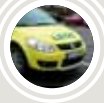


  
**nødnett**  
**helse**



***Hvilke muligheter  
gir det nye nødnettet?***

“

***Nødnettet kommer til å endre de akuttmedisinske tjenestene. Det blir nødvendig med en bred gjennomgang av prosedyrer, rutiner og samarbeidsformer. De store gevinstene kommer ikke uten et stort engasjement fra de som skal bruke dette hver dag***

”

Steinar Olsen,  
avdelingsdirektør i Helsedirektoratet

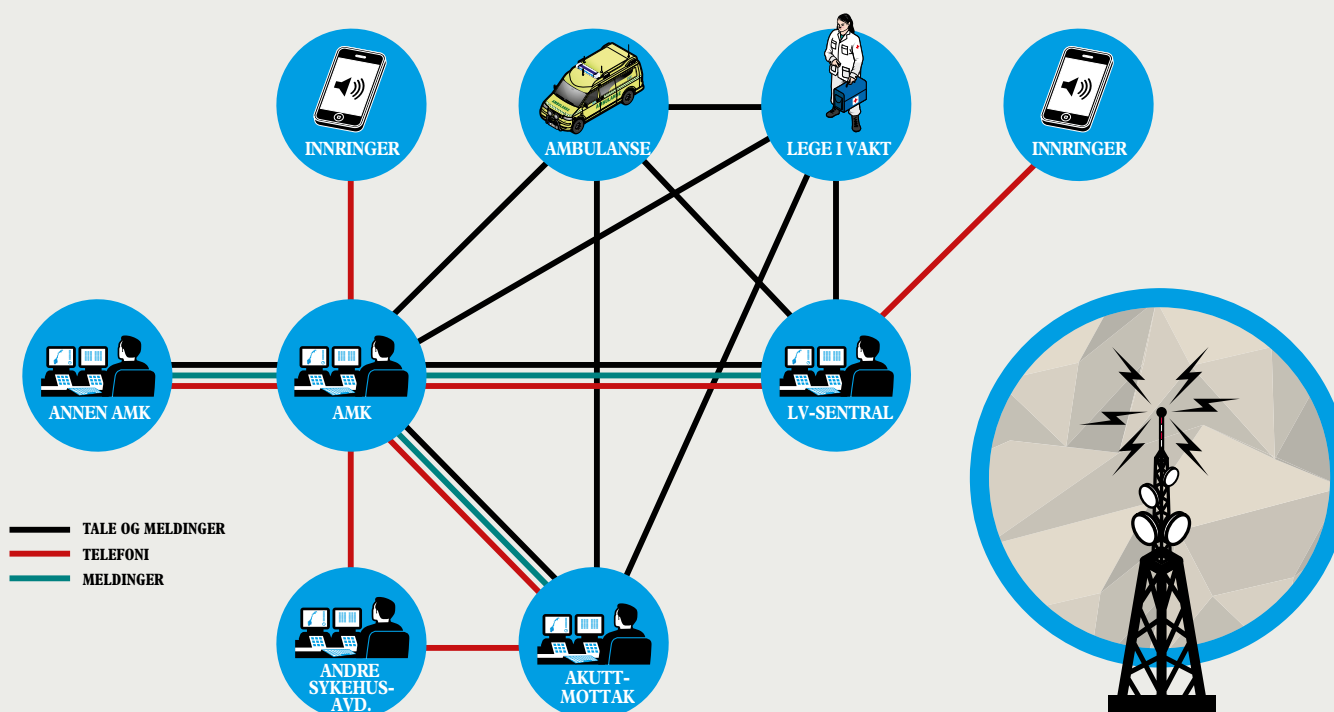


# Innledning

Med nødnett får helsetjenesten et robust og fleksibelt, avlytningssikret kommunikasjonsnett med god dekning og talekvalitet. Den nye teknologien legger til rette for vesentlig bedre samhandling i helsetjenesten og styrket samvirke med de andre nødetatene.

I denne brosjyren beskrives de mulighetene som det nye nødnett gir og hva helsetjenesten selv må følge opp for at teknologien kan utnyttes maksimalt.

- Innføring av ny teknologi gir muligheter for utvikling. Helsetjenesten må ta i bruk nødnett på en måte som skaper videreutvikling og forbedring i hvordan man arbeider og ikke begrense seg til å tilpasse nødnett til dagens arbeidsmåter.
- Gevinster realiseres ute i tjenestene som tar i bruk nødnett.
- En suksessfaktor for å hente ut potensialet er at alle leger i legevaksordningen er tilgjengelige i nettet.
- God opplæring skal sørge for tilgjengelige, kompetente og trygge brukere.
- Noen fordeler er umiddelbare og åpenbare – men for å få full nytte av nødnett må tjenestene arbeide strukturert og systematisk over tid.



**Moderne utstyr gir bedre muligheter for samhandling.  
Nødnett knytter kommune- og spesialisthelsetjenesten sammen  
i et felles avlytningssikret kommunikasjonsnett**

# Potensialet må aktivt realiseres av brukerne

Nødnettet blir et av de viktigste verktøyene for personell i ambulansetjenesten, Legevakt-sentralene (LV-sentral), AMK og i akuttmottakene. For å utforske mulighetene det legges til rette for må det etableres permanente arenaer internt i og mellom tjenestenivåene. Gjeldende prosedyrer, protokoller og samhandlingsmønstre må gjennomgås og revideres slik at man på en bedre måte kan styre ressursene og fordele oppgaver.

Teknologien og funksjonaliteten legger nå til rette for bedre tilgjengelighet, styrket samhandling, sterkere tverretattlig samvirke og bedret sikkerhet. En forutsetning er lokal oppmerksomhet og systematisk innsats.

## Bedre tilgjengelighet

- › Helsepersonell i vakt blir mer tilgjengelige og aktive ressurser, som i større grad kan spille på hverandre.
- › Varsling og koordinering av personellressurser blir enklere og mer oversiktlig.

## Styrket samhandling:

- › AMK, LV-sentral og helse- og omsorgspersonell blir bedre samordnet.
- › Kommunikasjonsflyten i den akuttmedisinske kjede blir styrket.
- › Legevaktleger og spesialister blir mer tilgjengelige og kan oftere gi faglige råd og beslutningsstøtte til operativt personell.

## Enklere samvirke

- › Felles talegrupper (kanaler) gir enklere kommunikasjonsmuligheter, samordning og ledelse av hendelser hvor helsetjenesten samvirker med politi og brann, og etatene blir mer tilgjengelige for hverandre.

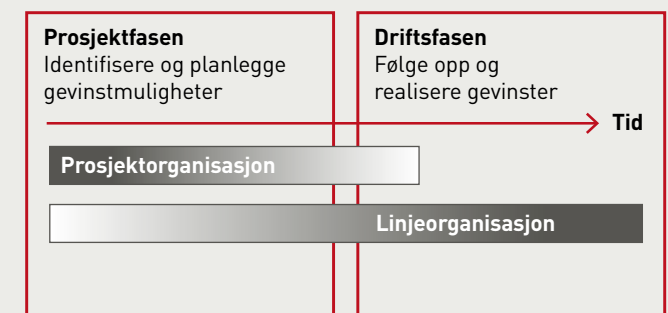
## Bedret sikkerhet

- › Sikkerhetsalarm og GPS-posisjonering gir økt sikkerhet for personell.
- › Bedre talekvalitet gir økt trygghet og sikkerhet – og mindre frustrasjon

- › Avlytningssikret samband gir rask og sikker tilgang til nødvendige pasientopplysninger og bidrar til økt kvalitet i pasientbehandlingen.

Punktene over er de gevinstene som man har valgt å fokusere ved innføringen av nødnett i helsetjenesten.

## Fra prosjektfase til daglig drift



Nye rutiner og måter å jobbe på kommer ikke av seg selv. Derfor blir det lagt vekt på å legge til rette for at tjenesten selv utnytter mulighetene som systemet gir – også etter at nødnettet er ferdig installert.



# Nødnett kan endre de prehospitalene tjenestene

**Det nye nødnettet løser de samme oppgavene som det gamle helseradionettet. Men også vesentlig mer. Noen av fordelene er umiddelbare og noe brukerne vil bli fortrolig med gjennom opplæringen.**

De mer langsiktige gevinstene forutsetter et systematisk og varig løp som må etableres i et tett samarbeid mellom AMK, legevakten, ambulansetjenesten og akuttmottakene. På noe lengre sikt er det også sannsynlig at nødnettet kan benyttes av hjemmebaserte tjenester, sykehjemmene, ambulante team i psykisk helsevern og andre.

Det er kommunenes og helseforetakenes ansvar å utnytte potensialet, slik at nødnettet blir et hjelpemiddel som bidrar til en bedre organisering slik at befolkningen får gode helsetjenester.

## **Organisasjonsutvikling**

Revisjon, videreutvikling, forankring og implementering av lokale og regionale prosedyrer og rutiner er en viktig forutsetning for å utnytte funksjonaliteten. Erfaringene fra første byggetrinn viser at de arenaene og relasjonene som opprettes i innføringsfasen blir nyttige som permanente strukturer for regional tjenesteutvikling.

Opplæringsløftet som følger med nødnettinnføringen skal etterlate seg en permanent struktur for å sikre høy kvalitet på opplæringen av nye medarbeidere også etter prosjektfasen.

## **Nødnettets egenskaper har potensial til å bidra til:**

➤ Gode og robuste ordninger for mer effektiv varslings og enklere koordinering av helse-tjenestens samlede ressurser.

- Mer effektiv samhandling i den akuttmedisinske kjede.
- Større grad av trygghet for:
  - Gravide med stor avstand til fødesteder.
  - Hjemmeboende kronisk syke.
  - Pasienter og personell på sykehjem.

Når legevaktlegen blir permanent tilgjengelig for ambulanspersonell vil det i større grad bli mulig å gi god og tilstrekkelig behandling i hjemmet eller på skadestedet. Det kan gi færre unødvendige innleggelse av kronisk syke med symptomforverring, og flere sykehjemspasienter kan kanskje slippe en uverdigg og utrygg avslutning på livet.

# Videreutvikle den akuttmedisinske kjede

En veltrimmet og effektiv akuttmedisinsk kjede krever god kommunikasjon og strukturert samordnet innsats. Nødnettet blir et viktig redskap for å effektivisere varsling og samordning av ressurser innad i helsetjenesten. Med flere i samme nett kommer hjelpen bokstavelig talt nærmere pasientene.

En velfungerende kjede kan på sikt veksle mer effektivt fra den ene aktøren til den andre, og flere aktører kan høre hjemme i et utvidet kjede-begrep. Eksempler:

## Varsling av lokale ressurser

- › Førsteresponsenheter (brannmannskaper, politi, helsepersonell) kan i større grad sikre tidlig hjelp til pasienter med alvorlig sykdom eller skade. De må være tilgjengelig i nødnettet og kunne varsles og kommunisere med de andre ressursene fra helsetjenesten.

## Felles talegrupper (kanaler)

- › Bruk av felles talegrupper i nødnettet på vei ut til hendelsessted sørger for løpende oppdatering av opplysninger til og fra den som

ankommer først. Det kan bidra til raskere oversikt over situasjonen og muligheter for å konkludere tidligere i forhold til hva som er riktig tiltak eller behandling.

## Tilgang til beslutningsstøtte

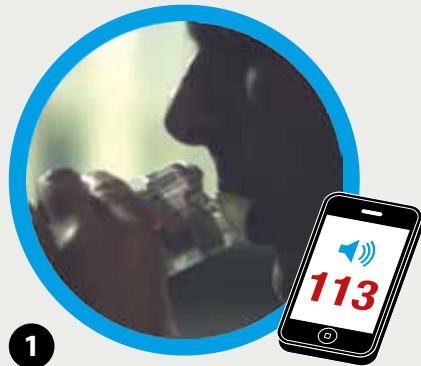
- › Ambulansepersonell eller annet helsepersonell som er til stede hos pasienten kan i større grad regne med å få støtte fra leger i vakt eller fra legespesialist på sykehus. I et konferanseoppsett med med alle de involverte ressursene kan man dermed oftere forordne behandling på stedet. Konsekvensene er både at man kommer raskere i gang med nødvendig behandling og at færre fraktes til vurdering i akuttmottak med påfølgende innleggelse.

## Samhandling og koordinering

- › Nødnettet vil knytte spesialist- og primærhelsetjenesten langt tettere sammen i felles innsats i akuttmedisinske situasjoner. Det kan gi mer velfungerende akuttmedisinske behandlingsskjeder, bedre kvalitet og sikkerhet, og riktigere ressursbruk.

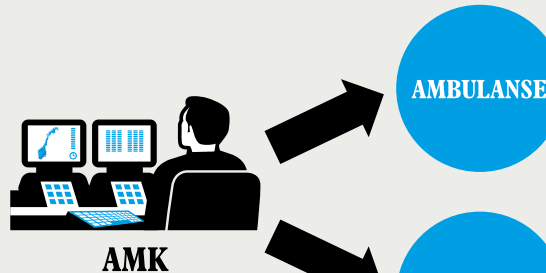
“  
For de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus, vil denne måten å samhandle på innebære at man i større grad blir i stand til å hjelpe pasienter lokalt  
”

# Eksempel pasientforløp – KOLS



1

Pårørende ringer **113** og forteller om en mann på 68 år som har akutte pustevansker. Pasienten har hatt KOLS i 15 år og har blitt dårligere de siste dagene.



2

AMK kaller ut ambulanse og legevakt. Legen har mange pasienter på legevakten og må avvente.

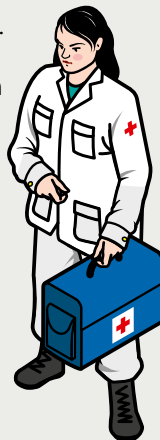


3

Ambulansepersonellet oppfatter pasienten som dårlig, med pustevansker. De starter med Inhalasjonsbehandling.

4

Pasienten responderer godt på behandlingen og oppfattes som stabilisert. Via AMK konfererer de med legevaktlegen for å beslutte videre behandling.



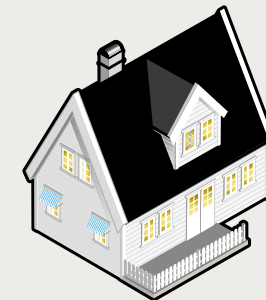
5

Pasienten har nettopp vært innlagt på sykehus. Det blir satt opp en talegruppe med LV-lege, lunge-spesialist fra sykehuset og ambulansepersonellet for å vurdere videre tiltak. På legens anbefaling blir de enige om oppjustering av den medikamentelle behandlingen.

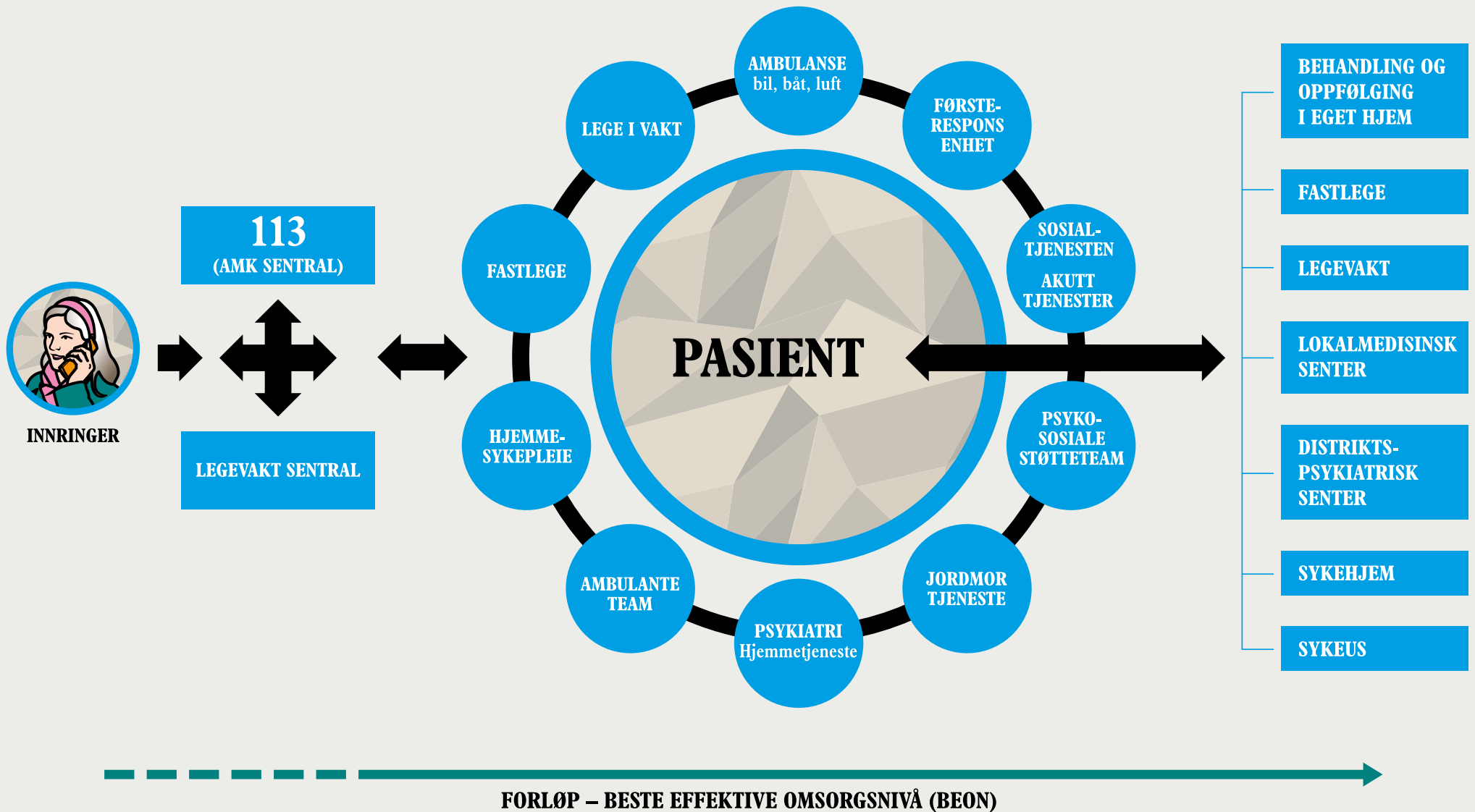


6

Det blir avtalt at pasienten kan bli hjemme og at hjemmesykepleien skal følge opp pasienten ut over dagen, og dagen etter. Pasienten fremstår som stabil og trygg.



# Samhandling i nettverk





# ***Samhandling i nettverk*** ***– gode pasientforløp***

Samhandlingsreformens målsettinger krever at aktørene i helsevesenet utvikler et strukturert samarbeid som formaliserer ansvarsforholdene og oppgavefordelingen. En optimal utnyttelse av nødnettet forutsetter at det utvikles prosedyrer for hvordan AMK, ambulansetjenesten, akuttmottakene og legene i legevaktstjenesten skal jobbe sammen og utnytte hverandre.

## **Fremtidens prehospitaltjenester**

I en ikke så fjern framtid kan spesialisthelsetjenesten, ved AMK og akuttmottakene, og hele bredden av helse- og omsorgstjenester i kommunene være koblet sammen og bruke hverandre etter definerte prosedyrer. Det kan bety en mangedobling av ressursene man har til rådighet ved både store og mindre hendelser. I en del tynt befolkede områder bruker man allerede helse-ressursene på en slik måte – men på en mindre strukturert og samordnet plattform. Med nytt nødnett vil AMK ha umiddelbar oversikt over tilgjengelige

ressurser – og ressursene vil være flere og spredt over et større geografisk område. Oversikten vil også gjøre lokalkunnskap mindre nødvendig hos operatørene.

## **Tryggere for kronikere – færre reinnleggelser?**

Eksempelet på foregående side illustrerer hvordan ulike ressurser i helse- og omsorgstjenestene i fremtiden kan spille mer på hverandre. Forutsetningen for en utvikling styrt mot dette fremtidsbildet er et systematisk og målrettet arbeid for å utvikle modeller for samarbeidet.

## **Hvordan kommer vi dit?**

Ansvar for å bruke nødnett som det skisseres over ligger både på nasjonalt, regionalt og lokalt nivå. Et systematisk, kontinuerlig og formalisert arbeid må initieres og opprettholdes over tid. I prosjektfasen vil det legges til rette for å opprette arenaer for å utvikle et nødvendig sett med prosedyrer for det «nye» sambandet. Disse kan tjene som mer varige samarbeidsarenaer som ivaretar utviklingsansvaret på tvers av tjenestenivåene.

# **Styrke samvirke med de andre nødetatene – styrke samfunnets evne til å takle større hendelser**

Stortinget har forutsatt at nødnettets skal styrke samvirket mellom nødetatene og at det skal styrke samfunnets evne til å takle større hendelser. Hendelsene 22. juli har forsterket oppfatningen av behovet for en sterkere og bedre samordnet samfunnsberedskap. Nødnettets har løsninger for en del av utfordringene som har utkrystallisert seg etter hendelsene.

Nødnettets bygges ut i parallell slik at alle etatene går i takt inn i det nye sambandet. Det betyr at det opprettes lokale samarbeidsflater og legges til rette for felles opplæring og øvelser.

Et felles nasjonalt sambandsreglement for for alle nød- etatene er utviklet og gjelder fra nødnettets tas i bruk.

Funksjonene som vil understøtte samvirke er særlig muligheten for å sortere samtaler i felles talegrupper, og bedre ressursoversikt ved etatenes operasjonssentraler.





# Muligheter for helsetjenesten

I denne brosjyren beskrives viktige momenter i arbeidet med å hente ut potensialet i det nye nødnett. Om muligheten skal realiseres fordrer det en aktiv og offensiv tilnærming fra en samlet helsetjeneste, på ledelsesnivå og fra brukere. Vi er trygge på at det nye nødnett er et godt og egnet verktøy for framtidens helsetjenester – og vi oppfordrer til en kreativ og aktiv tilnærming.

Innføring av ny teknologi gir muligheter for utvikling. Nødnett fordrer at man gjør ting annerledes – og ser med nye øyne på hvordan man organiserer tjenestene og samarbeidet på tvers. Teknologien er ikke lenger en begrensende faktor.

***Ny teknologi i kombinasjon med god faglig forståelse og engasjement over tid vil gi en mer tilgjengelig og en enda bedre helsetjeneste***



### Kan vi hjelpe deg?

Helsedirektoratet har etablert en prosjektorganisasjon som skal bistå kommunene og helseforetakene med å innføre nødnett.

Vi bistår svært gjerne – og kan kontaktes per e-post på [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no)  
Se også [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Helsedirektoratet  
Postboks 7000 St. Olavs plass  
0130 Oslo

Utgiver: Helsedirektoratet  
Publikasjonsnummer: IS-1906  
Foto: Helsedirektoratet / Eivind Nordvik Hauge / Wenaas / Øyvind Andersen / Kent Inge Olsen / Colourbox  
Illustrasjoner: byHands / Illustratør Terje Tønnessen  
Kart: Nordeca  
Brosjyredesign og produksjon: Andvord Grafisk

