

Helse- og omsorgsdepartementet  
Helseplan2019@hod.dep.no

Deres ref:

Vår ref: 201801583

Oslo, 12. april 2019

### **Innspill til ny nasjonal helse- og sykehusplan**

Delta og Ambulanseforbundet ønsker å komme med noen ytterligere innspill til ny nasjonal helse og sykehusplan med bakgrunn i at prehospitale tjenester skal ha økt fokus i planen. Siden dette har kommet til etter at vi sendte våre innspill til planen i januar, har vi noen ytterligere innspill som gjelder ambulansetjenesten spesielt.

De akuttmedisinske tjenestene utenfor sykehus er et av hovedsatsingsområdene i gjeldende helse- og sykehusplan. Målsetningen var å styrke ambulansetjenesten bla ved i større grad å se sykehusstruktur og ambulansetjenester i sammenheng. Delta og Ambulanseforbundet mener at vi fortsatt har et godt stykke igjen for å nå målene.

Gode og trygge helsetjenester uansett hvor man befinner seg i landet er et viktig prinsipp for helsevesenet. Vi ønsker å komme med noen innspill til tiltak som er nødvendige for å sikre en mer likeverdig ambulansetjeneste i hele landet.

### **Kompetanse**

Ambulansetjenesten har de senere årene vært gjenstand for store endringer, og som en konsekvens er også utdanningen i stadig utvikling. Delta har vært pådriver for etablering av et bachelorstudium i paramedic og stadig flere søker seg inn på dette studiet. Samtidig er det fortsatt mange som velger å gå veien via fagbrev. Det betyr at vi i framover fortsatt vil å ha to utdanningsvalg til tjenesten. Det er nødvendig med godt samarbeid mellom helseforetakene og utdanningsinstitusjonene slik at flest mulig får læreplass/praksis i utdanningen. Ambulansetjenesten må tilby både læreplasser i ambulansearbeiderfaget og praksisplasser i bachelor paramedisin innenfor den samme tjenesten. Dette er absolutt mulig å løse på en god måte, men vil kreve tett samarbeid med både universitet og videregående opplæring. Her er det samtidig viktig at det er godt samsvar mellom antall utdanningsplasser og det som er virksomhetenes behov. Vi er særlig bekymret for at helseforetakene vil redusere antall læreplasser i ambulansefaget uten at antall skoleplasser blir redusert tilsvarende. Samtidig er det også en fare i at ferdig utdannede fagarbeidere ikke

kommer inn i tjenesten fordi de risikerer å bli forbigått av paramedicutdannede ved nyansettelser.

Like viktig som å sikre rekruttering til ambulansetjenesten er det å sørge for at de som i dag jobber i tjenesten får tilstrekkelig kompetansepåfyll underveis i arbeidslivet til å møte framtidige krav til håndtering av utstyrer og prosedyrer og til å håndtere pasienter med et stadig mer komplekst sykdomsbilde.

Erfarne ambulansemedarbeidere har en sterk vurderingskompetanse og mye erfaring knyttet til å gjøre gode vurderinger både alene og i samråd med lege. Mange ansatte i tjenesten oppgir at det ligger et stort uforløst potensial i digitale hjelpemidler som for eksempel teleoverføring mellom pre- og inhospitalt personell for å redusere unødige innleggelser og transport. Å forsterke og å utvikle ambulansarbeideres vurderingskompetanse vil være viktig for å møte det økende behovet for helsetjenester når ressursene er knappe.

Det er i dag svært stor variasjon mellom de ulike helseforetakene når det gjelder behandling, oppgaver og titler. Delta og ambulansforbundet mener at det er nødvendig med økt standardisering i tjenesten. Elektronisk pasientjournal i alle helseforetak vil være et avgjørende hjelpemiddel for bl a kvalitetssikring, faglig utvikling og forskning. Men også knyttet til enkelte oppgaver, prosedyrer og krav til ny kompetanse vil det være nyttig å innføre en standardisering slik at pasienter kan være trygge på at ambulanspersonell har samme kompetanse over hele landet.

Det er mange variasjoner i behandlingsprosedyrer. Det ikke er tilfredsstillende at det er like krav til bemanning, men at det likevel gis ulik behandling av pasientene. Det bør derfor utarbeides nasjonale systemer som sikrer bedre spredning av best practice. Like viktig er det at det utarbeides like prosedyrer for medisinsk behandling for hele landet. I dag avviker for eksempel prosedyrene for behandling av hjerteinfarkt og bruk av morfin ved bruddskader i Helse Bergen, og ved at bruk av antibiotika ved blodforgiftning bare skjer ved UNN.

Delta deltar aktivt i flere utvalg og arbeidsgrupper knyttet til framtidens ambulansetjeneste både knyttet til ny utdanning og for å se på tjenesteutvikling. Vi mener det er avgjørende at denne typen endringer forankres godt hos de ansatte og er derfor fornøyd med at vi er involvert i prosessene.

## **Dimensjonering**

I 2002 var det ifølge SSB 458 000 oppdrag i ambulansetjenesten. I 2016 var antallet oppdrag økt til 693 000. I samme periode har antallet ambulansbiler blitt redusert fra 597 til 519. Nedleggelsen av så mange ambulanser svekker ambulansetjenesten særlig i distriktene og det er en økende bekymring for forringelse av tjenesten. Vi får dessverre stadig inn eksempler på forslag til nedbemanning og innsparinger.

Vi ber i den forbindelse om at man har ekstra fokus på sammenhengen mellom pasientsikkerhet og arbeidsmiljø i de prehospitalene tjenestene. En rekke tilsyn i tjenesten har avdekket manglende prioritering av dette området.

Et av tiltakene i gjeldende helse- og sykehusplan var etablering av kvalitetsindikatorer som måler responstiden fra varsling til ambulansen er på plass hos pasienten. Oversiktene og tilbakemelding av måltall har vært svært mangelfulle og det har derfor vært umulig å kunne bruke tallene som indikatorer på kvalitet i tjenesten. Vi erfarer også at grunnlaget for rapportering er svært ulik, hvilket gjør det vanskelig å sammenligne tallene. Delta forventer at departementet gjennomgår dette arbeidet på nytt og legger føringer slik at vi får god, sammenlignbar og oppdatert statistikk for responstider. Samtidig vil vi understreke at vi mener at slike kvalitetsindikatorer ikke er et sterkt nok styringssignal overfor helseforetakene. Delta og Ambulanseforbundet har hele tiden vært tydelig på at skal vi sikre likeverdige ambulansetjenester uavhengig av bosted må det lovfestes krav til responstider for ambulansen. Departementet bør derfor nå benytte anledningen til å utrede en lovfesting og hvordan dette kan iverksettes.

## Forankring

Vi vil tilslutt også understreke betydningen av forankring av planarbeidet knyttet til prehospitalene tjenester i ny sykehusplan. Departementet har sammen med RHFene, organisasjonene og andre hatt en bred involvering i planarbeidet under de fire overskriftene: kompetanse, teknologi, psykisk helsevern og helhet og sammenheng. Vi erfarer at de prehospitalene tjenestene har vært en lite uttalt del av dette arbeidet. Vi er derfor bekymret for både innspills- og forankringsarbeidet knyttet til de prehospitalene tjenestene nå blir mangelfullt siden det har kommet sent inn i planarbeidet.

Vennlig hilsen  
Ambulanseforbundet

Ola Yttre (sign)

Else Marie Brodshaug (sign)  
Spesialrådgiver