

Het ambulansestrød i Finnmark

Enmannsbetjente ambulanser og ukvalifisert personell er resultat av driftavtalene som Finnmark fylkeskommune har inngått for perioden 2001-07. Det har ført til sterke reaksjoner og følelser i kommunene med krav om at helseminister Tore Tønne rydder opp.

Etter en anbudsrunde høsten 2000 vedtok fylkestinget å inngå nye driftsavtaler for ambulansetjenesten i Finnmark. Som en del av avtalene med seks nye kontraktører, stilte fylkeskommunen minstekrav til bemanning og kompetanse: Alle akuttbiler skal være tomannsbetjente, men også ambulanser med transportoppdrag skal ha kvalifisert ledsager utenom sjåføren.

Tre kystkommuner i Vest-Finnmark, Nordkapp, Loppa og Måsøy, vil ikke akseptere Arctic Ambulanse AS som ny kontraktør, fordi det er dokumentert flere brudd på avtalens punkter om bemanning og kompetanse. Blant annet er bemanningen på kveldstid kuttet fra to til én, og ambulansepersonellet oppfyller ikke utdanningskravet. Et tjuetall sjåfører har nektet å jobbe i Arctic Ambulanse, eid av Johan Nilsen Turi fra Kautokeino. I et brev til fylkeslege Eystein Straume oppgav sjåførene at de hadde fått nok av dårlige rutiner, mangelfullt utstyr og usikkerhet om hvem som leder selskapet.

I egen regi

Etter to måneders drift besluttet formannskapet i Nordkapp kommune å drive ambulansetjenesten i egen regi. Lokalpolitikerne understreker at det er Finnmark fylkeskommune og ikke Arctic Ambulanse som er motpart i saken.

Også Måsøy kommune har avvist Arctic Ambulanse AS, mens situasjonen er uavklart i Loppa. Samme dag som selskapet overtok ambulansetjenesten, sa Kajsa Nordstrøm opp stillingen som kommunelege I i protest. Hun begrunner oppsigelsen med at hun ikke kan stå ansvarlig for en ambulansetjeneste som både Statens helsetilsyn og tidligere medisinsk-faglig ansvarlig, lege Torben Wisborg, har erklært uforsvarlig.

Kommuneoppør

Bare i Loppa kommune har ambulansebråket hittil kostet 250 000 kroner. Dessuten har flere tidligere ambulanseiere varslet at de vil gå til erstatningssøksmål mot fylkeskommunen, fordi de mener at anbuds- og tilbudsprinsippet er brutt.

Det er ikke bare helsepersonell og befolkningen i Vest-Finnmark som har reagert. 19. mars meldte *NTB* at nær 450 personer, derav 62 leger, har skrevet under på et opprop der de krever at helseminister Tore Tønne umiddelbart overtar ansvaret for ambulansetjenesten i Finnmark.

– Det vi opplever i Finnmark, er et klassisk eksempel på at ambulansetjenesten er

det svakeste leddet i den akuttmedisinske kjeden. Fylkeskommunen skal gjøre alt billigere, men i distrikts-Norge mangler vi anbydere som kan tilby god nok kvalitet. Dette fører til store variasjoner fra fylke til fylke; med alt fra det glitrende til en tilfeldig og dårlig organisert tjeneste, sier Daniel Haga, kommunelege i Alta.

Daniel Haga ledet utvalget som stod bak utredningen om akuttmedisinsk beredskap (1). Utvalget går inn for en nasjonal standard i ambulansetjenesten, og foreslår at Stortinget beslutter at alle bilambulanser skal være bemannet med minimum to personer, og at minst en av mannskapet skal ha fagutdanning/fagbrev.

– Situasjonen i Finnmark viser parodien i konkurranseutsettingens navn, mener Haga.

– Tilsynsmyndigheten svarer med å sette standardkrav, der de ikke har vært så aktive før. Problemet er imidlertid at verken fylkeslegen eller Statens helsetilsyn kan ty til jussen. Fylkeskommunen har bundet seg kontraktsmessig, og det er først hvis pasienter kommer til skade på grunn av en uforsvarlig ambulansetjeneste, at fylkeskommunen vil ha erstatningsrettslig ansvar, sier han.

Erklært uforsvarlig

Også fylkeslege Eystein Straume fant at saken i Vest-Finnmark var av såpass alvorlig karakter at han varslet Helsetilsynet. Tilsynet konkluderte i slutten av januar med at ambulansetjenesten er uforsvarlig. Derfor ble



Striden har oppstått etter at private selskaper overtok ambulansedriften i Finnmark fra 1. januar 2001. Illustrasjonsfoto

fylkeskommunen «uten opphold» pålagt å sikre en forsvarlig ambulansetjeneste.

Det innebar at medisinsk-faglig ansvarlig måtte på plass umiddelbart. Innen 1. mai skal fylkeskommunen legge frem bekreftelse på at nødvendige avtaler om ledsagertjeneste er etablert. Senest 16. august krever Helsetilsynet at et internkontrollsystem må være på plass. Det inkluderer rutiner og prosedyrer for drift, samarbeid og opplæringsprogram.

Ambulansestriden i Finnmark har sin rot i at ansvaret er splittet opp på forvaltningsnivåene. Kommunene beskylder fylkeskommunen for dårlig sikkerhet og kvalitet, og har derfor bedt om at fylket blir satt under statlig administrasjon. Fylkeskommunen mener at staten er syndebykken, og at mangel på penger og uklart regelverk er årsak til problemene. Fra statlig hold påpekes at det er de ansvarlige for virksomheten som må sørge for at driften er i samsvar med kravene.

Helsedirektør Lars E. Hanssen har gjentatte ganger repetert sitt budskap, selv om Finnmark fylkeskommune i begynnelsen av mars svarte med å ansatte lege Aage Hegge Hansen som ny medisinsk-faglig ansvarlig for ambulansetjenesten. Helsetilsynet anfører at det fortsatt ikke er dokumentert at ambulansepersonellet i Loppa, Måsøy og Nordkapp har tilstrekkelig kvalifikasjoner til å utføre det arbeidet de er forventet å gjøre.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet kari.ronge@legeforeningen.no*

Litteratur

1. Norges offentlige utredninger. Hvis det haster ... Faglige krav til akuttmedisinsk beredskap. NOU 1998: 8. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 1998.

2. Haga D. Ambulansetjenesten. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 899.

— fakta —

Ambulansetjenesten

– Ifølge lov om spesialisthelsetjenesten har fylkeskommunen ansvar for at ambulansetjenesten til enhver tid er organisert og drevet forsvarlig. Fylkeskommunen kan oppfylle sine forpliktelser ved å inngå avtaler med kommuner eller private aktører (§ 2–1).

– Det finnes ingen fastsatte krav til kompetanse for ambulansepersonell. Stortingsmelding nr. 43 (1999–2000) *Om akuttmedisinsk beredskap* foreslår spesifikke krav til bemanning og utdanning, basert på NOU 1998: 9 *Hvis det haster... Faglige krav til akuttmedisinsk beredskap*. Meldingen skal behandles av Stortinget i vårsesjonen.