

Høringssvar fra kommuneoverlegen i Tokke og Vinje i Telemark. Innholdet er mine egne faglige tanker.

Identifisering av alvorlig skade: Definisjonen av begrepene over- og undertriage er utmerket og tankegangen rundt hva som er akseptabel feilmargin er klargjørende og vil kunne lette beslutningstakingen i førstelinje fordi man vil oppleve at en overtriage ikke er beheftet med potensiale for alvorlig kritikk i ettertid. Kvalitetsindikatorerne med tids- og destinasjonskriterier oppleves svært viktige å få på plass. Det skal ikke gå med mye tid til diskusjoner om hvor pasienten skal sendes og det kan være utfordrende i distrikt med flere sykehus å forholde seg til.

Førstehjelp: Rask varsling til 113 er viktig å poengtere slik det gjøres her. Lokalt har vi opplevd skepsis mot varsling til 113 trolig fordi det kan medføre videre varsling til politiet og dermed i sin tur medføre at ulovlige forhold rundt en ulykke blir avdekket. Jeg anser det som viktig å få med at politiet også er en viktig nødetat for å redde liv og begrense skade og at varsling til 113 aldri må unnlates av den grunn at politiet ikke skal kobles inn. Jeg går ut i fra at det sistnevnte er ulovlig og kan straffes, i så fall går det an å få med det og. I den foreslåtte førstehjelpsundervisningen bør inngå fakta om ulykker og skademekanismer slik at flest mulig i befolkningen er kjent med at visse skademekanismer er forbundet med temmelig høy risiko for alvorlig skade og at håndteringen fra starten av må ta høyde for den muligheten.

Nødmeldetjenesten: Lydlogg bør være forskriftsfestet, ikke bare anbefalt.

Ambulansetjenesten: Enig, og igjen er tids- og destinasjonskriterier viktig å få på plass, ikke minst for planlegging og lokalisering. Egne tiltak i grisgrendte strøk med differensierte former for ambulansetjeneste bør utredes som dere foreslår.

Kommunal legevakt: Enig i at deltakelse i utrykning på vakt sammen med ambulansen er en viktig mulighet som må brukes men at det ikke kan pålegges en generell utrykningsplikt da det alltid må ligge en faglig prioritering fra legens side til grunn. Her og kan differensierte tiltak for grisgrente strøk vurderes. Det gis en sterk anbefaling om aktiv deltagelse av legevaktslege ved traumer i alle områder lokalisert over 45 minutter fra nærmeste sykehus. Kanskje bør legevaktsleger som jobber slik tilbys enda mere trening og opplæring. Lista over prosedyrer som skal beherskes er bra. Da blir det entydighet i det og enkelt å forholde seg til for en kommuneoverlege med ansvar for legevakta lokalt. Jeg synes det kan gis ekstra mulighet for å lære opp legevaktsleger i grisgrente strøk til ultralydsundersøkelse og ATLS uten at det stilles krav om det. Når målet er at legen skal kunne rykke ut sammen med ambulansen eller samtidig med utrykningsbil fører det til at legevaktslegen må være stasjonær på legevakta i umiddelbar nærhet til / samlokalisert med ambulansestasjonen. For våre kommuner fører det til at vi må gå bort fra beredskapsvakt hjemme og over til stasjonær vakt med bakvaktsordning. Dette pluss responstider for både legevaktslege og ambulanse vil være helt avgjørende for hvor tjenestene skal være lokalisert i fremtiden og kan bety store omlegninger og utfordringer for oss. Personlig er jeg for at legevakta får et tydeligere preg av å være en av nødetatene og knyttes nærmere til ambulansen lokalt og uniformeres.

Avansert prehospital behandling: Her bør og tidskriterier for responstid innføres og tjenesten med helikopter organiseres slik at disse er innfridd.

Forebygging: Forebygging av skader er en del av folkehelsearbeidet i kommunen. Oversiktsarbeidet er derfor viktig og traumeregister med type skade og ulykkeshendelse vil være et viktig grunnlagsmateriale. Som nevnt i første avsnitt er det grunn for meg til å tro at det foregår underrapportering fra pasienter og publikum om visse typer ulykker feks snescooterulykker. Alle foreslåtte tiltak for å fremskaffe faktiske tall vil hjelpe kommunen i folkehelsearbeidet. En start er tiltak for å motvirke at det unnlates å melde inn til 113.

Dalen 23/4-15

Lars Håvard Eriksen, kommuneoverlege i Tokke og Vinje