



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. januar 2014
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMTK
Sags nr.: 1400010
Dok nr.: 1367218

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 21. december 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 341 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 341:

"Hvad er grunden til at ambulanceleder, der er den første redder på skadestedet, ikke bliver efteruddannet som andre indsatsledere?"

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner om bidrag.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at en ambulanceleder i "Retningslinjer for Indsatsledelse", Beredskabsstyrelsen, november 2013, defineres som lederen af ambulanceindsatsen i et indsatsområde. Funktionen varetages normalt af ambulancebehandleren på den første ambulance eller af assistenten på akutlægebilen. Funktionen kan overtages af en udsendt leder fra ambulancetjenesten.

Ambulancebehandlere og ambulanceassistenter får i forbindelse med deres uddannelse kendskab til organisering og praktisk håndtering på skadesteder og i indsatsområder, og kan derfor løse den primære opgave som ambulanceleder, jf. ovenfor.

Danske Regioner har supplerende oplyst, at ambulancebehandlere og paramedicinere i forbindelse med deres uddannelse får kompetencer indenfor områderne vurdering, prioritering og håndtering af skadesituation, kommunikation, dokumentation og samarbejde samt ledelse. Derfor kan disse løse den primære opgave som ambulanceleder - indtil der er en Indsatsleder Sundhed/Koordinerende læge til stede i de tilfælde, hvor dette er påkrævet.

Sundhedsstyrelsen bemærker, at en ambulanceleder ikke er en del af indsatsledelsen på et skadested.

Sundhedsstyrelsen oplyser videre, at ifølge "Retningslinjer for Indsatsledelse" vil der ved større ulykker blive etableret en indsatsledelse. I indsatsledelsen indgår lederne af de beredskaber, som har specifikke indsatsmæssige opgaver i forbindelse med den konkrete hændelse. Grundstammen i indsatsledelsen udgøres af de tre overordnede ledere, dvs. Indsatsleder Politi (ISL PO), Indsatsleder Redningsberedskab (ISL RB) og Indsatsleder Sundhed/Koordinerende læge (ISL Sund/KOOL). Personer fra de respektive myndigheder, der skal kunne varetage funktionen som indsatsleder, er uddannet dels i egen sektor, men gennemgår også en fælles, tværfaglig indsatslederuddannelse, som er omfattende og krævende, og som afsluttes med en eksamen.

Alle udsendte enheder fra regionen, herunder ambulancetjenesten, refererer til ISL Sund/KOOL.

I "Retningslinjer for indsatsledelse" er desuden noteret følgende: "Indtil KOOL er fremme, varetages de præhospitale opgaver af lægen på første akutlægebil, lægen på akutlægehelicopteren eller ambulancelederen. Denne foretager i samråd med ISL PO og ISL RB en foreløbig vurdering af behandlingsbehovet og igangsætter den præhospitale indsats."

Sundhedsstyrelsen oplyser, at årsagen til, at ambulancelederen er nævnt her, er en praktisk foranstaltning især møntet på områder i landet, hvor de geografiske forhold er således, at det kan forekomme, at ambulancer ankommer til indsatsområdet før ISL Sund/KOOL. Derved kan en indsats indledes uden unødigt ophold. Det skal tilføjes, at det tidsrum, hvori en ambulanceleder eventuelt vil komme til at varetage opgaver på vegne af ISL Sund/KOOL, vil være af kort varighed, idet samtlige regioner dels har en eller flere akutlægebiler, suppleret af akutlægehelicopterne; dels har tilstrækkeligt af særligt uddannede ISL Sund/KOOL. Det må derfor antages at være yderst sjældent, at en ambulanceleder vil komme til at varetage opgaver på vegne af ISL Sund/KOOL.

Sundhedsstyrelsen oplyser, at der i forbindelse med indsatsledelsens samarbejde, koordination og organisering er behov for hurtigt at kunne tage beslutninger. Disse beslutninger bygger på den enkelte indsatsleders forståelse af situationen og tolkning af hændelserne – kombineret med viden og erfaring om handlemønstre fra lignende situationer – samt konkrete overvejelser i den aktuelle situation. I de fælles beslutninger er det vigtigt, at indsatslederne deler deres situationsopfattelse og overvejelser med hinanden. En ambulancebehandlers kompetence og myndighedsrolle er ikke den samme som en indsatslederuddannet akutlæges. Dette betyder også, at såfremt en ambulanceleder i en periode varetager opgaver på vegne af ISL Sund/KOOL må alle beslutninger, der går udover den pågældendes vanlige kompetence, forelægges regionens ansvarlige AMK-læge på AMK-vagtcentralen via radio/telefon.

Sundhedsstyrelsen konkluderer på baggrund af ovenstående, at enhver ambulancebehandler i teorien kan komme ud for at skulle fungere som ambulanceleder i et indsatsområde, men da det i henhold til ovenstående vil være sjældent, at ambulancelederen skal varetage opgaver på vegne af ISL Sund/KOOL, og da indsatslederuddannelse er langvarig og særdeles krævede, vil det ikke være hensigtsmæssigt at tilbyde denne uddannelse til ambulancepersonale.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens og Danske Regioners oplysninger.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Tove Kjeldsen