

Varðandi Aðgerðaráætlun fyrir Sjúkraflutninga og bráðaþjónustu- drög

Hér mun ég- Bergur Ingi Geirsson sem starfandi sjúkraflutningamaður í bráðatækni námi í Bretlandi fara yfir nokkra punkta sem mér þykir mikilvægt að komi fram. Þessi umsögn berst eftir að umsagnafresturinn er liðinn en ég vona að hægt verði að hafa þessa punkta sem ég set hér inn til hliðsjónar þegar aðgerðaráætlun verður mótuð.

Uppfæra þarf lög og reglugerðir varðandi störf sjúkraflutningamanna og bráðatækna, sérstaklega í kringum lyfjagjafir. Gerð er krafa til bráðatækna að meta og framkvæma inngrip til sjúklinga en þurfa að treysta á heimildir hjá læknum sem ekki eru á staðum. Þetta kerfi er úrelt og veldur mikilli óvissu meðal sjúkraflutningamanna um hvaða inngrip þeir hafa heimildir til að framkvæma og er ætlast til að þeir geri.

Bráðatæknar með viðeigandi mentun og reynslu ættu að geta öðlast réttindi til að skrifa sjálfstætt út lyf (E. Non medical prescribing). Mentunastig bráðatækna hefur vaxið ört og er þetta í samræmi við það sem er að gerast í öðrum löndum eins og Bretlandi.

2.1

Nauðsynlegt er að tryggja lágmarksmönnun sjúkraflutninga og bráðatækna fyrir öll landssvæði. Tryggja verður að þessir starfsmenn starfi engöngu klínískt sem sjúkraflutningamenn innan eða utan spítala en ekki settir í önnur störf sem til að mynda húsverðir eða slökkviliðsmenn.

Ekkert viðbragð er á hálendinu yfir sumartímann, björgunarsveitarfólk er með öflugt viðbragð en hefur ekki hæfni né getu til að sinna bráðveikum einstaklingum.

2.2

Allt heilbrigðisstarfsfólk sem sinnir meðferð sjúklinga skráir gögn í SÖGU skráningakerfið. Sjúkraflutningamenn á ákveðnum stöðum skrá einnig sín gögn í SÖGU. Skoða má hvort nauðsynlegt sé að nýta fjármagn og mannafla í að sérhanna skráningakerfi fyrir sjúkraflutninga frekar en að nýta það forrit sem allar heilbrigðisstéttir nota.

3.1

Gríðarlega mikilvægt fyrir bráðatækna. Með breiðara starfssviði hitta bráðatæknar fjölbreyttari hóp skjólstæðinga og bætir samstarf sjúkrahúsa við utanspítalaþjónustu.

3.3

Hjúkrunafræðingar með sjúkraflutningamenntun og viðamikla reynslu í utanspítalaþjónustu ættu að geta sótt viðbótamentun til að geta starfað sem bráðatæknar. En talsverður munur er á menntun og störfum bráðatækna og hjúkrunafræðinga.

Til viðmiðunnar geta hjúkrunafræðingar í Bretlandi með víðamikla reynslu í utanspítalaþjónustu sótt nám á MSc stigi og fengið starfsleyfi sem bráðatæknar

3.4

Mikilvægt er fyrir þá sem móta framtíðastefnu sjúkraflutninga og bráðaðþjónustu að gera sér grein fyrir muninum á sjúkraflutningamanni og bráðatækni. Þetta er ekki sami hluturinn.

Störf bráðatækna eru náskyld og ekki ólík störfum lækna, því er eðlilegt að sú menntastofnun sem kennir læknisfræði sinni menntun bráðatækna. Hingað kom fyrirlesari frá Írlandi sem færði sterk rök fyrir þessu árið 2019 (https://www.youtube.com/watch?v=U4kjjvDUR_s).

Menntun bráðatækna í Evrópu er almennt á BSc stigi, sem er viðeigandi miðað við kröfur gerðar til bráðatækna.

Ekki er þörf á að allir sem starfi við utanspítalaþjónustu séu bráðatæknar. Millistofnanaflutningar eru oft einfalt skutl með skjólstæðinga sem þurfa engin inngríp.

5-

Passa verður að sjúkraflutningamenn og bráðatæknar séu fyrst og fremst klínískt starfandi heilbrigðisstafsmenn. Enn í dag árið 2021 tíðkast að sjúkraflutningar séu undir slökkviliðum, þetta er ekki í samræmi við önnur lönd sem við berum okkur saman við þegar kemur að heilbrigðisþjónustu og hefur mikla ókosti með í för. Slökkvilið vilja áfram halda sjúkraflutningum á sínu bandi en ástæður þess eru ekki til að efla sjúkraflutninga heldur til að réttlæta rekstur slökkviliða.

6.1

Þetta þarf að laga sem allra fyrst.

7.1

Fjarheilbrigðislausnir munu spila stórt hlutverk í heilbrigðisþjónustu framtíðarinnar, en takmarkað þegar kemur að bráðaðþjónustu. Áherslu þarf að leggja á öflugna bráðaðþjónustu á vettvangi.