



TRONDHEIM KOMMUNE

Kommunaldirektør helse og velferd

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

N-0030 OSLO

Vår saksbehandler
Lene Stene Salberg

Vår ref.
14 /27794//G00/&13/
oppgis ved alle henv.

Deres ref.
10/2675

Dato
18.09.2014

Svar - Høring - forslag til ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal

Jeg viser til høringsbrev av 28.5.2014 og medfølgende høringsnotat vedrørende forslag til ny akuttmedisinforskrift og forslag til endring i forskrift om pasientjournal. Høringsfrist er satt til mandag 15.9.2014. Trondheim kommune har ved e-post fra Kari Grette av 1.8.2014 fått utsatt fristen til 23.9.2014.

På vegne av Trondheim kommune avgis følgende administrative høringsuttalelse:

Trondheim kommune begrenser i stor grad sin uttalelse til de forhold i forslaget som vurderes av betydning for en stor interkommunal legevakt.

Departementets forslag

Departementet foreslår at definisjonen av akuttmedisinske tjenester også skal omfatte situasjoner der andre enn den kommunale legevaktordningen, ambulansetjenesten og medisinsk nødmeldetjeneste yter akuttmedisinske tjenester etter avtale med kommune eller regionalt helseforetak. Som ledd i å sikre kvalitet og kompetanse i slike tjenester foreslås en bestemmelse om at kommuner og regionale helseforetak kan inngå avtaler om bistand fra frivillige organisasjoner og kommunalt brannvesen.

Departementet viser til at legevaksarbeid er faglig krevende og byr på mange utfordringer. Tilsyn har også avdekket svikt i sikring av kvalifikasjoner og nødvendig opplæring for helsepersonell i norske legevakter. På bakgrunn av dette foreslår departementet at det skal stilles spesifikke krav til kompetanse for leger som skal ha selvstendig legevakt uten bakvakt og til annet personell som arbeider sammen med lege i vakt, samt til operatører i legevaktsentraler. For leger er kravene knyttet til medisinsk spesialitet, til gjennomført veiledning og til praksis. For øvrige personell settes krav om nødvendig helsefaglig kompetanse. I tillegg foreslås som obligatorisk at alle leger, personell som arbeider sammen med lege i vakt og operatører i legevaktsentraler skal ha gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering.

Postadresse:
TRONDHEIM KOMMUNE
Kommunaldirektør helse og velferd

Besøksadresse:

Telefon:
+47

Telefaks:
+47

Organisasjonsnummer:
NO 942 110 464

E-postadresse:
Internettadresse:

Videre foreslås plikt til å etablere bakvaksordning for leger i vakt som ikke oppfyller kompetansekravene, og at fylkesmannen etter henvendelse fra kommunen skal kunne gjøre unntak fra kompetansekravene dersom det ikke er tilgang på leger som tilfredsstillende kravene.

Det foreslås overgangsordninger i 5 år fra forskriften trår i krav når det gjelder kompetansekravene til leger og annet personell ved legevakt.

Departementet viser til at det i dag gjennom forskrift stilles krav til svartid for telefonhenvendelser til fastleger og mener videre at det skal stilles noe strengere krav til svartid for legevaktsentraler. Forslaget innebærer at 80 % av alle henvendelser normalt skal besvares innen 90 sekunder og 95 % innen to minutter.

Departementet foreslår at det skal stilles samme krav til lydopptak av viktig trafikk i legevaktsentraler som det i dag stilles til AMK-sentraler.

Departementet foreslår å sette krav til at AMK-sentralene som hovedregel skal sette samtalen over til legevaktsentral når henvendelsen gjelder allmennmedisinske problemstillinger uten behov for utrykning fra spesialisthelsetjenesten, og at AMK-sentralene skal ha beredskap for nødvendig tolketjeneste.

Departementets vurderinger av forslagens økonomiske konsekvenser

Departementet vurderer at noen av forslagene til forskriftsendring vil kunne medføre ekstra kostnader for kommunene. Dette gjelder særlig innføring av kompetansekrav, krav til lydopptak i legevaktsentraler, kostnader knyttet til bakvaksordninger for leger og krav om svartid i legevaktsentraler.

Trondheim kommune mener

Trondheim kommune sier seg tilfreds med at det nå kommer en revisjon av gjeldende akuttmedisinforskrift som et viktig element i en større utredning og oppgradering av hele det akuttmedisinske fagfeltet. Forskriftsendringen er et viktig skritt i retning av å sikre nødvendig kvalitet i norske legevakter og for å møte de utfordringer den prehospitale akuttmedisinen står overfor.

Trondheim kommune mener forslaget om å kunne inkludere og inngå avtaler med frivillige organisasjoner og kommunalt brannvesen om bistand i akuttmedisinske situasjoner er hensiktsmessig, spesielt med tanke på den forventede utvikling i retning av større legevaktsdistrikter og dermed muligheter for å kunne etablere sammenhengende kjeder i de prehospitale akuttmedisinske tjenestene og sikre faglig forsvarlighet. Forslaget støttes som det foreligger i forslag til ny forskrift.

Trondheim kommune mener hovedregelen må være at leger som skal utøve selvstendig legevaksarbeid uten bakvakt må være spesialist i allmennmedisin eller allmennlege med gjennomført tre års veiledet tjeneste, hvorav minimum ett års erfaring innen allmennmedisin. Trondheim kommune mener de andre foreslåtte spesialistgodkjenningene eller andre sykehusspesialiteter ikke kvalifiserer til selvstendig arbeid i legevakt uten bakvakt. Ingen av disse spesialitetene sikrer nødvendig kompetanse for å kunne ivareta det spekter av tilstander som en

legevaktslege må kunne håndtere. Det er også en bekymring for at spesialister med slike spesialiteter alene heller ikke nødvendigvis innehar tilstrekkelig kunnskap om og forståelse for primærhelsetjenesten til å kunne sikre at kommunene gjennom sine legevakter bidrar maksimalt til å fylle samhandlingsreformens intensjoner om å forebygge unødig forbruk av spesialisthelsetjenester.

Når det gjelder obligatorisk kursutdanning, støtter Trondheim kommune kravet til gjennomført akuttmedisinkurs, noe som automatisk vil ivaretas for spesialister i allmenntilleggsmedisin. For øvrige leger som arbeider ved legevakt støtter Trondheim kommune dette som et obligatorisk kompetansekrav. Trondheim kommune støtter ikke forslaget om å sette krav til kurs i volds- og overgrepshåndtering som obligatorisk. Det er mange andre kurs som vurderes som potensielt like relevante, for eksempel kurs innen beredskap, skadestedsledelse og katastrofemedisin, og Trondheim kommune mener derfor det må bli opp til den enkelte kommune/legevakt å utarbeide kompetanseplaner for sin virksomhet og sitt personell ut fra vurderte behov. Imidlertid mener Trondheim kommune at det bør utarbeides et kurstilbud spesifikt knyttet til legevaktsmedisin som vurderes gjort obligatorisk for så vel leger som annet personell i legevaktene, på linje med kurs i akuttmedisin.

Forslag om at fylkesmannen skal kunne gjøre unntak fra kompetansekravene støttes. Dette vil særlig kunne være viktig for rekrutteringssvake områder hvor man kan komme til å slite med å oppfylle de nye kompetansekravene.

Forslag til overgangsordning når det gjelder oppfyllelse av kompetansekravene støttes.

Trondheim kommune støtter forslaget om krav til trening i samhandling mellom alle leddene i den akuttmedisinske kjeden.

Trondheim kommune støtter delvis forslaget om å sette krav til svartid ved legevaktsentraler. Detaljene i kravet er imidlertid for strenge. Det vurderes ikke som realistisk at alle legevakter skal kunne besvare 80 % av alle henvendelser innen 90 sekunder. Ny teknologi åpner imidlertid muligheter for mer effektiv håndtering av telefonhenvendelser. Det å innføre en standard for svartid vurderer vi som et hensiktsmessig tiltak for både å bedre kvaliteten i håndtering av henvendelser som potensielt kan kreve rask bistand fra helsetjenesten, og som et tiltak for å bedre servicen overfor befolkningen når denne henvender seg til legevakt. Å redusere svartid på henvendelser vil for en del legevakter kunne medføre behov for forbedringsarbeid på flere områder, og det må derfor påregnes noe tid før alle legevakter er i stand til å oppfylle eventuelle krav som stilles.

Trondheim kommune støtter forslaget om innføring av krav til lydlogg i legevaktsentraler. Forslaget vurderes som et viktig tiltak for kvalitetssikring, for dokumentasjon og som hjelpemiddel i læring og tjenesteutvikling.

Trondheim kommune støtter forslaget om å sette krav til at AMK-sentralene som hovedregel skal sette samtalen over til legevaktsentral når henvendelsen gjelder allmenntilleggsmedisinske problemstillinger uten behov for utrykning fra spesialisthelsetjenesten. Dette er et viktig tiltak for å bedre kvaliteten på den bistand som ytes innringer og for å sikre at helsehjelpen gis på mest mulig hensiktsmessig og lavest mulig omsorgsnivå. Dette er også et tiltak som vil være viktig med tanke på å forebygge unødig bruk av spesialisthelsetjenester og unødvendige sykehusinnleggelses.

Trondheim kommune støtter forslag om å innføre krav om at AMK-sentralene skal ha beredskap for nødvendig tolketjeneste. Tiltaket er viktig for å sikre innringere med annet språk enn de man kan

forvente AMK-operatørene skal beherske, nødvendig helsehjelp. Optimal mulighet for entydig kommunikasjon kan være kritisk i situasjoner som for begge parter byr på potensielt betydelig stress. Forslaget byr imidlertid på utfordringer for hvordan en slik tolketjeneste skal kunne være tilgjengelig raskt nok i situasjoner som ofte bærer preg av hast og behov for rask informasjonsutveksling og rask iverksetting av tiltak.

Vedrørende departementets vurderinger av forslaget økonomiske konsekvenser for kommunene, mener Trondheim kommune gjennomgående at anslagene er for lave. Noen av tiltakene vil for mange av kommunene kunne få betydelige økonomiske konsekvenser, og det må vurderes hvordan sentrale myndigheter skal understøtte kommunene i forhold til så raskt som mulig å kunne kvalitetsforbedre sine tjenester slik at forskriftskravene skal kunne etterleves.

Med hilsen
TRONDHEIM KOMMUNE

Helge Garåsen
kommunaldirektør

Lene Stene Salberg
kommuneoverlege

Elektronisk dokumentert godkjenning uten underskrift