

## Umsögn um drög að aðgerðaáætlun í bráðaðþjónustu og sjúkraflutningum til 2025.

Til: Heilbrigðisráðuneytið  
Frá: Slökkviliði höfuðborgarsvæðisins.  
Dags. 21. maí 2021

Slökkvilið höfuðborgarsvæðisins (SHS) hefur farið yfir fyrirbyggjandi drög að aðgerðaáætlun í bráðaðþjónustu og sjúkraflutningum til ársins 2025. Hér eru umsagnir um hvern lið áætlunarinnar.

SHS vil undirstrika aðkomu slökkviliðanna að þjónustu sjúkraflutninga og í tilfelli SHS og forvera þess er aðkoman nánast frá upphafi sjúkraflutninga á höfuðborgarsvæðinu. SHS vísar hvað þetta varðar í sameiginlega umsögn slökkviliðanna sem sinna sjúkraflutningum, þar á meðal SHS (#7 21.05.21). Einnig tekur SHS undir umsögn Sambands Íslenskra sveitarfélaga (#4 20.05.21) hvað þetta varðar.

Hér á eftir fylgja umsagnir um liði aðgerðaáætlunarinnar.

### Inngangur

Í innganginum er því lýst hvernig skýrslur starfshóps frá janúar 2020 liggi til grundvallar. Rétt er að ítreka að engin fulltrúi rekstraraðila, hvorki frá slökkviliðunum né öðrum, átti sæti í starfshópnum, þrátt fyrir að gerð hafi verið athugasemd við það.

Það er umhugsunarvert að ráðuneytið hafi valið að hafa ekki í starfshópnum fulltrúa rekstraraðila sem bera alla rekstrarlega og starfsmannalega ábyrgð, faglega ábyrgð á ýmsum þáttum, þar á meðal varðandi menntun, hver á sínu svæði. Fagráð sjúkraflutninga bendir einnig á þetta í bréfi með forgangsröðun sinni til ráðuneytisins dags. 27. janúar 2021: „Þá er æskilegt að fram fari umræða um þessar tillögur á breiðum grundvelli, m.a. við rekstrar- og þjónustuaðila sjúkraflutninga sem áttu ekki fulltrúa í vinnuhópnum, til þess að fá fram frekari sjónarmið og tryggja breiða sátt.“ Slík umræða hefur ekki átt sér stað.

## 1. Forysta til árangurs.

### 1.1 Stofnun miðstöðvar um bráðaðþjónustu og sjúkraflutninga (MBS) sem samræmingaraðili sjúkraflutninga og bráðaðþjónustu á vettvangi slysa og veikinda.

Samningar við slökkviliðin um sjúkraflutningaþjónustu snúast um fjárhagslega hagkvæmni, en samt er afl slökkviliða og menntunarstig almennt hærra en hjá öðrum rekstraraðilum. Heilbrigðisstofnanir sem reka sjúkraflutninga stíga reglulega fram og kvarta undan fjárskorti og að sjúkraflutningar taki fjármagn frá annarri þjónustu þeirra. Sjúkraflutningaskólinn fær lítil fjárframlög og á erfitt með annað en að halda úti námskeiðum sem standa undir sér. Það skýtur því skökku við þegar fjármagn til málaflokksins er eins og hér er talið upp, að lagt sé til að setja á laggirnar stofnun sem þá mun einnig draga til sín fjármagn.

SHS tekur undir umsögn Sambands íslenskra sveitarfélaga (#4 20.05.21) og þá ekki síst; „Vert er að fram fari umræða um hvort hægt væri að ná helstu markmiðum aðgerðaáætlunarinnar um bætt öryggi með öðrum og hagkvæmari leiðum, svo sem að fela þeim stofnunum sem þegar eiga aðkomu að bráðaðþjónustu, sjúkraflutningum, og eftirliti með gæðum, aukið hlutverk ásamt því að auka samvinnu slíkra aðila.“

## 2. Rétt þjónusta á réttum stað.

### 2.1. Þjónustuviðmið tilgreini hvaða þjónusta skuli vera veitt innan hvaða tímamarka á hverjum stað.

Setja þarf þjónustuviðmið í góðu samráði við rekstraraðila, umsjónarlækni og heilbrigðisþjónustu á hverju svæði fyrir sig. Horfa ætti til samráðs við nærsamfélagið, t.d. sveitarfélögin. Sjá einnig lið 5.1.

### 2.2. Rafrænar sjúkraflutningaskýrslur

Rafrænar sjúkraflutningaskýrslur ættu að vera algjört forgangsatriði í aðgerðaáætluninni. Hefur staðið til í fjöldamörg ár og verið í vinnslu, en alltaf eitthvað sem kemur upp á sem ýtir verkefninu til hliðar. Fagleg skráning og utanumhald er nauðsynlegt, bæði til að geta haldið utan um hvern flutning, en ekki síður til að hægt sé að kalla fram tölfræði varðandi þjónustuna, sinna gæðaeftirliti og rannsóknum.

### 2.3 Faglegur stuðningur læknis tryggður á vettvangi með aðstoð fjartækni

Sjúkraflutningamenn ættu að hafa möguleika á samskiptum við lækni allan sólarhringinn, allan ársins hring. Mikilvægt að þeir læknað sem koma að þeim samskiptum hafi þekkingu á bráðþjónustu utan spítala og þar á meðal sjúkraflutningum. Nú þegar ætti að tryggja þessi samskipti í gegnum almenn fjarskipti, en að horft verði til þess að auka samskiptamöguleika með fjarheilbrigðistækni, sjá lið 7.1.

## 3. Fólkið i forgrunni.

### 3.1. Viðhaldsþjálfun starfsfólks í sjúkraflutningum er tryggð í tengslum við starfsemi heilbrigðisstofnana eða annarra þjónustuveitenda.

Ágætt markmið þar sem sjúkraflutningar eru reknir af heilbrigðisstofnun, en á í raun ekki við þar sem slökkvilið sinna þjónustunni.

### 3.2 Hermisetur (SIMbalance)

Jákvætt og myndi efla möguleika á mörgum stöðum fyrir endurmenntun. Rétt er þó að benda á að tvö af slökkviliðunum sem sinna sjúkraflutningum eru með búnað til hermipjálfunar og hafa haldið námskeið fyrir sína sjúkraflutningamenn og fyrir aðra rekstraraðila sem til þeirra leita. Þar á meðal hefur Sjúkraflutningaskólinn fengið aðgang að aðstöðunni til menntunar sjúkraflutningamanna. Aukning á þessu er jákvæð en ætti að heyra undir sömu stofnun og öll menntun, Sjúkraflutningaskólann, en í samstarfi við stærri rekstraraðila.

### 3.3. Sérstök menntun fyrir heilbrigðisstarfsfólk (annað en bráðatækna) sem kemur að bráðþjónustu utan sjúkrahúsa.

Jákvætt, en ætti að vera hjá Sjúkraflutningaskólanum. Þar hafa verið haldin námskeið fyrir aðra en sjúkraflutningamenn og að hafa þessa menntun á sömu hendi myndi byggja undir þekkingu og samstarf mismunandi starfsstétta innan fagsins.

SHS tekur undir umsögn Birgis Finnssonar um menntun sjúkraflutningamanna (#5 20.05.21).

### 3.4. Skilgreina bráðatækninámið innan viðeigandi skólastiga almenna skólakerfisins.

Í þessum lið er blandað saman menntun sjúkraflutningamanna og bráðatækna. Horfa ætti til þess að efla Sjúkraflutningaskólann, bjóða upp á aukna sí- og endurmenntun samhliða því að fjölga sjúkraflutningamönnum í hluta og/eða fullu starfi um land allt.

Rétt er að undirstrika að í skýrslu starfshóps ráðherra „Stefna í bráðþjónustu og sjúkraflutningum til ársins 2030“ er fyrsta stefnumiðið sem talið er upp „Gott aðgengi að vel skipulagðri sjúkraflutningamenntun í gegnum öflugan sjúkraflutningaskóla.“ Þetta tekur SHS heilshugar undir.

SHS tekur undir umsögn Birgis Finnssonar um menntun sjúkraflutningamanna (#5 20.05.21).

## 4. Virkir notendur

### 4.1 Virkja nærsamfélagið á hverjum stað í bráðaviðbragði

Hluti af viðbragði á öllum þéttbýlisstöðum er slökkvilið rekið af viðkomandi sveitarfélagi eða í samvinnu þeirra á milli. Þannig hafa nánast allir þéttbýlisstaðir ákveðið viðbragð slökkviliðs á staðnum, þó það tilheyri stærri einingu. Þarna er því góður grunnur til að byggja upp vettvangsliðakerfi, enda þegar grunnur í skipulagi og menntun til staðar, ásamt kjarasamningum, tryggingum og þess háttar.

### 4.2 Tryggja góða upplýsingagjöf til almennings tengt fyrstu viðbrögðum.

SHS tekur undir þetta.

### 4.3 Reglulegt mat notenda á þjónustu tengt bráðaviðbragði og sjúkraflutningum.

SHS tekur undir þetta, en gæta þarf að persónuvernd, hverjum verði falið að vinna þetta verkefni.

## 5. Skilvirk þjónustukaup

Undir þessum lið vísar SHS í sameiginlega umsögn þeirra slökkviliða sem sinna sjúkraflutningum (#7) og tekur undir það sem fram kemur í umsögn Sambands íslenskra sveitarfélaga (#4).

### 5.1 Þjónustuviðmið stýri skipulagi á þjónustu á hverju svæði fyrir sig.

Setja þarf þjónustuviðmið í góðu samráði við rekstraraðila, umsjónarlækni og heilbrigðisþjónustu á hverju svæði fyrir sig. Horfa ætti til samráðs við nærsamfélagið, t.d. sveitarfélögin. Sjá einnig lið 2.1.

### 5.2 Gagnsætt val á rekstraraðilum og þjónustusamningar sem gera ráð fyrir sveiflum í þjónustunni.

Sjá lið 5.

### 5.3 Endurnýjun á búnaði og bifreiðum skv. þarfamati, ásamt mati á fjölda og dreifingu um landið.

Þetta er jákvætt, enda mikilvægt að uppfæra reglulega og taka tillit til þróunar í tækjum og búnaði.

Í því sambandi tekur SHS undir umsögn Birgis Finnssonar (#6 20.05.21) um sjúkrabifreiðar í C-flokki samkvæmt staðli. Að mati SHS ættu sex slíkar sjúkrabifreiðar að vera komnar í notkun á höfuðborgarsvæðinu innan tveggja ára.

#### **5.4 Kanna möguleika þess að nýta einfaldari bifreiðar og búnað til almennra flutninga þar sem slíku má koma við í stað fullbúinna sjúkrabifreiða.**

SHS er með þrjár minni sjúkrabifreiðar í dag. Þegar álag er mikið, slys og/eða önnur bráðatilfelli koma upp hefur þurft að nýta þær og áhafnir þeirra í bráðatilfellin. Þá koma berlega í ljós annmarkarnir við minni bifreiðarnar. Að mati SHS er mikilvægt að líta til þess að mesti kostnaðurinn liggur í mönnun sjúkrabifreiða og sá sparnaður sem fæst með innkaupum á minni bifreiðum og búnaði þeirra takmarkar nýtingu á þeirri fjárfestingu, það er áhöfn sjúkrabifreiðarinnar. Einnig þarf að horfa til umfangs þjónustunnar, að sveigjanleikinn sé til staðar til að bregðast við bráðatilfellum.

Einnig vill SHS benda á að sjúkrabifreiðin er ekki aðeins flutningstækið fyrir sjúklingana, heldur einnig vinnuaðstaða sjúkraflutningamanna. Að vinna í þröngum aðstæðum til lengri tíma er ekki vinnuvistvænt þegar álagið er mikið. Það er því að mati SHS spurning hvort sparnaður í innkaupum og rekstri minni bifreiða skili sér að lokum, þegar það er í raun launakostnaðurinn sem er aðalkostnaðurinn og mikilvægt að geta nýtt áhöfnina vel.

### **6. Gæði í fyrirrúmi.**

#### **6.1 Uppfæra vinnuferla skv. alþjóðlegum klínískum leiðbeiningum.**

Algjörlega nauðsynlegt og hefur verið látið dragast alltof lengi. Leita ætti til stærri rekstraraðila til að koma að þessari vinnu, taka að sér hluta og/eða leggja til starfsmenn tímabundið. Svo virðist sem áherslan á að það þurfi sérstaka stofnun til að vinna þetta hafi að vissu leyti dregið úr samtakamátti og vilja til að drífa þetta áfram. Því þarf að breyta, þannig að þessi vinna fari í gang og klárast innan einhverra mánaða.

#### **6.2 Eftirfylgd með samræmdum gæðavísum hjá þjónustuaðilum sjúkraflutninga í landinu.**

Mjög jákvætt. Ætti að liggja hjá rekstraraðilum og umsjónarlæknum á hverjum stað, dreifa ábyrgð og búa til tengingu við þjónustuna á hverju svæði. Grunnur að þessu eru rafrænar sjúkraflutningaskýrslur, án þeirra er þetta ekki mögulegt. Sjá lið 2.2.

### **7. Hugsað til framtíðar**

#### **7.1 Innleiða tækni sem styður við notkun fjarheilbrigðislausna á vettvangi sem auka m.a. möguleika á því að hægt sé að sinna betur bráðveikum þegar fyrsta hjálp mætir á staðinn.**

Jákvætt og ætti að vera hluti af samskipum við lækni, sjá lið 2.3.

#### **7.2 Styrkja tengsl og samvinnu stofnana og rekstraraðila sem sinna sjúkraflutningum.**

Er stöðugt í gangi, en ávallt hægt að gera betur.

#### **7.3 Stefna skal að sjálfbærum sjúkraflutningatækjum.**

Hljómar vel.