

Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Deres ref:

Vår ref: - EMB/KV

Oslo, 16. mars 2016

Svar på høring NOU 2015:17 Først og fremst

Delta og Ambulanseforbundet viser til høring av ovennevnte utredning og vil komme med følgende kommentarer til høringen;

Delta og Ambulanseforebundet organiserer mer enn 2/3 av landets ambulanspersonell og vil i svaret ha fokus på denne delen av de akuttmedisinske tjenestene.

Vi har i de senere årene sett flere utviklingstrekk som innebærer økt press på ambulansetjenestene. Antall turer har økt kraftig, samtidig er det færre legevakter og akuttmottak som igjen gir lengre reisevei på mange av oppdragene. Parallelt med dette har tjenesten vært i en stor utvikling, mye mer av behandlingen av pasienter foregår i bilen og kravene til kompetanse er økt betydelig de senere årene.

Vi opplever at trendene og utviklingstrekkene er godt dokumentert i utredningen og at den tar opp svar på mange av de utfordringene som følger av utviklingen.

Vi støtter behovet for mer forpliktende avtaler mellom kommuner og helseforetak for å komme den doble sentraliseringen i møte. Færre akuttmottak og lengre avstand til legevakt har vært to parallelle trender på ulike forvaltningsnivåer. Krav om forpliktende avtaler er derfor et av mange tiltak for ivareta en rask og helhetlig behandlingsskjede.

Beredskap

Lengre avstander til legevakt og færre akuttmottak gjør det viktigere at befolkningen har nærhet til ambulansestasjoner og at disse ikke nedskaleres. Delta og Ambulanseforbundet er derfor glad for at regjeringen i nasjonal helse- og sykehusplan har varslet en økt satsing på de prehospitale tjenestene. Vi minner om at dette også må gjenspeiles både i ressurstilgang og i helseforetakenes egne prioriteringer. Mange av våre medlemmer rapporterer om nedskjæringer og at biler trekkes inn fra driften. Dette står i sterk kontrast til den satsingen som er forespeilet.

En undersøkelse vi har gjort blant egne medlemmer sier hele 75 prosent at de er enig eller sterkt enig i at beredskapen er svekket som følge av flere oppdrag (Quest back til 1519 medlemmer. Svarprosent 29. Utført februar 2015).

Responstider

Delta og Ambulanseforbundet står fast på at responstidene bør forskriftsfestes. Å innføre dette som kvalitetsindikator er selvfølgelig et viktig skritt på veien for å sikre forsvarlige responstider. Pasientene må ha trygghet for at de får den hjelpen de trenger når det haster mest. Hensynet til likeverdige tjenester uavhengig av hvor man bor tilsier flere nasjonale og standardiserte krav.

Offentliggjøring av kvalitetsindikatorne bidrar positivt til å sette søkelys på responstidene. De første offentliggjøringene i februar i år viste at responstidskravene som er satt, ikke oppfylles noen steder. Lover og forskrifter er sterkere som styringssignal overfor helseforetakene og si mener forskriftsfesting er nødvendig i det videre.

Vi finner det at akuttmedisinforskriften stiller krav om responstid på henvendelser til legevakt og AMK, men ikke til det som faktisk betyr mer – hvor lang tid det tar før ambulanspersonellet er hos pasienten.

Når det gjelder selve målkravene i kvalitetsindikatorne har vi ingen innvendinger til dette. Vi vil likevel trekke fram at vi får innspill på at definisjon av tettbygd strøk og griskrendt strøk oppfattes ulikt. Det er avgjørende viktig for målingene at rapporteringen av dette er ensartet over hele landet og at definisjonene oppfattes likt.

Kompetanse

Ambulansene har de senere årene utviklet seg til små sykehus fordi stadig mer av behandlingen starter lenge før pasienten ankommer sykehuset. Endringer i akutttilbudet ved små og store sykehus forutsetter styrking av kapasiteten og kompetansen i de akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus. Det prehospitale mulighets- og ansvarsområdet er utvidet, og en faglig kompetent ambulanse får større betydning enn før. Delta og Ambulanseforbundet mener det er positivt at akuttmedisinforskriften nå stiller strengere krav til kompetansen i ambulansen og er fornøyd med at departementet fulgte opp våre innspill om å se på utfordringen for lærlinger som skal ha læretid i ambulansetjenesten før de er fulgt 20 år. Dette er svært viktig for rekrutteringen til yrket. Dagens fagutdanning på videregående må revideres og tilpasses nye forskriftskrav.

Delta og Ambulanseforbundet mener det er nødvendig at nye kompetansekrav til ambulanspersonellet følges opp i utdanningssystemet. Et eksempel er innføring av en felles prosedyre for nødetatens samvirke ved pågående livstruende vold (PLIVO). Prosedyren må ivaretas både i dagens fagutdanning på videregående nivå og i nasjonal høyskoleutdanning på bachelornivå samtidig som eksisterende personell må få tilstrekkelig opplæring til å mestre nye oppgaver og forventninger.

Delta og Ambulanseforbundet har i flere år arbeidet for å etablere en nasjonal ambulansfaglig bachelorutdanning og mener det er positivt at utvalget går inn for å etablere en nasjonal høyskoleutdanning på bachelornivå i ambulansfaget. Med et stadig økende kompetanse og bemanningsbehov i tjenesten, blir dimensjonering av studieplasser viktig slik at det utdannes nok ambulanspersonell med bachelorutdanning. I tillegg må det etableres gode overgangsordninger fra ambulansfagbrevet til bachelorutdanningen. Helseforetakene må også stimuleres til å etablere flere læreplasser slik at det utdannes nok ambulanspersonell med ambulansfagbrev.

Delta og Ambulanseforbundet mener det viktig at man nå også ser på behovet for krav til kvalifikasjoner på såkalte hvite ambulanser. Det betyr ikke at de bør ha samme kompetansekrav som i andre ambulanser, men legitimiteten og bruken av dem vil være enklere for leger som rekvirerer disse bilene. Slik sett vil de hvite ambulansene bedre kunne avlaste den øvrige ambulansetjenesten. Definerte krav til bemanning, kompetanse

og utstyr vil også gjøre det enklere å la disse bilene inngå i en helhetlig beredskapsplan for de prehospitale tjenestene. Vi vil derfor oppfordre departementet til å nedsette en egen arbeidsgruppe for å vurdere dette.

Med vennlig hilsen
Delta

Erik Kollerud (sign.)
forbundsleder