



Helse Nord RHF

Helse Nord RHF  
8038 BODØ

## Høringsvar fra Vadsø kommune Samarbeidsrutine - Transport av psykisk syke med ambulansfly

2 dokumenter er sendt ut på høring, og høringen besvares dokumentvis:

### Samarbeidsrutine for transport av psykisk syke med ambulansfly i Helse Nord

Det er veldig bra at det kommer på plass en slik rutine, slik at det etableres en felles forståelse for praksis rundt transporten av denne pasientgruppen.

Rutinen fokuserer utelukkende på transport med ambulansfly. Vadsø legevakt har sporadiske tilfeller av psykisk syke pasienter som transporteres med ambulanshelikopter til Kirkenes sykehus med intoksikasjoner. Dette berøres ikke i rutinen. Disse pasientene kan være atferdsmessig utfordrende å ivareta, og det bør avklares med medisinsk faglig ledelse ved helikopterbasen hvorvidt denne typen transporter bør inngå i rutinen, eventuelt ha en egen rutine.

#### 1 Ansvarsforhold

Under punkt 2 «ansvarsforhold» refereres det til IS 5-2012 rundskriv fra Helsedirektoratet «*Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke – oppgaver og samarbeid*» for utdyping. Det beskrives at rundskrivet er under revisjon med planlagt ferdigstilling juli 2023. Juli 2023 har nå passert, og rutinen må oppdateres med bakgrunn i oppdatert rundskriv.

#### 2 Retningslinjer for bruk av luftambulans

Under dette, som er punkt 3, beskrives hvordan innleggende lege skal gjøre risikovurderinger for uro/utagering og behov for fysisk maktbruk under transporten. Legen skal vurdere og gi råd om behov for ledsagere utover luftambulansetjenestens faste besetning for å sikre forsvarlig omsorg og behandling. Medisinering og/eller sedering av pasienten bør omtales under dette punktet. Pasientene skal håndteres så varsomt som mulig, og fysisk maktbruk må begrenses til et minimum for ikke å påføre mer psykisk skade enn det som er nødvendig. Korrekt medisinering i forkant av, og eventuelt under, transport er ofte en god måte å gjøre det på.

Det bør beskrives i rutinen hvor mange ledsagere som kan følge pasienten av hensyn til plass og vekt i kabinen.



Dersom fartøysjefen vurderer å avvise pasienten og/eller pasientens bagasje av sikkerhetsmessige grunner, bør dette diskuteres med innleggende lege. Innleggende lege kan iverksette tiltak, for eksempel i form av medisinerings/sedering, som kan løse eventuelle sikkerhetsmessige utfordringer. Dersom pasienten ikke kan flys til en innleggelse, blir legevakten sittende igjen med en alvorlig psykisk syk pasient i kommunen, uten mulighet til å ivareta denne på en forsvarlig måte. For kommunene i Finnmark er ambulansetiltransport til Åsgård, Tromsø heller ikke en løsning. Det er derfor viktig at avvisning kun skjer etter en felles vurdering.

### 3 Samarbeidende aktørers ansvar og oppgaver

#### 3a Henvisende/innleggende lege

Denne legen skal ifølge rutinen foreta en skriftlig anmodning om politifølge på nasjonalt skjema for bistandsanmodning. Jeg har klart å lokalisere på nett en mal for dette. I praksis vil det være ekstremt upraktisk, når man står med en alvorlig psykisk syk pasient, og gjerne flere andre syke pasienter på legevakten, å lokalisere, fylle ut og så fakse (?) et slikt skjema til politiets operasjonssentral. Videre vil opplysningene som påføres dette skjemaet være identifiserbare opp mot den enkelte pasient, spesielt gitt små forhold i Finnmarkskommunene. Det er sjelden at det er flere psykiatri-innleggelser samtidig i en enkelt-kommune. Dagens løsning med e-post til operasjonssentralen hvor man skriver at det etter telefonisk avtale bes om politi-bistand til psykiatritransport fra kommunen til psykiatrisk sykehus er langt bedre. Alternativt bør man kun basere seg på telefonkontakten mellom innleggende lege og operasjonssentralen, eventuelt AMK sin logg. Det er snakk om deling av svært sensitive opplysninger, og hensikten med skjemaet fremstår uklart for undertegnede. Det skal også fylles ut i et tidsrom hvor legen er meget opptatt, og må prioritere sine oppgaver.

Under legens oppgaver vil jeg henvise til forslaget om å føye til avklaring av behov for medisinerings/sedering før/under transport, gjerne i samråd med vakthavende lege på mottakende sykehusavdeling.

#### 3b Mottakende avdeling i psykisk helsevern

Jeg vil fraråde å detalj beskrive at mottakende faglig ansvarlige ikke konkret skal drøfte vilkårene for tvungen observasjon/tvungent vern med henvisende lege, selv om det skal være to uavhengige vurderinger. Henvisende lege kan trenge råd i saken, og mottakende faglig ansvarlige lege har ansvar for å gi råd og veiledning i denne sammenheng. I praksis er dialogen mellom de to legene uproblematisk på dette området, hvor henvisende lege uten tvil har en rett til å sende pasienten dersom legen mener at dette er nødvendig. Men legen kan ha behov for hjelp fra sin sykehuskollega med å vurdere pasientens tilstand opp mot lovverket i en innleggelsesfase, og dette må det være rom for. Pasienten vil uavhengig av dette få en ny vurdering ved ankomst på sykehuset. Det er min anbefaling at denne delen av teksten strykes.

#### 3c Lokal AMK-sentral

Under «oppgaver» bør det legges inn at antall ledsagere gjelder både sivilt kvalifiserte ledsagere og politi. Videre at lokal AMK og MKA koordinerer med politiets operasjonssentral der hvor politiet skal brukes som ledsagere.

#### 3d Medisinsk koordinering ambulansefly (MKA)

Det nevnes bare to hastegrader: «haster» og «vanlig». En akutt psykotisk pasient kan gjerne være en akutt innleggelse, også til et psykiatrisk sykehus. Tilstanden innebærer et voldsomt stress for pasienten, og kan også medføre somatiske komplikasjoner. Jeg foreslår at spesifiseringen av

hastegrader fjernes fra rutinen. Det bør imidlertid stå at hastegrad settes i samråd med innleggende lege.

#### 4 Veiledning for informasjon til politiet og kvalifiserte ledsagere

Her vil jeg igjen presisere, og vise til utfordringene med å benytte et skjema med detaljert informasjon som skal sendes til politiet i en akuttsituasjon. Dette er uhensiktsmessig, og man bør spørre seg hva dette skal brukes til.

### Regional prosedyre for risikovurdering av psykisk syke ved ambulansedytransport

Dette er en meget god prosedyre for å vurdere behov for politifølge. Spesielt nyttig er «Brøset Violence Checklist» som vil kunne bidra med god beslutningsstøtte for innleggende lege når spørsmålet om politifølge dukker opp.

Proseduren besvarer likevel ikke når den sivile, AMK-styrte kvalifiserte ledsagertjenesten skal benyttes. Og dette spørsmålet bør belyses i denne prosedyren.

Med hilsen

Britt Larsen Mehmi  
kommuneoverlege

*Dette dokumentet er godkjent elektronisk og derfor uten underskrift*

