



Det Kgl. Helse- og omsorgsdepartement  
Pb 8011 Dep

0030 OSLO

## Svar på høring om akuttutvalgets delrapport

I forhold til punktene om økt antall sykebesøk, så er vi enige i at dette kan være fornuftig til en begrenset gruppe pasienter. Det er hovedsakelig for de som det vil være veldig stor belastning å reise til legevakten. Vi mener likevel at det er bedre kvalitet på det som gjøres inne på legevakten. Der har men tilgang til alt utstyr, alle undersøkelser, og pasientens journal. Det er også der mye bedre muligheter for å kunne observere pasienten over noe tid. Dette er spesielt viktig for pasienter med uklare symptomer, der det ikke er lett å finne ut hva som feiler pasienten. For disse er det også vanskelig å finne riktig nivå i helsetjenesten. Undersøkelse på kontoret med mer utstyr og mulighet for å observere pasienten over noe tid, vil derfor i mindre grad gi unødvendige innleggelser.

I forhold til ønsket om at 75% av turer med rød respons for ambulanse skal være med lege, så er vi sterkt kritiske til dette.

- Det er veldig stor variasjonen på landets legevakter, og det er stor forskjell i reisevei både til legevakt og sykehuset. Dette gir jo da veldig ulike behov for samarbeidet mellom legevakten og ambulansen. I tillegg kommer tilgjengelighet på luftambulansen, som dekker legebehovet i mange sammenhenger.
- For hvilke pasienter gir dette en økt kvalitet at legen er ute sammen med ambulansen? Igjen vil dette avhenge av reisevei, kompetansen til ambulanspersonalet, kompetansen til legen og tilgjengelighet for luftambulansen.
- Skal legen ha anestesikompetanse, eller allmennlegekompetanse? Dette gir veldig ulik kompetanse som dekkes av legen. Det er også stor forskjell på kompetanse og erfaring med akuttmedisin for allmennleger ut i fra hvor man jobber. De som jobber på større steder med kort vei til sykehuset har ofte mindre erfaring i dette, enn de som jobber mer ute i distrikt.
- Hvem skal få mindre resurser fordi legen er ute med ambulansen? Når legevaktslegen skal rykke ut, så må ofte andre pasienter vente. Det kan være både alvorlig og mindre alvorlige tilstander.
- På større steder med mange turer vil det da gå mye legeressurser for å dekke alle turene, og da er det vel mer naturlig at helseforetaket stiller med anestesilegebemannet ambulanse for rød respons. For legevakten er det da mer naturlig å dekke vanlige sykebesøk.

- Det er også her beskrevet at legen kan bidra til å hindre unødvendige innleggelser ved uklare symptomer, men de pasienten kan sjelden avklares etter en kort undersøkelse med lite utstyr, få prøver og uten journal. Slike pasienter trenger også ofte observasjon for å vurdere videre sykdomsutvikling. De må derfor like vel inn til videre observasjon eller undersøkelse ved legevakt eller sykehuset. På disse pasientene har vi vanskelig for å se at legen kan gjøre noe forskjell ute med ambulansen.
- Det er viktig at legeressursen, også på rød respons brukes fornuftig, og til pasienter hvor legen faktisk kan bidra med bedre kvalitet for pasienten. Vi er sterkt i mot at legene skal være med ambulansen bare fordi det er fint, men uten at man egentlig har bruk for denne kompetansen.

For kvalitetsindikatorer er det viktig de faktisk måler kvalitet, og at de må tilpasses den store variasjonen av tjenester.

Med hilsen

Frode Hagen  
kommuneoverlege

Kopi:

Vedlegg: