjavik brann- og redningsvesen, ambulansetjenesten, Rikspolitiets operasjons-sentral, sammenslutningen av ulike rednings- og beredskapsorganisasjoner, samt den maritime trafikksentralen. I tillegg finnes det et eget operasjonsrom for håndtering av større kriser hvor alle aktørene kan sitte sammen. Dette kan sammenlignes med kollektiv redningsledelse ved de norske hovedredningsentralene.

Nødnummeret 112 og nødsentralens organisasjon har sitt grunnlag i lov fra 9. mars 1995.

I Reykjavik og de større byene er ambulansetjenesten en del av det kommunale brannvesenet, og utgjør 95 prosent av brannvesenets virksomhet. I distriktene drives ambulansene fra enkelte helsesentraler og

sykehus. Det islandske Røde Kors eier nesten alle ambulanseressursene i landet. Vegg i vegg med 112-sentralen ligger Rikspolitiets (det islandske politidirektoratet) operasjonssentral. Denne er Islands eneste operasjonssentral for politiet, og styrer alle politiressursene i landet. Det islandske politiet var opprinnelig svært skeptisk til 112-sentralen, og i starten hadde ikke politiets operasjonssentral lokaler i redningssenteret. Politiet har gjennom årene imidlertid sett fordelene med fysisk nærhet til 112-sentralen, og har gradvis bygget opp sin sentral i huset.

Om 112-organisasjonen

112-organisasjonen betjener 112-anropene, men er klar på at 112 er nødnummeret til brannvesen, politi, helsetjeneste, og øvrige beredskapssetater, og ikke til 112-sentralen som sådan.

112-organisasjonen er etablert og drives med grunnlag i et samarbeid mellom ulike organer, hvor staten eier 74 prosent, Reykjavik by eier elleve prosent, Reykjavik bys energiselskap eier åtte prosent og private selskaper eier 8 prosent. De private eierinteressene er knyttet til 112-organisasjonens rolle i forhold til tetranettet.

112-organisasjonen har totalt 25 ansatte, og er administrativt underlagt Justisdepartementet.

De enkelte etatene utfører tilsyn med de deler av den totale virksomheten som berører deres ansvarsområde. Universitetssykehuset i Reykjavik er medisinsk ansvarlig for 112-sentralen.

112-sentralen er også driftsorganisasjon tetranettet.

Tall og fakta

Island har 319 000 innbyggere, hvorav 180 000 bor i hovedstadsområdet.

112-sentralen mottok 257 000 112-anrop i 2008, av disse resulterte 191.000 i utrykninger. Sentralen anslår at 67 prosent av anropene gjelder politiet, 16 prosent helse, og 3 prosent brann. Ca 27 prosent av 112-anropene anses som feilanrop.

Gjennomsnittlig svartid på nødnummeret 112 er 3,8 sekunder. 95 prosent av alle anropene blir besvart i løpet av åtte sekunder. 80 prosent av utalarmeringer kategorisert som høyeste hastegrad (tilsvarende de røde oppdragene i norsk medisinsk indeks) skjer innen 90 sekunder. Det er krav om at brann- og ambulansepersonellet skal være i bilen 60 sekunder etter utalarmering, og i bystrøk skal ressursen være på hendelsesstedet i løpet av åtte minutter fra utalarmering.

112-sentralen er normalt bemannet med fem til seks operatører dagtid og to til tre på nattetid.

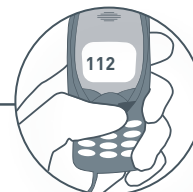
En undersøkelse fra mars 2009 viser at 99,3 prosent av landets befolkning kjenner til nødnummeret 112, og befolkningen er godt fornøyd med tjenesten⁴⁴.

Andre telefonnumre for å komme i kontakt med etatene:

1770: Nasjonalt legevaktsnummer

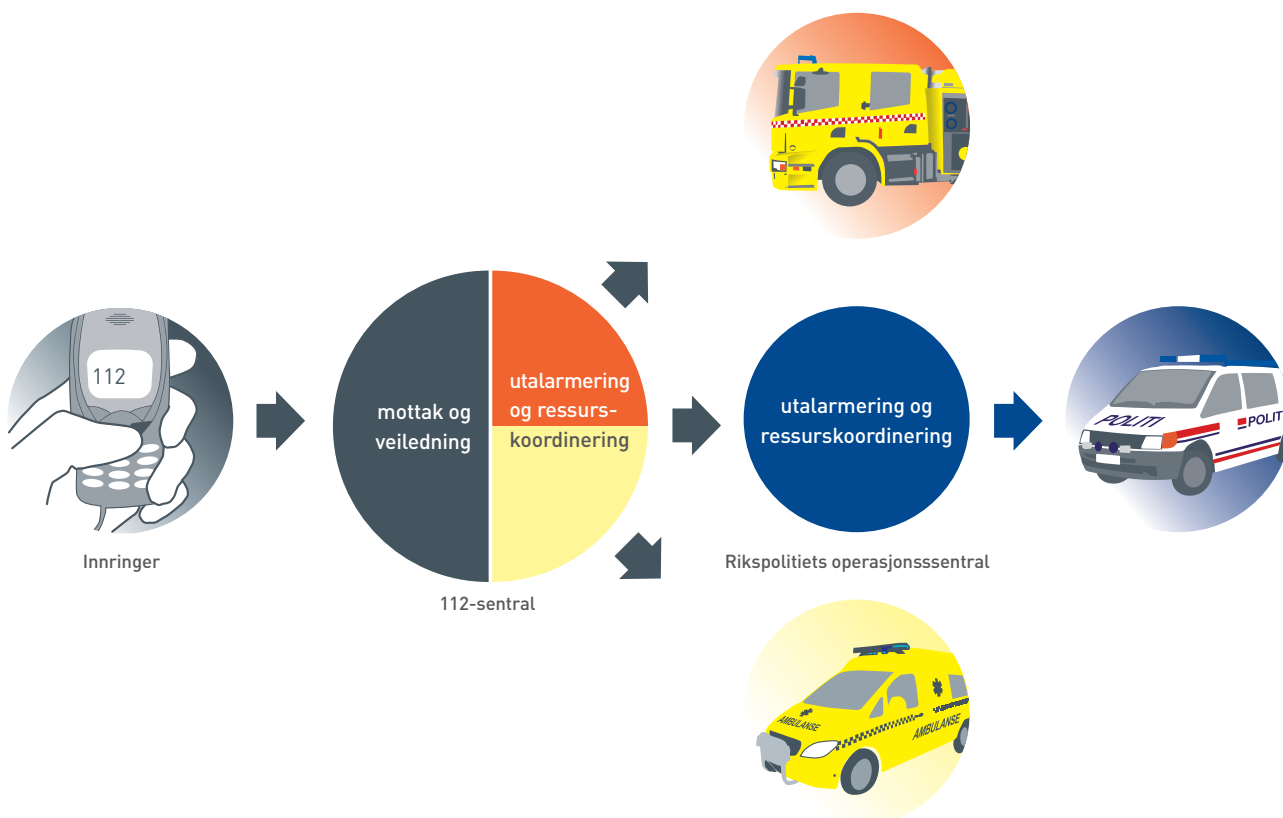
1717: Røde kors vakttelefon

⁴⁴ 81 prosent av de som ringte 112 var fornøyd med tjenesten



Forenklet modell av organiseringen av nødmeldetjenesten på Island

Brannvesenets og helsetjenestens ressurser
utalarmeres og koordineres fra 112-sentralen.
Anrop til politiet viderekobles til Rikspolitiets
operasjonssentral som utalarmerer og koordinerer
politiets ressurser.



Nærmere om håndteringen av anrop på nødnummeret 112

Operatøren som mottar 112-anropene utalarmerer også nødvendige ressurser. Operatørene har et elektronisk beslutningsstøtteverktøy (indeks) å støtte seg til ved håndteringen av nødmeldingene. Det er i dag ulike indekser for brann og helse, men det er planer om å integrere dem i ett og samme system.

Dersom anropet gjelder politisaker, settes disse over til politiets operasjonssentral som befinner seg i naborommet.

Den islandske 112-sentralen kan motta nødmeldinger på SMS.

- 112-sentralen har myndighet til å utkalle ressurser, men har ikke økonomisk ansvar for ressursen som blir utalarmert.

Når ressursene ankommer hendelsesstedet, overtar disse ansvaret for redningsoppdraget. Det er forhåndsbestemte kriterier for hvilket sykehus ulike pasientgrupper skal transporteres til. Ved eventuelle tvilstilfeller avklarer ambulansepersonellet dette med vakthavende lege ved sykehuset.

Arbeidsgruppen har fått opplyst at ambulanseforbruket i Reykjavik gikk ned etter etableringen av 112-sentralen.

Personellets kompetanse

Det stilles krav om at operatørene må være eldre enn 25 år, være ved god helse, ha klart syn og tale, i tillegg til å ha plettfri vandel. Det anses som en fordel at operatørene har redningsfaglig bakgrunn, men dette er ikke noe formelt krav.

112-operatørene gjennomgår tre mnd intern opplæring – både teoretisk og praktisk – før de settes til selvstendig

arbeid i sentralen. Medisinsk kompetanse blir ansett som viktig, men islendingene vektlegger også mer generell redningsfaglig kompetanse og personlige egenskaper som evne til å se situasjoner helhetlig, arbeide under stress, mv.

Den interne opplæringen omfatter blant annet opplæring i:

- Grunnleggende førstehjelp
- Prinsippene for utalarmering av ressurser
- Bruk av tetranettet
- Politiets operasjonssentral
- Barnevernsfaglige spørsmål
- Praksisopphold i de ulike beredskapsorganisasjonene (for eksempel politiet, brannvesenet, helsetjenesten, sivilforsvaret, kystvakten)

Teknisk utstyr i sentralene

Selve utalarmeringen av ressurser skjer over telenettet, men 112-sentralen bruker tetranettet for kommunikasjon med ressursene/etatene. Nettets mulighet til å etablere samtalegrupper er svært nyttig i denne sammenhengen.

112-sentralen har videre mulighet til å varsle innbyggerne i et avgrenset geografisk område med automatisk telefonoppringninger (UMS-varslings).

Politiets operasjonssentral har tilgang til 112-sentralens IKT-system og kan lese 112-operatørens loggføring.

Aktuelle utfordringer sett fra islandsk ståsted

Arbeidsgruppen gjennomførte møter med de islandske myndighetene i Reykjavik i februar 2009. De islandske aktørene anså følgende punkter som aktuelle utfordringer per i dag:



Tettere samarbeid mellom 112-sentralen og politiets operasjonssentral

Det islandske vertskapet opplyste at det pågår diskusjoner om å styrke samarbeidet med politiet slik at politiets operasjonssentral og 112-sentralen er kan fungere i samme rom.

Videreutvikling av den medisinske kvalitetssikringen i 112-sentralen

Det ble opplyst at 112-sentralen, i samarbeid med Universitetssykehuset i Reykjavik, ønsket å videreutvikle systemet for medisinsk kvalitetssikring av 112-tjenesten.

9.6. Oppsummering

De andre nordiske landene har flere års erfaring med ett felles nødnummer 112. Ingen steder er det diskusjon om å gå bort fra 112 som eneste nødnummer. Organiseringen bak 112 nummeret er ulik i de forskjellige landene. Dette bygger blant annet på forskjellige faglige tilnærminger, men størst innvirkning har historiske føringer. Dette kommer tydelig frem i Danmark. Så langt arbeidsgruppen har erfart foreligger det heller ingen forslag fra noe myndighetsorgan i disse landene om å endre hovedmodellen med en mest mulig samordnet nødmeldetjeneste og vektlegging av innbyggernes behov for en enkel og brukerrettet tjeneste. I enkelte av landene gjennomføres det også regelmessige evalueringer og brukerundersøkelser i forhold til utvikling av tjenesten. I noen land diskuteres det å innføre generelle servicenumre for å avlaste 112-sentralene med ikke-nøddrelaterte anrop. I alle land synes det å være en positiv vilje til videreutvikling og forbedring av nødmeldetjenesten både i innhold og oppbygging.

I forhold til nødsentralenes kompetanseområder, beslutningsmyndighet og organisering i de andre nordiske landene, er det flere klare likhetstrekk med relevans for arbeidsgruppens vurderinger:

- Nødmeldetjenesten vurderes å være et offentlig ansvar som krever samordning mellom de ulike etatene med tanke på rask og effektiv bistand til innbyggerne. Alle nordiske land har en politisk styrt nødmeldetjeneste med sterk vektlegging av å møte innbyggernes behov.
- Det er et forholdsvis lite antall nødsentraler som favner over større geografiske og/eller befolknings-tette områder. Flere steder pågår det også diskusjoner om å redusere dagens antall sentraler ytterligere

og styrke samhandlingen mellom disse, blant annet gjennom duplering ifm krisetilstander.

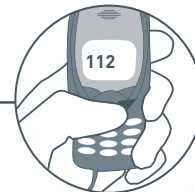
- Adekvat kompetanse/erfaring og flerfaglighet understrekes av de fleste som viktig i relasjon til sentralenes oppgaveutføring. Blant annet kommer dette til uttrykk i kompetanse- og utviklingsplaner i enkelte av landene. Alle land gir operatørutdanning internt i sentralen, mens Finland har dette organisert i det ordinære skolesystem som egen utdanning.
- Gode elektroniske beslutningsstøtteverktøy fremheves som viktige for rask, effektiv og riktig bistand. Faglig kompetanse blir ansett som viktig, men risikomomenter ved operatørens tiltak til egne vurderinger blir også understreket. Alle land har også betydelige innslag av øvrige digitaliserte støtteverktøy/programmer.
- Alle nordiske land er enten i ferd med å bygge ut, eller ta i bruk nye digitale systemer for radio-kommunikasjon basert på tetrastandarden.
- Personvern synes ikke å oppfattes som noe problem for mottak av 112-anrop eller for samarbeidet mellom etatene.
- I alle landene er det særordninger for 112-anrop som gjelder politisaker.

I Sverige, Danmark og Island har politiet egne operasjonssentraler i tillegg til 112-sentralene. I Finland har politiet i begrenset grad slike sentraler, mye av politiets virksomhet er integrert i 112-sentralen og innsatsenhetene ledes hovedsakelig ute i felt. Denne ordningen er imidlertid under diskusjon.

- I alle land er ambulansetjenesten kommunal og/eller drevet av private tilbydere. Flere av landene (spesielt Finland og Danmark) oppgir at det er utfordringer knyttet til kommunikasjon og samhandling mellom nødsentralen, ambulansetjenesten og mottakende sykehus.

Arbeidsgruppen mener det er viktig å vektlegge erfaringene fra de øvrige nordiske landene, men at Norge må finne sin egen modell, tilpasset norske forhold.

10. Fremtidens nødmeldetjeneste – arbeidsgruppens føringer og kriterier



Dette kapittelet beskriver føringer og kriterier arbeidsgruppen mener bør legges til grunn ved utforming av fremtidens nødmeldetjeneste. Disse står sentralt i arbeidsgruppens videre drøfting av hvordan en samordnet fremtidig nødmeldetjeneste med felles nødsentraler bør tilrettelegges. Først beskrives de overordnede føringer som arbeidsgruppen mener må legges til grunn for etablering av tjenesten. Videre beskrives de konkrete kriteriene som berører organisering og kompetanse. Til slutt er det gitt en beskrivelse av overordnede krav til IKT-systemene arbeidsgruppen mener er nødvendige i en fremtidig nødmeldetjeneste.

10.1. Overordnede føringer

Arbeidsgruppens utgangspunkt er at en fremtidig nødmeldetjeneste skal være brukerrettet, samordnet, hensiktsmessig organisert og ressurseffektiv. Innbyggenes behov må være grunnlaget for utformingen og omfanget av nødmeldetjenestens tilbud. Videre må forvaltningsmessige krav til organisering, samordning og styring ha innflytelse på de løsninger som velges, jf. blant annet St.meld. nr.19 (2008-2009) *Ei forvaltning for demokrati og fellesskap*.

For å møte innbyggernes behov må nødmeldetjenesten

- være enkel, trygg og effektiv å bruke
- fremme samordning og helhetstenkning på tvers av etatsgrensene
- møte folk med respekt og yte god service
- være åpen og gi veiledning og informasjon til rett tid
- se på innbyggerne som aktive medspillere i utviklingen av tjenesten

En fremtidig nødmeldetjeneste må være organisert på en oversiktlig, samordnet og effektiv måte slik at politiske myndigheter får et godt grunnlag for overordnet styring.

Nødmeldetjenesten må bidra til samordning av nød-etatenes innsats slik at nødssituasjoner blir håndtert helhetlig og koordinert. Tjenesten skal fungere godt både ved de daglige hendelsene og ved store komplekse ulykker som krever stor grad av samordning. Aktiviteten ved 112 sentralen må være godt koordinert med etatenes øvrige aktivitet slik at sentralen fungerer som en integrert del av etatenes virksomhet.

112-sentralene skal understøtte politiets rolle som skadestedsleder og leder av lokal redningssentral (LRS).

En fremtidig nødmeldetjeneste må vektlegge rekruttering av kompetente og motiverte medarbeidere, og deres kompetanseutvikling.

Kunnskap om statens ressursbruk og resultater skal være offentlig tilgjengelig. Dette vil også gjelde for en fremtidig nødmeldetjeneste. Tjenesten må jevnlig evalueres.

Det forutsettes at en fremtidig nødmeldetjeneste tar i bruk teknologiske løsninger og kommunikasjonskanaler som kan bidra til en bedre tjeneste for innbyggerne.

10.2. Kriterier for organisering og kompetanse

Med bakgrunn i ovennevnte føringer har arbeidsgruppen drøftet og kommet frem til en rekke kriterier som bør legges til grunn ved etablering av fremtidens nødmeldetjeneste.

Rask respons

En fremtidig nødmeldetjeneste må utformes slik at innringeren raskt etter å ha tastet nødnummeret settes i kontakt med operatøren på 112-sentralen.

En undersøkelse Norstat gjennomførte for arbeidsgruppen i februar - mars 2009⁴⁵ viser at gjennomsnittlig aksestid på de tre eksisterende nødnumrene er henholdsvis 11,4 (110), 18,3 (112) og 10,7 sekunder (113), mens besvarelse av enkeltanrop varierer fra tre sekunder til over to minutter. Til sammenligning besvares 95 prosent av alle anrop innen åtte sekunder ved 112-sentralen på Island. I Sverige har SOS Alarm i sin avtale at nødanrop skal besvares i løpet av åtte sekunder.

Det er ikke fastsatt nasjonale krav for hvor raskt innringeren skal komme i kontakt med operatøren på sentralen. Arbeidsgruppen er imidlertid kjent med at det innen helsetjenesten flere steder er etablert fastsatte mål. For eksempel har Helse Vest RHF fastsatt et mål om at 90 prosent av anropene ved regionens AMK-sentraler skal besvares innen ti sekunder. Dette kravet sammenfaller også med anbefalingene i rapporten *En helhetlig gjennomgang av de prehospitale tjenestene med vekt på AMK-sentralene og ambulansetjenesten*⁴⁶.

Arbeidsgruppen mener det ved opprettelse av felles-sentraler må fastsettes mål for hvor raskt anrop skal besvares.

Én nødmeldetjeneste – én operatør, én mottaker av informasjon

Én og samme operatør skal som hovedregel følge og lede samtalen i nødssituasjoner, slik at man unngår at innringeren må gjenta sin beskrivelse av situasjonen og besvare samme spørsmål flere ganger, noe som vil kunne være kilde til forsinkelser, misforståelser og at sentrale opplysninger i innringerens beskrivelse går tapt. Én operatør, én mottaker av informasjon er derfor en forutsetning for en effektiv og samordnet brukerrettet

nødmeldetjeneste. Dette er imidlertid ikke til hinder for at samtalen kan settes over til relevant fagperson i eller utenfor sentralen hvis tidsfaktoren ikke er kritisk og/eller det er behovet for spesifikk kompetanse. I noen tilfeller kan kvalitet være viktigere enn rask reaksjon.

For å styrke informasjonsflyten mellom personene som skal bidra til å håndtere hendelsen det meldes om, er det viktig at operatøren loggfører opplysningene som kommer frem i samtalen. For en innringer som opplever situasjonen som svært tidskritisk, vil det føles unødvendig forsinkende å måtte gjenta ting han/hun allerede har opplyst om. Loggføring i sann tid er derfor en forutsetning for en velfungerende nødsentral.

Operatøren skal beslutte hvordan anropet håndteres og ta inn aktuelle kompetansepersoner i konferansefunksjon

Operatøren som besvarer et anrop skal vurdere hvordan innringeren skal få den nødvendige hjelpen, og bestemme hvordan anropet skal håndteres. Operatøren skal gjennomføre samtalen med innringeren og vurdere behov for å ta andre inn i telefonkonferanse slik at innringeren får nødvendig og adekvat bistand. Aktuelle personer å ta inn i telefonkonferanse vil være overordnet leder ved sentralen, lege, politiets operasjonsleder, andre fagpersoner mv. Det må sikres systemer som ivaretar ordninger med at for eksempel vakthavende lege-spesialist i sykehus kan konsulteres i situasjoner der dette er aktuelt. Dagens AMK-sentraler beskrives som «et nav» i helsetjenesten, og denne koordineringsfunksjonen mellom helsepersonell i vaktberedskap må videreføres i en ny struktur.

Tjenesten skal kunne betjene anrop på samisk og engelsk

Den fremtidige nødmeldetjenesten må kunne motta og betjene nødmeldinger på samisk og engelsk. Utover

⁴⁵ Nærmere om undersøkelsen og resultatene se kap 5.5.

⁴⁶ Rapport (2009) fra arbeidsgruppe nedsatt av Helse- og omsorgsdepartementet.



dette er det viktig at nødmeldetjenesten tilpasser sin språkkompetanse i forhold til behovene i det geografiske området den aktuelle sentralen betjener.

Operatøren skal veilede og gi råd

Operatøren i en fremtidig nødmeldetjeneste skal ha fagkyndighet til å gi innringeren hensiktsmessige råd og veiledning som kan bidra til å begrense konsekvensene av nødssituasjonen det ringes om. I mange tilfeller vil innringeren selv eller andre som er tilstede på skadestedet, kunne iverksette konsekvensreduserende tiltak mens man venter på at de utalarmerte ressursene ankommer, for eksempel livreddende førstehjelp. I andre tilfeller vil veiledning fra sentralen alene løse situasjonen slik at det ikke blir nødvendig å utalarmere nødetatens ressurser. Med bakgrunn i at et stort antall av de reelle nødmeldingene er helserelaterte problemstillinger, stilles særskilte krav til helsefaglig kompetanse. Det vil være behov for lege med forankring i et akuttmedisinsk fagmiljø i sentralene.

Operatøren skal vurdere behovet for respons fra flere etater og sørge for at tiltak i slike tilfeller samordnes

For å sikre at de som er i en nødssituasjon får den beste tilgjengelige hjelpen, må operatøren være i stand til å vurdere etatens ressurser helhetlig. Sentralen må ha god kunnskap om egenskaper ved og geografisk plassering av etatens ulike ressurser. Operatørene må således vurdere hjelpebehovet i forhold til samtlige ressurser ut fra en generell redningsfaglig vurdering. De nødstiltes behov må settes i sentrum, uavhengig av etatens ansvarsområder. Når det for eksempel ringes inn om medisinsk bistand etter knivstikking, må operatøren både iverksette tiltak for å gi offeret medisinsk behandling, tiltak for å sikre innsatspersonellet på skadestedet og hindre at gjerningsmannen skader flere. Viktige skadeforbyggende og skadebegrensende tiltak vil kunne overses dersom hendelsene vurderes

som en ren helsesak eller en ren politisak.

Operatøren skal kunne beslutte innsats når det haster

Operatøren må som et minimum ha myndighet til å sende ut innsatsenheter i de tilfellene samtalen med innringeren avdekker behov for umiddelbar hjelp (såkalt rød respons). I situasjoner som for eksempel hjertestans og overdoser, er det avgjørende at innsatsenhetene kommer raskt til hendelsesstedet, og det er derfor svært viktig at operatøren har myndighet til å kalle ut innsatsenheter. Beslutningsstøtteverktøyet må utarbeides slik at operatøren har den tilstrekkelige støtten til å foreta disse vurderingene.

Tiltak for reduksjon av tekniske feilansrop og ikke nødrelaterte anrop

Dagens nødsentraler, og politiets 112-nummer spesielt, er i dag belastet med et stort antall tekniske feilansrop. I tillegg gjelder en del av anropene til nødssentralene hendelser/spørsmål som ikke er nødrelatert. Dette skaper unødvendig kø på linjene, i tillegg til at den store sannsynligheten for at anropet ikke er reelt påvirker operatørens konsentrasjon. For å gi innbyggerne en kvalitativ god tjeneste mener arbeidsgruppen at det er en klar forutsetning at det iverksettes tiltak for å redusere antallet feilansrop. Dette vil både kreve tiltak av teknisk karakter og holdnings- og informasjonskampanjer om bruk av nødmeldetjenesten.

En kostnads- og ressurseffektiv nødmeldetjeneste

En fremtidig brukerrettet nødmeldetjeneste skal være kostnads- og ressurseffektiv på tvers av sektorer og geografiske grenser. Etter arbeidsgruppens vurdering vil det derfor være formålstjenelig å ha et nasjonalt perspektiv på oppbyggingen og utformingen av en ny fremtidig nødmeldetjeneste. En ny nødmeldetjeneste

må baseres på at fremtidige fellessentraler som kan betjene innbyggerne med tilstrekkelig fagkompetanse på døgnbasis, og slik at personellressursene utnyttes effektivt. Det er arbeidsgruppens inntrykk at mange av dagens sentraler ikke utnytter bemanningen optimalt gjennom hele døgnet, og at de heller ikke er store nok til å forsvare fast tilstedeværelse av spesialistpersonell som for eksempel lege. I tillegg mener arbeidsgruppen at man ved vurdering av størrelse på sentralene må sikre at operatørene får tilstrekkelig erfaring i å håndtere et bredt spekter av hendelser, slik at kompetansen bygges opp og videreutvikles på en faglig betryggende og effektiv måte.

Aktiviteten i nødsentralen må være koordinert med etatenes øvrige virksomhet

Aktiviteten i nødsentralene må fremstå som en integrert del av etatenes øvrige virksomhet. Dette innebærer tett faglig oppfølging fra aktuelle fagmiljøer, gjennomgående faglige retningslinjer, avklarte ansvarsforhold og god kommunikasjon mellom alle berørte instanser. Spesielt ved håndtering av medisinske nødssituasjoner, der det kan være behov for å gi medisinsk behandling på skadested eller under transport, er det avgjørende at aktiviteten i sentralen, i ambulansetjenesten og i sykehus er godt koordinert.

Kvalitetssikring av aktiviteten i sentralene

Aktiviteten i nødmeldetjenesten må dokumenteres på en måte som gir grunnlag for kvalitetssikring og styring av sentralene. Det må utvikles gode felles kvalitetsindikatorer og resultatmål for sentralene som gir mulighet for sammenlikning mellom sentraler. Sentralene må ha systemer for internkontroll, inkludert systematisk gjennomgang av hendelser og tilbakemelding til operatørene, avviksregistrering og kompetansehevede tiltak.

Personvern skal ivaretas

Det er avgjørende at innbyggerne har tillit til at informasjonen innringeren melder inn over nødnummeret 112 ikke skal komme på avveie eller brukes til andre formål enn å håndtere den aktuelle nødssituasjonen. Det må derfor stilles lovpålagte krav som sikrer gode rutiner slik at personvernet blir tilstrekkelig ivaretatt i en fremtidig tjeneste.

10.3. IKT-systemer i en fremtidig nødmeldetjeneste

Etablering og utforming av en fremtidig nødmeldetjeneste stiller store krav til utvikling, innføring og bruk av IKT. Ved utvikling og anskaffelser vil en måtte hensynta de generelle krav som gjelder for statlig virksomhet på området. I det følgende vurderes etter arbeidsgruppens oppfatning de mest tjenesterelevante systemtekniske innretningene som vil bidra til å gjøre en fremtidig nødmeldetjeneste mest mulig brukerrettet og formålseffektiv.

Tjenesten skal tilfredsstillende kravene for universell utforming

Det er viktig å gjøre nødmeldetjenesten tilgjengelig for hele befolkningen, inkludert personer med ulike funksjonshemninger. Sentralen må derfor utstyres med relevant IKT-verktøy som er forenelig med brukernes behov for å kommunisere. For eksempel må sentralen tilrettelegges slik at hørsel- og talehemmede kan kommunisere med sentralen på annen måte enn talekommunikasjon. Dagens ordning med at hørselhemmede kan ringe 1412-sentralen som deretter ringer opp 11X, er ikke tilfredsstillende. Ordningen fungerer bare for fasttelefoni, og det må derfor utvikles en ordning for tale- og hørselhemmede ved bruk av mobiltelefoner eller andre typer alarmer.



Elektronisk beslutningsstøtteverktøy

Etter arbeidsgruppens vurdering er det en forutsetning at operatørene har et elektronisk beslutningsstøttesystem for utspørring av innringer og vurdering av hvilke tiltak som må iverksettes i den oppståtte situasjonen. Systemet må være kriteriebasert og være felles for de tre nødetatene.

Et elektronisk system gir mulighet for å ta ut statistikk og annen styringsinformasjon. I denne sammenheng vil det være formålstjenlig å se til erfaringer fra andre land.

Automatisk identifisering av innringer (opprinnelsesmarkering)

For å sikre at operatøren raskt får klarhet i hvor innringeren befinner seg, må sentralen ha den til enhver tid mest hensiktsmessige teknologien for opprinnelsesmarkering.

System for loggføring og dokumentasjon av sentralens aktivitet

Sentralene må ha et system for automatisk loggføring av aktivitet, både digitalt og i form av lydlogg. Systemet må gi mulighet for å sende melding til innsatspersonell under oppdraget slik at dette kan utføres på tilfredsstillende måte. Videre må det være system for dokumentasjon av helsehjelp som tilfredsstiller kravene i helseregisterloven, helsepersonelloven og journalforskriften. Loggførings- og dokumentasjons-systemet må gi mulighet for å ta ut statistikk og annen styringsinformasjon.

Arbeidsgruppen ser det som viktig at sentralens kommunikasjon med innsatsenhetene loggføres. Ved innføringen av Nødnett⁴⁷ vil alle de tre etatene bli koblet til et felles system som logger all radiokommunikasjon.

Elektronisk kommunikasjon med nødsentralen

Etter arbeidsgruppens vurdering må det stilles krav om at sentralene i en fremtidig nødmeldetjeneste er utstyrt slik at det er mulig for innbyggerne å kommunisere med nødmeldetjenesten med SMS, e-post og onlinetjenester. Videre må nødmeldetjenesten utstyres slik at det også vil være mulig å nyttiggjøre seg annen elektronisk informasjon, for eksempel bilder og video fra publikum og utrykningsenheter og telemedisinske data (EKG, video).

Overføring av samtaler til annen 112-sentral ved kø og ved teknisk feil

Arbeidsgruppen mener at det må utvikles et system for at anrop rutes videre til en annen sentral dersom det oppstår kø⁴⁸ (redundans). Dette vil være hensiktsmessig for eksempel ved hendelser som mange observerer og ringer inn melding om. En mulighet for å overføre anrop til en annen sentral vil også gjøre tjenesten mindre sårbar for tekniske feil. Dersom en sentral ikke fungerer på grunn av strømbrytning eller lignende, vil anropene automatisk kobles videre til en annen sentral⁴⁹.

Geografisk posisjon for innsatsressurser i sanntid

For effektiv utnyttelse av de totale tilgjengelige ressursene må sentralen etter arbeidsgruppens oppfatning ha digitale kartsystemer som til enhver tid viser geografisk posisjon til etatenes mobile innsatsressurser. I noen tilfeller vil det være avgjørende å få rask bistand med akseptabelt utstyr og kompetanse, framfor at bistanden er mer profesjonell.

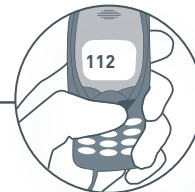
⁴⁷ Se kapittel 6.

⁴⁸ Jfr dansk ordning hvor samtalen automatisk flyttes videre til en annen sentral dersom det oppstår kø på over X sekunder. Ved de svenske SOS Alarm-sentralene kan man også rute samtaler til en annen sentral dersom for eksempel en sentral må håndtere en stor hendelse.

⁴⁹ Arbeidsgruppen har med stor interesse sett på den danske løsningen fra 112-sentraler (utenom Stor-København) hvor alle de 8 sentralene teknisk sett er én. Den enkelte sentral blir da ikke så sårbar mot lokale strømbrytning, etc.

I spredt befolkede strøk hvor etatenes utrykningsressurser er stasjonert på forskjellige steder, vil det kunne være aktuelt å sende nærmeste redningsressurs. Ved for eksempel hjertestans vil brannmannskaper med basiskompetanse i førstehjelp og hjertestarter, som kan være på skadestedet i løpet av kort tid, kunne yte livreddende hjelp i påvente av at helsetjenestens ressurser kommer til stedet. Det er arbeidsgruppens oppfatning at en fellessentral med helhetlig oversikt over samtlige etaters ressurser også vil legge til rette for bedre samarbeid på tvers av etatene.

11. Aktuelle modeller



I dette kapitlet beskrives fire ulike modeller for en fremtidig nødmeldetjeneste med 112 som eneste nødnummer. Modellene innbærer stigende grad av samordning av oppgavene som ligger til dagens tre etatsvise nødsentraler slik disse er beskrevet i kapittel 5:

1. Mottak av anrop
2. Veiledning av og videre kommunikasjon med innringer
3. Utalarmering/varsling av ressurser
4. Koordinering av ressursene og kontakt med innstasjonspersonell under oppdraget

I modell A er et minimum av oppgavene organisert som felles tjeneste i en felles sentral, mens samtlige oppgaver i dagens sentraler er samlet i én og samme sentral i modell D. I modell A blir 112-sentralen nærmest et callcenter for de tre nødetatene. I modell D er alle tre nødetatene totalintegrert i nødmeldesentralen med felles meldingsmottak og ressurskoordinering direkte fra sentralen.

Følgende forutsetninger er lagt til grunn for samtlige modeller:

- 112-operatøren må ha tilstrekkelig fagkompetanse til å lede samtalen med innringeren frem til oppdraget er avsluttet. Dette forutsetter fagkompetanse fra alle de tre etatenes ansvarsområder. I tillegg skal operatørene ha gode kommunikasjonsevner, være beslutningsdyktige selv under press, og ha gode evner til helhetlig forståelse av situasjonen.
- I samtlige modeller forutsettes at det skal være lege tilgjengelig i 112-sentralen. Legen som arbeider ved 112-sentralen bør ha forankring i et akuttmedisinsk fagmiljø.
- 112-sentralen etableres som et selvstendig forvaltningsorgan og er ikke en del av de tre etatenes

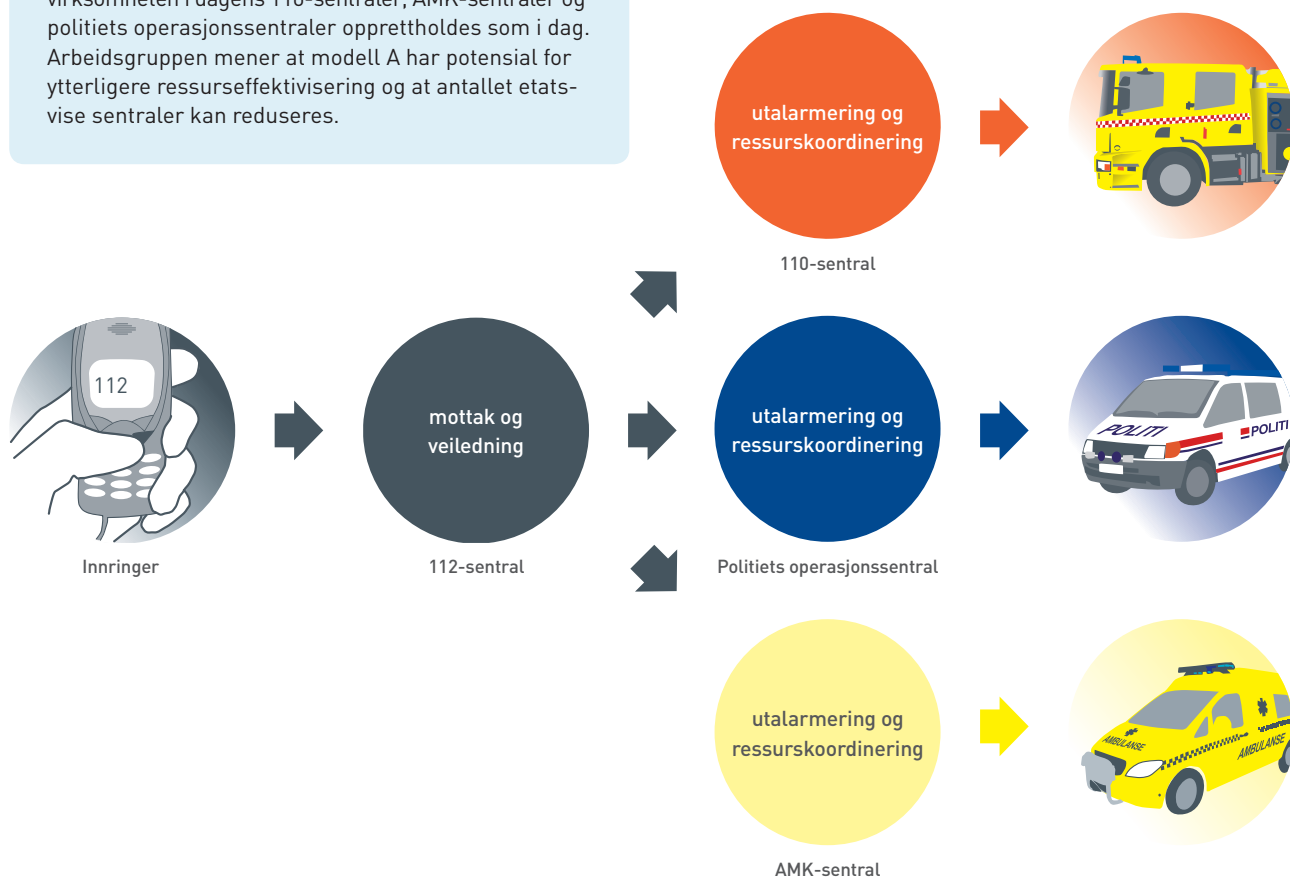
virksomheter. Personellet på sentralen skal være ansatt i dette forvaltningsorganet, og underlegges taushetsplikt tilsvarende helsepersonelloven kapittel 5.

- 112-operatørene må ha elektroniske beslutningsstøtteverktøy som gir tilstrekkelig støtte til å håndtere oppgavene. Beslutningsstøtteverktøyet må være basert på omforente kriterier, mellom de enkelte nødetatene og nødmeldetjenesten, for prioritering og valg av respons slik at man sikrer at virksomheten i sentralene er godt koordinert med nødetatenes øvrige virksomhet.
- Både 112-sentralene og de etatsvise sentralene skal ha tilgang til kartsystemer som viser geografisk posisjon til alle etatenes ressurser. Dette vil legge til rette for bedre utnyttelse av de totale ressursene. Politiet vil imidlertid ha mulighet for å skjermes ressurser som brukes til «skjulte» oppdrag.
- Personvern skal ivaretas som i dag. Dette innebærer bl.a. at videreformidling av helseopplysninger til politiet fortsatt vil kreve samtykke fra den det gjelder eller hjemmel i lov. For å sikre forsvarlig ivaretagelse personvernshensyn kan i utgangspunktet personellet ikke ha samtidig ansettelsesforhold i 112-sentralene og politiet.
- Samisk tolketjeneste skal ivaretas i samtlige modeller.
- Kravene til universell utforming skal ivaretas i samtlige modeller.

11.1. Modell A

Felles mottak og veiledning. Etatsvis utalarmering og ressurskoordinering.

Modell A innebærer at mottak av alle nødanrop og veiledning av innringer flyttes fra etatenes eksisterende nødsentraler til felles 112-sentraler. Den øvrige virksomheten i dagens 110-sentraler, AMK-sentraler og politiets operasjonssentraler opprettholdes som i dag. Arbeidsgruppen mener at modell A har potensial for ytterligere ressurseffektivisering og at antallet etatsvise sentraler kan reduseres.





Håndtering av 112-anrop i modell A

Mottak av anrop⁵⁰

112-sentralen har ansvaret for mottak av alle anrop til nødnummeret 112. Operatøren som mottar anropet skal loggføre i sann tid alle opplysninger som kan ha relevans for ressurskoordinatorene, utrykningsenhetene og det øvrige hjelpeapparatet. 112-operatøren som mottar anropet skal følge samtalen og være innringerens kontaktpunkt så lenge det er behov for det. Innringeren skal således i begrenset grad måtte forklare seg om situasjonen flere ganger.

112-sentralen følger oppdraget inntil aktuelle ressurser er ankommet hendelsesstedet.

Veiledning av og videre kommunikasjon med innringer⁵¹

112-sentralen har ansvaret for å veilede innringeren frem til nødvendige ressurser er ankommet hendelsesstedet eller nødssituasjonen er normalisert. 112-operatøren har mulighet til å sette inn andre personer i telefonkonferanse dersom det er nødvendig.

Utalarmering/varsling av ressurser⁵²

112-operatøren skal vurdere hvilke etater som bør involveres og varsle dem om hendelsen og det antatte hjelpebehovet. Utalarmering av etatenes ressurser skjer fra brannvesenets sentral, AMK-sentralen og politiets operasjonssentral. Ved behov for helsehjelp skal 112-sentralen vurdere om legevaktsentralen og/eller AMK-sentralen skal varsles.

112-operatøren må hele tiden ha oversikt over utalarmerte innsatsenheter fra alle etatene. På bakgrunn av samtalen med innringeren kan 112-operatøren kontinuerlig vurdere behov for å involvere ytterligere etater og beredskapsorganisasjoner.

De etatsvise sentralene har ansvar for å varsle øvrige deler av hjelpeapparatet, både internt i egen etat og eksternt dersom det skulle være nødvendig. Også dette blir loggført slik at 112-operatøren og de andre involverte i oppdraget er kjent med hvilke tiltak som er satt i verk.

Koordinering av ressursene og veiledning av innsatspersonell under oppdraget⁵³

Brannvesenets og helsetjenestens ressurser koordineres av brannvesenets sentral og AMK-sentralen. Politiets ressurser styres av politiets operasjonssentral. Veiledning av innsatspersonell vil foregå både fra 112-sentralen og fra de etatsvise sentralene.

⁵⁰ Jf. beskrivelse innledningsvis i kapittel 5 (underpunkt 1).

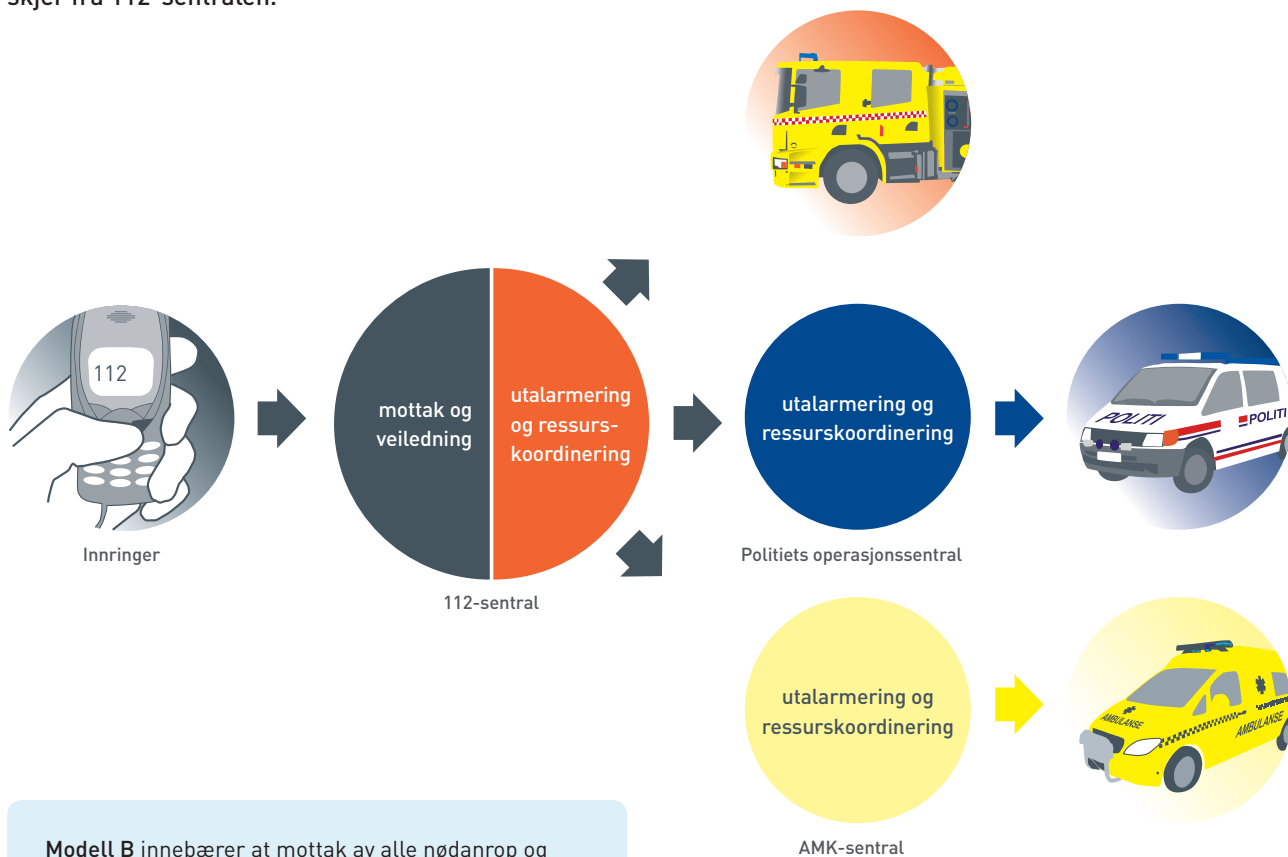
⁵¹ Jf. beskrivelse innledningsvis i kapittel 5 (underpunkt 2).

⁵² Jf. beskrivelse innledningsvis i kapittel 5 (underpunkt 3).

⁵³ Jf. beskrivelse innledningsvis i kapittel 5 (underpunkt 4).

11.2. Modell B

Felles mottak og veiledning. Etatsvis utalarmering og ressurskoordinering for helsetjeneste og politi. Utalarmering og ressurskoordinering for brannvesen skjer fra 112-sentralen.



Modell B innebærer at mottak av alle nødanrop og veiledning av innringer flyttes fra etatenes eksisterende nødsentraler til felles 112-sentraler, samt at virksomheten ved dagens 110-sentraler overføres til de nye 112-sentralene. Den øvrige virksomheten i dagens AMK-sentraler og politiets operasjonssentraler opprettholdes som i dag. Arbeidsgruppen mener at modell B har potensial for ytterligere ressurs-effektivisering og at antallet etatsvise sentraler kan reduseres.



Håndtering av 112-anrop i modell B

Mottak av anrop

Mottak av anrop skjer på samme måte som i modell A.

Veiledning av og videre kommunikasjon med innringer

112-sentralen har, som i modell A, ansvar for å veilede innringeren.

Utalarmering/varsling av ressurser

Som i modell A skal 112-operatøren i modell B vurdere hvilke etater som bør involveres og varsle dem om hendelsen og det antatte hjelpebehovet. Utalarmering av brannvesenets ressurser skjer fra 112-sentralen, mens utalarmering av politi- og helseresurser skjer på samme måte som i modell A.

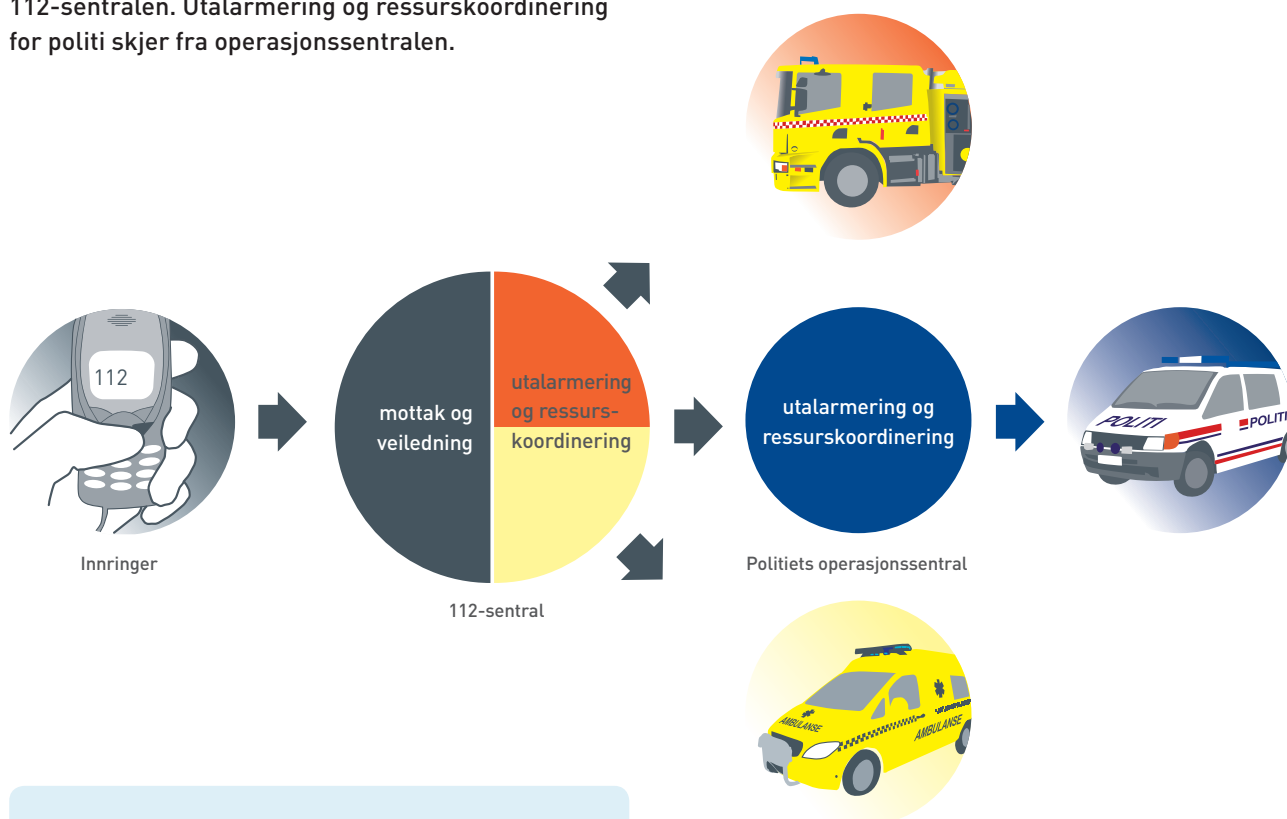
Ansvar for å varsle øvrige deler av hjelpeapparatet er delt mellom 112-sentralen og de to etatsvise sentralene. 112-sentralen har dette ansvaret for de forholdene som knytter seg til brannvesenet, mens politiets og helsetjenestens sentraler utfører disse oppgavene knyttet til deres ansvarsområder.

Koordinering av ressursene under oppdraget og veiledning av innsattpersonell

112-sentralen koordinerer og veileder ressursene fra brannvesenet. Politiets og helsetjenestens sentraler utfører disse oppgavene på samme måte som i modell A.

11.3. Modell C

Felles mottak og veiledning. Utalarmering og ressurskoordinering for helsetjeneste og brannvesen skjer fra 112-sentralen. Utalarmering og ressurskoordinering for politi skjer fra operasjonssentralen.



Modell C innebærer at mottak av alle nødanrop og veiledning av innringer flyttes fra etatenes eksisterende nødsentraler til felles 112-sentraler, samt at virksomheten ved dagens 110-sentraler og AMK-sentraler overføres til de nye 112-sentralene. Den øvrige virksomheten ved politiets operasjonssentraler opprettholdes som i dag. Arbeidsgruppen mener at det innenfor modell C har potensial for ytterligere ressurseffektivisering.

Modellen har likhetstrekk med nødmeldetjenestene i Sverige, Island og Storkøbenhavn.



Håndtering av 112-anrop i modell C

Mottak av anrop

Mottak av 112-anrop skjer på samme måte som i modell A og B.

Veiledning av og videre kommunikasjon med innringer

112-sentralen har, som i modell A og B, ansvar for å veilede innringer.

Utalarmering/varsling av ressurser

Som i modell A og B skal 112-operatøren i modell C vurdere hvilke etater som bør involveres og varsle disse om hendelsen og det antatte hjelpebehovet. Større deler av utalarmeringsfunksjonene er lagt inn i 112-sentralen i modell C enn i modell A og B. I denne modellen har 112-sentralen ansvaret for utalarmeringen av både helsetjenesten og brannvesenets ressurser. Politiets utalarmering skjer på samme måte som i modell A og B.

I modell C er det 112-sentralen som varsler øvrige deler av hjelpeapparatet innen brannvesenets og helsetjenestens ansvarsområde.

Koordinering av ressursene under oppdraget og veiledning av innsattpersonell

112-sentralen koordinerer og veileder ressursene fra brannvesenet og helsetjenesten. Politiets operasjonssentral styrer politiets ressurser.

Avsluttende bemerkninger til modell C

Arbeidsgruppen har også vurdert hvorvidt det vil være mulig at politiets operasjonssentral og brannvesenets 110-sentral slås sammen, mens AMK-sentralen opprettholdes som en separat sentral. I slike tilfeller vil ikke 112-sentralen ha nødvendig kompetanse til å håndtere henvendelser om medisinsk nødhjelp. Ved helsere-laterte problemstillinger, som utgjør en stor del av henvendelsene til nødmeldetjenesten, blir det dermed et ekstra ledd før publikum kommer i kontakt med kvalifisert personell.

Etter det arbeidsgruppen kjenner til er det heller ingen andre land som har etablert en slik løsning.

11.4. Modell D

Felles mottak, veiledning, utalarmering og ressurskoordinering

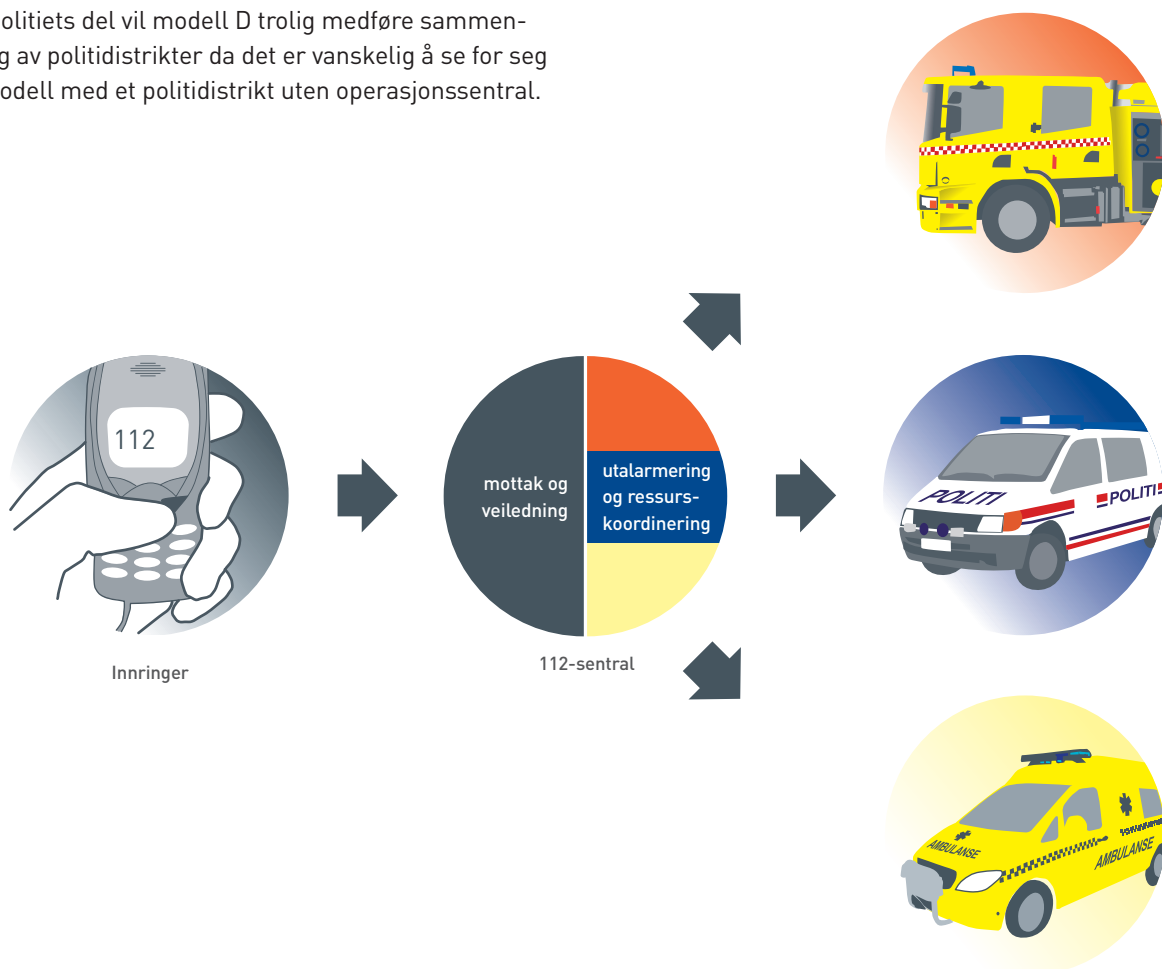
Modell D innebærer at all virksomhet ved dagens 110-sentraler, politiets operasjonssentraler og AMK-sentraler overføres til nye felles 112-sentraler.

For politiets del vil modell D trolig medføre sammen-slåing av politidistrikter da det er vanskelig å se for seg en modell med et politidistrikt uten operasjonssentral.

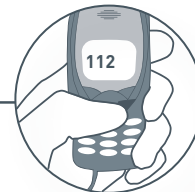
Modellen har likehetstrekk med nødmeldetjenesten i Finland.

Håndtering av 112-anrop i modell D

I modell D vil alle oppgavene – mottak av anropet, veiledning av innringer, utalarmering/varsling av ressursene, samt koordinering av ressursene og veiledning av innsatspersonellet under oppdraget – ligge innenfor 112-sentralen.



12. Arbeidsgruppens forslag



12.1. Arbeidsgruppens anbefalte modell

Arbeidsgruppen anbefaler at modell C legges til grunn for organisering av den fremtidige nødmeldetjenesten.

Mandatet legger til grunn at ny organisering av nødmeldetjenesten skal være enkel, trygg og effektiv å bruke for publikum. Ved anbefaling av modell har arbeidsgruppen, i tråd med mandatet, lagt vekt på at tjenesten skal være brukerrettet og at den skal være samordnet på tvers av fag- og etatsgrenser. Dette er redegjort for i de føringene og kriteriene som er omtalt i kapittel 10.

Etter arbeidsgruppens vurdering ivaretar verken modell A eller B tilstrekkelig effektiv samordning mellom nødetatene. Deling av operatørfunksjonen og ressurskordineringen vil komplisere samhandlingen, både internt i etatene, mellom etatene og mellom etatene og 112-sentralen. Konsekvensene av en slik deling kan være økt risiko for uklare ansvarsforhold, kommunikasjonsvikt og tidstap. Arbeidsgruppen vil derfor ikke anbefale modell A eller B.

Etter arbeidsgruppens oppfatning er det viktig å integrere brannvesenets og helsetjenestens virksomhet knyttet til nødmeldetjenesten fullt ut. Hovedargumentet for dette er at de to etatene forestår de nødhjelpstjenestene som er mest tidskritiske for å redde liv, helse og materielle verdier.

Det er særskilte utfordringer knyttet til å integrere all aktivitet i politiets operasjonssentraler i 112-nød-sentralene. En viktig forskjell mellom politiets operasjonssentraler og nødsentralene for brannvesenet og helsetjenesten er at operasjonssentralene faktisk leder politiets innsats innenfor politidistriktet, mens 110-sentralene og AMK-sentralene har en koordinerende funksjon. Politiets operasjonssentraler har

dermed en utvidet myndighetsutøvelse sett i forhold til brannvesenets 110-sentraler og helsetjenestens AMK-sentraler. 112-meldinger utgjør en begrenset del av den totale oppgaveportefølje til operasjonssentralene, og politiet har også behov for å gjennomføre oppdrag som må skjermes for innsyn.

En modell med et lite antall fullintegrerte 112-sentraler vil føre til at flere av landets 27 politidistrikter blir uten operasjonssentral. Dette vil komplisere politiets myndighetsutøvelse, og vil medføre behov for omfattende organisatoriske endringer i politiet.

Erfaringer fra de øvrige nordiske landene viser også at det er utfordrende å integrere politiet fullt ut i 112-sentralene.

Arbeidsgruppen mener at modell D, ideelt sett, kan ivareta behovet for hurtig og adekvat håndtering av nødanrop, effektiv samordning, brukerretting av tjenesten og gi den mest kostnadseffektive tjenesten. Modellen er imidlertid utfordrende i forhold til taushetspliktsreglene, og forutsetter at ovennevnte utfordringer knyttet til politiet finner sin løsning. Modellen vil også være tidkrevende å gjennomføre. Arbeidsgruppen vil derfor ikke anbefale modell D.

Etter en samlet vurdering mener arbeidsgruppen at modell C er det beste utgangspunktet for en fremtidig nødmeldetjeneste. Denne modellen ivaretar behovene for hurtig og adekvat håndtering av nødanropene, tilstrekkelig samordning og brukerretting på en betryggende og forsvarlig måte. Modell C innebærer en kostnadseffektiv tjeneste og vil på sikt gi økonomiske innsparinger. Modell C fremstår også som gjennomførbar uten for store økonomiske og administrative konsekvenser.

Arbeidsgruppen har følgende vurderinger av hvordan kriteriene som er beskrevet i kapittel 10 blir ivaretatt i den anbefalte modellen:

112-operatøren som innringerens primære samtalepartner

Modell C sikrer at innringer i begrenset grad må forklare seg om situasjonen flere ganger. Et unntak gjelder politisaker hvor anropet vil kunne bli satt over til politiets operasjonssentral. Arbeidsgruppen antar at det kan etableres tekniske løsninger som gjør at 112-operatøren kan være i telefonkonferanse/medlytt inntil det er avklart at nødssituasjonen ikke krever bistand fra andre etater⁵⁴.

Innringerens personvern

Modell C ivaretar personvern hensyn på en tilfredsstillende måte. Modellen forutsetter at 112-sentralen behandler personopplysninger i henhold til forvaltningslovens bestemmelser. Forutsatt at man viderefører det materielle innholdet i helselovgivningens taushetsplikt⁵⁵ for ansatte i 112-sentralen, vil innringeren i samme grad som i dag være sikret mot at informasjon kommer til politiets kjennskap.

Vurdering av samlet bistandsbehov og samordning av redningsinnsats

Etter arbeidsgruppens vurdering legger modell C forholdene godt til rette for at 112-operatøren skal få en helhetlig oppfatning av situasjonen og kunne vurdere hvilke ressurser – uavhengig av etat – som vil gi den mest hensiktsmessige bistanden.

I modell C har 112-sentralen ansvaret for utalarmering og ressurskoordinering både for brannvesen og helse-tjeneste, og forholdene ligger derfor godt til rette for samordning av innsatsen. I denne modellen er det større nærhet mellom mottaket av anropet, aksjons-ansvar og koordinering av ressursene som utalarmes, sammenlignet med modell A og B. Dette gir større

mulighet for å vurdere situasjonen kontinuerlig og mer helhetlig. 112-operatøren vil følge hendelsen over tid og kontinuerlig revurdere bistandsbehovet. Samordning av etatenes innsats vil lettes ved at antallet aktører/ledd er redusert i forhold til modell A og B, i modell C er det kun to sentraler som må samordne sin aktivitet. Til tross for at tekniske hjelpemidler vil kunne bidra til å effektivisere samordningen også i de andre modellene, vil den fysiske avstanden mellom operatørene og ressurs-koordinatorene kunne komplisere forholdet.

Både ved trafikkulykker, branner, arbeidsulykker, drukning og ikke minst ved hendelser med stort antall skadde som rasulykker, transportulykker (buss, fly og tog) og eventuelle terrorhandlinger, vil modellen kunne fungere godt i forhold til rask respons og god samordning av innsatsen til alle de involverte etatene.

Håndtering av akutte nødssituasjoner

Enkelte nødssituasjoner er svært tidskrisiske. For eksempel reduseres muligheten for overlevelse ved hjertestans med fire prosent for hvert minutt. I slike situasjoner vil 112-sentralens veiledning og rask utalarmering av ressurser være av avgjørende betydning for utfallet av hendelsen. Det er derfor viktig at 112-sentralen er i stand til å håndtere slike nøds-situasjoner raskt.

Det forutsettes at 112-operatøren kan identifisere disse situasjonene og kan instruere hjerte lungeredning over telefon, slik at pårørende eller andre som er på stedet kan starte med dette i påvente av at innsatsenhetene ankommer hendelsesstedet.

Modell C legger til rette for at utalarmeringstiden i disse tidskrisiske hendelsene reduseres til et minimum. Nærheten mellom 112-operatøren og ressurskoordinatorene for de aktuelle ressursene vil redusere muligheten for forsinkelser i utalarmeringen sammenlignet

⁵⁴ Arbeidsgruppen er kjent med at SOS Alarm i Sverige har en slik ordning.

⁵⁵ Se nærmere omtale i rapportens kap 8



med i modell A og B hvor det, til tross for moderne teknologiske hjelpemidler, vil det kunne oppstå forsinkelser før de nødvendige ressursene blir utalarmert.

112-operatøren vil ha et fortrinn i forhold til dagens 11X-sentraler i og med at denne har oversikt over geografisk posisjon til samtlige av etatenes ressurser. 112-operatøren kan raskt se hvilke ressurser som vil kunne komme raskest til hendelsesstedet. Dersom også brannvesenets og politiets ressurser har hjerte-startere vil dette kunne gi den nødstilte hjelp raskere enn i dagens situasjon.

Ordningen med separate politisentraler innebærer et forsinkende ledd i disse sakene. Det er likevel arbeidsgruppens vurdering at omfanget av tidskritiske anrop som angår politi ikke er like stort som omfanget av tidskritiske henvendelser som involverer brannvesen og helsetjeneste.

12.2. Antall 112-sentraler i en fremtidig nødmeldetjeneste

I dag er det til sammen 69 nødsentraler (23 for brannvesen, 19 for helsetjenesten og 27 for politiet). Etter arbeidsgruppens vurdering bør det i en fremtidig nødmeldetjeneste som beskrevet i modell C etableres syv eller åtte 112-sentraler. I det videre redegjøres det for arbeidsgruppens begrunnelser for denne konklusjonen.

Det er arbeidsgruppens oppfatning at operatørene må sikres tilstrekkelig erfaring med å håndtere tidskritiske og komplekse hendelser for å sikre nødvendig kompetanse og god faglig kvalitet i tjenesten. Befolkningsgrunnlaget for den enkelte sentral må derfor være stort nok til å gi operatørene tilstrekkelig erfaring fra et bredt spekter av ulike hendelser.

I de øvrige nordiske landene varierer befolkningsgrunnlaget for sentralene fra 200 000 – 1 000 000 innbyggere.

Dersom sentralen betjener et større befolkningsgrunnlag, vil det være enklere å utnytte bemanningen effektivt gjennom hele døgnet, og legge til rette for å etablere gode løsninger for tolketjeneste.

Effektive utalarmeringsrutiner forutsetter klare samarbeidsavtaler mellom sentralen og etatenes operative enheter. Ulike geografiske ansvarsområder for etatene kompliserer samarbeidet mellom dagens nødsentraler. Eksempelvis omfatter ansvarsområdet til AMK sentralen ved Sykehuset Buskerud hele eller deler av ansvarsområdet til fire 112 sentraler og to 110 sentraler. Slike forhold fører til unødvendige forsinkelser når riktige ressurser skal utkalles. Arbeidsgruppen mener derfor at yttergrensene for de nye 112 sentralene må sammenfalle med etatenes geografiske grenser for operativt ansvar slik at enhver nødssituasjon kan håndteres av kun en 112 sentral.

Lokalkunnskap blir ofte trukket frem som et argument mot større sentraler. Etter arbeidsgruppens vurdering vil tilstrekkelig gode IKT-verktøy kunne kompensere for manglende lokalkunnskap. Arbeidsgruppen viser til at dagens organisering heller ikke forutsetter detaljert lokalkunnskap hos operatørene. Det er likevel en forutsetning at 112-sentralene har god oversikt over tilgjengelige lokale ressurser. Ved fastsettelse av de geografiske ansvarsområdet må det tas hensyn til regionale forhold som for eksempel spredt befolkning og lange avstander.

For å oppnå sammenfallende yttergrenser mellom 112-sentralene og de enkelte etatenes ansvarsområder mener arbeidsgruppen det er hensiktsmessig å ta utgangspunkt i helseregionene ved fastlegging av

de geografiske grensene for 112-sentralene. Befolkningsgrunnlaget og regionale forhold gjør imidlertid at arbeidsgruppen foreslår at det i enkelte helseregioner etableres mer enn én sentral.

Arbeidsgruppen foreslår følgende:

- **I Helseregion Sør-Øst etableres to eller tre 112-sentraler.**

Helseregionen omfatter et stort geografisk område og utgjør mer enn halvparten av landets befolkning. Dette tilsier at regionen bør deles mellom to eller tre 112-sentraler.

- **I Helseregion Vest etableres to 112-sentraler**

Helseregion Vest har også et relativt utstrakt geografisk område som inkluderer byene Stavanger og Bergen. Befolkningen utgjør nærmere én million innbyggere. Regionen har særlige kommunikasjonsmessige utfordringer. Dette tilsier at det etableres to sentraler i regionen.

- **I Helseregion Midt-Norge etableres én 112-sentral**

Helseregion Midt-Norge har mindre befolkningsgrunnlag (nærmere 700 000) og kommunikasjonsforholdene i regionen tilsier at det er tilstrekkelig med én nødsentral.

- **I Helseregion Nord etableres to 112-sentraler**

Helseregion Nord omfatter et stort og variert geografisk område med en rekke utfordringer knyttet til kommunikasjonsforholdene i regionen. Befolkningsgrunnlaget i regionen (nærmere 500 000) tilsier at det vil være tilstrekkelig med én 112-sentral. Arbeidsgruppen vektlegger imidlertid at det geografiske området er meget stort og at de lange avstandene og værforholdene gjør det særlig krevende å håndtere nødssituasjoner. Dette tilsier at det etableres to sentraler i regionen.

De endelige geografiske ansvarsområdene må utredes nærmere, men arbeidsgruppen mener at det i denne vurderingen bør også tas hensyn til:

- Politidistriktsgrensene
- Kommuner som samarbeider om felles brannvesen

I en etableringsfase må det rekrutteres personell med erfaring fra de nåværende nødsentralene. Dette taler for å legge sentralene til et område hvor både helse-tjenesten og brannvesenet i dag har større sentraler.

Arbeidsgruppen legger til grunn at sentralene etableres i områder med god teleinfrastruktur.

12.3. Kompetansekrav til operatørene i 112-sentralen

Dette kapittelet beskriver kompetansekrav til operatørene i 112-sentralen i arbeidsgruppens anbefalte modell (modell C). Etter arbeidsgruppens vurdering bør man utvikle en nasjonal standard for og vurdere sertifisering av operatørene.

Arbeidsgruppen anbefaler en virksomhetsbasert opplæring for operatørene. Den ansvarlige organisasjonen (jf 12.4) for 112-sentralen vil også være ansvarlig for innholdet i opplæringen.

Operatørene må ha personlige egenskaper som god språkføring, god hørsel, klar tale, serviceinnstilling, hurtig oppfattelsesevne, konsentrasjonsevne, simultan-kapasitet, koordineringsevne, høy stresstoleranse og gode samarbeidsegenskaper.

Etter arbeidsgruppens vurdering bør det stilles krav om at operatørene har faglig relevant bakgrunn i form av utdanning og/eller praksis fra helsetjenesten,



brannvesenet, politiet eller andre beredskapsorganisasjoner. Praktisk erfaring fra operativ virksomhet i nødetatene og forståelse av hva som foregår på et ulykkessted eller ved håndtering av andre typer nødssituasjoner vil være en fordel. Håndtering av 112-anrop vil innebære helsefaglige vurderinger slik at alle operatørene må ha nødvendig helsefaglig kompetanse. Det vil være ønskelig at en vesentlig andel av operatørene har helsefaglig utdanning.

Opplæringen bør bestå både av teoriundervisning og praksis, og være tilpasset den enkelte operatørs kompetanse. Det nærmere innholdet i opplæringen må utredes nærmere.

12.4. Organisatorisk tilknytning - etatenes innflytelse på 112-sentralen

Nødmeldetjenesten skal ivareta en viktig samfunnsoppgave og bør derfor fremstå som en enhetlig, nasjonal tjeneste. Nødetatene må sikres nødvendig innflytelse på virksomheten i 112-sentralene. I dette kapittelet drøftes hvordan tilknytningsform og eierskap skal bidra til god styring og drift av 112-sentralene.

Organisatorisk tilknytning

Arbeidsgruppens anbefaling til modell innebærer at syv eller åtte nye 112-sentraler vil utføre oppgaver som i dag tilligger kommunene, helseforetakene og politiet. De nye 112-sentralene vil ha en rekke felles funksjoner/oppgaver, og det er etter arbeidsgruppens vurdering viktig at tjenesten fremstår enhetlig. På denne måten vil publikum møte samme tjeneste uavhengig hvor de befinner seg i landet, og det vil samtidig legge forholdene til rette for at trafikken kan flyttes mellom 112-sentralene ved teknisk svikt eller stor pågang til én sentral.

Det er en forutsetning at drift, vedlikehold og videreutvikling av 112-sentralene skjer på en enhetlig måte. Arbeidsgruppen mener derfor at 112-sentralene skal være del av én felles organisasjon.

Verken brannvesen, politi eller helsetjeneste har i dag organisert sin nødmeldetjeneste som en nasjonal tjeneste. Ansvar er lagt til henholdsvis kommunene, helseforetakene og politidistriktene. Det finnes således ingen etablert struktur som enkelt kan videreutvikles til en organisasjon for hele nødmeldetjenesten.

Arbeidsgruppens prinsipielle syn er at nødetatene bør ha et likeverdig forhold til en fremtidig organisasjon for nødmeldetjenesten. En fremtidig landsomfattende nødmeldetjeneste vil innebære en samordnet beredskap for brannvesenets, politiets og helsetjenestens ressurser. Organisasjonen vil derfor berøre to departement – Helse- og omsorgsdepartementet som ansvarlig for helsetjenesten og Justis- og politidepartementet som ansvarlig for politiet og for lovgivningen som regulerer brannvesenets virksomhet. I tillegg har Justis- og politidepartementet samordningsansvaret for samfunnssikkerhet.

Arbeidsgruppen har vurdert om det vil være hensiktsmessig å legge ansvaret for nødmeldetjenesten til Direktoratet for nødkommunikasjon eller Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. Begge direktoratene er underlagt Justis- og politidepartementet alene. Ingen av disse virksomhetene har erfaring med oppgaver av den typen nødmeldetjenesten omfatter, og begge mangler relevant fagkompetanse innen helsetjenesten og politiets oppgaver.

Arbeidsgruppen anbefaler på denne bakgrunn at Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og politidepartementet i fellesskap oppretter et nytt forvaltningsorgan med nasjonalt ansvar for 112-

sentralene. Virksomheten ansvar vil være å sørge for at innbyggerne får rask og riktig hjelp i nødssituasjoner, og at all bistand samordnes på en faglig forsvarlig og kostnadseffektiv måte til det beste for innbyggerne.

Etatenes innflytelse på 112-sentralens virksomhet

Det faglige og økonomiske ansvaret for de operative tjenestene blir ikke endret med arbeidsgruppens forslag. Det må utvikles systemer for å sikre at aktiviteten i 112-sentralene er godt koordinert med nødetatenes øvrige virksomhet slik at tjenestene fremstår helhetlig. Det må utarbeides omforente kriterier mellom de enkelte nødetatene og 112-sentralen for prioritering, veiledning av innringer og valg av respons. Tilsynsfunksjonene må avklares. Samarbeidet mellom sentralene og de ansvarlige operative nivåene (politiet, helseforetakene og kommunene) må formaliseres gjennom driftsavtaler eller tilsvarende reguleringer.

12.5. Andre tiltak

Informasjons- og holdningskampanjer om nødnummer 112

Arbeidsgruppen foreslår at det gjennomføres omfattende informasjonskampanjer om nødnummer 112 og innbyggenes bruk av tjenesten. Formålet med dette er todelt:

- Redusere reaksjonstiden hos befolkningen i reelle situasjoner
- Redusere misbruk av nødnummer 112

Etter arbeidsgruppens vurdering er det behov for å øke befolkningens kunnskap om nødnummeret og hvilken hjelp tjenesten tilbyr. Unødvendig tidsbruk fra publikum blir oppmerksom på nødssituasjonen og til de faktisk slår nødnummeret kan i enkelte tilfeller forverre situasjonen dramatisk. I mange tilfeller – som for eksempel ved hjertestans – vil rask reaksjon være

avgjørende for overlevelsen til den nødstilte.

En forutsetning for minimal reaksjonstid er kunnskap om symptomer slik at pårørende og forbipasserende raskt identifiserer en nødssituasjon. Slik kunnskap vil øke bevisstheten hos publikum om tidsfaktorens betydning for overlevelse. Dette må suppleres med tiltak for å øke kompetansen om førstehjelp i befolkningen.

Informasjonskampanjer knyttet til 112 må også oppfordre innbyggerne til å ikke ringe 112 uten at det er en reell nødssituasjon. Arbeidsgruppen er kjent med at enkelte land begynner å få erfaringer med slike holdningskampanjer.

Tiltak for å redusere tekniske feilansrop

Dagens nødsentraler er belastet med et stort antall tekniske feilansrop. De fleste mobiltelefoner som selges i dag er utformet slik at de kan ringe opp 112 til tross for at tastelåsen er aktivert og uten SIM-kort i telefonen. Et stort antall feilansrop er forårsaket av telefoner som ligger i vesker/lommer, eller ved barns lek med SIM-kortløse telefoner der batteriet ikke er fjernet. Problemet med tekniske feilansrop er kjent i alle de europeiske landene, og det pågår arbeid for å redusere omfanget av dette innen EU.

Arbeidsgruppen forutsetter at det iverksettes tiltak for å få ned antallet feilansrop før omlegging av nødmedietjenesten. Det er behov for nærmere utredning av dette og hvilke tiltak som er aktuelle. Arbeidsgruppen forutsetter at det innhentes erfaringer fra land som har innført slike tiltak⁵⁶.

Etatsvise servicenummer

Arbeidsgruppen mener at nasjonale etatsvise servicenumre er en forutsetning for innføring av 112 som eneste nødnummer. Innbyggerne må utenfor nødsituasjoner kunne nå frem til brannvesenet, politiet

⁵⁶ Se omtale i punkt 9.1.



og helsetjenesten på andre numre enn nødnummeret 112. Politiet bruker 02800 som service nummer, og har gode erfaringer med dette. Også dette nummeret er ordnet slik at det ruter innringeren til det politidistriktet innringeren oppholder seg i. På denne måten trenger ikke innringeren å kjenne til politiets distriktsinndeling. Det er arbeidsgruppen oppfatning at også brannvesenet og helsetjenesten bør utvikle tilsvarende numre for sine tjenester. Arbeidsgruppen viser til det arbeidet Helse- og omsorgsdepartementet har initiert overfor Helsedirektoratet angående innføring av ett felles nasjonalt telefonnummer til legevakt som rutes direkte til lokal legevaktsentral. Formålet med et nasjonalt legevaktnummer er å effektivisere befolkningens tilgang til kontakt med legevakt og avlaste 112-sentralen for henvendelser som kan håndteres av kommunehelsetjenesten. I tilfeller der innringer ikke ønsker politiets oppmerksomhet vil et nasjonalt legevaktnummer være et alternativ til å ringe 112. Innføringen av et nasjonalt telefonnummer til legevakt må gjøres kjent i befolkningen med informasjonskampanjer.

Arbeidsgruppen har også registrert at Søndre Buskerud 110-sentral har tatt i bruk et eget femsifret nummer for ikke-nødrelaterte henvendelser.

Samisk tolketjeneste

Det er arbeidsgruppens inntrykk at den samiske tolketjenesten i de deler av landet som har samisk befolkning ikke er tilfredsstillende. Dagens ordning er slik at brannvesenets nødsentral i Finnmark (Hammerfest) har samisktalende personell i vaktordning som kobles inn i samtalen ved behov. For politiets og helsetjenestens nødsentraler benyttes samisktalende personell i egen organisasjon der de finnes.

Grunnloven § 110a etablerer en plikt for staten til å legge forholdene til rette for at den samiske folke-

gruppen kan «sikre og utvikle sitt Sprog, sin Kultur og sit Samfunnsliv». Dette var en av grunnene for at sameloven fikk et nytt kapittel 3 om språk i 1990 som slår fast at samisk og norsk er likeverdige språk.

Det finnes ti forskjellige dialekter/språk, og språkgrensene går på tvers av riksgrensene mellom Norge, Sverige, Finland og Russland. En undersøkelse gjort av Samisk nærings- og utredningssenter i år 2000⁵⁷ anslår at det er ca 25 000 samiske språkbrukere i Norge.

De tre viktigste varianter av det samiske språket i Norge er nordsamisk, lulesamisk og sørsamisk. Det nordsamiske språket er klart størst, det er i underkant av 1 000 brukere av lule- og sørsamisk. Det nordsamiske området er hovedsakelig i Finnmark og Troms, i tillegg til kommunene Tjeldsund og Evenes i Nordland. Det lulesamiske språkområdet ligger i Nordland med Tysfjord kommune som den sentrale kommunen. Det sørsamiske språkområdet består av spredt befolkning fra Nordland til Hedmark. Den sentrale kommunen for sørsamisk er Snåsa kommune i Nord-Trøndelag.

I tillegg snakkes det pitesamisk i kommunene Saltdal, Beiarn og deler av Bodø og Fauske, og østsamisk/skoltesamisk i deler av Sør-Varanger kommune.

I tråd med regjeringens handlingsplan for samiske språk mener arbeidsgruppen at det i de aktuelle samiske områdene må legges opp til en ordning slik at den samiskspråklige delen av befolkningen kan kommunisere med nødsentralen på sitt eget språk.

Hyppigheten av samiskspråklige nødmeldinger til nødsentralen vil antakelig gjøre det vanskelig å forsvare samisktalende personell i alle sentraler. Arbeids-

⁵⁷ På oppdrag fra Samisk språkråd

gruppen legger imidlertid til grunn at teknologiske løsninger vil legge forholdene til rette for sambruk av tolketjenester sentralene i mellom.

Øvrige språk

Arbeidsgruppen legger til grunn at 112-sentralen kan håndtere henvendelser på engelsk. Utover dette er det viktig at nødmeldetjenesten tilpasser sin språkkompetanse i forhold til det geografiske området sentralen betjener.

Etablering av hjemmeside på domenet www.112.no

Nettsiden www.112.no bør etableres som informasjonsside for 112-tjenesten. Det bør også vurderes å utvikle siden for online-kontakt hvor publikum kan melde om nødssituasjoner til 112-sentralen.

12.6. Juridiske konsekvenser

Basert på modell C, som arbeidsgruppen tilrår, vil det i dette kapittelet redegjøres for de vesentligste juridiske konsekvensene av forslaget.

Ny felles lov

Nødetatene er i dag underlagt forskjellig regelverk med ulikt innhold og som i stor grad bygger på etat-spesifikke forutsetninger, kompetanse og tradisjoner. Ved opprettelse av felles nødsentraler må det etableres en plattform som forankrer og stiller krav til virksomheten og gir den et helhetlig innhold. Etter arbeidsgruppens vurdering vil det derfor være mest hensiktsmessig å regulere virksomheten i en egen lov (heretter kalt 112-loven). Det er en viktig forutsetning for arbeidsgruppen at ny felles nødmeldetjeneste skal være minst like god for publikum som dagens ordning. Dette må gjenspeiles i regelverket ved at det stilles krav til virksomheten og personellet slik at innringingen sikres en trygg tjeneste med god kvalitet.

Først og fremst bør loven ha bestemmelser om organisering av sentralen, herunder bestemmelser om departemental tilknytning, jf kapittel 12.4.

Modell C forutsetter at operatørene er ansatt i 112-sentralene. Ettersom de ansatte får tilgang til mye sensitive opplysninger, bør adgangen til å ha bierverv reguleres.

Det nærmere innholdet i nødmeldetjenesten bør også fremgå av loven og/eller av forskrifter hjemlet i loven. Det bør stilles både virksomhetskrav og krav til de ansattes yrkesutøvelse. Krav til virksomheten kan være krav til systemer for logging og dokumentasjon, helseregistre, internkontroll, tilretteleggelse for personellet slik at de kan ivareta sine lovpålagte plikter (ivaretagelse av taushetsplikt, holde seg faglig oppdatert med videre).

Mottak og håndtering av medisinske nødanrop er i dag en del av helsetjenesten, og utgjør et ledd i den akutt-medisinske behandlingsskjeden. Arbeidsgruppen forutsetter at dette også skal gjelde dersom det innføres 112-sentraler. Dette innebærer at mottak av medisinske nødanrop må anses som helsehjelp og at helsepersonelloven og pasientrettighetsloven derfor bør gjøres gjeldende for disse situasjonene. Forholdet mellom 112-loven og regelverket som omfatter helse-tjenesten må utredes nærmere.

Arbeidsgruppen anbefaler at det tas inn egne bestemmelser om taushetsplikt i 112-loven. Det materielle innholdet i taushetsplikten for eksisterende AMK-sentraler foreslås gjort gjeldende for 112-sentralene slik at helseopplysninger ikke bringes videre til politiet utover det som det allerede i dag er adgang til etter helsepersonelloven og annen lovgivning. I tilknytning til arbeidet med taushetspliktsreglene i den nye



112-loven vil det dessuten være naturlig å gjennomgå etatenes taushetspliktsregler for å klargjøre eventuelle utfordringer knyttet til tolkning av bestemmelsene i sektorregelverket.

I 112-loven bør det også tas inn bestemmelser om opplysnings- og meldeplikter til sosialtjeneste, barnevern, etc.

Videre bør 112-loven avklare nærmere hvilken instans som skal føre tilsyn med sentralene og operatørene. I dag fører Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap tilsyn med brannvesenet, Politidirektoratet med politidistriktene, og Statens helse-tilsyn/Helse-tilsynene i fylkene med helsetjenesten og helsepersonellet. Tilsynsmyndighetene og deres forhold til øvrig tilsynsaktivitet innen de enkelte etatene må utredes nærmere.

Det må tas stilling til om det skal tas inn i loven sanksjonsbestemmelser om erstatning og straff, og om det er aktuelt med bestemmelser om administrative reaksjoner.

Endringer i brannlovgivningen

Dersom 112-sentral overtar brann- og ulykkesalarmeringen og øvrige oppgaver knyttet til dette, vil dette kreve endringer i brann- og eksplosjonsvernloven og i forskrift om organisering og dimensjonering av brannvesen. Behovet for å regulere en kommunes plikt til å etablere nødsentral, hvordan denne skal være utrustet og bemannet bortfaller, og må erstattes med regler om at staten er ansvarlig for dette.

Det vil også være behov for å regulere det kommunale brannvesenets plikt til motta meldinger fra 112-sentralene, og plikt til ha samband for radio-kommunikasjon mellom 112-sentralen.

Endringer i politilovgivningen

I henhold til anbefalt modell mener arbeidsgruppen det kun er nødvendig med begrensede endringer.

Endringer i helselovgivningen

Dersom det utarbeides en egen lov om nødmeldetjenester basert på arbeidsgruppens forslag til modell C, vil det i tillegg være behov for en gjennomgang av helselovgivningen med tanke på endringer. Spesielt vil det være behov for å vurdere virkeområdet og konsekvensene for bl.a. pasientrettighetsloven, helsepersonelloven, kommunehelsetjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven, helseregisterloven og pasientskadeloven. I tillegg må det gjøres forskriftsendringer, blant annet i forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

12.7. Økonomiske og administrative konsekvenser

En omlegging fra dagens nødmeldetjeneste til en fremtidig ordning i tråd med arbeidsgruppens forslag vil innebære en rekke konsekvenser av økonomisk og administrativ art. Arbeidsgruppen har ikke hatt data til detaljert beregning av de økonomiske konsekvensene. Beregningene må anses som overslagsberegninger som det hefter usikkerhet ved. Effektiviseringspotensialet ved omlegging fra dagens 69 nødsentraler til en ordning med syv eller åtte 112-sentraler og politiets 27 operasjonssentraler, er imidlertid beregnet å være så stort at omstillingskostnadene vil være dekket inn i løpet av få år dersom dagens driftkostnader for nødmeldetjenesten legges til grunn. Etter dette vil nødmeldetjenesten kunne drives med mindre kostnader enn i dag. I det videre redegjøres for arbeidsgruppens overslagsberegninger.

Staten overtar ansvaret for hele nødmeldetjenesten

I dag er nødsentralene for brannvesenet et kommunalt ansvar, mens sentralene for helse og politi er et statlig ansvar. Hver etat finansierer sin del av nødmede-tjenesten. Det vil si at de samlede kostnader dekkes av 430 kommuner, 27 politidistrikt og fire regionale helseforetak.

Arbeidsgruppen anbefaler at det opprettes et nytt statlig forvaltningsorgan som overtar det samlede ansvaret for nødmedetjenesten og har ansvaret for alle de nye 112-sentralene, jf kapittel 12.4. Det innebærer også at staten overtar det økonomiske ansvaret for tjenesten ved at denne finansieres over statsbudsjettet.

Kommunene

Arbeidsgruppens anbefaling innebærer at dagens 110-sentraler legges ned og at ansvaret for mottak og håndtering av nødmeldinger til brannvesenet overtas av de nye 112-sentralene. Det vil si at oppgavene overføres fra kommunene til staten.

Arbeidsgruppen har orientert Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon (KS) om at det kan bli fremmet forslag om å overføre ansvaret for nødmede-tjenesten helt og fullt til staten. Deres prinsipielle synspunkt i denne type saker ble fremholdt å være at slike omlegginger skal være økonomisk nøytrale for kommunene.

Ved 110-sentralene er det i dag ca. 290 årsverk, hvorav ca. 230 er operatører, jf. kapittel 5.1. Kommunenes kostnader til drift av 110-sentralene beløper seg til ca. 230 mill. kroner, hvorav 170 mill. kroner er lønnskostnader. Innrapporterte inntekter fra automatiske brannalarm-anlegg tilknyttet sentralene utgjør 90 mill. kroner. I tillegg har enkelte av sentralene inntekter fra annen teknisk overvåking. Dette utgjør i følge innrapporterte tall mellom 5 og 10 millioner kroner.

110-sentralene er delvis organisert som interkommunale selskap (IKS) og delvis som en del av brannvesenet der sentralen er lokalisert. En sentral er organisert som aksjeselskap. Tilsettingsforholdet for den enkelte ansatte varierer på bakgrunn av organisasjonsform.

En nedlegging av 110-sentralene vil innebære at kommunenes kostnader bortfaller. I en periode etter nedlegging vil det imidlertid påløpe kostnader som følge av overgangsordninger for de som har vært ansatt ved sentralene.

De inntekter som 110-sentralene har i forbindelse med mottak av automatiske brannalarmer fra enkeltobjekter er knyttet til en tjeneste som både omfatter mottak av alarm og respons fra brannvesenet. Responsen utgjør den klart mest kostnadstunge delen. Denne vil fortsatt være et kommunalt ansvar. De nye 112-sentralene bør kun ha et ansvar for å motta utløst alarm og iverksette tiltak i overensstemmelse med en fastlagt prosedyre for det enkelte objekt. Inngåelse av en privatrettslig avtale med eieren av det enkelte objekt og oppfølging av denne bør fortsatt være opp til den enkelte kommune. Kommunene på sin side bør betale en årsavgift til 112-sentralen for den tjeneste sentralen utfører med å motta og iverksette tiltak ved mottak av automatiske brannalarmer.

Regionale helseforetak

Arbeidsgruppens anbefaling innebærer at dagens AMK-sentraler legges ned og at ansvaret for mottak og håndtering av nødmeldinger til helsevesenet ivaretas av de nye 112-sentralene.

AMK-sentralene finansieres gjennom basisrammen til de regionale helseforetakene. Driftskostnadene vil med gjennomføring av arbeidsgruppens forslag, i all hovedsak bortfalle. Kostnadene vil imidlertid ikke bortfalle



helt fordi AMK-sentralene ved flere sykehus også ivaretar funksjon som intern kommunikasjonssentral for sykehus med akuttmottak. Denne funksjonen vil måtte opprettholdes/erstattes også i framtida – jf dagens ordning med kommunikasjonssentraler i alle sykehus med akuttmottak.

En foreløpig kartlegging viser at det er ca 400 årsverk knyttet til driften av AMK-sentralene, hvor operatører og ambulansekoordinator utgjør nesten 360 årsverk. Brutto driftsutgifter eksklusiv kapitalkostnader er anslått til ca 260 mill kroner, i dette beløpet er det også inkludert ivaretagelse av legevaktssentral for i alt 93 kommuner deler av/hele døgnet. En korrigering av basisrammen for de regionale helseforetakene som følge av opprettelse av felles nødsentraler, vil måtte basere seg på en nærmere gjennomgang av ressursnivået.

Politiet

Politiets operasjonssentraler vil med arbeidsgruppens forslag bli beholdt i sin nåværende form med unntak av at de ikke lenger vil motta nødanrop direkte på nødnummer 112. Ettersom nødmeldinger (112-anrop) er en liten del av aktiviteten på politiets operasjonssentraler og nødmeldinger til politiet fortsatt skal settes over til operasjonssentralen, vil endringer i bruk av ressurser være begrenset.

Fremtidig nødmeldetjeneste

Arbeidsgruppen foreslår at det opprettes et eget forvaltningsorgan med ansvar for drift nødmeldetjenesten.

Arbeidsgruppens anbefaling om syv eller åtte sentraler på landsbasis, vil innebære at det samlede personellbehovet vil være mindre enn i dag.

For å ivareta vaktordningene ved 110-sentralene bruker sentralene ca. 230 årsverk. Dette tilsvarer ca. 20 000

innbyggere per årsverk. På enkelte sentraler dekker operatørene imidlertid langt flere innbyggere.

Dersom de administrative funksjonene knyttet til avtaler om overføring av automatiske brannalarmer blir værende i kommunene, vil hvert operatørårsverk kunne dekke minst 40 000 innbyggere. Det vil innebære at personellbehovet halveres. Hele reduksjonen vil imidlertid ikke kunne anses som innsparing, i og med at kommunene må bruke ressurser på de administrative oppgaver knyttet til brannalarmanlegg. Samlet effektivisering vil allikevel være mer enn 100 årsverk dersom effektiviseringspotensialet knyttet til drifts- og ledelsesoppgaver medregnes.

Det brukes i dag ca. 360 årsverk for å ivareta vaktbemanningen på AMK-sentralene⁵⁸. I tillegg er det i overkant av 40 årsverk til leder- og driftsfunksjoner. Det reelle tallet er høyere som følge av bruk av sykehusets administrative og tekniske funksjoner. Alle AMK-sentraler har minimum to operatører på vakt til enhver tid. Befolkningsgrunnlaget for sentralene varierer fra ca. 70 000 innbyggere til over 1 million innbyggere per sentral. Dette innebærer store variasjoner i antall årsverk sett i forhold til innbyggertallet; fra ca. 3 900 til over 21 000 innbyggere per årsverk. Tallmaterialet er imidlertid ikke korrigert for at de fleste mindre sentralene også fungerer som legevaktssentraler og at noen sentraler koordinerer luftambulansetjenesten. Antall årsverk per innbygger er dermed ikke sammenliknbart ved alle sentraler.

I Helse Sør-Øst RHF, som har det største befolkningsgrunnlaget, dekker hvert årsverk i gjennomsnitt nesten

⁵⁸ Bemannings- og kostnadstall er basert på en uoffisiell kartlegging ved AMK-sentralene i mai 2009, og må derfor brukes med forbehold

18 000 innbyggere⁵⁹, Hvis man tar utgangspunkt i gjennomsnittet for Helse Sør-Øst og legger til grunn at hvert årsverk bør dekke i gjennomsnitt 18 000 innbyggere på landsbasis, tilsier dette et personell-behov på omtrent 265 årsverk. Dette innebærer en reduksjon på litt over 90 årsverk i forhold til dagens operatørbemanning. Dette er imidlertid ikke korrigert for ressursinnsats for å betjene legevaktfunksjonen. Arbeidsgruppen tar ikke stilling til om de framtidige nødsentralene også skal ivareta legevaktfunksjon. Befolkningsgrunnlaget for den enkelte sentral vil imidlertid være stort nok til å gi operatørene tilstrekkelig erfaring for å sikre nødvendig kompetanse, og dermed god faglig kvalitet i tjenesten, og det vil derfor ikke være et argument å videreføre denne oppgaven ut fra hensynet til å gi operatørene tilstrekkelig volum av hendelser.

Politiet vil fortsatt ha sine 27 operasjonssentraler. Det forutsettes at de personellressursene som spares ved operasjonssentralene ved at nødnummeranrop på 112 ikke lenger mottas av politiet, overføres til de nye 112-sentralene. Trolig vil det ligge begrenset effektivisering i dette.

Med bakgrunn i ovenstående mener arbeidsgruppen at den nye nødmeldetjenesten vil gi redusert behov for personell i sentralene i størrelsesorden 190 årsverk. Det er da ikke korrigert for at de fleste mindre sentralene også fungerer som legevaktssentraler og at noen sentraler koordinerer luftambulansetjenesten. Legges det til grunn en kostnad på 600 000 kroner per årsverk tilsvarer effektiviseringsgevinsten på bemanningssiden i overkant av 110 mill. kroner per år. Også ledelses- og

driftsoppgaver bør kunne ivaretas med mindre personell-ressurser enn i dag når 42 sentraler samles til syv eller åtte. Arbeidsgruppen har ikke gått inn og analysert dette nærmere.

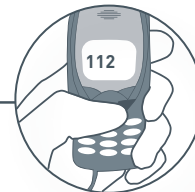
Driftskostnader utover lønn er i dag oppgitt til ca. 60 mill. kroner for 110-sentralene og ca. 40 mill. kroner for AMK-sentralene. Det hefter stor usikkerhet ved tallene, og det kan synes som om driftskostnadene ved enkelte sentraler dekkes på andre kostnadssteder i innenfor brannvesenets/sykehusets budsjett. Arbeidsgruppen har ikke gjort nærmere analyse over fremtidige driftskostnader, men legger til grunn at de samlede driftkostnadene blir lavere ved innføring av de nye 112-sentralene.

Omleggingen fra etatsvise sentraler til nye felles 112-sentraler, vil blant annet kreve opplæring av operatører og utvikling av nye IKT-løsninger, herunder elektroniske beslutningsstøtteverktøy. Dette vil i en omleggings- og etableringsfase bli kostnadskrevende, men med den effektivisering omleggingen innebærer mener arbeidsgruppen at kostnadene vil være inndekket i løpet av få år.

Hele omleggingen vil gi personalmessige konsekvenser i form av overføring mellom ulike statlige virksomheter, fra foretak til forvaltningsorganer og fra kommunal til statlig sektor. I denne forbindelse må arbeidstakernes rettigheter ivaretas.

⁵⁹ AMK Oslo og Akershus, Ullevål, har det største befolkningsgrunnlaget med ca 21 500 innb, for de øvrige sentralene i Helse Sør-Øst RHF, varierer antallet innbyggere per årsverk fra ca 20 000 ved AMK Østfold, til ca 13 500 ved AMK Buskeru. Ingen AMK-sentral i Helse Sør-Øst RHF ivaretar funksjon som legevaktsentral.

13. Pilotprosjekt



Arbeidsgruppen er i mandatet bedt om å «Utarbeide forslag til pilotprosjekt, dersom gruppen anser det hensiktsmessig å gjennomføre et eller flere slike prosjekt». I dette kapittelet redegjøres det for bakgrunnen for å iverksette en pilot, beskrivelse av arbeidsgruppens forslag til pilot og nærmere om hvordan dette bør gjennomføres.

Den foreslåtte modellen for fremtidig nødmeldetjeneste innebærer omfattende organisatoriske, økonomiske og tekniske endringer. Før det fattes endelig beslutning om landsdekkende utbygging av 112-sentralene, er det derfor viktig å kvalitetssikre vurderingen som ligger til grunn for endringene. Arbeidsgruppen vil derfor anbefale at det iverksettes pilotprosjekt for å teste ut ordningen innenfor et avgrenset geografisk område.

Pilotprosjekt vil avdekke behov for eventuelle korrigeringer av ordningen før landsdekkende omlegging av tjenesten og er derfor et viktig risikoreduserende tiltak. Det vil også være enklere å reversere endringsprosessen dersom det viser seg at den foreslåtte ordningen ikke fungerer tilfredsstillende.

Samordning av nødsentralene for brannvesen, politi og helsetjeneste vil kreve nye IKT løsninger. Utvikling av nytt elektronisk beslutningsstøtteverktøy vil være viktig. Pilotprosjekt vil gi godt grunnlag for å vurdere hvilken funksjonalitet som må legges inn.

Omleggingen av nødmeldetjenesten må gjennomføres samtidig med at tjenesten er operativ. Pilotprosjekt vil bidra til å avklare kritiske områder for landsdekkende omlegging av tjenesten.

Gjennomføring av pilotprosjekt vil imidlertid utsette endelig beslutning i saken. I slike overgangsperioder vil det erfaringsvis bli liten aktivitet knyttet til videreutvikling og investeringer i tjenesten, og pilotperioden

bør derfor være relativt kortvarig.

Blant annet på grunn av manglende IKT-løsninger er det ikke mulig å gjennomføre et fullverdig pilotprosjekt i tråd med modell C. Etter arbeidsgruppens vurdering vil det heller ikke være mulig å etablere en fullskala pilot når det gjelder det befolkningsgrunnlaget som legges til grunn for framtidige nødsentraler.

Arbeidsgruppen mener at fordelene ved å gjennomføre ett eller flere pilotprosjekt likevel er åpenbare, selv om det ikke vil være mulig å etablere pilot hvor alle detaljer er i tråd med den foreslåtte modell. Mange forhold vil likevel utprøves grundig, og dermed bidra til både å redusere risiko og sikre større grad av trygghet for endelig beslutning i saken.

13.1. SAMLOK-prosjektet som aktuell pilot

Arbeidsgruppen har registrert at det er interesse for å gjennomføre pilotprosjekter på Sunnmøre (Ålesund), i Nord-Trøndelag (Namsos) og i Buskerud (Drammen). Det utelukkes ikke at det også finnes andre aktuelle steder for å gjennomføre pilotprosjekt.

Et pilotprosjekt basert på modell C forutsetter samlokalisering av brannvesenet og helsetjenestens nødsentraler. Av hensyn til å få i gang en pilot innen rimelig tid, mener arbeidsgruppen at Drammen utpeker seg som et aktuelt pilotprosjekt. Her har det i lengre tid pågått en prosesse for å samlokalisere de tre sentralene i en og samme etasje på politihuset (SAMLOK-prosjektet). Etter planen skal de tre sentralene flytte inn i nyetablerte lokaler i løpet av høsten 2009. Etter arbeidsgruppens vurderinger vil forholdene ligge godt til rette for eventuell igangsettelse av pilotprosjekt kort tid etter dette (trolig i løpet av første halvår 2010). Partene i SAMLOK-

prosjektet har gjennom lengre tid diskutert tettere samarbeid om nødmeldetjenesten. Etter arbeidsgruppens vurdering synes det å være et godt samarbeidsklima og stor interesse og vilje til å gjennomføre et pilotprosjekt i Drammen. Lokalene og sentralenes infrastruktur kan enkelt tilpasses kravene til et pilotprosjekt.

Etter planen vil nødsentralene i Drammen ta i bruk Nødnett i første utbyggingsfase. Bruk av både Nødnettets kontrollromsløsninger og selve nettet vil gi nyttige erfaringer for vurderingen av en landsdekkende 112-ordning.

Arbeidsgruppen vil derfor anbefale at Justis- og politidepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet går i dialog med SAMLOK-prosjektet om hvordan et pilotprosjekt kan gjennomføres.

Arbeidsgruppen foreslår at kostnadene ved et pilotprosjekt fordeles mellom etatene og staten. Etatenes deltakelse i piloten bør være kostnadsnøytral slik at de bærer tilsvarende kostnader som i dag. Staten må dekke ekstrakostnadene for gjennomføring av prosjektet. Dette vil for eksempel være bygningstekniske og datatekniske endringer, faglig bistand, opplæring, opplegg for og gjennomføring av fortløpende evaluering med videre.

Justis- og politidepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet må følge pilotprosjektet tett slik at prosjektets erfaringer i de ulike fasene synliggjøres og at prosjektet evalueres i de ulike fasene.

Pilotprosjektet forutsettes gjennomført i samsvar med gjeldende regelverk. Dersom det er nødvendig med unntak fra regelverket må dette gjøres i samsvar med *lov 26. juni 1992 nr 87 om forsøk i offentlig forvaltning*. Det er Fornyings- og administrasjonsdepartementet som har myndighet til å godkjenne forsøk etter forsøksloven som omhandler lokal og regional statsforvaltning, mens Kommunal- og regionaldepartementet som godkjenner forsøk som berører kommunesektoren.

14. Arbeidsgruppens anbefaling vedrørende videre prosess



Etter arbeidsgruppens oppfatning bør første ledd i den videre prosess være at rapporten sendes på en bred høring. Neste trinn bør være å iverksette et pilotprosjekt basert på rapportens anbefalinger og innspill fra høringen.

For å sikre fremdrift mener arbeidsgruppen at beslutningen om pilotprosjekt og hvordan dette skal gjennomføres bør foreligge tidlig i 2010 slik at prosjektet kan iverksettes i løpet av samme år. Pilotprosjektet bør ha varighet minst ett år. Det er viktig at Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og politidepartementet følger pilotprosjektet tett under hele pilotperioden.

Parallelt med pilotprosjektet bør det igangsettes utvikling av felles elektronisk beslutningsstøtteverktøy. Det må også igangsettes arbeid med den nasjonale standarden for operatører på 112-sentralene og opplæring knyttet til denne⁶⁰. Aktuelle fagmiljøer og etatene forutsettes å delta i dette arbeidet.

Når pilotprosjektet er gjennomført og evaluert bør forholdene ligge til rette for endelig beslutning om innføring av 112 som felles nødnummer og felles nødsentraler. Denne beslutningen må også omfatte antallet 112-sentraler, samt det geografiske ansvarsområdet og lokaliseringen av sentralene. Videre må det ansvarlige forvaltningsorganet for 112-sentralene opprettes.

Arbeidsgruppen forutsetter at det iverksettes tiltak for å redusere antallet feilansrop til 112 før omlegging av nødmeldetjenesten.

En gjennomføring av den nye nødmeldetjenesten kan skje trinnvis både i forhold til geografiske områder og integrering av de enkelte etatene. Dette vil redusere risikoen i gjennomføringsfasen.

Arbeidsgruppen vil påpeke at det i den videre prosessen bør vurderes om ytterligere samordning av nødmeldingsmottaket ved hovedredningssentralene (HRS) og ved 112-nødsentralene kan forbedre håndteringen av nødmeldinger ytterligere. Arbeidsgruppen har ikke vurdert dette nærmere da det ikke har vært en del av gruppens mandat.

⁶⁰ Jf. kapittel 12.3.

Vedlegg

I rapporten er begrepene brukt i denne betydning:

11X-sentraler:	Samlebetegnelse for etatens nødsentraler, sentralene som betjener nødnumrene 110, 112 og 113
Utalarmere:	Kalle ut ressurser etter gitt fullmakt
Varsle:	Melde om behov for ressurser
Aksesstid:	Tiden fra innringeren har tastet nummeret til vedkommende er kommet i kontakt med operatøren på sentralen
Responstid:	Tid fra sentralen har kontakt med innringer til ressursen er ankommet hendelsesstedet
I sann tid:	Uten forsinkelse. Brukes for å beskrive at noe skjer øyeblikkelig, samtidig
112-sentral:	Den sentralen som publikum kommer til når de ringer nødnummeret 112
112-operatør:	Person som betjener innkommende nødansrop i 112-sentralen
Ressurskoordinator:	Person som koordinerer utrykningsressursene. Ressurskoordinatoren har ingen ledelsesfunksjon, men prioriterer og dirigerer aktuelle ressurser til hendelsesstedet på bakgrunn av bistandsbehovet

Forkortelse:

HF:	Helseforetak
LV-sentral:	Legevaktsentral

