



Norsk Paramedicforening
Vår saksbeh.: NPF Faggruppe
Godkjent av styret: 03.06.22
Vår ref.: 5010

Vår dato 28.02.22

Deres ref.: 21/4807

Hørings svar fra Norsk paramedicforening

Norsk Paramedicforening (NPF) er en uavhengig faglig interesseorganisasjon. Foreningen arbeider fag- og samfunnspolitisk med implementering av ny kunnskap, erfaringsutveksling og nettverksbygging. NPF består av helsepersonell med forankring i det prehospitale fagmiljøet og henvender oss i all hovedsak mot paramedic, paramedisinere og tilhørende studenter.

Dagens ambulansetdanninger:

I dag er det to utdanningsveier til ambulansefaget:

- Videregående skoler: ambulansefag 2(+1) skoleår og 2 års læretid, med mulighet for påbygg på fagskole, eller på universitet (Nasjonal Paramedic).
- Bachelor i paramedisin ved universitetene: Generell studiekompetanse + 3 år på høyskole eller universitet.

Alt peker i retning av at bachelor i paramedisin blir en viktig del av fremtidens bemanning i ambulansetjenesten. NPF mener at ambulansetjenesten fremover vil trenge kombinasjonen av den kompetansen ambulansarbeiderne og paramedisinerne innehar. Både pasientene og ambulansetjenestene trenger denne helheten av praktiske ferdigheter og teoretisk dybde i kombinasjon med erfaring. Ambulansefaglinjer på videregående (unntatt voksenopplæring), tilbyr ambulansefag med allmennfaglig påbygg. Det vil si at elever med ambulansefag går VG helsefag, VG2 ambulansefag og 1 år med allmennfaglig påbygg. Dermed legges det til rette for at elevene skal kunne oppnå generell studiekompetanse slik at de er kvalifiserte til å søke på høyere utdanning senere. Elever som har tatt påbygg til generell studiekompetanse vil også være gamle nok til å kunne erverve kompetansebevis for førere av utrykningskjøretøy.

NPF mener fagligheten i ambulansetjenesten i Norge er under press. Faget er forholdsvis nytt, og utviklingen har vært signifikant spesielt de siste 30 årene. Utviklingen har vært stor fra begynnelsen, der private virksomheter administrerte ambulansetjenestene. NOU 1976: 2 markerte en endring i riktig retning. Faget har senere blitt betydelig styrket med høyere krav

til formell kompetanse gjennom fagutdanningen som ble innført på slutten av 90-tallet, og frem til dagens utdanninger på bachelor- og masternivå.

Samfunnet og pasientene stiller stadig høyere forventninger til kvaliteten på tjenestene ambulansetjenesten leverer. De forventer å bli møtt av kvalifisert personell, med tilstrekkelig trening og utstyr.

En konsekvens av disse hurtige endringene er at virksomhetene henger etter, både budsjettmessig, strukturelt og holdningsmessig. Det oppleves stadig at minstekravene utfordres i forbindelse med ferieavviklinger o.l. Flere av arbeidsgiverne melder om økende problemer med å rekruttere kvalifisert arbeidskraft, samtidig som mengden utdannet personell har allerede økt og kommer til å øke betydelig i årene fremover. Den løpende etableringen av paramedisinstudier kommer også til å gi ytterligere økt rekruttering.

NPF mener disse utfordringene i stor grad handler om for svak personal- og rekrutteringspolitikk. Arbeidskraften finnes der ute, men enkelte arbeidsgivere evner ikke å tiltrekke seg tilstrekkelig med potensielle arbeidstakere. Enkelte arbeidsgivere har ikke lyktes med å omstille organisasjonene sine til en virkelighet der de aktivt må rekruttere, holde på og videreutvikle kvalifisert personell.

Hva har dette å si for forslagene til endring i akuttmedisinforskriften?

De kravene som ligger i dagens akuttmedisinforskrift, er etter vårt syn minstekrav til forsvarlig bemanning i hverdagsdrift. NPF vil advare sterkt mot å svekke disse, noe vi mener flere av forslagene gjør.

1. Bruk av lærlinger og paramedisinstudenter i tjenesteproduksjon

Som et ledd i rekruttering og utdanning er praksis og erfaring fra tjenesteproduksjon essensielt for at dagens ambulansefaglærlinger og paramedisinstudenter skal kunne nå tilstrekkelig grad av erfaring og selvstendighet i løpet av sin utdanning. Dette fordrer tett oppfølging og kvalitetskontroll, de er ikke ferdig opplært. NPF mener derfor det må foreligge bestått skikkethetsvurdering og lokal selvstendighetsvurdering før de kan benyttes i tjenesteproduksjon. Etter bestått vurdering mener NPF det er både forsvarlig og riktig å benytte dem i tjenesteproduksjon.

De ulike foretakene har ulik praksis når en lærling er kommet langt nok i læretid/har tilstrekkelig kompetanse til at de kan settes i tjenesteproduksjon. Det kan dessverre virke som dette ofte kan avhenge av virksomhetens behov i forbindelse med for eksempel ferieavvikling, og ikke nødvendigvis være godt nok forankret i den enkelte lærlings kompetanse.

2. Ad forskriftens krav til helsefaglig autorisasjon/lisens

Som ansatt i ambulansetjenesten jobber man ofte mer eller mindre selvstendig, og forslaget til endringer understreker dette ytterligere da den legger opp til at fagarbeideren må kjøre bilen hver gang det skal kjøres utrykning. Dette vanskeliggjør den kontroll som helsepersonellovens ordlyd om «helsepersonells bruk av medhjelper» forventer.

Slik vi forstår helsepersonellovens §29c foreligger det krav om autorisasjon eller lisens etter §48 og §49 for å kunne ha innsynsrett i journal/kjernejournal.

NPF mener disse forholdene, sammen med skikkethets- og selvstendighetsvurdering, gjør at det vil være bedre å innføre en ordning med midlertidig lisens for lærlinger i 2. læreår og paramedisinstudenter som har fullført 2. år på fulltidstudier/3. år på deltidsstudier.

En lisensordning vil ansvarliggjøre den enkelte student/lærling og gi helsetilsynet mulighet til å reagere/sanksjonere mot studenter/lærlinger som gjør uakseptable handlinger.

Problemstillingen med innsyn i journal/kjernejournal forsvinner. I tillegg vil man ved en lisensordning ha en ekstern instans som vurderer i hvilken grad den enkelte oppfyller kravene til tjenesteproduksjon.

NPF støtter ikke høringens forslag om unntak fra kravet om autorisasjon/midlertidig lisens for lærlinger/paramedisinstudenter.

Kravene for å søke midlertidig lisens må defineres nærmere, vi foreslår dette som utgangspunkt:

For lærlinger:

Fullført minimum 9 mnd. læretid, bestått skikkethets- og selvstendighetsvurdering. Dette må attesteres skriftlig av arbeidsgiver.

For paramedisinstudenter:

Fullført minimum 9 mnd. av 2./3. studieår for hhv. fulltid- og deltidsstudier, bestått skolens skikkethetsvurdering og bestått selvstendighetsvurdering utført av virksomheten de skal arbeide i. Dokumentasjon må foreligge skriftlig.

NPF bidrar gjerne i utarbeidelsen av krav til midlertidig lisens.

3. Skikkethets- og selvstendighetsvurdering

Lov om universiteter og høyskoler pålegger studiestedene en fortløpende vurdering av studenters skikkethet (deres personlige egenskaper, holdninger og overordnet egnethet for yrket) for yrket de utdanner seg til. Det foreligger ingen tilsvarende plikt i lov om videregående opplæring.

Så vidt oss bekjent har alle ambulansetjenestene i dag en ordning med en eller annen form for selvstendighetsvurdering før lærlinger settes ut i tjenesteproduksjon. Dette er gjerne en kombinasjon av ferdighetstester, veileders vurderinger, og en utsjekk/avsluttende prøve. Lærlingen følges av en uavhengig veileder som vurderer om vedkommende har de kunnskaper, ferdigheter og holdninger som kreves for å være i forsvarlig tjenesteproduksjon. En slik selvstendighetsvurdering bør baseres på den foreslåtte nasjonale veileder for «ambulansefaglig kompetanse».

Som forklart, er skikkethetsvurdering og selvstendighetsvurdering to ulike ting, Selvstendighetsvurderingen inneholder momenter en skikkethetsvurdering ikke gjør og visa versa. NPF mener begge trengs før man er klar for tjenesteproduksjon.

For å gjøre fullverdige skikkethetsvurderinger kreves kompetanse. I praksis må dette basere seg på observasjoner fra veileder. Veilederrollen er viktig for å sikre tilstrekkelig kompetanse gjennom læreløp og praksis. Det foreslås å innføre minimumskrav til formell veilederkompetanse for de som skal veilede studenter/lærlinger. NPF bidrar gjerne i arbeidet med å kvalitetssikre krav til veiledere, skikkethets- og selvstendighetsvurdering.

4. Krav til kjøreteknisk kompetanse

NPF mener forslaget om endring i akuttmedisinforskriften vil medføre en uforsvarlig svekkelse av pasientsikkerheten. Det kan være utfordrende å rekruttere autorisert helsepersonell med gyldig kompetansebevis for utrykningskjøring. Arbeidsgiverne har fått lang tid til å forberede seg på dette kravet, og flere av dem har klart dette godt. Vår påstand er at dette handler om dårlig personal/rekrutteringspolitikk, ikke at det er ugjennomførbart. Flere virksomheter har allerede i flere år hatt krav til gyldig førerkort klasse B før inngåelse av lærekontrakt.

Hva er konsekvensen av å droppe dette kravet? Dersom man innfører den foreslåtte endringen, kun en pr. bil er pålagt kompetanse i utrykningskjøring, vil man på alle akuttoppdrag måtte ta valget mellom

- a) å kjøre utrykning, og sette den med minst erfaring og kompetanse til å holde liv i den den kritisk syke pasienten, eller
- b) å sette den mest erfarne og best kompetente til å behandle pasienten og ikke kunne kjøre utrykning.

I høringen hevdes det at den gevinsten av å kjøre utrykning inn til sykehus er liten. *«Helsedirektoratet vektlegger at utrykningskjøring vurderes å ha størst betydning for tidsbesparelse frem til pasienten og derfor må utføres av ambulansarbeider med kompetansebevis, og har mindre betydning for pasienttransporten inn til sykehus, som kan gjøres av lærling/praksisstudent med kun førerkort».*

NPF er sterkt uenig i denne konklusjonen. En betydelig andel av pasientene ambulansetjenesten i Norge transporterer, bor enten i tettbebygd strøk med tilhørende trafikale utfordringer, eller i grisgrendte strøk, med lang transporttid. For begge disse gruppene vil manglende mulighet til å kjøre utrykning utgjøre en uforsvarlig forlenget transporttid. Uten mulighet til å kunne kjøre utrykning vil ambulansene måtte følge køens tempo. For en pasient som skal fra f.eks. Asker til Oslo i rushtrafikk vil dette kunne utgjøre en mangedobling av transporttiden¹. Dette utgjør en klart uforsvarlig forsinkelse. Til sammenligning mener statsforvalteren i Oslo, at å flytte helikopterlandingsplassen ved Ullevål sykehus 1000meter mot vest utgjør en fare for pasientsikkerheten².

Uten kompetansebevis for utrykningskjøring vil ambulansen måtte følge fartsgrensene. Forskjellen på en gjennomsnittshastighet på 60 km/t og 80 km/t på en 30 miles transportetappe

vil utgjøre en forsinkelse på 1 time og 15 minutter. Forsinkelser av denne størrelsen er uakseptable, og vil potensielt få store konsekvenser for pasientene. Det er motstridende dersom ambulansetjenesten skal lempes på de nåværende kravene om kompetansebevis for utrykningskjøring, samtidig som man politisk har stort fokus på responstider og effektivisering av pasientmottak på sykehusene.

I tillegg til den tidsmessige forsinkelsen, er en sjåfør uten utrykningskompetanse, oppskriften på farlige situasjoner under transport til sykehus. Dette er ikke noe man får kompetanse i ved å ta vanlig førerkort. Det vil etter NPFs mening medføre en uforsvarlig økt risiko for kollega, pasient og øvrig trafikk.

Det argumenteres med at lærlingene er for unge til å kunne ta kompetansebeviset før tjenesteproduksjon. NPF mener dette argumentet i stor grad bortfaller når studiestedene tilbyr ambulansefag med allmennfaglig påbygging.

NPF mener derfor at den foreslåtte endringen der man tar bort kravet til kompetansebevis i utrykningskjøring må strykes.

5. Om begrepet «ambulansefaglig kompetanse» for annet helsepersonell

NPF støtter høringens ide om en veileder som definerer dette begrepet. Dagens praksis er sprikende, fra noen få dager opplæring til mer omfattende opplegg.

Deler av denne problemstillingen oppstår fordi lovverkets forarbeider baseres på beskrivelsen av anbefalt minste opplæring i NOU 76:2. NOU 76:2 er utdatert og ikke tilpasset dagens situasjon. Jamfør kravene i NOU 76:2 holder det med 70 timer redningsteknisk opplæring, 120 timer medisinsk opplæring og 62 timer kjøreteknisk opplæring. (totalt 252 timer). Til sammenligning krever Røde Kors og Norsk Folkehjelp minimum 300 timer opplæring for å bemanne beredskapsambulansene de stiller med på idrettsarrangement o.l.

NOU 76:2 inneholder ingen beskrivelse av de kunnskaper og ferdigheter den enkelte skal sitte igjen med etter endt opplæring, kun antall timer opplæring som er anbefalt i gitte tema.

Kompetansekravet gir ingen beskrivelse av forventet kompetanse.

NPF mener derfor at helsedirektoratet i samarbeid med andre instanser snarest mulig må utarbeide en nasjonal veileder som definerer «ambulansefaglig kompetanse». Denne må inneholde både et minimum antall timer opplæring og målbare læringsutbyttebeskrivelser for den enkelte. Den bør også inneholde føringer for hvordan skikkethets- og selvstendighetsvurderinger skal gjennomføres. NPF bidrar gjerne i utarbeidelsen av en veileder.

6. Ad høringens forslag til nytt 7. ledd

Dette punktet legger opp til at virksomhetsledelsen selvstendig kan fravike kravet til autorisasjon/lisens for ekstravakter og korttidsvikariater. NPF mener dette punktet må strykes i sin helhet. Forslaget undergraver hele forskriftens intensjon om minstekrav til bemanning. Slik forslaget foreligger nå vil det for ekstravakter og korttidsvikariater ikke være krav til at personell nr. to skal kunne kjøre utrykning eller inneha formell helsefaglig kompetanse (autorisasjon som helsepersonell).

Ordlyden åpner også for at personell som har mistet sin autorisasjon etter uakseptabel adferd vil kunne jobbe pasientrettet i ambulansetjenesten.

NPF har forståelse for at virksomhetene er i en utfordrende situasjon grunnet pandemien og gjort det nødvendig å tenke utenfor boksen i en periode. NPF mener dog det er unødvendig, og potensielt farlig, med en så vid og generell åpning for å fravike forskriften slik det legges opp til. Vi erkjenner at det kan oppstå behov for å fravike minstekravene, men mener denne muligheten må forbeholdes krisesituasjoner.

Erfaringene viser at det er store sprik i hva de ulike virksomhetsledelsene mener, både i form av hva som skal til for å definere en situasjon som krise, og hva minstekrav til forsvarlighet bør være. NPF mener derfor at et valg om å tillate avvik fra minstekravet må tillegges en myndighet utenfor virksomhetene, f.eks. statsforvalteren.

NPF kan ikke se at det er foreslått tilsvarende endringer for sykehusene. De er betydelig mer personellmessig presset enn ambulansetjenesten under pandemien.

NPF kan derfor ikke forstå hvorfor det skal åpnes for et slikt unntak kun i ambulansetjenesten.

NPF mener på dette grunnlaget at forslaget til nytt 7. ledd strykes i sin helhet.

Sluttkommentar:

NPF mener forslaget til endringer i akuttmedisinforskriften som helhet kommer økonomien til gode, men svikter pasienten, svekker pasientsikkerhet, ansattssikkerhet og faglig kvalitet.

NPFs forslag til endringer er følgende:

1. Midlertidig lisens som ambulansarbeider

Det innføres en midlertidig lisens som ambulansarbeider for ambulanselæringer og paramedisinstudenter.

Kravet til midlertidig lisens foreslås slik:

For lærlinger:

Fullført minimum 9 mnd. læretid, bestått skikkethets- og selvstendighetsvurdering. Dette må attesteres skriftlig av virksomhetsledelsen.

For paramedisinstudenter:

Fullført minimum 9 mnd. av 2./3. studieår for hhv. fulltid- og deltidsstudenter, bestått skolens skikkethetsvurdering og virksomhetens selvstendighetsvurdering. Dokumentasjon må foreligge skriftlig.

Midlertidig lisens begrenses tidsmessig til 6 mnd. etter endt studie/læretid.

2. Overordnet krav til bemanning i ambulansetjenesten

«Ambulansebiler som brukes i ambulansetjenester skal være bemannet med minst to personer, hvorav minst én skal ha autorisasjon som ambulansarbeider (eller som paramedisiner hvis og når disse vil få egen autorisasjon) Begge personene som bemanner ambulansebilen skal ha førerkort for kjøretøyklassen og kompetansebevis for førere av utrykningskjøretøy. Der det kun er én ambulansarbeider/paramedisiner, må den andre personen ha autorisasjon eller lisens som helsepersonell og nødvendig ambulansefaglig kompetanse minimum tilsvarende nasjonal veileder for kompetanse i ambulansetjenesten».

Dersom slik midlertidig lisens ikke innføres, forslår vi subsidiært følgende ordlyd på nytt 6. ledd:

«Virksomhetsledelsen kan etter en konkret vurdering gjøre unntak fra kravet i første ledd tredje punktum om autorisasjon eller lisens som helsepersonell, dersom den andre personen som bemanner ambulansen er andre års lærling i ambulansefag eller paramedisinstudent som har fullført og bestått andre studieår av fulltidsstudiet eller tredje år av deltidsstudiet, og har bestått skikkethets- og selvstendighetsvurdering»

3. Om begrepet ambulansefaglig kompetanse

«Helsedirektoratet pålegges å utarbeide en nasjonal veileder for ambulansefaglig kompetanse. En slik veileder må baseres på både læringsutbyttebeskrivelser, tidsangitt opplæring, ferdighetstrening, øvelser og simulering»

4. Forslag til nytt 7. ledd

Bør etter NPFs syn strykes i sin helhet.

*1 <https://www.reisetider.no/reisetid/strekning.html?id=1039>

*2 https://nab.no/midlertidig-helikopterlandingsplass-en-risiko-for-pasientene/19.25630?fbclid=IwAR0up2ZeETsbzeln_Q3wMhEsaVGanEgcfv7PLRNKYC0V RWVcGfaOE55TOVA