

Prosjektplan "Ambulanseplan for Helgelandssykehuset 2015 – 2025"

1. Bakgrunn for prosjektet

Bil- og båtambulansetjenesten er grunnstammen i helseforetakets prehospitaltjenester. Luftambulansen representerer et viktig supplement, men har såpass mange begrensninger at den ikke i noen sammenheng kan framholdes som eneste beredskapsressurs. Helseforetaket må derfor organiseres slik at flertallet av befolkningen innen rimelig tid kan nås med en bil- eller båtambulansetjeneste med høy faglig kompetanse, og at ambulansen deretter i løpet av rimelig tid kan nå fram til sykehus.

Helgelandssykehusets gjeldende ambulanseplan ble vedtatt i 2006 og er dermed åtte år gammel. Vesentlige forutsetninger for drift av ambulansetjeneste er endret på disse årene:

- Nye veier
- Bedre biler
- Bedre båter
- Mer stabil luftambulansetjeneste
- Bedre flyplasser
- Endret legevaktstruktur
- Endring og sentralisering av mange akuttmedisinske behandlingsopplegg
- Nye faglige krav og føringer for medisinsk behandling
- Nye kompetansekrav for ambulanspersonell
- Endret demografi
- Endrede arbeidsmiljøkrav og strengere begrensninger av arbeidstid
- Krav om lavere utslipp av klimagasser og annen forurensning

Helgelandssykehusets ambulansetjeneste er en typisk distriktstjeneste der ambulanspersonellet har hyppige vakter, et stort innslag av hvilende vakt og ganske lite akuttmedisinsk erfaringsgrunnlag. Å drive en slik tjeneste i henhold til lov- og avtaleverk, samtidig som det skal være medisinsk og arbeidsmiljømessig forsvarlig, er en betydelig utfordring.

I tillegg har helseforetakets utgifter til ambulansetjeneste og annen pasienttransport økt betydelig. Helgelandssykehuset bruker i dag nær 10 % av budsjettet på bil- og båtambulansetjeneste, og ressursbruken er økende. Dersom man ikke finner løsninger som bedrer kontrollen med økning i ressursbruken, vil kostnadene i pasienttransport true virksomheten i sykehusene og fort kunne føre til at tilbudet der må reduseres.

2. Mål og resultater

2.1. Effektmål

Effektmålet for prosjektet er at ambulansetjenesten på Helgeland skal oppfylle nasjonale faglige kvalitetskrav og Arbeidsmiljølovens krav om begrensninger i arbeidstid, samtidig som forsvarlig beredskap ivaretas og helseforetakets ledelse gis en mulighet for å styre ressursbruken i tjenesten.

2.2. Resultatmål

Planen skal inneholde en generell del der rammene rundt ambulans planen beskrives. Føringer lagt i lover, forskrifter, overenskomster og nasjonale anbefalinger må beskrives og konsekvensene utredes, både når det gjelder faglige forhold, kompetanse, regelverk knyttet til arbeidsmiljø og avtaleverk i arbeidslivet.

Planen skal også inneholde en spesiell del der føringene i den generelle delen bringes ut i hvert av ambulans områdene. Den generelle delen skal gi detaljerte føringer for organisering, ressursfordeling, kompetansebygging helt ned på den enkelte ambulans bil. Det skal bare leveres ett anbefalt forslag. Alternative løsninger, for eksempel for basestruktur som kommer opp i delprosjektene, skal legges ved planen som vedlegg.

Gjennom gradvis implementering av løsningene skissert i planens spesielle del, skal ambulans tjenesten endres i retning oppnåelse av effektmålene. Den generelle delen skal presisere effektmålene i større detalj og legge føringer for hvilke tiltak planens spesielle del kan spille på.

3. Beskrivelse av prosjektets oppgaver og aktiviteter

3.1. Oppgavebeskrivelse og mandat

Ambulans planen skal gi Helgelandssykehusets ledelse et styringsverktøy i forhold til å drive ambulans tjenesten på en faglig og økonomisk forsvarlig måte. Planen skal ta utgangspunkt i dagens sykehusstruktur, dagens oppgavefordeling mellom sykehusene og dagens organisering av legevakter.

Helgelandssykehuset har det siste året startet arbeidet med å utvikle en strategiplan for framtidens spesialisthelsetjeneste. I dette arbeidet er det antydning at eventuelle endringer vil kunne komme i løpet av seks til ti år. Ambulans planarbeidet bør derfor ha et tilsvarende perspektiv på sitt arbeid og man må kunne forutsette at det blir utarbeidet en ny ambulans plan i forbindelse med at omstillingsprosessen ferdigstilles. Samtidig må arbeidsgruppen følge med i prosjektet "Helgelandssykehuset 2025". Der det er hensiktsmessig må planen tilpasses føringer som legges der.

Prosjektet skal revidere gjeldende ambulans plan for Helgelandssykehuset. Det skal ta utgangspunkt i den gamle ambulans planen og bør struktureres omtrent likt. Planen skal inneholde en generell del, der de økonomiske, faglige og organisatoriske rammene rundt tjenesten trekkes, og en spesiell del der ressursstrukturen i hvert av de fire ambulans områdene skisseres.

Til arbeidet med den spesielle delen vil det bli lagt fram tre alternative løsninger for henholdsvis bil og båtambulans tjenesten. Disse er ment som idéskisser og hvert av alternativene vil bli vurdert med tanke på økonomi, beredskapsmessig forsvarlighet, omdømmemessige konsekvenser og betydning for oppfyllelse av lover og overenskomster i arbeidslivet. Denne vurderingen vil bli gjort av to mindre arbeidsgrupper, som delprosjekter i en tidlig fase av hovedprosjektet.

Det er likevel viktig at arbeidet ikke begrenses av den gamle planen eller alternativene som legges fram. Arbeidsgruppa må stå fritt til å innføre nye begreper, kapitler og løsninger.

3.2. Avgrensning av prosjektet

Planen omhandler helseforetakets bil- og båtambulansressurser. Den skal ikke behandle luftambulansens basestruktur eller organisering, på annen måte enn der luftambulans eller luftambulansens helsepersonell naturlig har en rolle som veileder eller støtte for bil- og båtambulanstjenesten. Arbeidsgruppa må også vurdere om det er områder der luftambulans kan brukes mer aktivt som et alternativ til bil og båt, når vær og operative forhold tillater det. Planen skal ikke forutsette eller foreslå endringer i sykehusenes tilbud eller kommunehelsetjenestens organisering.

3.3. Grunnlagsdokumenter

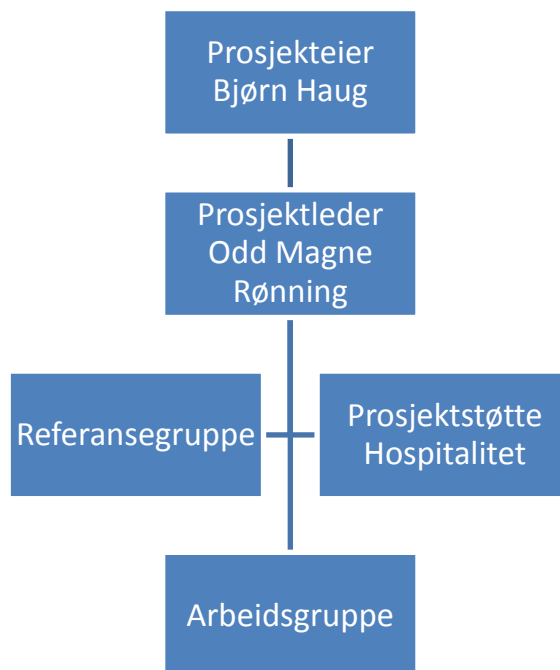
- Gammel ambulanseplan
- Ambulanseplan Helse Finnmark HF
- Ambulanseplan UNN
- Ambulanseplan NLSH
- Utkast ambulanseplan Helse Førde
- Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus
- Høringsnotat "Forslag til forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste m.v. (akuttmedisinforskriften) og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal"
- Forskrift om samordning av ambulansébåttjenesten med syketransport og transport av helsepersonell med båt

4. Organisering

4.1. Plassering i organisasjonen

Prosjektet er underlagt enhetsdirektør prehospitaltjenester. Mandat er vedtatt i helseforetakets styre. Endelig plan skal vedtas i helseforetakets styre

4.2. Prosjektorganisering



4.3. Prosjektets forhold til andre interessenter

Når arbeidsgruppen har levert sitt utkast må ambulans planen sendes på høring til alle involverte parter. Høringsinnbydelse bør sendes ut bredt og det bør gis nok tid til en grundig vurdering på alle nivåer.

Prosjektet vil bli omfattet av betydelig interesse fra publikum, kommuner og kommunehelsetjeneste. Kommunenes synspunkter må gis stor plass i utredningen og arbeidsgruppa bør strekke seg langt for å imøtekomme lokale behov. Samtidig er det avgjørende at ikke lokalpolitiske behov går på bekostning av nasjonale kompetansekrav, faglige føringer og arbeidsmiljømessige pålegg. Slike forutsetninger må ligge som grunnlag for alle løsninger og uansett gå foran lokale ønsker.

5. Tidsplan

Første møte i arbeidsgruppa bør finne sted i januar 2015. Planen bør ferdigstilles fra arbeidsgruppa innen mai 2015 og det bør gis minst 4 ukers høringsfrist. Planen bør styrebehandles i Helgelandssykehusets styre i juni 2015

6. Ressurser

6.1. Bemanning og kompetanse

Arbeidsgruppa bør bestå av følgende:

- Områdesjef ambulanse Odd Magne Rønning (Leder)
- Avdelingsleder AMK Lisbeth Ann Johansen
- Hovedtillitsvalgt NSF Ann-Marit Tollefsen
- Hovedtillitsvalgt Fagforbundet Willy Engås
- Hovedtillitsvalgt Delta Knut Solfeld
- Plassverneombud Enhet for prehospitaltjenester

- Avdelingsleder Brønnøysund Monica Kaspersen
- Avdelingsleder Sandnessjøen Tor Ragnar Mikalsen
- Avdelingsleder Mo i Rana Tommy Mathisen
- Avdelingsleder Mosjøen Espen Jensen
- Seksjonsoverlege ambulansetjeneste Peter Skrabak
- Undervisningsleder Knut Roar Johnsen
- Områdesjef pasientreiser Arve Smedseng
- Tre representanter for kommunene, utnevnes av regionrådene, fortrinnsvis kommuneleger

Referansegruppa bør bestå av følgende:

- Ambulansesjef UNN Per-Øivind Sørgård
- Ambulansesjef NLSH Loke Gulliksen
- Ambulansesjef (?) Helse Førde
- Representant for hvert av de tre regionrådene

Konsulentfirmaet Hospitalitet engasjeres som prosjektstøtte. De utarbeider demografiske modeller, oversikt over infrastruktur og transporttider og beregner responstider ved forskjellige modeller. Hospitalitet bistår også i med skrivning, layout og organisering/systematisering av høringsuttalelser.

Prosjektet vil ha behov for støtte fra Senter for økonomi og Senter for HR i spørsmål der arbeidsgruppa ikke har spesiell kompetanse.

6.2. Finansiering

Prosjektets utgifter økes dekket gjennom enhetens budsjett for 2015

7. Kommunikasjon

Prosjektet vil bli grundig omtalt i media og det vil være relativt stor pågang fra lokalaviser. Arbeidsgruppa bør i størst mulig grad skjermes for unødvendig eksponering i media. Kontakt mot media bør derfor ivaretas av helseforetakets kommunikasjonsavdeling.

8. Evaluering