

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 12.03.2018
SAKSHANDSAMAR: Trine Hunskår Vingsnes
SAKA GJELD: **Plan for prehospitaler tenester - høyringsdokument**

ARKIVSAK: 2013/2681
STYRESAK: **022/2018**

STYREMØTE: **23.03.2018**

FRAMLEGG TIL VEDTAK

1. Styret godkjenner rapport for fase 1 i prosjekt prehospitaler tenester med dei merknader som har kome fram i møtet.
2. Styret ber administrerande direktør sende rapporten ut på høyring til kommunar, legevakter og andre interessentar.
3. Rapporten skal leggest fram for styret til endeleg godkjenning i mai/juni 2018.

Oppsummering

Prosjekt prehospitala tenester i Helse Førde er delt inn i tre fasar. Fase 1 er gjennomført, og det er utarbeidd eitt utkast til sluttrapport som skal sendast på høyring etter handsaming i styret. Rapporten skal opp att i styret i mai/juni for endeleg godkjenning.

Fakta

Føremålet med prosjekt prehospitala tenester er å sikre innbyggjarane i Sogn og Fjordane gode prehospitala tenester, og å leggje til rette for eit vidare godt samarbeid mellom helseføretaket og kommunane om den akuttmedisinske kjeda.

Prosjektet er delt inn i tre fasar:

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

Prosjektet har fire delmål som gjeld for alle fasane:

1. 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.
2. 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.
3. Sikre ein jamn og god kommunikasjon i prosjektet "Prehospitala tenester" til tilsette, kommunar, eigar og befolkninga i fylket elles.
4. Sikre involvering frå brukarar og innspel frå innbyggjarar elles.

Høyringsdokumentet som er lagt ved denne saka er utkast til sluttrapport for fase 1, og denne fasen har hatt desse delmåla:

1. Gje ei kort skildring av dagens prehospitala tenestetilbod; kvalitativt og kvantitativt.
2. Avklare premissar og rammevilkår for det prehospitala tilbodet.
3. Gjennomgå bemanningsmodell ved ambulansestasjonane som tek omsyn til kompetansekrav, arbeidsturnus, rekruttering, tilstrekkeleg mengdetrening og moglegheit for auka stadleg leiing, då vurdert opp mot nasjonale faglege føringar.
4. Saman med leiinga i Helse Førde HF definere korleis ulike kriterium for val av framtidig basestruktur skal vektast (eksempelvis økonomiske rammer, risiko for samtidskonfliktar, faglege normer, regionale føringar, regelverk, krav om å vere tilstade lokalt mv.).

5. Identifisere minst to sjukehusdistrikt det er relevant å samanlikne seg med, for å kunne samanlikne eksisterande ressursbruk og kvalitetsparametrar i desse distrikta med tilsvarande data frå dei prehospitala tenestene i Helse Førde HF. Særskilt vurdere korleis ny teknologi eventuelt kan bidra til å vidareutvikle dei prehospitala tenestene.
6. Gjennomgå og konkretisere ansvar, samarbeid, organisering og samhandling mellom Helse Førde HF og kommunane i den akuttmedisinske kjeda, i tråd med akuttmedisinforskrifta (2015).
7. Identifisere eventuelle flaskehalsar i det akuttmedisinske pasientforløpet med spesielt fokus på grensesnittet mellom dei prehospitala tenestene og den hospitala tenesta.
8. Gjennom kartlegging, analysar og dialog med dei viktigaste aktørane både i og utanfor Helse Førde skissere moglege framtidige driftsformer/samarbeidsmodellar.

Arbeidet er gjennomført av ei breitt samansett prosjektgruppe, som vist i det vedlagte mandatet, og i samsvar med rettleiaren for arbeid med utviklingsplanar.

Kommentarar

Arbeidet med fase 1 i prosjektet har i hovudsak hatt to fokus. Dette har vore å skape ei god plattform for vidare samarbeid mellom kommunane og helseføretaket, og å avklare prinsipp, premisser og rammevilkår for tenesta. Begge delar er i samsvar med føremål og delmål for prosjektet.

Sluttrapporten svarar i stor grad ut delmåla som var sett for fase 1, og danner grunnlag for å gå vidare med å detaljere modellar for utforminga av tenesta i neste fase. På nokre punkt er det nødvendig å jobbe ytterlegare med delmåla i fase 2. Det gjeld for eksempel bemanningsmodellar og framtidige driftsformer/samarbeidsmodellar. Prosjektet har vurdert det slik at å gå endå meir detaljert til verks på desse områda i fase 1 kan føre til ei forskyving av arbeidet med å detaljere modellar.

Prosjektet har gjennomgått viktige tema som krav i regelverk, bemanning, arbeidstidsordningar, kompetanse, responstider og andre kvalitetskrav, dagens teneste i Helse Førde og kommunane samt økonomi. Tenesta er samanlikna med den vi finn i andre helseføretak, og det har vore gjennomført brukarundersøking, spørjeundersøking blant publikum, medarbeidarundersøking og også ei spørjeundersøking hos kommunane. Det har vore gjennomført ein stor konferanse om prehospitala tenester med brei deltaking frå kommunar.

Prosjektet har ikkje ei klar tilråding når det gjeld storleiken på økonomisk ramme for prehospitala tenester. Ramma for ambulansetenesta må balanserast opp mot den totale økonomien til føretaket og tenestene inne på sjukehusa. I siste budsjettprosess vart det signalisert at ramma i framtida ville bli mindre. Det som først og fremst kan gjere tenesta dyrare er endringar som betyr raskare responstider eller avvikling av heimevakt. Slike kostnadsdrivande faktorar må avgrensast så langt råd er. Tenesta må arbeide vidare med å ta ned kostnadene for å skaffe handlingsrom for prioriterte tiltak og nødvendig utvikling.

Ein reduksjon i kostnader for ambulansetenesta må skje i samhandling og forståing med kommunar, legevakter og tilsette. Det vidare arbeidet må byggje vidare på den samarbeidsplattforma som er skapt i fase 1 av prosjektet. Utbytet av denne fasen er kanskje først og fremst auka og felles forståing av at aktørane må samarbeide om å gje innbyggjarane i fylket gode prehospitale tenester. Som høyringsutkastet viser, har både kommunane og Helse Førde utfordringar når det gjeld å svare ut krav og intensjonar i føresegner og rettleiarar.

Undervegs i arbeidet med prosjektet har Helsedirektoratet lyst ut ein pilot for å teste ut ulike modellar for legevakter. Kommunane i Sogn og Fjordane vurderer no å søkje om å få ein slik pilot. Det er venta at direktoratet vil avgjere kven som får piloten sommaren 2018. Forarbeidet til piloten legg opp til eit mogeleg samarbeid mellom legevakter og ambulansetenesta.

Ein eventuell pilot i Sogn og Fjordane vil påverke fase 2 av vårt prosjekt i svært stor grad. Det kan difor vere rett å vente med å organisere denne fasen til pilotsøknaden er avgjort. Ein eventuell pilot og fase 2 vil i stor grad kunne ha same deltakarar og interessentar, og eit samarbeid vil då vere nødvendig for å skape gode resultat.

Når dokumentet har vore ute til høyring og kjem tilbake til styret i Helse Førde vil det vere kjent om kommunane har søkt om å få pilotere nye løysingar for legevakt.

Konklusjon

Det vedlagte høyringsdokumentet svarar ut mandatet for fase 1 i prehospitale tenester og vert sendt på høyring med dei merknader styret har. Ein eventuell legevaktspilot i Sogn og Fjordane vil innverke på organiseringa av fase 2 i prosjektet.

Vedlegg:

Høyringsutkast sluttrapport fase 1 prosjekt prehospitale tenester