

Prehospital plan Helse Førde



20.06.2019 Tom Guldhav Klinikdirektør Kirurgisk klinikk



Ambulansesaka sette sinna i kok

Vill helsekrangel

HELSE FØRDE

Helse Førde har sett på ambulansbåt på Helgelandskysten Ein slik ein vil dei ha

HELSE: Helgelands-ambulansen «Eyr» ytterholmen blir ett av forberida for den nye ambulansstasjonen som skal stasjonere i Solund.

OLE JOHANNES ØSTVIKT
HelseFørde.no/ambulanse

«Denne båten oppgirde vi oss at stort stoff hadde i forhold til den båten vi brukte i dag. Men den er gammel, og det betyr for sikkerheten. Det er derfor viktig.»

«I FØRDE er det en god prosess med å finne ut hva som er best for oss. Det skal være trygt og godt, og i tillegg skal det være billig.»

Helse Førde er medlem i HelseFørde.no/ambulanse



AMBULANSEENDING: A-helsetoppene i Helse Førde møter i stor gruppe styret om innbyrdes anbud på reetablering av de nye og gamle i Askvoll. Skjerm viser foto av båten.

FOTO: HELGE JOHANNES

Helse Førde med folkemøteturné om ambulans: Vil møte øyfolket

BREIFLABBEN

Frødsvisitt til Askvoll

Helse Førde vil rose øyfolket med så dei sender Midtba med den nye ambulansstasjonen som skal stasjonere på lassett så han blir meppa med på lassett

For ambulansbåten har skapt strid så i denne siste forslaget håper Midtba på ein sjans til å få no rundt ny båtambulans

Tore Hillersøy krev at helsetoppene blir med på båttur

Av INGUNN OSLAND 19. november 2016, kl. 16:47

ASKVOLL: – Når det kjem ein stiv kuling eller liten storm neste gong, så krev eg at dei som har bestemt dette blir med meg på ein båttur over Aidfjorden, Buefjorden og Stavfjorden, seier bulandsfiskar Tore Hillersøy.

DEL: – Ja, eg krev det. Når dei kan krevje å



Ribba for båt og bil



FRUSTRERT: Ordførar Frida Melvær (H).



LEIAR Olje på opprørt hav

Vedtaket som vart fatta av styret i Helse Førde om å kutte ambulansbåten i Askvoll, har møtt ein storm av protestar frå øyfolket. Dagens tilbod skal erstattast av ein større, dagbemannet bilambulansstasjon i Dale, og ein moderne ambulansbåt stasjonert i Solund, kombinert



AMBULANSBÅTEN: «Askvoll» blir nytta både i helse-, polit-, brann-, tele- og energibedriftskopen.

FOTO: INGUNN OSLAND

- 35 knop er teori

Uroa for tryggleiken

ASKVOLL: – Det verkar som at eit liv på øyane er mindre verdtt enn eit på fastlandet, seier Kay-Lise Lokeland Leknes.

– Arrogant av Helse Førde, meiner Jostein Grane i Atøy Vel.

– Her sit dei på eit kontor inne i Førde med lingal og stoppeklokke og skal bestemte oss kva som er best for oss. Det skal uttrykket, legg Grane til.

– Vi vil vite kvifor dei skal

Ho heldt eit langt innlegg til dei framme og systent det var bea at så mange var møtt opp for å vise sitt engasjement.

– Kimkjøstef i Helse Førde, Helge Robert Midtba, sendte ein e-post til meg laurdag og sa at han skal komme ut i øyane og holde informasjonsmøte. Det er



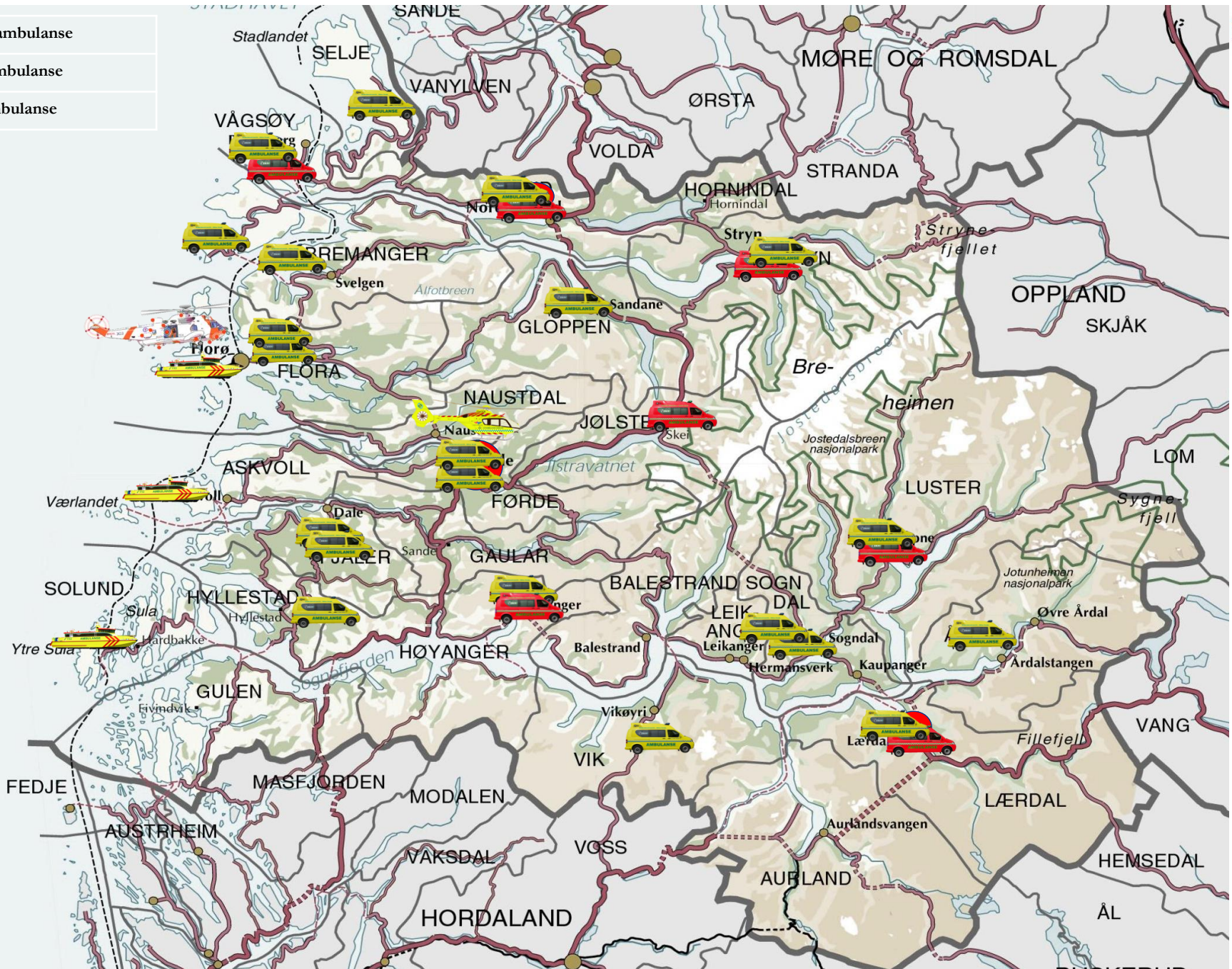
«Framtidsretta», seier Helse Førde

Utgangspunktet

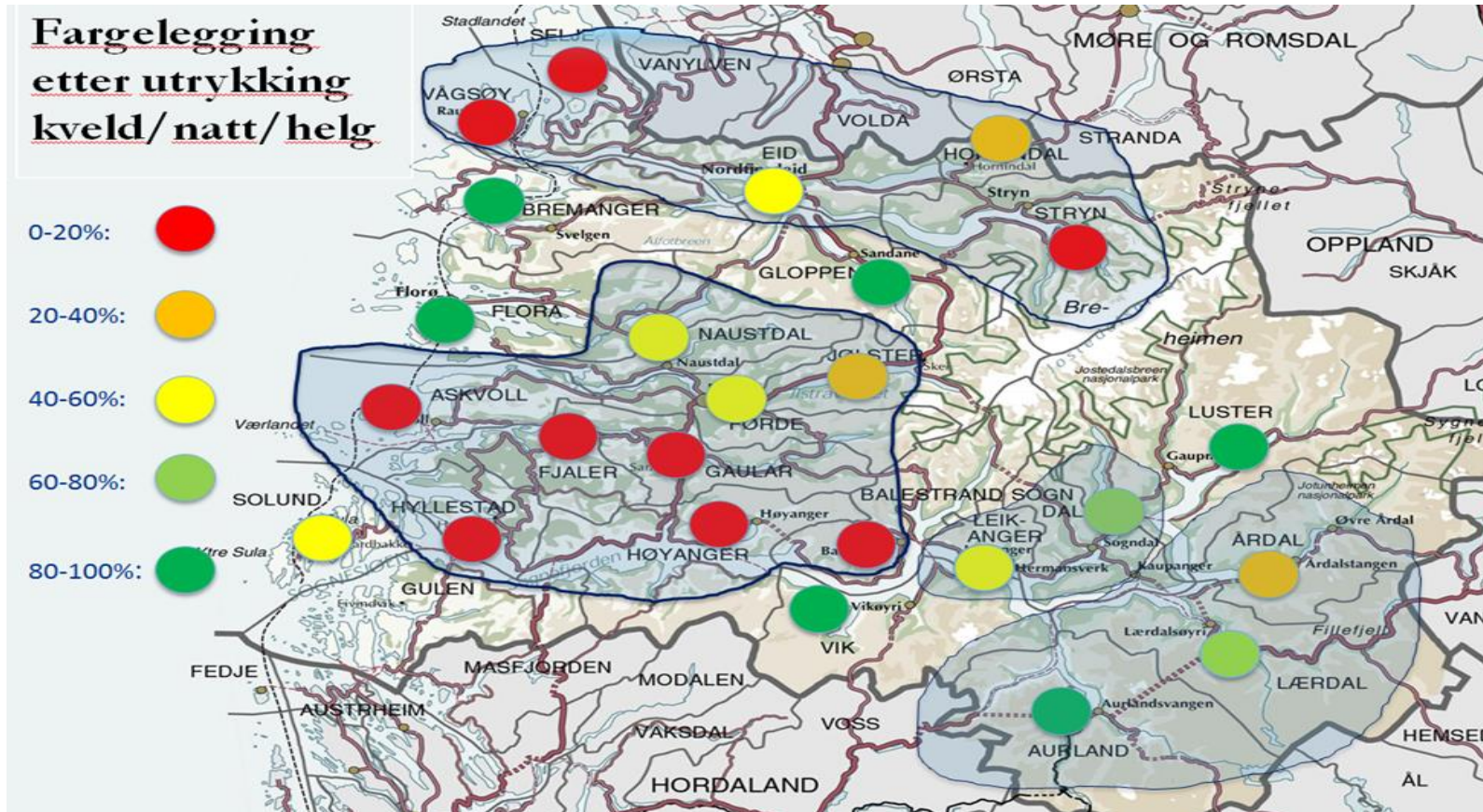
- Fase 1(Kartlegging, rapport 170 sider)
- Fase 2 Plan
- Bredt sammensatt prosjektgruppe Helse Førde, kommunane, brukarrepresentant, tillitsvalde og verneteneste.

Namn	Tittel / funksjon	Eining
Tom Guldhav	Prosjektleiar – klinikkdirektør	HF Kirurgisk klinikk
Robert Brennersted	Prosjektgruppemedlem – avdelingssjef	HF Avdeling for akuttmedisin
Stian Sægrov	Prosjektgruppemedlem – ambulansesjef	HF Ambulansetenesta
Tom Ole Dyrstad	Prosjektgruppemedlem – seksjonsleiar	HF Akuttmottak
Helene Høiset Sæterdal	Prosjektgruppemedlem – seksjonsleiar	HF AMK
Terje Olav Øen	Prosjektgruppemedlem – beredskapssjef	HF Adm dir
Tone Holvik	Prosjektgruppemedlem - samhandlingssjef	HF Samhandling og tverprofesjonelle tenester
Vidar Øvrebø	Prosjektgruppemedlem - avdelingssjef	HF Pasientreiser
Vidar Vie	Prosjektgruppemedlem – spesialrådgjevar	HF Føretakssekretariatet
Audun Nedrebø	Prosjektgruppemedlem	Brukarrepresentant
Daniel Søvde	TV, Prosjektgruppemedlem	Delta
Leiv Johnny Fjellro	TV, Prosjektgruppemedlem	Fagforbundet, amb.tenesta Florø
Norleiv Helgheim	FHVO, Prosjektgruppemedlem	Vernetenesta
Stein Helle	KS, Prosjektgruppemedlem	Kommunalsjef Askvoll
Elin Sørbotten	KS, Prosjektgruppemedlem	Samhandlingskoordinator
Kjell Idar Dvergsdal	Prosjektgruppemedlem	Gaular Kommune
Ronny Cassells	Prosjektgruppemedlem	Flora Kommune, Fastlege
Frode Myklebust	Prosjektgruppemedlem	Sogn medisinsk senter, Fastlege
Jeanette Jensen	Prosjektgruppemedlem	Representant for Nordfjord
Terje Ulvedal	Prosjektstøtte – avdelingssjef	HF Kommunikasjonsavdeling
Terje Lindenskov	Prosjektstøtte – controller	HF Kirurgisk klinikk

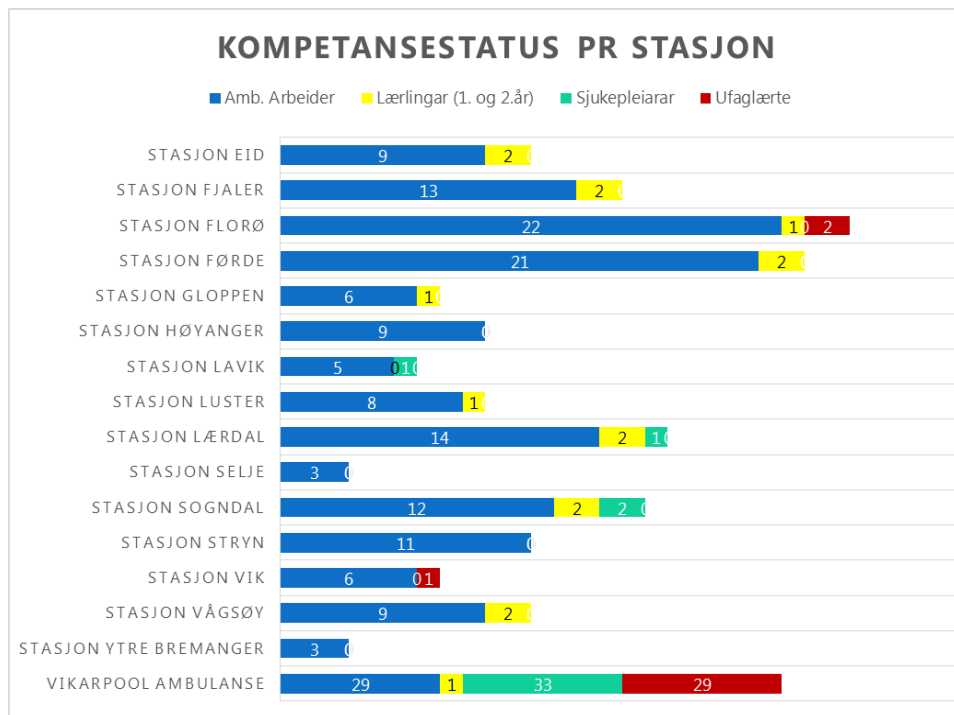
	Døgnambulanse
	Dagambulanse
	Båtambulanse



Mange kommunar stettar ikkje krav i akuttmedisinforskrifta når det gjeld legeuttrykking ved akuttoppdrag



Bemanning, kompetanse (god) og mengdetrening (låg)



Snitt tal oppdrag per tilsett per stasjon per hastegrad 2017

Stasjon	Akutt	Haster	Vanlig	Alle oppdrag
	Tal	Tal	Tal	Tal
Stasjon Eid	34	82	88	204
Stasjon Fjaler	25	57	40	122
Stasjon Florø	35	67	38	140
Stasjon Førde	39	76	67	183
Stasjon Gloppen	35	78	32	145
Stasjon Høyanger	24	44	43	111
Stasjon Lavik	23	57	44	124
Stasjon Luster	21	57	49	128
Stasjon Lærdal	33	58	55	146
Stasjon Selje	41	102	52	195
Stasjon Sogndal	37	77	40	154
Stasjon Stryn	38	76	49	163
Stasjon Vik	36	73	48	157
Stasjon Vågsøy	30	67	47	144
Stasjon Ytre Bremanger	33	76	45	154
Vikarpool ambulanse	24	45	36	104
Samla for tenesta	31	63	47	141

Responstider

Mener målene er realistiske

Han vil ikke kommentere resultatene for 2017, og begrunner det med at direktoratet ikke har publisert tallene ennå og at han ikke er kjent med dem.

Responstid-tallene for 2015 og 2016, som har vært åpent tilgjengelig på nett i lengre tid, viser også at Stortingets responstid-mål brytes i en rekke kommuner.

– Er responstid-anbefalingene realistiske når de brytes såpass mange steder?

– Jeg mener at responstidene er realistiske, men det krever at sykehusene gjør gode vurderinger av hva som er en hensiktsmessig organisering av ambulansetjenesten, skriver Høie.

Responstidene Stortinget har satt som mål, er per i dag kun anbefalte frister. Flere har tatt til orde for at det må settes et lovkrav om responstid i ambulansetjenestene. Blant annet Senterpartiet, som i mai leverte et forslag til Stortinget der de ba «regjeringen fremme forslag om lovfestede responstider for ambulansetjenesten».

Høie avviser forslaget. Og begrunner det med at responstidene er vanskelige å nå.

– Det er ikke aktuelt å stille krav om responstid i forskrift med tanke på det bosetningsmønsteret og geografien vi har i Norge. Akuttutvalgets utredning fra 2015 anbefalte heller ikke å forskriftsfeste dette. Responstiden er derfor veiledende slik at de kan gjennomføres de fleste steder i landet, men noen steder må det gjøres tilpasninger på grunn av geografi og spredt bosetning, sier Høie.

Høie (H): – Viktig med responstid-tiltak

Kort responstid er viktig når det haster, mener helseminister Bent Høie (H). Men han avviser å gjøre responstid-mål om til lovkrav, ifølge [Trønder-Avisa](#) (krever innlogging).



– Kan ikke droppe responstidene

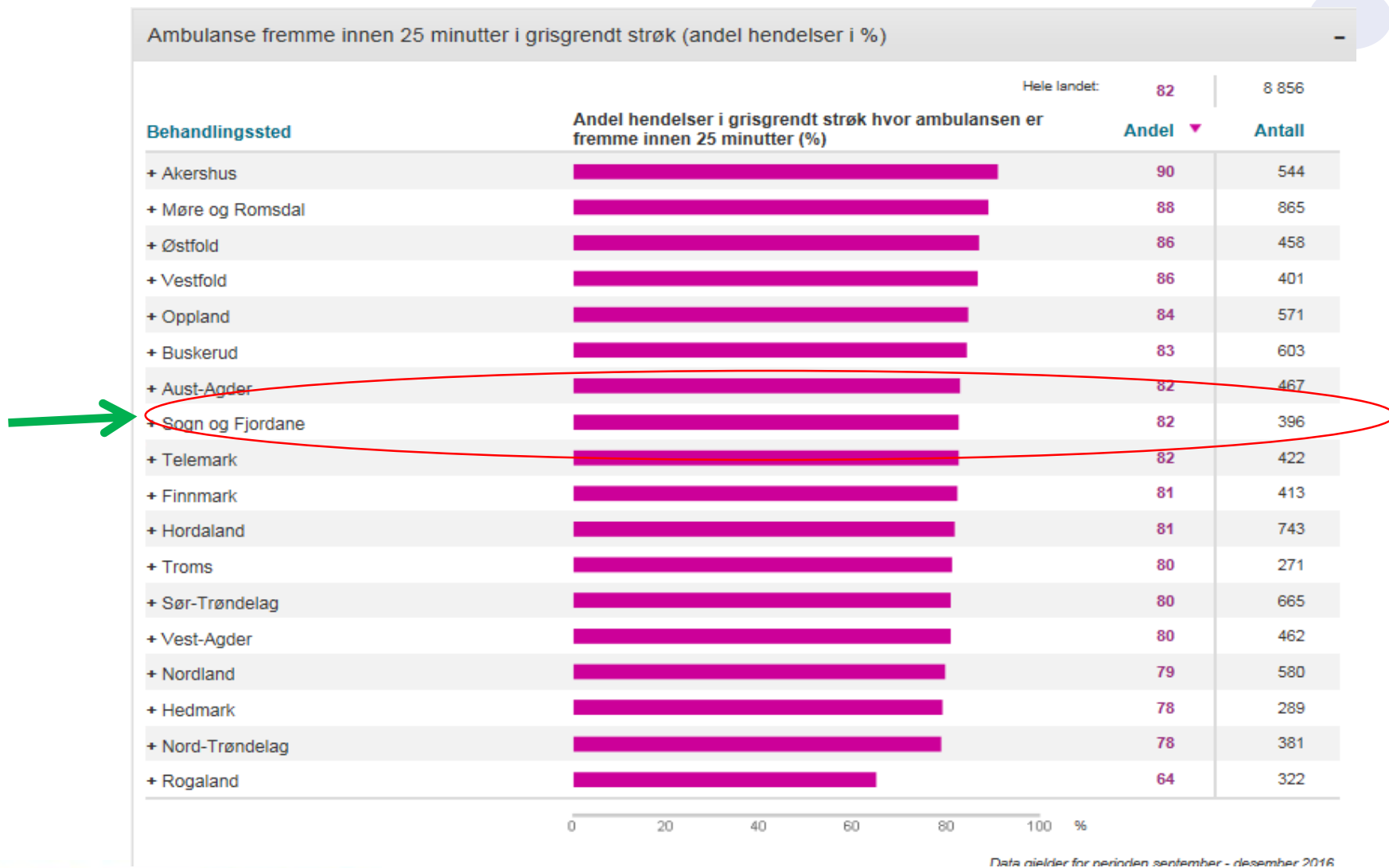
Fagdirektør i Helse Midt-Norge, Henrik A. Sandbu tok i forrige uke til orde for å droppe responstidene som målsetning, og heller vurdere hvor fort pasienten får hjelp – uavhengig av om det er en ambulans eller annet personell som kommer til unnsetning. Han viste til de kommunale legevaktene som også skal yte hjelp i akutte situasjoner.

– Mener Høie det gir mening å måle bilambulansens responstid som det gjøres i dag?

– Responstid for ambulansetjenesten er viktig for befolkningens trygghet, og vi kan ikke droppe responstidsmålene. Men jeg er enig med fagdirektør Sandbu at det er andre mål som også er viktige for kvaliteten i de akuttmedisinske tjenestene, sier Høie.

Han påpeker at det allerede finnes flere andre tall som sier noe om kvaliteten i de akuttmedisinske tjenestene.

Nasjonale kvalitetsindikatorar



Nasjonal dugnad – «sammen redder vi liv»

Flere skal overleve hjertestans, hjerneslag, hjerteinfarkt og alvorlige ulykker. Bedre førstehjelpskunnskap i befolkningen og ny teknologi er de viktigste virkemidlene.

Det som øker overlevelsen mest er at publikum og andre ressurser tidlig skjønner når det er alvor, varsler 113 og få iverksatt livredning under veiledning fra AMK før ambulanse/lege ankommer.

Det er ikke for få eller for trege ambulanser som er hovedproblemet.



Hele landet: **83,8**

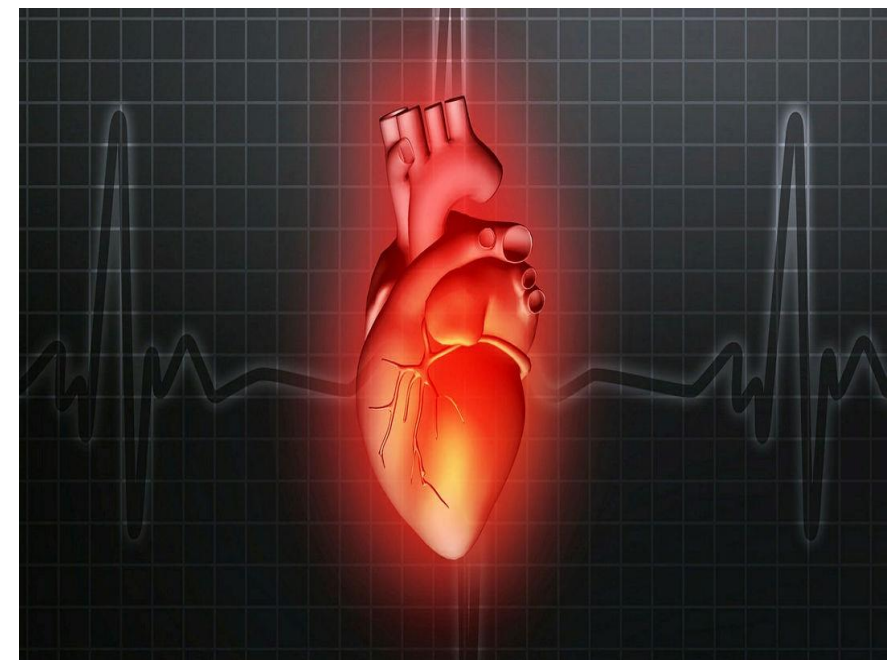
932

Behandlingssted

Andel hjertestanser utenfor sykehus hvor tilstedeværende har startet hjerte-lunge-redning før ambulansen ankommer

Andel

Antall



Hele landet: **30,0** | 889

Behandlingssted	Andel pasienter med plutselig, uventet hjertestans utenfor sykehus, som fikk tilbake egen hjerterytme	Andel	Antall
Helse Møre og Romsdal HF		40,0	40
Universitetssykehuset Nord-Norge HF		35,9	39
Helse Førde HF		35,7	14
Nordlandssykehuset HF		34,6	26
Sykehuset Innlandet HF		34,5	84
Oslo universitetssykehus HF		33,3	195
Helse Nord-Trøndelag HF		31,8	22
St. Olavs Hospital HF		31,7	60
Sørlandet sykehus HF		31,3	67
Sykehuset i Vestfold HF		29,4	51
Helse Stavanger HF		28,1	57
Sykehuset i Østfold HF		27,5	51
Finnmarkssykehuset HF		27,3	11
Helgelandsykehuset HF		25,0	4
Helse Fonna HF		22,7	22
Sykehuset i Telemark HF		22,5	40
Helse Bergen HF		20,8	48
Vestre Viken HF		15,5	58

0 10 20 30 40 %

Data gjelder for perioden september - desember 2017



Akutthjelparordningar

Responstid Akutthjelpar Luster - Reisetid fra akutthjelpere med hjertestarter til befolkningspunkt 08:00

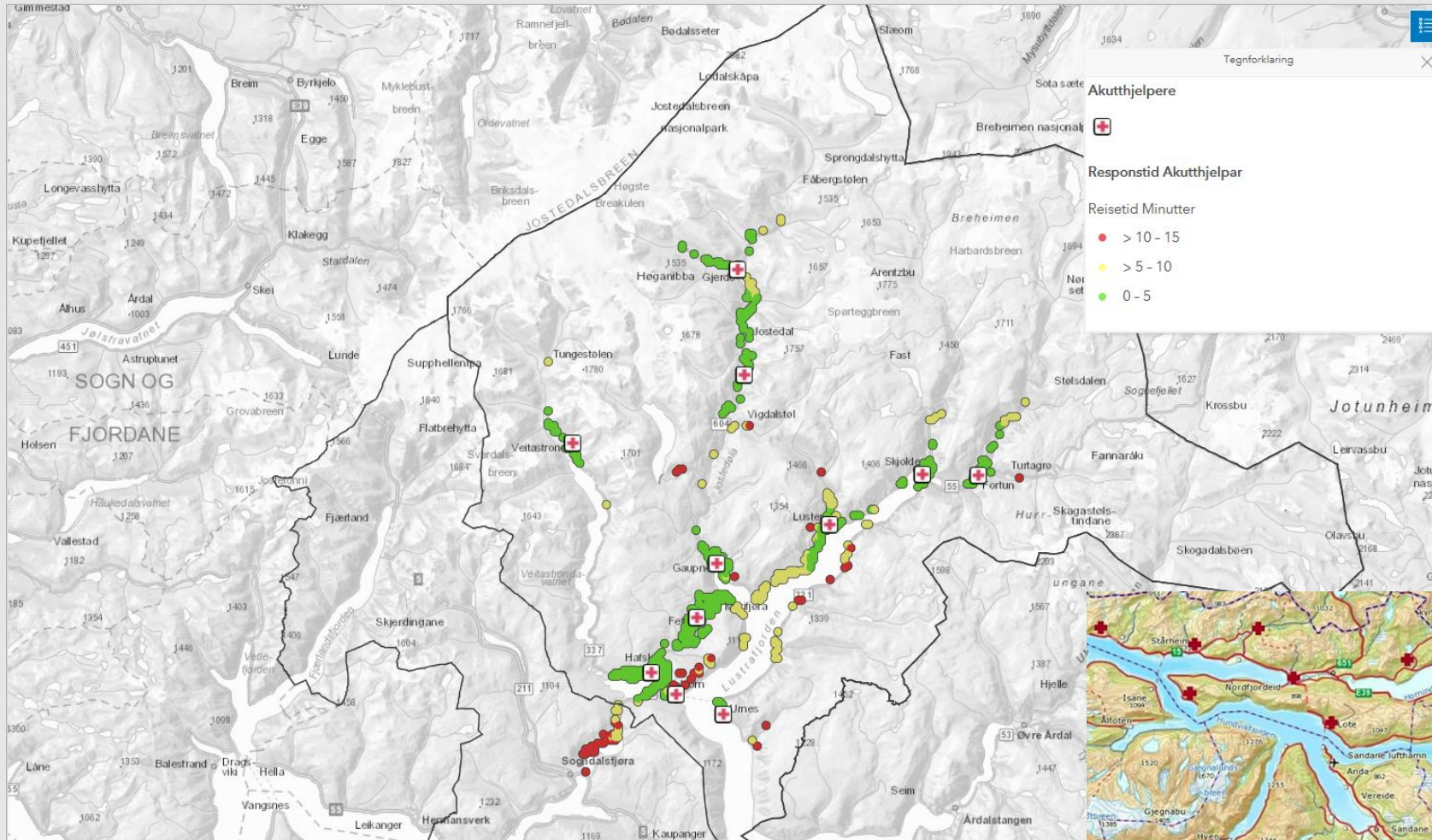
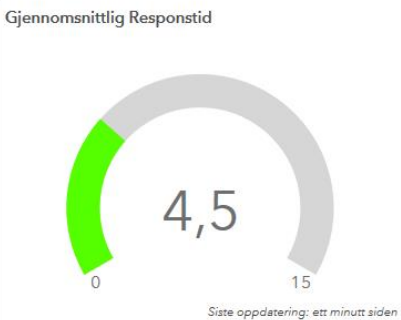
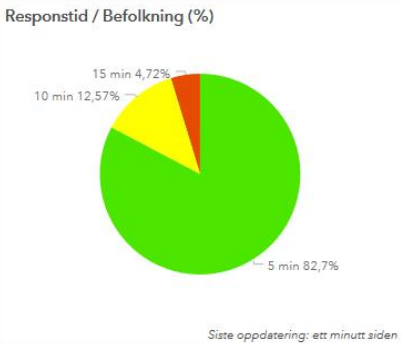
Akutthjelpere

☒

Responstid Akutthjelpar

Reisetid Minutter

- > 10 - 15
- > 5 - 10
- 0 - 5



Tegnforklaring

Akutthjelpere

☒

Responstid Akutthjelpar

Reisetid Minutter

- > 10 - 15
- > 5 - 10
- 0 - 5



Styrevedtak mandat 05.09.18

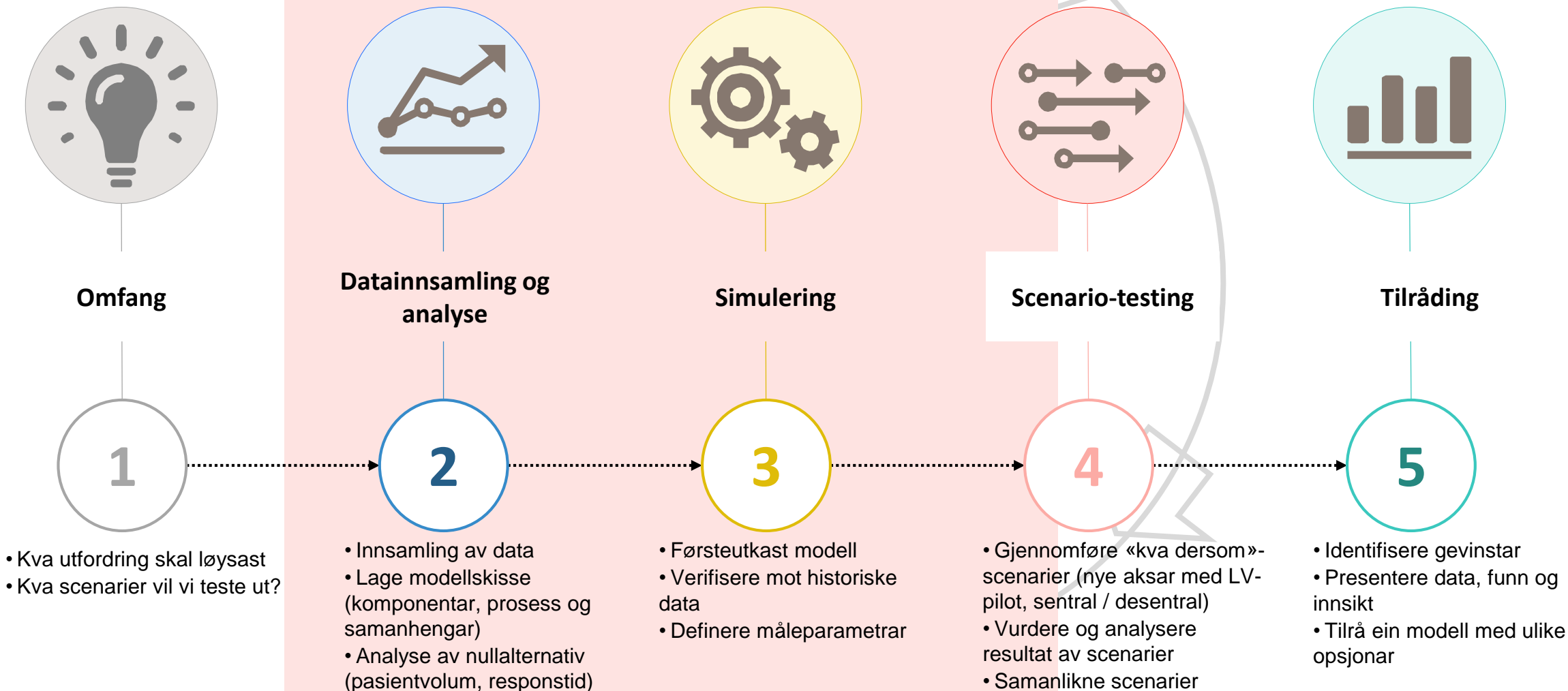
Styret vedtar at det særskilt skal leggast vekt på:

- Fleksible løysingar med god logistikk for å til ei kvar tid sikre innbyggjarane eit best mogeleg tilbod.
- Rom for vidare utvikling/ending av dei prehospitale tenestene der ein tek omsyn til ending i innbyggjartal, utvikling i infrastruktur, teknologi og eksterne krav til tenesta.
- Samhandling med kommunane for å levere akuttmedisinske tenester.

Økonomi

- Styret ber administrerende direktør **ta utgangspunkt i inntektssystemet sine kriterier og rammer for 2018** for prosessen vidare.
- Omsyn til tenesta sine kvalitetskrav, arbeidstidsordningar for dei tilsette og den teknologiske utviklinga, og å sjå fylket under eitt, skal og vere sentrale føringar for korleis dei endelege prehospitale tenestene skal modellerast.

Metodikk for simuleringsmodell

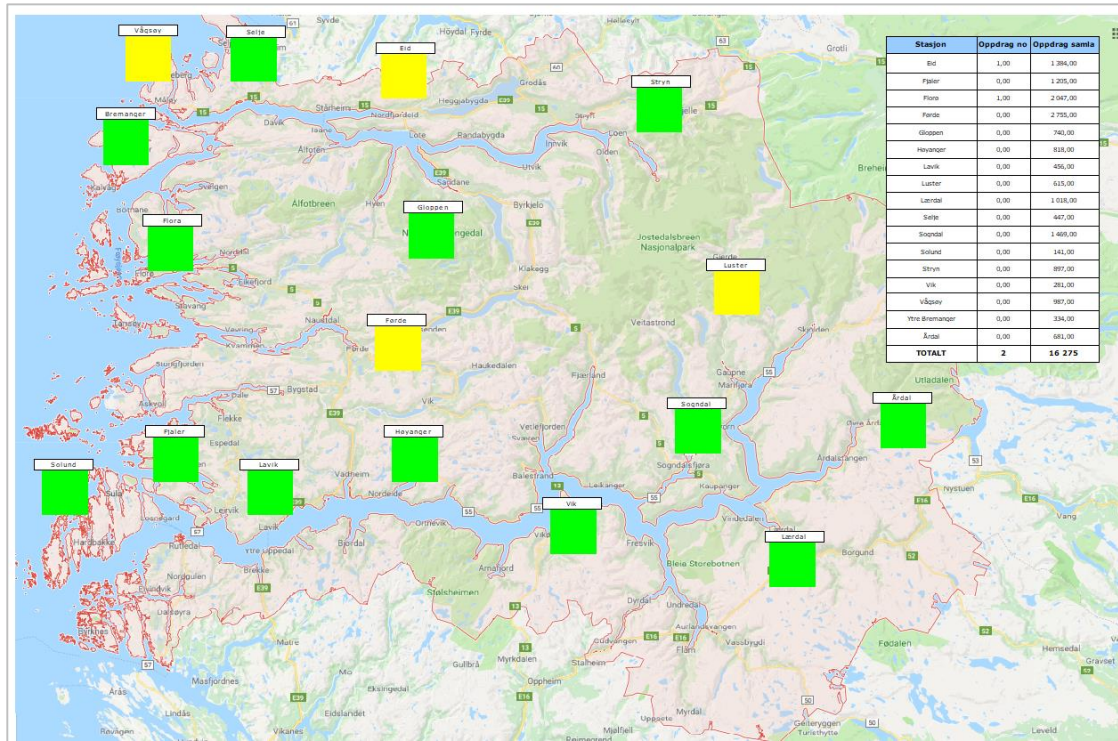


Simuleringsmodell

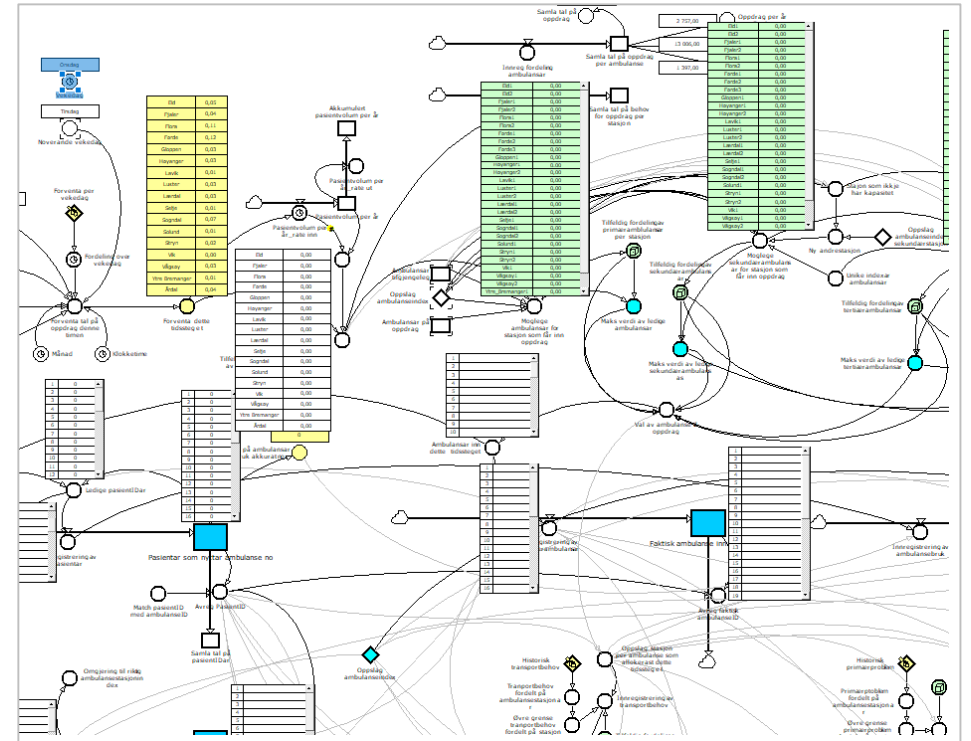


Modell

Grensesnitt

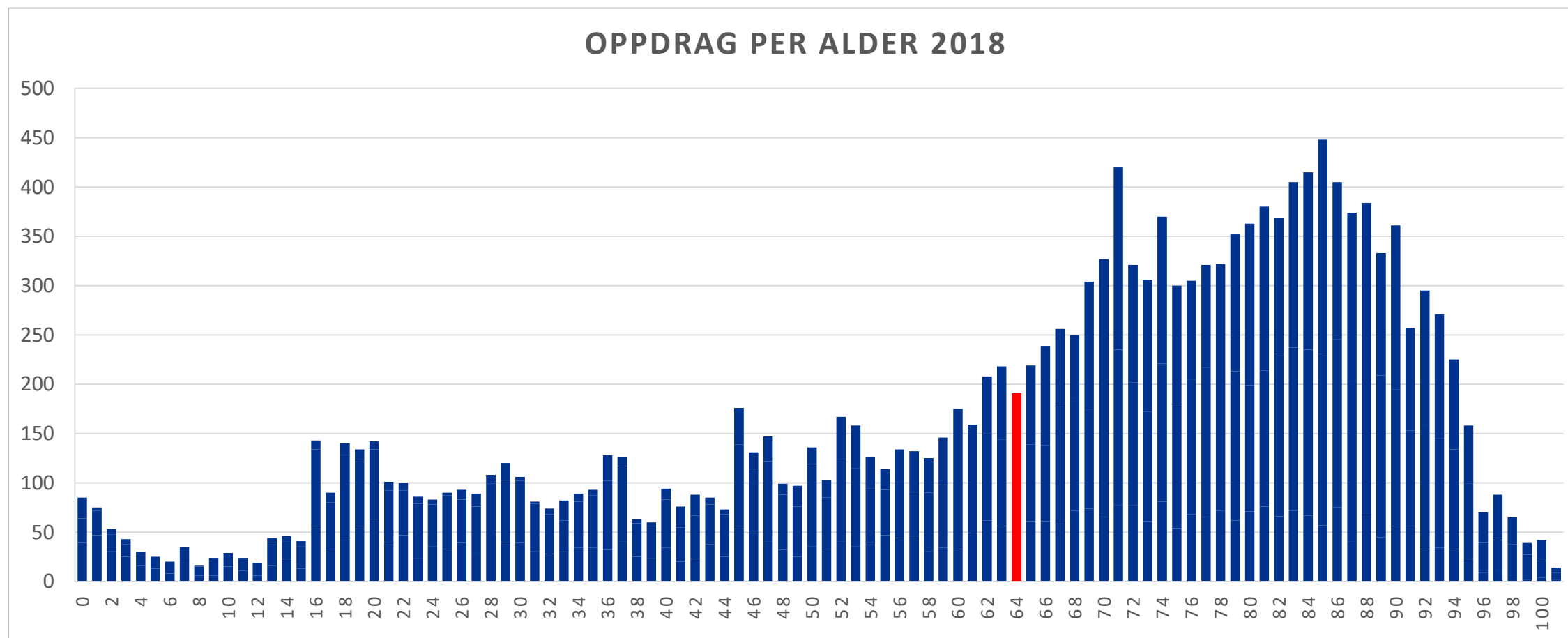


«Modellogikk»
(data, variablar, samanhengar)

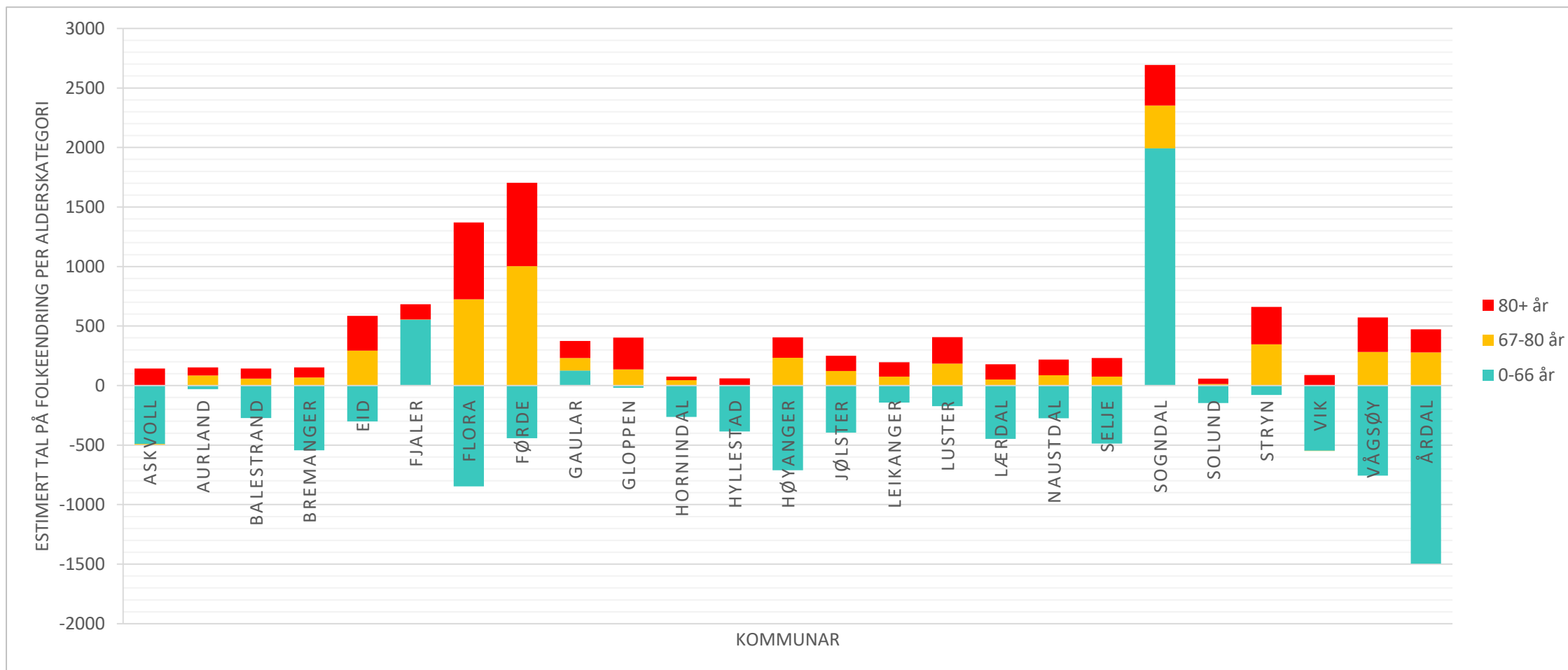


Oppdrag fordelt på alder (2018, AMIS)

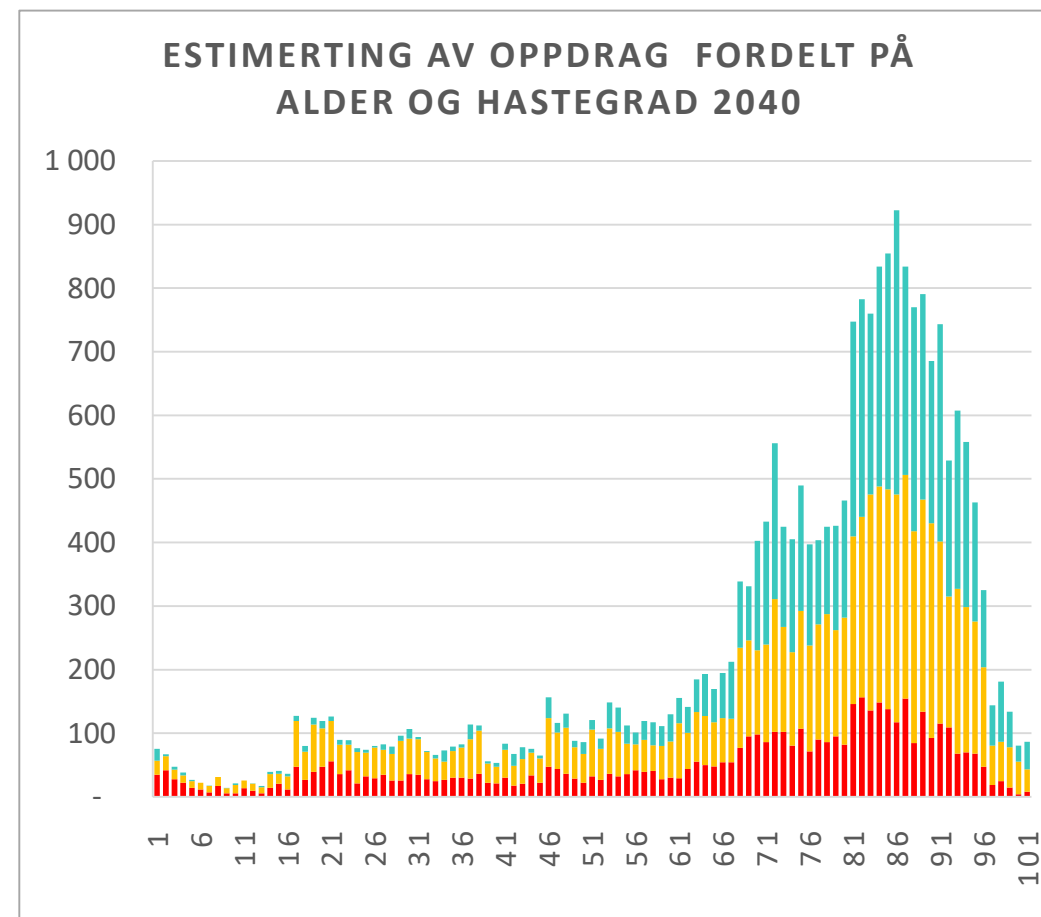
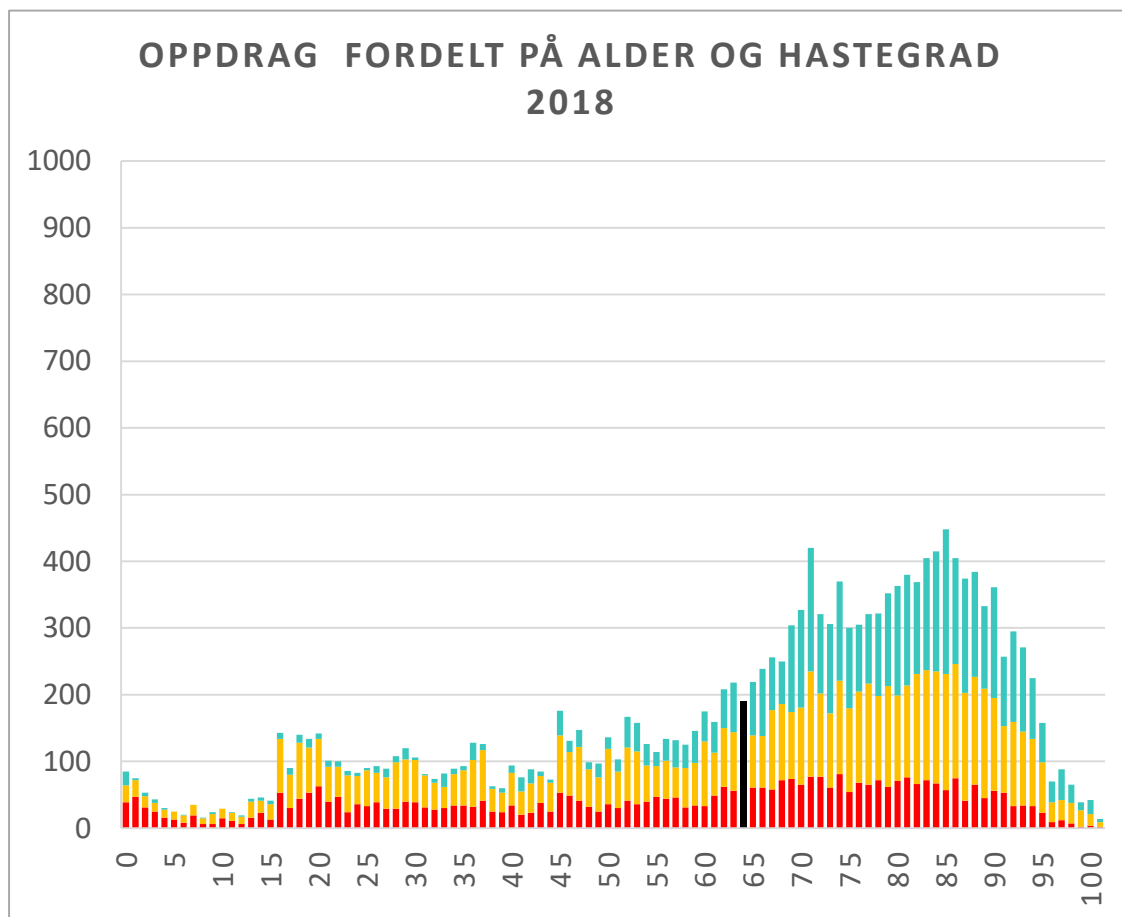
Snittalder: 64 år (same som Helse Midt)



Nominell endring i alderskategoriar per kommune (2018 -2040, SSB)



Historisk utvikling av oppdrag fordelt på alder og hastegrad (2004 og 2018, AMIS)



Modererende faktorer

- Eldre bur /heime, men dei vert sentralisert i kommunane.
- Sjølvmonitorering ved sjukdom/risiko for sjukdom. Forutsjå akutte forverringar?
- Dei eldre vert friskare i perioden fram til dei siste 4-5 år av livet, kun forskyvning av perioden, ikkje ein forlenga periode med sjukdom/ambulansebehov?
- Behandling i heimen/lokalt og effektar av medisinsk avstandsoppfølging.
- Transport i form av kvite biler.



Kvite bilar



Nå kommer de hvite ambulansene

Nye sykebiler kommer til Trondheim i et pilotprosjekt for å spare helsesektoren for penger.



Ambulansetjenesten bør utvikles til å bli en mer differensiert tjeneste. Utvalget foreslår etablering av syketransportbiler og viser til at dette er en kostnadseffektiv tjeneste som avlaster akuttoppdragene. Tjenesten er aktuell i områder med tilstrekkelig pasientgrunnlag

Scenario 2: Kvite bilar

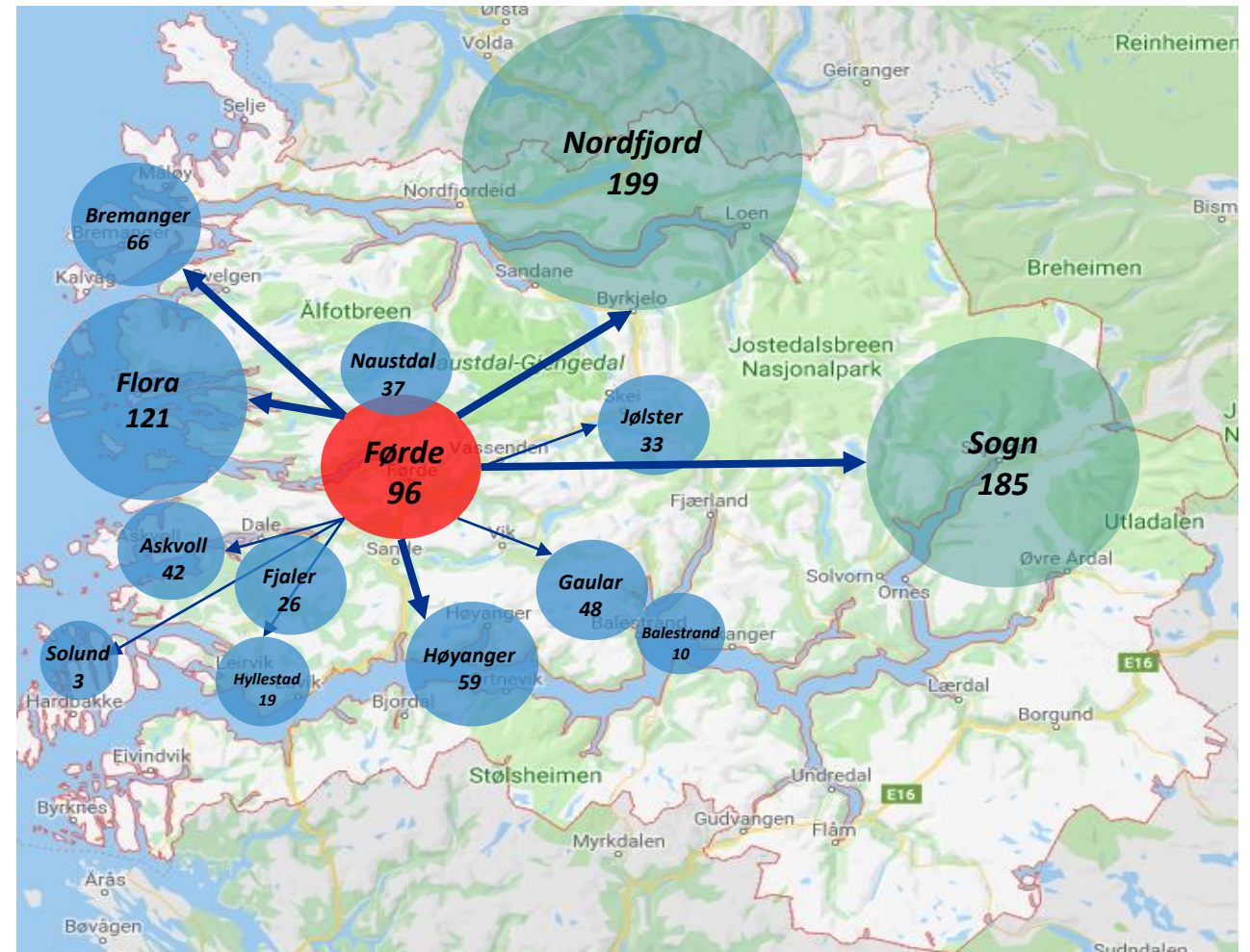
Samla potensial for kvite bilar basert på 2018-volum

SUM ÅRLEG:

944 oppdrag

Derav 560 til lokalsjukehusområdet i Sunnfjord

**dette volumet er justert for helg og natt*



Scenario 2a): Potensielt volum for kvite bilar i 2040

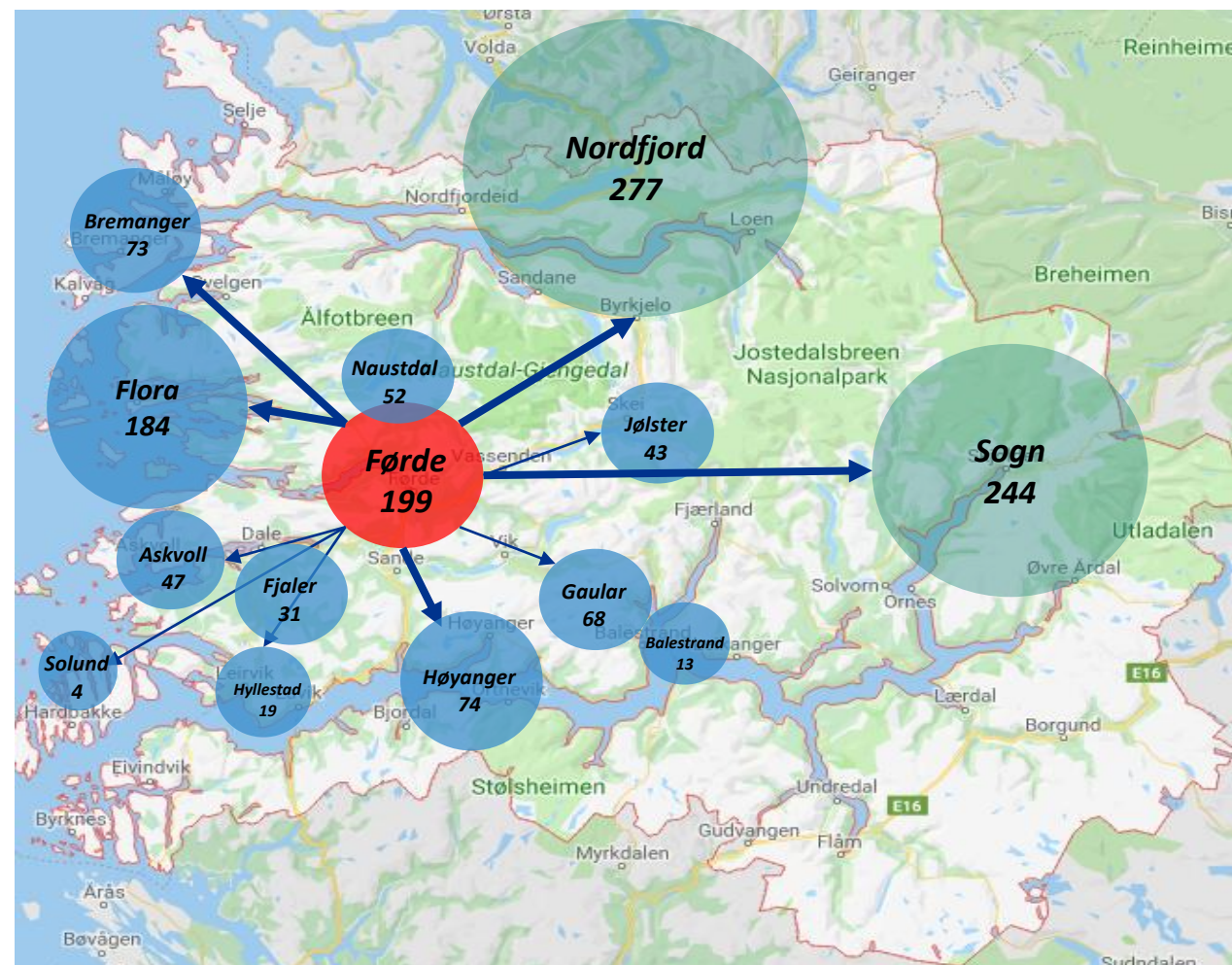
Samla potensial for kvite bilar basert på framskrive
2040-volum

SUM ÅRLEG:

1329 oppdrag

Derav 808 til lokalsjukehusområdet i Sunnfjord

**dette volumet er justert for helg og natt*

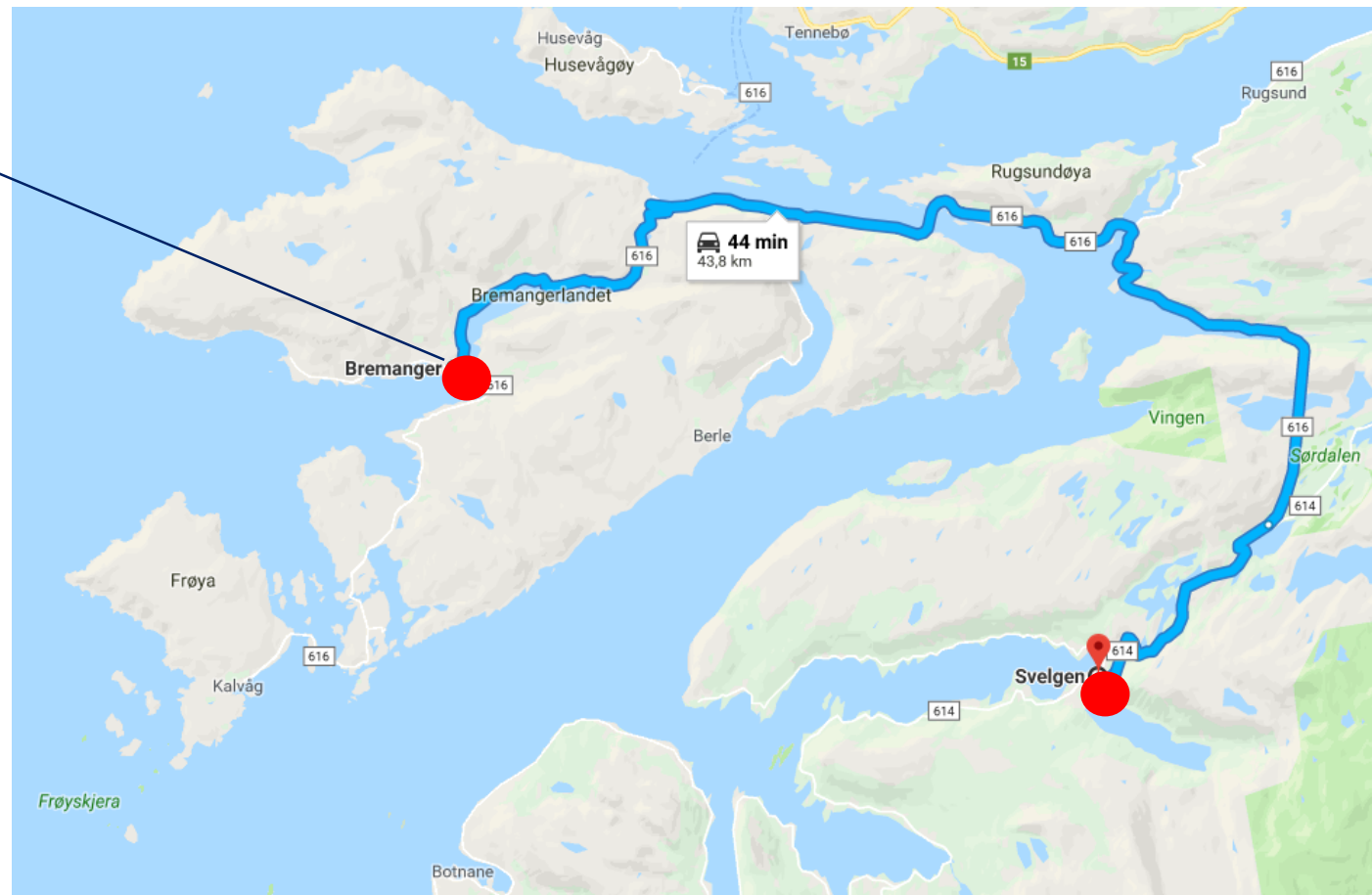


Scenario 3a): Ved å redusere kapasiteten med døgnbilen i Ytre Bremanger, vil det årleg (2018-volum) vere 48 oppdrag i Bremanger som får auka uttrykkingstid

Auka responstid				
Hendelsesstad i Bremanger	Akutt-oppdrag	Snitt responstid Bremanger	Ny responstid (+ 40 min)	Auke i responstid ved uttrykking frå Svelgen
Bremanger Bu og servicesenter	14	24	64	(Ny responstid - Snitt responstid frå Bremanger) / Snitt responstid frå Bremanger = 257%
Bremanger legekontor	5	11	51	
Hauge	15	13	53	
Kalvåg	14	22	62	
Samla	48	18 (snitt)	58 (snitt)	

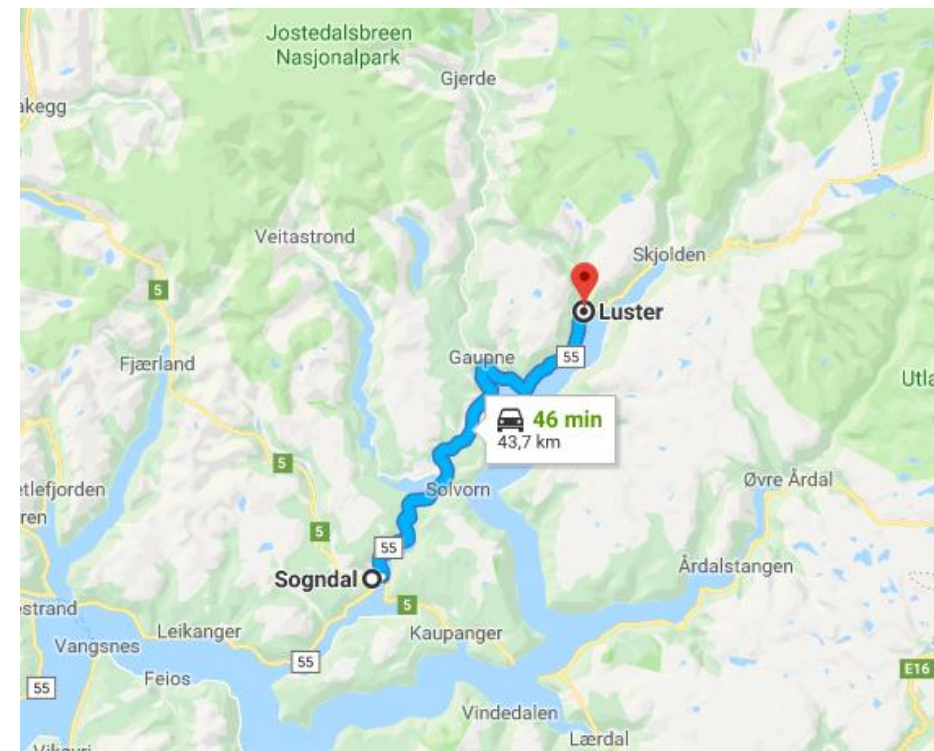
Responstid: 40 min ekstra for oppdrag der ambulanse må køyre frå Svelgen til Ytre Bremanger (**257% påslag** på historisk responstid). Estimert lik responstid for øvrige oppdrag.

Oppdragstid: 45 min ekstra for oppdrag der ambulanse må køyre frå Svelgen til Ytre Bremanger (**20% påslag** på historisk oppdragstid). Estimert lik tid for øvrige oppdrag.



Hendelsessted / Avbrutt - Område	Hendelsessted / Avbrutt - Sted	Luster 1	Luster 2	Grand Total
Aurland	Vassbygda	1		1
Førde	FSS	8	32	40
Gloppen	E 39		1	1
Jølster	Omsorgsenter	1		1
	Skei		2	2
	Vassenden	1		1
Leikanger	Annet	1		1
	Hella	1	1	2
	Leikanger	2	1	3
Luster	Leikanger legekontor	1		1
	Ambulansestasjonen	4		4
	Annet	2	1	3
	Fortun	7	1	8
	Gaupne	62	3	65
	Gaupne omsorgssenter	34	6	40
	Hafslo	63	7	70
	Hafslo omsorgssenter	16	1	17
	Jostedalen	22	2	24
	Luster	18	3	21
	Luster Legekontor	55	6	61
	Luster omsorgssenter	17	2	19
	Skjolden	11		11
	Sognefjellet	2		2
	Solvorn	8		8
Urnes	4		4	
Lærdal	Ambulansestasjonen	1		1
	Fodnes		1	1
	Lærdal	2		2
	Lærdal alders og sjukeheim	1		1
	Lærdal legekontor	1	1	2
	Lærdal Sjukehus	14	4	18
Sogndal	Ambulansestasjonen	6	2	8
	Annet	1		1
	Fardal/Slinde	2		2
	Fjærland		1	1
	Flyplass		1	1
	Kaupanger		2	2
	Kvam/Årøy	2		2
	Manheller	1		1
	RV 5		1	1
	Sogndal	16	5	21
	Sogndal legekontor	6	2	8
	Sogndal Omsorgsenter	7	9	16
	Sogndalsdalen	3	1	4
Sum		407	99	506

- Samla årlege oppdrag i Luster: 506, derav 99 handtert av dagbilen
- Oppdrag i Luster: 360, derav **32** handtert av dagbilen



Alle scenarier vert no simulert og samanlikna. Dømet under viser oppstilling av scenarier ved sidan av kvarandre

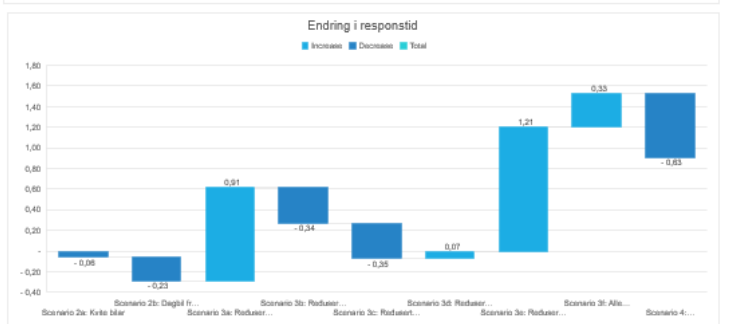
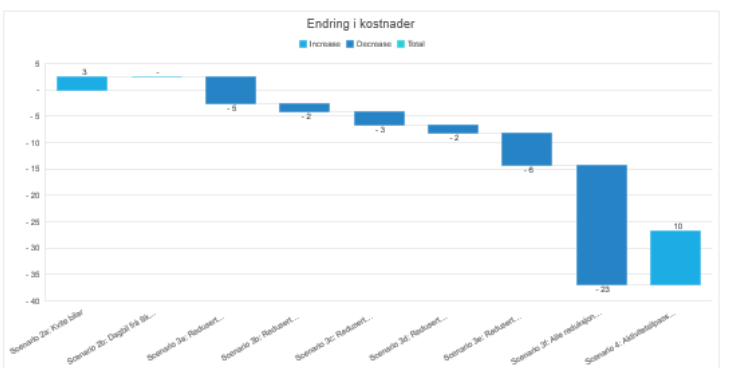
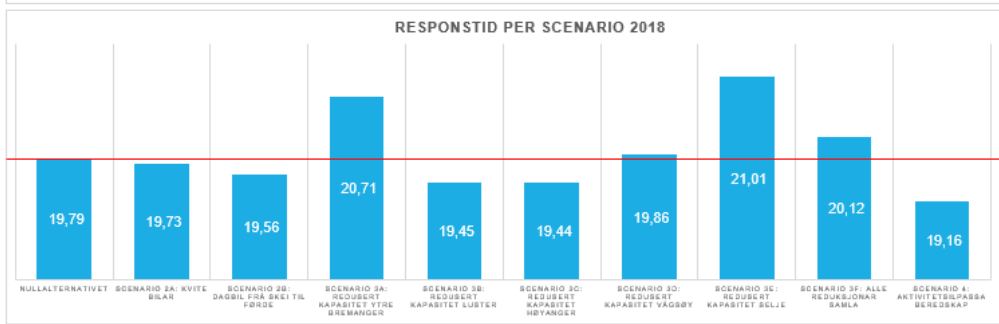
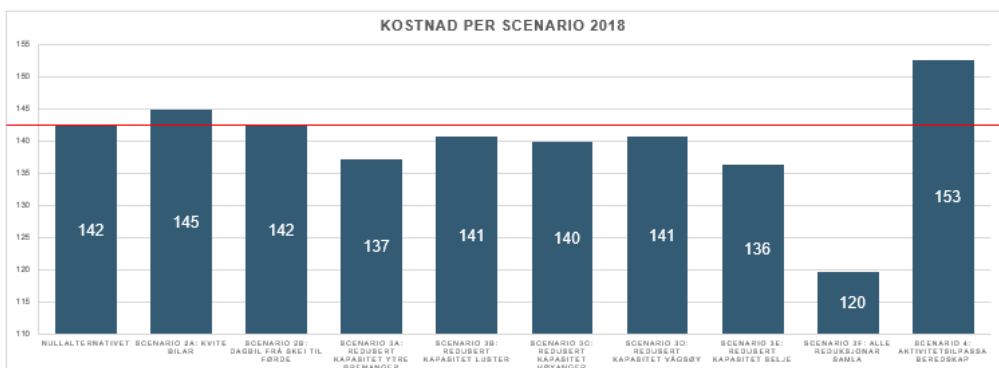
KPI	Nullalternativ	Scenarier 2a: K	Scenarier 2b: D	Scenarier 3a: R	Scenarier 3b: R	Scenarier 3c: R	Scenarier 3d: R	Scenarier 3e: R	Scenarier 3f: A	Scenarier 4: Aktivitetstilpassa beredskap
Samle oppdrag per år	15 400	14 761	15 295	15 400	15 299	15 401	15 299	15 379	15 261	15 297
Kjørte km per år	1559 484	1555 150	1553 072	1558 295	1548 765	1545 561	1552 544	1553 799	1541 061	1556 497
Oppdrags tid per år	45 239	42 929	45 214	45 191	45 121	44 942	45 220	45 120	44 262	45 142
Passert tid per år	22 101	21 552	21 499	21 971	21 917	21 824	21 999	22 101	21 716	21 902
Snitt responstid	19,79	19,73	19,56	20,71	19,45	19,44	19,86	21,01	20,12	19,16
90 persentilen	34,00	34,00	33,00	37,00	33,00	33,00	34,00	34,00	33,00	32,00
Samtidskonflikter	6	8	7	5	5	7	7	6	26	6
Brak av sakundersøkinga	91	77	89	108	84	101	92	442	512	85
Kursnader (oppgive i MNOK)	142	145	142	137	141	140	141	136	120	153

Samtidskonflikter	2018	Endring	2040	Endring
Nullalternativ	6		6	0%
Scenarier 2a: Kjøte bil	8	33,33%	52	+224%
Scenarier 2b: Deqil frå Skio til Fårde	7	16,67%	71	+6,1%
Scenarier 3a: Redusert kapasitet Ytre E	5	-16,67%	80	+63%
Scenarier 3b: Redusert kapasitet Lurto	5	-16,67%	65	+3,3%
Scenarier 3c: Redusert kapasitet Hayen	7	16,67%	60	+60%
Scenarier 3d: Redusert kapasitet Vårum	7	16,67%	74	+60%
Scenarier 3e: Redusert kapasitet Solje	6	0,00%	64	+64%
Scenarier 3f: Alle reduksjonsområda	26	333,33%	117	354%
Scenarier 4: Aktivitetstilpassa beredskap	6	0,00%	63	63%

Oppdrags tid	2018	Endring	2040	Endring
Nullalternativ	45 239		60 349	+33%
Scenarier 2a: Kjøte bil	42 929	-5,08%	50 701	+19%
Scenarier 2b: Deqil frå Skio til Fårde	45 214	-0,06%	61 408	+36%
Scenarier 3a: Redusert kapasitet Ytre E	45 191	-0,25%	60 821	+35%
Scenarier 3b: Redusert kapasitet Lurto	45 121	-0,46%	60 575	+35%
Scenarier 3c: Redusert kapasitet Hayen	44 942	-1,10%	60 427	+35%
Scenarier 3d: Redusert kapasitet Vårum	45 220	-0,26%	60 469	+35%
Scenarier 3e: Redusert kapasitet Solje	45 120	-0,46%	60 452	+35%
Scenarier 3f: Alle reduksjonsområda	44 262	-2,65%	59 091	+33%
Scenarier 4: Aktivitetstilpassa beredskap	45 142	-0,45%	60 682	+35%

Snitt responstid	2018	Endring	2040	Endring
Nullalternativ	19,79		19,85	+0,3%
Scenarier 2a: Kjøte bil	19,73	-0,3%	19,92	+0,9%
Scenarier 2b: Deqil frå Skio til Fårde	19,56	-0,8%	20,02	+0,2%
Scenarier 3a: Redusert kapasitet Ytre E	20,71	0,6%	20,86	+0,7%
Scenarier 3b: Redusert kapasitet Lurto	19,45	-0,2%	19,99	+0,8%
Scenarier 3c: Redusert kapasitet Hayen	19,44	-0,2%	19,89	+0,8%
Scenarier 3d: Redusert kapasitet Vårum	19,86	0,0%	20,00	+0,7%
Scenarier 3e: Redusert kapasitet Solje	21,01	6,1%	20,77	-0,1%
Scenarier 3f: Alle reduksjonsområda	20,12	-0,3%	21,20	+5,4%
Scenarier 4: Aktivitetstilpassa beredskap	19,16	-0,6%	20,37	+6,1%

Kursnader	2018	Endring	2040	Endring
Nullalternativ	142		146	+3%
Scenarier 2a: Kjøte bil	145	2%	148	+2%
Scenarier 2b: Deqil frå Skio til Fårde	142	0%	141	-0,7%
Scenarier 3a: Redusert kapasitet Ytre E	137	-5%	141	+3%
Scenarier 3b: Redusert kapasitet Lurto	141	-2%	144	+2%
Scenarier 3c: Redusert kapasitet Hayen	140	-3%	143	+2%
Scenarier 3d: Redusert kapasitet Vårum	141	-2%	144	+2%
Scenarier 3e: Redusert kapasitet Solje	136	-6%	140	+3%
Scenarier 3f: Alle reduksjonsområda	120	-15%	123	+2%
Scenarier 4: Aktivitetstilpassa beredskap	153	8%	156	+2%

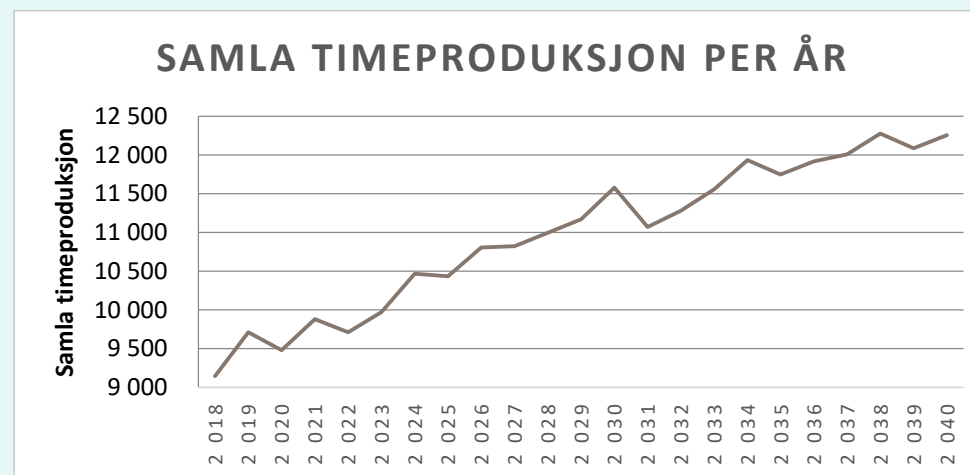


Utrekning av kostnader

1) Kostnad ved endring i årsverk (kapasitetstilførsel eller kapasitetsreduksjon)

	Alternativ 1	Alternativ 2
714 Lavik		- 2 557 500
716 Høyanger	- 2 520 000	
732 Luster	- 1 575 000	- 1 575 000
754 Ytre Bremanger	- 5 115 000	- 5 115 000
767 Vågsøy	-1575000	-1575000
Kvit Bil	1 575 000	1 575 000
SUM	- 9 210 000	- 9 247 500

2) Endring i talet på utrykkingstimar per ambulanseressurs



Flora må vente lenge på ny brannbil

Flora kommune skal ha ny tankbil til brannvesenet, men for dårlig konkurransegrunnlag gjer at kjøpet drar ut i tid.

FRODE GRIMELID
frode.grimelid@firda.no

- Flora kommune har brote regelverket ved å lage eit uklart konkurransegrunnlag.

Det er konklusjonen til Klagenemnda for offentlege anskaffingar (Kofa). Braco AS har vunne fram med sin klage på at konkurransegrunnlaget var for utydeleg i høve kva som ville

bli vekta i kommunen sitt val.

Det er om lag eit halvt år sidan prosessen eigentleg skulle vere ferdig. Og den valde leverandøren Rosendahl AS skulle eigentleg ha vore godt i gang med å levere ny tankbil til Flora kommune, noko som kan ta eit års tid. No må kommunen starte konkurransen på nytt.

Har backup på flyplassen

- Konsekvensen er at vi manglar tankbil. Vi har gjort det ei stund, og kjem til å mangle endå lenger, seier innkjøpsjef Arve Klokk i Flora kommune.

Den nye tankbilen skal vere

stasjonert i Eikefjord. Kommunen har kvitta seg med bilen som stod der før, og i venteperioden har Eikefjord fått ein av dei to tankbilane som skal stå i Flora.

- Det er uheldig og ikkje ideelt for beredskapen, seier brannsjef Robert Endestad.

Han vil ikkje skildre situasjonen som dramatisk, men er tydeleg på at dei 11.000 literane med vatn kunne komme godt med, dersom vi til dømes får ein varm og tørr sommarseong.

- Men vi har eit godt samarbeid med Avinor om reservebil

frå dei, så eg har ein bra backup, seier Endestad.

Kan ta eitt og eit halvt år
Kommunen er ikkje heilt samd med klagar, men tar vurderinga frå Kofa til etterretning.

- Vi har ikkje snua val enn å ta avgjerda frå Kofa til følge, seier Klokk og held fram:

- Dei har vurdert grunnlaget som litt uklart, sjølv om akkurat det same grunnlaget har blitt brukt av andre tidlegare. Men når nokon klagar, så tar Kofa tak i det.

No kan prosessen ta ytterlegare tre-fire månader, kanskje



BEREDSKAP: Robert Endestad, brannsjef i Flora, seier situasjonen ikkje er dramatisk, men likevel uheldig.

meir, for ny det kan teiknast ny kontrakt. Deretter kan slike brannbilar ha 12-14 månader leveringstid.



ANBOD: Avklaringar knytt til kjøp av ambulansébåt er ei av årsakene til at planen for prehospitale tenester blir utsett.

FOTO: JOHAN J. PETERSEN

Helse Førde

Utset høyring om prehospitale tenester

Det blir jobba med ein heilskapleg plan for tenestetilbodet for sjukehus. Planen gjeld både ambulanse og legevakt. No blir arbeidet utsett for å få på plass avklaringar knytt til mellom anna båtambulans og legevakt på video.

FRODE GRIMELID
frode.grimelid@firda.no

- Fleire faktorar gjer at vi må ha nokre månader til. Vi ønskjer å ha eit så godt grunnlag som råd før vi sender planen

på høyring, seier administrerende direktør i Helse Førde, Arve Varden, i ei pressemelding.

Dei prehospitale tenestene, det vil seie tenester frå ambulans, AMK-sentral, legevakt og luftambulans eller redningshelikopter, er i endring.

I tillegg til at det skal lagast ein samla plan, blir det jobba med å sjå på korleis legevaktsamarbeidet kan bli betre for dei som bur lengst frå legevakta.

Legitime med video

Ny organisering av legevakta er ei av årsakene til at høyringa for planen no er utsett. Helse Førde vil først ha på plass nokre avklaringar rundt pilotprosjektet der enkelte kommunar får organisert le-

gevakta annleis. Legevaktspiloten skal gje innbyggjarane lettare tilgang til legevakt, mellom anna med bruk av video.

På stader der det bur relativt få, skal sjukepleiar eller ambulanspersonell kommunisere med vaktavande lege og gjere nødvendige undersøkingar ved hjelp av video. Tanken er å bruke sjukeheimar eller ambulansstasjonar i kommunane.

- Måten legevakttenestene blir organisert på i framtida, kan ha innverknad på korleis Helse Førde riggar ambulanssetenesta, seier Varden.

Må sjå på båtambulansen

Ifølge pressemeldinga skal Helse Førde også gjere fleire vurderingar knytt til

båtambulansen før den prehospitale planen kjem på høyring. Mellom anna ar det blitt prioritert å gjere avklaringar knytt til anbudsprosess for nye båtambulansar.

Tidlegare var planen at den nye ambulansplanen skulle opp for styret i Helse Førde før ferien. Slik det ser ut no, kjem styret neppe til å handsame planen før i eitt av dei siste møta i år.

Adm. direktør Arve Varden har orientert styret om at arbeidet blir utsett nokre månader. Helse Førde vil orientere om status i møte med regionråda i fylket før ferien.

Den prehospitale planen kjem på høyring i haust.

Endring i framdrift.

- Naudsynt med nærare vurdering av modeller etter innspill i prosjektgruppa knytta til båtambulanse.
- Får høve til ei ny runde i regionråda og besøk i kommunar som ynskjer meir dialog.
- Samarbeid opp mot legevaktspiloten krev noko meir tid for å få på plass avklaringar. (Bremanger)
- Anbudsprosess rundt båtambulansane hastar og avklaringer her har vorte prioritert.
- Prosjektgruppe Askvoll kommune – Samfunnsbåt.
- Gruppa som jobbar med intern samhandling får tid til avklaringar opp mot byggprosjektet, viktig for effektiv drift av tenesta.
- Planlegg møte i august og september i forkant av høyring.



