

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.
2017/511 - 221/2018

Deres ref.
17/414-

Saksbehandler
Steinar Bjørås,

Dato
09.01.2018

Høring - Endringer i akuttmedisinforskriften

Helse Midt-Norge RHF viser til høringsbrev fra departementet av 3. november 2017 ang. forslag til endringer i akuttmedisinforskriften.

Vi har følgende kommentarer til forslagene:

Ad 4.1. Bemanning og helsefaglig kompetanse i ambulansetjenesten

Helse Midt-Norge støtter forslaget om forlenget overgangsordning fram til 1.5.2022.

Vår begrunnelse for dette er først og fremst at dagens krave i akuttmedisinforskriften er problematiske sett opp mot dagens lærlingeordning.

Ny utdanningsmodell for ambulansepersonell er sendt til høring med frist i mars 2018. Videreført overgangsordning er viktig for at vi fortsatt kan ha lærlingeinntak av ambulanselærlinger i Helse Midt-Norge.

Ny utdanningsmodell må iverksettes seinest høsten 2019 for at overgangsordning som opphører 1.5.2022 skal være hensiktsmessig.

Det er samtidig vesentlig at helseforetakene oppfatter at det ikke vil komme ytterligere utsettelse, slik at helseforetakene gjør de nødvendige grep for å sikre tilstrekkelig rekruttering også når krav i forskrift trer i kraft.

Helse Midt-Norge støtter prinsippet om at begge i bil skal tilfredsstille både faglige krav og krav til kompetanse som utrykningsfører.

Forslag i høringsutkast § 21 fjerde ledd foreslås slik:

Kompetansekrav til bemanning i ambulansebiler etter § 11 første ledd skal være oppfylt innen 1. mai 2022. Inntil dette tidspunktet må den som er andremann i ambulansebilen, i de tilfellene det bare er én ambulansarbeider med autorisasjon eller lisens i bilen, ha relevant akuttmedisinsk,

pleiefaglig og redningsteknisk kompetanse. Minst én person i ambulansebilen må ha sertifikat for kjøretøyklassen og kompetansebevis for førere av utrykningskjøretøy.

Vi har to konkrete kommentarer til dette:


- Tilknyttet lærlingeordningen bør det etableres en løsning med midlertidig lisens som gjør at lærlingen kan fungere som andremann i verdiskapningsåret. En slik ordning bør også gjøre det mulig å utnytte medisinstudenter fra 4. studieår.
- Det er en svakhet i dette forslaget at en bruker formuleringen «relevant akuttmedisinsk, pleiefaglig og redningsteknisk kompetanse». Det er behov for å tydeliggjøre krav til «andremann» i ambulanse, og vi foreslår derfor at forskriften snarest følges opp med en veileder som ivaretar dette behovet.

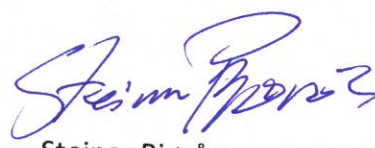
Kompetanse- og bakvaktskrav til legevakt

Økte krav til legevakt kan medføre en ytterligere og uønsket sentralisering av legevakt. Tilgang på stedlig samarbeid med legevaktlege er sentralt for ambulansetjenesten. Dersom endringer i krav til legevakt medfører ytterligere sentralisering av legevakt, endrer dette behovene for organisering og kompetanse i ambulansetjenesten.

Vi ser at det er behov for å prøve ut ulike modeller for organisering av legevakt for å opprettholde god stedlig akuttberedskap. Utprøving av ulike modeller vil være tidkrevende og Helse Midt-Norge støtter derfor forslaget om å forlenge overgangsordningen.

Med vennlig hilsen


Kristian Onarheim
Ass. fagdirektør


Steinar Bjørås
rådgiver

Kopi til:

St. Olavs Hospital HF	Postboks 3250 Sluppen	7006	Trondheim
Helse Nord-Trøndelag HF	Sykehuset Levanger, Postboks 333	7601	LEVANGER
Helse Møre og Romsdal HF	Postboks 1600	6026	ÅLESUND
Fellesfunksjon ambulansetjenesten			