

Samarbeid mellom helseforetak og kommuner

Felles planlegging av akuttmedisinsk beredskap

Operativt samarbeid

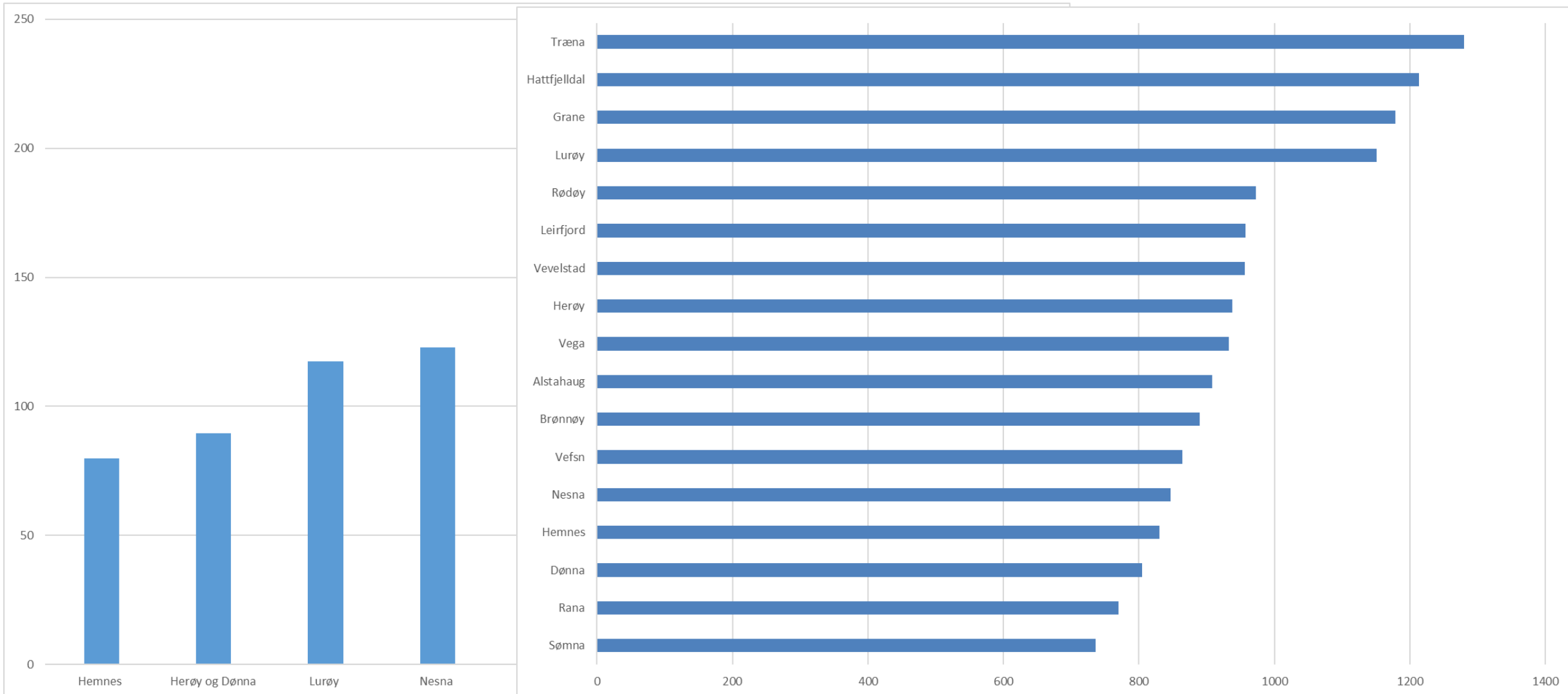
Helgeland

- 80.000 innbyggere
- 20.000 km² (litt mindre enn Oppland fylke)
- 4 mindre byer (38.372, ssb2012)
- 50 befolkede øyer
- 15 til 2500 innbyggere på hver øy
- 5000 mennesker på øyer uten EMS
- 250 kilometer kystlinje
- 300 km E6
- 20 000 må med båt til nærmeste sykehus
- 10 000 > 2 timer til nærmeste sykehus



Forbruk av spesialisthelsetjenester

Pr 1000 innbyggere



Prehospitale tjenester Helgelandssykehuset

- 13 stasjoner
- 17 biler med døgnvakt
- 3 båter
- Helikopter
- Fly
- AMK-sentral
- Legevaktformidling for 15 av 18 kommuner
- Pasientreiser



Prehospitale tjenester Helgelandssykehuset

- 13 stasjoner
- 17 biler med døgnvakt
- 3 båter
- Helikopter
- Fly
- AMK-sentral
- Legevaktformidling for 15 av 18 kommuner
- Pasientreiser

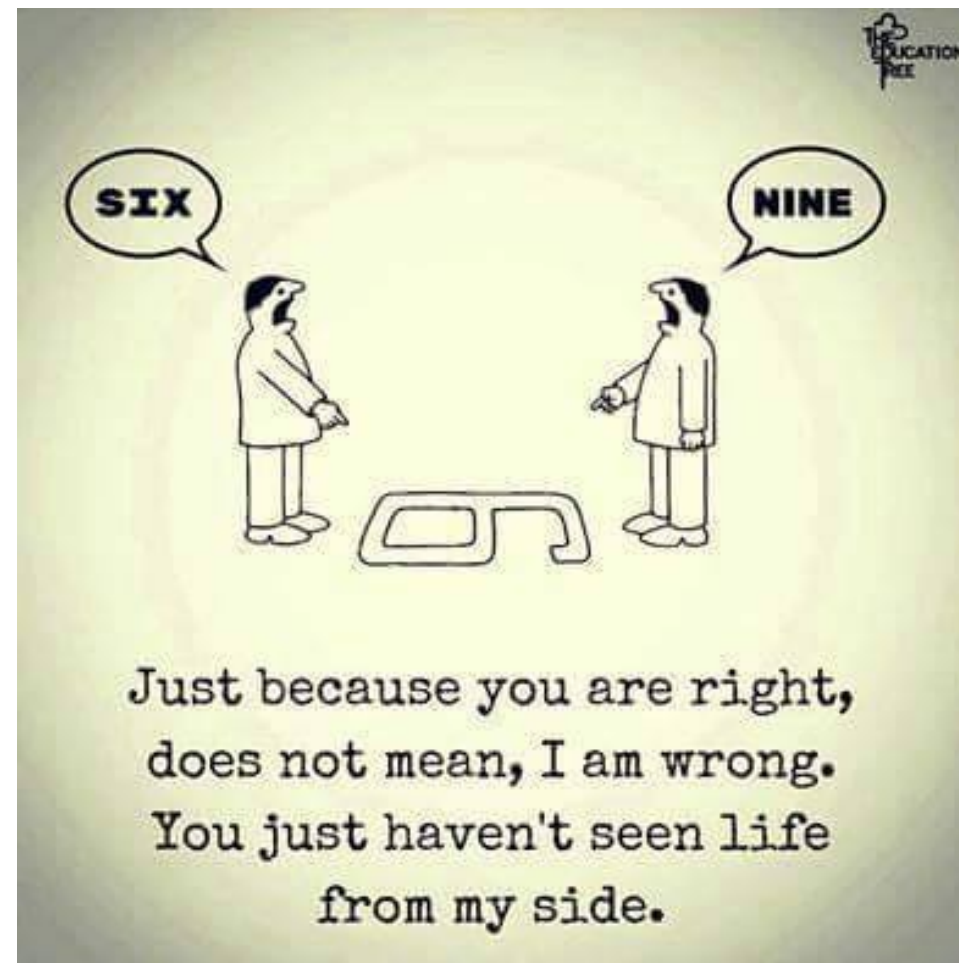
Samhandling!
Økonomi!

NOU 2015:17



- Kompetanse
 - Nye oppgaver
 - Jobbrotasjon
 - Samtrening og hospitering
- Responstid og forsvarlig beredskap
 - Veiledende!
 - Regnemåter
 - Tettbygd?
- Samarbeid om prehospital akuttmedisin
 - Ambulanse og annen pasienttransport
 - Legevakt

Arbeidsgruppe ambulanseplan

- Planprosess høst 14 til mai 15
 - 5 fra ambulansetjeneste ledelse
 - 3 tillitsvalgte
 - 3 kommunale representanter
- Høring mai 15 til oktober 15
 - 22 høringsvar, overveiende kritiske
 - Siste i april 16
- Styrebehandling 14. juni 2016

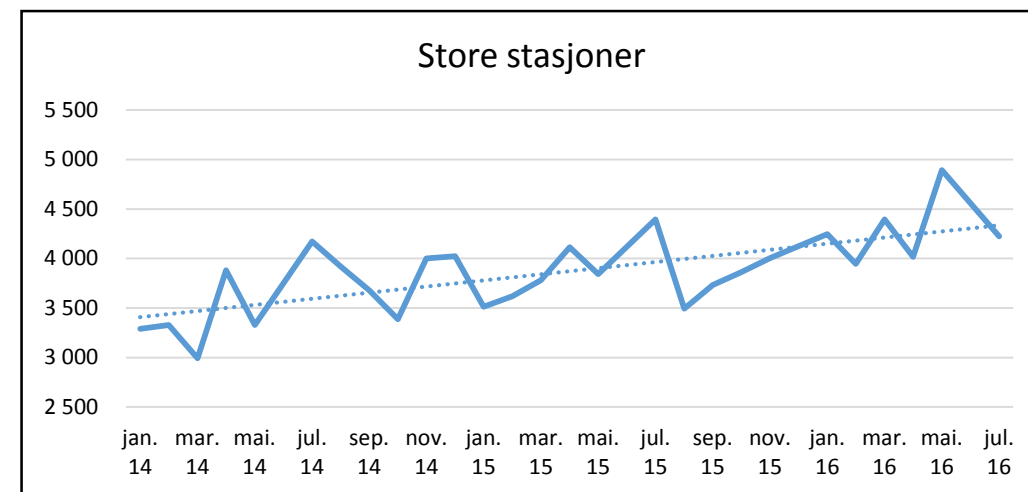


Hva ønsker vi å oppnå?

- Å være i forkant i medisinsk utvikling
- Å gi pasienten riktig behandling så tidlig som mulig
 - God kompetanse  Rask diagnose, rask iverksetting av behandling
 - Vakt på vaktrom  Kort aktiveringstid
- Å endre ambulansetjenesten fra å være en transporttjeneste til å være en akuttmedisinsk beredskapsressurs
- Å oppfylle Akuttmedisinforskriften og intensjonen i NOU2015:17
 - Økt fokus på kompetanse
 - Forberede tjenesten på kompetansekrav som kommer
 - Vakt på vaktrom, tilrettelegging for trening, hospitering og jobbrotasjon
 - Sammensatte kvalitetsindikatorer

Hva ønsker vi å oppnå?

- Å oppfylle Arbeidsmiljølovens § 10
 - Hadde 14.500 brudd i 2015
 - Vakt på vaktrom eliminerer mange
- Å konsentrere aktiviteten slik at alt personell innimellom opplever hendelser som utfordrer teoretisk og praktisk kompetanse
- Å redusere responstiden gjennom å fjerne hjemmevaktordninger
- Å sørge for at veksten i kostnader til ambulansetjeneste ikke blir uhåndterbar



Kvalitet – kompetanse – responstid – forsvarlighet

- Responstid
 - Hittil eneste kvalitetsindikator
 - Lett å måle
 - Underbygger kommunale interesser
- Komplekse kvalitetsparametere
 - Andel ROSC hjertestans
 - Tid til trombolyse hjerteinfarkt
 - Tid til innleggelse hjerneslag
 - Tid til innleggelse traume (i riktig sykehus)

Hvordan involvere kommunen?

- Kan ikke bli for mye? Må ikke bli handlingslammet.....
- Administrativt samarbeid
- Operativt samarbeid
- Unngå destruktive debatter om økonomi
 - Samhandlingsreformen
 - Ambulansebåter
 - Pasientskyss vs. legevakt
- Styre eget ansvarsområde
 - Ambulanse
 - Legevakt



Samarbeid om prehospital akuttmedisin

- Operativt

- AMK
- Legevaktformidling (?)
- Kommune-BEST
- HLR team
- Akuttmedisinsk team

- Planlegging

- Teamtrening
- Kommunelege og ambulansepersoneell som akuttmedisinsk team
- Lokale team, «Mens vi venter på ambulanse»
- Kommunale legevaktsordninger
- Legevaktsentral 116117

Lokale akuttmedisinske team

- Legfolk
 - DHLR
 - Annen enkel førstehjelp
 - Grunnopplæring
 - Regelmessige øvelser
- Helsepersonell
 - AHLR
 - PHT
 - Venekanyle og medikamenter
 - Grunnopplæring
 - Regelmessig teamtrening



