

Ekstern høring - utkast til Nasjonal faglig retningslinje – Somatiske akuttmottak

Saksnummer (360): 20/16184

Tilbakemeldingsfrist 17. november 2021

- Vennligst send skjemaet på e-post til postmottak@helsedir.no
- I emnefeltet, oppgi referanse "20/16184 – Innspill høring – Nasjonal faglig retningslinje – Somatiske akuttmottak"

Høringsinstans:

Navn:	<i>Norsk paramedicforening</i>
Arbeidsplass	

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
Generelle kommentarer	

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
<p>1. Innleggelse av pasienter Akuttmottakene bør samarbeide tett med de instansene som henviser pasienter dit</p>	
<p>2. Prioritering av pasienter og bruk av team Avdelingen bør ha et system for prioritering av pasienter og bruk av team</p>	<p>Her bør ordlyden etter vårt syn spisses tilsvarende punkt 3. Korrekt triage og forutsigbare rutiner for ulike varianter av team i mottak er essensielt for god og riktig pasienthåndtering, vi mener ordlyden "<u>bør</u> ha et system for.." derfor blir for svak.</p> <p>Forslag: «Avdelingen skal ha et system for prioritering av pasienter og bruk av team»</p>
<p>3. Diagnostikk, overvåkning og behandling Avdelingen skal ha rutiner for diagnostikk, overvåkning og behandling</p>	
<p>4. Sporsikring og skadedokumentasjon Akuttmottakene bør ha kompetanse, rutiner og utstyr til å sikre spor og dokumentere skader</p>	

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
<p>5. Muntlig kommunikasjon Muntlig kommunikasjon mellom helsepersonell bør være systematisk og strukturert</p>	
<p>6. Tverrfaglig samarbeid Helsepersonell bør samarbeide tverrfaglig</p>	<p>Punkt 6 Tverrfaglig samarbeid; Å inkludere paramedisinere i akuttmottakets faste personell vil styrke tverrfagligheten og fungere som en bro mellom prehospital og in-hospital virkelighetsforståelse. Se begrunnelse under punkt 12 Kompetanse.</p>
<p>7. Aktivitet og drift Akuttmottakene skal ha systemer for å følge avdelingens aktivitet og drift</p>	
<p>8. Kritisk fullt akuttmottak Avdelingen bør ha rutiner for å håndtere kritisk fullt akuttmottak</p>	
<p>9. Utsendelse av pasienter Akuttmottakene bør samarbeide tett med</p>	

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
instansene de overfører pasienter til	
10. Observasjonsposter Akuttmottakene bør ha tilknyttede observasjonsposter (også kalt akuttposter eller avklaringsposter)	
11. Pasientmedvirkning Akuttmottaket skal praktisere pasientmedvirkning og bruke pasienterfaringer til å forbedre tjenestetilbudet	
12. Kompetanse Avdelingen bør ha fast ansatte leger og sykepleiere med relevant kompetanse	<p>Ved 5 av Norges universiteter tilbys det i dag bachelorutdanning (180stp) i paramedisin. Utdannelsens innhold er definert i forskrift, jmfør Forskrift om nasjonal retningslinje for paramedisinutdanningen (2020). Forskrift om nasjonal retningslinje for paramedisinutdanning (LOV-2005-04-01-15-§3-2) https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-01-31-99/kap2#kap2</p> <p>Utdanningen i paramedisin er en akuttmedisinsk utdanning hvor både læringsutbyttet, opplæring og praksis er tilpasset for å kunne <i>“kvalifisere til arbeid både i bilambulanse, nødmedtjenesten, sanitetstjeneste i forsvaret, legevakt, kommunehelsetjenesten (KAD/ØHD) og akuttmottak”</i>. Den yrkesfaglige praksisen inkluderer somatiske og psykiatriske akuttmottak som møter det generelt økte behovet for økt kompetanse i akuttmedisin i dagens akuttmottak.</p>

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
	<p>En paramedisiner er utdannet med det formål å gi akutt helsehjelp. Paramedisinerne vil ikke kunne erstatte spesialsykepleiere og AKS-sykepleiekompetanse i mottak, men være komplementær til denne. En <i>paramedisiner</i> har mer akutt spisset ferdigheter og kompetanse enn en sykepleier uten videreutdanning. Vi mener derfor at paramedisinere bør kunne inngå som en akuttmedisinsk grunnressurs i akuttmottak. Det brede spekteret av pasienter som tas hånd om i somatiske akuttmottak gjør tverrfaglighet nødvendig. I samarbeid med andre yrkesgrupper vil kompetansen til en paramedisiner kunne komme både pasientene og akuttmottakene til gode.</p> <p>Paramedisinere bør inkluderes i nye nasjonale retningslinje for akuttmottak, på lik linje som sykepleiere i fast bemanning på akuttmottak.</p> <p>Utdanningen med bachelorgrad tilbys i dag ved høgskoler og universiteter og kvalifiserer i dag til autorisasjon som ambulansearbeider som en pragmatisk ordning i påvente av en egen autorisasjon. Helse- og omsorgsdepartementet har i prop. 236L (2020-2021) foreslått <i>paramedisiner</i> som egen autorisasjon.</p> <p>Den akuttmedisinske hverdagen prehospitalt og i akuttmottak blir stadig mer kompleks med større forventninger til samhandlingskompetanse, beslutningskompetanse og handlingskompetanse. Paramedisinere representerer disse forventningene særlig i en prehospital kontekst, spesielt i en hverdag hvor akuttmedisinsk diagnostikk og behandling oftere flyttes ut prehospitalt miljø.</p> <p>Kombinasjonen sykepleiere og paramedisinere i akuttmottak vil gi en økt breddekompetanse. Utdanningen i paramedisin gir kompetanse i å behandle et bredt spekter av akutt syke og skadde pasienter både selvstendig og som en del av et team, med relevante praktiske akuttmedisinske ferdigheter. Paramedisinere er i dag fast ansatt på en rekke akuttmottak på lik linje med sykepleiere. Med viktig kjennskap til det prehospitalt feltet er denne utdannelsen tverrfaglig og komplementær til sykepleierutdannelsen uten å erstatte sykepleiefaglig kompetanse, og bidrar til å styrke grunnbemanningen. Våre erfaringer er at akuttmottak ofte er ettertraktede arbeidssteder for de som har valgt denne utdanningen.</p>

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
	<p>Forslag: “paramedisinere inkluderes i forskriften anbefalte kompetansekrav på lik linje med sykepleier”</p> <p>Akuttmottak er en viktig læringsarena for turnusleger. Samtidig har en rekke hendelser og avvik avdekket at enkelte LIS1 har en noe høy terskel for å tilkalle lege i bakvakt. I tillegg viser erfaringene tidvis at tilkalling av bakvakt medfører forsinkelse. For å møte denne utfordringen ønskes en større tilstedeværelse av LIS2/3 leger i akuttmottak, men fortrinnsvis spesialister i akutt- og mottaksmedisin.</p> <p>Forslag: «Ved akuttmottak der legerollen i stor grad dekkes av turnusleger, bør minst en bakvakts-lege som hovedregel være fysisk til stede i akuttmottaket. Der det er mulig er egne ansatte akuttleger en god ressurs, det bør jobbes i retning av en bemanningsnorm der en slik funksjon ivaretas.»</p>
<p>13. Opplæring, videreutdanning og etterutdanning Avdelingen skal ha et system for opplæring, videreutdanning og etterutdanning av ansatte</p>	

Innhold i retningslinjen	Kommentarer fra høringsinstansen
<p>14. Ledelse Avdelingen skal ha én ansvarlig leder med overordnet og helhetlig ansvar</p>	
<p>15. Avvik og uønskede hendelser Avdelingen skal gjennomgå avvik og uønskede hendelser samt arbeide systematisk med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet</p>	
<p>16. Lokaler og utstyr Akuttmottakene bør ha lokaler og utstyr som er tilpasset sykehuset størrelse og funksjon</p>	
<p>Metode og prosess i retningslinjearbeidet Se teksten i kapitlet</p>	