



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2018/3197

Saksbehandler:
Jørgen Nilsen

Sted/Dato:
Hammerfest, 19.02.2019

Saksnummer 9/2019

Saksansvarlig: Jørgen Nilsen, klinikkssjef, klinikk prehospitaltjenester
Møtedato: 27. februar 2019

Sak: Pilotprosjekt ambulansenhet på Skaidi

Ingress: Denne saken er en oppfølging av styresak 24/2018 vedtakspunkt 3.
«Styret ber administrerende direktør utrede behovet for en framskutt ambulansenhet på Skaidi. Saken legges frem for styret innen utgangen av 2018».

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF gir sin tilslutning til å gjennomføre et pilotprosjekt med en framskutt ambulansenhet på Skaidi i perioden 1. mai 2019 - 1. mai 2020.
2. Styret ber om at det gjennomføres en evaluering med de involverte kommuner første gang etter seks måneder og etter endt prosjektperiode.

Eva Håheim Pedersen
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Plan for gjennomføring pilotprosjekt
3. Risikovurdering dagens situasjon med møtekjøring
4. Risikovurdering framskutt enhet på Skaidi
5. Matrise antall møtekjøring til Skaidi



Sak: Pilotprosjekt ambulansenhet på Skaidi

Saksbehandler: Jørgen Nilsen, klinikkssjef, klinikk prehospitale tjenester

Møtedato: 27. februar 2019

1. Formål/Sammendrag

Det er i dag en betydelig henteaktivitet ved Skaidi med ca. 700 pasienter per år som overføres til ny bil og fraktes inn til Hammerfest sykehus. Hensikten med å overføre pasienter mellom biler, er at bilene som avleverer pasientene raskere kommer tilbake til sin primærkommune for å opprettholde beredskap. Dette vil redusere faren for at ambulanseressurs ikke er til stede ved akutte hendelser. Det foreslås å gjennomføre et pilotprosjekt over 12 måneder med en framskutt ambulansenhet på Skaidi før endelig struktur besluttet. Pilotprosjektet forutsetter tett oppfølging og evaluering sammen med de ansatte, tillitsvalgte, vernetjenesten og involverte kommuner etter 6 måneders drift, og ved prosjektets avslutning.

2. Bakgrunn

Ambulanseplan for Finnmarkssykehuset 2019 – 2029 ble vedtatt i april 2018 – styresak 24/2018. SINTEF foreslo gjennom sine analyser i planarbeidet å etablere en fast ambulansestasjon med to ambulanserbiler i døgnberedskap på Skaidi.

«Det synes lite fornuftig at den bilen som henter pasientene er stasjonert i Hammerfest, så vi foreslår derfor at det opprettes en ambulansestasjon på Skaidi i Kvalsund som tar denne omfattende overføringsjobben, samtidig som det gir betydelig større nærhet til nærmeste ambulansestasjon for beboere og gjennomgangstrafikkerende i Kvalsund. Stasjonen vil være såpass aktiv, at det bør vurderes å ha 2 ambulanser der, med en årlig reisebelastning på 90.000 km. Det kan vurderes å redusere antallet ambulanser i Hammerfest fra 3 til 2, uten at evnen til å respondere i forhold til befolkningen i Hammerfest by forringes i forhold til i dag.» (Sitat SINTEF)

Skaidi er et sentralt knutepunkt i Vest-Finnmark for transport av pasienter til sykehuset i Hammerfest. Det er stor trafikkgjennomstrømming i området, spesielt sommerstid i turistsesongen. Skaidi og omegn er også et stort rekreasjonssenter for befolkningen i Hammerfest, Porsanger, Honningsvåg og Måsøy.

3. Saksvurdering/analyse

Skaidi er som tidligere nevnt et knutepunkt i Vest-Finnmark for ambulansetransport av pasienter til sykehuset i Hammerfest. Møtekjøring er et verktøy hele ambulanse-Norge benytter seg av for å sikre at beredskap opprettholdes til befolkningen. Dagens praksis er at ambulanser rykker ut fra Hammerfest mot Skaidi. Det vil si at de minimum kjører seks mil ut for å møte en annen ambulanse. Skissert løsning vil umiddelbart medføre mindre belastning på personellet, fordi de har et bedre geografisk utgangspunkt når de



påbegynner oppdragene. Det vil gi en betydelig bedre beredskap for blant annet befolkningen i Kvalsund.

Finnmarkssykehuset HF's nåværende investeringsplan har ikke tatt høyde for ytterligere byggeprosjekter utover de som allerede er godkjent av styret. Det er derfor ikke aktuelt å etablere en permanent ambulansetasjon i en startfase. Klinikk Prehospitale tjenester foreslår derfor å organisere tjenesten delvis i tråd med SINTEF sine anbefalinger. Dette innebærer å gjennomføre et pilotprosjekt med en fremskutt enhet på Skaidi i perioden 1. mai 2019 til 1. mai 2020. Prosjektet gjennomføres ved å omdisponere/flytte ut en av de tre ambulansebilene i Hammerfest for å bemanne en enhet på Skaidi. Denne endringen vil ikke føre til tap av beredskap i Hammerfest. En slik tilnærming vil kunne gi et bedre grunnlag for å vurdere om en slik organisering er økonomisk bærekraftig og hensiktsmessig på lengre sik

Dersom evalueringen viser at den strukturelle endringen er hensiktsmessig bør det tas inn i de økonomiske langtidsplanene for Finnmarkssykehuset HF.

4. Risikovurdering

Ambulanseplan for Finnmarkssykehuset HF 2019-2029 har vært gjenstand for en vurdering fra alle berørte parter med tanke på responstid og tilgjengelighet. Funnene viste at de mindre strukturelle endringer som ble foreslått vil minke responstid i deler av Finnmark. De mindre strukturelle endringene som ble foreslått vil også medføre økt beredskap i de berørte kommunene. Dette pilotprosjektet er en oppfølging av de analysene som allerede er utført gjennom planarbeidet.

Klinikk Prehospitale tjenester har benyttet analysegrunnlaget fra SINTEF i tillegg til egne risikovurderinger, se vedlegg 4. Det er utarbeidet egen prosedyre for pasientforflytning og møtekjøring av pasienter i Finnmark. Klinikken vurderer at dette er hensiktsmessig fordi det gir en bedret beredskap i kommunene som sokner til Hammerfest sykehus. Et overordnet mål for dette delprosjektet er å opprettholde trygg og god beredskap med høy kvalitet på tjenestene som tilbys.

Utfordringer med dagens situasjon er at kapasiteten stort sett begrenser seg til pasienter fra Alta kommune, da antallet innleggelser er høyt fra denne kommunen. Vurderingen viser flere utfordringer som også må hensynstas ved en fremskutt enhet på Skaidi. Blant annet gir ikke dagens løsning en økt beredskapsgrad i Kvalsund kommune og omegn, da ressursen(e) ikke er stasjonert i kommunen.

En fremskutt enhet på Skaidi gir etter klinikken syn et bedre og mer robust tilbud til befolkningen i denne delen i Vest-Finnmark. En etablering av en fremskutt enhet vil kunne gi en bedre fordeling av arbeidsbelastning mellom tjenestene i Hammerfest og de omkringliggende kommunene. AMK vil kunne bedre logistikk og ressursutnyttelse.



Risikovurderingene vedrørende pilotprosjektet er forankret og diskutert med Alta, Hammerfest og Kvalsund kommune. Kommunene er positive til en pilotprosjektperiode med en framskutt enhet. I samarbeid med ansatte, tillitsvalgte, vernetjenesten og involverte kommuner skal pilotprosjektet evalueres etter 6 måneders drift, og ved prosjektets avslutning.

5. Budsjett/finansiering

Det vil være behov for leie av lokaler for personellet og foretaket har dialog med aktuelle utleiere. Denne kostnaden vil kunne løses innenfor klinikkens budsjett.

6. Medbestemmelse og brukermedvirkning

Saken ble drøftet i informasjons- og drøftingsmøtet den 18. februar 2019, og behandlet i FAMU samme dag.

7. Direktørens vurdering

Administrerende direktør mener det vil være riktig å gjennomføre et pilotprosjekt med en enhet på Skaidi før endelig struktur besluttet. Den mindre strukturelle endringen ved å flytte en enhet vil kunne øke beredskap og redusere beredskapsavbrudd i andre kommuner som sokner til Hammerfest sykehus. Erfaringene og evalueringene i pilotprosjektet vil bli viktig i vurdering og prioritering av anbefalte delmål i ambulanseplanen videre framover.

Det vil bli iverksatt en ny trendanalyse for bilambulansetjenesten i løpet av 2022 med et spesielt fokus på hvordan et økt tilbud i Alta vil påvirke prehospitaltjenester.



Plan for gjennomføring pilotprosjektet framskutt enhet på Skaidi

- Prosjektperiode over 12 måneder med oppstart 01.03.19
- Enheten skal være operativ på dagtid i ukedager fra klokken 08:00 til 20:00
- Skaffe personell til bemanning:
 - Iverksatt uformell dialog med ansatte
 - Formell dialog iverksettes etter styremøtet dersom vedtaket er i tråd med innstilling
- Ambulanse til bruk for enheten – tas eksisterende ambulanse fra Hammerfest
 - Drift og kostnader til denne ligger allerede i driftsbudsjettet til Hammerfest ambulanse
- Ved behov for økning av kapasitet for enheten på Skaidi utover det foreslåtte, skal dette drøftes med ansatte og tillitsvalgte etter 6 måneders drift
- Evaluering med ansatte og involverte kommuner etter 6 måneders drift.
 - Mandag 02.09.19 klokken 12:00 – 15:00
- Evaluering med ansatte og involverte kommuner etter 12 måneders drift.
 - Mandag 02.03.20 klokken 09:00 – 15:00
- Fortløpende dialog med involverte kommuner
Statusmøter avtales.

Måleparameter som skal følges opp tett under prosjektfasen:

- Antall møtekjøringer som gjennomføres av enheten på Skaidi.
- Antall møtekjøringer som gjennomføres av ressurs fra Hammerfest.
- Hvilke kommuner som møtekjøres mot?
- Vises det reduksjon av beredskapsavbrudd i de nevnte kommuner?
- Vil tilbudet dekke et behov lokalt i Kvalsund kommune?
- Økonomisk konsekvens

Tittel og analyseområde

ROS-analyse tittel:	ROS analyse møtekjøring og framskutt enhet
Analyseområde:	Dagens situasjon med møtekjøring

Deltakere

Klinikkssjef, Jørgen Nilsen
Klinikkrådgiver, Ronny Holm (Referent)
Fagkonsulent, Jan Erik Bjerkan
Avdelingsleder øst, Jan Arne Moen
Avdelingsleder midt, Are Nedrejord
Avdelingsleder vest, Richard Hustad
Avdelingsleder AMK, Agneta Jensen
Avdelingsleder luftambulansen, Stig Aksel Opgård

Målsetting

Beskrive og avdekke konsekvenser med dagens organisering med møtekjøring mellom bilambulansetjenesten.
Relevante tiltak for konsekvensene beskrives



Definering av sannsynlighet og konsekvens skala

Sannsynlighetsskala

Verdi	Uttrykk	Beskrivelse
5	Svært stor	En gang pr. dag
4	Stor	En gang pr. uke
3	Middels	En gang pr. mnd.
2	Liten	En gang pr. år
1	Svært liten	En gang pr. 10 år

Konsekvensskala

Verdi	Uttrykk	Beskrivelse
5	Kritisk	Dødelig eller stort skadeomfang
4	Alvorlig	Alvorlig skadeomfang
3	Middels	Moderatskadeomfang
2	Lav	Lite skadeomfang
1	Ubetydelig	Mindre/ubetydelig skadeomfang

ROS-analysen

Nr	Hendelse	Hendelsessted	Eksisterende tiltak	Konsekvens / Sårbarhetsbeskrivelse	Konsekvens	Sannsynlighet	Status / Nye tiltak forbyggende/skadebegrensende
1	Beredskapsnivå i kommuner som sokner til HF sykehus blir lavere dersom møtekjøring ikke gjøres	Kommuner som leverer pasienter til HF sykehus	Møtekjøring	Dersom møtekjøring ikke benyttes blir ambulans fraværende over lenger tid	4	4	Fortsette møtekjøring og utvide tilbudet. Vurdere framskutt enhet på Skaidi
2	Ambulanse sistevalg	Enheter som har kjørt mer enn 10 timer jmf HN prosedyre	Møtekjøring	Bortfall av tilgjengelige ressurser lokalt. Ved «ambulanse sistevalg» tar det lenger tid før ressursen er klar til oppdrag.	3	4	Møtekjøring har redusert antallet «ambulanse sistevalg» og beredskap opprettholdes bedre



3	Møtekjøring iverksettes	Hammerfest møtekjører med enhet som har pasient til innleggelse	Møtekjøring	Reduserer risiko for «ambulansesistevalg» da transporttid blir kortere. Bedrer lokal beredskap	2	2	Kortere beredskapsavbrudd i kommunene
4	Pasient må flytte til ny ambulanse og nytt personell	Ved omlastning	Egen prosedyre for hvem som kan møtekjøres.	Stress og utrygghet for pasienten. Nedkjøling ved for langt opphold ute.	2	2	Holdningsarbeid blant personell, LV og LV-leger om omlastning og utføring av dette.
5	Informasjon om møtekjøring til pasient er for dårlig	Kommunehelsetjenesten og under transport	Ingen	Pasient blir usikker ift omlastning og kan få forverret tilstand	3	3	Informasjon til primærhelsetjenesten om tilbud og hensikt
6	Pasientinformasjon kan gå tapt ved for dårlig rapportgiving	Ved omlastning	Dokumentasjonskrav til personellet	Dersom prosedyre for pasientbehandling ikke følges kan viktig info om pasienten gå tapt, som ved all annen rapportgiving.	4	3	Presisere dokumentasjonskravet for de ansatte og ha fokus på riktig dokumentasjon. Prosedyrer må «spisses» og tilpasses vår virksomhet.
7	Klimatiske forhold ved omlastning	Ved omlastning	Ingen bortsett fra oppfordring til å finne hensiktsmessig plass for omlastning	Stress og nedkjøling av pasienten, dersom dette tar for lang tid.	3	3	Vurdere omlastningsstasjon
8	Ulike båretyper kan gi tidstap ved omlastning	Ved omlastning	Tilpasset mellom Stryker og Stollenwerk bærer, men ikke med Pensibærer	Omlastning tar lenger tid	2	3	Harmonisere båretyper i klinikken. Få like båretyper på biler i Hammerfest og Alta.
9							
10							
11							
12							
13							



Oppsummering

Plasser hendelsene/områdene i risikomatriksen – skriv inn nummeret på hendelsen i tabellen

Kritisk					
Alvorlig			6	1,	
Middels			5, 7	2,	
Lav		3, 4,	8		
Ubetydelig					
	Svært liten	Liten	Middels	Stor	Svært stor

Oppsummer foreslåtte risikoreducerende tiltak med utgangspunkt i de hendelser/områder med høyest risiko (sannsynlighet x konsekvens) øverst. Inkluder ansvarlig på tiltakene.

Nye risikoreducerende tiltak	Hendelse/område	Beskrivelse av tiltak	Prioritet	Ansvarlig	Frist
Vurdere framskutt enhet og konkludere om egen stasjon/ omlastingsfasiliteter på Skaidi er fornuftig	Gjennomføring av pilot	Gjennomføring av pilotprosjekt og evaluering av denne vil danne grunnlag for konklusjon.	1	Klinikksjef	

Konklusjon

Klinikken etablerer et prosjekt med en framskutt ambulansenhet på Skaidi. Prosjekt varighet på 12 måneder.

Tittel og analyseområde

ROS-analyse tittel:	ROS analyse møtekjøring og framskutt enhet
Analyseområde:	Framskutt enhet på Skaidi

Deltakere

Klinikkssjef, Jørgen Nilsen
Klinikkrådgiver, Ronny Holm (Referent)
Fagkonsulent, Jan Erik Bjerkan
Avdelingsleder øst, Jan Arne Moen
Avdelingsleder midt, Are Nedrejord
Avdelingsleder vest, Richard Hustad
Avdelingsleder AMK, Agneta Jensen
Avdelingsleder luftambulansen, Stig Aksel Opgård

Målsetting

ROS analyse for vurdering av framskutt enhet på Skaidi jmf styrevedtak 24/2018.

ROS analysen skal være med å danne beslutningsgrunnlag for om det vil være formålstjenlig å gjøre et prosjekt med en framskutt enhet på Skaidi. Vil dette bidra til en ytterligere reduksjon av beredskapsavbrudd i kommunene som sokner til Hammerfest sykehus, og opprettholdelse av en bedre lokal beredskap?



Definering av sannsynlighet og konsekvens skala

Sannsynlighetsskala

Verdi	Uttrykk	Beskrivelse
5	Svært stor	En gang pr. dag
4	Stor	En gang pr. uke
3	Middels	En gang pr. mnd.
2	Liten	En gang pr. år
1	Svært liten	En gang pr. 10 år

Konsekvensskala

Verdi	Uttrykk	Beskrivelse
5	Kritisk	Dødelig eller stort skadeomfang
4	Alvorlig	Alvorlig skadeomfang
3	Middels	Moderatskadeomfang
2	Lav	Lite skadeomfang
1	Ubetydelig	Mindre/ubetydelig skadeomfang

ROS-analysen

Nr	Hendelse	Hendelsessted	Eksisterende tiltak	Konsekvens / Sårbarhetsbeskrivelse	Konsekvens	Sannsynlighet	Status / Nye tiltak forbyggende/skadebegrensende
1	Bedre lokal beredskap i Kvalsund/ Skaidi/ Hatter/ Sennaland-området		Dekkes i dag fra Hammerfest	Bedre tilbud i området. Responstider lokalt og i de omkringliggende kommuner, og Hammerfest, vil bli bedret – ressursen hurtigere tilbake	1	1	
2	Bedret kvalitet i overføring av pasienter mellom enheter		Dekkes i dag fra Hammerfest	Driver møtekjøring i dag, og har erfaring på dette, men dette kan forbedres ytterligere	1	1	
3	Bedret beredskap i omkringliggende kommuner		Dekkes i dag fra Hammerfest	Reduserer antall beredskapsavbrudd i kommunene	1	1	



4	Øker tilbudet til pasientene, og øker kapasiteten for pasienttransport inn til HF sykehus			Mulighet for kapasitetsøkning, men planlegger ikke for dette	1	1	
5	Større arbeidsbelastning på personellet grunnet mange oppdrag.		Dekkes i dag fra Hammerfest	Høyt sykefravær og høy turnover	2	3	
6	Endringen (framskutt enhet) kan medføre negative konsekvenser i form av utrygghet og uforutsigbarhet for personellet			Endringsprosessen kan skape utrygghet og uforutsigbarhet for personalet, og motstand mot endringen	3	3	
7	Førstehåndsinformasjon om pasienten kan gå tapt ved møtekjøring			Viktig informasjon og behandlingstiltak kan bli uteglemt/ tapt av overtakende enhet	3	2	Lage egen rutine for pasientoverlevering som ivaretar dette
8	Spesielle pasientkategorier (samisk morsmål, demente pasienter, barn, psykiatri, smitte o.l.) vil være utfordrende å drive møtekjøring med, pga. bytte av personell		Har prosedyre for møtekjøring	Kommunikasjonsutfordringer og utfordringer med å skape tillit og trygghet for pasientene.	1	3	Spisse prosedyren for møtekjøring
9	Spredning av ressursene i Vest Finnmark			Bedret logistikk for AMK og bedret tilbud til pasientene	1	1	
10							



Oppsummering

Plasser hendelsene/områdene i risikomatriksen – skriv inn nummeret på hendelsen i tabellen

Kritisk					
Alvorlig					
Middels		7,	6,		
Lav			5,		
Ubetydelig	1, 2, 3, 4, 9		8		
	Svært liten	Liten	Middels	Stor	Svært stor

Oppsummer foreslåtte risikoreducerende tiltak med utgangspunkt i de hendelser/områder med høyest risiko (sannsynlighet x konsekvens) øverst. Inkluder ansvarlig på tiltakene.

Nye risikoreducerende tiltak	Hendelse/område	Beskrivelse av tiltak	Prioritet	Ansvarlig	Frist
Gjennomføre testperiode med framskutt enhet plassert på Skaidi. Dette vil gi et svar på om en fast etablering med ambulansenhet på Skaidi vil være formålstjenlig i et langsiktig perspektiv.	Etablere en enhet på Skaidi	Ambulanse og personell hentes fra stasjonen i Hammerfest		Klinikkjef Avd.leder vest Enhetsleder Hammerfest	

Konklusjon

Vår kunnskap og erfaring om logistikk i et langstrakt fylke, gjør at vi er trygge på at en framskutt enhet på Skaidi vil bedre pasientflyt og bedre tilbudet til pasientene i Finnmark.

Det er ikke et økonomisk bakteppe for denne endringen, da etableringen vil utgjøre en kostnad i form av lokaler, drift av biler og personell. Etableringen har som formål å få en bedre fordeling av arbeidsbelastningen på ansatte i både Hammerfest og de omkringliggende kommuner. En positiv konsekvens vil være en spredning og harmonisering av ambulanseressursene i Vest Finnmark. Vår påstand er at dette vil lette arbeidet for AMK mtp logistikk.

Alle ambulanseoppdrag fra 1. januar 2017 til 31. desember 2017

Kommune	Kjøreleder	Sted	navn1	2	3	4	5	6	7	navn	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	Sum		
Fra	Måsøy																												
			1			1	1		1		2	2	1	1				1	2	3	1	1	1	2		1	22	Til Kvalsund	
																											Sum Km:	4649.00	
			1			1	1		1		2	2	1	1				1	2	3	1	1	1	2		1	22	Sum	4649.00
Fra	Nordkapp																												
			1	1					1				1		1	1	1				1					1	9	Til Kvalsund	
																											Sum Km:	2349.00	
			1	1					1				1		1	1	1				1					1	9	Sum	2349.00
Fra	Porsanger-Porsanki- Porsangu																												
			2	1		1			1				1	1					1		1	1			3	3	16	Til Kvalsund	
																											Sum Km:	3035.00	
			2	1		1			1				1	1					1		1	1			3	3	16	Sum	3035.00
658 Alle turer																													

Alle ambulanseoppdrag fra 1. januar 2018 til 31. oktober 2018

Kommune	Kstedsnavn	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	Sum			
Fra Alta													1												1	Til		
																										Sum Km:	18.00	
			1									1														3	Til Alta	
																										Sum Km:	472.00	
																										7	Til Hammerfest	
																										Sum Km:	1275.00	
		20	11	11	8	9	6	3	5	11	21	10	22	24	25	36	28	24	18	18	14	16	21	25	22	408	Til Kvalsund	
																										Sum Km:	67864.00	
		20	11	12	8	9	6	3	5	13	22	10	22	25	25	36	29	24	20	19	16	16	21	25	22	419	Sum	69629.00
Fra Guovdageaidnu-Kaut okeino																										20	Til Kvalsund	
																										Sum Km:	8276.00	
			1																							20	Sum	8276.00
Fra Hammerfest																										31	Til Kvalsund	
		13																								Sum Km:	3207.00	
		13																								31	Sum	3207.00
Fra Karasjohka-Karasjok																										15	Til Kvalsund	
		2																								Sum Km:	5014.00	
		2																								15	Sum	5014.00
Fra Kvalsund																										1	Til Kvalsund	
																										Sum Km:	117.00	
																										1	Sum	117.00
Fra Måsøy																										31	Til Kvalsund	
		1																								Sum Km:	6875.00	
		1																								31	Sum	6875.00
Fra Nordkapp																										6	Til Kvalsund	
																										Sum Km:	1492.00	
																										6	Sum	1492.00

Alle ambulanseoppdrag fra 1. januar 2018 til 31. oktober 2018

Kommune	Kjøreleder	Sted	navn	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	Sum
Fra	Porsanger	Porsangi-	Porsangu					1					1			1			1	1	1						
																											6
																											Til Kvalsund
																											Sum Km:
																											1095.00
																											6
																											Sum
																											1095.00
																											529
																											Alle turer