

FORSLAG TIL NY AKUTTFORSKRIFT – HØRINGSSVAR FRA NORSK LEGEVAKTFORUM

Kommentarer til høringsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementets datert 28. mai 2014 vedrørende forslag til forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste m.v. (akuttmedisinforskriften) og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal.

Kort sammendrag

Den foreliggende forskrift er et viktig skritt på veien mot en bedre legevaktteneste i Norge. Spesielt er det positivt at kompetansekravene til legevaktlegene skjerpes vesentlig, men det er skuffende at det ikke stilles krav til bemanningsfaktor, samt mer konkrete krav til utstyr i legevaktene.

Norsk legevaktforum mener at det er sykepleiere med legevakterfaring som besitter den beste kompetansen til å bistå leger på legevakt, samt å operere legevaktsentralene.

Legevaktens rolle i den akuttmedisinske kjede er vesentlig for vår lokale beredskap og i det akuttmedisinske tilbudet til befolkningen. Vi støtter derfor fullt ut kravet om innskjerping av samhandling og samarbeid mellom de akuttmedisinske tjenestene.

Innledning

Situasjonen i norske legevakter har vært preget av store ulikheter i tjenestetilbudet, primært som en følge av en svært mangelfull forskrift, med den konsekvens at det har vært opp til den enkelte kommune å organisere legevakttilbudet innenfor forsvarlighetsbegrepet. Noen kommuner har vist vilje og evne til å prioritere tjenesten, med godt utbygde legevakter av høy kvalitet, mens andre derimot har driftet helt marginalt både hva gjelder personell, kompetanse og utstyr.

Statens helsetilsyn har flere ganger uttalt seg om uholdbare forhold i norske legevakter, og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin konkluderte i sin rapport nr 1 2009, "Er hjelpa nærmast?", med at legevakta var "ein naudetat i bakevja".

Selv om akuttforskriften på langt nær vil løse alle problemområdene, er dette et viktig og riktig skritt på veien mot å skape et bedre helsetilbud til de snart to millioner pasienter som årlig kontakter legevaktene. NLF har hele tiden vært overbevist om at hovedproblemet i norsk legevakttjeneste har vært fravær av nasjonale føringer, og dermed tydelige, overordnede rammebetingelser.

Kommentarer til forskriftsforslaget

§ 4 Samhandling og samarbeid mellom de akuttmedisinske tjenestene

Norsk legevaktforum støtter kravet om innskjerping av samhandling og samarbeid mellom de akuttmedisinske tjenestene, slik at personellet som utfører tjenestene får nødvendig opplæring og trening i å utføre egne arbeidsoppgaver og trening i samhandling. Dette var også et punkt i den gamle forskriften, uten at dette ble prioritert høyt nok av kommuner og helseforetak. Presiseringene som her foreslås er av helt vesentlig betydning for å sikre forsvarlig akuttmedisinsk hjelp til befolkningen.

§ 6 Kommunens ansvar for kommunal legevaktordning

Norsk legevaktforum er svært tilfreds med at kommunene skal sørge for en legevaktordningen som sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp hele døgnet. Man kunne ha ønsket seg en presisering av hva dette betyr rent organisatorisk, siden det i dag eksisterer en rekke ordninger med svært ulik kvalitet og tilgjengelighet. Noen har legevakter med leger/sykepleiere 24/7, mens andre har ordninger hvor legevakttjenesten "rullerer" mellom lege/legekontor uten noen fast tilhørighet og manglende krav til hjelpepersonell og utstyr.

§ 7 Kompetansekrav til lege i vakt mv.

Vi støtter de fremsatte kompetansekravene til legevaktlegen, og tror at disse vil styrke kvaliteten på legevakttjenesten, om de ikke spises opp av dispensasjoner. Gitte dispensasjoner bør derfor tidfestes. Det må videre gå helt tydelig frem at det stilles samme kompetansekrav til bakvaktlegen som til lege som skal kunne være alene på vakt.

§ 9 Krav til utstyr i kommunal legevakt

Norsk legevaktforum skulle ha ønsket seg tydeligere krav knyttet til hva som bør være av basisutstyr i legevakt, utover at "Kommunen skal sørge for at legevakten er utstyrt slik at helsepersonellet i vakt kan gjennomføre diagnostikk og iverksette nødvendig medisinsk behandling og overvåkning i akutte situasjoner." Norsk legevaktforum vil her anbefale at det gjøres en tilføyning i forskriften slik at Helsedirektoratet etter nærmere bestemmelser kan gis fullmakt til å fastsette minimumskrav til diagnostisk utstyr og til nødvendig behandlings – og overvåkningsutstyr i legevakt.

Videre må § 9 si noe om bemanning i legevakt. Dersom helsepersonellet i vakt skal kunne gjennomføre diagnostikk og iverksette nødvendig medisinsk behandling og overvåkning i akutte situasjoner, trengs det primært helsepersonell, dernest nødvendig utstyr. En ytterligere forutsetning her er nødvendig administrative ressurser som kan drive fag – og prosedyreutvikling i denne sammenheng.

Mange legevakter og legevaktdistrikter har marginal bemanning og svært begrensede ressurser. Det er ikke uvanlig at større bylegevakter kun har en lege og en sykepleier på vakt. Dersom legen må rykke ut er det ingen lege igjen på legevakta til å håndtere akutte tilstander som henvender seg direkte på legevakta.

Vårt forslag er derfor at Helsedirektoratet får i oppgave å utarbeide konkrete faglige forsvarlige bemanningsnormer, både hva gjelder klinisk og administrativt personell, slik at § 9 kan oppfylles.

Paragraf 9 presiserer videre at legevakta/legevaktlegen skal kunne rykke ut umiddelbart ved akuttmedisinske tilstander, videre at legevakta skal være utstyrt for dette. Dette har vår fulle støtte. Fra Norsk legevaktforum sitt ståsted innebærer imidlertid dette at legevakta/legevaktlegen må stilles til rådighet egnet kjøretøy med nødvendig kompetent personell og akuttmedisinsk utstyr. Det burde her være samme detaljgrad i forskriften som i kapittelet om ambulansetjenesten.

Norsk legevaktforum har ved flere anledninger påpekt det faktum at legevakta/legevaktlegen er den eneste innen nødetatene som stort sett reiser ut alene, uten krav til framkomstmiddel, uniformering og spesifisert krav til utstyr, i sterk kontrast til både brannvesen, politi og ambulanse. Det er fra vårt ståsted svært beklagelig, at vi som et likeverdig medlem av den akuttmedisinske kjeden, ikke kan operere under likeverdige forhold som våre viktigste samarbeidspartnere. Vi vil her anbefale at det gjøres en tilføyning i forskriften slik at Helsedirektoratet etter nærmere bestemmelser kan gis fullmakt til å fastsette minimumskrav til egnet kjøretøy/legevaktbil. Det vises her til rapporten "Uniformering av legevakt" utarbeidet av Norsk legevaktforum og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.

§ 13 *Krav til organisering og bemanning av legevaktsentralene*

Det er positivt at forskriften omtaler kompetansekrav til annet helsepersonell i legevakt, herunder operatører av legevaktsentraler. Legevaktsentralene håndterer ca 1 mill telefonhenvendelser årlig, og det er av stor betydning at operatørene har høy helsefaglig kompetanse.

Norsk legevaktforum mener at det er sykepleiere med legevakterfaring som besitter den beste kompetansen i denne sammenheng, og som i utgangspunktet skal betjene legevaktsentralene, samt bistå legene i legevakt. Alternativt helsepersonell kan være autorisert helsepersonell med minimum 3 års bachelorkompetanse og erfaring fra legevaktarbeid. Det er her viktig å presisere at det ved de aller fleste legevaktene i Norge er samme personell som bistår lege og betjener legevaktsentralene.

Det er også positivt at det settes krav til responstid ved legevaktsentralene, men et krav om at 80 % av telefonhenvendelsene skal besvares innen 90 sekunder virker ikke faglig forankret. Man må her huske at legevaktsentralene ikke primært betjener livstruende tilstander. Disse betjenes av AMK – sentralene og er deres ansvar. Med andre ord blir spørsmålet primært en forsvarlighetsvurdering med utgangspunkt i at de aller fleste telefonene til legevaktsentralene kommer fra pasienter med tilstander som kan vente, dernest en vurdering av hvilken servicegrad man ønsker ved legevaktsentralene overfor befolkningen. Krav om responstid innenfor de rammer man her foreslår, vil dessuten bety store økonomiske kostnader for kommunene i form av styrket bemanning ved legevaktsentralene.

Drammen 11.9.2014

Per Magne Mikaelsen

Leder

Norsk legevaktform