

Høring NOU 2015:17 : Først og fremst. Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus

Utredningen har hatt som formål å beskrive et helhetlig system som skal ivareta befolkningens behov for trygghet ved akutt sykdom og skade.

Utvalget har sett på hvilke bidrag befolkning, skole, arbeidsplasser, frivillig sektor, andre etaters rolle spiller i tillegg til den akuttmedisinske kjeden.

Hedmark legeforening mener NOU 2015:17 gir en god oversikt og gode innspill i tiltak som må gjøres for å sikre og ivareta befolkningens helse ved akutt sykdom og skade. Spesielt fokus er det på legevakten som pr i dag vurderes å være en svak tjeneste i den akuttmedisinske kjede. Det er foreslått styrking og fokus på riktig dimensjonering av legevaktstjenesten.

Spesielt støttes følgende punkt som:

- Større deltagelse av allmennlege ved utrykning i akuttmedisinske situasjoner
- Tilgang for legevakten til uniformert bil med støttepersonell
- Bruk av fastlønn og faste stillinger på legevakt
- Felles akuttmedisinske planer for kommuner og helseforetak (forskriftsfestes)
- Bedre horisontalt samarbeid med ulike kommunale helse-og omsorgstjenester som yter ø-hjelp (egne ø-hjelpsteam lokalt der det synes tjenelig)
- Økt kompetanse innenfor rus og psykiatri i kommunene utenfor kontortid samt opplæring i akuttpsykiatri for alle i den akuttmedisinske kjede.
- Tydelig ledelse og kvalitetsutvikling i legevaktstjenesten ved styrking av faglig og administrative tjenester.

Høyere kompetansenivå i akutte situasjoner vil trolig medføre mindre samlet ressursbruk for samfunnet. Dette er likevel en utfordring lokalt i kommunene når kommuneøkonomien er dårlig og regningen på tiltak ved legevakt havner i den enkelte kommune.

Utrykningsplikten som er pålagt i Akutforskriften må nødvendigvis følges opp med en dimensjonering av bemanning, utstyr og forsvarlig transportordning lokalt i kommunene.

Utredningen sier noe om at beredskap krever en form for slakk i tjenesten slik at legene kan rykke ut og prioritere det som haster mest. Fastlønn vil kunne brukes til å styre tjenestene ut fra faglige grunnlag og oppfylle behov og ønske om mer deltagelse i utrykning og flere sykebesøk.

Utredningen går langt i å anbefale at det bør være nasjonale krav om minimum 2 leger på vakt for å dekke beredskapen, men mener kostandene ved et slikt forslag i så fall må utredes nærmere.

Utvalget mener at det uansett bør være slik at leger ikke arbeider alene på vakt eller reiser ut alene i beredskap eller sykebesøk.

Hedmark legeforening mener det burde være tydeligere føringer på at det må være tilstrekkelig antall leger på legevakt til både å ivareta klinisk arbeid inne på legevakten, samtidig som det er nødvendige legeressurser og annet personell tilgjengelig til å ivareta akuttoppdrag og sykebesøk som anført i Akutforskriften.

Hedmark legeforening er positiv til utvalgets forslag om:

- Tilbud om akutt hjelp ved alle DPS i åpningstiden
- Helseforetakene må gi tilbud om akutt avrusning hele døgnet
- Det må skje en reorganisering av behandling av hjerneslagpasientene som sikrer tidlig og god diagnostikk, rask og god behandling både prehospitalt, i sykehus og i rehabiliteringsfasen

Hedmark legeforening er også positiv til tankegangen rundt befolkningens deltagelse og opplæring i akuttmedisinske prinsipper- fra skole, inn i arbeidsliv og i lag og foreninger.