



**Mandat for
prosjekt “Prehospitale tenester”**

Føremål med prosjektet «Prehospitale tenester»

Å sikre innbyggjarane i Sogn og Fjordane gode prehospitale tenester og å leggje til rette for eit vidare godt samarbeid mellom helseføretaket og kommunane om den akuttmedisinske kjeda.

Bakgrunn for prosjektet

Prosjektet er ein del av utviklingsprogrammet «Pasientens helseteneste». Helse Førde skal etablere «pasientens helseteneste,» som er samordna og tilpassa pasientens behov, og der pasienten har så stor medverknad som mogleg. Pasienten skal oppleve å vere likeverdig i møtet med helsetenestene, og få trygge, samordna og effektive tenester av høg kvalitet.

Som del av utviklingsprogrammet har styret bedt om å få vurdert heile det prehospitale området, som i Helse Førde omfattar bil- og båtambulanseteneste, AMK samt medisinsk ansvar for luftambulansen i Førde og redningshelikopteret i Florø. Området har ei stor og sentral rolle i eit føretak som er prega av relativt spreidd busetnad. Området har hatt ein sterkare vekst enn Helse Førde samla dei siste ti åra, særleg gjeld det innanfor bilambulansetenesta som har hatt ei utvikling frå heimevakt til kasernerte vakter og nasjonale kompetansekrav å tilpasse seg.

Arbeidet må ta omsyn til økonomiske rammer, kvaliteten i tenesta og arbeidsvilkåra til dei tilsette. Arbeidet må også balansere forholdet mellom det hospitale og det prehospitale, mellom ansvaret til kommunane og Helse Førde og ta opp i seg dei føringar som kjem gjennom styrevedtak, forskrifter og lover, og planar på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå.

I juni 2017 vedtok styret å starte prosjekt «Prehospitale tenester». Prosjektet vart delt inn i tre fasar. Fase 1 gjekk føre seg hausten 2017 og våren 2018. Fase 2 starter hausten 2018.

For styrevedtak om prehospitale tenester og om prosjektet vert det vist til følgjande styremøter;

18. november 2016 sak 065/2016
6. juni 2017 sak 046/2017
22. juni 2018 sak 055/2018
6. september 2018 sak 065/2018:

1. Styret ber administrerande direktør legge opp arbeidet med mandat for fase 2 den 5. september 2018, slik det går fram av saka.

2. Styret vedtar at det særskilt skal leggst 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.

3. Styret ber administrerande 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.

4. Utkast til mandat skal leggst fram for godkjenning i styremøtet i oktober.

29. oktober 2018 sak 081/2018

KVA er prosjektmåla

Hovudmål for alle dei tre fasane i prosjektet.

Prosjektet "Prehospitale tenester" har som mål å lage og implementere ein overordna plan for heile det prehospitale tenesteområdet i Sogn og Fjordane fylke i tråd med føremålet.

1. Tilrå og implementere ei løysing for dei prehospitale tenestene til Helse Førde HF, knytt opp mot dei faglege og regulatoriske føringane som ligg til grunn for det prehospitale tenesteområdet og dei økonomiske rammene som gjeld for helseføretaket. Prosjektet

skal vidare avklare kva driftsform som best oppfyller mål og føremål. Dette arbeidet inkluderer ei vurdering av lokalisering, flåtestyring, utstyr, bemanning og kompetanse.

2. Gjennomgå, konkretisere, tilrå og operasjonalisere framtidig ansvar, samarbeid, organisering og samhandling mellom Helse Førde HF og kommunane i den akuttmedisinske kjeda, i tråd med akuttmedisinforskriften (2015).
3. Gjennomgå, konkretisere, tilrå og operasjonalisere det framtidige pasientforløpet mellom helseføretaket sine prehospitale tenester og kliniske avdelingar i Helse Førde HF.

Planen skal vere ferdig utarbeidd innan sommaren 2019 slik at føretaket då kan fatte dei avgjerdene som er nødvendige for å kunne ta til på fase 3, som er implementeringsfasen, frå hausten 2019.

Delmål

Prosjektet sitt hovudmål skal bli nådd gjennom arbeid i tre fasar; jamfør orientering i styremøte 30. juni 2017. Dei tre fasane er som følgjer:

- Fase 1 (Haust 2017): Etablere prosjekt, forankring internt og eksternt. Avklare prinsipp, premissar og rammevilkår. Forankring / høyring.
- Fase 2 (Haust 2018- vår 2019): Detaljering av modellar.
- Fase 3 (Haust 2019-2021 (18-36 mnd.): Implementering av vald modell

Kvar av desse tre fasane har sine delmål som til saman vil byggje opp om hovudmålet.

Dette mandatet fokuserer på fase 2 av prosjektet og tilhøyrande delmål. Detaljert mandat og detaljerte delmål for fase 3 vil bli utarbeidd på eit seinare tidspunkt når styret i Helse Førde HF eventuelt har vedteke naudsynt avgjerd om vidare prosess.

Mål for prosessen i alle fasane:

- A) Etablere eit prosjekt som har ei tydeleg leiing, som i starten av prosjektet avklarar forventingar til prosjektdeltakarane og som har klare spelereglar for korleis usemje i prosjektgruppa skal handterast.
- B) Sikre ei god plattform for open og tillitsfull dialog med kommunane i fylket slik at Helse Førde HF og kommunane kan einast om primære ansvarsområde i den akuttmedisinske kjeda.
- C) Sikre ein jamn og god kommunikasjon i prosjektet "Prehospitale tenester" til tilsette, kommunar, eigar og befolkninga i fylket elles.

D) Sikre involvering frå brukarar og innspel frå innbyggjarar elles.

Mål for fase 2 av prosjektet:

1. Avklare og konkretisere samhandling mellom helseføretak og kommunar for dei prehospitale tenestene
2. Avklare og konkretisere samhandlinga mellom dei prehospitale og hospitale tenestene i Helse Førde
3. Tilrå struktur og organisering for bil- og båtambulansetenesta, inklusive driftsmodell
4. Tilrå kva bemanningsmodell som skal vere gjeldande i bil- og båtambulansetenesta
5. Avklare korleis kontinuerleg kompetanseutvikling skal ivaretakast
6. Vurdere behov for og nytte av teknologi og innovative løysingar i dei prehospitale tenestene
7. Vurdere og tilrå kva styringsinformasjon som trengst i drifta av tenestene, for løpande tilpassing av tenesta og for å betre samhandlinga

KVA skal gjerast i prosjektet og KORLEIS skal det gjennomførast

For å sikre oppnåing av delmål planleggast fylgjande:			
Delmål	KVA skal gjerast	KORLEIS skal det gjerast	Leveranse
1. Avklare og konkretisere samhandling mellom helseføretak og kommunar for dei prehospitale tenestene	<ol style="list-style-type: none">1. Skape ei felles forståing av forskrift, gjeldande praksis og samarbeidsform2. Einast om kva som er aktuelt å samhandle om, skildre kven som gjer kva, og konsekvensar av eventuell oppgåveendring3. Avklare grensegang mellom dette prosjektet og LV-pilot og gjennom deltaking i prosjektet vere tydeleg	<ol style="list-style-type: none">1. Konkretisere oppgåver og ansvarsfordeling i samsvar med avklaringar i fase 1 i høve akuttmedisin-forskrifta.2. Skissere ansvarsområda med praktiske løysingar:<ul style="list-style-type: none">○ Kva oppgåver som skal gjerast○ Kven som skal gjere oppgåvene○ Korleis ein skal handtere endringar i oppgåver	Avklarte oppgåver og ansvar for dei ulike aktørane i det akutt-medisinske pasientforløpet

	på kva ein forventar/ønskjer av pilotprosjektet	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vurdere rutinar for val av transportform i ulike situasjonar (inkl. incitament for rekvisisjon) ○ Korleis samhandlingsfor um for akuttmedisin, og andre sentrale organ, skal fungere ○ Skildre konsekvensar av eventuelt endra oppgåver mellom partane. <p>3. Halde løpande dialog med LV-pilot gjennom prosjektperioden.</p>	
2. Avklare og konkretisere samhandlinga mellom dei prehospitale og hospitale tenestene i Helse Førde	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vurdere overgangen mellom prehospitalt og hospitalt forløp med omsyn til ansvar 2. Vurdere oppgåvedelinga mellom ambulanseteneste og pasientreiser med omsyn til val av transportløysingar 3. Vurdere organisatorisk plassering av pasientreiser 	<ul style="list-style-type: none"> ● Kartlegge og synleggjere utfordringar i overgangen mellom dei hospitale og prehospitale tenestene. ● Skildre og avklare fordeling av ansvar og oppgåver, og føreslå køyrereglar/rutinar ● Vurdere om logistikk-kompetanse i AMK / ambulansetenesta / pasientreiser kan samordnast betre opp mot anna logistikk-kompetanse i føretaket for å oppnå betre pasientflyt. 	Avklart samhandling og oppgåvedeling mellom dei ulike tenestene i Helse Førde

		<p>For pkt. 2 i kolumna til venstre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analysere data for pasientforløp, og vurdere hensiktsmessig transportform i forløpet • Vurdere eksisterende rutinar for val av transportform i ulike situasjonar og eventuelt behov for revidering av desse <p>For pkt. 3 i kolumna til venstre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Innhente informasjon om og vurdere hensiktsmessig organisatorisk plassering av Pasientreiser 	
<p>3. Tilrå struktur og organisering for bil – og båtambulansenesta, inklusive driftsmodell</p>	<p>1. Vurdere modellar for struktur og organisering for bil – og båtambulansenesta gjennom å detaljkartlegge, analysere og vurdere lokalisering, organisering og kapasitet på ambulansestasjonar</p> <p>2. Tilrå framtidig driftsmodell supplert med moglege kostnadsregulerande variasjonar</p>	<p>For pkt.1 i kolumna til venstre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifisere alle kjente føresetnader og kostnader i høve kompetanse, bygg, teknologi og arbeidstidsordningar, og avklare ramme. • Nytte simulering til å visualisere og synleggjere ulike scenario med fleksible løysingar (flåtestyring, lokalisering, organisering og kapasitet på ambulanse- 	<p>Tilrådd konkretisert og operasjonaliserbar modell, supplert med moglege kostnadsregulerande variasjonar</p>

		<p>stasjonar)</p> <ul style="list-style-type: none"> Gjennomgå og tilrå optimal organisering for bil- og båtambulansenesta <p>For pkt. 2 i kolumna til venstre:</p> <ul style="list-style-type: none"> Utarbeide modellar innanfor ramma og visualisere konsekvensar av ulike kostnadsnivå 	
<p>4. Tilrå kva bemanningsmodell som skal vere gjeldande i bil- og båtambulansenesta</p>	<p>1. Gjennomgå ulike bemanningsmodellar</p> <p>2. Avklare korleis tilrådingar i fase 1 kan konkretiserast</p>	<p>Analysere fordelar og ulemper ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> kasernert vaktordning ulike turnusordningar <p>og estimere kostnad av ulike ordningar</p>	<p>Tilrådd bemanningsmodell</p>
<p>5. Avklare korleis kontinuerleg kompetanseutvikling skal ivaretakast</p>	<p>Nytte kompetansekartlegging frå fase 1, kombinert med gjennomgang av krav til kompetanse, og tilrå korleis målet om kontinuerleg kompetanseutvikling skal innfriast.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Kartlegge og vurdere kompetansehevande tiltak som skjer i beredskapstid Beskrive korleis ein kan få til samtrening med kommunane Gjennomgå plan for formalkompetanse i ambulansenesta 	<p>Avklart struktur for kontinuerleg kompetanseutvikling</p>
<p>6. Vurdere behov for og nytte av teknologi og innovative løysingar i dei</p>	<p>Vurdere noverande og relevant ny teknologi forbunde med:</p> <p>1. Kommunikasjon mellom samarbeidspartar i</p>	<p>For pkt. 1-2 i kolumna til venstre: Beskrive og vurdere nytte av ny og innovativ teknologi</p> <p>For pkt. 3 i kolumna til</p>	<p>Vurdering av kostnader og gevinstar av ny teknologi og innovative løysingar i</p>

<p>prehospitale tenestene</p>	<p>tenesta</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Diagnostikk, metode og behandling 3. Drift, til dømes organisering, og flåtestyring <p>Vurdere innføring av innovative løysingar i tenesta, mellom anna basert på funn i fase 1</p>	<p>venstre: Vurdere kva verktøy som nyttast i dag, samt vurdere kva verktøy som ville vere hensiktsmessig å nytte innanfor drifta av tenesta.</p> <p>Gjennomgå kartlegging i fase 1 og vurdere innføring av løysingar som til dømes «kvite bilar»</p>	<p>tenesta og tilråding for vidare framdrift</p>
<p>7. Vurdere og tilrå kva styringsinformasjon som trengst i drifta av tenestene, for løpande tilpassing av tenesta og for å betre samhandlinga</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vurdere mogleg forbetring av styringsinformasjon i den akuttmedisinske kjeda, mellom anna ved å skildre kva som trengs av styringsdata og samanlikne det med det som fins av styringsdata 2. Sikre kunnskap om kvarandre i samhandlinga mellom helseføretak og kommune 	<ul style="list-style-type: none"> • Kartlegge kva styringsdata som er tilgjengeleg, kven den er tilgjengeleg for og korleis den blir tilgjengeleggjort. • Vurdere og beskrive behov for styringsdata for dei prehospitala tenestene i Helse Førde og effektiv samhandling • Vurdere eventuelle nye indikatorar og korleis informasjon kan delast • Engasjere fagmiljø innanfor styringsinformasjon (som t.d. Samhandlingsbarometret eller Bliksund) for å framskaffe nødvendig kunnskap om moglegheiter for styringsinformasjon 	<p>Ei vurdering av kva styringsinformasjon som trengst, korleis den kan hentast og automatiserast og korleis den kan distribuerast</p>

Leveranse i prosjektet

For fase 2 gjeld:

- Ferdigstille analysar og vurderingar i høve til delmål 1-7 ovanfor
- Kommunisere førebelse resultat eksternt og internt
- Utarbeide sluttrapport for styrehandsaming og forslag til gjennomføring / implementering i Fase 3

Nytteeffekt av prosjektet

Prosjektet skal sikre eit prehospitalt tilbod til befolkninga i Sogn og Fjordane som:

- er medisinsk-fagleg forsvarleg
- er økonomisk berekraftig
- saman med det kommunale tilbodet gir opplevd tryggleik i befolkninga
- ei god plattform for samhandling, dialog og kommunikasjon internt og eksternt for heile prosjektet "Prehospitale tenester"

Helse Førde HF skal:

- ha ei prehospital teneste som er i tråd med gjeldande faglege føringar og regulatoriske krav
- drive ei prehospital teneste som er fagleg forsvarleg
- ta i bruk ny teknologi som lettar dialog og samhandling med tredjepart (kommunehelsetenesta, luftambulansen, AMK)
- ha pasientforløp som effektivt bind saman prehospital og hospital behandling
- få kartlagt kva dei faglege føringane inneber og kva gap som eventuelt må lukkast for å møte regulatoriske krav som gjeld for dei prehospitale tenestene, inkludert kompetansekrav som gjeld frå mai 2018
- Ha ein kommunikasjon om krevjande problemstillingar som innbyggjarane opplever som open

Prosjektperiode

For samla prosjektperiode vert det vist til punktet "Delmål" ovanfor.

Fase 2 av prosjektet "Prehospitale tenester" startar hausten 2018 og avsluttast med styrebehandling av fase 2- rapporten juni 2019

Føringar for prosjektet

- Akuttmedisinforskriften
- NOU 15:17 Først og fremst. Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus.
- Nasjonal helse- og sjukehusplan
- Styringsdokumentet (bestilling frå Helse Vest)
- Bestillingar gjennom styrevedtak
- Utviklingsplan for Helse Førde 2018 – 2035
- Delavtale mellom kommunane og Helse Førde om den akuttmedisinske forskrifta
- Delavtale mellom kommunane og Helse Førde om ansvarsavklaring
- Krav og føringar for tildelte midlar til finansiering av prosjektet
- Krav og føringar for tildelt ramme til Helse Førde, Kirurgisk klinikk, AAM og Ambulansetenesta

Prosjektet legg til grunn målbiletet i Pasientens helseteneste, nasjonale føringar prinsipp for tenesteutvikling.

KVA er rammer og avgrensingar for prosjektet

Prosjektet gjeld for

- Pasientar – brukarar og pårørande
- Ambulansetenesta
- Kommunane, primærhelsetenesta, tilvisarar/samarbeidspartar
- Tilsette, tillitsvalde og vernetenesta
- Klinikane i Helse Førde
- Stab og støtte, og då særskilt Pasientreiser

Økonomi

Sjølve prosjektet skal drivast innanfor tildelte midlar.

Avgrensing

Prosjektet har i første fase avklart rammer, premisser og føringar som skal gje grunnlag for prioritering og ein detaljert plan for dei prehospitale tenestene i neste fase, og implementering i siste fase. Prosjektet må ta omsyn til luftambulansetenestene og planlegge bil- og båtambulansetenesta. AMK er ein viktig faktor for dei prehospitale tenestene. Prosjektet må ta omsyn til det arbeidet som skjer regionalt og nasjonalt når det gjeld AMK-tenestene.

Prosjektet skal i den andre fasen utarbeide detaljert modell for bil- og båtambulanse, med rett kvalitet innanfor fag, personale og økonomi. Det betyr at fagleg forsvarlegheit, tilgjengelege økonomiske rammer og omsynet til personalet må balanserast på ein god måte.

Avhengigheiter til andre prosjekt/andre delar av verksemda/andre helsetenester

Prosjektet må avklare sitt grensesnitt til følgjande prosjekt:

- Nye Førde sjukehus med tenesteutviklingsprosjekt
- Utviklingsplan for Helse Førde
- Helse Vest 2035
- Regionale prosjekt
- Telemedisin arbeidsgruppe Helse Førde

Prosjektet må også avklare sitt grensesnitt til drifta i Helse Førde. Det betyr i hovudsak drifta i klinikkane, men også delar av stab og støtte som Pasientreiser.

Kommunane er viktige samarbeidspartnarar for Helse Førde og har også eit ansvar i den prehospitale kjeda. Dette er mellom anna tydeleggjort i Akuttmedisinføreskrifta.

Det som er skildra ovanfor må også sjåast opp mot bakgrunn, hovudmål, delmål og avgrensing for prosjektet.

Rapportering / målepunkt

Prosjektet skal rapportere jamnleg til administrerande direktør

Prosjektorganisering

Programeigar

Programeigar for Pasientens helseteneste er administrerande direktør Arve Varden.

Styringsgruppe for prosjektet

Styringsgruppe for prosjektet er programstyret i Pasientens helseteneste

Prosjektleder

Direktør kirurgisk klinikk, Tom Guldhav

Prosjektgruppe

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

Referansegruppe

Størrelse og kompleksitet på prosjektet gjer at Helse Førde HF ynskjer bistand frå fagpersonar som kan bidra til kvalitetssikring av arbeidet, og kome med innspel på tankar og arbeid. Til dømes:

1. om prosjektet har realistisk ambisjonsnivå
2. om det er forståeleg og hensiktsmessig kommunisert til dei riktige interessentane
3. om analysane i prosjektet er representative og komplette
4. om framgangsmåte, talgrunnlag og kjeldemateriale

Arbeidsmåte for denne gruppa vert møtesamling to gonger i løpet av hausten 2018 og våren 2019, og innhenting av innspel gjennom å sirkulere dokument på epost / dele dokument på felles eining.

Namn	Rolle, eining
Tom Guldhav, direktør Kirurgisk klinikk	(Møteleiar) Helse Førde
Ingvill Skogseth, seniorrådgjevar	Helse Vest
Hanne Klausen, klinikkdirktør	Helse Bergen
Per Steinar Stensland, fylkeslege (vara: Linda Svori, ass. fylkeslege)	Fylkesmannen i Sogn og Fjordane
Arild Østergaard, spesialrådgjevar	Prehospital klinikk Oslo Universitetssykehus
Steinar Olsen, avdelingsdirektør avdeling medisinsk nødmeldetjeneste (vara: Rune Arnesen, seniorrådgiver avdeling medisinsk nødmeldetjeneste)	Helsedirektoratet
Håvard Stensvand, Fylkesberedskapssjef	Fylkesmannen i Sogn og Fjordane
Terje Brandsøy, dagleg leiar	Alarmsentralen i Sogn og Fjordane
Anne Stubdal, koordinator	PKO (Praksiskonsulentar) i Helse Førde