

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Oslo, 15.12.2014

Vår ref.  
54874/HS57

### **Høring - Akuttutvalgets delrapport til Helse- og omsorgsdepartementet**

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementet høringsbrev av 4. november 2014 og Akuttutvalgets delrapport om akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Rapporten inngår som ledd i arbeidet med Nasjonal helse- og sykehusplan og melding til Stortinget om fremtidens primærhelsetjeneste.

Utvalget har blant annet fått som mandat å gjennomgå akuttmedisinsk tjeneste utenfor sykehus og beskrive et helhetlig system som skal ivareta befolkningens behov for trygghet ved akutt sykdom og skade. Utvalget har gjennomgått dagens situasjon, sett på utviklingstrekk og felles utfordringer på en grundig og god måte. Utvalget belyser både kommunes øyeblikkelig hjelp tilbud og de prehospitale tjenester i spesialisthelsetjenesten og kommer med en rekke vurderinger og nye forslag.

Arbeidsgiverforeningen Spekter konsentrerer sitt høringssvar om forhold som primært berører spesialisthelsetjenesten, men vil understreke at samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten er avgjørende for et godt og kvalitativt tilbud til befolkningen og at man i større grad enn i dag må forpliktes til å samhandle for en helhetlig tjeneste.

#### ***Utdanning innen ambulansesfaget***

Arbeidsgiverforeningen Spekter har vært involvert og latt seg høre i flere arbeider som har berørt det samme spørsmålet de siste årene.

I delrapporten fremkommer det at utvalget mener det må etableres en nasjonal høgskoleutdanning innen ambulansesfaget på bachelornivå. Grunnlaget for det er, slik vi forstår det, at nåværende ambulansesfagarbeiderutdanning legger for liten vekt på vitenskapelig metode og forskning og at det er nødvendig for at tjenestens kompetanseutvikling skal være tilstrekkelig kunnskapsbasert. Utvalget trekker den konklusjon at ambulansepersonell med høgskoleutdanning vil heve kompetansen i ambulansesfaget og vil kunne bidra til nye former for ambulansetjeneste.

Spekter vil generelt advare mot for detaljerte bestemmelser rettet mot kompetansekrav i tjenesten. Det er store ulikheter og forutsetninger for å rekruttere, opprettholde og videreutvikle kompetanse i landets prehospitalt virksomheter. Vi vil påpeke at det i enhver virksomhet er behov for å vurdere, planlegge, iverksette og evaluere kompetanseutviklingstiltak. Det er ledelsen som til enhver tid har ansvaret for at dette skjer. Det er også ledelsens ansvar å kontrollere og sikre at de ansatte besitter nødvendige kompetanse for å utføre oppgavene. Det følger både av resultatansvaret den enkelte leder har, og arbeidsgiveransvaret som påligger leder etter arbeidsmiljøloven.

Spekter har videre vært skeptisk til om bachelorutdanning er løsningen på de kommende utfordringene i ambulansetjenesten. Etter vårt syn bør det bygges videre på ambulansefagarbeiderutdanningen, og sikre at denne har nødvendig kvalitet og kvantitet. Det er dette de aller fleste arbeidsgivere i spesialisthelsetjenesten mener er faglig riktig. Fagarbeiderutdanning og eventuelle videreutdanninger fra denne vil i all overveiende grad sikre et godt tilbud. Vi mener derfor det er avgjørende viktig, når framtidig akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus skal planlegges, at det er ambulansefagarbeideren som fortsatt bør være bærebjelken i ambulansetjenesten og at fagarbeiderutdanningen har tilstrekkelig kapasitet og kvalitet i hele landet. Det inkluderer den viktige praksisperioden som lærling i landets ambulansetjenester.

En bredt sammensatt arbeidsgruppe avleverte i juni i år en rapport om kompetansebehovet i ambulansefaget til Helsedirektoratet. Arbeidsgiverforeningen Spekter deltok i dette arbeidet. Med bakgrunn i utviklingstrekk som påvirker etterspørselen etter akuttmedisinske tjenester har Spekter støttet at det etableres piloter for en nasjonal høgskoleutdanning innen ambulansefaget. Vi mener imidlertid at det er flere forhold som må avklares før en sier at dette er en permanent løsning;

- Det må gjøres et grundig forarbeid som definerer hvilken rolle de med den nye bachelorutdanningen skal ha i tjenesten og hva de skal benyttes til. Dette må gjøres i lys av hvordan de prehospitalt tjenester ser ut i landet avhengig av bosettingsmønster, befolkningstetthet og vilkår for å drive tjenesten.
- Det bør etableres en prøveordning, hvor det etableres tett kontakt med arbeidsgivere om faglig innhold tilpasset de geografiske forhold
- Primært mener vi det ville være en fordel med en bachelor som har sitt grunnlag i fagarbeiderutdanningen. Det sikrer tilstrekkelig grunnlagskompetanse, erfaring og den nødvendige autorisasjonen som ambulansefagarbeider. En bachelorutdanning i ambulansefaget uten at man oppnår autorisasjon som ambulansearbeider anbefaler vi ikke.
- Det må gjøres et arbeid for å sikre hvordan en skal etablere gode praksisplasser i helseforetakene. Bachelorutdanningen må ikke forringe lærlingordningen i ambulansetjenesten

### **Ledelse**

Spekter støtter utvalgets forslag om å styrke samarbeid på ledernivå mellom kommune og helseforetak og satsningen på kompetanse for ledere av de akuttmedisinske tjenestene.

Etter Spekters syn er det imidlertid helt sentralt at man ikke tillegger et samarbeidsorgan lederansvar. Lederansvaret må være utvetydig i linjen, og samarbeidet mellom forvaltningsnivåene må ikke gjøre rollene utydelige. Ledere på alle nivå må ha avklarte roller, delegert myndighet og tydelige

ansvarsområder. Det er den enkelte leder som er ansvarlig for resultatene i sin enhet, og det er leder som innehar arbeidsgiveransvaret for de ansatte og dermed skal sørge for at de har ett fullt forsvarlig arbeidsmiljø. Det er derfor svært viktig med tydelighet rundt både resultatansvaret og arbeidsgiveransvaret, som det for øvrig også er knyttet et strafferettslig ansvar til i arbeidsmiljøloven.

Utvalget foreslår at de regionale helseforetakene etablerer et prehospitalt lederorgan for å sikre ytterligere nasjonal samordning. Vi forstår det slik at dette skal være et samarbeidsorgan. Det eksisterer i dag flere ulike formelle samarbeidsorgan mellom RHF'ene. Vi mener en skal være forsiktig med å legge på nye tidkrevende møteforum som til dels overlapper hverandre i rolle og funksjon. En bør derfor først avklare om noen av de etablerte kan ivareta denne rollen før det etableres noe nytt.

### ***Nytenkning i personellbruken***

Utvalget foreslår at det bør utvikles nytenkning om personellbruken i de akuttmedisinske tjenestene, samtidig som det utvikles nye tjenester og samarbeidsformer. Spekter er helt enig i det. Spesialist- og primærhelsetjenesten er i endring, både strukturelt og innholdsmessig. Befolkningens økende behov for helsetjenester, utviklingen av juridiske rettigheter, høye forventninger til kvalitative tilbud på alle nivå resulterer i økende behov for personell. Samtidig vil det være begrensede økonomiske ressurser slik også personell og kompetanse vil være det. Det er derfor helt nødvendig med satsning på innovasjoner i både utvikling av tjenestene, organisering av oppgaver og i bruk av personell og kompetanse.

### ***Arbeidstid***

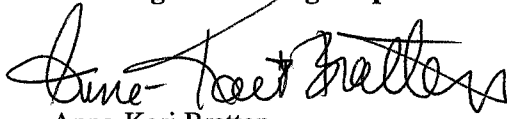
Ambulansetjenesten har av driftshensyn tradisjonelt vært organisert med lange vakter og døgnvakter. Dette har vært mulig ved å inngå avtale om unntak fra ordinære arbeidstidsbestemmelser med fagforeningene etter Arbeidsmiljølovens §10-12(4). Grunnlaget har ligget i at aktiviteten har variert gjennom døgnet slik at det har vært mulig å legge inn tilstrekkelig hvile. Dette har vært en rasjonell måte å organisere ressursene på, og det har vært ønskelig sett fra arbeidstakernes side.

I de siste årene har dette vært i endring. Aktiviteten øker, og arbeidsgivere har behov for å gjøre endringer i arbeidstidsordningene både for å sikre forsvarlig drift og for sikre gode arbeidstidsordninger for de ansatte. Det er imidlertid fortsatt behov for unntak fra ordinære arbeidstidsbestemmelser etter AML §10-12(4) i de aller fleste helseforetak. Slik situasjonen er nå, er det ikke tilgjengelig tilstrekkelig med utdannede ambulansefagarbeidere, og kapasiteten i utdanningen må øke kraftig over år, dersom hovedreglene i arbeidsmiljøloven skal følges av alle. Helseforetakene er altså helt avhengig av avtaler med fagforeningene om unntak fra loven - og vil være det i flere år framover - før behovet balanseres.

Avtale om unntak fra ordinære arbeidstidsordninger er i løpet av de siste årene blitt en forhandlingsarena for fagforeningene hvor det kreves til dels urimelig økonomiske kompensasjoner. Videre har det i enkelte tilfeller vært stilt krav om forhold som primært ligger til arbeidsgivers driftsansvar, som f.eks kompetanseutvikling, bemanning i ambulansene, utstyr mv. Dette har ført og

fører til svært krevende situasjoner i helseforetakene og mellom partene lokalt og sentralt, men først og fremst er det krevende fordi det skapes usikkerhet rundt de prehospitale tjenestene. Spekter vil arbeide videre for at arbeidsordningene framover kan utformes mest mulig innenfor arbeidsmiljølovens bestemmelser.

Med vennlig hilsen  
**Arbeidsgiverforeningen Spekter**



Anne-Kari Bratten  
Adm. direktør