

Sier nei til felles nødnummer

Legeforeningen er sterkt uenig i at 112 innføres som eneste nødnummer i Norge og vil ikke tilråde en felles nødmeldetjeneste.

Det skriver Legeforeningen i sitt hørings-svar til Justisdepartementets utredning om forenkling og effektivisering av nødmeldetjenesten. Foreningen vil også fraråde at nødmeldetjenesten får ett organisatorisk tilknytningspunkt og at antall nødmeldesentraler reduseres.

For Legeforeningen er kvalitetsvurdering og utvikling av den medisinske del av nødmeldetjenesten svært viktig. Responstid, definert som tiden det tar til helsepersonell/ambulansesentral er på plass på skadested, er en sentral og viktig kvalitetsindikator. Dersom det første leddet i kjeden svekkes medisinsk-faglig, vil hele kjeden svekkes betydelig og med alvorlige konsekvenser for mennesker i nød, skriver Legeforeningen, som også poengterer betydningen av at den akuttmedisinske kjeden fungerer etter faglig gode nok standarder.

Tilgjengeligheten vil etter foreningens syn bli dårligere dersom publikum ikke straks treffer helsepersonell med nødvendig fagkunnskap. Ved en eventuell videreformidling av nødanropet til helsepersonell, vil det bli forsinkelser. Behovet for medisinsk-faglig kompetanse hos personell som mottar nødanrop må ikke nedvurderes. Legeforeningen understreker at det er vesentlig at den første som mottar melding om alvorlig sykdom eller ulykke, er i stand til på faglig grunnlag å kartlegge situasjonen så godt at riktige og tilstrekkelige tiltak kan treffes.

Medisinske tilstander som enkeltulykker, hjertestans, store blødninger, krampeanfoll og liknende bør derfor håndteres av helsepersonell som i dag. Det vil også være sannsynlig at personell skolert i andre fag enn de medisinske, ikke vil ha tilstrekkelig kompetanse. De vil kunne feilvurdere hendelser til å være mer alvorlig enn de er, og slik bruke unødige ressurser. Dette har man sett i andre land.

Arbeidet på en nødmeldesentral er faglig meget krevende. Med én felles sentral vil dette bli enda vanskeligere. God medisinsk-faglig skoling er påkrevd for raskt å forstå hvilken innsats som er nødvendig og tilstrekkelig. Dette vil ikke kunne ivaretas gjennom den nye type «helhetskunnskap» som beskrives i utredningen, mener Legeforeningen.

I planleggingen av morgendagens nødmeldetjenester er det også viktig å legge vekt på at de vanligste nødsituasjoner og enkelthendelser må få gode løsninger, samtidig som man bygger inn strukturer som muliggjør kommunikasjon og koordinert innsats ved større ulykker og katastrofer, skriver foreningen. I helsetjenesten er det allerede foretatt sammenslåing av flere nødmeldesentraler, og politiet og brannvesenet har gjort det samme med sine sentraler. Denne omstruktureringen har man ennå ikke fått noen systematisk erfaring med. Legeforeningens inntrykk er likevel at det oppstår vanskeligheter for sentraler med ansvar for store geografiske enheter og manglende lokalkunnskap.

Audun Fredriksen
audun.fredriksen@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Nettbasert kommunikasjon ved høringer

For å bedre og effektivisere arbeidet med høringer i Legeforeningen, skal all nødvendig kommunikasjon gjøres via Internett dersom det ikke er særlige grunner til annet.

Det å uttale seg om viktige høringer er viktig for Legeforeningen som helsepolitisk aktør. Imidlertid kan dette arbeidet effektiviseres og standardiseres bedre. Sentralstyret har derfor behandlet et veivalgsnotat, der det foreslås at foreningens arbeid med høringer endres fra papirbasert til nettbasert kommunikasjon.

Forslaget innebærer at alle mottatte invitasjoner til å avgi høringsuttalelse fortløpende legges ut på Internett, lenket til aktuelle høringsbrev og høringsrapporter.

I tillegg legges det ut en oversikt over hvilke organisasjonsledd som har fått saken til høring sammen med intern høringsfrist. Dette nye tiltaket antas å være både kostnads- og tidsbesparende. Det vil øke organisasjonsleddenes innsyn i høringsarbeidet. Dessuten vil det sikre at alle som ønsker å avgi uttalelse, kan få mulighet til det. Forslaget innebærer også at organisasjonsleddene må sende interne hørings-svar elektronisk, og at intern høringsfrist må være absolutt.

Sekretariatet vil gjøre de nødvendige tilpasninger med sikte på en raskest mulig innføring, senest fra 1.1. 2005.

Lise B. Johannessen
lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Fra møtet 20.9. 2004

Forhandlingsdelegasjon

Hans Kristian Bakke, Lars Eikvar, Geir Ketil Røste, Asle W. Medhus, Hilde Engjom og Øyvind Sæbø oppnevnes som forhandlingsdelegasjon til tariffområdet NAVO-Helse. Utvalget kan suppleres med representanter fra berørte yrkesforeninger/Norsk medisinstudentforening avhengig av temaet som er på dagsorden. Presidenten gis fullmakt til å foreta slik supplering. I tillegg kan representanter fra sekretariatet innkalles.

Nettside for tillitsvalgte

Den lukkede siden for tillitsvalgte erstattes av en åpen startside. Denne leder tillitsvalgte til annen informasjon og annet tilbud på nettet. Det forutsettes at generalsekretæren, i samarbeid med de tillitsvalgte, gjennomfører tiltak i tråd med planen.

Oversendelsesvedtak fra landsstyremøtet

Sentralstyret vedtok at sakspapirer til landsstyremøtet skal legges ut på Legeforeningens nettsider. Bakgrunnen er et forslag fremkommet under landsstyrets debatt om prinsipp- og arbeidsprogrammet for 2004–05. Sentralstyret kan, etter særskilt vurdering, bestemme at enkeltsaker eller deler av enkeltsaker ikke legges ut.

Rapportering via Internett

Generalsekretæren gis fullmakt til å inngå leverandøravtale vedrørende utvikling av løsning for elektronisk rapportering om spesialistutdanning fra utdanningsavdelingene ved sykehusene. Systemet skal være et ledd i den løpende rasjonalisering i sekretariatet og bidra til enklere og mer effektivt arbeid med rapporteringen. Løsningen vil i tillegg være et ledd i «e-ifisering» av Legeforeningen. Kostnadene, som har en ramme på kr 750 000, belastes utdanningsfond I, vesentlig i 2005.

Synliggjøring av etterutdanning

Det bevilges inntil kr 250 000 fra utdanningsfond I til utvikling av Internett-basert, elektronisk datasystem for registrering og rapportering av legespesialistenes etterutdanning.

Rammeavtale for private legespesialister

Rammeavtalen mellom de regionale helseforetak og Legeforeningen om avtalepraksis for legespesialister sies ikke opp fra Legeforeningens side. Gjeldende avtale som regulerer vilkår og rammebetingelser for tildeling og drift av avtalepraksis for legespesialister, måtte sies opp innen 30.9. 2004 dersom man ønsket å forhandle avtalen. Dersom det ikke gis oppsigelse fra noen av avtalepartene, vil avtalen gjelde frem til 31.12. 2005. Praktiserende spesialisters landsforening (PSL) hadde konkludert med at avtalen ikke bør sies opp. Les mer: www.legeforeningen.no/index.gan?id=49565