

Nasjonalt kompetansesenter for prehospital akuttmedisin

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo 15.09.14

Høringssvar fra Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS) - Forslag til ny akuttmedisinforskrift og endringer i forskrift om pasientjournal

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets høringsbrev datert 28. mai 2014 med forslag til ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal.

Høringssvaret er utarbeidet i samarbeid med Norsk forening for traumatologi, akutt og katastrofemedisin.

Generelle kommentarer

NAKOS ser generelt positivt på forslaget til ny akutforskrift, og mener det tilfører viktige utdypninger og presiseringer. NAKOS støtter forslagene til styrking av legevaktområdet og kompetansekrav i ambulansetjenesten. Det er positivt at departementet fremmer forslag som vil styrke den medisinske nødmeldetjenesten, gjennom krav til responstider for AMK og legevakt. Dessverre er det ikke fremmet forslag til krav for responstider for utrykningsenhetene i den prehospital akuttmedisinske beredskapen. NAKOS vil derfor fremme forslag innenfor dette området.

Postadresse: NAKOS, Bygning 31 B, Oslo universitetssykehus HF, Ullevål sykehus, Postboks 4956 Nydalen, 0424 Oslo

Besøksadresse: Ullevål sykehus, Bygning 31 B, 3. Etasje, Kirkeveien 166, Oslo

Telefon: 23 02 72 10 **Telefaks:** 23 02 62 11

E-post: postmottak@nakos.no

Nettsted: www.nakos.no

NAKOS støtter ikke forslaget om å oppheve gjeldende kompetansekrav til helsepersonell i luftambulansetjenesten.

NAKOS mener at forskriften bør inneholde spesifikke kompetansekrav til de ulike personellgruppene i alle deler av ambulansetjenestene. NAKOS anser at detaljerte krav for ett område og fravær av krav på et annet område vil kunne gi et misvisende inntrykk. Spesifikke kompetansekrav vil klargjøre de ulike funksjonene sin oppgaver og tilhørende kompetansebehov, for alle som skal forholde seg til forskriften. Disse kravene vil være utgangspunkt for fagmiljøenes arbeid med å utvikle standarder og nasjonale veiledere/faglige retningslinjer.

NAKOS støtter forslaget til presisering av kommunenes plikt til å tilby legevaktordning, herunder utrykningsplikt. NAKOS støtter Helsedirektoratets høringsuttalelse om at forskriftsteksten må tydeliggjøre at minst en lege skal være tilgjengelig for legevakt hele døgnet. NAKOS støtter arbeidet med implementeringen av nasjonalt legevaktsnummer 116117.

NAKOS støtter forslaget til kompetansekrav til lege i vakt og forslaget om kompetanseheving innenfor fagområdene akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering.

NAKOS støtter forslaget om bedre samordning av ambulansetjenesten på tvers av helseforetakene og at tjenesten bør organiseres og lokaliseres slik at utrykningstiden minimaliseres. Det må utarbeides lokale, regionale og nasjonale planer for organisering av tjenesteområdene. Målet må være å sikre robuste driftsorganisasjoner og kompetente fagmiljøer, som kan ivareta regularitet, beredskap, sikkerhet, kvalitet og faglig utvikling.

NAKOS støtter krav om at operatører i legevaktsentraler og operatører i AMK-sentraler bør ha tilleggstudanning. NAKOS mener at det bør opprettes en nasjonal utdanning for arbeid som operatør i legevakt/AMK.

NAKOS støtter forslaget om å regulere bruk av frivillige akuttgjelpere for å styrke innsatsen for tidlig iverksetting av livreddende førstehjelpstiltak. NAKOS mener at det bør utarbeides en kompetanseplan for utdanning av frivillige akuttgjelpere.

Områder som ikke er diskutert i høringsnotatet og som bør inngå i forskriften

- a) Nasjonalt faglig rådgivende organ. Helsemyndighetene bør etablere et nasjonalt, faglig rådgivende organ for prehospital akuttmedisin (legevakt, nødmeldetjeneste, ambulansetjeneste, katastrofemedisinsk beredskap). Det bør opprettes en sekretariatsfunksjon for fagorganet tilknyttet et etablert kompetansemiljø. Fagorganet bør være den sentrale rådgivende instans for helsemyndigheter, helseforetak og kommuner innenfor prehospital akuttmedisin. Fagorganet må gjennom forskrift gis nødvendig

- autoritet for å sikre en samordnet innretning og utvikling av de akuttmedisinske fag- og tjenesteområdene i hele landet.
- b) Responstider for ambulansetjenesten og andre prehospitale akuttmedisinske ressurser, har vært gjenstand for debatt gjennom flere tiår. Kort formulert kan en si at tiden alltid vil være en viktig faktor i akuttmedisinen. Vitenskapelig er det funnet evidens for at kort responstid vil kunne gi økt overlevelse for pasienter som rammes av plutselig, uventet hjertestans og pasienter med penetrerende traumer. Det finnes mange andre pasientgrupper som vil dra nytte av tidlig akuttmedisinsk bistand, eller formulert på en annen måte; "jo raskere hjelp, jo bedre". Responstider for ambulansetjenesten og kommunal vaktlege bør defineres i forbindelse med etablering av regionale og lokale planer for akuttmedisinsk beredskap. Mål for responstider må kombineres med relevante kvalitetsindikatorer og måling av behandlingsresultater. Vi viser i denne sammenheng til Danmark, hvor de fem regionene vedtar mål for responstider og kvalitetsindikatorer i ambulansetjenesten. Responstidene i Danmark er differensiert i forhold til demografi og andre lokale forutsetninger.
- c) NAKOS mener at det bør tas inn en bestemmelse i forskriften om virksomhetsrapportering. Slik rapportering må som minimum inneholde informasjon om måloppnåelse i forhold til responstider, systemindikatorer og kliniske kvalitetsindikatorer (behandlingsresultater). Dette vil være av betydning for kvalitetsutvikling, pasientsikkerhet, systematisk evaluering og akuttmedisinsk forskning.
- d) Barn som pårørende. Lov om helsepersonell og Lov om spesialisthelsetjenesten pålegger helsepersonell å gjøre seg kjent med om voksne pasienter har barn og om hvordan barnas omsorgssituasjon påvirkes av den voksnes sykdom. Det pålegger også helsepersonell en plikt om å gi tilpasset informasjon om den voksne pasientens tilstand til eventuelle barn. NAKOS vil anbefale at forskriften omtaler helsepersonellens plikter i forhold til barn som pårørende.
- e) Oppdrag knyttet til psykisk helse og rus utgjør en betydelig del av den totale oppdragsmassen i prehospitale tjenester. Undersøkelser blant mennesker som har hatt kontakt med psykisk helsevern viser at den prehospitale fasen i en tvangsinnleggelse er av stor betydning for mennesker opplevelse av tvang og maktutøvelse. NAKOS anbefaler at forskriften gir en nærmere beskrivelse av hva slags kompetanse innenfor psykisk helse som forventes av personer som jobber innenfor tjenesteområdene. Klare krav og forventninger i forskriften vil gjøre det tydeligere hvilken investering helseforetakene må foreta for å bringe tjenesten opp på det ønskede faglige nivå innen psykisk helse.

Med vennlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, reading "Jan Erik Nilsen", is displayed on a light gray rectangular background.

Jan Erik Nilsen
Daglig leder NAKOS

Knut Styrkson (s.)
Saksbehandler