



Sak:	Høring – akuttutvalgets delrapport		
Klinikk:	Akuttmedisinsk klinikk		
Til:	Fag- og forskningssenter		
Saksbeh.:	Klinikkledelsen Akuttmedisinsk klinikk		
Ephorte nr.	2014/5049	15.12.2014	Jon.mathisen@unn.no

Innspill fra akuttmedisinsk klinikk:

Akuttmedisinsk klinikk er tilfreds med at rapporten gjør noen prinsipielle veivalg; styrking av kommunehelsetjenestens ansvar, rolle og oppgaver, vektlegging av god samhandling i forhold til både planlegging og utførelse, samtidig som man beholder en desentralisert struktur i det akuttmedisinske tilbudet.

Sammenslåing av legevaktsdistrikter til store interkommunale legevakter har vist seg å gi oss utfordringer, og vi er fornøyd med at det nå gis andre føringer og at krav til uttrykking fra legevaktslege skjerpes.

- 6.4: Felles planlegging av akuttmedisinske tjenester.
 - Vi støtter utvalgets forslag.
- 6.5: Ledelse
 - Veldig viktig å styrke de akuttmedisinske tjenestene i kommunene, vi støtter dette. Dette bør vektlegges og vil være en forutsetning for gode samhandlingsrelasjoner mellom spesialist- og primærhelsetjenesten som skal gi en god samlet akuttmedisinsk tjeneste for befolkningen.
 - En førstehjelperordning må være forankret i kommunehelsetjenesten og være en del av deres akuttmedisinske beredskap/ansvarsområde.
- 6.6: Kvalitet, pasientsikkerhet og forskning.
 - En felles elektronisk pasientjournal (EPJ) framheves i rapporten som et virkemiddel for å øke kvaliteten i pasientbehandling. En EPJ må være gjennomgående for alle ambulansetjenester, og helst også primærhelsetjenesten (legevakt). Dette vil styrke muligheten for helhetsrettet forskning på overlevelseskjeden, og det vil muliggjøre overvåking av et felles sett av kvalitetsindikatorer i hele kjeden. De regionale helseforetakene må pålegges å få dette på plass.
- 6.7: Responstider.
 - Det bør gis klare føringer på minimum responstid for ambulansetjenesten. Responstider er viktig for å kunne dimensjonere tjenesten og for å måle kvaliteten i tilbudet til befolkningen.
- 6.8: Utdanning innen ambulansefaget.
 - Delrapportens intensjon om å styrke ambulansefaget støttes. En bachelorutdanning i ambulansefag må etableres både slik at det 1) gir en landsdekkende kapasitet i utdanningen, og

2) at utdanningen er vel integrert med øvrige relevante utdannings- og forskningsmiljøer.

Helsevesenets behov må kunne styre utdanning og utviklingsarbeid i hele kjeden av fagfolk i den retning som er nødvendig

- Modellen med to utdanningsveier inn i ambulansetjenesten er fornuftig. Dette vil styrke rekrutteringen til tjenesten.
- 6.9: Bedre samhandling og nytenkning i personalbruken.
 - Trening og øvelser er nødvendig, men det aller viktigste er at man faktisk deltar og at legevaktslege og spesialisthelsetjenestens akuttmedisinske ressurser samarbeider tett i den konkrete oppdragshåndteringen.
- 6.10: Styrket akuttmedisinske tjenester i kommunene.
 - Strengere krav til kommunehelsetjenestens deltagelse er påkrevet.
 - Det er viktig at legevaktslegens ansvar og oppgaver blir nøye beskrevet. Legevaktslegens vurderingskompetanse vil også være svært viktig for vurdering av hasteoppdrag, bl.a. for å unngå unødvendige sykehusinnleggelses.
 - Det er behov for å etablere faste samarbeidsrutiner med spesialisthelsetjenesten om hvordan de mest krevende pasientene med psykiske lidelser bør håndteres.
 - Felles telefonnummer for legevaktene må prioriteres, og det må pålegges krav til svartid.
 - Krav om maksimal reisetid for innbyggerne støttes, og bør ikke blir lengre enn foreslått.
 - Turnuslege bør kunne delta i legevakt med veileder og spesialist i bakvakt.
- 6.11: Prehospitale tjenester i spesialisthelsetjenesten.
 - Medisinsk nødnummer 113 knyttet til medisinske fagsentraler må beholdes.
 - Forslaget om egne biler for liggende pasienttransport støttes, men det må komme klare retningslinjer for organisering og kompetanse på disse.
 - Helseforetakene bør få et større ansvar for å følge pasienter ut fra helseforetaket. Helseforetakene bør organisere et tilbud med spesialpersonell for utrykning i spesielle situasjoner.
 - UNN HF vil fra mai 2015 ha to forskjellige operatørselskaper for luftambulansetjenesten innenfor samme HF, hvilket er svært krevende. Offentlig drift av den operative tjenesten bør absolutt utredes. Ambulanseflytjenesten bør vurdere å styrke tjenesten med jetfly, som vil gjøre spesielt ambulansetilbudet til Svalbard mer påregnelig.

Vennlig hilsen
på vegne av akuttmedisinsk klinikk

Jon H. Mathisen
klinikkssjef