

Internt notat

Til: Direktør Drift og eiendom Bjørn Bech-Hanssen
Fra: Klinikksjef Pål Madsen
Kopi: Prosjektdirektør Ole Hope

Deres ref.:	Vår ref.:	Saksbehandler/dir.tlf.:	Dato:
	2021/1309	Pål Madsen/90656336	27.9.2022

Lokalisering av ny ambulansestasjon i Mosjøen

Det vises til diskusjoner om hvor en framtidig ny ambulansestasjon i Mosjøen bør lokaliseres. I den senere tid er dette spørsmålet også løftet inn i prosjekt Nye HSYK, ikke minst på grunn av Vefsn kommunes innspill om samlokalisering mellom legevakt og ambulansestasjon. Jeg viser også til en presentasjon av 1.9.2022 fra Sykehusbygg der ulike alternativer for lokalisering er tegnet inn i kartskisse og kommentert.

Alternativene er drøftet blant de ansatte ved ambulansestasjonen i Mosjøen, og synspunktene er oppsummert av enhetsleder i vedlegg 1. Det foreligger også en anbefaling fra avdelingsleder for ambulanse/AMK-avdelingen, vedlegg 2.

Følgende momenter er drøftet/kommentert:

- Utrykningskjøring fra stasjonen – sikkerhet for omgivelsene
- Hensiktsmessig utkjøring til ulike områder i Mosjøen, herunder til E6
- Konflikt med funksjoner som ikke er relevante for ambulansetjenesten – personalinnganger, varemottak, avfallshåndtering, annen biltrafikk og parkering
- Behov for skjerming og hvile for vakthavende personell – støyskjerming

Samtlige av disse momentene taler for at alternativ 2 er best. Se vedlagte skisse.

Forholdet til legevakt

Vefsn kommune og fastleger har ytret ønske om et nært faglig samarbeid mellom legevakt og ambulansetjenesten og har på denne bakgrunn foreslått samlokalisering. Undertegnede og eget ambulanspersonell støtter fullt ut denne ambisjonen, men mener at fysisk samlokalisering ikke er en forutsetning for et slikt samarbeid. Derimot er en viss fysisk nærhet gunstig, og det tolkes av oss som at det bør være gåavstand. Det synes å være en oppfatning blant legene og i kommunen at vakthavende personell i ambulansetjenesten mer eller mindre ad hoc kan hentes inn i legevakten for å bidra med arbeid der. Det er ingen god modell. Ambulansepersonell har lange vakter med veldig varierende arbeidsbelastning gjennom døgnet og kan ha behov for skjerming og hvile. Store deler av vekten er definert som hvilende vakt på vaktrom, og arbeid i

denne tiden utløser overtidsbetaling. En mer eller mindre tilfeldig bruk av ambulanspersonell i legevakten kan også medføre uklare ansvarsforhold knyttet til pasientarbeidet.

Det kan imidlertid legges til rette for et faglig samarbeid i vakttid likevel. Man kan tenke seg at ambulanspersonell etter avtale mellom partene er tilgjengelig for arbeid i legevakten på definerte tidspunkt. Arbeidsoppgavene, som må være faglig relevante bør beskrives i avtalen. Det kan være med eller uten forbehold om ambulansetrykning avhengig av kommunens behov og eventuelle betalingsvilje. Dersom legen ønsker å delta i ambulansetrykning, spiller det liten rolle om man bor vegg i vegg eller om det er noen meter avstand. Dersom kommunen har legevaktbil, kan ambulanspersonell etter avtale være sjåfør og assistent. Dette er et veldig godt faglig konsept, som også gir økt sikkerhet for legen under sykebesøk. Denne modellen benyttes blant annet i Agder. Likeledes kan det arrangeres faglige møter, kurs og samtrenning, og da kan vi sette det i sammenheng med etablering av et prehospitalt kompetanse- og treningscenter i sykehuskroppen. Det er ikke primært vakthavende personell som vil delta i slike arrangementer, da det krever forberedelser og stabil deltakelse.

Konklusjon

Som klinikkssjef stiller jeg meg bak de operative vurderingene gjort av enhetsleder og avdelingsleder og som peker på alternativ 2. Som beskrevet over, ser jeg heller ikke at dette alternativet svekker mulighetene for et god og nært samarbeid mellom ambulansetjenesten og legevakten.

Prehospital klinikk anbefaler med dette alternativ 2.

Vedlegg:

1. Enhetsleders vurdering og anbefaling
2. Avdelingsleders vurdering og anbefaling
3. Kartskisse

