



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Høringsuttalelse-forslag til ny akutforskrift og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal.

Fylkesmannen i Troms er positiv til økte kompetansekrav til de ulike delene av de akuttmedisinske tjenestene.

Gode og tilgjengelige akuttmedisinske tjenester er svært viktig for at innbyggerne skal føle seg trygge på at de får nødvendig helsehjelp når de trenger det. Denne tryggheten er en viktig forutsetning for etablering og opprettholdelse av arbeidsplasser, og for utvikling av attraktive boområder for unge og gamle.

Erfaringer fra Fylkesmannens tilsynsarbeid i Troms har dokumentert at det finnes et betydelig forbedringspotensial innen de akuttmedisinske tjenestene, spesielt i små, sårbare distriktskommuner.

Fylkesmannen vil i fortsettelsen kommentere flere av forslagene til ny forskrift:

1. Fylkesmannen støtter kravet i § 4 om at kommunene og helseforetakene skal sikre en hensiktsmessig og koordinert innsats i de ulike delene av den akuttmedisinske kjeden. På dette området er det stor fare for svikt, spesielt i overgangen mellom kommunale tjenester (legevakt) og spesialisthelsetjenester (ambulansse). Det er viktig at alle ledd i kjeden har oppdatert kunnskap om tilgjengelig kompetanse og kapasitet, spesielt i forbindelse med ferier og høytider.
2. Fylkesmannen i Troms støtter forslaget i § 5 om at kommunene og de regionale helseforetakene kan inngå avtale om bistand fra frivillige organisasjoner og kommunalt brannvesen. I mange lokalsamfunn bør frivillige kunne spille en viktig rolle i den akuttmedisinske kjeden, både ved akutt sykdom hos en person og ved større ulykker. Brannvesenet, Røde Kors og Norsk Folkehjelp har betydelig akuttmedisinsk kompetanse og er godt utstyrt i mange kommuner. På Svalbard, som er en del av tilsynsområdene for Fylkesmannen i Troms, utgjør Røde Kors en betydelig styrking av beredskapen ved ulykker og akutte hendelser.
3. Kompetansen ved dagens legevaktsentraler har altfor stor variasjon. Fylkesmannen i Troms støtter derfor at det stilles konkrete kompetansekrav til leger som har selvstendig legevakt og til bakvakter. Vi støtter forslaget slik den



fremgår av §§ 7a og 7b, men ikke §§ 7c og 7d. Fylkesmannen i Troms mener at alle leger som skal ha selvstendig vaktansvar, og være bakvakt, må ha gjennomført minst 12 måneders tjeneste i allmennmedisin uavhengig om de har annen spesialistkompetanse. Legevaksarbeid krever breddekompetanse og god kjennskap til den øvrige kommunale og helse- og omsorgstjenesten.

4. Fylkesmannen i Troms støtter forslaget om at Fylkesmannen etter henvendelse fra kommunen kan gjøre unntak fra kompetansekravene. Gjennom denne ordningen vil Fylkesmannen få et godt bilde av den reelle kompetansen ved nåværende legevakter, og vi vil få innsikt i hvilke utfordringer kommunen har for å oppfylle gjeldende kompetansekrav. I et distriktsfylke som Troms vil søknader om unntak fra kompetansekrav ha et betydelig omfang i de nærmeste årene.
5. Fylkesmannen i Troms ønsker å forsterke kravet til kompetanse til annet helsepersonell som arbeider sammen med leger i vakt. I § 8 bør det fastsettes et krav om at kommunale legevakter skal bemannes med sykepleiere som har tilleggskompetanse i akuttmedisin, volds- og overgrepshåndtering. Det kreves høy kompetanse for å håndtere telefonhenvendelser på legevakt og prioritere pasienter i samarbeid med vaktlege.
6. Fylkesmannen i Troms støtter kravet i § 9 om at legevakten skal være organisert og utstyrt slik at helsepersonell kan rykke ut umiddelbart og yte akuttmedisinske tjenester til befolkningen. Hovedoppgaven ved legevaksarbeid er å være i beredskap for alvorlige livstruende hendelser (rød respons). For å tydeliggjøre dette bør alt personell som arbeider på legevakt, også leger, være ansatt på fast lønn. Dagens stykkprishonorering av legearbeid bidrar til å vri fokus mot behandling av tilstander som kan henvises til fastleger på dagtid. Et fullt venterom med personer uten alvorlige tilstander vil svekke legens mulighet til å rykke ut umiddelbart
7. Fylkesmannen i Troms støtter kompetansekravene i § 11 der det framgår at ambulanserbiler som yter ambulansetjenester skal være bemannet med minst to personer, hvorav minst én skal ha autorisasjon som ambulansarbeider og minst én annen skal ha autorisasjon eller lisens som helsepersonell og nødvendig ambulansefaglig kompetanse. Begge skal ha førerkort for kjøretøy og kompetansebevis for førere av utrykningskjøretøy. Fylkesmannen ser at det kan bli krevende for helseforetakene å rekruttere tilstrekkelig antall personer med nødvendig kompetanse, men kravene til personell på ambulanserbiler- og båter bør være høye. De vil i framtiden utgjøre en enda viktigere del av de akuttmedisinske tjenestene.
8. Fylkesmannen i Troms støtter forslagene i § 12 om kommunenes ansvar for nødmeldetjenesten. Vi vil særlig framheve kommunes plikt til å etablere og drifte døgnbemannet legevaktsentral. Erfaring fra tilsynsarbeid i Troms har gitt oss kunnskap om at mange av dagens legevaksordninger i Troms-kommunene er svært sårbare og med stor fare for svikt.

9. Fylkesmannen støtter kravene til organisering og bemanning av legevaktsentralene i § 13, og vi mener det er riktig å stille konkrete krav om svartider slik det framgår av § 13 d. Krav om svartider vil også være til stor hjelp i behandling av hendelsesbaserte tilsynssaker for å vurdere eventuelle avvik fra kravene. På samme måte vil krav om utstyr for lydopptak øke muligheten for å rekonstruere hva som "egentlig skjedde" i akutte alvorlige hendelser. I tillegg til å bedre tilsynsarbeidet vil det øke den kommunale helsetjenestens mulighet til å lære av akutte, alvorlige hendelser, og til å ivareta pasienter, pårørende og personell på en bedre måte i etterkant av en alvorlig hendelse. Tilrettelegging for innføring av et nasjonalt legevaktsummer 116117 er en viktig oppgave for både kommuner og helseforetak.
10. Fylkesmannen i Troms støtter forslagene i § 15 om krav til AMK-sentraler. Vi vil særlig framheve betydningen av § 15 d som fastslår at AMK umiddelbart skal iverksette varsling (trippelmelding) ved behov for samtidig innsats fra flere nødetater, og § 15 m som stiller krav til å ha tilgjengelig lege med akuttmedisinsk kompetanse på døgnbasis. Det er også svært viktig at AMK-sentralene har godt teknisk utstyr for lydopptak som gjør det mulig å rekonstruere et hendelsesforløp ved alle typer henvendelser. Fylkesmannen i Troms støtter endringsforslagene i §§ 8 og 14 i journalforskriften som regulerer lydopptak og oppbevaringstiden for opptak.
11. Fylkesmannen i Troms har spesielt merket seg kapittel 6 som omhandler overgangsordninger og ikraftsettelse av forskriften. I § 21 går det fram at krav til personell etter i § 7 andre ledd og § 8 første ledd skal være oppfylt innen 5 år fra forskriften trer i kraft. Vi støtter forslaget om overgangsordning fordi det i dag et betydelig gap mellom forskriftens kompetansekrav og dagens kompetanse hos leger og personell i kommunale legevaktsordninger. Fylkesmannen i Troms støtter forslaget om at fylkesmennene behandle søknader om unntak fra kompetansekravene.
12. I § 21 foreslås det videre at krav til bemanning i ambulanserbiler etter § 11 andre ledd skal være oppfylt innen tre år etter at forskriften trer i kraft. I et distriktsfylke som Troms med mange små ambulansesentraler vil det neppe være mulig å innfri alle kompetansekrav i løpet av 3 år.

Med hilsen

Svein R. Steinert
fylkeslege

Knut-Ivar Berglund
Ass. fylkeslege

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ikke håndskrevne signaturer.