

Større grad av samordning innen akuttberedskapen

Det akuttmedisinske tilbudet innenfor redningstjenesten bør være mest mulig ensartet, mener Legeforeningen i en høringsuttalelse til en rapport fra redningsberedskapsutvalget.

Utvalget nedsatt av Justis- og politidepartementet hadde 11 medlemmer, hvorav én var lege. Bakgrunnen for at utvalget ble nedsatt, var at departementet ønsket en bred gjennomgang av landets operative rednings- og beredskapsressurser for å få best mulig tjenesteyting ut fra en mest mulig enhetlig organisasjonsform.

Utvalget anbefaler ikke noen gjennomgripende omstrukturering av rednings- og beredskapsressursene i Norge, men mener at den som har ansvaret for en funksjon under normale forhold også har dette ansvaret i krise og krig (ansvarsprinsippet). Redningstjenesten bør fortsatt bygge på prinsipp om samvirke mellom offentlige etater og frivillige, sies det i rapporten.

Uansvarlig kort frist

Høringsfristen var seks uker, og Legeforeningen bemerket i høringsuttalelsen at en så kort høringsperiode som dessuten omfattet jule- og nyttårshelgen, var uforenlig med at høringsinstansene kunne få gjennomført en så grundig gjennomgang av rapporten som innholdet forutsetter. Legeforeningen anså dette som spesielt betenkelig ettersom rapporten angår et stort antall etater, virksomheter og organisasjoner, og gav derfor uttrykk for at et slikt hastverk fra departementets side begrenset høringsrundens verdi.

Legeforeningen har derfor begrenset kommentarene til områder som berører helsetjenesten og dens rolle i redningstjenesten.

Ansvar og akuttmedisin

Legeforeningen støtter at ansvarsprinsippet fortsatt skal gjelde og understreker at prinsippet må oppfylles ved at de som har ansvaret også sørger for at det allokeres nødvendige ressurser, bl.a. til utarbeiding av planverk, til utdanning av personell og til nødvendige øvelser.

Legeforeningen mener at det akuttmedisinske tilbudet innenfor redningstjenesten bør være mest mulig ensartet. Tidsperspektivet er avgjørende i akuttmedisinsk innsats, og beredskapen må organiseres slik at tjenestens reaksjons- og utrykningstid holdes på et forsvarlig nivå, noe som forutsetter tilstedeværelse av personell på døgkontinuerlig basis. Det må aksepteres at slik beredskap kan være kostnadskrevende.

Varsling og kommunikasjon

Legeforeningen mener at en større grad av samordning mellom etatenes kommunikasjon må iverksettes. Samtidig må varsling og kommunikasjon ved større ulykker og katastrofer basere seg på systemer som benyttes i etatenes daglige aktivitet. En formalisert organisering av funksjonsfordeling mellom AMK-sentralene er en forutsetning for en mest mulig hensiktsmessig akuttmedisinsk kommunikasjon under redningsaksjoner.

Kollektiv redningsledelse

Rapporten bruker begrepet helsesjef. Dette kan føre til misforståelser, fordi denne betegnelsen i kommunesektoren brukes om etatsleder som ikke nødvendigvis har medisinsk bakgrunn. Ettersom det her etterspørres medisinsk kompetanse, foreslår Legeforeningen at betegnelsen kommunelege I eller kommuneoverlege benyttes.

Utdanning og skadestedsledelse

Legeforeningen anser at dette er viktig innenfor alle deler av redningstjenesten, ikke minst for å sikre en enhetlig oppfatning av det enkelte innsatspersonells oppgaver og roller, samt for å bedre kommunikasjon og samhandling mellom etatene.

Utvalget hevder at skadestedsledelse i noen tilfeller har vært eller har blitt oppfattet som et problem. Legeforeningen mener at den medisinsk-faglige ledelse på et skadested må utføres av en lege. Samtidig bør denne posisjonen besettes av en lege med bred bakgrunn og god akuttmedisinsk kompetanse. Fagleder sanitet forutsettes å kjenne til den akuttmedisinske organisasjonen lokalt, regionalt og nasjonalt. Legeforeningen mener det bør utformes nasjonale krav til kompetanse hos fagleder sanitet, samtidig som de regionale helseforetak må pålegges å velge ut og utdanne leger som skal inneha denne rollen.

Nytt redningsbegrep

Redningstjenesteinnsats foreslås også å skulle gjelde ved skade på store materielle verdier og på miljø. Helsevesenet må også her ha beredskap for innsatspersonellet som er engasjert i slikt redningsarbeid.

Funksjonsfordeling på land

Av rapporten fremgår det at helsemyndighetene skal klargjøre hvilke roller helsepersonell skal ha. Legeforeningen støtter at beskrivelse og ansvar, myndighet og funksjon må komme fra sentral helsemyndighet slik at dette blir likt over hele landet. I samme avsnitt hevdes at de færreste leger får systematisk opplæring i ledelse. Legeforeningen

mener dette er uriktig, idet leger har administrasjon/ledelse som en del av spesialistutdanningen. Innvendingen er mindre relevant, idet leger har betydelig og systematisk trening i å ta beslutninger i tidskritiske situasjoner.

Legeforeningen mener at helsevesenets representant i lokal redningssentral må være en lege som også har den nødvendige innsikt i helsevesenets organisasjon lokalt, regionalt og nasjonalt. Det må utarbeides nasjonale krav til kompetanse hos legene som skal ha denne lokale funksjonen.

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen

Dopingmidler bør forbys

Legeforeningen støtter forslag til forbud mot erverv, bruk og besittelse av dopingmidler.

Forslaget har vært forelagt relevante organisasjonsledd i Legeforeningen og er behandlet av sentralstyret. Selv om det vil kreve økte ressurser innen politi, påtalemyndighet og domstoler, anser Legeforeningen det som en god investering for å forebygge de alvorlige helseskader som misbruk av dopingmidler kan medføre.

Det er viktig at man setter et sterkere søkelys på dopingbruk i miljøer utenfor det organiserte idrettsmiljøet, sier Legeforeningen i høringsuttalelsen, og understreker at antidopingarbeidet innenfor det organiserte idrettsmiljøet samtidig bør videreføres og utvikles. Legeforeningen anser at endringen vil gi en skjerpene signaleffekt innad i idretten, fordi misbruk av de nevnte dopingmidler ifølge lovforslaget vil ha strafferettslige konsekvenser i tillegg til de eksisterende sanksjoner som kan idømmes innen idrettsorganisasjoner.

Legeforeningen støtter også regjeringens kontaktutvalg som påpeker at videre forskning er nødvendig for å vinne mer inngående kunnskap om omfang og konsekvenser av dopingbruk i og utenfor organisert idrett.

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen