

Oslo universitetssykehus HF
NKT-Traume
Postboks 4950 Nydalen
0424 OSLO

Deres ref:

Vår ref:

2015/4748 - 48350/2015

Saksbehandler:

Brit Pedersen 55975454

Dato:

01.06.2015

Høringssvar revidert nasjonal traumeplan - Traumesystem i Norge 2015

Viser til høringsbrev av 7.4.2015 fra NKT- Traume.

Helse Bergen mener som en overordnet kommentar at det er gjort en grundig og omfattende jobb med revideringen av traumesystem i Norge, som vil legge et godt grunnlag for den videre utviklingen av traumesystemet i Norge. Vi avgrensner høringssvaret til å gjelde de delene av rapporten som omfatter spesialisthelsetjenesten. Kommentarer til rapporten

Når det gjelder spørsmål om det er utviklingstrekk som ikke er berørt i rapporten må det påpekes at det er flere utredninger under arbeid som ser på fremtidig sykehusstruktur i sammenheng med arbeidet med nasjonal helse- og sykehusplan. Som følge av dette arbeidet kan det komme endringer i framtidig sykehusstruktur, av særlig relevans her definisjon av akuttsykehus. I vårt svar forholder vi oss til dagens struktur.

Rapporten er omfattende og meget detaljert når det gjelder beskrivelser av ledd i behandlingsskjeden. Det er positivt og en styrke for rapporten at alle leddene i behandlingsskjeden er inkludert fra prehospitalt til rehabilitering. Vi vil særlig fremheve viktigheten av at rehabilitering har fått stor plass i rapporten.

Det er for mange «sterke» anbefalinger som bør erstattes med «svake» anbefalinger. Anbefalingene i rapporten må prioriteres i henhold til en opptrappingsplan med målsetting om å etablere et fullgodt traumesystem innen f.eks. 5 år. Dette vil være en realistisk målsetting.

Det er ikke i stor nok grad tatt høyde for at Norge er et land med store geografiske utfordringer når man kommer ut av hovedstadsområdet. Hvordan en situasjon løses lokalt bør være en del av helseforetakets ansvar å organisere.


Når det gjelder samarbeid med kommunene må det bygge på gjeldende samarbeidsavtaler med den enkelte kommune.

Anbefalingen om at det skal være brukerrepresentant for alvorlig skadde i hvert brukerutvalg er et godt forslag, men det er den enkelte hovedsammenslutning av pasientorganisasjoner som foreslår representanter til brukerutvalgene ikke helseforetaket.

Det er positivt at det er utviklet kvalitetsindikatorer for hvert enkelt område, da det har vært en mangel tidligere. Det er viktig at disse indikatorene blir brukt i framtidig utvikling av tjenesten.

Strukturen i rapporten er slik den nå foreligger noe uoversiktlig. Det er en blanding av en systemrapport og en «metodebok». Vedleggene bør for lesbarhetens skyld være til slutt i dokumentet.

Vennlig hilsen


Anne Sissel Faugstad
Viseadministrerende direktør


Brit Pedersen
Spesialrådgiver