

24/74 - Svar frå Austrheim kommune på Høyring - Forslag til endringar i forskrift om meldingssystem for smittsomme sykdommer, forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Nasjonalt vaksinasjonsregister mv. - via regjeringa.no

Vårt saksnummer: 24/74

Sak: Høyring - Forslag til endringar i forskrift om meldingssystem for smittsomme sykdommer, forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Nasjonalt vaksinasjonsregister mv.

Levert: 01/25/2024 10:28:55

Svarstype: Med merknader

Gruppering av høyringsinstansar: Kommune

Avsendar: Austrheim kommune

Kontaktperson: Peter Kubon, Kommuneoverlege

Kontakt e-post: peter.kubon@austrheim.kommune.no

En **aldrende befolkning** med **økt grad av sykkelighet og økende kompleksitet i helsetjenester** vil føre til økende etterspørsel etter tjenester også i den akuttmedisinske kjeden.

1) Adekvat bemanning med **kvalifisert helsepersonell** kommer til å utgjøre en betydelig utfordring.

Stadig bedre **utdanningstilbud** på alle nivå i den akuttmedisinske kjeden (akutt og mottaksmedisin/spesialiserte legevaktleger/avansert klinisk sykepleie/paramedic /bachelor ambulansarbeid /ambulansarbeider fagbrev/ akutthjelpere) vil sikre jevnere **tilgjengelighet og bedre kvalitet** i pasientbehandlingen.

2) Foretaksmodellen gjør at ambulansetjenestene er under sterkt press mhp geografisk skjevfordeling, stor variasjon i responstid, økt aktivitet og derved redusert ledig beredskap.

At tjenesten er spesialisthelsetjeneste gjør at HF-ene ofte ut fra bl.a. budsjettensyn kan redusere tilbudet og derved gi særlig distriktskommunene oppgaver i akuttmedisinske situasjoner -altså **oppgaveoverføring i utformingen av tilbudet**-da i konflikt med målsettingene i **samhandlingsstrukturen** i helsefelleskapet

Legevaktstjenestene vil i større grad sentraliseres og det vil medføre motsatt at ambulansetjenestene i distriktsområder får en økende betydning. Dette kan ved evt behov for økt ambulansetilbud medføre at kommunal organisering av tjenestetilbud gir økte oppgaver (utgifter) for HF-ene. Heller ikke dette vil være i tråd med grunnprinsippene i samhandlingsstrukturen!

En utfordring vil være å **sikre et likeverdig tilbud ute i distrikt**, og dette kan oppnås ved å **bevilge midler sentralt** for å sikre tilbudet best mulig **på tvers av**

tjenestenivåene

Skjerpete krav til responstid for ambulansetjenesten i distrikt kan motvirke at ambulansetjenesten ikke nedbemannes i kommuner med liten befolkning langt fra sykehus. **Likhetsprinsipper i tilgang** på helsetjenester tilsier det samme.

3) En annen utfordring er effektiv **kommunikasjon og overføring av pasientinformasjon** mellom ulike helseaktører, noe som er avgjørende for å sikre en kontinuerlig og koordinert behandlingsskjede.

Innføring av standardiserte protokoller for informasjonsutveksling mellom ulike helseaktører kan forbedre kommunikasjonen og sikre kontinuitet i pasientbehandlingen, bl.a. tilgang på medisinalister (PLL) og relevante sykdommer (oppdatert kjernejournal) Status HLR - osv.

Kameraoppsett (som på ambulansarbeidere) evt via mobiltelefon kamera kan **overføre bilder** til en lege på legevakt/sykehus/AMK og kan tas i bruk i større grad.

4) **God dekning av fastleger som har kapasitet til å samarbeide med hjemmesykepleietjenesten** om oppfølging av hjemmeboende eldre er viktig for å få satt inn riktige tiltak til rett tid og kan begrense forverring og oppdage behov for tiltak både før og når akutt-medisinsk hjelpebehov oppstår.

5) **Kommunale akutt-team kan utvikles f.eks. i hjemmesykepleien**. De kjenner ofte risikopasientene, er kommunalt ansatte helseansatte i virksomhet 24/7, oftest mobile med mulighet for utrusting med akuttmedisinsk utstyr inkl mulighet for utalarming. Med opplæring i bedret vurderingskompetanse ved akutt forverring av aldrende, multimorbide oftest eldre risikopasienter kan teamet være en viktig del av den akuttmedisinske kjeden lokalt i samarbeid med legevakslege.

6) **Psykatriambulanser**, (bemannet som i Helse Bergen) har vist seg å være svært hensiktsmessige og bør gjøres tilgjengelig utover i landet.

Alle svar må gjennom ei manuell godkjenning før dei kan visast på regjeringa.no.