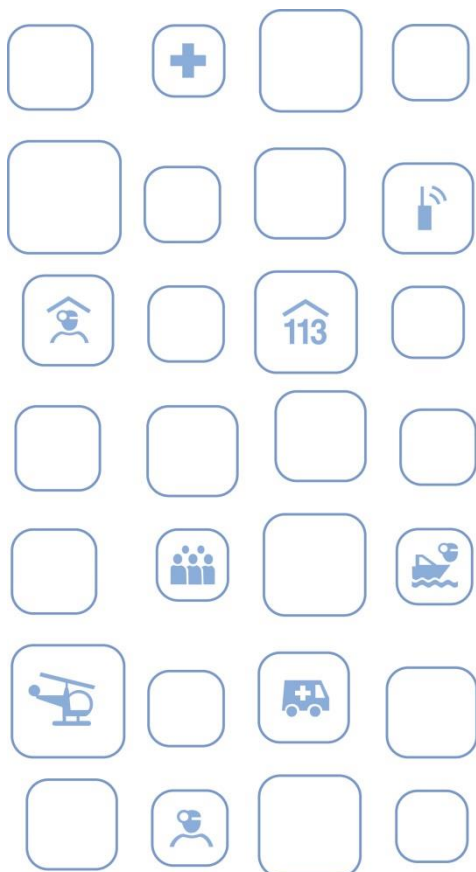



# Delrapport for gevinstmåling i Nødnett, Statusrapport Helgeland AMK-område



 <p>Nasjonalt kompetansesenter for helse- tjenestens kommunikasjonsberedskap</p>		<b>KOKOM RAPPORT</b>	
		<b>TITTEL:</b> DELRAPPORT FOR GEVINSTMÅLING I NØDNETT, STATUSMÅLING HELGELAND AMK- OMRÅDE	
<b>Postadresse:</b> Møllendalsbakken 7 5009 BERGEN  <b>Telefon:</b> 55 97 72 60  <b>Web:</b> www.kokom.no <b>E-post:</b> firmapost@kokom.no	<b>FORFATTER (E):</b>  KOKOM  <b>OPPDRAGSGIVER(E):</b> HELSEDIREKTORATET, AVD. MEDISINSK NØDMELDETJENESTE		
<b>Layout:</b> KoKom	<b>Forsideillustrasjon:</b> KoKom	<b>PROSJEKTLEDER:</b> Henning Hytten	
<b>ISBN:</b>	<b>PROSJEKTNR.</b>  <b>GRADERING:</b>	<b>DATO:</b> 25.11.2016	<b>SIDETALL:</b> 43  <b>VEDLEGG:</b> * Spørreskjema * Webrapport

## SAMMENDRAG

KoKom har gjennomført statusmåling for å kartlegge effekter av innføring av Nødnett. Denne delrapporten gjelder enheter organisert under Helgeland AMK-område. Undersøkelsen og denne rapporten er en del av en nasjonal kartlegging.

Undersøkelsen er gjennomført ved hjelp av kvantitativ metode og det er benyttet et web-basert spørreskjema for datainnsamling. Skjemaet er sendt til personer i AMK-området som er registrert som kursdeltakere i Nødnett-opplæring.

123 svar er mottatt fra AMK-området. Kartleggingen viser at brukerne gjennomgående er fornøyde med Nødnett. Gevinstområde 6, som omhandler ivaretagelse ved akutt alvorlig sykdom, har den høyeste graden av tilfredshet. Også informasjons- og personellsikkerhet (gevinstområde 4) inneholder spørsmål hvor respondentene fremstår fornøyde.

Når det gjelder variasjon mellom målgrupper, har respondentene registrert som «Lege i vakt» en lavere grad av tilfredshet enn andre. Gruppen «Operatør i AMK-sentraler» er den som oftest er prosentvis mest enig i spørsmål og påstander.

I spørsmålene som tillater utdypende fritekstsvar blir dårlig dekning og talekvalitet hyppig trukket fram som utfordringer. Manglende opplæring/erfaring blant leger og vikarleger nevnes også ofte. Mange fritekstsvar er gjengitt i rapporten, og alle kan leses i den vedlagte webrapporten som inneholder rådata fra undersøkelsen.

### **Gevinstområde 1: Helsepersonell i vakt er tilgjengelige i Nødnett**

Det meste av helsepersonell oppleves som tilgjengelige i Nødnett. Det er for eksempel hele 98 prosent av respondentene som har svart at ambulansetjenesten «Alltid» er tilgjengelig. De fleste av respondentene er også helt eller delvis enige i at leger i vakt i stor grad kan nås via Nødnett. Dette mener mange har ført til bedre kommunikasjon mellom de ulike aktørene i den akuttmedisinske kjede. Det er derimot stort forbedringspotensial på to områder; tilgang på spesialistkompetanse på sykehus og tilgang på psykiske helsetjenester. Her er det henholdsvis 40 og 10 prosent som svarer at de «Alltid» har tilgang på dette ved behov. Se spørsmål 6 og 7 for detaljer.

### **Gevinstområde 2: Samhandling internt i helsetjenesten**

De første spørsmålene (8-10) i dette gevinstområdet omhandler prosedyrene som er definert for Nødnett i helsetjenesten. Det spørres om de er innført og følges, og «Ja»-svarene ligger mellom 83 og 89 prosent. Samhandling og kommunikasjon oppleves som styrket, noe 96 prosent av respondentene har sagt seg helt eller delvis enig i. I den grad det er mulig å sammenligne gevinstområdene er det likevel her i gevinstområde 2 respondentene opplever lavest tilfredshet. I fritekstsvarene er det mange av respondentene som stiller seg kritiske til legers bruk av Nødnett og opplever dette som et hinder for samhandling.

### **Gevinstområde 3: Samvirke mellom helse, politi, brann og redningsetaten**

97 prosent av respondentene er helt eller delvis enig i at Nødnett har ført til et bedre samvirke med de andre etatene. Noen av respondentene som har lagt igjen svar i fritekst uttrykker at de ikke har vært med på hendelser hvor dette har vært nødvendig. Blant dem som har erfaring med tverretatlige oppdrag er tilbakemeldingene svært positive.

### **Gevinstområde 4: Informasjons- og personellsikkerhet**

Respondentene ble bedt om å svare på syv påstander knyttet til om Nødnett oppfyller kravene til informasjons- og personellsikkerhet definert i gevinstrealiseringsplanen (Helsedirektoratet, 2014). Andelen som svarer «Helt enig» eller «Delvis enig» ligger mellom 92 og 98 prosent. Påstanden med lavest score: «Jeg opplever at sikkerheten min mens jeg er på jobb er økt ved bruk av Nødnett». Best score: «Jeg opplever at jeg med Nødnett har et avlyttingssikret samband». De fleste kommentarene i fritekst handler om dekning og talekvalitet. Kommunene Lurøy og Rødøy nevnes spesifikt som områder hvor dekningen er dårlig.

### **Gevinstområde 5: Tilgang på styringsinformasjon**

35 prosent av respondentene svarer «Vet ikke» på spørsmål om AMK, legevakt og ambulansetjeneste nå har bedre tilgang til styringsinformasjon. På tross av dette er 93 prosent helt eller delvis enig i at styringsdata har styrket utviklingen til disse aktørene, samt gitt bedre grunnlag for oppfølging.

### **Gevinstområde 6: Ivaretagelse ved akutt alvorlig sykdom og skade**

Dette er gevinstområdet med høyest grad av tilfredshet. Respondentene skulle svare på to påstander; om pasienter får raskere hjelp, og om helsepersonell møter bedre forberedt på oppdragsstedet med Nødnett. Andelen som er «Helt enig» eller «Delvis enig» i disse påstandene ligger på henholdsvis 94 og 99 prosent.

### **Gevinstområde 7: Ivaretagelse av pasientene ved pasientforløp på beste effektive omsorgsnivå (BEON)**

95 prosent av respondentene sier seg helt eller delvis enig i at Nødnett bidrar til å knytte helsepersonell sammen slik at pasienten håndteres på en faglig korrekt måte.

# Innholdsfortegnelse

<b>Innledning</b> .....	<b>6</b>
Bakgrunn .....	6
Metode .....	7
Begrensninger.....	7
<b>Resultater</b> .....	<b>8</b>
Demografisk variabel .....	8
Gevinstområde 1 – Helsepersonell i vakt er tilgjengelige i Nødnett .....	10
Gevinstområde 2 - Samhandling internt i helsetjenesten.....	14
Gevinstområde 3 - Samvirke mellom helse, politi, brann og redningsetaten .....	21
Gevinstområde 4 - Informasjons- og personellsikkerhet.....	26
Gevinstområde 5 - Tilgang på styringsinformasjon .....	32
Gevinstområde 6 - Ivaretagelse ved akutt alvorlig sykdom og skade .....	35
Gevinstområde 7- Ivaretagelse av pasientene ved pasientforløp på beste effektive omsorgsnivå (BEON).....	38
<b>Oppsummering</b> .....	<b>40</b>
<b>Referanser</b> .....	<b>40</b>
<b>Vedlegg</b> .....	<b>43</b>

# Innledning

Helse- og Omsorgsdepartementet har gitt Helsedirektoratet oppdraget med å gjennomføre gevinstrealiseringen i Nødnett for helsetjenesten. Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) bistår Helsedirektoratet i dette arbeidet, ved å undersøke status på de definerte gevinstmålene knyttet til helsesektorens bruk av Nødnett.

## Bakgrunn

Nødnett er det nye felles sambandsnett for nødetatene og erstatter det analoge Helse-radionettet. Innføringen av Nødnett i helsetjenesten ferdigstilles i løpet av 2017.

«Det overordnede målet med Nødnett er at det skal gi et tryggere og mindre sårbart samfunn gjennom sikrere og bedre kommunikasjon for nød- og beredskapssetatene.»

For å få fullt utbytte av Nødnett er det laget en strategiplan for gevinstrealisering, omtalt i dokumentet «Prosjekt Nødnett helse: Strategi for gevinstrealisering i helsetjenesten» utarbeidet av Helsedirektoratet.

«Strategi for gevinstrealisering i helsetjenesten beskriver de overordnede valg og metoder som prosjektet skal benytte for å hente ut ønskede gevinster av det nye nødnettet. Gevinstrealiseringsprosessen skal legge til rette for at mål og gevinster realiseres og vil være viktig for en vellykket prosjektgjennomføring.»

(Helsedirektoratet, 2012:3)

Gevinster innen følgende områder ønskes oppfylte ved innføringen av Nødnett:

- Gevinstområde 1 - Helsepersonell i vakt er tilgjengelige i Nødnett
- Gevinstområde 2 - Samhandling internt i helsetjenesten
- Gevinstområde 3 - Samvirke mellom helse, politi, brann og redningsetaten
- Gevinstområde 4 - Informasjons- og personellsikkerhet
- Gevinstområde 5 - Tilgang på styringsinformasjon
- Gevinstområde 6 - Ivaretagelse ved akutt alvorlig sykdom og skade
- Gevinstområde 7- Ivaretagelse av pasientene ved pasientforløp på beste effektive omsorgsnivå (BEON)

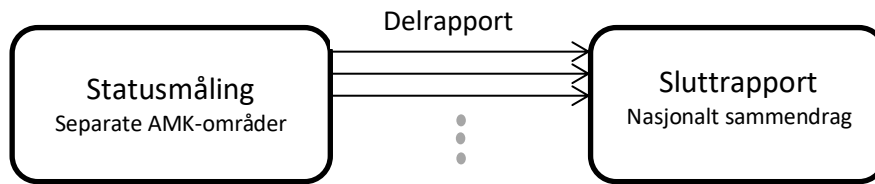
(Helsedirektoratet, 2014:7)

For å dokumentere i hvilken grad gevinster realiseres i hvert av de 16 AMK-områdene, gjennomføres statusmålinger.

Spørsmålene er gjengivelser av de direkte og indirekte gevinstene som faller under de syv gevinstområdene som (Helsedirektoratet, 2014:6) angir.

Statusmålinger gjøres separat for alle AMK-områdene og resultatene oppsummeres i delrapporter for hvert område. Når alle data er samlet inn, sammenfattes data og funn fra delrapportene i en

sluttrapport. Sluttrapporten vil også sammenligne gevinstområdene nasjonalt mellom de ulike AMK-områdene.



Denne delrapporten presenterer resultatene fra Helgeland AMK-område. Respondentene er ansatte ved AMK, legevakt/legevaktsentral, akuttmottak og i ambulansetjenesten, samt leger i vakt.

## Metode

Undersøkelsen er gjennomført ved hjelp av kvantitativ metode og det er benyttet et web-basert spørreskjema kalt Questback for datainnsamling. Respondentene har svart per e-post og adressene er innhentet fra NAKOS's database for opplæring i Nødnett, etter avtale med Helsedirektoratet. Disse er supplert med adresser hentet inn etter direkte kontakt med ledere ved legevaktsentraler og akuttmottak.

Alle adresser innhentet for denne undersøkelsen vil slettes ved prosjektets avslutning.

For å vurdere sammenhenger mellom svar på ulike spørsmål er det satt opp krysstabeller. Spørreskjemaet inneholdt en del åpne spørsmål hvor respondentene kunne kommentere for å utdype eller begrunne svar. Kommentarene er kategorisert og presentert i et beskrivende format. Det er også tatt med utdrag fra datamaterialet for å underbygge og illustrere hovedtemaene.

## Begrensninger

Delundersøkelser gjøres for hvert AMK-område og er samlet i samme spørreundersøkelse i Questback. Det er derfor ikke mulig å angi en svarprosent innen hvert enkelt AMK-område. Antall respondenter i delrapporten per AMK-område vil nødvendigvis ikke være det samme som i sluttrapporten. Årsaken til dette er at det er mulig for respondentene å svare på undersøkelsen etter at delrapporten er hentet ut.

Ingen av spørsmålene var obligatoriske. Antall svar kan derfor variere.

Svargivingen i ulike spørsmål og påstander er gitt i prosenter med én desimal i tabeller, men er gjengitt uten desimaler i den beskrivende teksten.

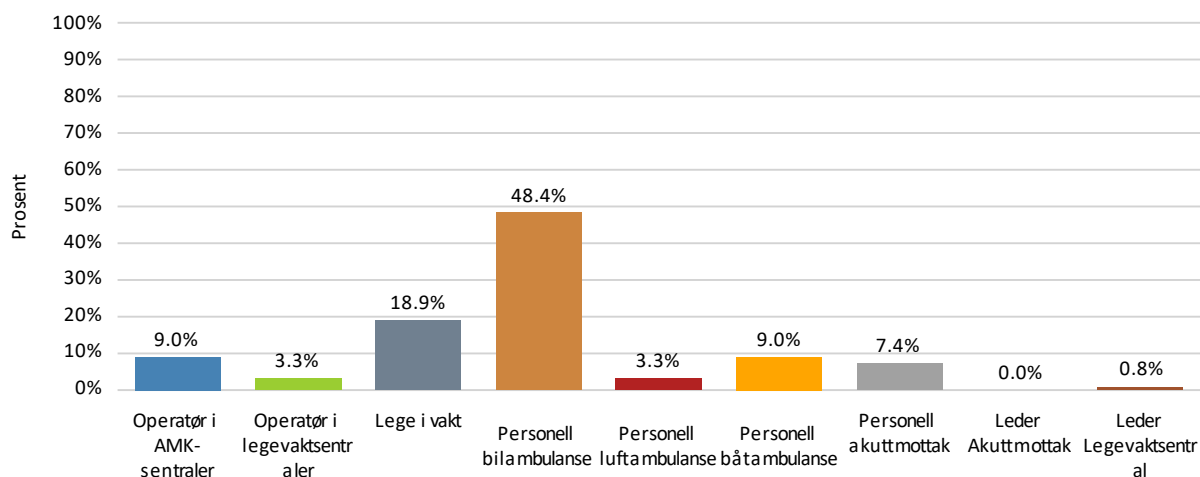
Usikkerheten i datamaterialet er ikke beregnet. Det er ikke kjent hvor stor prosentandel av de som jobber innenfor de ulike delene av den akuttmedisinske kjede som har besvart undersøkelsen. Det er derfor vanskelig å si noe om hvor representative respondentene er for målgruppen de tilhører.

# Resultater

Nedenfor følger en opplisting av resultater fra undersøkelsen. Som vedlegg i rapporten ligger spørreskjemaet og rapport fra Questback som inneholder rådata fra undersøkelsen.

## Demografisk variabel

### Spørsmål 1: Jeg representerer målgruppe: (Kryss av for hvilken målgruppe du tilhører)



Navn	Antall
Operatør i AMK-sentraler	11
Operatør i legevaktsentraler	4
Lege i vakt	23
Personell bilambulanse	59
Personell luftambulanse	4
Personell båtambulanse	11
Personell akuttmottak	9
Leder Akuttmottak	0
Leder Legevaktsentral	1
<b>N</b>	<b>122</b>

123 respondenter har besvart undersøkelsen. 1 av disse har ikke oppgitt hva han/hun jobber som. Øvrig fordeling kan sees over.

Hvis det er store variasjoner i svargivingen til de ulike ansattgruppene vil det være interessant å se nærmere på dette. På noen spørsmål vil derfor svarfordelingen i de ulike gruppene bli sammenlignet. Det er viktig å merke seg at det er svært store forskjeller i antall respondenter i de ulike ansattgruppene. Dette gjør at i grupper med få respondenter, vil svarene til enkeltindivider ha større utslag enn i grupper med mange. Én respondent registrert som «Personell luftambulanse» utgjør for eksempel 25 prosent av det totale antallet i gruppen, mens én respondent blant «Personell bilambulanse» kun tilsvarer 1,7 prosent.



Grunnet dette, samt hensynet til personvern, vil det ikke gis detaljer om svargivingen hvis det er 5 respondenter eller færre i en gruppe. For Helgeland AMK-område betyr dette at «Operatør i legevaktsentraler», «Personell luftambulans» og «Leder legevaktsentral» ikke inkluderes i dette. Det er ingen ledere ved akuttmottak som har besvart undersøkelsen.

**Spørsmål 2: Den enheten jeg sorterer under AMK område:**

Kun respondenter fra Helgeland AMK-område er selektert.

## Gevinstområde 1 – Helsepersonell i vakt er tilgjengelige i Nødnett

At helsepersonell i vaktberedskap er permanent tilgjengelige i Nødnett er en grunnleggende forutsetning for å kunne realisere ønskede gevinster og effekter. Dette gjelder særlig samhandling internt i helsetjenesten, samordning med de andre nødetatene og ivaretagelse av sikkerhet og beredskap.

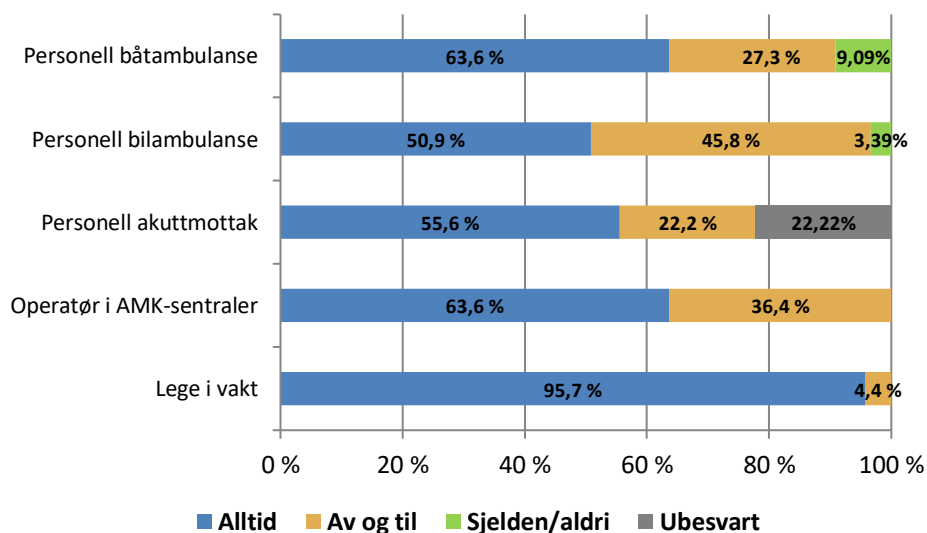
Tilgjengelighet for helsepersonell i vakt innenfor prehospitale akuttmedisinske tjenester er regulert i Akuttmedisinforskriften fra 2015. § 12f) og g) setter krav til samordnet kommunikasjon mellom legevaktsentral, den kommunale legevaktordningen, AMK-sentralene og øvrige akuttmedisinske tjenester. Det presiseres at dette skal gjøres via et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett.

I spørsmål 3-7 blir det spurt om hvor tilgjengelig leger i vakt, AMK, ambulanse, vaktlege, akuttmottak, spesialistkompetanse og psykiske helsetjenester oppleves i Nødnett.

### Spørsmål 3: Lege i vakt er tilgjengelig i Nødnett

	Prosent
<b>Alltid</b>	66,9%
<b>Av og til</b>	30,6%
<b>Sjelden</b>	1,7%
<b>Aldri</b>	0,8%
<b>N</b>	121

«Lege i vakt» oppleves tilgjengelige i Nødnett. Kun 3 respondenter opplever å «Sjelden» eller «Aldri» få kontakt. Det er noen variasjoner i svargivningen, som kan sees i grafen under. Merk at blant «Personell akuttmottak» er det 22 prosent av respondentene som ikke har besvart spørsmålet.

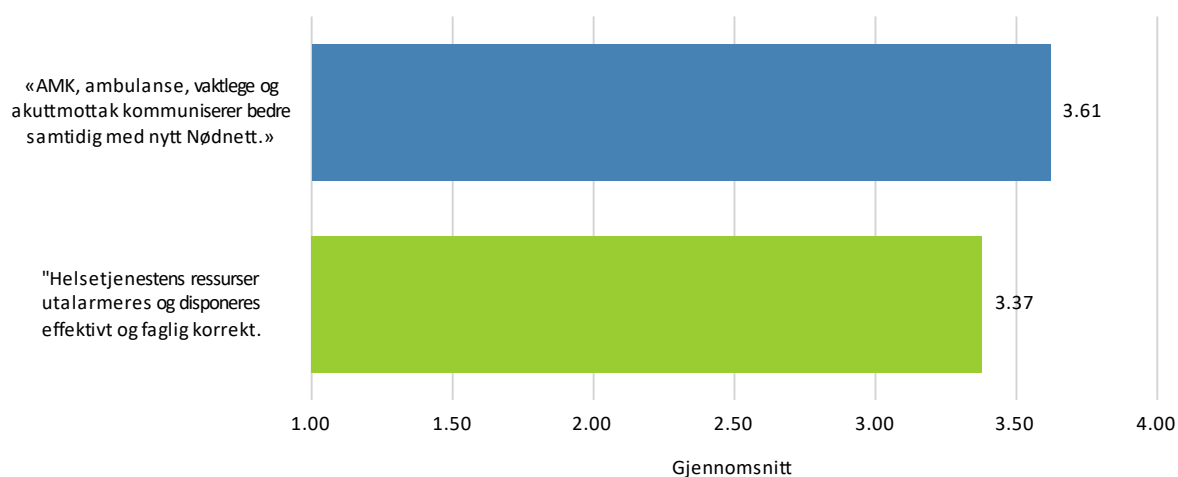


#### Spørsmål 4: Ambulansetjenesten er tilgjengelig i Nødnett

	Prosent
Alltid	97,5%
Av og til	2,5%
Sjelden	0,0%
Aldri	0,0%
N	122

Respondentene er svært enige om at ambulansetjenesten er tilgjengelig i Nødnett. Kun 3 respondenter har svart «Av og til» og det er ingen som mener at den sjelden eller aldri er tilgjengelig.

#### Spørsmål 5: Hvor enig er du i følgende påstander?



Til hver påstand kunne respondentene velge «Helt enig», «Delvis enig», «Delvis uenig» eller «Helt uenig». Svaralternativene er blitt tillagt en verdi 1-4, der 1 er «Helt uenig» og 4 er «Helt enig». Verdien «Gjennomsnitt» er beregnet ut fra dette.

#### Påstand 5-1: AMK, ambulanse, vaktlege og akuttmottak kommuniserer bedre samtidig med nytt Nødnett.

	Prosent
Helt uenig	1,6%
Delvis uenig	3,3%
Delvis enig	27,0%
Helt enig	68,0%
N	122

95 prosent av respondentene er «Helt enig» eller «Delvis enig» i at den samtidige kommunikasjonen mellom de ulike aktørene i den akuttmedisinske kjede er forbedret etter innføringen av Nødnett.

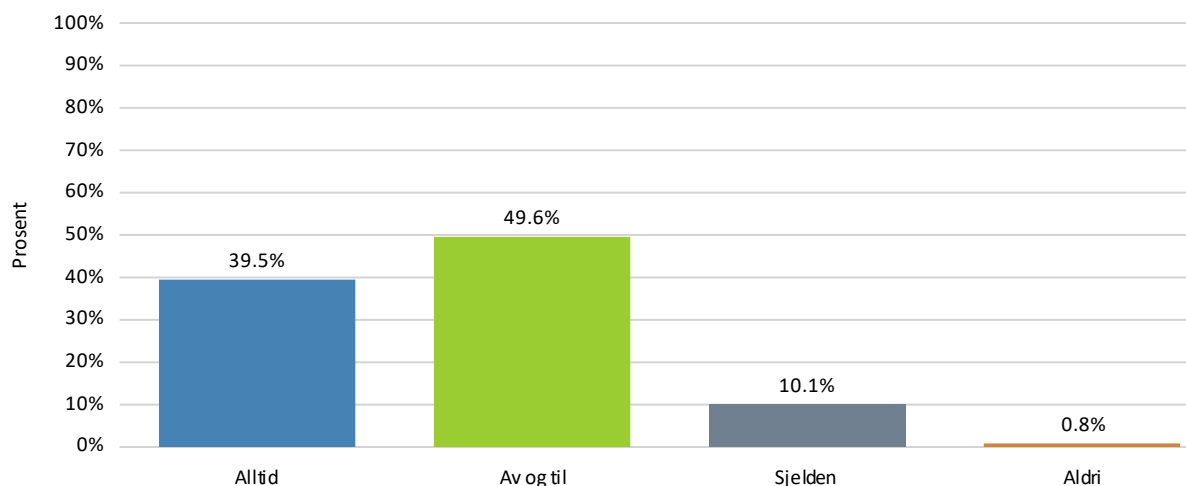
Gruppen «Lege i vakt» er minst enig i påstanden. Blant disse respondentene er det 78 prosent som er helt eller delvis enig. De som i størst grad opplever at kommunikasjonen er bedret er respondentene registrert som «Operatør i AMK-sentraler». Her har alle respondentene valgt de to alternativene, hvorav 82 prosent er på «Helt enig».

### Påstand 5-2: Helsetjenestens ressurser utalmeres og disponeres effektivt og faglig korrekt.

	Prosent
<b>Helt uenig</b>	1,7%
<b>Delvis uenig</b>	9,9%
<b>Delvis enig</b>	38,0%
<b>Helt enig</b>	50,4%
<b>N</b>	121

På spørsmål om helsetjenestens ressurser disponeres og utalmeres på en god måte er det noe lavere tilfredshet, sammenlignet med 5-1. Prosentandelen av respondentene som har svart at de er helt eller delvis enig ligger nå på 88 prosent. Igjen er det «Lege i vakt» og «Operatør i AMK-sentraler» som i lavest og høyest grad er enige i utsagnet (74 og 100 prosent).

### Spørsmål 6: Spesialistkompetanse på sykehus er tilgjengelig for AMK, leger i vakt og ambulanspersonell (svar for den gruppen du representerer)

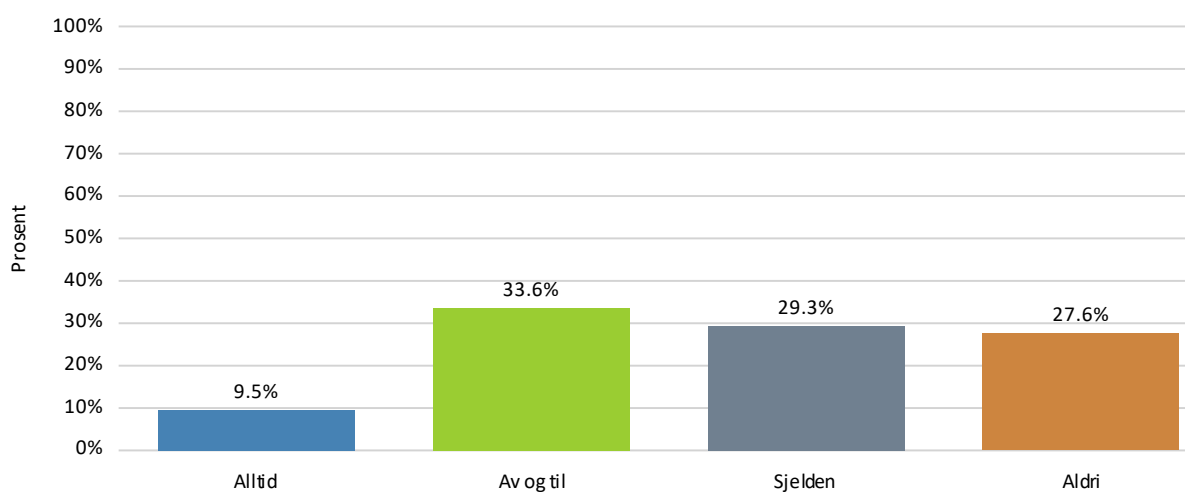


Halvparten av respondentene har svart «Av og til» på spørsmål om spesialistkompetanse på sykehus er tilgjengelig for AMK, leger i vakt og ambulanspersonell.

Det er 12 respondenter som har svart «Sjelden» og 1 som har valgt alternativet «Aldri». Den prosentvise andelen i hver gruppe som har valgt disse to alternativene kan sees i tabellen under.

<b>Ansattgruppe/svaralternativ</b>	<b>Sjelden</b>	<b>Aldri</b>
Lege i vakt	0%	4%
Operatør i AMK-sentraler	0%	0%
Personell akuttmottak	0%	0%
Personell bilambulanse	17%	0%
Personell båtambulanse	18%	0%

### Spørsmål 7: Psykiske helsetjenester er tilgjengelige for AMK, lege i vakt og ambulanspersonell (svar for den gruppen du representerer)



Psykiske helsetjenester oppleves som langt mindre tilgjengelig enn spesialistkompetanse på sykehus (ref. forrige spørsmål). Nå har kun 10 prosent av respondentene valgt alternativet «Alltid». Hvilken prosentandel respondentene i hver gruppe har på alternativene «Sjelden» og «Aldri» kan sees under.

<b>Ansattgruppe/svaralternativ</b>	<b>Sjelden</b>	<b>Aldri</b>
Lege i vakt	22%	30%
Operatør i AMK-sentraler	36%	27%
Personell akuttmottak	44%	22%
Personell bilambulanse	31%	3%
Personell båtambulanse	18%	9%

Nærmere en tredjedel av respondentene som har registrert seg som «Operatør i AMK-sentraler» har svart at de aldri har tilgang på psykiske helsetjenester.

## Gevinstområde 2 - Samhandling internt i helsetjenesten

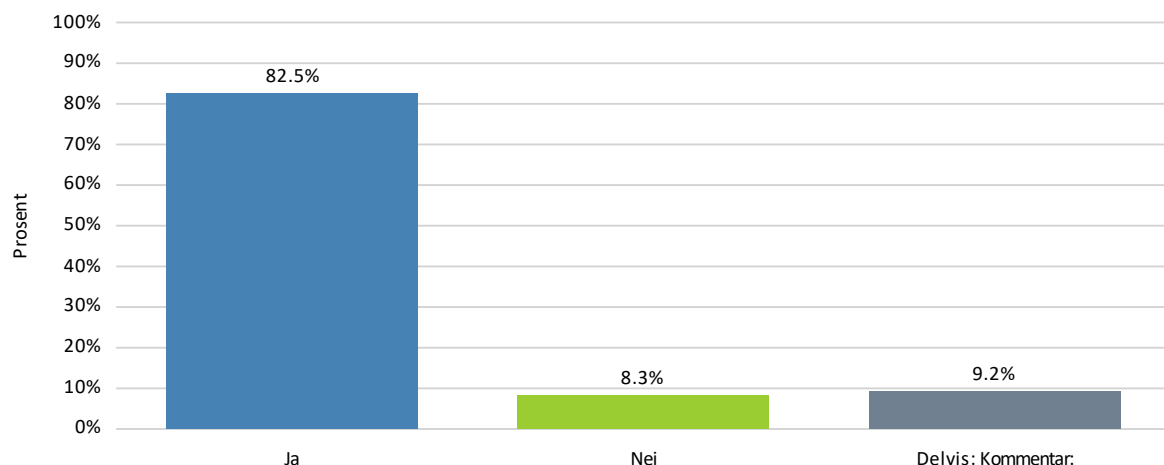
God samhandling krever god kommunikasjon. I Nødnett kan aktørene dele og utveksle informasjon. Både AMK og legevaktssentralene kan overvåke og styre operasjoner og ressurser. Nødnettet gir mulighet til å styrke samhandlingen i den akuttmedisinske handlingskjeden for pasienter med alvorlig eller livstruende tilstander. Dette gjelder for eksempel pasienter med hjertestans, mistanke om hjerneslag, akutt hjerteinfarkt og alvorlige skader. Effektiv utalarmering og god kommunikasjon og informasjonsflyt mellom de ulike leddene i behandlingsskjeden har betydning for utfallet ved alvorlige hendelser (Helsedirektoratet, 2012).

### Spørsmål 8: Felles prosedyrer for samhandling internt i helsetjenesten ved hjelp av Nødnettet er innført

Det foreligger tre nivå av prosedyrer for sambandsreglement knyttet til Nødnett som skal sikre intern og eksternt samhandling:

1. Felles prosedyrer for nødetatene og andre beredskapsbrukere (Politidirektoratet, 2013).
2. Nasjonale prosedyrer for helsetjenesten (Helsedirektoratet, 2015).
3. Regionale/lokale prosedyrer for helsetjenesten.

På dette spørsmålet har respondentene svart på om prosedyrene i nivå 2 og 3 er innført.



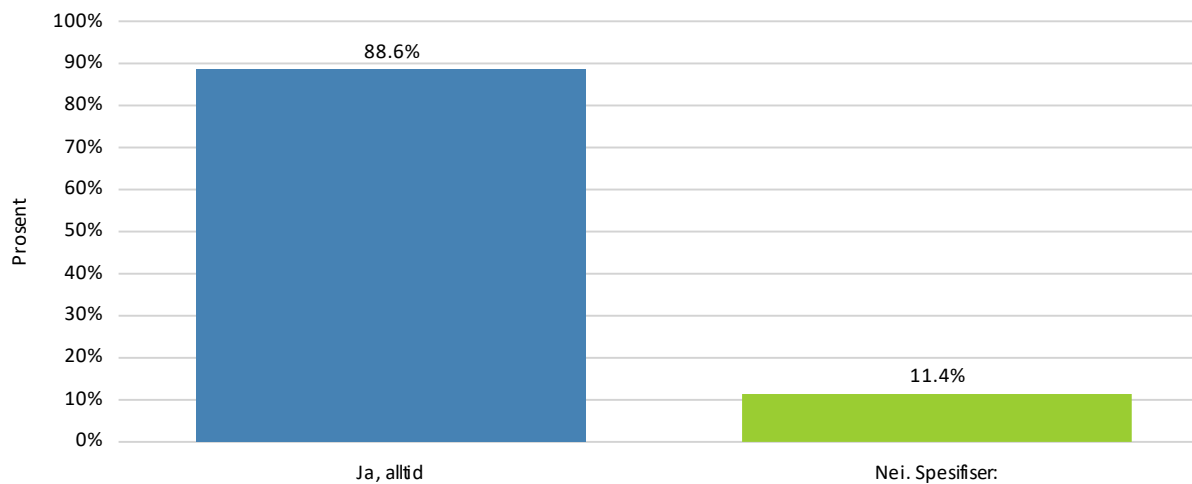
83 prosent er enig i at felles prosedyrer er innført. Gruppen som har flest ja-svar (91 prosent) er «Operatør i AMK-sentraler».

11 respondenter valgte alternativet «Delvis: Kommentar». Om ønskelig kunne de utdype hvorfor de valgte å svare «Delvis». Dette gjorde 7 av dem og 3 av disse oppgir at de ikke vet eller at de er usikker på om det er innført felles prosedyrer. De resterende kommentarene:

- "Mangler masse"
- "Samhandling med LV-sentral og AMK, ikke sykehus"

- "Store forskjeller i bruken fra operatør til operatør på AMK"
- "Lv vikarer er for dårlig kurset"

**Spørsmål 9: Helsepersonell i vakt, som er definerte Nødnettbrukere, utveksler nødvendig informasjon i felles talegrupper i henhold til prosedyrer**



Det er 89 prosent av respondentene som har svart «Ja, alltid» på spørsmål om nødvendig informasjon i felles talegrupper blir utvekslet i henhold til prosedyrer. I de fleste gruppene ligger dette tallet mellom 87 og 100 prosent. Unntaket er «Personell akuttmottak» hvor det kun er 78 prosent som har valgt dette alternativet.

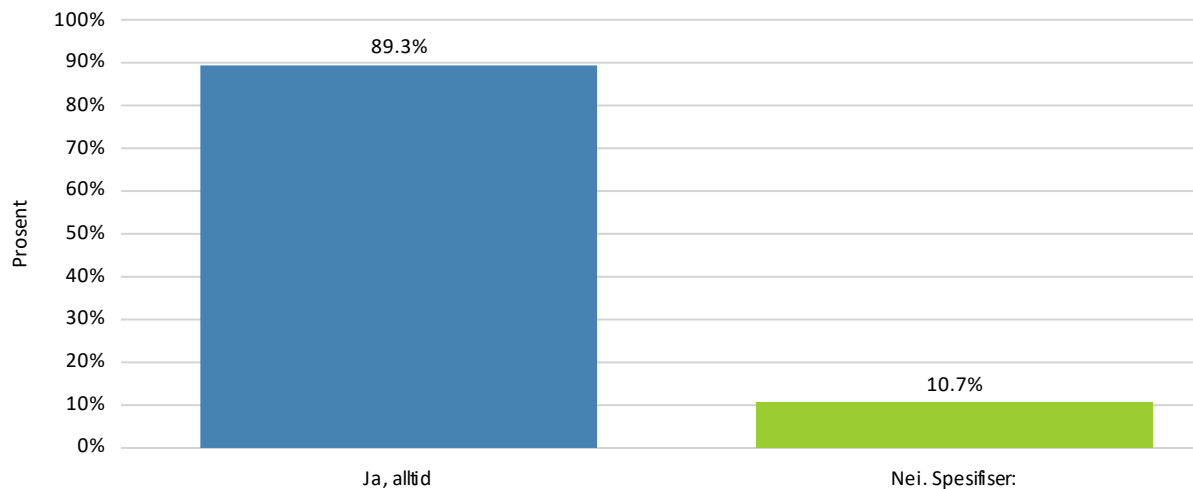
Det er 14 respondenter som har valgt alternativet «Nei. Spesifiser:» og av de 13 som har lagt igjen en kommentar er det 2 som uttrykker at prosedyrene ikke brukes. 5 respondenter opplever at prosedyrene *av og til* følges, men ikke alltid.

- "Ikke alltid. Legevakt kan til tider være utilgjengelig i talegruppe"
- "Av og til. Det hender at tlf blir brukt."

Blant de resterende kommentarene kan følgende nevnes:

- "legevakslege i vakt er ...tidvis ukjent med radio prosedyrer og bruk an håndholdt terminal."
- "Mangler lv"
- "Legen får for dårlig info"
- "Det gis lite informasjon om navn og f.nr, dette gjøres i politiet, men det er ikke slik i helse."

## Spørsmål 10: Helsepersonell i vakt, som er definerte Nødnettbrukere, utveksler informasjon i en-til-en samtaler i henhold til prosedyrer



Prosedyrene for en-til-en samtaler blir i noe høyere grad fulgt enn prosedyrene tilknyttet felles talegrupper (ref. forrige spørsmål). Igjen er det «Personell akuttinntak» som er minst enig (78 prosent). Også «Operatør i AMK-sentraler» ligger noe under snittet med 82 prosent. Resten av gruppene har en prosentandel på alternativet «Ja, alltid» på mellom 87 og 100 prosent.

Det er 13 respondenter som har svart «Nei. Spesifiser:» og lagt igjen kommentar i fritekstfeltet. 2 av dem uttrykker at en-til-en samtaler ikke benyttes spesielt ofte. 7 respondenter opplever at prosedyrene i en-til-en samtaler stort sett følges, men ikke alltid. Dette begrunnes av noen respondenter:

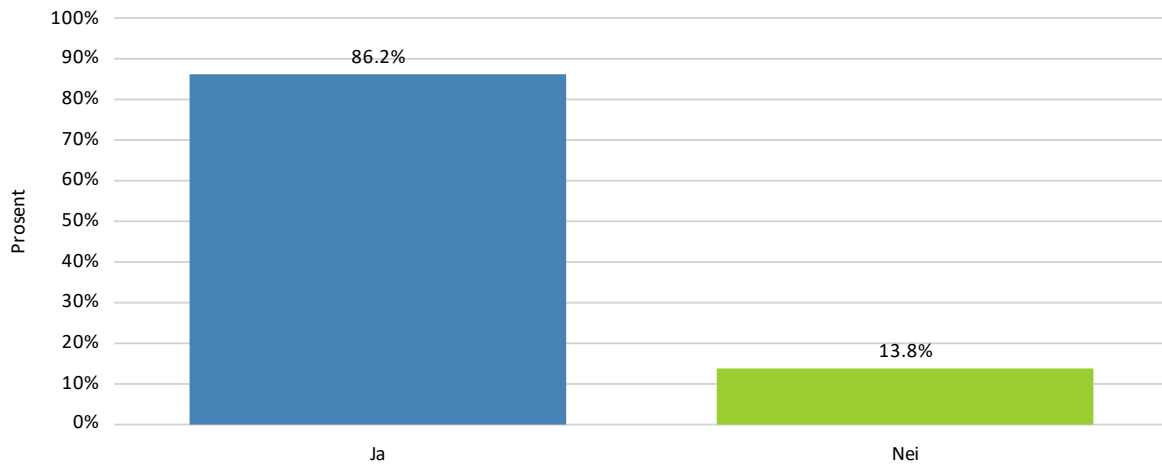
- "Ikke alltid. leger er ikke flinke nok med samband"
- "Noe utenomprat"
- "Det ringes på vanlig tlf om pas. Opplysninger."
- "Ikke alltid. noen ganger benyttes tlf."

Én respondent kjenner ikke prosedyrene, mens de 3 resterende kommentarene går på dekning og talekvalitet.

- "Dårlig lyd kvalitet gjør det vanskelig å kommunisere. Der foretrekkes mobiltelefon. I stille rom, går det fint. Men underveis eller på oppdrag er det lite tilfredsstillende."
- "På grunn av dårlig lyd kvalitet i duplex blir ofte mobiltelefon å foretrekke"



### Spørsmål 11: Helsepersonell i vakt, som er definerte Nødnettbrukere, bruker Nødnettet som sitt primære talesamband



106 respondenter (86 prosent) mener helsepersonell bruker Nødnett som sitt primære talesamband, mens 17 respondenter (14 prosent) har svart «Nei» på spørsmålet. Det var ikke mulig å legge igjen kommentar i fritekst på dette spørsmålet, noe som gjør det vanskelig å si noe om hvorfor respondentene har svart som de gjør.

### Spørsmål 12: Kommentar til noen av spørsmålene over

Av de 123 respondentene i undersøkelsen er det 15 som har lagt igjen kommentar i dette spørsmålet. Et tema som går igjen er legers/vikarlegers forhold til Nødnett. Dette nevnes av 7 respondenter.

- *"Det er utstrakt bruk av legevikarer uten nødnettkurs.. "*
- *"... legevikarer og leger mangler ofte opplæring på nødnett"*
- *"Vi opplever stadig at vikarleger som kommer ikke har fått opplæring i nødnett og nødnett radioer. Det har blitt bedre men legekontor må få det forklart i klartekst at leger i vakt må ta kurset før vakt start."*
- *"Som legevaktslege benytter jeg ofte vanlig telefon for å snakke med pasienter, som kontakter legevakta. Det kan være lang reisevei til legevakt."*

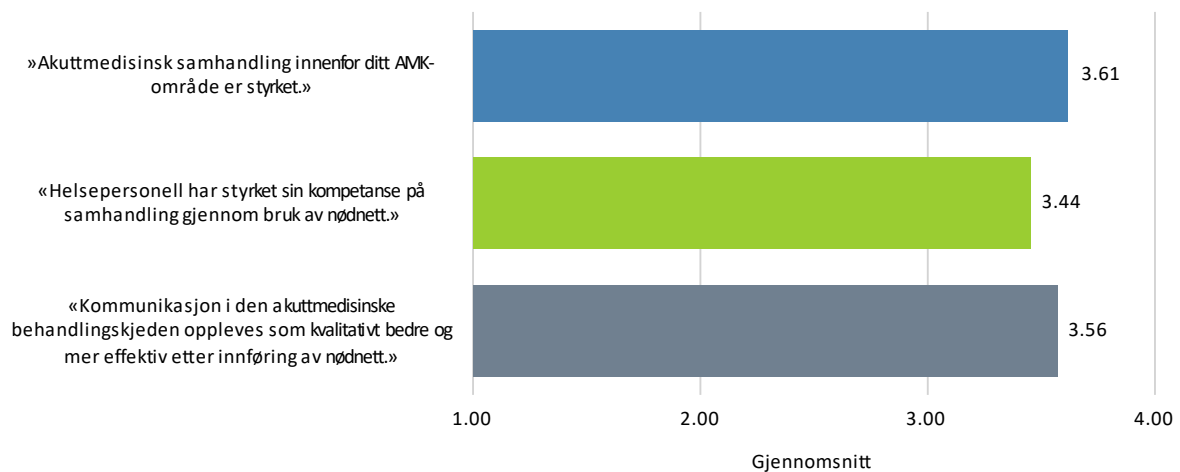
2 respondenter sier at telefon fortsatt benyttes, mens én respondent kommenterer dårlig talekvalitet.

- *"Kvaliteten på nødnettet er noen ganger så dårlig at vanlig mobiltelefon må brukes istedet, dette skjedde 2 ganger på min siste vakt. Talen på nødnett radioen blir så hakkete at det er umulig å oppfatte hva som blir sagt."*

Noen av de resterende kommentarene:

- *"Informasjon fra AMK i Sandnessjøen er vanskelig å forholde seg til, da opplysningene er mangelfulle og vitner om liten kunnskap."*
- *"Helsepersonellet i mottaket bruker å viderekoble kontrollrommet til en bærbar tlf grunnet dårlig plassering av kontrollrommet. Ny plassering av kontrollrommet kommer forhåpentligvis snart."*

### Spørsmål 13: Hvor enig er du i følgende påstander?



I mange spørsmål i denne undersøkelsen er graden av enighet målt i den totale prosentandelen som har svart «Helt enig» eller «Delvis enig». Hvis denne prosentandelen alene er det man sammenligner spørsmålene med, så scorer påstandene i spørsmål 13 veldig høyt på tilfredshet. Det er likevel viktig å merke seg at en betydelig andel av dette tallet stammer fra svaralternativet «Delvis enig».

Det er en svært høy prosentandel som har valgt å svare enten «Helt enig» eller «Delvis enig» i påstandene i dette spørsmålet, med en klar overvekt på førstnevnte. I alle tre påstandene ligger scoren på disse to alternativene mellom 90 og 100 prosent hos de fleste ansattgruppene. Unntaket er «Lege i vakt», hvor dette tallet aldri er høyere enn 83 prosent.

### **Påstand 13-1: «Akuttmedisinsk samhandling innenfor ditt AMK-område er styrket.»**

	<b>Prosent</b>
<b>Helt uenig</b>	0,8%
<b>Delvis uenig</b>	3,3%
<b>Delvis enig</b>	30,3%
<b>Helt enig</b>	65,6%
<b>N</b>	122

96 prosent er helt eller delvis enig i at den akuttmedisinske samhandlingen innenfor Helgeland AMK-område er styrket etter innføringen av Nødnett. Samtlige 5 respondenter som har valgt alternativene «Delvis uenig» og «Helt uenig» er registrert som «Lege i vakt».

### **Påstand 13-2: «Helsepersonell har styrket sin kompetanse på samhandling gjennom bruk av Nødnett.»**

	<b>Prosent</b>
<b>Helt uenig</b>	3,3%
<b>Delvis uenig</b>	2,5%
<b>Delvis enig</b>	41,0%
<b>Helt enig</b>	53,3%
<b>N</b>	122

I denne påstanden er det 94 prosent som har sagt seg enig, enten helt eller delvis.

### **Påstand 13-3: «Kommunikasjon i den akuttmedisinske behandlingsskjeden oppleves som kvalitativt bedre og mer effektiv etter innføring av Nødnett.»**

	<b>Prosent</b>
<b>Helt uenig</b>	3,3%
<b>Delvis uenig</b>	2,5%
<b>Delvis enig</b>	28,9%
<b>Helt enig</b>	65,3%
<b>N</b>	121

Det er like mange som er helt eller delvis uenig i denne påstanden som i 13-2, men her er det flere som har valgt alternativet «Helt enig» kontra «Delvis enig». Totalt har 94 prosent av respondentene sagt seg helt eller delvis enig.

I gruppen «Operatør i AMK-sentraler» har samtlige 11 respondenter svart at de er «Helt enig».

## Spørsmål 14 – Har du noen kommentar til disse påstandene

I dette spørsmålet hadde respondentene mulighet til å komme med kommentarer knyttet til påstandene i spørsmål 13, noe 10 av dem valgte å gjøre. Alle innkomne kommentarer er gjengitt under.

Det er 3 respondenter som nevner dekning eller talekvalitet.

- *"I vårt operasjonsområde med helikopter vil man enkelte steder enda oppleve at nødnettet ikke har dekning. Dette hender ikke ofte, særlig sammenliknet med gammelt radiosystem."*
- *"geografi området Helgeland har fortsatt flere svarte huller hvor tjenesten ikke kan kommunisere. dårlig lyd kvalitet på samtalene."*
- *"Telefondelen i sambandet har for dårlig kvalitet slik at man er nødt til å bruke vanlig mobiltelefon for å kunne kommunisere på et forsvarlig vis."*

Én respondent mener situasjonen er bedret,

- *"Hurtigere utkall og alle på nett samtidig."*

mens 2 respondenter uttrykker at de opplever lite forskjell fra tidligere.

- *"Jeg opplever liten gevinst med det nye nødnettet. Kvaliteten på lyden og dekningsgraden opplever jeg ikke som bedre enn de gamle nettet."*
- *"Savner mulighet til å svare hverken-eller/ingen endring."*

De resterende kommentarene:

- *"Amk siler ikke henvendelser til legevakt. Feks: øresmerter og feber fikk hastegrad H?????? Det oppleves at AMK har sendt ut amb til situasjoner som innlysende og opplagt ikke har behov for dette. Oppdraget blitt avlyst da amb møter pasienten kjørende selv til legevakt....i god form. Pasienten fikk reise hjem igjen....i egen bil..."*
- *"Ikke alle enheter er like flinke til å melde inn pasientstatus til akuttmottak.....jobbes kontinuerlig med saken! "*
- *"Sambandsdisiplin og "radioterminologi" kunne vært mye bedre. AMK har en svært viktig rolle her."*
- *"Tidligere kommunikasjon primært via telefon. Nå nettbrett, samband og telefon. Sammen med bytte av legevaktsentral uten fungerende prosedyrer for siling ble det mye nytt, mye mer styr, og dårligere definerte kommunikasjonsmidler, samt usikkerhet om hvordan og når nødnett brukes og skal brukes."*

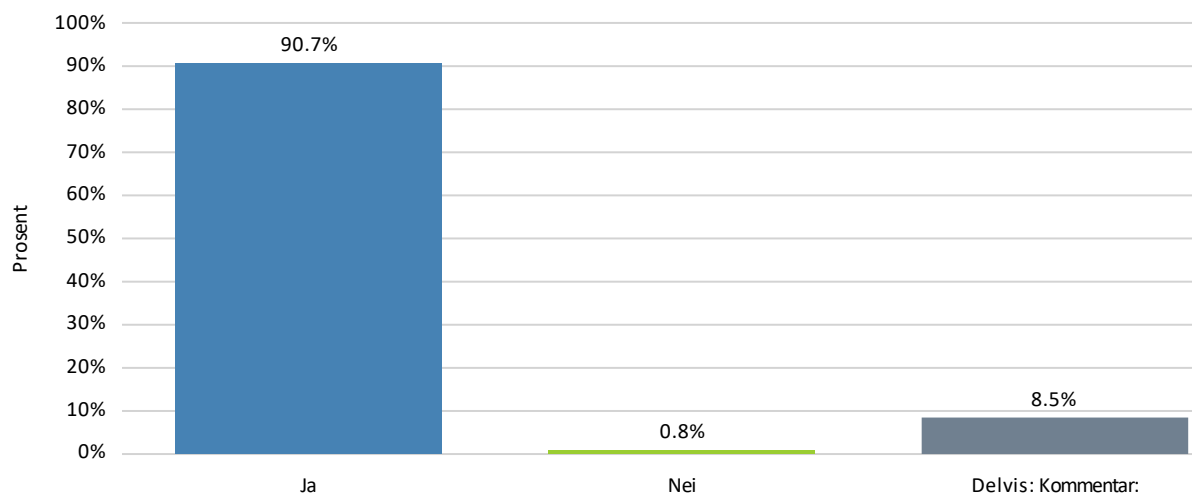
## Gevinstområde 3 - Samvirke mellom helse, politi, brann og redningsetaten

En felles kommunikasjonsplattform for de tre nødetatene vil kunne bedre etatenes mulighet til effektiv organisering, ledelse og gjennomføring av aksjoner hvor nødetatene samvirker.

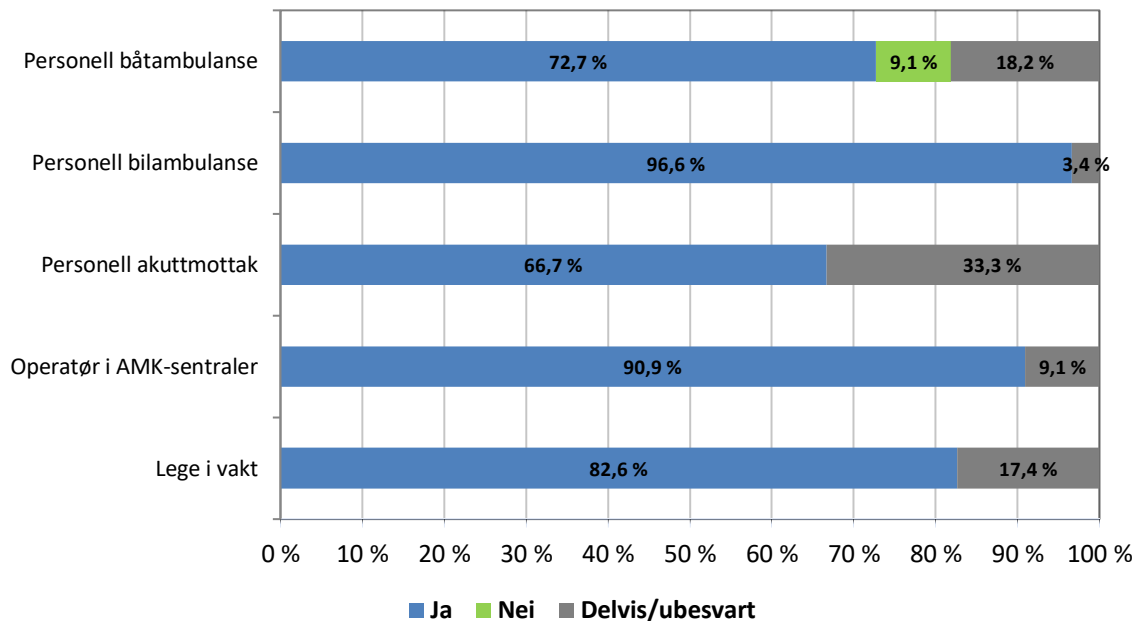
Helsedirektoratet, Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, og Politidirektoratet har godkjent et felles sambandsreglement (Politidirektoratet, 2013) for nødetatene. Her finnes nivå 1-prosedyrene beskrevet i spørsmål 8. Reglementet er grunnpilaren for samvirke, men effekten er avhengig av at det blir implementert i alle nødetatene og at et strukturert samarbeid mellom etatene videreføres både på nasjonalt og lokalt nivå (Helsedirektoratet, 2012).

I spørsmål 15, 16 og 17 er det spurt om samvirke på tvers av etatene.

### Spørsmål 15: Nasjonale prosedyrer for samvirke mellom nødetatene er tatt i bruk



Det er bred enighet om at nivå 1-prosedyrene er tatt i bruk. Av de 118 respondentene som har avgitt svar på dette spørsmålet er det kun én som har valgt alternativet «Nei». Se spesifikk svarfordeling for gruppene under.

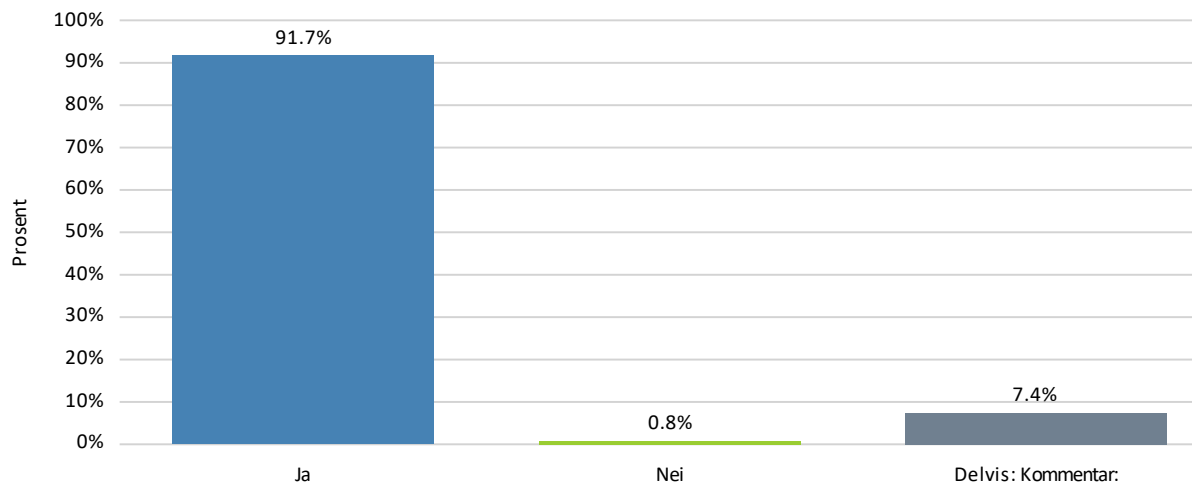


Legg merke til at svaret til én respondent i gruppen «Personell båtambulanse» gjør at de scorer 9 prosent på alternativet «Nei». Dette er et eksempel på problemstillingen som ble presentert i spørsmål 1.

Det er 10 respondenter som har svart «Delvis: Kommentar:» og 7 som har begrunnet dette valget i fritekstfeltet. 6 av disse gir uttrykk for manglende kunnskap eller erfaring til å kunne svare på spørsmålet. Den siste:

- *"Bare hvis AMK gir oss beskjed om å gå i samme talegruppe, hvis ikke vet vi ikke hva som skjer "ute", AMK må bli bedre til sette oss i samme taledrøp slik at vi får tidlig beskjed."*

## Spørsmål 16: Felles talegrupper benyttes i samvirke



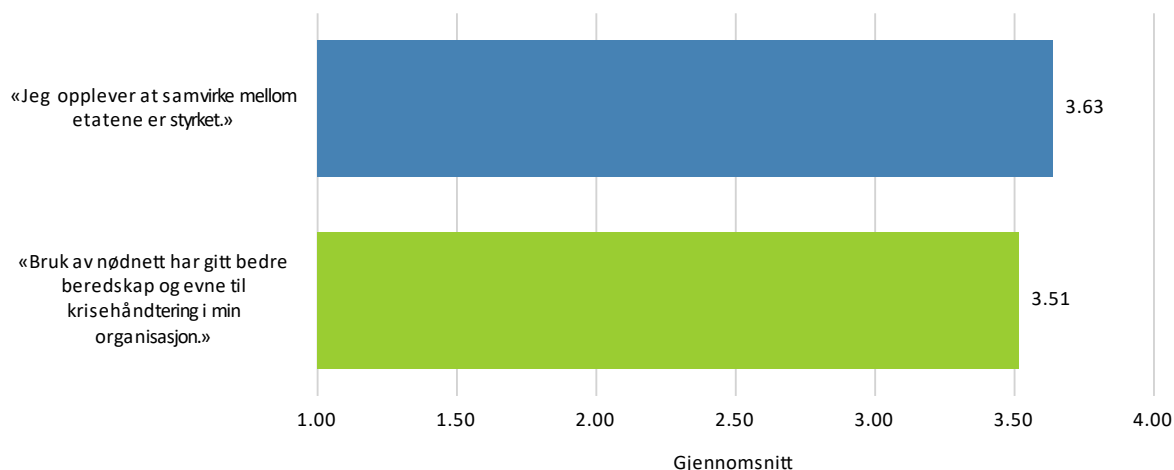
Det er svært mange respondenter som har valgt de samme alternativene i spørsmål 15 og 16; 104 av de 107 respondentene som svarte «Ja» i spørsmål 15 valgte det samme alternativet her i spørsmål 16.

7 av de 9 respondentene som har svart at felles talegrupper «Delvis» benyttes i samvirke har lagt igjen kommentar. I likhet med i spørsmål 15 er det mange respondenter som uttrykker at de ikke vet eller at de ikke har erfaring.

Noen av de resterende kommentarene:

- *"Stort sett alltid BAPS, erfaringsmessig fra fase 0 i oslofjorden kan dette være ett problem i større aksjoner som involverer redningsskøyter"*
- *"Bare hvis AMK gir oss beskjed om å gå i samme talegruppe, hvis ikke vet vi ikke hva som skjer "ute", AMK må bli bedre til sette oss i samme talegruppe slik at vi får tidlig beskjed."*

## Spørsmål 17: Hvor enig er du i følgende påstander



### Påstand 17-1: «Jeg opplever at samvirke mellom etatene er styrket.»

	Prosent
Helt uenig	2,5%
Delvis uenig	0,8%
Delvis enig	27,9%
Helt enig	68,9%
N	122

97 prosent av respondentene er helt eller delvis enig i påstanden om at samvirket mellom etatene er styrket.

Det er gruppen «Lege i vakt» som er minst enig; 3 av de 4 respondentene som har sagt seg helt eller delvis uenig er registrert i denne gruppen. Ellers er det en del forskjeller blant gruppene rundt fordelingen på alternativene «Helt enig» og «Delvis enig», selv om summen hos alle ligger nær snittet på 97.

Ansattgruppe/svaralternativ	Helt enig	Delvis enig	Totalt
Lege i vakt	52%	35%	87%
Operatør i AMK-sentraler	73%	27%	100%
Personell akuttmottak	28%	72%	100%
Personell bilambulanse	85%	14%	98%
Personell båtambulanse	45%	55%	100%



## Påstand 17-2: «Bruk av Nødnett har gitt bedre beredskap og evne til krisehåndtering i min organisasjon.»

	Prosent
Helt uenig	1,6%
Delvis uenig	2,5%
Delvis enig	39,3%
Helt enig	56,6%
N	122

96 prosent er helt eller delvis enig i påstanden. Dette høye tallet kan knyttes til at samtlige respondenter i gruppen «Personell bilambulansse» har valgt disse to alternativene.

### Spørsmål 18: Kommentar til noen av påstandene over

Det er kun kommet inn 5 kommentarer i dette spørsmålet. 2 respondenter sier de ikke har erfaring med tverretattlig samhandling. 1 respondent mener det er et lite stykke igjen før samhandlingen har nådd sitt fulle potensiale.

- *"Det tar vel litt tid enda før alle parter er fult ut fortrolig i bruken og mulighetene"*

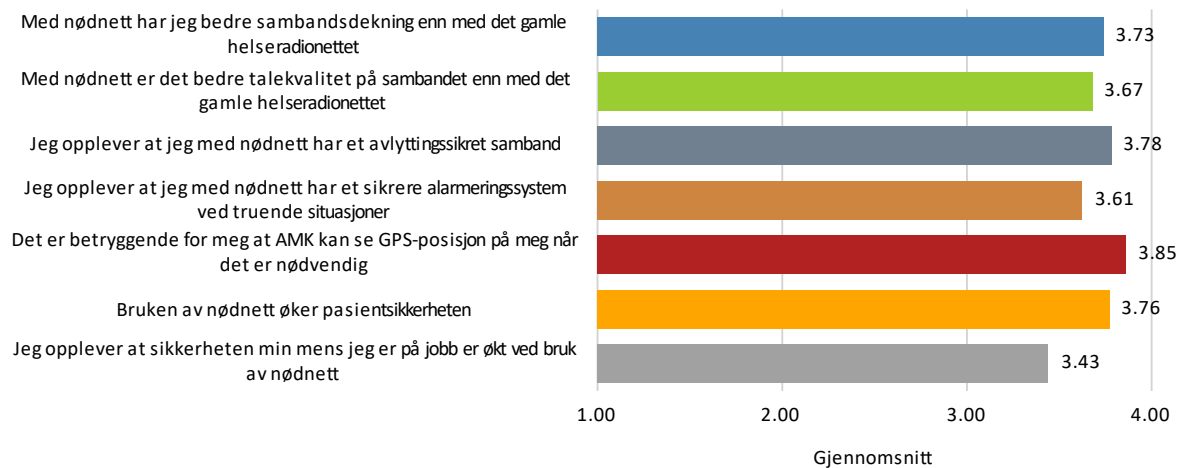
De 2 resterende respondentene synes det har vært en veldig merkbar forbedring:

- *"Samhandlingen etater i mellom har hatt en vesentlig forbedring og er på mange måter ikke sammenlignbar med tidligere radiokommunikasjon. I dag når vi på en enkel måte R-AMK, lokal AMK, LRS og HRS. Dette gir en vesentlig enklere og bedre kommunikasjonsflyt og samhandling under aksjoner."*
- *"Stor forbedring her nå en tidligere, politisk og brann er nå nesten daglig i samarbeidsgrupper.. "*

## Gevinstområde 4 - Informasjons- og personellsikkerhet

Nødnett skal legge til rette for bedre kommunikasjonssikkerhet, bedre pasientsikkerhet og bedre sikkerhet for helsepersonell (Helsedirektoratet, 2012).

### Spørsmål 19: Hvor enig er du i følgende påstander?



Påstandene i spørsmål 19 reflekterer de ønskede oppfylte gevinster innen gevinstområdet «Informasjons- og personellsikkerhet». De direkte gevinstene er definert som:

- Bedre dekning og talekvalitet
- Avlyttingssikret samband
- Sikrere alarmering ved truende situasjoner
- GPS-posisjonering

De indirekte identifiserte gevinstene er:

- Bedre pasientsikkerhet
- Økt sikkerhet for helsepersonell

(Helsedirektoratet, 2014)

Det er gjennomgående høy grad av tilfredshet på de nevnte påstandene. I samtlige påstander er det enten «Personell bilambulans» eller «Operatør i AMK-sentraler» som er mest enig. I spørsmål 20 var det mulig å komme med kommentarer til påstandene i spørsmål 19, noe 14 respondenter gjorde. Mange av kommentarene blir gjengitt under de aktuelle påstandene her i spørsmål 19.

### **Påstand 19-1: «Med Nødnett har jeg bedre sambandsdekning enn med det gamle helseradionettet»**

	<b>Prosent</b>
<b>Helt uenig</b>	2,5%
<b>Delvis uenig</b>	1,6%
<b>Delvis enig</b>	16,4%
<b>Helt enig</b>	79,5%
<b>N</b>	122

Gruppen som er minst enig, med klar margin, er «Personell båtambulanse». Her har kun 73 prosent sagt seg helt eller delvis enig. Blant respondentene totalt er prosentandelen på disse to alternativene 96 prosent.

«Operatør i AMK-sentraler» er de som i høyest grad mener at sambandsdekningen er bedret. Samtlige respondenter sier seg helt eller delvis enig i dette, og 91 prosent av disse har valgt å svare «Helt enig».

### **Påstand 19-2: «Med Nødnett er det bedre talekvalitet på sambandet enn med det gamle helseradionettet»**

	<b>Prosent</b>
<b>Helt uenig</b>	1,7%
<b>Delvis uenig</b>	2,5%
<b>Delvis enig</b>	23,1%
<b>Helt enig</b>	72,7%
<b>N</b>	121

Svarene i spørsmål 19-1 og 19-2 er i svært stor grad sammenfallende. I både påstand 19-1 og 19-2 er det 96 prosent av respondentene som har sagt seg helt eller delvis enig. Skilnaden er en noe høyere prosentandel på alternativet «Helt enig» i 19-1.

Samtlige 59 respondenter i den store ansattgruppen «Personell bilambulanse» har sagt seg helt eller delvis enig i påstanden.

I spørsmål 20 er det kommet inn 5 kommentarer rundt dekning og talekvalitet.

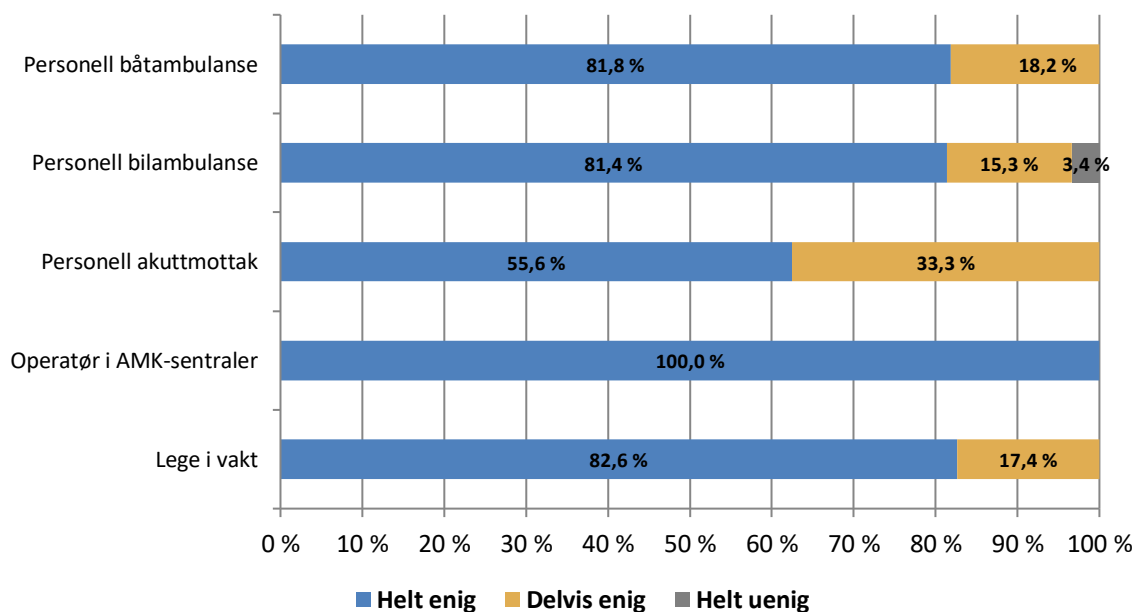
- *"Vanskelig og høre tale i nødnett, her er det forbedringspotensiale."*
- *"Tidvis veldig dårlig dekning i nordre lurøy og store deler(geografisk) i rødøy"*
- *"Opplever dårlig og lav lyd kvalitet som en utfordring i kommunikasjon. Spesielt i en til en samtaler"*
- *"Til dels dårlig kvalitet å lyd-"*
- *"Det er enda mange plasser som ikke har dekning i Rødøy kommune"*

### Påstand 19-3: «Jeg opplever at jeg med Nødnett har et avlyttingsikkert samband»

	Prosent
Helt uenig	1,7%
Delvis uenig	0,0%
Delvis enig	17,4%
Helt enig	81,0%
N	121

Hele 81 prosent av respondentene er «Helt enig» i at Nødnett-sambandet er avlyttingsikkert. Lagt sammen med prosentandelen som har svart «Delvis enig» summeres dette til 98 prosent. Dette er det høyeste tallet på disse to alternativene blant påstandene i spørsmål 19.

Ingen har valgt alternativet «Delvis uenig». Hvordan respondentene i de ulike gruppene fordeler seg på de tre andre alternativene er noe varierende, se under. Merk at hos «Personell akuttmottak» er det 11 prosent som ikke har besvart spørsmålet, noe som fører til at summen på alternativene kun er 89 prosent.



Det er 2 respondenter som har avgitt kommentar knyttet til denne påstanden i spørsmål 20.

- "Avlyttings sikkert både ja og nei. Man mld.oftere person opplysninger over radioen nå. Det kan medføre at pasienter/pårørende i andre biler får de informasjonene."
- "Sambandet er avlytningssikkert, ikke avlytningssikkert.."

#### Påstand 19-4: «Jeg opplever at jeg med Nødnett har et sikrere alarmeringssystem ved truende situasjoner»

	Prosent
Helt uenig	1,6%
Delvis uenig	4,9%
Delvis enig	23,8%
Helt enig	69,7%
N	122

De fleste respondentene har en opplevelse av at Nødnett har et sikrere alarmeringssystem enn Helseradionettet. Gruppen som med god margin er mest enig er «Operatør i AMK-sentraler». Her har 91 prosent av respondentene valgt alternativet «Helt enig».

I spørsmål 20 er det kommet inn 2 kommentarer knyttet til alarmeringssystemet i Nødnett. Begge går på manglende erfaring med bruk.

- *"Aldri brukt varselet. Politi og eventuelt ambulansen er uansett så langt borte at den praktiske konsekvensen ikke er så stor. Dekning har jeg ikke fått testet."*
- *"Har ikke hatt behov for alarmfunksjonen, og har heller ikke følt sikkerheten min truet hverken før eller etter innføringen av nødnett; derfor ikke maks score på disse punktene."*

#### Påstand 19-5: «Det er betryggende for meg at AMK kan se GPS-posisjon på meg når det er nødvendig»

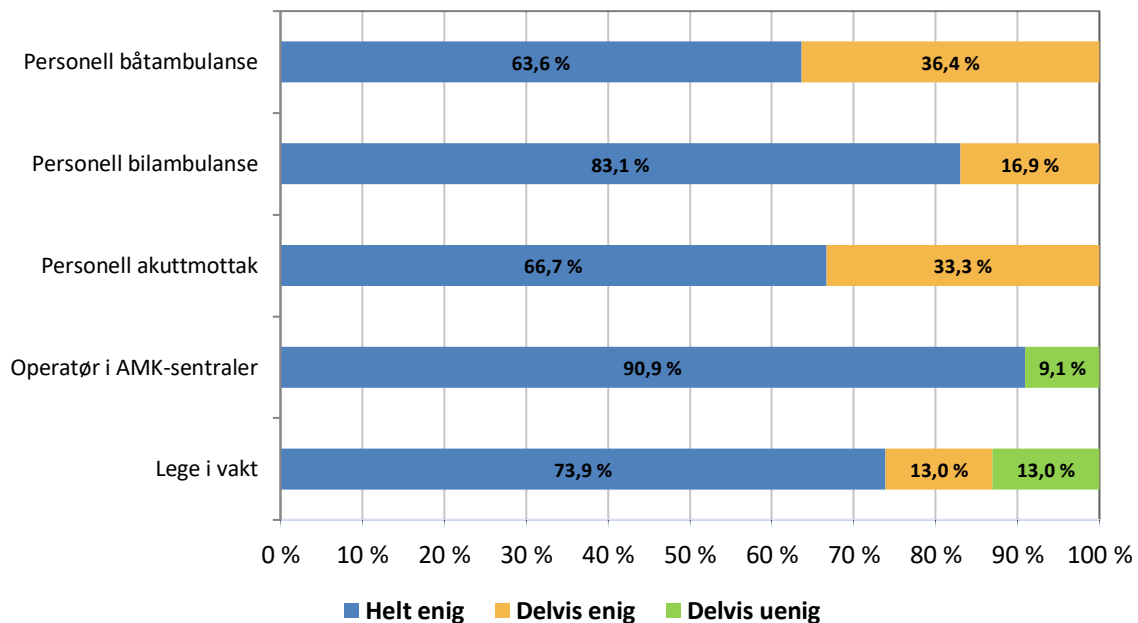
	Prosent
Helt uenig	0,0%
Delvis uenig	4,1%
Delvis enig	6,6%
Helt enig	89,3%
N	122

De fleste, 96 prosent, har svart «Helt enig» eller «Delvis enig», med en klar overvekt på førstnevnte. Det er små variasjoner i svargivingen mellom de ulike gruppene. De 5 respondentene som har svart «Delvis enig» er registrert som «Lege i vakt» og «Personell bilambulanse».

## Påstand 19-6: «Bruken av Nødnett øker pasientsikkerheten»

	Prosent
Helt uenig	0,0%
Delvis uenig	3,3%
Delvis enig	17,2%
Helt enig	79,5%
N	122

118 av 122 respondenter er helt eller delvis enige i påstanden. Heller ikke her er det noen som har valgt alternativet «Helt uenig». Fordelingen på de tre andre alternativene varierer noe mellom gruppene, se under.



En kommentar rundt pasientsikkerhet fra spørsmål 20:

- *"1 Konferanser på radio - kan ikke forlates, bare brytes, svakhet når en må svare 113.  
2 ved parkerte samtaler - kan ikke innringer rope på hjelp om noe skjer.  
Begge er svakheter som går ut over pasientsikkerheten. jfr.. gammelt system"*

## Påstand 19-7: «Jeg opplever at sikkerheten min mens jeg er på jobb er økt ved bruk av Nødnett»

	Prosent
Helt uenig	4,1%
Delvis uenig	4,1%
Delvis enig	36,4%
Helt enig	55,4%
N	121

Det er en del respondenter som ikke opplever at sikkerheten deres har økt, og dette er påstanden i spørsmål 19 respondentene er klart minst enige i. Selv om det totalt er 92 prosent som har sagt seg helt eller delvis enig, er det bare 55 prosent av disse som kommer fra alternativet «Helt enig».

En forklaring på at en del respondenter er helt eller delvis uenig i påstanden kan komme av at de ikke mener at jobbsikkerheten nødvendigvis påvirkes i særlig grad av Nødnett.

- *"Jeg er på båt og sikkerheten min påvirkes mer av vær og vind enn at noen vet hvor jeg er.."*

Det er ikke markante forskjeller i svargivingen til de ulike ansattgruppene.

## Spørsmål 20: Kommentar til noen av påstandene over

I spørsmål 20 er det som nevnt 14 respondenter som har registrert kommentarer, og mange av dem er gjengitt under de aktuelle påstandene i spørsmål 19. Spesielt dekning og talekvalitet er hyppig kommentert.

Under kan de resterende kommentarene leses. De er vanskelig å plassere under ett tema, da de spenner over flere:

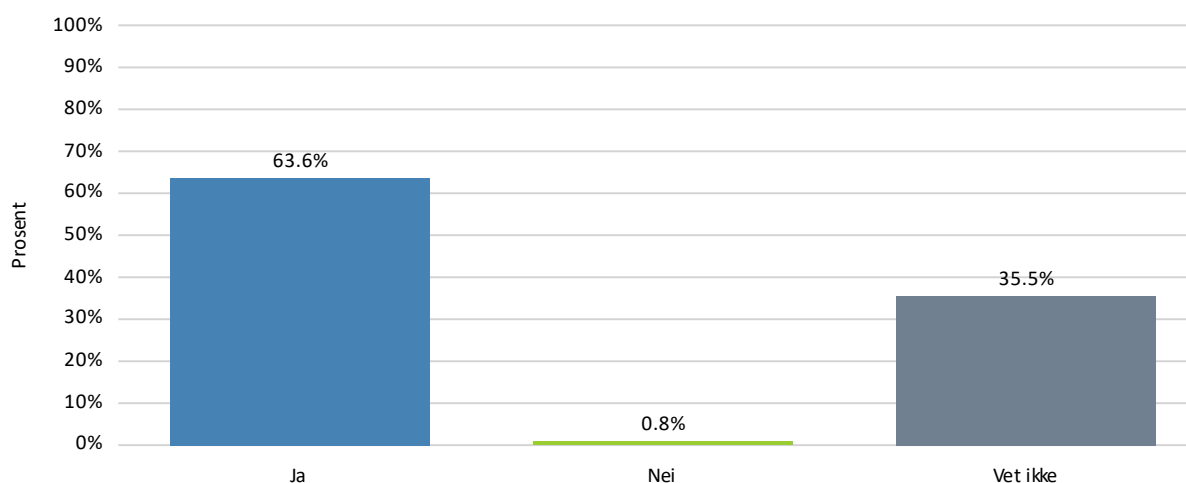
- *"Det hjelper ikke pasienten at man har bedre sambandsdekning, når kvaliteten på helseopplysningene holder så lavt nivå. Har liten nytte av den informasjonen en får. Kommunikasjonen tar lang tid, da man gjentatte ganger må etterspørre opplysninger, som burde vært gitt med en gang. Ofte må samtalen avsluttes, slik at AMK-personalet kan skaffe den nødvendige informasjonen som legen ber om. Dermed blir det flere avbrudd i konsultasjonene på legevakten."*
- *"Når det er større hendelser og mange operatører i samme tale gruppe, kan det være vanskelig/umulig å få gitt beskjeder/kvittere meldinger på håndholdt radioterminal. Virker som ppt knappen ikke fungerer til tider. Er ikke noe problem på kontrollrommet."*
- *"Opplever at andre ressurser LYTTET på oppdrag de ikke er med på, det er et stort problem!!! Det må AMK gjøre noe med."*

Kommentarene som er kommet inn i dette spørsmålet kan leses samlet i den vedlagte webrapporten.

## Gevinstområde 5 - Tilgang på styringsinformasjon

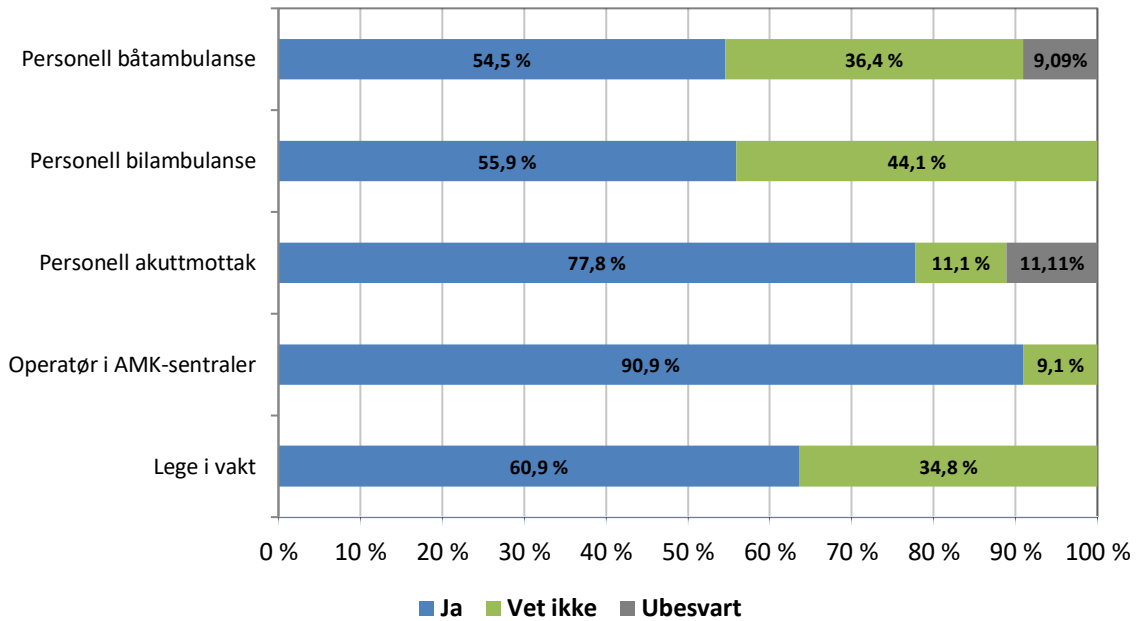
Nødnett generer data som kan gi verdifull lokal og nasjonal informasjon om bruk og trafikk i Nødnett. Denne informasjonen kan benyttes til å dimensjonere og styre helsetjenestens ressurser ved at informasjon om trafikkveier, kommunikasjonsmønstre, volum og trafikkvariasjoner gir økt innsikt om den akuttmedisinske kjede. Informasjonen vil kunne brukes til styring av virksomheten og måling av effekter og gevinster som på mange områder i dag er vanskelig (Helsedirektoratet, 2012).

### Spørsmål 21: AMK, legevakt og ambulansetjeneste har bedre tilgang på styringsinformasjon gjennom Nødnett-teknologien

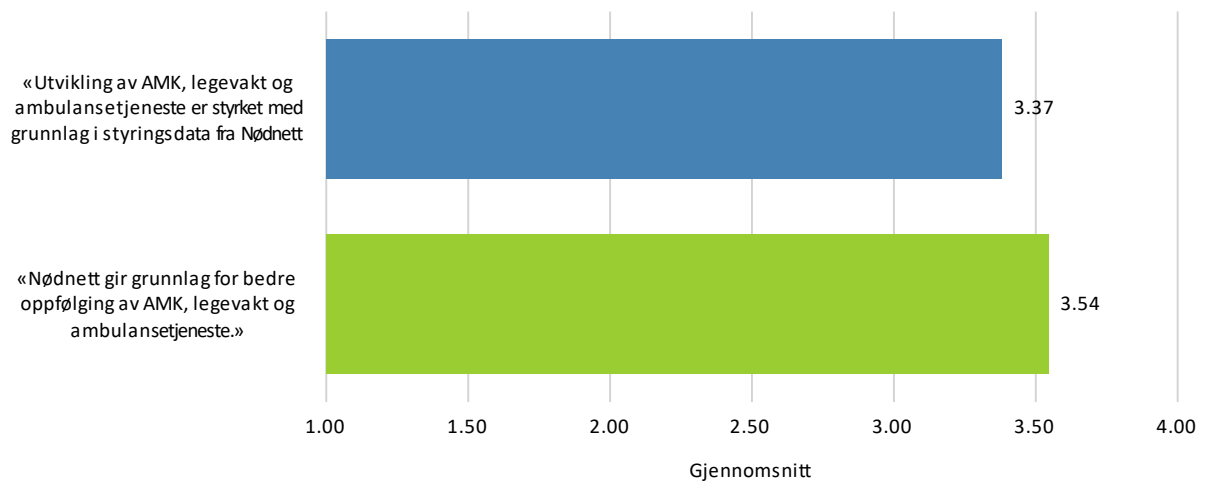


35 prosent av respondentene har svart «Vet ikke». Til dette spørsmålet var det ikke mulig å kommentere i fritekst. Den høye svarandelen «Vet ikke» kan derfor ikke forklares. Det er variasjon i svargivingen de ulike gruppene imellom, se under. Det er 1 respondent som har svart «Nei». Han/hun tilhører «Lege i vakt», og er ikke tatt med i oversikten.





### Spørsmål 22: Hvor enig er du i følgende påstander?



**Påstand 22-1: «Utvikling av AMK, legevakt og ambulansetjeneste er styrket med grunnlag i styringsdata fra Nødnett»**

	Prosent
Helt uenig	1,7%
Delvis uenig	5,0%
Delvis enig	47,9%
Helt enig	45,5%
N	121

93 prosent har sagt seg helt eller delvis enig i at styringsdata fra Nødnett har styrket utviklingen av AMK, legevakt og ambulansetjeneste. Merk at mer enn halvparten av disse er «Delvis enig».

Ref. kommentaren tilknyttet spørsmål 21: Validiteten av besvarelsene på denne påstanden bør vurderes i lys av den høye andelen «Vet ikke»-svar.

**Påstand 22-2: «Nødnett gir grunnlag for bedre oppfølging av AMK, legevakt og ambulansetjeneste.»**

	Prosent
Helt uenig	1,7%
Delvis uenig	2,5%
Delvis enig	36,1%
Helt enig	59,7%
N	119

96 prosent av respondentene har valgt alternativene «Helt enig» eller «Delvis enig».

«Lege i vakt» er minst enig i både påstand 22-1 og påstand 22-2.

## Gevinstområde 6 - Ivaretagelse ved akutt alvorlig sykdom og skade

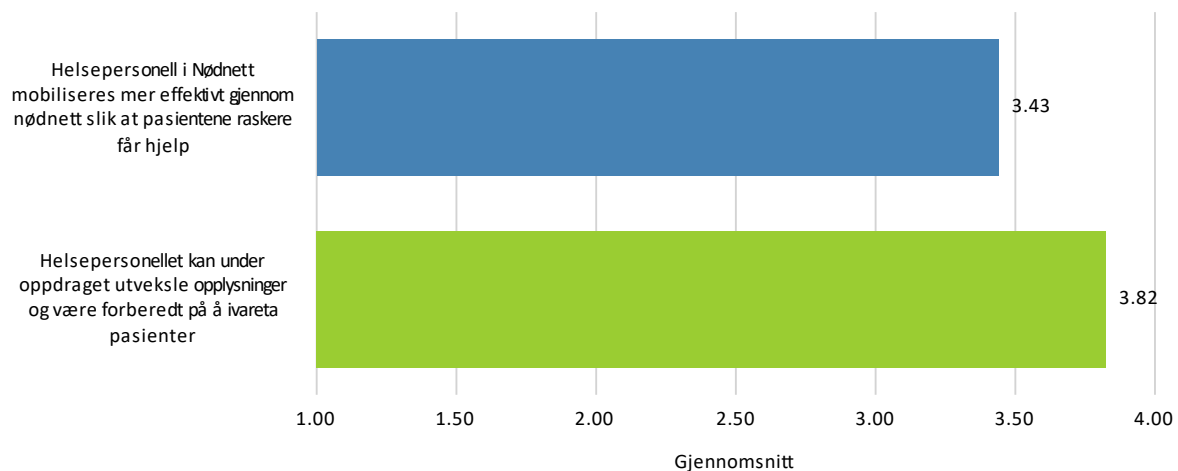
I dokumentet «Strategi for gevinstrealisering i helsetjenesten» beskrives ønskede indirekte gevinster med Nødnett. Blant disse er:

- a) Pasienter med alvorlig sykdom og skade er avhengig av rask respons fra ressursene i den akuttmedisinske kjede. Helsepersonell i Nødnett vil effektivt mobiliseres slik at pasientene raskere får hjelp.
- b) Helsepersonellet kan under oppdraget utveksle opplysninger og være forberedt på å ivareta pasienten.

(Helsedirektoratet, 2014)

### Spørsmål 23 - Hvor enig er du i følgende påstander?

Respondentene skulle svare på to påstander i spørsmål 23, begge knytter seg til gevinstområde 6.



### Påstand 23-1: «Helsepersonell i Nødnett mobiliseres mer effektivt gjennom Nødnett slik at pasientene raskere får hjelp»

	Prosent
Helt uenig	0,8%
Delvis uenig	5,0%
Delvis enig	44,2%
Helt enig	50,0%
N	120

94 prosent av respondentene har svart at de er helt eller delvis enig i at helsepersonell mobiliseres mer effektivt gjennom Nødnett, sammenlignet med tidligere.

Halvparten av deltagerne i undersøkelsen har sagt seg «Helt enig» i påstanden. Blant «Operatør i AMK-sentraler» er dette tallet høyest. Her har 94 prosent sagt seg helt enig.

**Påstand 23-2: «Helsepersonellet kan under oppdraget utveksle opplysninger og være forberedt på å ivareta pasienter»**

	Prosent
<b>Helt uenig</b>	0,0%
<b>Delvis uenig</b>	0,8%
<b>Delvis enig</b>	16,5%
<b>Helt enig</b>	82,6%
<b>N</b>	121

Det er kun 1 respondent som ikke har svart «Helt enig» eller «Delvis enig», noe som gir en uttelling på 99 prosent på de to alternativene. I gruppen «Operatør i AMK-sentraler» har alle respondentene svart «Helt enig», mens dette tallet er lavest hos «Personell båtambulans» med 55 prosent.

## Spørsmål 24: Kommentar til noen av påstandene

Kun 5 respondenter har registrert kommentar, og de gjengis derfor i sin helhet:

- *"Jeg opplever ikke at pasientene får raskere hjelp PGA det nye nødnettet."*
- *"Igjen er det ett problem med endel opplært personell, ofte vikarleger"*
- *"Enig i at det skal være slik - men fortsatt mangler for mange leger kunnskap om radio/nødnett"*
- *"som. når 2"*
- *"Personell på akuttmottak har nå mulighet til "å være med" på skadested / pasientsituasjon tidligere og dermed være mere forberedt på mottak av pasient!"*

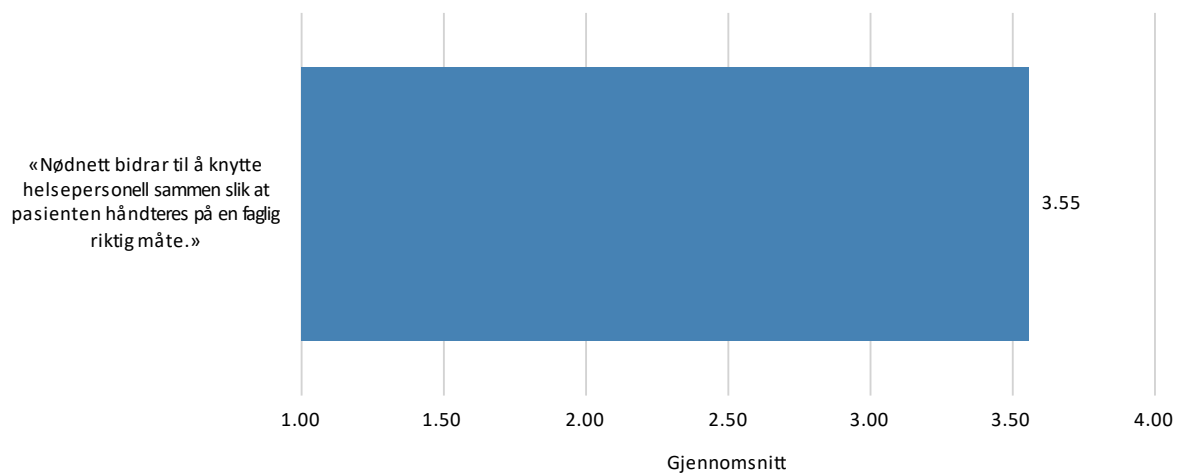
## Gevinstområde 7- Ivaretagelse av pasientene ved pasientforløp på beste effektive omsorgsnivå (BEON)

I gevinstplanen er følgende indirekte gevinst beskrevet:

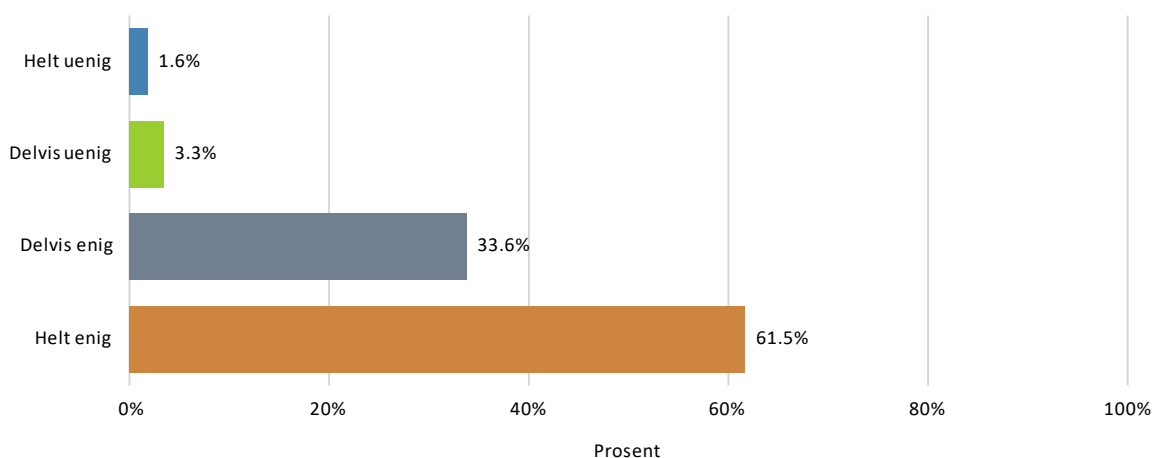
- I samhandlingsreformen er det fokus på pasientforløp etter BEON prinsippet. Nødnett bidrar til å knytte helsepersonell sammen slik at pasienten kan håndteres på en faglig forsvarlig måte

(Helsedirektoratet 2014).

**Spørsmål 25 - I samhandlingsreformen er det fokus på pasientforløp etter BEON prinsippet (BEON= beste effektive omsorgsnivå). Hvor enig er du i følgende påstand?**



**Påstand 25-1: «Nødnett bidrar til å knytte helsepersonell sammen slik at pasienten håndteres på en faglig riktig måte.»**



Kun 6 respondenter har avstått fra å velge alternativene «Helt enig» eller «Delvis enig». Alle disse er enten «Lege i vakt» eller «Personell bilambulans». «Operatør i AMK-sentraler» er nok en gang prosentvis mest enig. Her har 91 prosent av respondentene svart at de er «Helt enig».

### Spørsmål 26 – Kommentar til påstanden

5 av 123 respondenter har avgitt kommentar. Alle kan leses under.

- *"Ja når nødvendig helsepersonell er tilgjengelig, men det er ikke alltid tilfelle"*
- *"vet ikke... ingen erfaring , egentlig!"*
- *"Nødnettet har ikke betydning for måten å håndtere pas på."*
- *"Nødnettets effektivitet og forbedringspotensiale i samband mellom nødetatene forbedres etter hvert som de som har det venner seg og lærer seg å bruke nødnettet korrekt. Foreløpig er det ambulanspersonellet som bruker dette hele tiden og er gode på det. Så er det alle andre brukere som ikke anvender nødnettet daglig, der går det lengre tid før riktig bruk innlæres."*
- *"Helgeland har ikke store utfordringer på dette området."*

## Oppsummering og diskusjon

123 respondenter har besvart denne statusmålingen. Felles for alle er at de har gjennomført opplæringskurs i Nødnett og at de arbeider i Helgeland AMK-område. Respondentene har selv oppgitt hva de jobber som. Det er flest registrerte i ansattgruppen «Personell bilambulanse» med 59 respondenter. Øvrig fordeling er gitt i spørsmål 1.

På spørsmål hvor det er gitt detaljer om hvordan de ulike ansattgruppene har svart er «Operatør i legevaktsentraler», «Leder legevaktsentral» og «Personell luftambulanse» utelatt. Dette grunnet et lavt antall respondenter og hensynet til personvern.

Det er høy tilfredshet med Nødnett i Helgeland AMK-område. Det største forbedringspotensialet ligger i tilgang på psykiske helsetjenester for AMK, lege i vakt og ambulanspersonell (spørsmål 7). Her har kun 10 prosent svart «Alltid», og 34 prosent «Av og til». En annen utfordring er å klargjøre for de ansatte i den akuttmedisinske kjede hvordan innsamling av styringsinformasjon foregår. I spørsmål 21 har hele 40 prosent av respondentene svart «Vet ikke» når de blir spurt om AMK, legevakt og ambulansetjeneste med Nødnett har bedre tilgang på styringsdata. I alle påstander og spørsmål ligger prosentandelen på positivt ladede svaralternativ mellom 90 og 99 prosent. Unntaket er, i tillegg til de to allerede nevnte områdene, bruk av prosedyrer internt i helsetjenesten.

Under følger en oppsummering av hva ansattgruppene er mer og mindre fornøyd med i Nødnett. Det er viktig å understreke at det er snakk om *prosentvis* enighet. I spørsmål 6 angående tilgjengelighet på spesialistkompetanse, har for eksempel 8 av 9 respondenter i gruppen «Personell akuttinntak» svart «Alltid» eller «Av og til». Dette gir 89 prosent uttelling på de to alternativene. Det er likevel et høyere *antall* respondenter registrert som «Personell bilambulanse» som har valgt disse svaralternativene. Her har 48 av 59 svart «Alltid» eller «Av og til», men fordi dette tilsvarer 81 prosent er det «Personell akuttinntak» som er *prosentvis* mest enig i påstanden.

I gjennomgangen under kommer det frem at «Personell bilambulanse» og «Operatør i AMK-sentraler» aldri er gruppen som er prosentvis minst enig.

### Personell bilambulanse (59 respondenter)

Det er en utfordring at gruppen «Personell bilambulanse» er såpass mye større enn de andre når den prosentvise enigheten diskuteres. Antallet respondenter i gruppen er over dobbelt så høyt som i den nest største; «Lege i vakt». På grunn av dette befinner «Personell bilambulanse» seg ofte på snittet når den prosentvise enigheten skal diskuteres.

«Personell bilambulanse» opplever høyest tilgjengelighet på psykiske helsetjenester (spørsmål 7). Totalt er det 10 prosent av respondentene som har svart «Alltid» og 33 prosent som har svart «Av og til» rundt tilgjengelighet. Hos «Personell bilambulanse» er scoren på disse to alternativene henholdsvis 18 og 45 prosent. Respondentene i gruppen er de som oftest benytter seg av felles talegrupper i samvirke med andre nødetater (spørsmål 16), de som i høyest grad mener talekvaliteten er forbedret (påstand 19-2) og at Nødnett bidrar til å øke egen og pasientenes sikkerhet (påstand 19-6 og 19-7).

«Personell bilambulanse» er ikke prosentvis minst enig i noen av spørsmålene i undersøkelsen.



### **Lege i vakt (23 respondenter)**

Respondentene registrert som «Lege i vakt» er prosentvis mest tilfreds med egen og ambulanspersonells tilgjengelighet i Nødnett (spørsmål 3 og 4).

Det er «Lege i vakt» som er gjennomgående minst fornøyd med Nødnett. På 15 av 30 spørsmål/påstander er det respondentene i denne gruppen som har prosentvis høyest score på negativt ladede svaralternativ som «Delvis uenig», «Helt uenig», «Nei», «Sjelden» og «Aldri». Noen hovedtrekk er at de er prosentvis minst enig i at Nødnett har ført til bedre kommunikasjon og ressursbruk (påstand 5-1, 5-2 og 13-3), samt at de opplever lavest grad av økt samhandling internt og samvirke eksternt (påstand 13-1 og 17-1). «Lege i vakt» har også lavest tilfredshet i alle spørsmål/påstander i gevinstområde 5, 6 og 7.

### **Operatør i AMK-sentraler (11 respondenter)**

De 11 respondentene i denne gruppen signaliserer gjennom svargivingen sin at de er svært fornøyd med Nødnett. De er prosentvis mest enig i 17 av 30 påstander/spørsmål. Dette gjelder blant annet hele gevinstområde 5, 6 og 7, samt i 4 av de 7 påstandene i spørsmål 19 (gevinstområde 4). De føler i høyest grad at samhandlingen internt i helsevesenet er styrket. Dette gjelder også samvirket med andre etater (påstand 13-1 og 17-1). De er aldri gruppen som er prosentvis minst enig.

### **Personell båtambulanse (11 respondenter)**

Som diskutert i spørsmål 1; enkeltindivider har stor påvirkning på den prosentvise enigheten i grupper med et lavt antall respondenter. Dette kommer til syne i denne gruppen i mye større grad enn hos «Operatør i AMK-sentraler», som har like mange registrert respondenter. I mange spørsmål er 1 eller 2 respondenter fra «Personell båtambulanse» uenige. Når hver respondent tilsvarende 9 prosent av ansattgruppens medlemmer, samt at det er meget høy tilfredshet på de fleste påstandene, slår dette innimellom negativt ut.

«Personell båtambulanse» er prosentvis mest enig i at helsepersonell følger sambandsprosedyrene tilhørende Nødnett (spørsmål 9 og 10), og mener dette har styrket deres kompetanse på samhandling (påstand 13-2).

De har lavest prosentvis tilfredshet rundt tilgang på spesialistkompetanse (spørsmål 6). Spesielt i påstand 19-1 om bedret sambandsdekning skiller de seg fra de andre gruppene. Her har 73 prosent sagt seg helt eller delvis enig, men dette tallet er 96 prosent hvis man ser på alle respondentene i undersøkelsen.

### **Personell akuttmottak (9 respondenter)**

Områder «Personell akuttmottak» har lav tilfredshet på: tilgang på psykiske helsetjenester (spørsmål 7), korrekt bruk av sambandsprosedyrer (spørsmål 9, 10 og 15), talekvalitet og avlyttingssikkerhet på sambandet (påstand 19-2 og 19-3), samt opplevelse av et sikrere alarmeringssystem (påstand 19-3).

Det eneste spørsmålet «Personell akuttmottak» er prosentvis mest enig i er nummer 6 som omhandler økt tilgang på spesialistkompetanse på sykehus.

### **Oppsummert**

Svarene til respondentene virker farget av hva de jobber som. For eksempel er «Personell båtambulanse» minst enig i at sikkerheten deres på jobb er økt (påstand 19-7) og én av dem skriver i fritekst:

*"Jeg er på båt og sikkerheten min påvirkes mer av vær og vind enn at noen vet hvor jeg er.."*

Respondentene tilhørende «Lege i vakt» er minst fornøyde, mens gruppen «Operatør i AMK-sentraler» uttrykker høy tilfredshet, tett fulgt av «Personell bilambulanse». Det er likevel viktig å understreke at det som oftest er snakk om små prosentvise forskjeller. Totalt sett er de respondentene som har gjennomført undersøkelsen fornøyde med Nødnett i Helgeland AMK-område.

## Referanser

Helsedirektoratet (2012) *Prosjekt Nødnett helse: Strategi for gevinstrealisering i helsetjenesten.*

Helsedirektoratet (2014) *Gevinstrealiseringsplan for nødnett i helsetjenesten.*

Helsedirektoratet (2015) *Nasjonal veileder for Nødnett i helsetjenesten.*

Helse- og omsorgsdepartementet (2015) *Akuttmedisinforskriften*, Forskrift nr. 231

Helse- og omsorgsdepartementet (2012) *Forskrift om fastlegeordning i kommunene.*

Helse- og omsorgsdepartementet (2015) *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*, kapittel 6.

Politidirektoratet (2013) *Felles sambandsreglement for nødetatene og andre beredskapsbrukere.*

Sosial- og helsedirektoratet (2005) *Restriksjoner i bruk av helseradionettet - hensyn til personvern ved bruk av ikke kryptert radiosamband.*

## Vedlegg

- Webrapport av svar fra Questback
- Spørreskjema