Til: Helsedirektoratet, postmottak@helsedir.no
Fra: Helse Stavanger HF
Dato: 29. september 2026

Emne: Høring masseskadeveileder – saksnummer: 26/18353

Høringssvar – Nasjonal veileder for masseskadetriage

Helse Stavanger HF viser til høring om revidert nasjonal veileder for masseskadetriage, saksnummer 26/18353. Helse Stavanger støtter hovedretningen i revisjonen. En enklere og mer dynamisk modell kan redusere tidsbruken per pasient og gjøre grunnprinsippene anvendelige for flere personellgrupper. Dette er særlig viktig ved hendelser med stor ressursknapphet og i hele krisespekteret, herunder krig, hvor ordinær ambulansekapasitet, infrastruktur og tilgang til behandlingsressurser kan være betydelig redusert.

Det er positivt at veilederen:

- tydeliggjør hensynet til innsatspersonellets sikkerhet
- begrenser den første innsatsen til enkle, livreddende tiltak
- prioriterer rask vurdering og evakuering fremfor omfattende behandling på skadestedet
- anerkjenner publikum og lettere skadde som mulige ressurser
- åpner for alternative transportløsninger når ordinær kapasitet ikke er tilstrekkelig
- understreker overgangen tilbake til ordinære akuttmedisinske prinsipper når ressurssituasjonen tillater det.

Samtidig mener Helse Stavanger at enkelte forhold bør presiseres før veilederen ferdigstilles.

Aktivering og overgang til ordinær behandling

Veilederen bør tydelig angi hvem som beslutter at masseskadetriage skal iverksettes, hvilke opplysninger og kriterier beslutningen skal bygge på, hvordan beslutningen kommuniseres, og hvem som beslutter overgang tilbake til ordinære akuttmedisinske prinsipper. Vurderingen må være situasjonsavhengig og ta hensyn til skadeomfang, geografi, transportavstander, tilgjengelige ressurser og kapasiteten ved mottakende behandlingssteder.

AMKs rolle, pasientoversikt og transportstyring

Selv om organisering og ledelse på skadested reguleres i en annen veileder, bør AMKs rolle fremgå tydelig. AMK har en sentral funksjon i identifisering og varsling, mobilisering og prioritering av ressurser, etablering av felles situasjonsforståelse, kapasitetsavklaring med sykehus og legevakter, valg av behandlingssted, pasientfordeling og opprettholdelse av øvrig akuttberedskap. Veilederen bør også beskrive samhandlingen mellom AMK, Innsatsleder helse og Medisinsk leder helse.

Forenklet merking med rødt og sort i første fase kan gi raskere innsats, men må følges av tydelige krav til fortløpende retriage, identifikasjon, registrering og pasientsporing. Det bør fremgå når gul og grønn prioritet, eller ordinære hastegradssystemer, skal tas i bruk. Det er også en fare for at en slik forenkling i noen situasjoner kan bli for grovmasket og at man underbehandler pasienter som kunne vært reddet.

Bruk av private kjøretøy, buss og andre transportmidler må besluttes og koordineres gjennom AMK, med avklart medisinsk ansvar, registrering, kommunikasjon, valg av mottakssted og varsling av mottakende virksomhet.

Faglige presiseringer

Det bør skilles tydelig mellom en triagemessig vurdering av en person som livløs eller ikke prioritert i den aktuelle ressurssituasjonen, og formell konstatering av dødsfall. Sort merking må ikke kunne forstås som en endelig medisinsk eller juridisk dødserklæring. Særskilte hensyn ved vurdering av barn, gravide og andre sårbare grupper bør omtales. Prognostiske vurderinger, blant annet ved traumatisk hjertestans, store hodeskader og brannskader, må beskrives som situasjons- og ressursavhengige og ikke som generelle eksklusjonskriterier. Veilederen bør videre omtale at XABCDE er innført i 11. utgave av ATLS fra 2025, og presisere den praktiske avgrensningen mellom X og C i masseskadetriage.

Bruk og oppfølging av publikum

Helse Stavanger støtter at publikum kan benyttes til enkle livreddende tiltak når dette er sikkerhetsmessig forsvarlig. Det bør fremgå hvem som kan gi medisinske instruksjoner, og hvordan hjelperne skal ledes og registreres.

Telefon 02415 går til «Oppfølgingstilbud til førstehjelpere», som drives av RAKOS ved Helse Stavanger og er tilgjengelig for personer fra hele landet. Når tilbudet omtales som et nasjonalt tilbud i veilederen, bør nasjonal status, oppdrag, finansiering, kapasitet og ansvar for oppskalering avklares. Det bør også fremgå at tilbudet ikke er en døgnåpen akuttjeneste, og hvordan det skal samordnes med kommunale psykososiale kriseteam og lokale oppfølgingstjenester.

Implementering

Den nye modellen vil kreve revisjon av lokale og regionale prosedyrer, endring av triageutstyr og beredskapsmateriell, opplæring av AMK-operatører, ambulansepersonell, leger og annet innsatspersonell samt samtrening med øvrige nødetater, kommuner, Forsvaret og frivillige. Helsedirektoratet bør derfor utarbeide en nasjonal implementeringspakke med felles algoritme, tiltakskort, opplæringsmateriell, øvingsscenarier og minimumskrav til øvelse. Det bør fastsettes en realistisk overgangsperiode som hindrer parallell bruk av gammelt og nytt system. Finansiering av implementering bør følge.

Samlet vurdering

Helse Stavanger støtter en enklere modell som er bedre tilpasset alvorlige hendelser i fred, krise og krig. Samtidig er det en bekymring for at endringen er så stor at denne veilederen kan føre til unødvendig underbehandling i situasjoner med masseskade som egentlig kunne vært håndtert mer finmasket. Det løfter spørsmålet om behov for trinnvise modeller som er situasjonsbasert.

Før veilederen ferdigstilles anbefaler vi at Helsedirektoratet tydeliggjør beslutningsmyndighet ved aktivering og avslutning, AMKs koordinerende rolle, krav til retriage og pasientsporing, faglige kriterier for vurdering av livløse og pasienter med lav forventet overlevelse, hensynet til barn og andre sårbare grupper, rammer for bruk av publikum og alternative transportmidler samt ansvar for nasjonal implementering. Veilederen bør sikre en sammenhengende kjede fra den første, enkle vurderingen til ledelse, registrering, transport, mottak og videre behandling. Med disse presiseringene vil veilederen etter vår vurdering kunne gi et tydeligere og mer robust nasjonalt grunnlag for masseskadetriage.

Kilder

Helsedirektoratet: Høringsside – Nasjonal veileder for masseskadetriage

Helsedirektoratet: Nasjonal veileder for masseskadetriage (2020)

Helse Stavanger: Oppfølgingstilbud til førstehjelpere – 02415