

Aðgerðaráætlun fyrir Sjúkraflutninga og bráðabjónustu – drög

Í þessu skjali mun Egill Aron Gústafsson bráðatæknanemi í USA og sjúkraflutningamaður hjá Heilbrigðisstofnun Suðurlands fara yfir nokkra punkta sem ég tel mjög mikilvægt að komi fram fyrir þessa aðgerðaráætlun.

Utanspítalabjónusta er mikilvægur hlekkur í heilbrigðiskerfinu og þurfum við að vera meira sjálfstæð eining líkt og hjúkrunarfræðingar og læknar eru. Fá skýrari lög og reglugerðir hvað varða okkar störf og starfstétt. Utanspítalabjónusta ætti að vera sjálfstæð eining sem sér um að vinna sjálf að rannsóknum sem tekið er mið af þegar gerir eru vinnuferlar, lyfjaskammtar og lyf ákveðin á bíla og þess háttar. Bráðatæknar víðsvegar að eiga að vera hluti af ráði með yfirlækni utanspítalabjónustu.

2. Rétt þjónusta á réttum stað

2.1

Stór partur af góðri utanspítala þjónustu er að tryggja lágmarksmönnun sjúkraflutningamanna og bráðatækna, að hjálpin berist þegar kallið kemur. Því er nauðsynlegt að setja á lög um það hversu margir sjúkraflutningamenn/bráðatæknar eigi að vera á vakt miðað við íbúarfjölda á því svæði sem þeir sinna. Ekki eins og þetta er í dag farið í tölfræði ár frá ári og fækkað í samráði við þær tölur, því eitt er víst að við vitum aldrei hvenær við fáum útkall.

Nauðsynlegt er að tryggja það að starfsmenn starfi eingögnu sem sjúkraflutningamenn hvort sem það er innan eða utan sjúkrahúsa, og ekki eru settir í önnur störf t.d. slökkviliðsmenn, húsverðir, dyraverðir fyrir sjúkrahús o.fl.

Tek undir það sem Bergur Ingi Geirsson skrifar um hálendið og viðbragðið þar.

2.2

Allir heilbrigðisstarfsmenn sem taka á móti og sinna sjúkilnum nota skráningarkerfið SÖGU. T.d Skrá allir sjúkraflutningamenn og bráðatæknar í aðalstarfi hjá Heilbrigðisstofnun Suðurlands í SÖGU skráningarkerfið sem verður til þess að öll meðferð sem sjúklingum er veitt er skráð allt á sama stað.

Mikilvægt að allir heilbrigðisstarfsmenn noti sama kerfið til að auka samskipti og að mikilvægar upplýsingar t.d. SBAR.

Rafrænu sjúkraskýrslurnar er framför og tel ég það vera liður sem mun setja utanspítalabjónustuna á hærra plan.

2.3

Sammála því að gera þarf greiðari boðleiðir fyrir viðbragðsaðila á öllu landinu að læknum með sérfræðipækkingu á sviði bráða, svæfingar eða gjörgæslulækningum. En áherslu þarf að leggja á að efla bráðabjónustu á vettvangi svo þessi samvinna og stuðningur verði sem bestur og faglegastur.

Fólkið í forgrunni

3.1

Með því að auka gæði utanspítalþjónustu verður að viðurkenna starfséttir okkar innan spítala svo bæði sjúkraflutningamenn og bráðataeknar séu í klínískum störfum innann heilbrigðisstofnana til þess að viðhalda færni og þekkingu sinni (líkt og sumir hjúkrunarfræðingar með sjúkraflutningamenntun er að gera). Einnig myndi samstarf vera meira á milli utanspítalafólksins og þeirra sem vinna innan spítala.

3.2

Sammála því að SIMbalance búnaður verður að vera til, svo hægt sé að auka aðgengi að verklegri þjálfun. Lykilatriði í skjótri og faglegri þjónustu er til að mynda verklegar þjálfun.

3.3

Hjúkrunarfræðingar sem eru búnir með sjúkraflutningamenntun og eru með reynslu í utanspítalþjónustu eiga að geta tekið viðbótarmenntun á vegum háskóla sem kennir bráðataeknanám hérna á Íslandi til að geta starfað sem bráðataeknir. Einnig ættu því bráðataeknar að fá námið sitt metið inn í hjúkrunarfræðideild og ná þá að stytta námstímann sem tekur að klára hjúkrunarfræði. Mikill áherslu munur er á kennslu innan bráðataeknisnáms og hjúkrunarfræðinámsins, því er þetta talsverður munur á menntun þeirra.

Ég tel einnig að BSc bráðataeknanám eigi að hleypa þeim fólki inn í MSc nám á vegum hjúkrunarfræðideildar t.d. svæfinga-, gjörgæslu-, barnahjúkrun o.fl.

3.4

Grunnmenntun sjúkraflutningamanna (EMT-B) sem sjúkraflutningaskólinn sér um í dag ætti að koma fyrir innan veggja framhaldsskólana og verði gefnar einingar fyrir það nám, lengja námið töluvert. Viðurkenndir kennarar í þeim fræðum verði að kenna t.d. Bráðataeknar eða Hjúkrunarfræðingar með sjúkraflutningamenntun.

Framhaldsmenntun sjúkraflutningamanna (EMT-A) ætti að leggja niður og hætta kennsu í þeim færðum og auka frekar við inngrip og þess háttar í grunnmenntuninni hjá sjúkraflutningmönnum.

Bráðataeknanám ætti að vera 3 ára BSc nám og ætti að vera kennt hér í háskólum á Íslandi líkt og út í Evrópu. Það er viðeigandi miðað við þær kröfur sem gerðar eru til bráðataekna.

Starf bráðataeknis er náskyld og ekki ólík stöfrum lækna, því tel ég að eðlilegast væri að sú menntastofnun sem kennir læknadeild hér á Íslandi ætti að kenna í bráðataeknanámið.

Töluverður munur er á sjúkraflutningamanni og bráðataekni hvað varðar þekkingu og þau inngrip sem þeir veita. Því er verður að taka það með þegar skoðað er framtíðarstefnu sjúkraflutninga.

Skilvirk þjónustukaup

5.2

Árið er 2021 og við erum ennþá þar að sjúkraflutningar séu undir slökkviliðum landsins sem er þvítík afturför, og tel ég þetta ekki vera efling á utanspítalaþjónustu. Ástæðan fyrir því að slökkvilið landsins eru enn með sjúkraflutninga virðist ekki vera til þess að efla utanspítalaþjónustu heldur eingöngu til þess að réttlæta resktur slökkviliða.

Sjúkraflutningarmenn og bráðataeknar eru heilbrigðisstarfsmenn og eiga mikið meira heima í heilbrigðiskerfinu (segir sig sjálf) og ætti því frekar að vera undir heilbrigðisstofnunum.

Vinnan hjá sjúkraflutningarmenn og bráðataeknar er miklu líkari því sem hjúkrunarfræðingar og eða lækna gera, heldur en slökkviliðsmenn. Ef litið er til Evrópu, hvernig er Noregur, Svíþjóð og Bretland að gera þetta?

5.3

Endurnýjun á búnaði og bílum þarf að gerast með reglulega og oftar. Passa þarf að þegar verið er að hanna nýja sjúkrabíla fyrir alla staði á Íslandi, það verður að þóknast öllum og tala við mismunandi aðila frá hverju landssvæði fyrir sig. Eða þá hreinlega að hafa alla sjúkrabíla eins uppbyggð til þess að komast hjá þessu ósætti og þá þýður ekki að tala við einn aðila sem sinnir sjúkraflutningum.

Gæði í fyrirrúmi

6.1

Þetta verður að laga strax. Og ættu þeir að vera uppfærðir að lágmarki á 2 ára fresti.

Hugsað til framtíðar

7.1

Fjarheilbrigðiskerfi er sniðug lausn og spil og munu spila stærra hlutverk í framtíðinni. Utnaspítalaþjónusta er mikið til bráðaviðbragð svo það er takmarkað sem hægt væri að nota fjarheilbrigðiskerfið út á feltinu. En eflingu á bráðaþjónustu utanspítala er lykillinn að góðum árangri.