



Helse Førde HF  
Postboks 1000  
6807 FØRDE

ArkivsakID:  
16/543

JournalID:  
16/2959

Arkivkode:  
K2 - H06

Dato:  
16.10.2016

## INNSPEL GJELDANDE FRAMTIDIG AMBULANSEBÅTTENESTE

Solund kommune har v/ordførar delteke i prosjektgruppa for framtidig ambulanseteneste i område sør, og har gjennom dette kome med fleire innspel til den pågåande prosessen. I dette skrivet vil vi oppsummere og grunngje våre synspunkt. Vi viser elles til referat frå 4.møte i prosjektgruppa der vi er bedne om å ta stilling til ulike modellar.

1. Solund sine innbyggjarar er busette på om lag 15 øyer og veglause stader. På sommartid nærare 30. I tillegg ser ein ei auke i bygging av fritidsbustader i sjønære område utan godt tilrettelagte kaier.  
Avstand til nærmeste sjukehus er lang, og reisetida med bil og ferje er for delar av kommunen opp til om lag 4 timer. Ei ambulanseteneste med båt stasjonert i Solund er difor heilt avgjerande. Vi er såleis nøgde med at det i alle modellane er stasjonert båt i Solund.  
Den særegne geografien gjer at lokalkunnskap og kjennskap både til busetnad og farvatn er viktig. Dette må vere ein del av anbodsgrunnlaget.
2. Solund har i dag legevakt lokalisert i kommunen i 2 av 3 veker, men er elles avhengig av å kunne sende pasientar til Eivindvik, dersom det ikkje høver med ferjetransport. I nokre tilfelle har ein sendt pasientar til Førde med stopp hjå lege i Askvoll. Det er lite truleg at det vil verte mindre trong for slik skyss i framtida. Med lang avstand til nærmeste lege er det viktig for innbyggjarane å ha faglært ambulansepersone og ein trygg og god transport innan nær rekkevidde. Solund kommune reknar med å bruke omlag kr 350.000,- til transport av helsepersone. Av dette er om lag 250.000,- fakturert frå Helse Førde. Ei større delfinansiering av båtambulansetenesta er ikkje aktuelt for Solund kommune.
3. Pasientar som vert sende med ambulansebåt frå Solund må uansett kva retning ein reiser krysse verharde sjøområde.(Lågøyfjorden, Sognesjøen). Det er såleis vesentleg at det materiellet som skal nyttast må vere tilpassa dette. Materiellet må også kunne ta seg fram til dei ulike stadene som ikkje har veg og er vanskeleg tilgjengelege. I det vidare arbeidet med kontrahering av båt må ein involvere båtfagleg kompetanse, og komfort for pasient og gode arbeidstilhøve for personellet må vege tungt i tillegg til sjødyktigheit i ulike vertilhøve.

Til referatet frå 4.møte i prosjektgruppa, s 3, står det fylgjande:

*Sjøeigenskapar er viktige. Miljøaspekt bør vere eit underordna kriterium. Helse Førde svarar at Sjøfartsdirektoratet tek vare på slike krav.*

Til dette har vi fylgjande merknad:

Sjøfartsdirektoratet tek vare på krav om stabilitet, teknisk utstyr, bemanning og andre forhold som påverkar sikker drift av fartøyet. Sjøeigenskap i denne samanheng er god stabilitet (stabilitetsberekingar/krengeprøve) og manøvreringseigenskapar.

Sjøeigenskaper er også korleis fartøyet vert opplevd underveis for mannskap og pasientar/passasjerar. Dette er vanskeleg å måle. Eit fartøy som oppfyller alle Sjøfartsdirektoratet sine krav til sikker drift vert ikkje automatisk eit fartøy med gode sjøeigenskapar for dei som skal vere om bord. Desse eigenskapane er opp til fartøyeigar/oppdragsgjevar å sikre.

Vi meiner difor det er svært viktig at HF sikrar at dette vert ivaretakne i anbodsprosessen.

Fartøyet skal operere over lange avstandar i eit verhardt område under dei mest ekstreme vertihøve når helikopter ikkje kan brukast.

Noverande ambulansebåt i Solund er eit godt eksempel på eit fartøy med gode eigenskapar som aldri har latt vere å rykke ut grunna vertihøve. Dette har vore heilt avgjerande for at innbyggjarane i Solund har kjent seg trygge sjølv om avstanden til sjukehus eller legevakt er stor.

Å sikre at eit nytt fartøy til denne oppgåva får like gode eller betre sjøeigenskapar er svært viktig. Dette bør difor vektleggast i anbodspapira. Ein må også spesifisere best mogleg kva type fartøy ein ynskjer til tenesta. For tilkomst til alle delar av Solund vil ein eittskrogsbåt vere det einaste aktuelle. Dersom ein vel ein toskrogsbåt, må ein ha ein eittskrogsbåt i reserve i Askvoll. Dette vil i så fall vere ei mindre rasjonell løysing.

I den vidare prosessen vil vi tilrå at ein hentar inn ekspertise med praktisk erfaring frå drift av ambulanse/hurtigbåt drift for å ivareta desse momenta. Ein bør også hente inn erfaring frå bygging av nye fartøy og frå mannskap som arbeider ombord i desse.

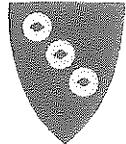
4. Ved akutte tilfelle er bruk av helikopter naudsynt, og Solund kommune ynskjer eit samarbeid med HF om vidare tilrettelegging av landingsplassar.
5. Kombinasjonen av bil og båt fungerer godt i dag, og det er viktig for beredskapen i Ytre Solund at det også i framtida er lokalisert ein bil der, i tillegg til den som er stasjonert på Hardbakke.
6. Vi har forståing for at innbyggjarane på øyane i Askvoll er uroa over at ambulansebåten skal verte stasjonert for langt unna, og ber om at ein ser på løysingar som kan imøtekome deira behov for rask og trygg transport. Å ha ein båt i Askvoll vil også vere eit viktig supplement for båten i Solund.
7. Det har underveis i prosessen vore drøfta mogleg sambruk med andre instansar. I Solund er ein heilt avhengig av lokale skyssbåtar, og med dei båtane vi har i dag, har ein eit optimalt rutesystem og kan nytte tilgjengeleg materiell på ein god måte.

Dersom ein skal binde opp ambulansebåten til andre type oppdrag, vil dette også medføre at fagarbeidar må vere med på slike oppdrag og vert såleis «låst». Det er etter vår meining difor best å kunne ha eit materiell som gjer at vi kan behalde den fleksibiliteten vi har i dag med ein rein ambulansebåt, og der ein kan nytte andre lokale båtar i kommunen til andre skyssoppdrag av ulik art.

Det overordna viktige ved val av modell, er at komfort og tryggleik for pasienten er ivareteke. Solund kommune vil tilrå ein modell med tre båtar. Modell nr 2 er såleis den minst aktuelle. Vi ynskjer at ein heller vurderer å nytte brukta materiell (mod 1a) framfor ei løysing med to båtar og nytt materiell.

Med helsing

Gunn Åmdal Mongstad  
ordførar



**Helse Førde**  
[post@helse-forde.no](mailto:post@helse-forde.no)

Dykkar ref.:  
Arkiv: K2 - H06  
Dato 13.10.2016

## Ambulanseberedskapen i område sør

I siste møte i prosjektgruppa 6.10.16 vart det skissert eit 4.alternativ for bil: Døgnambulanse i Leirvik/Hyllestad og samling Askvoll/Fjaler.

Det vart vidare presentert delar av ei ny uferdig responstidsanalyse utarbeidd av Multiconsult, som viste at ein døgnambulanse i Leirvik/Hyllestad vil gi ei langt betre dekning enn i dag.

Hyllestad kommune meiner at ambulansebilane primært må stasjonerast ut frå kva som gir best mogeleg dekning / kortast mogeleg responstid ut til befolkninga.

Ein viser til tidlegare uttale av 16.06.16, og fellesuttale med lag og organisasjonar framlagt i møte 6.10.16, og sluttar oss elles i hovudsak til uttalen frå Høyanger kommune av 1.10.16, med følgjande korrigering: folketalet i Hyllestad er ca 1400.

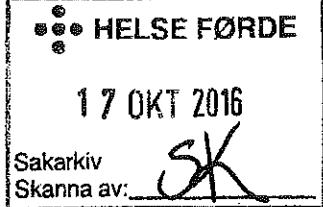
Dersom ein vel å legge ambulansestasjonen i Askvoll/Fjaler til Askvoll, må dagens ambulanse i Lavik bli flytta til Leirvik/Hyllestad.

Med helsing

Morten Askvik  
Ordførar  
Hyllestad Kommune



Askvoll Pensjonistlag,  
v/Kjell Ask,  
6982 Holmedal



6982 Holmedal 12. oktober 2016

Helse Førde,  
v/Jorunn Ringstad,  
Førdegården,  
6800 Førde

Vedr. Ambulansetenesta i Askvoll kommune

Gjennom media er me vorte kjende at ambulansetenesta i Askvoll kommune skal reduserast, i verste fall nedleggast.

Askvoll Pensjonistlag vil på det sterkest be om at noverande ambulanseteneste vert oppretthalden.

Her må det takast omsyn til den geografi som kommunen har og til den lokalkjennskap som ambulansemannskapa har i vår kommune.

Dette gjeld både sjø og landtenesta.

Ein må vere villig til å gje folket i Balandet/Værlandet ei sikker og god ambulanse og helseteneste. Atløy har heller ikkje fastlandssamband. Askvoll ligg og nærast til for utrykkning derson noko skulle skje på det nyetablerte industriområdet på Lutelandet.

Med helsing  
for Askvoll Pensjonistlag

Kjell Ask

Bulandet og Værlandet Grendalag

v/ Roar Landøy

6986 Værlandet

Værlandet 27.10.2016

Helse Førde

v/ klinikkdirktør Helge Robert Midtbø

Sak 16/908-2 Ambulansetjenesta i Askvoll kommune

Grendalaget beklager sein uttale i saka om ambulansetjenesta i Askvoll kommune.

Grendalaget stiller seg bak Askvoll kommune si uttale av 10.10.16 om at dagens ordning for ambulansetjeneste i kommunen er den beste for innbyggjarane på Værlandet og Bulandet. Saka om ambulansetjenesta kan kanskje revurderast når Atløy får fastlandssamband.

Mvh

Roar Landøy

Bulandet og Værlandet Grendalag

Kopi : Askvoll kommune v/ ordførar Frida Melvær

## Uttale frå Dale vgs angåande ambulansetenesta

Dale vidaregåande skule har per i dag 173 elevplassar for elevar i alderen 16-19 år. Ein del av elevane har så lang reiseveg at dei vel å bu på hybel i Dale. Talet varierer litt, men skuleåret 2016-17 har vi 29 hybelbuarar. Her er ei oversikt over heimstaden til hybelbuarane:

Poststed
5966 EIVINDVIK
6800 FØRDE
5961 BREKKE
5961 BREKKE
6947 LAVIK
5960 DALSØYRA
6986 VÆRLANDET
6987 BULANDET
6924 HARDBAKKE
6986 VÆRLANDET
6953 LEIRVIK I SOGN
5961 BREKKE
6985 ATLØY
6987 BULANDET
6953 LEIRVIK I SOGN
5966 EIVINDVIK
6993 HØYANGER
6800 FØRDE
6734 RUGSUND
6869 HAFSLO
6973 SANDE I SUNNFJORD
6995 KYRKJEBØ
5960 DALSØYRA
6987 BULANDET
6953 LEIRVIK I SOGN
6987 BULANDET
6958 SØRBØVÅG
6953 LEIRVIK I SOGN
5966 EIVINDVIK

Den største gruppa av elevar ved Dale vgs er likevel dei som dagpendlar til skulen. Ca. 90 elevar reiser til skulen kvar dag med skulebussen frå ulike stader i Hyllestad, Fjaler, Askvoll og Gauldals kommune. Ein mindre del bur i kommunesenteret Dale og kan sykle eller gå til skulen.

Det betyr at Fjaler er vertskommune for ei stor ungdomsgruppe, som enten har flytta til Dale eller som tilbringer skuledagen der. I tillegg kjem heile elevflokkene på UWC som tel over 200 elevar, inkludert våre 6 IB-elevar som bur på UWC campus. Alt i alt har Fjaler kommune dermed ei større

**befolkningsgruppe enn berre dei faste innbyggjarane, og alle desse skal ambulansetenesta yte sikker hjelp til.**

**13.10.2016**

**Dale vidaregåande skule**

**Gro Fivelsdal**

**Rektor**

**Fra:** Martin Lundgård (Martin.Lundgard@fjaler.kommune.no)

**Sendt:** 27.10.2016 10:32:59

**Til:** Sas, Gitta

**Kopi:**

**Emne:** VS: Uttale i samband med ambulansehøyring

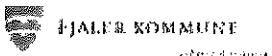
**Vedlegg:** image002.jpg;Uttale ad ambulansetenesta.docx

Hei

Fjaler kommune ynskjer å kommentere uttale fra Askvoll kommune. Vi reagerer sterkt på at ei ferje med to-fire anløp kvar dag (og som er foreslått nedlagt) vert teken med som eit moment for å plassere ambulanse i Askvoll. Responstidene for ytre delar av Fjaler vert difor og feil i oppsettet.

Lagt ved ligg og uttale frå Dale VGS

Med helsing



**Martin Lundgård**

Rådmann

57 73 80 54

[martin.lundgard@fjaler.kommune.no](mailto:martin.lundgard@fjaler.kommune.no)

Sjå brosjyra vår



## Høyanger kommune Ordføraren

Helse Førde HF  
Kirurgisk Klinikk  
Postboks 1000  
6807 Førde

Høyanger, 13.10.2016

### Prosjekt «båtambulansetenesta ambulanseområde sør» – Uttale frå Høyanger kommune

Høyanger kommune vil prioritere å gi uttale kring bilambulansane i vår kommune.

I siste del av prosjektfasen er det lansert ein modell 4, der **døgnbilen** i Lavik vert flytta til Leirvik, og Høyanger skal halde fram som no (1 døgn + 1 dagbil).

**Lavik ambulansen er i realiteten både Lavik og Hyllestad sin ambulanse, i tillegg til å vere ambulanse for Høyanger Sørsida, saman med ambulansen i Gulen.**

**ROS-analyse kring ambulanseprosjekt gjort i Høyanger kommune;**

Vår konklusjon er at vårt klare 1. val er modell 3 der vi held fram som i dag. Vårt 2. val er å måtte akseptere at døgnambulansen i Lavik vert flytta til Leirvik. Ein klår føresetnad frå vår side for å akseptere dette er at Helse Førde plasserer ambulansen for kommunane Askvoll og Fjaler i Askvoll. Vert ambulansen deira plassert i Fjaler, må «vår» vestlege ambulanse vere i Lavik. Dette handlar utelukkande om beredskap i heile dette området. Det er også viktig å ta med seg at ambulansen i Høyanger også er ambulanse for Balestrand, og dersom ein flyttar ambulansen frå Lavik til Leirvik, så opplever vi at ein svekkar beredskapen i Høyanger, då våre amulansar der kan vere på oppdrag – både mot Førde – og mot Balestrand... Det er trass alt 18 mil på ulik vegstandard frå vest i Hyllestad til fjordane i Balestrand.

- **Folketettleik:** Det bur ca. 500 personar i Lavikområdet, ca. 1.400 personar i Hyllestad, 1.300 personar i Balestrand, 400 personar på Høyanger sørsida, og ca. 2.000 i Høyanger sentrum. Innbyggjartalet er ca. 4.150 i Høyanger kommune.
- **Legebemanning:** Lavik helsecenter har lege 2 dagar i veka, Hyllestad har alle dagar – og kommuneoverlegen i Hyllestad uttalar at legane klarer fint å svare ut dei raude responsane i kontortida, til ambulansen kjem ca.  $\frac{1}{2}$  time etterpå. **Ein dagbil i Leirvik vil altså IKKJE vere til nokon nytte (jmf. model 1; Dagbil Leirvik, Høyanger som i dag).**
- **Geografi:** Frå Lavik er avstand til sjukehuset ca. 5,5 mil. For ambulansen i Høyanger er avstanden ca. 6,5 mil. Frå Balestrand er avstanden til sjukehus 10-12 mil. Vegstandarden varierer også mykje for desse ambulansane.

- **E39 og ferjesambandet Oppedal – Lavik:** Mykje trafikk, ofte transport av farleg gods (flytande, eksplosiv/brennbar væske) og større risiko for ulykker.
- **Store industribedrifter i Leirvik og Høyanger med risiko for ulykker.**
- **Høyanger ambulansen er også Balestrand kommune sin ambulanse.**  
Samtidssproblematikk når det berre er 1 bil på kveld/natt (modell 1).
- **Responstidsanalyse:** Det vert eit STORT nakent område rundt Lavik / Leirvik / Hyllestad dersom det berre vert to døgnbilar i Fjaler og Høyanger (modell 2). Reiseavstanden mellom Lavik til Hyllestad er ca. 20 minutt. Reisetida fra Fjaler til Hyllestad er ca 30 minutt. Fra Høyanger til Lavik tek det 40 minutt, og fra Høyanger til Balestrand sentrum må ein rekne 35 minutt. Skal ein nå fjordane i Balestrand må ein rekne opp mot 1 time køyretur ein veg, med utgangspunkt fra Høyanger.
- Det er eit uttalt krav/mål i forskrifter om at 90% av innbyggjarane i landet skal nåast med ambulanse innan 25 minutt også i grisgrendte strøk. I dag har Hyllestad den dårligaste responstida i fylket, der berre 37% av innbyggjarane kan nåast med ambulanse innan 25 minutt. Dei same tala er gjeldande for Aurland og Gulen. Det er ikkje publisert tal for Balestrand kommune. I dei andre kommunane i fylket kan over 80% av innbyggjarane nå sin ambulanse innan 25 minutt. Det er også eit poeng at Gulenambulansen skal vere Høyanger sørside sin ambulanse. Når dei i dag ikkje oppfyller krav til responstid i eigen kommune, korleis skal dei då kunne ta seg av Høyanger sørside, der det er 1 time køyreavstand fra Oppedal til Ortnevik?

Lavikambulansen er difor viktig for beredskapen på Høyanger sørside, og dette er også eit godt argument for kvifor denne ambulansen bør vere stasjonert nettopp i Lavik. Ambulansen i Lavik er også viktig for Helse Førde når det gjeld flåtestyring, og «byte av» pasientar på veg til/frå Førde og Bergen langs E39. Denne tenesta vert meir komplisert dersom ambulansen vert flytt til Leirvik.

Vert Lavikambulansen vekke (model 2) vil responstida til Lavik vere 40 minutt for Høyanger ambulansen, og høvesvis 50 minutt for Fjalerambulansen for å nå Lavik. Høyanger sørside vil i praksis vere heilt avhengig av Gulenambulansen – som igjen har ein altfor stor «vaktteig» å dekke i eigen kommune. Er det akseptabelt?

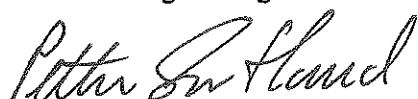
- **Tal oppdrag per år (alle /akutte - raud)**
  - Høyanger: 806/115
  - (Høy. Sentrum: 239/49)
  - (Lavik: 163/17)
  - Hyllestad: 183/37
  - (Leirvik: 41/11)
  - Balestrand: 142/40
  - Askvoll: 416/94
  - Fjaler: 319/77

I modell 2 med to døgnbilar i Høyanger skal dei altså ta seg av Høyanger, Hyllestad og Balestrand – med samla 1131/192 oppdrag i året. Er dette akseptabelt?

**Konklusjon:**

Lavik, Leirvik og Hyllestad er ikkje tent med å miste døgnbilen (modell 1 og 2). Vår konklusjonen vert då at Høyanger kommune støttar modell 3 – som er plassering og bemanning av våre 2 ambulansar som i dag. Subsidiært kan vi akseptere plassering av ein døgn bil i Leirvik – under føresetnad av at Askvoll vert basestasjon for ambulansane i Askvoll / Fjaler.

Med vennleg helsing



Petter Sortland  
ordførar

Kristine Longfellow (s)  
Kommuneoverlege

**Fra:** Harald Offerdal (Harald.Offerdal@balestrand.kommune.no)

**Sendt:** 18.10.2016 11:50:57

**Til:** Sas, Gitta

**Kopi:** Kjellaug Ekse Brekkhus; Margrethe Vie Myren; Arnstein Menes; Aud Kari Isane; Frode Bøthun; Lars Trygve Sæle; Petter Sortland; Arve Varden

**Emne:** Prosjekt framtidig båtambulansetilbod i område sør - uttale fra Balestrand kommune

**Vedlegg:** image002.jpg;img-X12144527-0001.pdf

Balestrand kommune sluttar seg til vedlagde uttale frå Høyanger kommune.

Mvh,

Harald N. Offerdal

Ordførar

Balestrand kommune

Epost: [harald.offerdal@balestrand.kommune.no](mailto:harald.offerdal@balestrand.kommune.no)

Facebook: <https://www.facebook.com/balestrordf/>

Tlf: 90794526

**Fra:** Sas, Gitta [mailto:[gitta.sas@helse-forde.no](mailto:gitta.sas@helse-forde.no)]

**Sendt:** tysdag 4. oktober 2016 20:06

**Til:** gunn.amdal.mongstad@solund.kommune.no; gabs@fjaler.kommune.no; Petter Sortland

<petter.sortland@hoyanger.kommune.no>; gunhild.berge.stang@fjaler.kommune.no;

morten.askvik@hyllestad.kommune.no; martin.lundgard@fjaler.kommune.no; Vie, Vidar Atle John

<vidar.atle.john.vie@helse-forde.no>; Brennersted, Robert <robert.brennersted@helse-forde.no>; Sægrov, Stian

<stian.segrov@helse-forde.no>; Fjellro, Leiv Johnny <leiv.johnny.fjellro@helse-forde.no>; Helgheim, Norleiv

Modulv <norleiv.modulv.helgheim@helse-forde.no>; bjorg.solheim@enivest.net; fmsfpst@fylkesmannen.no;

Ulvedal, Terje <terje.ulvedal@helse-forde.no>; oystein.furnes@forde.kommune.no; Sas, Gitta <[gitta.sas@helse-forde.no](mailto:gitta.sas@helse-forde.no)>; Frida Melvær <frida.melvaer@askvoll.kommune.no>; maret.krannich@gmail.com; tfaer@online.no;

Margrethe Vie Myren <Margrethe.Vie.Myren@balestrand.kommune.no>

**Kopi:** Svor, Linda <[fmsflsv@fylkesmannen.no](mailto:fmsflsv@fylkesmannen.no)>; Harald Offerdal <Harald.Offerdal@balestrand.kommune.no>;

Olsen, Per Scott <[per.scott.olsen@helse-vest-innkjop.no](mailto:per.scott.olsen@helse-vest-innkjop.no)>; Margrethe Vie Myren

<Margrethe.Vie.Myren@balestrand.kommune.no>

**Emne:** 4. møte Prosjekt framtidig båtambulansetilbod i område sør - møterom på Høgskulen

Hei,

Vedlagt sakslista til møte på torsdag.

NB møterommet Nygård er på Høgskulen i Sogn og Fjordane, lokasjon Førde.

Vel møtt!

Vennleg helsing

**Gitta Sas**

Konsulent

/ +4748233391

Helse Førde HF

[www.helse-forde.no](http://www.helse-forde.no)



**Fra:** Helene Norstrand (Helene.Norstrand@Askvoll.kommune.no)

**Sendt:** 21.10.2016 21:20:21

**Til:** 'jorrings@gmail.com'; 'jorrings@online.no'; Sas, Gitta; Midtbø, Helge Robert

**Kopi:** Frida Melvær; oddveka@hotmail.com

**Emne:** Framtida til ambulansetenesta i Askvoll

**Vedlegg:** Framtida til ambulansetenesta i Askvoll.docx

Atløy Vel sender hermed ei uttale i saka om framtida til ambulansetenesta i Askvoll.

Vi beklagar at uttala kjem seint, men vonar Helse Førde vil ta den med i vurderinga når saka skal handsamast.

Mvh Atløy Vel v/ leiar Oddbjørn Veka



Helse Førde HF v/klinikkdirektør Helge Robert Midtbø

Vår ref.  
16/908-2

Dykker ref.

Arkiv  
K2 - H06

Dato:  
10.10.2016

### Prosjekt Båtambulansestene sør -Uttale frå Askvoll kommune

Askvoll kommune har delteke i 4 dialogmøter saman med Helse Førde og kommunane Fjaler, Hyllestad, Solund og etter kvart Høyanger.

Vi har blitt presenterte for 4 modellar for organisering av bilambulansestesta og 3 modellar for båtambulansestesta j.fr. sak:

**STYREMØTE:** 17.06.2016

#### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret ber administrerande direktør greie ut følgjande modellar for ambulansestesta i ouråde sør:

##### Båtambulansestesta:

Alternativ 1: Ambulansebåt i Solund, Askvoll og Flora

Alternativ 2: Ambulansebåt i Solund og Flora

Alternativ 3: Ambulansebåt i Solund og Flora, med tilgang til båttaxi for sjuketransport og transport av helsepersonell

##### Bilambulansestesta:

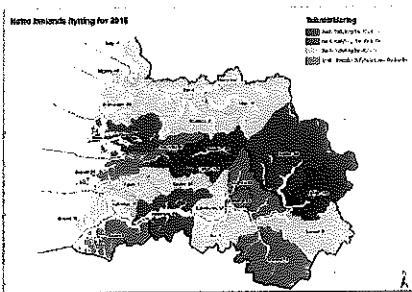
Alternativ 1: Tre døgnambulansar som i dag i Askvoll, Fjaler og Lavik

Alternativ 2: To døgnambulansar – samla i Askvoll/Fjaler. Omdefinere døgnbil i Lavik til dagbil og flytte denne til Leirvik i Hyllestad

Alternativ 3: To døgnambulansar – samla i Askvoll/Fjaler. Ikke døgnambulanse i Lavik, anku i Høyanger til to døgnambulansar

Askvoll kommune er sterkt uroa over at fleire av modellane syner at Askvoll kan bli ståande heilt utan fullverdig båt- og/eller bilambulanse i kommunen. Samhandlinga mellom helsetenesta i Askvoll og ambulansestesta blir framheva som viktig og god i dag. Med fråver av ambulansestesta vil denne samhandlinga bli vanskeleggjort eller borte. Samarbeidet mellom kommune- og spesialisthelsetenesta/den prehospitalenesta er avgjerande i den akuttmedisinske kjeda, særleg i områder med lange avstandar til legevakt og sjukehus.

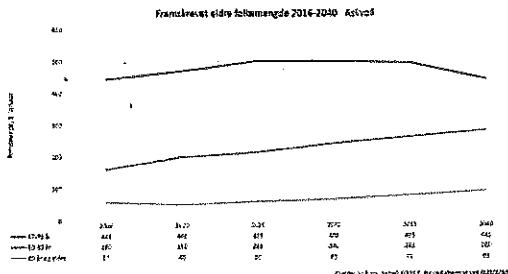
Askvoll kommune har dei seinare åra hatt ein fin vekst i folketalet. I skrivande stund tel kommunen 3037 innbyggjarar og vi veit at dette er aukande. Vi er no omlag tilbake på det nivået vi var før finanskrisa i 2008 då svært mange flytta frå kommunen. Omlag 1/3 av innbyggjarane våre er busette på øyane Bulandet/Værlandet/Alden (425) og Atløy (470). Også her har folketalet vore stabilt.



[http://www.sfi.no/folketalsutvikling\\_337925.nn.htm](http://www.sfi.no/folketalsutvikling_337925.nn.htm)

I 2015 hadde seks av kommunane i Sogn og Fjordane større innflytting frå enn utflytting til andre kommunar i landet. Naustdal hadde eit innanlands flytteoverskot på 54 personar, men og Sogndal (29), Askvoll (29), Aurland (19), Leikanger (6) og Gulen (3) hadde fleire innanlandske tilflyttarar enn fråflyttarar.

Alderssamsetjinga er krevjande og vi ser at snittalderen i Askvoll er høg (44.1). Prognosane for antal eldre over 80 år ser ut til å auke vesentleg i åra som kjem, menden det etter nokre år vil flate ut og går litt ned i aldergruppa 67-79 år. Med auka alder veit vi at sjukdomsbiletet endrar seg og vi erfarer alt no at eldre lever lenger med meir samansett sjukdomsbilete over lengre tid. Askvoll bur seg på å handtere denne utviklinga gjennom å utvide tal plassar i institusjon (2016-17) og tal omsorgsboligar ved institusjonen (2017-18). Vi har- og vil halde fram med å etter- og vidareutdanne personale for å handtere meir komplekse sjukdomsforløp blant eldre, kreftsjukepleie mm. Vi har etablert dagtilbod for heimebuande demente og vil også etablere eit samordna aktivitetssenter med tilbod for fleire brukargrupper.



[http://www.sfi.no/folketalsutvikling\\_337925.nn.htm](http://www.sfi.no/folketalsutvikling_337925.nn.htm)

I prosessen og dialogen har det komme påstandar frå HF om at Askvoll kommune har organisert seg vekk frå sitt ansvar i den akuttmedisinske kjeda då vi gjekk inn i den interkommunale legevakta. Dette vil vi på det sterke tilbakevise. Ikkje minst fordi det var nær dialog og forståing mellom dei aktuelle kommunane og HF før legevakta vart oppretta i 2010.

Askvoll kommune er opptatt av å ta helse- og anna beredskap på alvor. Kommunen er, til liks med dei fleste andre kommunane i legevaktordninga, avhengige av dette samarbeid for å ivareta plikta til legevakta. Kommunen har ikkje dekning blant eigne legar til å ivareta eiga vaktordning og har heller ikkje andre aktuelle naboar å inngå legevaktsmed. Deltakinga i SYS IKL er avgjerande både for å ivareta legevaktsberedskapen, men også andre oppgåver som ligg til kommunane, som øyeblikkeleg hjelpe, legevaktsentral og overgrepsmottak. Frå 01.01.17 vil vi også få eit utvida ansvar innan rus og psykiatri.

Askvoll har i mange 10-år stått fram som ein kommune med stabil og god legedekning. Vi har hatt få utfordringar med å rekruttere fastlegar og turnuslegar. Legane som er tilsette hos oss er fagleg dyktige og erfarte. Arbeidsmiljøet er godt og lokala er nyleg oppgraderte og moderniserte. I desse dagar set vi i gang arbeidet med å oppgradere lokale til helsesøstre (200%), jordmor (50%) og barnelege.

Legane i Askvoll tek i hovudsak imot pasientar på kontoret i opningstida, og brukar heller tid etter kontortid til heimebesök til kronisk sjuke og pasientar som har behov for særleg tilsyn. På denne måten tek ein unna eit langt større tal pasientar i kontoret si opningstid no enn

tidlegare. Det er i dette tidsrommet offentleg transport gjer det mogeleg å nå komunesenteret innan rimeleg tid, for dei som er avhengig av den. Nye krav vil likevel medføre at legane i større grad må bu seg på å reise ut til pasienten i framtida. Legane legg elles stor vekt på å rykke ut saman med ambulansepersoneell til raude responsar i legekontoret si opningstid. Samhandlinga her er effektiv og god.

Etter kontortid (15:30-08:00) er det den interkommunale legevakta, lokalisert i Førde/sentralsjukehuset, som har ansvaret for pasientane.

For å bøte på avstandsulempene har kommunen i samarbeid med SYS IKL etablert telemedisin både i Askvoll sentrum/Askvollheimen og i Værlandet. Askvollheimen er døgnbemanna og i Værlandet/Bulandet blir tenesta driven av frivillige. Ved begge stadane kan det leverast ut nokre medisintypar i samråd mellom lege og «hjelpar». Dei frivillige har fått tilbod om og har tatt kurs i medisinhandtering. Ordninga gir ikkje minst ei avklaring på om pasienten bør reise til legevakta eller om tilstanden er slik at han/ho kan vente til neste dag. Dette er ikkje alltid like lett å formidle over telefon.

Helse Førde har i dialog med kommunen og frivillige i Værlandet/Bulandet etablert akutthjelpar-/hjartestarfartteam. Desse blir kalla ut av AMK i situasjonar som krev rask handtering. Dei tek seg av pasient og pårørande til ambulansepersoneell kjem til staden og dei driv også pasienttransport og telemedisin på frivillig basis. Fleire av dei involverte har sjukepleiarutdanning eller annan relevant utdanning/kurs i botn. Teamet har etter kvart fleire års erfaring, og etter tilbakemld. gjer dei ein uvurderleg jobb inntil ambulansepersoneell er på plass. Ved uvêr og i andre særlege tilfelle kan heimesjukepleiar bli kalla ut eller bli sett i ekstraordinær beredskap.

På fastlandet og på Atløy har tilsette ved Askvollheimen heildøgns vaktordning for heimebuande eldre og kan også i særlege tilfelle rykke ut til andre oppdrag. Omsorgstenesta etterstrebar å legge til rette for fleksible ordningar i nært samarbeid med pasientar og pårørande.

Så langt det er mogeleg prøver vi å ha ei så smidig organisering at folk som bur i kommunen vår skal kjenne seg ivaretatt og trygge på å få hjelp og omsorg når behovet melder seg. Den effektive ambulanseberedskapen på land og sjø er ein viktig del av denne tryggleiken.

Kommunen sitt psykososiale kriseteam har brei og lang erfaring med å handtere særleg krevjande situasjonar.

Kommunen har 200% stilling for psykiatriske sjukepleiarar.

Responstida for ambulansebåten til Værlandet er minimum 25 minutt frå kai til kai.

Responstida er i stor grad væravhengig. Transport til båt og frå båt til pasient kjem i tillegg. På dagtid er utrykningstida frå stasjonen til båten svært kort –under 5 minutt, på kveld/natt med heimevakt er tida ca. 15 minutt.

Ferjefrekvensen til øyane lengst vest er avgrensa. Det tek minimum 2 timer tur/retur. Dersom ferja skal innom Fure/Ytre Fjaler må ein rekne 20 minutt ekstra per tur. Dei fleste dagane går siste ferjeturen frå øyane til fastlandet kl. 20:15. Etter dette er det berre ambulansebåten som er tilgjengeleg for transport av pasientar. På grunn av dei store avstandane vil ambulansebåten vere viktig også på dagtid når det hastar, eller når tilstanden til pasienten tilseier at ein ikkje kan vente til neste ferje.

Til Atløy er responstida for ambulansebåten under 10 minutt frå kai til kai. Transport til båten og frå båten til pasient kjem i tillegg. Responstida er relativt væruavhengig. På dagtid er

utrykningstida frå stasjonen til båten svært kort –under 5 minutt, på kveld/natt med heimevakt er tida ca. 15 minutt.

Ferjefrekvensen er grei på dag og kveld, men mellom kl 22:40 og 06:00 ligg ferja i ro.

På grunn av ferja sine opphold og turar innom ytre Fjaler, vil ambulansebåten vere viktig også på dagtid når det hastar, eller når tilstanden til pasienten tilseier at ein ikkje kan vente til neste ferje.

### Særlege forhold:

Kystkommunen Askvoll er utsett for mykje vær og vind. Vi opplever årleg stormar og ekstremvær som utfordrar beredskapen vår generelt. Dette har vi arbeidd mykje med, og vi har etter kvart gjort oss erfaringar og etablert rutinar for å handtere slike situasjonar på ein så god måte som mogeleg.

Erfaringar ha vist at ambulansebåten langt på veg er væruavhengig trass i at havstykkja kan by på store værmessige utfordingar, særleg i vinterhalvåret.

Ved uvær har kommunen rutinar for å sette lokalt helsepersonell (heimesjukepleiarar) i utvida beredskap saman med andre lokale beredskapsfunksjonar som brannkorps m/tilgang til naudnett, beredskapsansvarlege m/satellitefon m.fl. Dette vert gjort i alle utsette delar av kommunen.

I slike tilfelle blir ferjene innstilt og øyane isolerte frå fastlandet. Vegstrekninga langs Heilevång/Førdefjorden er særleg utsette for ras og steinsprang. Denne strekninga blir førebyggjande stengt ved visse værforhold (større nedbørsmengder i kombinasjon med vind), Vegen til Førde langs Førdefjorden kan då ikkje nyttast.

Dalsfjordbrua kan også ved ekstreme vindforhold (orkan) bli stengt. Når vi blir varsle om denne type forhold har kommunen rutinar for å opprette eiga legevakt på helsehuset i Askvoll. Ambulansebåten har synt seg å vere avgjerande for at personar med behov for helsehjelp har nådd fram til lege/sjukehus under ekstremvær.

Ambulansebil stasjonert i Askvoll, vil vere avgjerande for transport av pasientar internt i kommunen og eventuelt til sjukehus om mogeleg. Det skal seiast at kommunen ikkje har opplevd full isolasjon etter at Dalsfjordbrua stod ferdig i 2013. Men under orkanen «Tor» i år vart vi varsle om stenging av fv. 609 og mogeleg stenging av bruva samstundes.

At vegen til Førde via Førdefjorden blir stengt, skjer imidlertid langt oftare.

### Uttale til modellane:

#### Båt:

Askvoll kommune meinar det er uforsvarleg at kommunen, som den største øykommunen i SFj, skal stå utan båtambulanseberedskap. Kommunen meinar båtambulansetenesta minimum må bestå som i dag. Dvs. at båten også må kunne transportere liggande pasientar. Den må også kunne halde fram med returtransport av pasientar frå legevakt og sjukehus som i dag.

- Havstykkja mellom Florø og øyane i Askvoll og Solund og øyane i Askvoll er for værutsette og vi meinar dette vil påverke responstida i enda større grad enn i dag. Til orientering legg nord-sørgående ekspressbåt seg i ro i Askvoll når det er varsle storm – dei passerer ikkje Stavfjorden.
- Askvoll kommune er usikre på om det vil vere mogeleg å nå øyane i kommunen ved særleg krevjande værforhold.
- Innbyggjarane i Værlandet/Bulandet vil få ytterlegare auka responstid –dei har alt lang responstid i dag.
- Uavhengig av værforholda vil responstida for innbyggjarane på Atløy verte uforsvarleg lang. Dei vil få auka responstida frå 5-10 min. til 40 min. eller meir –landtransport kjem i tillegg.

- Det vil ikkje vere mogeleg å samordne ambulansetransport og transport av kommunalt tilsette (legar, psykososialt kriseteam, brann m.fl.).
- Med båtambulanse i Askvoll vil ein kunne trygge Værlandet/Bulandet og Atløy som i dag og i tillegg kunne dekke opp ytre Fjaler inkl. Lutelandet. Desse områda har langt kortare responstid med båt frå Askvoll enn bil frå Dale, Leirvika og/eller båt frå Hardbakke.
- Uforsvarleg responstid og samtidskonflikter vil langt oftare kunne inntreffe med berre ein ambulansebåt i eit område som skal dekke øyane i Askvoll, Solund, Gulen og område innover Sognefjorden si sørside (Høyanger).

Bil:

Askvoll kommune meinar primært at kommunen bør ha tilgjengeleg bilambulanse som i dag. Vi forstår like vel at det kan vere gode faglege grunnar for å samordne stasjonane i Askvoll og Fjaler. Dersom det blir ein realitet meinar vi likevel at kommunen minimum må ha stasjonert dagbil i Askvoll sentrum og døgnbil ved ekstremvêr. På den måten kan kommunalt helsepersonell rykke ut saman med ambulansemannskap ved raude/gule responsar på dagtid. På kveld og natt vil det ikkje verte vesentleg annleis enn i dag (pga. heimevakt). For ca 1550/3037 innb. i Askvoll og 1530/2817 innb. i Fjaler vil det få marginale utslag om stasjonen ligg i Askvoll eller i Dale. For ytre Fjaler kan det vere ein fordel at stasjonen ligg i Askvoll dersom ein ser tilbodet i kombinasjon med båt. For Rivedal kan det vere ein fordel at stasjonen ligg i Dale på grunn av litt lågare responstid.

Dersom Helse Førde imidlertid finn det rett å stasjonere bilambulanse i Leirvik/Hyllestad finn vi det underleg om stasjonen utan ytterlegare vurderingar skal ligge i Dale.

I så fall vil ein like gjerne kunne ha stasjonen i Askvoll med høve til å bemanne båt frå landsida. Evt. opprette dagbil i Fjaler.

Vi vil illustrere dette i eigen tabell (NAF ruteplanlegger tid=fartsgrenser):

	frå Dale	frå Leirvik	frå Askvoll	frå Førde
Til Dale	-	-	22 km/23 min	-
Til Guddal	28 km/34 min	32 km/37 min	-	-
Til Fure/ytre Fjaler	25 km/28 min	29 km/35 min	5-7km/ 15-20 min (båt/ferje)	-
Til Lutelandet	39 km/47 min	43 km/52 min	15 km/31 min (ferje+bil/ direkte med båt vil det gå raskare)	-
Til Flekke	11 km/16 min	33 km/34 min	30 km/32 min	-
Til Askvoll	22 km/ 23 min	-	-	-
Til Kvammen	48 km/51 min	-	34 km/40 min	33 km/37 min
Til Gjelsvik	44 km/47 min	-	31 km/34 min	33 km/34 min
Til Flokenes	37 km/41 min	-	24 km/30 min	42 km/44 min
Til Stongfjorden	28 km/29 min	-	14 km/18 min	50 km/52 min
Til Folvåg/Follevåg	30 km/39 min	-	8 km/17 min	-
Til Atløy	23 min + 10 min båt + transport på Atløy		10 min båt + transport på Atløy	

Gul farge: Bygder som blir særleg råka ved stenging av fv. 609/Førdefjorden

Askvoll kommune er innstilte på å forhandle fram samarbeidsløysingar med helseføretaket for å ivareta Askvoll sine innbyggjarar.

Med helsing

Frida Melvær  
ordførar

*Direkte tlf.: 57 73 07 02*

*Brevet er elektronisk godkjent om det ikkje er signert.*

**Kopi til:**

Føretaksstyre i Helse Førde  
v/Styreliar Jorunn Ringstad

6980 ASKVOLL



Helse Førde v/klinikkdirektør Helge Robert Midtbø

Vår ref.  
16/908-3

Dykker ref.

Arkiv  
K2 - H06

Dato:  
11.10.2016

## Prosjekt båtambulansestjenester – område sør / bilambulanse område HAFS – Ros analyse

### Konklusjon:

For Askvoll kommune er alternativet «som i dag», for både båttjeneste (ambulansebåt i Askvoll, Solund, Florø) og biltjeneste (døgnambulanser i Fjaler, Askvoll, Lavik) den beste og mest fremtidsrettete løsningen.

Det anses som forsvarlig (det absolute minimum) å ha en ambulansedagbil stasjonert i Askvoll sentrum, fra 0800-2000 (2200) og en døgnbil når Rv. 609 til Førde stenges pga. f.eks. værforhold/ras.

Det anses som forsvarlig å ha en ambulanse/samfunnsbåt på lik linje som i dag, stasjonert i Askvoll sentrum. Båten bemannes med ambulansepersonell fra dagambulansebilen i Askvoll eller etter kl. 2000 (2200) fra stasjon i Dale.

Det anses som uforsvarlig å ikke ha båt stasjonert i Askvoll sentrum. Det anses også som uforsvarlig å ikke ha ambulansebil/personell i Askvoll sentrum på dagstid for å bemanne båten ved utrykning.

### Argumentasjon:

#### Befolkningsgrunnlag:

Askvoll kommune har 3037 innbyggere per i dag. Cirka 1/3 del bur på øyene (Atløy ca. 470, Bulandet/Værlandet 425, Alden 2). Askvoll sentrum og nærmiljø har knapt 1000 innbyggere.

Målsetninger ut fra Rapport for nasjonale krav til legevakt og fremtidens øyeblikkelig hjelp tilbud i kommunene, 7-2014

- «Det bør settes som nasjonal norm at legevakten utfører 20-40 sykebesøk per 1000 innbyggere per år»
- «Det bør settes som nasjonal norm at legevakten rykker ut ved minst 75 % av røde responser».
- 90 % av befolkningen i legevaktdistriket skal ha maksimalt 40 minutter reisevei til en legevaktstasjon, og 95% skal ha maksimalt 60 minutter.
- 95 % av befolkningen og alle tettsteder i legevaktdistriket må kunne nås av legevaktlege innen 45 minutter ved utrykning.

### NAKOS – fremtidens prehospital tjenester, rapport nr. 3 – 2014

Helse- og omsorgsetaten

Postboks 174

6988 Askvoll

Tlf: +47 57730700

Org.nr. NO 964 968 330 MVA

postmottak@askvoll.kommune.no

www.askvoll.kommune.no

-rom for eventyr !

**«Veiledende responstider for fylkeskommunene i planleggingen av tjenestetilbudet»**

- Akuttoppdrag: 12 minutter for 90 prosent av befolkningen i byer og tettsteder og 25 minutter for 90 prosent av befolkningen i grisgrendte strøk
- Hasteoppdrag: 30 minutter for 90 prosent av befolkningen i byer og tettsteder og 40 minutter for 90 prosent av befolkningen i grisgrendte strøk.

**Forslagene med bare en ambulansebåt i Solund og Florø anses som for marginalt/uforsvarlig for Askvoll kommune:**

- Det vil gjøre det umulig for vaktleggen fra Askvoll legesenter til å rykke ut til pasientene ved røde responser sammen med ambulansepasjonell/båt. Det er allerede ikke mulig for vaktlegene fra SYS IKL å rykke ut til Askvoll kommune pga. for lang reiseveg. Å innskrenke muligheten også på dagstid, der det er flest hendelser/oppdrag anses som uforsvarlig og ikke fremtidsorientert ovenfor målsettningene i siterte rapportene og det generelle akuttansvaret kommunen har for sine innbyggere.
- Responstidene til øyene økes. Det gjelder særlig Atløyna med høyt innbyggertall, som vil falle totalt utenfor de skisserte tidene.
- Legene trenger tilgang til en båt for å utføre sykebesøk på øyene. Per i dag utføres de fleste sykebesøk etter ordinær arbeidstid, da hovedsakelig fordi de er tidskrevende og kapasiteten til legen innskrenkes betraktelig om en hadde utført sykebesøk i arbeidstiden. Om legene måtte ta fergen ville tidsbehovet «sprenge» legens kapasitet. Målet er å øke antall sykebesøk til 20-40 per 1000 innbyggere.

---

Med en ambulansebåt/samfunnsbåt i Askvoll sentrum (minimumsløsning) kan en ivareta akuttutrykninger innen rimelig tid, vaktlege kan være med på dagstid der det oppstår flest hendelser ut fra deres statistikk og en kan foreta og øke antall sykebesøk på øyene.

Om båten ikke er bemannet med ambulansepasjonell, trengs det ambulansepasjonell i Askvoll sentrum for å kunne rykke ut sammen med båten. Derfor stilles minimumskrav til dagbil i Askvoll sentrum. Ellers økes utrykningstiden igjen betraktlig (15-20min).

Å rykke ut separat dvs. f.eks. båt fra Solund med ambulansepasjonell om bord og lege fra Askvoll med et samfunns-/taxibåt (ferge????) byr på den utfordringen at enten legen eller ambulansepasjonell må vente på hverandre på kaien, siden det eksisterer bare en transportbil på øyene for videre transport til pasient. Det er allerede utfordrende å ha så mange deler i en transportkjede til pasient (bil-båt-bil) at separat reise vil være enda vanskelige å organisere, transporttiden vil heller ikke kunne minskes.

---

**Minimumskrav dagbil i Askvoll sentrum:**

- Askvoll sentrum og nærmeste omegn er et tettsted med knapt 1000 innbyggere.
- Responstiden forlenges til et stort gul/grønt område (vist på deres presentasjoner), framfor at det kan innføres anbefalingen om 12min for tettsteder som nå, om ambulansen rykker ut fra Dale.
- Et større område rundt Kvammen faller utenfor 25min grensen.
- Dagbil er essensielt til samhandling med en båt uten ambulansepasjonell

- Det er flest hendelser på dagstid. Uten dagbil vil legene ved utrykking hovedsakelig være hos pasientene først, stå alene, framfor å komme fram som team med ambulansepasjonell. Ved akutt alvorlige hendelser yter en best medisinsk hjelp i team (ambulansepasjonell og lege). Anmerkning: Det kan ikke være et mål for tettsteder at ambulansen alltid kommer etter legen, som det dessverre allerede er tilfelle i Hyllestad kommune. Det er en alvorlig marginalisering av tjenester per i dag at legen må stå alleine i ca. ½ time før ambulansen kan være tilstede.
- Økt utrykningstid på natt, når bilen kommer fra Dale, aksepteres, siden det er færre oppdrag og det ikke er en betydelig forverring siden personalet hadde hjemmevakt tidligere.

Med helsing

Maret Krannich  
kommuneoverlege

*Direkte tlf.: 57 73 46 05*

*Brevet er elektronisk godkjent om det ikkje er signert.*

**Kopi til:**  
Styreleiar Jorunn Ringstad

Helse Førde v/klinikkdirektør Helge Robert Midtbø

## Båtambulanse område Sør og bilambulanse i HAFS – Uttale frå Atløy Vel.

Atløy Vel ynskjer å komme med ei uttale i saka som skal handsamast i styret i Helse Førde.

### Innleiing

Vi har forståing for at Helse Førde må sjå på alternativ for å redusere utgifter.

Men vi må samstundes be om å få behalde båtambulanse og bilambulanse i Askvoll då dette er naudsynd for å oppretthalde tryggleiken i kystkommunen Askvoll.

### Atløy

Atløy er ei øy med om lag 470 innbyggjarar. Folketalet har vore stabilt dei siste åra, noko aukande. Det er mange nyetablert barnefamiliar og byggeaktiviteten og optimismen for bygda er stor.

Vi er avhengig av ferje for å kome oss til fastlandet, ferjetida er 15 minutt. Frå Askvoll sentrum til Førde er det om lag 6 mil.

### Ambulansebåt og Responstid

Slik ordninga er i dag er det ei responstid på om lag 10 min til Atløy, deretter kjem biltransport på Atløy. Dersom ein slår saman ambulansebåtstasjonane slik at utrykking skjer frå Hardbakke eller Flora vil ein få vesentleg lengre responstid. I godvêr vil responstida vere minimum 40-45 min i tillegg kjem transport til åstad på Atløy. Vi nærmar oss då ein time i responstid. I dårlig vær er vi redde for at det vil verte vanskeleg å nå fram i det heile. Det er vanskeleg å krysse t.d. stavfjorden i storm. Eit helikopter vil heller ikkje kunne rykke ut i slike høve.

Ein ambulansebåt i Askvoll vil kunne nå Atløy utan å måtte krysse ope sjø, tilbodet er *veruavhengig*.

Responstida vil verte for lang og svært veravhengig dersom ein flyttar båtambulansen til Florø eller Solund. Ei responstid på nærmare ein time ved raud respons er ikkje forsvarleg eller akseptabelt. Ordninga ein har pr. i dag må vere minimum av det ein kan krevje.

### Samarbeid

Ambulansebåten vert brukt av fleire beredsskapsinstansar. Brann, Helse, Psykososialt team i Askvoll kommune og Politi nyttar tenesta. Samordninga av desse vil bli vanskeleg og ineffektiv dersom ein legg ned båtambulansen og i tillegg flyttar båtambulansestasjonen.

### **Lokalkunnskap**

Førar på ambulansebåten har lokalkunnskap i området og har vore med på leiteaksjonar etter personar i sjø der dei bidrog til funn. Det var i stor grad lokalkunnskap som bidrog til funn. Vi kan ikkje sjå at ein vil kunne oppretthalde same grad av tryggjande lokalkunnskap dersom ein vel å leggje ned ambulansebåten i Askvoll.

### **Lokalt engasjement**

I tillegg bidreg innbyggjarane på Atløy til at alle skal føle seg trygge. Vi har 3 hjertestartarar på øya, ei i kvar grend. AMK Førde har lister, ei for kvar grend, over personar som har hjertestartarkurs som blir tilkalla. Dette går inn i det ein kallar «first response». Vi har hatt fleire tilfeller av slike utrykningar der personar har vore på staden med hjertestartar innan få minutt. Livreddande fyrstehjelp er starta og vert utført til ambulanseteam er på plass og tek over. **Det er fint å ha ei slik ordning, men vi ynskjer ikkje at slikt frivilleg arbeid skal vere eit påskudd til å auke responstida.**

### **Konklusjon**

Askvoll er ein kommune med utfordrande infrastruktur, vi ber om at Helse Førde let oss behalde båtambulanse og bilambulanse i Askvoll slik at yi ikkje får større utfordringar som vil gå utover tryggleiken vår!

Vi viser forøvrig til brev frå Ordførar i Askvoll, Frida Melvær, og stiller oss bak hennar uttale i saka.

Venleg helsing

Atløy Vel

v/ Leiar Oddbjørn Veka

**Fra:** Martin Lundgård (Martin.Lundgard@fjaler.kommune.no)

**Sendt:** 13.10.2016 13:14:27

**Til:** Midtbø, Helge Robert; Sas, Gitta

**Kopi:** Gunhild Berge Stang

**Emne:** Uttale frå Fjaler kommune om framtidig ambulansestruktur

**Vedlegg:** image001.jpg

Fjaler kommune sender med dette uttale om framtidig ambulansestruktur i Sunnfjord. Uttala er retta mot bilambulanse, då vi ikkje ser at vi er part i sak om båtambulanse.

Vi er i samde i konklusjonane til Helse Førde, når det gjeld samanslåing av ambulansane i Fjaler og Askvoll, på bakgrunn av auka kompetansekrav og krav til aktivitet/utrykking. Vi registrerer og at tilsette sin representant i arbeidsgruppa er for denne løysinga.

Når det gjeld lokalisering av ambulansen er Fjaler kommune kategorisk på at det må avgjerast ut frå faglege omsyn. Slik dette er framlagt av Helse Førde i arbeidsgruppene er Dale naturleg lokalisering av ambulansen. Dette er etter vårt syn heilt naturleg då lokalisering her vi dekke det største geografiske området og flest innbyggjarar i regionen. Ambulansen kan og dekke området inn mot Gaular og ned mot Hyllestad, samt være nærmest ved ei eventuell hending på E39.

Vi ynskjer og å trekke fram rekruttering som eit moment. All den tid vi dekker det største geografiske området vil vi og ha det største rekrutteringsområdet (grei pendleavstand både frå Hyllestad, Askvoll, Gaular, Førde, Høyanger med meir).

Fjaler har og mange grupper som ikkje er med i folketalet, men som oppheld seg her i vekene. Dei nordiske elevane ved UWC i Flekke er ikkje med i folketalet, då desse ikkje melder flytting i folkeregisteret, dette gjeld om lag 50 elevar. Haugland Rehabiliteringssenter har om lag 70 pasientar til ei kvar tid på rehabilitering som heller ikkje er med i folketalet, dette er og ei gruppe som må reknast for sårbare og som kan ha ei auka grad av behov for ambulansetenester. I tillegg har ein leirskulen på UWC (UWC Connect) som har opp til 90 sengeplassar. Dette gjer at ein bør legge på inntil 210, men ikkje mindre enn 150 personar når ein ser på responstid. Viss ein ser på avstand Askvoll-Haugland so er det 34,6 km, og om lag 40 minutt køyring dersom ein føl fartsgrensene, noko som gjer at ein kjem langt utanfor område med 25 minutt respons

I tillegg har vi Lutelandet som har hatt opp mot 100 arbeidarar på same tid no i oppstarten, og mange grender (m.a Guddal, Hovlandsdal) som vil falle utanfor dekningsområdet.

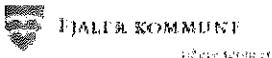
Til samanlikning vil omrent alle innbyggjarane i Askvoll vere dekka innanfor 25 minutt anten frå Dale eller Førde.

I Dale har vi stor auke både i folketal og i arbeidsplassar (t.d Enoro). I tillegg har vi Dale vidaregåande skule, med om lag 100 elevar som kjem pendlande inn kvar dag. I sum vil det vere mellom 1500 og 1800 personar i Dale kvar dag, og opp mot 2 400 personar viss ein og reknar med Flekke/Haugland.

Eit anna moment er Dalsfjordsambandet. Fjaler kommune er ansvarleg for brann/redning i tunellen, og har investert millionbeløp i utstyr og kompetanse for å ta hand om denne utfordringa. Ei samlokalisering med dei andre naudetatane vil vere ein stor fordel ved hending i tunellane. Vi nemner her og at politiet har peika på Dale som lokalisering for felles lensmann i HAFS.

Når det gjeld lokalar til ambulanse so er Fjaler kommune på tilbodssida. Grunna beredskapen i Dalsfjordsambandet og nye krav har brannvesenet behov for nye lokalar. Dette er det avsett areal til i kommunedelplan for Dale (arealet ligg sentralt i Dale). Vi kjem til å starte opp bygging av ny brannstasjon i nær framtid, og vil gjerne ha med andre naudetatar i same bygget.

**Med helsing**



**Martin Lundgård**  
Rådmann

**57 73 80 54**

[martin.lundgard@fjaler.kommune.no](mailto:martin.lundgard@fjaler.kommune.no)

Sjå brosjyra vår

## **Vedkommande ambulansetenesta i Hyllestad i framtida**

Hei.

Vi er kjend med at det jobbast med å fremje ein sak til styret i Helse Førde vedkommande framtidig ambulanseteneste i vår region. I den samanheng skriv vi dette brevet for å vise viktige omsyn som må takast i arbeidet. Vi ber og om at brevet vert presentert for styret i tillegg til å verte inkludert i arbeidet fram mot styresaken.

Hyllestad kommune er ein av dei mest spreiddbudde kommunane i landet. Hyllestad har ein relativt høg andel eldre: 15,9% i aldersgruppa 67-79 mot 10,2% for fylket og 9,7% i landet; 6,2% i gruppa 80+ mot 5,6% i fylket og 4,4% i landet. I tillegg viser framskrivinga at talet på eldre i Hyllestad held fram med å stige. Det er derav føreseieleg at behovet for tenesta ikkje vert mindre, men heller større. Det er og føreseieleg at behovet for oppdraget innan raud respons vil auke framover. Dette betyr at ambulansetenesta i vår spreiddbudde kommune må ikkje svekkast, då ein allereie er på grensa av det forsvarlege. Ein har dokumentert at ein i dag har ein responstid som gjer grunn til uro; jf. responstidsanalysen og dokumenterte responstider som viser at Hyllestad og Gulen kjem därlegast ut i fylket med over 43 min i høve til kravet om 25 min for 90% av befolkninga, og der ein kun når responstid på 25 min i 37% av utrykkingane. I beste fall må ein i dag rekne med ei responstid til ytterkantar i kommunen på 40 – 50 min. Responstida for Lavik-ambulansen til Hyllestad sentrum er i beste fall 25 min og til Sørbøvåg (sjukeheim/omsorgsbustader) 35 min. Under därlege køyreforhold vinters tid vil responstida vere vesentleg lengre. Helse Førde har 33 minutt som gjennomsnitt på raud respons for Hyllestad kommune. Vi er kjend med at Helse Førde opererer med responstidsmodeller med responstid mellom til dømes Lavik-Leirvik på mellom 12-15 minutt. Når responstida inneber tida frå telefonen er tatt til kontakt oppnåast med pasienten meiner vi at dei skisserte responstidene er ikkje realistiske.

For at innbyggjarane i Hyllestad skal føle seg trygg, er det viktig at vi veit at ambulansetenesta er til stades når vi treng dei. Derfor må ambulanseberedskapen i Hyllestad snarare styrkast heller enn å ha eit utgangspunkt som er lengre vekke. Når det gjeld dei ulike modellane som er skissert har vi ein eit klårt synspunkt.

For Hyllestad er Lavik-ambulansen viktigast. Ambulansen må ikkje flyttast lengre vekk frå kommunen, men heller styrkast i retning vestover, eksempelvis med fast stasjonering Hyllestad/Leirvik. Ein vil då oppnå at ambulansen i større grad kører i retning sjukehuset. Viser elles til at Lavik-ambulansen er relativt mykje i bruk.

Ein dagambulanse i Leirvik er ikkje ei god nok erstatning for Lavikambulansen på tidspunkta kor dagambulansa ikkje er i aktivitet.

Vi er kjend med kompetansekrava og auke i kvaliteten i tenesta. Vi stiller oss bak ønskje og viljen om auka kompetanse og kvalitet, men dei krava kan føre til at responstid vert lengre. Vi er kjend med at Hyllestad kommune har utfordra Helse Førde til å løyse den

balansegangen på ein anna måte som ikkje fører til at stasjoneringa av ambulansen i Lavik vert tatt vekk. Skal det prioriterast mellom responstid og kompetanse, må responstid vektleggast høgast i vurderingane.

Ein konstaterer at «first responder» blir trekt inn i vurderingane. «First responder» må kun vere eit supplement til den etablerte akuttmedisinske tenesta, og må ikkje erstatte ambulansen, eller leggast til grunn ved vurdering av ambulansestrukturen. Ein må støtte opp om det frivillige engasjementet, men ein må vere varsam med å basere beredskapen på rein frivilligheit. Går ein for langt i den retning, så kan det innebere eit for stort ansvar for enkelte, ein risikerer vegring viss ambulansenestenesta trekker seg unna, og ein kan dermed undergrave dei positive kraftene og ressursane som framleis finst blant folk. Eit opplegg basert på rein frivilligheit i ein eller anna form er for sårbart og må karakteriserast som uforsvarleg.

Frå Helse Førde i prosjektet er det stilt spørsmål om kommunen kan gjere meir på responsarbeidet som i dag vert gjort av ambulansenestenesta.

Den kommunale omsorgstenesta har korkje kapasitet eller tilstrekkeleg kompetanse til å ta på seg ein akuttberedskap. Å basere seg på dette er urealistisk. Legevaktbilen til SYS IKL er ikkje ein tilgjengeleg ressurs for innbyggjarane i Hyllestad. I distrikt utan lege i vakt som kan rykke ut på kveld, natt, helg, er det heilt nødvendig at ambulansen er meir til stades. Helse Førde viser til auka kostnader og stiller spørsmål om kommunane gjer nok når det gjeld akuttberedskapen. Dette er ikkje rett - ein viser til at kommunane har påteke seg store nye kostnadskrevjande oppgåver i samband med med ØHD, innføring av nytt naudnett /ny legevaktsentral og bemanningsauke ved SYS IKL.

Digitalt underteikna av:

LHL-Hyllestad

Norges handikappforbund – Hyllestad

Hyllestad Næringsråd

Hyllestad Røde Kors

Hyllestad eldreråd

Hyllestad ungdomsråd

Arbeidstakarorganisasjonane i Hyllestad kommune v/HTV

Hyllestad kommune

## Sas, Gitta

---

**Fra:** Midtbø, Helge Robert  
**Sendt:** 12. oktober 2016 13:30  
**Til:** Brennersted, Robert; Sægrov, Stian; Ulvedal, Terje; Vie, Vidar Atle John  
**Kopi:** Sas, Gitta  
**Emne:** VS: Tilbakemelding etter møtet om ambulanseenester område sør torsdag 06.10.2016

**Oppfølgingsflagg:** Følg opp  
**Status for flagg:** Fullført

**Kategorier:** Arkiv mislykkes  
**EphorteItemCategory:** Arkiv mislykkes  
**EphorteItemType:** Saved  
**JournalpostError:** Du har ikke tillatelse til å oppdatere doklink

For info

Vennleg helsing

**Helge Robert Midtbø**  
Klinikkdirktør  
/  
Helse Førde HF  
[www.helse-forde.no](http://www.helse-forde.no)



**Fra:** Svori, Linda [<mailto:fmsflsv@fylkesmannen.no>]  
**Sendt:** 12. oktober 2016 12:38  
**Til:** Midtbø, Helge Robert  
**Kopi:** Stensland, Per Steinar; Sas, Gitta  
**Emne:** Tilbakemelding etter møtet om ambulanseenester område sør torsdag 06.10.2016

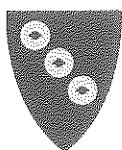
Fylkesmannen viser til det siste møtet som vart arrangert torsdag 06.10.2016 der de kom med ønske om innspel på dei ulike modellane som vart presentert.

Vi meiner at det ikkje er teneleg å kome med tilbakemeldingar som går spesifikt på dei ulike modellane, då vi som Fylkesmann og tilsynsorgan kan bli bedt av nokre av dei involverte kommunane om å opne tilsyn for å vurdere om den framtidige løysinga som vert bestemt er forsvarleg.

Vi meiner at det har vore ein ryddig prosess der utfordingane med dei ulike løysingane har vore diskutert. Vi kan ikkje sjå at det er viktige risikofaktorar som ikkje har blitt identifisert og problematisert. Det har vore usemjje mellom partane til tider, men møtene har blitt leia på ein god måte som har sikra at sakslista likevel har blitt følgt.

Mvh

Linda Svori  
assisterande fylkeslege  
Tlf: 57643161/ 93286442



Vår ref.:

16/182-12/ JCL  
L.nr.: 16/6634

**Helse Førde**  
post@helse-forde.no

Dykkar ref.:

Arkiv: K2 - H06  
Dato 13.10.2016

## Ambulanseberedskapen i område sør

I siste møte i prosjektgruppa 6.10.16 vart det skissert eit 4.alternativ for bil: Døgnambulanse i Leirvik/Hyllestad og samling Askvoll/Fjaler.

Det vart vidare presentert delar av ei ny uferdig responstidsanalyse utarbeidd av Multiconsult, som viste at ein døgnambulanse i Leirvik/Hyllestad vil gi ei langt betre dekning enn i dag.

Hyllestad kommune meiner at ambulansebilane primært må stasjonerast ut frå kva som gir best mogeleg dekning / kortast mogeleg responstid ut til befolkninga.

Ein viser til tidlegare uttale av 16.06.16, og fellesuttale med lag og organisasjonar framlagt i møte 6.10.16, og sluttar oss elles i hovudsak til uttalen frå Høyanger kommune av 1.10.16, med følgjande korrigering: folketalet i Hyllestad er ca 1400.

Dersom ein vel å legge ambulansestasjonen i Askvoll/Fjaler til Askvoll, må dagens ambulanse i Lavik bli flytta til Leirvik/Hyllestad.

Med helsing

Morten Askvik  
Ordførar  
Hyllestad Kommune

