

Positive forslag om akuttmedisinsk beredskap

FRA FORENINGEN

LISE B. JOHANNESSEN

Informasjonsavdelingen

Stortingsmeldingen om akuttmedisinsk beredskap skal behandles i Stortingets sosialkomité i løpet av vårsesjonen. Meldingen har vært på høring i Legeforeningen, og sentralstyret har nå avgitt sin uttalelse.

Stortingsmelding nr. 43 (1999–2000) *Om akuttmedisinsk beredskap* kommer med en del viktige og positive forslag. Spesielt ønskes en kommende felles forskrift for prehospital akuttmedisin velkommen. Den er ifølge stortingsmeldingen forutsatt å omfatte medisinsk nødmeldetjeneste, legevakt i primærhelsetjenesten og ambulansetjeneste. Det er viktig at det blir en rammeforskrift som setter krav til innhold og funksjonalitet i den akuttmedisinske kjeden. En for stor detaljeringsgrad vil kunne hemme videre utvikling.

Meldingen er lite kontroversiell. Den uttrykker et ønske om å avstemme virkelighet og regelverk slik at de formelle krav til de akuttmedisinske aktører blir i overensstemmelse med det som i dag er allmenn oppfatning av ønsket kvalitet. Meldingen mangler imidlertid visjoner, det beskrives ingen tiltak som kan gi et løft i den videre utvikling av norsk prehospital medisin.

Tomannsbetjente ambulanser: Meldingen foreslår at det innføres krav til tomannsbetjente ambulanser og foreslår også skjerpede responstider. Legeforeningen støtter disse kravene. En forskrift må ifølge Legeforeningen stille krav til ambulansetjenestens basisutrustning for å håndtere alminnelig forekommende akuttsituasjoner.

Nødnummer 113: I meldingen foreslås det innført et felles nødnummer. Legeforeningen går inn for å beholde ordningen slik den er. Publikums tilgjengelighet til fagkyndige AMK-sentraler via nødnummer 113 er en

forutsetning for rask og effektiv varsling og telefonveiledning av publikum i tidskritiske situasjoner og må derfor opprettholdes. Derimot kan antall sentraler reduseres. Varsling av andre nødetater må ivaretas når

publikum henvender seg via galt nødnummer eller flere nødetater må involveres i det enkelte oppdrag. Et regelverk for legebil og transport av leger i tidskritiske situasjoner bør også utredes i samsvar med tidligere henvendelser fra Statens helsetilsyn.

Statlig styring av luftambulansetjenesten fordrer tett samarbeid mellom stat og fylke. Statens luftambulansekontor bør ha medisinsk ledelse, inneha betydelig akuttmedisinsk kompetanse og etablere nære relasjoner til de lokale luftambulansemiljøene.

Nasjonalt kompetansesenter: I meldingen foreslås det å legge et nasjonalt kompetansesenter til Oslo. Legeforeningen vil ikke uten videre støtte denne konklusjonen. Etter Legeforeningens mening må kompetansesenteret pålegges å samarbeide med alle miljøer som har praktisk erfaring med utrykningsmedisin. Slike finnes i Helseregion Vest, Midt-Norge og Nord-Norge.

Publisert: 20. februar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. februar 2026.