



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

NATIONAL POLICE DIRECTORATE

Deres referanse:
13/4124

Vår referanse:
201504901-14 008

Sted, Dato
Oslo, 18.03.2016

HØRINGSSVAR - NOU 2015:17 FØRST OG FREMST

Vi viser til høringsbrev av 18. desember 2015.

Politidirektoratet har forelagt høringen for underliggende instanser. Vi har mottatt høringsuttalelser fra Nordland og Sør-Øst politidistrikt, som følger vedlagt i kopi.

Etter Politidirektoratets vurdering fremstår utvalgets forslag til forbedringer som fornuftige og sammenfallende med noe av det politiet har etterlyst i forhold til samarbeidet mellom kommunale legevakter og AMK. Vi viser til uttalelsen fra Sør-Øst politidistrikt, som direktoratet tiltrer. Videre viser vi til Nordland politidistrikts uttalelse, der det på side 1 fremkommer følgende under punkt 5.6 om samarbeid mellom nødetatene:

"Trippelvarsling i oppstartsfasen er ofte et suksesskriterium for at hendelsen skal bli håndtert på best mulig måte. Det er en rutine som må være innarbeidet og forankret hos alle nødetatene"

Politidirektoratet er enig med Nordland politidistrikt i ovenstående.

Hva gjelder kapittel 6.3.4 om pasientoppdrag utenfor vei og kapittel 6.5 om utvalgets vurderinger, der det blant annet drøftes frivillige aktørers rolle og involvering, samt eventuelle skranker som følge av taushetsplikt, mener Politidirektoratet at eventuell utvikling av prosedyrer for utkalling og bruk av frivillige bør håndteres med utgangspunkt i roller og ansvar i den organiserte redningstjenesten for ikke å risikere at det skapes uklare grensesnitt og gråsoner. Tilsvarende må gjelde for taushetspliktproblematikk for samvirkeaktører som i utgangspunktet ikke oppleves særskilt utfordrende i redningstjenesten. Eventuelt behov for avklaringer kan etter direktoratets vurdering eksempelvis bygge på Helsedirektoratets rundskriv IS-9-2015.

På side 55 i NOU 2015:17, kapittel 6 om frivillig sektor og frivillige i akuttmedisinsk beredskap, skisseres utvalgets forslag. Utvalget foreslår blant annet følgende:

- Felles prosedyrer bør utvikles som sikrer samhandling mellom helse, politi og frivillige ved pasientoppdrag utenfor vei.

Politidirektoratet

Post: Postboks 8051 Dep., 0031 Oslo
Besøk: Fridtjof Nansens vei 14/16

Tlf: 23 36 41 00
Faks: 23 36 42 96
E-post: politidirektoratet@politiet.no

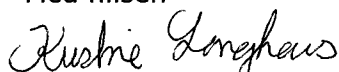
Org. nr.: 982 531 950
Giro: 7694.05.02388
www.politi.no

- Helsedirektoratet bør sammen med idrettsforbundet, relevante bransjeforbund, nødetater og frivillige organisasjoner utarbeide retningslinjer for dimensjonering og organisering av helseberedskap ved idretts- og kulturarrangementer.

Politidirektoratet stiller seg positiv til nevnte forslag ettersom disse synes egnet til å videreutvikle, avklare og avstemme samvirke og ressursbruk på to praktisk viktige situasjonstyper. Direktoratet antar at forslagene er overkommelige forutsatt en fornuftig tilpasset ramme med grunnlag i aktørenes roller og ansvar og de reelle praktiske behov for forutsigbare prosedyrer og retningslinjer. Dette for at man skal kunne unngå for komplekse og ressurskrevende utviklingsprosjekter. Utfordringene knyttet til samarbeid behandlet i kapittel 5.6 er etter Politidirektoratets syn en naturlig del av samarbeidet der samlokalisering i tilknytning til nærpoltireformen og etablering av nye operasjonssentraler antas å kunne ha positiv effekt.

For øvrig viser vi til Politidirektoratets høringsuttalelse av 8. september 2014 om forslag til ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal, samt vår høringsuttalelse av 14. januar 2015 om Akuttutvalgets delrapport. Merknadene i nevnte høringsuttalelser anses relevant også for inneværende høring og følger vedlagt.

Med hilsen



Kristine Langkaas
seksjonssjef



June Kristin Bellika
rådgiver

Vedlegg:

- Uttalelse av 16.02.2016 fra Sør-Øst politidistrikt
- Uttalelse av 18.02.2016 fra Nordland politidistrikt
- Politidirektoratets høringsuttalelse av 08.09.2014
- Politidirektoratets høringsuttalelse av 14.01.2015

Saksbehandler:

Einar Stahl
Morten Rustad
June K. Bellika

Kopi:

Justis- og Beredskapsdepartementet
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo



POLITIET

Politidirektoratet

Deres referanse

Vår referanse

Dato

201600070-3

16.02.2016

NOU 2015:17 -Først og fremst. Høringsuttalelse

Vi viser til mail av 18.1.2016 hvor frist for evt. tilbakemeldinger bes sendt innen 22.2.2016.

Sør-Øst politidistrikt har følgende kommentar:

Forslagene til forbedringer som utvalget kommer med virker som fornuftige og sammenfallende med noe av det vi har etterlyst i forhold til samarbeidet mellom kommunale legevakter og AMK – sett fra politiets ståsted.

Vi vil bemerke at samvirkeprinsippet og det arbeidet som er gjort med å utrede den felles nødmeldingstjenesten i Norge (nasjonalt nødmeldingsprosjekt og program for forbedring av nødmeldingstjenesten) er vektlagt som viktig for den videre utviklingen av helses nødmeldetjeneste. Se pkt. 9.3.5 og boks 9.4.

Ad pkt. 1.2:

Det pågår også en pilot om felles nødnummer og felles nødsentraler ved SAMLOK i Drammen.

Dette stemmer ikke. SAMLOK er ingen pilot og har ikke noe med felles nødnummer å gjøre. SAMLOK er en samlokalisering av tre etaters nødmeldingssentraler i politihuset i Drammen. Det er også feil at utprøving av felles nødnummer skal skje ved SAMLOK.

Ordningen med psykiatriambulans i Vestre Viken HF er også viktig å nevne som et verdifullt verktøy i samarbeidet mellom helse og politi.

Med hilsen

Christine Fossen
politimester

Sør-Øst politidistrikt



POLITIET

Politidirektoratet
Postboks 8051 Dep.

0031 Oslo

Deres referanse

Vår referanse
2015/01359

Dato
18.02.2016

Høringssvar NOU 2015:17 Først og fremst

Viser til brev av 18. januar 2016 hvor dere ber om merknader på høring vedrørende NOU 2015:17. Frist for politidistriktene til å melde inn til POD er satt til 22. februar 2016.

5.6 Samarbeid mellom nødetatene

Teksten som står der er grei. I tillegg kan det tas inn at det må tydeliggjøres enda mer skillet med taushetsplikt mellom etatene. Dette er fortsatt en utfordring. Både mellom samarbeidende aktører og intern i etatene er ulikt syn på hvilken informasjon en kan dele i en akutfase.

Trippelvarsling i oppstartsfasen er ofte et suksesskriterium for at hendelsen skal bli håndtert på best mulig måte. Det er en rutine som må være innarbeidet og forankret hos alle nødetatene.

7.6 Responstider

Begrepsavklaring i denne sammenheng er viktig. Forsvaret bruker begrepet klartid fra det tidspunkt de får inn en melding til de kan ta med seg sine styrker ut. I sammenhengen med responstid er klartiden en viktig del. Hvor høy beredskap skal det være slik at tiden fra telefonen kommer inn og til ambulansen er klar til å rykke ut må også tas med i regnestykket. Her er det brukt et begrep med aktiveringstid for ambulansen. Kanskje kunne en ha brukte samme begrep som forsvaret bruker i denne sammenhengen.

Nordland politidistrikt

Responstid er viktig for at det skal være en forutsigbarhet for publikum. Fokuset på responstid må imidlertid ikke gå ut over de HMS krav som til enhver tid påhviler utrykningssjåfører. Å kjøre utrykning er krevende og det påhviler sjåføren å risikovurdere trafikkbildet kontinuerlig. Kravet om og nå frem innen en viss tid må ikke gå på bekostning av trygghet for øvrige trafikanter.

9.3 AMK sentralene

Det bør vurderes om AMK- sentralene kan ha samme geografiske ansvarsområde som de samlokaliserte 110 og 113 sentralene.

9.3.4 Samarbeid mellom nødetatene og samlokalisering

Samlok Nord i Bodø ser ut til å bli den første samlokaliseringen av alle tre nødsentralene etter oppstarten av prosjekt nye politidistrikter. Denne organiseringen bør brukes aktivt for å trekke lærings- og erfaringspunkter for andre samlokaliseringer. En bør tilstrebe å ha en etablering av de samlokaliserte nødsentralene som er mest mulig lik. Det skal imidlertid ikke være til hinder for lokale tilpasninger. Sentralene rundt om i Norge bør være så like som mulig slik at en i størst mulig utstrekning kan forebygge systemfeil når vi får større hendelser. Vi jobber mye for at alle skal få likt situasjonsbilde og like forståelse av situasjonen. Når en må ekspandere sentralene må de som kommer inn kunne gjøre jobben uten fare for feil på grunn av lokale variasjoner av sentralenes oppsett.

I samarbeidet mellom helse, brann og politi er det mange steder en faglig utrygghet om volumet av involvering på tvers av etatsgrensene. Dette er en hemmer i forhold til utviklingen av en felles plattform. Det må fra politisk hold komme med klare retningslinjer og føringer på grenseskillet, slik at en unngår informasjonsutveksling i et større omfang enn det som loven tilsier. For de som jobber med dette i det daglige er det en kjent problemstilling og kanskje den største kimen til uenighet. Slik et oppleves av mange i dag er det enkeltpersoners subjektive meninger som bestemmer hvor grenseskillet skal gå. Behovet er objektive klare rutiner for informasjonsdeling.

12.6 Ambulansetjenesten og bruk av politi

Den samlede ressursutnyttelse ved transport av pasienter med rus og psykiatri har lenge vært kritisert av mange i den operative delen av politiet. I den sammenheng er en nødt til å ta med at det ofte ikke er selve transporten som politiet er kritisk til. Det er den totale tidsbruken fra en pasient hentes og til politiet kan avslutte oppdraget. Politiet må få høyere prioritet på oppfølging av pasientene når de brukes i ambulansetjeneste. Ambulanseoppdraget i seg selv er ikke tidskrevende. Vi bør komme til en erkjennelse at pasienter med psykiatriske lidelser ikke hører hjemme i en celle på et politihus. En person som har drukket for mye alkohol eller har ruset seg på narkotika/medikamenter har et annet behov enn det politiet kan gi på en celle. Også her vil det være grenseskiller i forhold til pasienter som er aggressive og utagerende – som politiet skal ta seg av, til pasienter som er passive og som har behov for en seng og kvalifisert overvåkning. For politiet er det også veldig viktig at kommunen ansvarliggjøres i forbindelse med ivaretagelse av for eksempel overstadig berusede personer, som kun har behov for å sove ut rusen.

Ambulansetjenestens bruk av politi må ikke være slik at politiet blir tvunget til å ta totalansvaret for pasienter som har behov for helsehjelp bare fordi vi utfører første del av oppdraget. Det skjer i for stor grad i dag og er med på å undergrave politiets kapasitet flere steder. Den tiden det tar fra en pasient blir hentet av politiet, fremstilt for lege og til slutt kjørt til et sykehus eller til en politicelle er alt for lang og svekker politiets beredskap. Etter at pasienten har vært underlagt en kvalifisert og kyndig vurdering av helsepersonell, må helse kunne overta pasienten og fristille patruljen som har hentet vedkommende.

Tone Vangen
Politimester

Saksbehandler:

Arne Hammer
politistasjonssjef

Dokumentet er godkjent uten signatur



POLITIET

POLITIDIREKTORATET

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres referanse

Vår referanse

Data

2014/01933-7 008

08.09.2014

Høring - forslag til ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal

Vi viser til høringsbrev mottatt 28. mai 2014.

Politidirektoratet har forelagt høringen for samtlige politidistrikt, samt Sysselmannen på Svalbard. Vi har mottatt uttalelse fra Oslo politidistrikt som følger vedlagt i kopi, og som er innarbeidet i Politidirektoratets høringsuttalelse.

Høringen gjelder forslag til forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste m.v. (akuttmedisinforskriften) og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal.

Politidirektoratet bemerker innledningsvis at vi støtter de fremsatte forslagene, og tiltrer de vurderinger og begrunnelser som fremgår av høringsnotatet. Videre har direktoratet merknader til følgende punkter i høringsnotatet:

Trippelvarsling:

Politidirektoratet viser til side 45 tredje avsnitt, jf. forskriftutkastet § 15 bokstav d) og stiller seg positive til presiseringen av viktigheten av trippelvarsling. Oslo politidistrikt fremholder i sin uttalelse at de er svært positive til at det i forskriften legges opp til trippelvarsling, og at de opplever et meget godt samarbeid mellom nødetatene, samt at det er etablert ulike fora for gjensidig informasjonsutveksling og felles øvelser.

Etter Politidirektoratets vurdering bør imidlertid plikt til å iverksette trippelvarsling også utvides til å gjelde legevaktsentral. Politidirektoratet bemerker at det i høringsnotatets omtale av innføringen av felles nasjonalt sekssifret legevaktnummer 116 117, unnlates å nevne spørsmålet om trippelvarsling fra legevaktsentral selv om 116 117 defineres som nødnummer, jf. kap 4.4.2.2 s 37-38.

Politidirektoratet

Post: Postboks 8051 Dep., 0031 Oslo
Besøk: Hammersborggata 12
Tlf: 23 36 41 00 Faks: 23 36 42 96
E-post: politidirektoratet@politiet.no

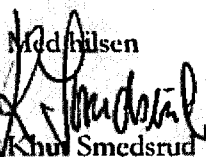
Org. nr.: 982 531 950 mva
Bankgiro: 7694.05.02388

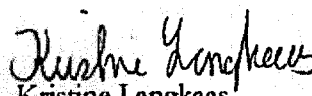
Oslo politidistrikt reiser spørsmål om trippelvarsling/viderevarsling til øvrige nodetater fra legevaktsentral som mottar nødmelding på nasjonalt legevaktnummer, og viser til at publikum i nød sjelden vil ringe flere telefonnumre.

Politidirektoratet mener at Oslo politidistrikt her peker på et viktig moment. Det fremgår riktignok i høringsnotatet at legevaktsentral som mottar nødmelding på nasjonalt legevaktnummer i akuttsaker, forutsettes å varsle AMK (113-sentral). Der meldingen til legevaktsentralen tilsier behov for umiddelbar, samtidig, innsats fra flere nodetater, kan det imidlertid være en tidsbesparende fordel om slik trippelvarsling iverksettes fra legevaktsentralen fremfor at legevaktsentralen først varsler AMK, hvorefter AMK deretter iverksetter trippelvarsling.

Om beredskap for større ulykker og kriser:

Politidirektoratet viser til side 64 i høringsnotatet hvor det fremgår at det skal tydeliggjøres at helseforetakene skal ha nok ambulansetjenester i beredskap ved ulykker og kriser som varer over tid i egen region og på tvers av regioner. Dette med bakgrunn i helsetjenestens erfaringslæring på grunnlag av evalueringsrapporter etter alvorlige hendelser. Tydeliggjøringen av dette er positivt for de som blir utsatt for slike hendelser, men også for innsatspersonellens egen sikkerhet og helse. Når det gjelder det som fremgår av høringsnotatet om søk og redningsaksjoner, peker Politidirektoratet på at det er positivt for beredskap og innsats at det presiseres at ambulansetjenester skal tilbys også utenfor vei der det er vanskelig tilkomst.

Med hilsen

Knut Smedsrud
avdelingsdirektor


Kristine Langkaas
seksjonsjef

Saksbehandler:
Einar Stahl
Tlf: 23 36 41 71
Tone Grova Oppedal
Tlf: 23 36 43 35

Vedlegg:
Oslo politidistrikts uttalelse
av 26.08.2014.



POLITIET

POLITIDIREKTORATET

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres referanse

Vår referanse

Dato

2014/04080-10 008

14.01.2015

Høring - Akuttutvalgets delrapport

Vi viser til høringsbrev av 4. november 2014, samt e-post av 12. desember om utsatt høringsfrist til 16. januar 2015 etter anmodning fra Politidirektoratet.

Høringen har vært forelagt samtlige politidistrikt samt Sysselmannen på Svalbard. Politidirektoratet har mottatt uttalelser fra Oslo, Troms og Rogaland politidistrikt, som følger vedlagt i kopi.

Bakgrunnen for høringen er at regjeringen i 2013 opprettet Akuttutvalget som en del av arbeidet med Nasjonal helse- og sykehusplan og melding til Stortinget om fremtidens primærhelsetjeneste. Utvalgets mandat er å gjennomgå akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus og beskrive et helhetlig system for å ivareta befolkningens behov for trygghet ved akutt skade og sykdom. Videre skal utvalget avklare roller, se på behov for folkeopplysnings- og kompetansehevingstiltak, utrede samarbeidsformer, etablere felles strategier og tiltak på tvers av organisasjoner og gjennomgå dagens regelverk. Rapporten som er på høring er en del av grunnlaget for arbeidet med ovennevnte stortingsmeldinger.

Politidirektoratet har enkelte kommentarer til de delene av rapporten som omhandler politiets arbeid. Direktoratet viser for øvrig til vår høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet av 8. september 2014 som gjaldt forslag til ny akuttmedisinsk forskrift.

I forhold til punkt 2.1.5 i rapporten fremholder Troms og Rogaland politidistrikt at ny teknologi, herunder nødnett vil styrke samvirket mellom nødetatene. Politidirektoratet er enig med distriktene.

Delrapportens punkt 4.2.2 omhandler blant annet et felles nødnummer i Norge. Politidirektoratet viser til at dette nylig er avvist av regjeringen, og finner således ikke grunn til å kommentere punktet hva gjelder dette.

Når det gjelder en eventuell sammenslåing av 110, 112 og 113 peker Oslo politidistrikt på at dette vil fordre at man ser på eksisterende distriktsgrenser for henholdsvis helse, politi og brann slik at en felles nødmeldesentral dekker samme geografiske område. Politidirektoratet

Politidirektoratet

Post: Postboks 8051 Dep., 0031 Oslo
Besøk: Hammersborggata 12
Tlf: 23 36 41 00 Faks: 23 36 42 96
E-post: politidirektoratet@politiet.no

Org. nr.: 982 531 950 mva
Bankgiro: 7694.05.02388

bemerket at fremtidige politidistrikt må tilpasses de ulike regionene for samhandling med 110 og 113-sentralene. Rogaland politidistrikt peker på at samarbeid og samøvelse er viktig uansett hvordan nødetatene blir organisert. Troms politidistrikt uttaler at de ikke ser et behov for et felles nødnummer da alle nødetatene i distriktet for lengst har etablert gode rutiner ved trippelvarsling mellom nødetatene uavhengig hvilken etat som først mottar meldingen.

Hva gjelder punkt 6.11.2 om samarbeid mellom nødetatene fremholder Troms og Oslo politidistrikt at de har et nært og godt samarbeid med de andre nødetatene. I Oslo politidistrikt har man etablert ulike samarbeidsfora og møteplasser hvor man jevnlig har erfaringsutveksling. Politidirektoratet mener at det bør arbeides for lokale/regionale øvings- og samarbeidsfora. Dette har også vært fremholdt i ulike prosjektarbeider de senere år, blant annet prosjektet "Usikre skadesteder" i 2013. Når det gjelder nødnummer viser Oslo politidistrikt til at det i rapporten er anført at 113 er lite beheftet med feilanrop eller misbruk, sammenlignet med 112. Distriktet påpeker at 112 er det eneste nødnummeret man kan ringe fra mobiltelefon uten SIM-kort eller utløpt kontantkort.

I punkt 3.2.7.5 vises det til at politiet bringer mange personer som er ruspåvirket og har atferdsforstyrrelser til undersøkelser på legevakt og at det er grunn til å tro at disse blir håndtert forskjellig ulike steder. Politidirektoratet er enig i den beskrivelsen. Variasjonene i legevaktens tilbud medfører også at det er variasjon i hvordan politiet lokalt samarbeider med legevakten om arrestanter med behov for tilsyn. I den forbindelse vil det også kunne variere i hvilken grad politiet bringer vedkommende til legevakten eller legetilsyn gis i arresten. Behov for legetilsyn gjelder for det meste ruspåvirkede personer og personer med psykisk sykdom. Det kan imidlertid også være tilfeller med somatisk sykdom, og ofte vil det være nødvendig å avklare behov for medisiner. Utvalget viser til at det ikke foreligger tall for antall personer som settes i fyllearesten. Politidirektoratet vil opplyse om at uvaskede tall (hvor dobbelt- og feilføringer ikke er luket ut) fra politiets registre (PO og INK) viser at det i 2014 er registrert i underkant av 10 000 personer som er innbrakt etter politiloven § 9 (inngrep overfor berusede). Utvalget viser i punkt 10.6.5 bl.a. til at det utenfor kontortid oftest kun er legevakt som er tilgjengelig og at vanskelige samarbeidsforhold mellom legevakt og psykiatriske spesialisthelsetjenester medfører at pasientene ofte ender opp som kasterballe mellom aktørene. Politidirektoratet vil bemerke at manglende tilbud i psykiatrien gjør at politiarresten blir et oppbevaringssted for utagerende personer som politiet da må ta hånd om. Politidirektoratet støtter utvalgets forslag til tiltak for å gi bedre tilbud til psykisk syke og personer med rusproblemer.

Med hilsen

Atle Roll-Matthiesen
fung. avdelingsdirektør

Kristine Langkaas
seksjonssjef

Saksbehandler:
Ole Petter Parnemann
Tlf: 23 36 42 97
Geir Jonatan Sharabi
Tlf: 23 36 42 08
Tone Grova Oppedal
Tlf: 23 36 43 35

Kopi:
Justis- og
beredskapsdepartementet

Vedlegg:
Oslo politidistrikts uttalelse
av 28.11.14
Rogaland politidistrikts
uttalelse av 02.12.14
Troms politidistrikts uttalelse
av 13.11.14