

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

specialeplanlaegning@sst.dk

6. januar 2020

Høringssvar til Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F takker for muligheden for at afgive høringssvar til Sundhedsstyrelsens Anbefalinger for en sammenhængende sundhedsindsats ved akut opstået sygdom og skade.

Vi har læst alle anbefalingerne med interesse og bemærker, at det præhospitale område fylder meget lidt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Vores høringssvar fokuserer på de anbefalinger, der vedrører det præhospitale område og ambulancepersonalet.

Bemærkninger til anbefaling 13: Styrke robustheden og paramedicinerens rolle i det samlede akutsystem.

Anbefalingen lyder i sin helhed: *For at styrke rekruttering til paramedicin, sikre robusthed i det samlede akutsystem, imødekomme den faglige og teknologiske udvikling på området, udvide beslutningskompetence i den samlede præhospitale indsats samt styrke patientsikkerheden vil Sundhedsstyrelsen sammen med relevante myndigheder og aktører drøfte mulighederne for, hvordan man kan styrke paramedicinerens rolle. Man bør blandt andet undersøge, hvordan man kan sikre udvikling og løft af kompetence og i den forbindelse undersøge muligheder for efter- og videreuddannelse til paramedicinere, oprettelse af paramedicin som sundhedsfaglig professionsbacheloruddannelse mm.*

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F mener, at der er behov for at styrke de sundhedsfaglige kompetencer hos paramedicinere. Vi mener dog ikke, at dette gøres bedst ved at etablere en ny professionsbachelor i paramedicin, men ved at placere uddannelsen til paramedicinere i det formaliserede efter/videreuddannelsessystem, så det fortsat er en overbygning på ambulancebehandleruddannelsen.

Professionsbacheloruddannelse er en grunduddannelse med et generalistisk uddannelsessigte, mens efter-, videreuddannelsesrationalet er, at solid praksis og dermed erfaringer med faget bringes til genstand for teoretisering på niveau med ligestillet professionsbachelorniveau. Derved fås en reflekterende praktiker, som fra dag et kan kvalificere sin opgaveløsning.

Ingen rekrutteringsproblemer

Det undrer Reddernes Udviklingssekretariat i 3F, at Sundhedsstyrelsen skriver, at rekrutteringen til paramedicin skal styrkes. Der er hverken rekrutteringsproblemer til ambulancebehandleruddannelse eller paramedicineruddannelsen. Eksempelvis modtager Falck mellem 2.000-2.500 ansøgninger til ca. 100 elevpladser om året til ambulancebehandleruddannelsen. Ligeledes er der ikke problemer med at rekruttere ambulancebehandlere, der ønsker at videreudanne sig til paramedicinere. Der er nærmere en mangel på uddannelsespladser og muligheder for alle dem, der gerne vil videreudanne sig i dag. Yderligere er der i dag ikke en overproduktion af ambulancepersonale, og systemet reagerer hurtigt, hvis der opstår en øget efterspørgsel.

Det kræver både psykisk robusthed, fysisk styrke, praktiske færdigheder og teoretisk viden at arbejde præhospitalt, hvilket den nuværende ambulancebehandleruddannelse giver muligheder for at imødekomme allerede ved rekrutteringen til uddannelsen. I dag er der optagelsesprøver, hvor der lægges vægt på fysik, modenhed, sociale kompetencer, omsorgsevne, mental robusthed, samt motivation, studieegnethed og relevant erhvervs erfaring. Der er dermed en optagelsesprocedure til ambulancebehandleruddannelsen, der sikrer, at eleverne er robuste og har den rette faglige og personlige profil til jobbet.

Optagelseskravene på professionsbacheloruddannelser er som hovedregel baseret på karaktergennemsnit. Det kan potentielt ændre sammensætningen af ambulancepersonale u hensigtsmæssigt i forhold til i dag.

Ambulancebehandlere og paramedicinere er autoriserede sundhedspersoner

Sundhedsstyrelsen skriver, at *"det kan overvejes at styrke uddannelsen i paramedicin i Danmark, således at der etableres en sundhedsfaglig professionsbacheloruddannelse, hvor paramedicineren vil blive en sundhedsperson i relation til bestemmelserne i sundhedslov, autorisationslov samt klage- og erstatningslov"*. Reddernes Udviklingssekretariat i 3F vil for en god ordens skyld præcisere, at det i Danmark pr. 1.7.2019 kræver en sundhedsfaglig autorisation at arbejde som ambulancebehandler, og man skal yderligere registreres for at arbejde som ambulancebehandler med særlig kompetence (paramediciner). Både ambulancebehandlere og paramedicinere er således anerkendt som sundhedsfaglige uddannelser og er omfattet af den nævnte lovgivning. De er altså autoriserede sundhedspersoner på lige fod med andre sundhedsprofessionelle, som fx sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter.

Forkortet uddannelsestid

Sundhedsstyrelsen skriver videre, at *"en professionsbacheloruddannelse varer sædvanligvis 3,5 år og vil dermed afkorte uddannelsestiden væsentlig"*. Sundhedsstyrelsen henviser i øvrigt til, at paramedicineruddannelsen er en bacheloruddannelse i Norge og England. Reddernes Udviklingssekretariat i 3F vil gøre opmærksom på, at man flere steder både i Norge og England har et halv til et helt års sidemandsoplæring efter opnået professionsbachelorgrad, som afsluttes med en eksamen, der afvikles som OSCE, fordi de studerende mangler praksiserfaring efter en professionsbacheloruddannelse, selvom den indeholder praktikperioder.

Paramediciner på bachelorniveau vil skulle have 3 års gymnasium, 3,5 års bacheloruddannelse, plus 0,5-1 år sidemandsoplæring, hvis man vil følge de norske og engelske uddannelsesmodeller, mens en paramediciner med en erhvervsuddannelse og en diplomuddannelse vil skulle gennemføre en erhvervsuddannelse af 4,7 år, plus op til 6 moduler på en diplomuddannelse, der kan gennemføres, mens man arbejder i ambulancetjenesten. Derfor bliver uddannelsestiden næsten den samme.

Styrk videreuddannelsesmuligheder for erhvervsuddannede

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F mener, at der er uklart i anbefalingerne om en eventuel ny professionsbacheloruddannelse i paramedicin helt skal erstatte den nuværende uddannelse til ambulancebehandler, eller om der skal være to uddannelser på området.

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F vil fraråde, at der kommer "et teoretisk" og "et praktisk" spor ind til det samme jobmarked. Med den nye ambulancebehandleruddannelse, som parterne (Dansk Erhverv, Danske Regioner, 3F og FOA) alle står bag, har man i særdeleshed styrket de sundhedsfaglige kompetencer, så opgaverne på skadesstederne løses med høj kvalitet. Det sundhedsfaglige løft kan blandt andet ses ved mere teoriundervisning i sundhed, sygdom, patologi, psykiatri, kvalitet og medicinhåndtering. Den sundhedsfaglige teori varetages af professionshøjskoler. Ligeledes blev ambulancebehandleruddannelsen løftet til national kvalifikationsramme 5 frem for 4. Dette er en anerkendelse af uddannelsens faglige niveau, niveau af selvstændighed og ansvar, samt den opgavekompleksitet som en ambulancebehandler skal kunne beherske.

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F mener, at en konsekvens af en eventuel ny professionsbacheloruddannelse i paramedicin bliver, at man kommer til at svække en af de få erhvervsuddannelser, der ikke har rekrutteringsproblemer. Uddannelsen til ambulancebehandler vil blive svækket, fordi den enten helt erstattes af en professionsbachelor eller fordi

den bliver en uddannelsesmæssig blindgyde sammenlignet med professionsbacheloren.

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F mener, at man i stedet burde styrke ambulancebehandleruddannelsen ved dels at anerkende, at de også kan uddanne sundhedsfagligt personale, og dels at give direkte adgang til videreuddannelser på diplomniveau.

Vi stiller os også undrende over for et så drastisk uddannelsestiltag, når den nye ambulancebehandleruddannelse, der trådte i kraft 1. januar 2019, ikke har vist sin virkning endnu, da det er ganske få, som aktuelt er uddannet på den nye uddannelsesbekendtgørelse. Vi vil derfor meget gerne høre, hvilke overvejelser Sundhedsstyrelsen har gjort sig om sammenhængen mellem den nye uddannelse til ambulancebehandler og en kommende professionsbachelor i paramedicin.

Sundhedsstyrelsen skriver, at styrelsen sammen med relevante myndigheder og aktører vil drøfte mulighederne for, hvordan man kan styrke paramedicinerens rolle. Reddernes Udviklingssekretariat i 3F vil meget gerne deltage i sådanne drøftelser.

Bemærkninger til anbefaling 29: Adgang til centrale patientoplysninger på tværs

Anbefalingen lyder i sin helhed: *At administrative, tekniske og organisatoriske forhold fortsat udvikles således, at sundhedspersonalet i den akutte sundhedsindsats umiddelbart kan tilgå centrale og kritiske patientoplysninger på tværs af sektorer, med inspiration fra gode erfaringer med FMK.*

Reddernes Udviklingssekretariat støtter anbefalingerne om udveksling og deling af relevant viden om patienterne. I dag har ambulancebehandlere og ambulancebehandlere med særlig kompetence (paramedicinere) ikke adgang til en række centrale og kritiske patientoplysninger. Det vil sige, når ambulancen kommer ud til akut syge patienter, så har ambulancebehandlere og ambulancebehandlere med særlig kompetence (paramedicinere) ikke adgang til relevant viden om medicin, allergier, alvorlige kroniske sygdomme, alvorlige psykiske lidelser og graviditet, når de skal påbegynde deres behandling.

Ambulancebehandlere og ambulancebehandlere med særlig kompetence (paramedicinere) er i dag autoriserede sundhedspersoner og arbejder efter bestemmelser i sundhedsloven, autorisationsloven samt klage- og

erstatningsloven. De bør således have adgang til relevante kritiske patientoplysninger, ligesom andre autoriserede sundhedspersoner, men modsat eksempelvis sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, så har ambulancepersonalet ikke adgang til Det Fælles Medicinkort (FMK) eller livstestamente i forbindelse med genoplivning. Der er i dag indført en national elektronisk præhospital patientjournal (PPJ), men herfra er der fortsat ikke åbnet op for, at ambulancepersonalet kan tilgå centrale- og i visse tilfælde, livsvigtige patientoplysninger.

Reddernes Udviklingssekretariat i 3F vil konkret opfordre til, at ambulancebehandlere og ambulancebehandlere med særlig kompetence (paramedicinere) får adgang til de relevante kritiske oplysninger om de patienter, som de behandler, ved at give autoriseret ambulancepersonale adgang til relevante sundhedsdata, som Sundhedsstyrelsen også lægger op til i sin anbefaling.

Bemærkninger til anbefaling 31: Styrket anvendelse og kvalitet af data på tværs af sektorer

Anbefalingen lyder i sin helhed: *At anvendelsen og kvaliteten af data styrkes på tværs af sektorer, herunder også kommuner og almen praksis, samt at relevante kvalitetsdatabaser udvikles og styrkes med henblik på at sikre national kvalitetsudvikling i det sammenhængende patientforløb.*

Reddernes Udviklingssekretariat støtter denne anbefaling, da der er en stor manglen på ensartede, tidstro data på tværs af regioner i den præhospital indsats, hvilket også kommer til udtryk i flere af de undersøgelser og rapporter som Sundhedsstyrelsen henviser til i anbefalingerne. Data er her ofte meget gamle i forhold til den udvikling, der har været på området fx i forhold til overlevelse ved hjertestop.

Bemærkninger til Ordliste

Det fremgår af bemærkningerne til definitionen på paramediciner (side 119), at "Aktuelt omtales en ambulancebehandler med særlige kompetencer (paramediciner) som en "paramediciner". Når der oprettes en autoriseret uddannelse til paramediciner, vil betegnelsen paramediciner blive en beskyttet titel." Vi skal igen gøre opmærksom på, at både ambulancebehandlere og paramedicinere i dag er omfattet af sundhedsfaglig autorisation og dermed allerede er omfattet af bl.a. titelbeskyttelse. Jf. i øvrigt Autorisationsloven LBK nr. 731 af 08/07/2019 og Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside: <https://stps.dk/da/autorisation/soeg-autorisation/ambulancebehandler/>

Redderne Udviklingssekretariat i 3F står selvfølgelig til rådighed for en yderligere uddybning af vores høringsvar, såfremt Sundhedsstyrelsen ønsker det.

Venlig hilsen



Flemming Overgaard

Formand, Reddernes Udviklingssekretariat i 3F

./. Vi vedlægger Fremtidens paramediciner - Reddernes Udviklingssekretariat i 3F og FOA's anbefalinger til en ny paramedicineruddannelse som bilag.