



STORTINGET

Representantforslag 127 S

(2024–2025)

frå stortingsrepresentantane Kjersti Toppe og Siv Mossleth

Dokument 8:127 S (2024–2025)

Representantforslag frå stortingsrepresentantane Kjersti Toppe og Siv Mossleth om å styrke den akuttmedisinske beredskapen utanfor sjukehus, inkludert legevakt og ambulanse

Til Stortinget

Bakgrunn

Den akuttmedisinske beredskapen er ein grunnstein i helsetenesta. Kvalitet og nærleik til akutfunksjonar er viktig for å etablere tryggleik og føreseielegheit når hjelpa hastar. Noreg handsamar i stort akutte skadar og sjukdomar utanfor sjukehus på ein god måte. Det er likevel for stor geografisk ulikskap i befolkninga sitt tilbod, og det er behov for kvalitetsheving i heile akuttkjeda.

Å møte akutt sjukdom og skade tidlegast mogleg og slik sikre tidleg diagnostikk, behandling og rask transport til rett nivå i helsetenesta, vil vere livreddande, men vil også redusere funksjonstap og sikre betre helse i befolkninga. Satsing på akuttkjeda i Noreg vil derfor også vere god samfunnsøkonomi.

Noreg er eit land med lange avstandar, spreidd busetnad og klimatiske utfordringar, og kan vere eit utfordrande land å drive akuttmedisinske tenester i. Ulike regjeringar har gjennom fleire år uttrykt ei målsetting om at alle innbyggjarar skal ha tilgang til likeverdige helsetenester av god kvalitet. Reisetid og avstand til helsetenester er viktig i akutte situasjonar, og mange stader i landet er det relativt lang veg til viktige helsetenester.

Det er no gått 10 år sidan eit offentleg utval la fram NOU 2015:17 om eit heilskapleg system for handtering av akutte sjukdomar og skadar utanfor sjukehus. Utvalet peikar på som eit særskilt problem at både helseføretak og kommunar sentraliserer i sine akutttilbod. Det blir vist til at lengre reiseveg til helsetilbod reduserer etterspørselen, også ved akutt sjukdom. Dette trugar målet om likeverdige helsetenester for alle. I utgreiinga blei det foreslått ei rekke tiltak for å forbetre dei akuttmedisinske tenestene utanfor sjukehus (fastlegar, legevakt, heimebaserte tenester, kommunale omgåande hjelpetilbod, medisinsk nødmeldetjeneste og ambulansetjenesta). Utvalet tok også for seg skular, idrettslag, arbeidsplassar, dei frivillige og andre etatar si rolle og foreslo blant anna ein nasjonal førstehjelpsstrategi.

Akuttutvalet foreslo at kommunar og helseføretak utarbeider felles akuttmedisinske planar, og at denne plikta blir felt ned i ei revidert akuttmedisinforskrift. Vidare viste utvalet til at ei effektiv båt-, bil- og luftambulansetjeneste vil få aukande betydning i framtida og vil vere ein føresetnad ved strukturendringar i helsetenesta. Store avstandar og transportløysingar fører til at legar langt sjeldnare enn før reiser i sjukebesøk og rykker ut ved akutte hendingar. Utvalet foreslo at responstider for dei ulike tenestene må inngå i eit heilskapleg kvalitetsindikatorsett, og tenestene må dokumentere og offentliggjere sine resultat. Akuttutvalet meinte også at det var behov for at legevakttjenesta måtte dimensjonrast og bemannast betre etter innbyggjarane og pasientane sine behov for ei tilgjengeleg teneste.

Akuttutvalet er ennå ikkje følgt opp på ein heilskapleg måte. Punktet i Hurdalsplattforma om at regjeringa skal fremme ei eiga stortingsmelding om akutttilbod utanfor sjukehus, er ikkje gjennomført.

Forslag

På denne bakgrunnen blir det fremma følgande

forslag:

1. Stortinget ber regjeringa fremme ein eigen handlingsplan for å styrke legevaktenesta i heile landet, og greie ut løysingar for legevakt som tar omsyn til fastlegen si arbeidsbelastning både på kontoret og på legevakt.
2. Stortinget ber regjeringa greie ut maksimal reisetid til legevakt for å sikre eit godt tilbod til alle, og vurdere innføring av ei slik maksgrense i samarbeid med kommunane.
3. Stortinget ber regjeringa fastsette forpliktande responstider for ambulansenesta, responstider skal målast på kommunenivå og offentleggjerast, og legge fram sak om dette for Stortinget.
4. Stortinget ber regjeringa legge fram tiltak som styrker ambulanseberedskapen, som hindrar sentralisering, og som særleg opprettheld ambulanseberedskapen der det er lange avstandar til sjukehus.
5. Stortinget ber regjeringa etablere eit system kor ansvarleg departement for statlege nødetatar må betale vertskommunen dersom det kommunale brannvesenet må gjere den jobben som ambulanse eller politi skulle ha utført.
6. Stortinget ber regjeringa legge fram tiltak for Stortinget som bidrar til å betre samarbeidet mellom dei ulike nødetatane og andre beredskapsorganisasjonar.
7. Stortinget ber regjeringa prøve ut nye samarbeidsformer mellom nødetatane i distriktsområde, med mål om å styrke den samla beredskapen i området, og utan at kostnader og ansvar blir velta over på kommunane.
8. Stortinget ber regjeringa innføre følgjeteneste for gravide med over 1 times reiseveg til fødestaden.
9. Stortinget ber regjeringa fremme forslag om lovfesta krav til felles akuttmedisinske planar mellom sjukehus og kommunar.
10. Stortinget ber regjeringa fremme ein fornya nasjonal førstehjelpsstrategi for å styrke førstehjelps-kompetansen i sivilsamfunnet og befolkninga.

6. mars 2025

Kjersti Toppe

Siv Mossleth