

Regjeringen

via

[https://svar.regjeringen.no/nb/registrer\\_horing\\_suttaelse/H2468563/](https://svar.regjeringen.no/nb/registrer_horing_suttaelse/H2468563/)

Oslo universitetssykehus HF

Ullevål sykehus

Postboks 4956 Nydalen

0424 Oslo

**Akuttklinikken**

Avdeling for traumatologi

Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi

[www.traumatologi.no](http://www.traumatologi.no)

Vår ref.:

TW/15.12.14

Oppgis ved all henvendelse

Deres ref.:

Saksbeh.:

Dato:

21.3.2016

## Hørings svar vedr. NOU 2015:17 til regjeringen 21.3.2016.

Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi er en nasjonal tjeneste som jobber for å bedre behandlingen av alvorlig tilskadekomne, og å redusere forekomst og konsekvens av alvorlige skader. Tjenesten skal «Koordinere traumesystem regionalt og nasjonalt». En av oppgavene til kompetansetjenester er å «Sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten, andre tjenesteytere og brukere, og å iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgang til tjenestene».

Vår vurdering av høringsutkastet bygger på disse oppgaver og en forståelse av den alvorlig skadde pasients behov. Som utgangspunkt finner vi NOU'en grundig og veldig bra.

### Oppsummering:

Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi vil tilrå at

- Betydningen av lokale akuttmedisinske team med kommunal lege i vakt og lokal ambulanse samt legevaktpersonell vurderes vitenskapelig i større utstrekning enn hittil
- Forslaget om fast tilstedeværelse av kompetent lege på R-AMK-sentralene gjennomføres
- Alle ambulanshelikoptertjenester med tilhørende LA-AMK-sentraler anvender identiske kriterier for alarmering og aktivering
- Styrking av ambulansetjenesten først og fremst skjer i bilambulansen, som er ryggraden i det prehospitalt system
- Forslaget om at HF og RHF pålegges å vurdere nødvendige løsninger for hvilke former for anestesilegeutrykning som er best egnet i sine områder iverksettes

#### *Punkt a:*

Norsk prehospital virksomhet er unik ved at kommunal lege i vakt i stor grad deltar i utrykning til mistenkt alvorlig skadde pasienter. Akutforskriften stiller krav til kompetanse og samtrening. Imidlertid vet vi lite om hvilke tiltak som er hensiktsmessige. Vi støtter forslaget om å styrke forskningen på dette felt, og understreker behovet for at kravene til kompetanse og samtrening faktisk innfris. Økt samtrening er viktig for å sikre at kommunal lege i vakt og ambulansetjenesten samhandler best mulig. Dette bør følges opp av tilsynsmyndighetene. Kravene har jo faktisk eksistert lenge.

#### *Punkt b:*



Både luftambulanse og bilambulanse er viktige prehospitale ressurser, og for bilambulansen er det behov for en mulighet for umiddelbar tilgang på faglig veiledning. For luftambulansen er det viktig at denne kostbare og begrensede ressurs utnyttes best mulig, og det er ofte behov for faglig avveining av ulike behov. Dagens ordning med AMK-leger baseres på leger som har andre oppgaver samtidig, og fungerer ikke tilfredsstillende. Vi mener at den alvorlig skadde pasient vil ha nytte av at tjenestene har umiddelbar tilgang på kvalifisert rådgivning. Legene i denne funksjon må være erfarne, både prehospitalt og i regional organisering.

*Punkt c:*

Våre egne undersøkelser har avdekket varierende bruk av anestesilegetjenester prehospitalt til alvorlig skadde pasienter. Dette er ikke faglig velbegrunnet. Vi mener at identiske kriterier for alarmering og aktivering av prehospital anestesilege vil styrke tilbudet til alvorlig skadde, og gjør en evaluering av kriteriene mulig i ettertid.

*Pkt. d:*

For den alvorlig skadde pasienten er bilambulansen hjørnesteinen i prehospital beredskap. Ingen luftambulansetjeneste kan kompensere for lengre responstid eller manglende kompetanse i bilambulansetjenesten. Styrking av den prehospitale beredskap i ambulansetjenesten bør skje i bilambulansen.

*Punkt e:*

Luftambulanseplanlegging har til dels vært karakterisert av kommersielle aktørers ønske om å tette deres egendefinerte såkalte «svarte hull». Kostnadene ved å etablere flere luftambulansebaser er astronomiske sammenlignet med å styrke bilambulansetjenesten. Vi støtter forslaget om at de lokale HF og RHF'ene gis i oppdrag selv å planlegge sitt prehospitale anestesilegetilbud.

Vennlig hilsen

**Torben Wisborg**

*Leder*

Nasjonal Kompetansetjeneste for Traumatologi: NKT-Traume

**Oslo universitetssykehus Ullevål HF**

*Professor* | IKM | Universitetet i Tromsø

mobil 41 63 48 53 | kontor 22 11 97 88

Besøk: Kirkeveien 166 (Ullevål sykehus)

[www.traumatologi.no](http://www.traumatologi.no)

epost: [torben.wisborg@traumatologi.no](mailto:torben.wisborg@traumatologi.no)