



Den norske legeforening,
V/Sara Underland Mjelva,
P.b. 1152 Sentrum,
0107 Oslo

23.10.15

Høring – Mulighetsstudien

Formålet med studien var å kartlegge status og fremtidige behov for felles øvinger og kompetanse blant beredskapsaktørene, inkludert om det skal opprettes ett eller flere sentre for dette formålet.

Studien beskriver dette grundig på et overordnet nasjonalt og regionalt nivå. Det foreslås koordinerende grep og etablering av et nasjonalt, tverrfaglig kompetansesenter for samvirke. Likedan foreslås det to regionale øvings- og kompetansesenter for samvirke. Det argumenteres på en grundig og saklig måte for disse forslagene og en kan vanskelig være uenig i behovene og forslagene.

Det savnes imidlertid klart en klar struktur og gjennomgang av behovet for lokal øving av samvirke bortsett fra at Hovedredningssentralene foreslås gitt ressurser til en sterkere styring av øvelsesvirksomheten gjennom sitt tilsyn med de lokale redningssentralene.

Det står videre at «Effekten og verdien av samvirkeøvelser er størst i lokalmiljøet, i nærhet til arbeidssted og med deltakelse fra det personellet som skal håndtere situasjonen i reelle hendelser» Til tross for dette beskrives altså ikke den lokale samvirkeøvelse videre, men skal overlates både når det gjelder organisering og økonomi til den lokale eier som da oftest vil være kommunen.

Kommunelegen er definert som fagleder helse. Det beskrives imidlertid at denne ofte er opptatt med pasientbehandling, og at mest erfarent ambulansepersonell derfor vil være operativ leder helse på et skadested og være den som trenger samvirketrening. En kan kanskje argumentere for dette ved ulykker med mange skadde som trenger livreddende behandling før ytterligere forsterkninger kommer. Det er imidlertid viktig å presisere at det ikke alltid er hendelser med pasientskade, men i økende grad situasjoner hvor medisinskfaglige vurderinger av tiltak og strategier må tas. Det er derfor svært viktig at kommuneleger og legevaktsleger også får samvirketrening.

Det står beskrevet under kapittel 6.5.1 finansiering – at en ved lokale øvinger kan gjennomføre disse uten ekstrakostnader til vikarer. Det er tydelig at en her har glemt at legene som kjører legevakt oftest er selvstendig næringsdrivende som må få dekt sitt inntektstap for å kunne være med på øvelser. Det blir da viktig at samvirkeøving lokalt kommer som et krav for legevaktsleger slik at kommunene setter av midler til dette i sitt beredskapsbudsjett.

Med vennlig hilsen

Kirsten Toft
Leder av LSA

Inger Williams
Styremedlem LSA