



Møtereferat

Føremål: Møte i prosjekt Båtambulansetjenester område sør
Møtetid: Måndag 02.05.2016 kl. 10.00 – 14.00
Stad: Hardbakke
Referent: Gitta Sas
Møteleiar: Helge Robert Midtbø
Saksnr: 2006/5

Deltakarar			
Namn	Tittel	Eining	Forfall
Gunn Åmdal Mongstad	Ordførar	Solund Kommune	
(Gunhild Alis Berge Stang Martin Lundgård	Ordførar) Fungerande rådmann	Fjaler Kommune	X
Frida Melvær	Ordførar	Askvoll Kommune	
Morten Askvik	Ordførar	Hyllestad Kommune	
Helge Robert Midtbø	Direktør	Helse Førde, kirurgisk klinikk	
Vidar Vie	Vise Adm. Direktør	Helse Førde, stab og støtte	
Robert Brennersted	Avdelingssjef	Helse Førde, avdeling for akuttmedisin	
Stian Sægrov	Ambulansesjef	Helse Førde, ambulansetjenesta	
Norleiv Helgheim	Verneombod	Helse Førde	
Leiv Johnny Fjellro	Tillitsvald Fagforbundet	Helse Førde	
Björg Solheim	Brukarrepresentant		

AGENDA

Nr	Saksliste	Ansvarlig
2016/1	Innleiing og presentasjonsrunde	Helge Robert Midtbø
2016/2	Gjennomgang av prosjektmandat – tidslinje - møteaktivitetar	Helge Robert Midtbø
2016/3	Orientering – informasjonsmøte til kommunane	Helge Robert Midtbø
2016/4	Faktagjennomgang – talmateriale oppdragsmønster – gangtid - befolkningsgrunnlag	Stian Sægrov
2016/5	Ansvarsfordeling – gjeldande lovverk/forskriftskrav	Robert Brennersted
2016/6	Er det trong for samordna båttjenester i kommunane	Helge Robert Midtbø



2016/7	Kva alternative modellar for båt ser prosjektgruppa føre seg?	Helge Robert Midtbø
2016/8	Oppgaver til møte 3. juni	Helge Robert Midtbø

REFERAT

Nr	Innhald
2016/1	<p><u>Innleiing og presentasjonsrunde</u></p> <p>Prosjektmedlemmane får høve til å presentere seg sjølve.</p> <p>Helge Robert Midtbø innleiar om Pasientens Helseteneste, bakgrunn for prosjektet og dagens situasjon.</p> <p>Avtalen med rederi som leverer ambulansébåttenester i Askvoll går ut 01.01.17 og i Solund 01.01.2018. Styret skal behandle saka i to rundar:</p> <ul style="list-style-type: none">- Juni – vurdere aktuelle modellar for vidare drift av båtambulanse i område sør- September – Vedta modell som vi går vidare med. <p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Prosjektgruppa tek orienteringa til vitande.</p>
2016/2/ 3	<p><u>Gjennomgang av prosjektmandat – tidslinje – møteaktivitetar</u></p> <p>Bestilling frå styre i Helse Førde, syner også til presentasjon, side 7 for detaljert beskriving.</p> <p>Hovudpunkta:</p> <ul style="list-style-type: none">- Oppstart prosess for å avklare framtidig båtambulansetilbod- Alternative modellar skal vere utarbeidd til styremøte i juni 2016- Endeleg avgjerd om tilbodet skal leggjast fram som styresak i september 2016- Deltaking frå dei involverte kommunane i prosessen.- Bruk av luftambulansetenesta må takast med i arbeidet. <p><u>Kommentarar og tilbakemeldingar:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Ein kommunelege bør inn i prosjektet.- Mål om å få anbudsunderlaget klart innan oktober 2016.- Mål om å signere ny/nye avtalar med operatør innan 1. desember 2016.- Forslag til møteplan for prosjektet: 3. juni – Avtalt 22. august 12. september- På framdriftsplanen, foil nr. 10 syner detaljerte aktivitetsmål.



	<p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Prosjektgruppa tek orienteringa og møteplanen til vitande.</p>
2016/4	<p><u>Faktagjennomgang – talmateriale oppdragsmønster – gangtid - befolkningsgrunnlag</u></p> <p>Ambulansesjef Stian Sægrov presenterte aktuelle talmateriale. Syner til bilete 13 til og med 39 i vedlagt presentasjon.</p> <p>Kommentarar frå prosjektgruppa:</p> <ul style="list-style-type: none">- Solund og Askvoll tek oppdrag for kvarandre. Korleis ser vi det i tala?- Stor forskjell i aktivitetstal mellom 2007 og 2013.- Frida Melvær og Morten Askvik kommenterte tall knytt framskriving av folketalsutviklinga, talla er svært usikre og tar heller ikkje høgde for sesongvariasjonar (som t.d. leigearbeidarar på Havyard og sommargjester i HAFS kommunane).- Ambulansebåten i område sør skal og dekke øyane i Gulen kommune og nokre område kring Sognefjorden.- Viktig med mengdetrening knytt til medisinske oppdrag for å oppretthalde god kompetanse på ambulanspersonalet. Det er og viktig at båtoperatør er godt kjend i det farvatnet som båten/båtane skal operere. <p>Båt i Askvoll har ikkje fast ambulansemedarbeidar om bord. For å stette myndigheitskrav må ambulanspersonell frå bilambulansetenesta anten i Askvoll eller Fjaler delta på ambulanseoppdrag.</p> <p>Konklusjon:</p> <p>Orienteringa vert teke til vitande.</p>
2016/5	<p><u>Ansvarsfordeling – gjeldande lovverk/forskriftskrav</u></p> <p>Avdelingssjef Robert Brennersted gjekk igjennom aktuelle forskrifter og lovverk for samhandling mellom kommunar og spesialisthelsetenesta i den akuttmedisinske kjeda. Både kommunane og Helseføretaka har gjennom lovverket/forskrifter klare ansvarsområder.</p> <p>Gjeldande lovverk gir klare ramme for prosjektgruppas arbeid:</p> <ul style="list-style-type: none">- «Akuttmedisinforskriften» - «Forskrift om samordning av ambulansébåttjenesten med syke transport og transport av helsepersonell med båt» - «Delavtale – akuttmedisinsk kjede» - «NOU – Først og fremst». <p>Nasjonale anbefalingaar for responstid for dei ulike naudetatane vart presentert:</p>



Detaljer vedr. responstid

Tjeneste	Krav
Brannvesen	Tettbebyggelse med særlig fare, sykehus, næring < 10 min Øvrige tettsteder < 20 min Utenfor tettsted < 30 min Forskrift om organisering og dimensjonering av brannvesen (2002)
Politi	Over 20.000 50% innen 10 min og 80% innen 15 min 2.000-20.000 50% innen 15 min og 80% innen 30 min Øvrige områder 50% innen 22 min og 80% innen 45 min Prop. 61 LS (2014–2015) , 2015
Legevaktutrykning	Veil. respons 95% innen 45 min ved utrykning NOU 2015: 17 Først og fremst
Ambulansetjeneste	Veil. respons akutt i gråsgrendte strøk 90% innen 25 min St.meld. nr. 43 (1999–2000) Om akuttmedisinsk beredskap

Kommentarer frå prosjektgruppa:

- Er akuttgjeldordningar noko som vi bør jobbe for å få etablert i kommunane?
- Fleire av kommunane har organiserte hjartestartargrupper.
- NOU – «først og fremst» er retningsgjevande, ikkje lovfeste.
- Rettleiande responstid for legevaktutrykning ; Skal nå 95% innan 45 min.

Kommentarer frå prosjektgruppa angående temaet:

- Ambulansepersonellet kan ikkje erstatte legeressursen, viktig at lege rykke ut på akuttoppdrag.

Oppgaver og ansvar i den akuttmedisinske kjeda.

Oppgaver og ansvar i den akuttmedisinske kjeden

	Kommune	Helseforetak
Legevaktssentral	X	
AMK		X
Legevaktutrykning	X	
Ambulansetjeneste		X
Syketransport		X
Skyss av helsepersonell	X	
Trene ferdigheter og samhandling	X	X
Hjemmebaserte tjenester	X	
Akuttjelp	(X)	(X)
Følge for gravide og fødende		X

Konklusjon:

Prosjektgruppa tek orienteringa til vitande.



2016/6	<p><u>Er det behov for samordna båttjenester i kommunane?</u></p> <p>Fleire stader er det etablert ordningar med ein felles «Samfunnsbåt» der fleire partar samarbeider om og deler på kostnader for å oppretthalde båt-beredskap i eit område.</p> <p>Aktuelle deltakarar i eit slikt samarbeid kan vere:</p> <ul style="list-style-type: none">- Kommunar – Helseføretak – Politi – Brann – Dyrlege - Energiverk – Prest - m.fl. <p>Er dette noko vi bør sjå nærare på HAFS?</p> <p><u>Diskusjon rundt tema/begrep Samfunnsbåt</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Båten i Askvoll er allereie fleirfunksjonell då den vert nytta til andre ting enn ambulanseoppdrag.- Mongstad føretrekker ein ambulansébåt, som primært og spesielt er utrusta til ambulanseoppdrag.- Å dekke mange funksjonar kan føre til at båten ofte er oppteken.- Vil ein fleirbruksbåt vere tilfredstillande utstyrt til å gjennomføre ambulanseoppdrag, «litt av alt men ikkje nok spissa».- Ambulansébåten er for øybuarane, ofte den einaste moglegheita for å kome seg i land ved sjukdom, eit viktig og nødvendig tilbod.- Vi må ikkje berre sjå på livstruande hendingar. Det er også bruk for båten for gåande pasientar. (og til pasientreiser).- Første prioritet må vere ambulanseteneste, elles kan båten vere til sambruk.- Kunnskapsnivået på ambulanspersonalet er mykje høgare enn for 20 år sidan. Ambulansen er nesten eit fullverdig legekontor. Men: ambulanspersonalet er ikkje lege. Det er naudsynt med legeressurs i området.- Vi må kartlegge behovet og dimensjonere eit tilbod som speglar behovet fordelt på dag/natt, og utviklingstrekk på kort sikt og langsikt.- Korleis har dei organisert slike tenester andre plassar i Noreg?- Kan helsepersonellet på ambulansébåten gjere tilleggstjenester slik at pasientane slepp å reise på sjukehuset, t.d. kontrollar?- Må ha rotasjonsordningar som sikrar at helsepersonellet på båttjenester har tilstrekkeleg mengdetrening.- Kjøp av ekstraordinært beredskap kan takast med i anbodet på ein «Samfunnsbåt», ev tilgangen til reservebåt for ambulansébåt.- Kor skal båten/båtane ligge? (Vert tema i neste møte då det heng saman med biltjeneste og avstandar.- Korleis skal ein vurdere Luftambulansen og Redningshelikopteret i det totale beredskapsbildet?- Raud respons: innbyggjarane har stor tillit til at dei får hjelp. <p>Konklusjon:</p> <ul style="list-style-type: none">- Gruppa ønskjer å høyre korleis avtalar knytt til «Samfunnsbåt» er organisert andre stader.- Kommunane tenke gjennom eigne behov for båttjenester framover i tid.- Gruppa ber prosjektleiar å kontakte energiverk med omsyn til interesse for «Samfunnsbåt».
2016/7	<p><u>Kva alternative modellar for båt ser prosjektgruppa føre seg?</u></p>



Ein dedikert ambulansébåt? – To dedikerte ambulansébåtar?– Ein ambulansébåt og ein samfunnsbåt? Korleis vurdere båtressurs i frå Florabassenget? – Samfunnsbåt med eller utan persontransport? – I vurderinga av beredskapen må ein og ha med seg Luftambulanse (Førde/Bergen) og Redningshelikopter (Florø).

Diskusjon rundt temaet:

- Vi skal levere forsvarleg og koordinerte akuttmedisinske tenester.
- Økonomi er eit parameter som vi må ha med oss i arbeidet.
- Korleis har dei organisert seg andre stader?
- Har vi dekningskart med båt, bil, helikopter? Må sjå på totalbilete.
- Fins det noko mellomlysing mellom ein og to båtar?
- Viktig med lokalkunnskap – Kan vi ta med krav om lokalkunnskap inn i anbodet?
- Førstresponderansvar er eit tungt ansvar å ta på seg.
- Øybuarane treng tryggleik for at dei får nødvendig hjelp når dei treng det.

Konklusjon:

- Gruppa vil ha ei oversikt over responstider og ha dekningskart der alle innsatsressursane er med.
- Gruppa ønskjer å høyre korleis båtambulansen er organisert andre stader.
- Ambulansetenesta legg fram ulike modellar med responstider, vurdering av forsvarlegheit, behov frå pasientreiser og økonomi.
- Ambulansetenesta knyt dei ulike modellane opp i mot behov for ambulanseressursar på land.
- Modellane må vise kvar båt- og bil-ressursane er stasjonert.

2016/8

Oppgaver til møte 3. juni

Helse Førde:

- Gruppa vil ha ei meir detaljert oversikt over forbruk av båttjenester, fordelt på type bruk, responsfordeling og frekvens av oppdrag kommunevis og innan i kommune.
- Gruppa ønskjer å høyre korleis båtambulansen er organisert andre stader.
- Ambulansetenesta legg fram responstidoversikt for HAFS kommunane for bilteneste, ulike modellar, vurdering av forsvarlegheit, behov frå pasientreiser og økonomi.
- Ambulansetenesta knytt dei ulike modellane opp i mot behov for ambulanseressursar på land.
- Modellane må vise kvar båt,- og bilressursane er stasjonert.
- Gruppa ber prosjektleiar å kontakte energiverk med omsyn til interesse for «Samfunnsbåt».
- Gruppa ønskjer å høyre korleis avtalar knytt til «Samfunnsbåt» er organisert andre stader.

Kommunane:

- Kommunane får i oppgåve å gå gjennom delavtalen om akuttmedisinsk kjede; kva betyr det for min kommune? (ROS-analyse)
- Kommunane tenker gjennom eigne behov for båttjenester framover i tid. Gir dette grunnlag for eit spleiselag for å finansiere ein «Samfunnsbåt»?
- Er det fornuftig å jobbe for å utvide med fleire hjertestarterteam (Fleire HAFS kommunar har slike team i dag)?
- Er «Akutthjelpen»/»Mens du venter på ambulanse» noko vi bør få på plass i kommunane? (Skal ikkje erstatte ambulanse, men eit supplement til denne tenesta)



Møtereferat

Føremål: Møte i prosjekt Båtambulansetenester område sør
Møtetid: Fredag 03.06.2016 kl. 10.30 – 15.30
Stad: Førde sentralsjukehus
Referent: Gitta Sas
Møteleiar: Helge Robert Midtbø
Saksnr: 2014/466

Deltakarar			
Namn	Tittel	Eining	Forfall
Gunn Åmdal Mongstad	Ordførar	Solund Kommune	
Gunhild Alis Berge Stang	Ordførar	Fjaler Kommune	
Frida Melvær	Ordførar	Askvoll Kommune	
Morten Askvik	Ordførar	Hyllestad Kommune	
Linda Svori	Assisterande fylkeslege	Fylkesmannen	
Helge Robert Midtbø	Direktør	Helse Førde, kirurgisk klinikk	
Vidar Vie	Vise Adm. Direktør	Helse Førde, stab og støtte	
Robert Brennersted	Avdelingssjef	Helse Førde, avdeling for akuttmedisin	
Stian Sægrov	Ambulansesjef	Helse Førde, ambulansetenesta	
Norleiv Helgheim	Verneombod	Helse Førde	
Leiv Johnny Fjellro	Tillitsvald Fagforbundet	Helse Førde	
Björg Solheim	Brucarrepresentant		

AGENDA

Nr	Saksliste	Ansvarlig
2016/9	Godkjenning sakliste 03.06.2016 og referat 02.05.2016	Helge Robert Midtbø
2016/10	Kommunane presenterer: - Konsekvensar knytt til samarbeidsavtale om den akuttmedisinske kjeda. - Akutthjelparordning /hjerterestartar team. - Behov for «Samfunnsbåt» for å dekke opp det totale samfunnsbehovet i kommunane.	Ordførarane Mongstad, Berge Stang, Melvær, og Askvik
2016/11	Kva har ein gjort i andre føretak?	Stian Sægrov
2016/12	Omvising prehospitalt bygg	Stian Sægrov
2016/13	Presentasjon av ulike modellar	Helge Robert Midtbø
2016/14	Bilambulanse – optimal organisering saman med båtambulanseressursane	Helge Robert Midtbø
2016/15	Konklusjon	Helge Robert Midtbø



--	--	--

REFERAT

Nr	Innhald
2016/9	<p><u>Godkjenning referat 02.05.16 og sakliste 03.06.2016</u></p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Referat 02.05.16 vart godkjent. Sakliste 03.06.2016 vart godkjent.</p>
2016/10	<p><u>HAFS kommunane presenterer svar på bestillinga 02.05.16:</u></p> <p>- Konsekvensar knytt til samarbeidsavtale om den akuttmedisinske kjeda. - Akutthjelparordning /hjertestartar team. - Behov for «Samfunnsbåt» for å dekke opp det totale samfunnsbehovet i kommunane.</p> <p><u>Hyllestad:</u></p> <p>Hovudpunkt frå presentasjonen</p> <ul style="list-style-type: none">• ROS analysen vert gjennomført til hausten.• Hjertestartarteam i kommunal regi har fått opplæring. Uformelle team må kartleggjast til hausten.• Brannvernet har gjennomført kurs (etter krav) «medan vi ventar på ambulansen»• Fagleg vurdering frå fastlegen kjem til hausten.• Hyllestad har ikkje trong for samfunnsbåtfunksjonen.• Ingen endeleg konklusjon, men skeptisk til ein båtambulanse i området, sett i samanheng med responstid på helikopter og bil. <p>Spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none">• korleis vil ein båtambulanse påverke biltenesta?• Kvar vert båtambulansen stasjonert? Korleis påverkar det beredskap, responstid og biltenesta?• Førrebels konklusjon: grunnlaget for ei avgjerd m.o.t. val av ein modell er p.t. ikkje godt nok. <p><u>Askvoll:</u></p>



Hovudpunkt frå presentasjonen

- Lokal akuttberedskap er avgjerande for trygg og forsvarleg hjelp til alvorleg sjuke eller skadde innbyggjarar. Askvoll kommunal legevakt dekker dagtid, Sys-IKL (interkommunal legevakt) resten av døgnet.
- Som alternativ for ambulansébåt vil det ikkje vere mogleg å ha eit døgnbasert legevaktordning. Dette ville føre til for tung vaktbelastning for legane og omfattande ekstrakostnadar.
- ROSanalysen vil verte basert på fylgjande kriteria: ressursituasjonen i kommunen, geografiske avstander, sårbarhet i høve til infrastruktur, folketettleik i kommunen.
- Akutthjelparordning må sjåast som eit supplement til ambulansetenesta.
- Helse Førde har vore hjelpsam med opplæring og i gong setjing av hjartestartarteam.
- Legane bruker ambulansébåten til å rykke ut ved raude alarmer, til å reise på heimebesøk til alvorleg sjuke, eller utrykking ved kriser der medisinsk personal er naudsynt.
- Stasjonering av ambulansébåten i Solund er uforsvarleg m.o.t. forlenging av responstider. Det ville i tillegg blitt umogleg å nå pasientar ytst i kommunen på dagtid.
- Kommuneoverlegen stetter opp under ideen om å bygge opp akutthjelparteam, men det bør ikkje sjåast i samanheng med dei profesjonelle tenestane.
- Politiet: ambulansébåt er avgjerande for lokalt politi si evne til å løyse alvorlege oppdrag i øyane i Askvoll, innanfor krava som er stilt til responstid.
- Brannvern: avgjerande med raskt transport til øyane, som har eigne brannkorps lokalt.
- SFE kraftforsyning: nyttar båten ved straumbrot for å transportere personal og materiell i vanskelege vêrtilhøve.

Kommentarar og tilbakemeldingar:

- Det må vere ei skilje mellom akuttmedisinsk teneste og samfunnsberedskapstenester.
- Viktig å ha dialog med desse tenestene (politiet, brannvesenet, kraftforsyning) i tillegg.

Fjaler:

Hovudpunkt frå presentasjonen

- Fjaler er ikkje avhengig av båtambulanse, under føresetnad av at biltjeneste er parat.
- Det er ingen behov for samfunnsbåt.
- Hjartestartarteam dekker heile kommunen, men det manglar oversikt og koordinering.
- Helse Førde syter for opplæring til hjartestartarteam. Dei blir ikkje finansiert av Helse Førde utover det.

Solund:



	<p>Hovudpunkt frå presentasjonen</p> <ul style="list-style-type: none">• Plassering: Solund nord har meir tilknytting til Askvoll, Solund sør har meir tilknytting til Gulen.• Helikopterteneste er tilstrekkeleg.• Det er mykje uformalisert hjelp i kommunen, men det fins ikkje hjartestartarteam. Ein hjartestartar er plassert ut i kommunen (Hardbakke). <p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Prosjektgruppa tek orienteringa til vitande.</p>
2016/11	<p><u>Kva har dei gjort andre plassar?</u></p> <p>Områdesjef for Helgeland sjukehus, Odd Magne Rønning og ambulansesjef for Stavanger sjukehus, Dag Robberstad presenterer måten dei er organisert på, korleis anskaffelsesprosessen har gått, dekking av akuttmedisinsk kjede i dei område. Presentasjon frå Odd Magne Rønning ligg som vedlegg til referatet.</p> <p>Moment frå presentasjonen:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ein kommune har overteke den akuttmedisinske tenesten, som Helgeland sjukehus betaler for.- Helgeland Sykehus samarbeider også med Redningsselskapet.- Ein av ambulansébåtane har legekantor om bord.- Responstidsvurderingane tek utgangspunkt i gangtida ut til nærmeste kai, ikkje geografien. D.v.s. eksklusiv bilteneste. <p>Dialog etter presentasjonen førte til følgjande spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none">- Har ambulansébåten også ein samfunnsfunksjon?- Er det ei avtale med taxibåt?- Kva er befolkningsgrunnlaget?- Kva er utrykkingstida? <p>Stian Sægrov melder tilbake svar på desse spørsmåla.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Orienteringa vert teke til vitande.</p>
2016/12	<p><u>Omvisning prehospitalt bygg</u></p> <p>Deltakarane fekk omvising og orientering om dei prehospitala tenestene i Helse Førde.</p>



2016/13	<p><u>Presentasjon av ulike modellar</u></p> <p>Responstider og dekkingskart for dagens båtambulanse, luftambulanse og redningshelikopter ble presentert.</p> <p>Følgjande modellar ble diskutert som aktuelle til å utgreie vidare:</p> <p>Båt:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambulansebåt i Solund og Florø + taxibåt Askvoll2. Ambulansebåt Solund og Florø3. Ambulansebåt Solund, Askvoll og Florø <p>Bil:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Samling Askvoll/Fjaler + dagbil i Leirvik2. Samling Askvoll/Fjaler, samling Høyanger /Lavik3. Dagens plassering <p>Diskusjon og innspel:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vi treng ein sårbarhetsanalyse for alle modellar.• Er behovet godt nok synleggjort? Kven sine behov skal i vare takast?• Vi må ta opp dialogen med politi, lokalt brannvesen og SFE, m.h.t. framtidig behov for båttjenester.• Korleis vert Gulen teke vare på? Biltjenesta vert dekkja av Bergen, båttjeneste vert dekkja av Helse Førde.• Diskusjon rundt alternative tenesteoppdrag. Det må vere i ein tett dialog med andre brukare. Helse,- og beredskapsfunksjonar må til ei kvar tid prioriterast. Alternative brukare må betale etter forbruk.• Lavt innbyggjartal, men ein trenger akutthjelp likevel.• Ulike faktorar som bestemmer behovet, kan t.d. vere alderen på brukargruppa.• Sentrale myndigheter setter krav om akutthjelp der dei siste 5 % av innbyggjarane ikkje er inkludert.• Øybebuarane er lengst vekk frå Helse Førde sitt område. Gode tenester vert opplevd som ein kompensasjon for å bu der. Tryggleik er ein viktig faktor.• Kompetansenivået på ambulanspersonale er høgare og annleis enn før. <p>Responstidanalysen vert presentert, der raud farge er 12 min. gangtid og gul farge 25 min. Kanskje vi bør ha ein annan kvalitet på det?</p> <p>Dekningskartet for luftambulanse og båt vert presentert ut ifrå dei ulike plasseringane. Spørsmålet vart stilt om redningshelikopteret har same kvalitet som ambulanshelikopteret. Dette vart besvart bekreftande i og med det er medisinsk personale frå Helse Førde som bemannar helikopteren.</p> <p>Helse Førde har betre dekking på helikoptertjenester enn mange andre i landet.</p>
---------	---



	<p>Det vart informert om at det er eit avvik i utføring av oppdrag grunna vanskelege vêrforhold, men dette avviket var svært liten (graf i presentasjonen). Ambulansebåt er ofte det einaste alternativet når det er dårleg vêr. Bebuarane i Askvoll kan akseptere at responstida i slike tilfeller ikkje er heilt innanfor kravet. Morten Askvik etterlyser fleire landingsplassar for helikoptaren i kommunen.</p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Dekkingsmodellane vert vidareutvikla som visualisering av modell I. Morten Askvik bestiller ein dekkingskart for Hyllestad kommune. Bestilling frå ambulansesjef: kartlegging på totaltal oppdrag beredskapsfunksjonar.</p>
2016/15	<p><u>Konklusjon</u></p> <p>Prosjektgruppa går vidare med fylgjande modellar.</p> <p>Båt:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ambulansebåt i Solund og Florø + taxibåt Askvoll2. Ambulansebåt Solund og Florø3. Ambulansebåt Solund, Askvoll og Florø <p>Bil:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Samling Askvoll/Fjaler + dagbil i Leirvik2. Samling Askvoll/Fjaler, samling Høyanger /Lavik3. Dagens plassering <p>Deltakarane vert utfordra om å kome med innspel om utgreiing av evt andre modellar. Innspel skal sendast prosjektleiar innan kort tid. (Prosjektleiar har vore i kontakt med alle ordførarane i dei respektive kommunane etter prosjektmøtet for å hente inn eventuelle andre modellar. Ingen nye forslag har kome opp p.t.)</p>



Møtereferat

Føremål: Møte i prosjekt Båtambulansetjenester - område sør / bilambulanse område HAFS
Møtetid: Måndag 22.8 – tysdag 23.08 2016
Stad: Værlandet havhotell
Referent: Gitta Sas
Møteleiar: Helge Robert Midtbø
Saksnr: 2006/5

Deltakarar			
Namn	Tittel	Eining	Forfall
Gunn Åmdal Mongstad	Ordførar	Solund Kommune	
Gunhild Berge Stang	Ordførar	Fjaler Kommune	X
Martin Lundgård	Rådmann	Fjaler Kommune	
Frida Melvær	Ordførar	Askvoll Kommune	
Morten Askvik	Ordførar	Hyllestad Kommune	
Petter Sortland	Ordførar	Høyanger Kommune	
Linda Svori	Assisterande fylkeslege	Fylkesmannen	
Kristine Brix Longfellow	Kommunelege	Høyanger Kommune	
Maret Krannich	Kommunelege	Askvoll Kommune	
Björg Solheim	Brukarrepresentant	Helse Førde - brukarutvalet	
Helge Robert Midtbø	Direktør	Helse Førde, kirurgisk klinikk	
Vidar Vie	Vise Adm. Direktør	Helse Førde, stab og støtte	
Terje Ulvedal	Avdelingssjef	Helse Førde, Kommunikasjonsavdeling	
Robert Brennersted	Avdelingssjef	Helse Førde, avdeling for akuttmedisin	
Stian Sægrov	Ambulansesjef	Helse Førde, ambulansetjenesta	
Norleiv Helgheim	Verneombod	Helse Førde	
Leiv Johnny Fjellro	Tillitsvald Fagforbundet	Helse Førde	

AGENDA

Nr	Saksliste	Ansvarlig
2016/16	Godkjenning saksliste 22.08.2016 og referat 03.06.2016 Innleiing og presentasjon av deltakarane	Helge Robert Midtbø
2016/17	Oppsummering frå tidlegare møte (m/Høyanger/Balestrand/Høyanger sørside)	Helge Robert Midtbø
2016/18	Kva kriterier er relevante og korleis skal dei vektast med omsyn til konklusjonar og anbefalingar frå prosjektgruppa.	



2016/19	Gruppearbeid – kriterium/moment	
2016/20	Plenum – etablering av prosjektgruppa si momentliste	Helge Robert Midtbø
2016/21	Vekting av dei ulike momenta	Helge Robert Midtbø
2016/22	Oppsummering og framdriftsplan vidare	Helge Robert Midtbø

REFERAT

Nr	Innhald
2016/16	<p><u>Godkjenning referat 03.06.16 og sakliste 22.08.2016</u></p> <p><u>Konklusjon:</u></p> <p>Referat 03.06.16 vart godkjent. Sakliste 22.08.2016 vart godkjent.</p>
2016/17	<p><u>Oppsummering frå tidlegare møte</u> (m/Høyanger/Balestrand/Høyanger sørside)</p> <p>Sidan sist er det gjennomført eit møte med Høyanger kommune, ettersom kommunen har ytra ønske om å vere med i prosessen då modellen som inneheld biltenesta, også rører ved Høyanger kommune og særleg ressursen som i dag står i Lavik.</p> <p>Helge Robert Midtbø gjev ei kort forklaring om bakgrunnen i prosjektet, Pasientens helseteneste, vegen som førte til dei tre modellane som omfattar båtambulanseteneste og tre alternativ for organisering av bilambulanseteneste.</p> <p>Stian Sægrov gjennomgår ein presentasjon som oppsummerer ein del av momenta som har vore teke opp i tidlegare møter. Helse Førde har gjeve bakgrunnsinformasjon om analysar av demografiske forhold, folketalsutvikling og gjennomsnittleg alder i kommunane. I tillegg har ein sett på krava i Akuttmedisinforskriften og fordeling av ansvarsforhold. Vidare har ein sett på delavtalen for den akuttmedisinske kjeden som er inngått mellom Helse Førde og kommunane, NOU «først og fremst» og utviklingstrekk i den akuttmedisinske kjeden. Elles var det informert om og gjeve analyse av responstider for kvar kommune, presisering/grunngeving på tal på gjennomførte luftambulansoppdrag og aktivitetsgrunnlaget for båttjenester, inkl. gangtid på båtane.</p> <p>Kommentarar og diskusjonar etter oppsummeringa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kristine Longfellow ber om tala for Balestrand i tillegg. Desse tala vart presentert under møte og er sendt til Høyanger i samband med tidlegare etterspørsel. Tala ligg ved i utsending av referatet. Aksjonspunkt Stian Sægrov.• Frida Melvær kommenterer at ho tviler på oppriktig prosessgang og legger vekt på viktigheten av å behalde båtambulansen i Askvoll. Elles vert møtet informert av Melvær om at Askvoll kommune har involvert redningsselskapet gjennom ein formel førespurnad, om at dei saman ser på saken.



Kanskje redningsselskapet ser moglegheit for å plassere ein redningsskøyte på Askvoll. Dette er noko brannvernet også kan ha nytte av.

- Morten Askvik meiner at døgnambulansen i Lavik ikkje kan flyttast. Kommunen har jobba med delar av ei risikoanalyse og meiner at Hyllestad må ha ein ambulanse i Lavik eller vestover. Han meiner at det er summen av alle tenester som fungerer.
- Martin Lundgård sender ROS-analysen for Fjaler til Helse Førde, spesielt med omsyn til Dalsfjordsambandet.
- Gunn Mongstad legg vekt på kvaliteten på ein ny båt. Det treng grundig utgreiing. Elles er hjartestartare på Solund registrert i AMK.
- Petter Sortland kommenterer at samanhangen mellom dei ulike ambulansestasjonane er viktig. Han ønskjer å trekke inn Balestrand som involverte kommune. Han stiller også spørsmål ved stasjonen på Leirvik, sjølv om tal uttrykkingar er lave. Stian Sægrov svarer på Sortland sine spørsmål om Lavik vedrørende talgrunnlag som viser at bilen i Lavik i liten grad har oppdrag med utspring frå denne lokaliseringa og at stasjonen i det siste har hatt færre oppdrag etter etableringa av dagbil i Høyanger . Høyanger Sørside vil for akuttoppdrag kunne bli handtert med ambulanse frå Gulen eller luftambulanse.
- Maret Krannich spør kvifor samling til færre stasjonar er bra. Stian Sægrov svarer at t.d. kompetansmiljøet, faktorar som bidrar til rekruttering og god utnytting av ressursane er viktige faktorar. Helse Førde ser på beredskapen for tal innbyggjarar i eit geografisk område, og ikkje isolert innanfor kommunegrensar.
- Morten Askvik spør om det er moglegheit for å auke kompetansen og bevare alle stasjonar. Norleiv Helgheim svarar at større stasjonar gjev meir erfaring. Gjev eksempel på nytte av erfaring for personalet. Stian Sægrov seier at det er mogleg å ha ressursane tilsett med ein oppmøtestad og teneste på fleire. Slik har ein gjort gode erfaringar i Florø /Svelgen og Førde /Solund. Det vil og kome fleire slike løysingar, men det er likevel ei erkjenning at det er få stasjonar med «stort volum».
- Vidar Vie kommenterer at økonomi opp i dette er eit viktig moment. Innanfor ramma både til Helse Førde og ambulansetenesta må ein sjå korleis ein får mest helseteneste ut av tenestene ein tilbyr.
- Helge Robert Midtbø informerer om at Vest Politidistrikt er negativ til samhandling med Helse Førde når det gjeld ambulansebåt. VP har ein båt i Bergen som dekkar deira behov. Kraftselskapa har hittil ikkje kome med tilbakemeldingar, men det er initiert eit møte om kort tid. Avhengig av prosess mellom Askvoll kommune og Redningsselskapet kan dette kanskje vere ein mogleg brukar/samhandlingspartner.



	<ul style="list-style-type: none">• Frida Melvær legg vekt på at Askvoll kommune betalar for tenestene dei brukar av båten og at dei vert fakturert av Helse Førde. I den samanhengen kan Askvoll tåle å flytte ambulansestasjonen til Dale, men at det er uakseptabelt for samfunnet når båten ev. forsvinn.• Linda Svori kommenterer at kompetansekravet har auka og har forståing for at HF slit med å opprettehalde desse krava, med lite personal og ein slik demografi.• Leif Johnny Fjellro meiner at kompetanse er viktigare enn ein rask båt som ikkje har kompetente personell om bord.• Robert Brennersted kommenterer at vi treng ein felles anerkjenning om at tenestene vert sentraliserte og at bakgrunnen for desse er fleire og samansette og i mange høve med same grunngeving som når kommunane vurderte seg nøydde til å sentralisere legevakta. <p>Konklusjon: Oppsummeringa vert teke til vitande.</p>
2016/18	Helge Robert Midtbø introduserte gruppearbeid for å identifisere moment som skal vere med vidare i vurdering av dei ulike modellane.
2016/19	<p><u>Gruppearbeid – kriterium/moment</u></p> <p>Introduksjon til gruppearbeidet: Kva moment skal vi ha med oss når vi skal vurdere dei ulike modellane? Etter gruppearbeidet skal vi ha ei fellessamling som fører til ei liste opp mot kvar modell.</p> <p>Gruppearbeidet resulterte i identifisering av følgande moment:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kompetent helsepersonell2. Tryggleik for pasienten3. Økonomisk belastning HF VS Kommunane4. Stette myndighetskrav5. Ressursbruk Prehospitalt VS Hospitalt.6. Framtidsretta utstyr – Stette krav til brukarane7. Reel responstid på land og sjø. (Dør til dør)8. Stette samfunnets beredskapsbehov.9. Regularitet / vart alternativer brukt? (S)10. Utvikling på gule og raude responsar, båt. (S)11. Båtmateriell som stettar «våre» farvatn.12. Folketal og alderssamansetting.13. Mest mulig helsegevinst i kvar krone. <p>Frida Melvær ynskjer datagrunnlag for stogga uttrykking på helikopter grunna dårleg veir. Aksjonspunkt for Stian Sægrov.</p>



2016/20	<p><u>Plenum – etablering av prosjektgruppa si momentliste</u></p> <p>Stian Sægrov syner supplerande tal om utrykk i kvar kommune, og forklarar korleis flåtestyring viser seg i tala. Helse Førde ber kommunane å legge fram eige statistikk om talgrunnlag som viser legeutrykkingar i kontortid (kommune) og legeutrykkingar i legevaktssamarbeid (SYS ILK) utvikling i tal utrykk.</p> <p>Askvoll kommune har følgjande spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Folketalet i øyane, som er større i Askvoll, enn Solund, stemmer ikkje med tal utrykkingar. Askvoll har mykje færre oppdrag enn Solund. Diskutert at dette heng saman med at fleire i Solund kan måtte trenge båt for å kome seg til lege og at legevakt i periodar er i Gulen. Avstandane er lenger og meir kronglete til legevakt og sjukehus.○ Ber om tal på kun raud og gul responser, siden desse bør vere stabile? <p>Forslag frå prosjektleiar å sette seg i lag med ambulansesjef i Helse Førde og gå gjennom tala, slik at det er ein fellesforståelse på dei.</p> <p>Det er presentert mykje talgrunnlag og det blir stadig etterspurt nye detaljer. Det vart diskutert at det må vere felles oppfatning at det er truverdighet til talgrunnlaget som ligg føre. Kommunane er invitert til å leggje fram talgrunnlag.</p> <p>Oppsett matrise som er vedlagt referatet.</p> <p style="padding-left: 40px;">Spørsmål og kommentarar vedrørende innhald i matrisa:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Begrepet taxibåt bør definerast. <p style="padding-left: 40px;">Kompetanse/Volum:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Kva er hyppig nok frekvens for å oppnå god nok kompetanse medisinsk/maritimt? Kompetansekrava må definerast. Kva modell støtter kompetansekrava best, og kvifor? Er lokal maritim kompetanse viktig og korleis vurdere dette i off. anskaffelse der sertifikat og anna dokumentasjonskrav er gjeldande? <p style="padding-left: 40px;">Økonomi prehospitalt vd hospitalt</p> <ul style="list-style-type: none">○ Drøfte det totale tilbodet.○ Strengare myndighetskrav fører til høgare utgifter. Har kommunane og HF ein felles interesse m.o.t det? <p style="padding-left: 40px;">Responstid</p> <ul style="list-style-type: none">○ Begrepet responstid må definerast.○ Kva blir endringane i responstid for dei ulike modellane?○ Fart på ev ein ny båt?○ Tillegg i tid og kor hyppig er det dårleg ver?. <p style="padding-left: 40px;">Framtidsretta materiell</p>



	<ul style="list-style-type: none">○ Utforming av sjukelugar, mange krav!○ Utstyr til søk redning / SAR- kapasitet.○ Har kommunane innspel til krav som t.d. brannpumper○ Miljøteknologi og HMS-krav○ Reservemateriell ifm vedlikehald eller havari <p>Folketal og aldersammansetting:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Intern sentralisering i kommunane; eldre til omsorgsboliger i sentrum?○ Pensjonistar som flytter tilbake til øysamfunnet?○ Truleg nyttig å kartlegge innbyggartal på øyane. <p>○ Askvoll kommune meiner det føreligg ei avtale om returtransport frå legevakt. HF har ei avtale med kommunane om returtransport med ambulansébåt. Denne må takast med i utgreiinga. Helse Førde er ukjent med at det føreligg avtale, og vil sjekke opp i dette.</p> <p>○ Næringsutvikling (ROS-analyse i kommunane)</p> <p>-----</p> <p><u>Konklusjon:</u> Utfallet av gruppearbeidet skal inngå som del av vurderingskriteria.</p>
2016/21	<p><u>Vekting av dei ulike momenta</u></p> <p>Ved å samansette matrisen vert prioriteringa drøfta.</p> <p><u>Konklusjon</u> Prioritering av ulike moment med omsyn til modellane er nedfelt i ei matrise som ligg ved referatet.</p>
2016/22	<p><u>Oppsummering og framdriftsplan vidare</u></p> <p>Helse Førde produserer eit dokument som resultat av arbeidet som er utført i prosjektet.</p> <p>Forslag frå Petter Sortland å informere ut i lag med Helse Førde. Forslaget vert positivt motteken av Helse Førde.</p> <p>Neste møte 06.10.16 kl. 11.00</p>



RAPPORT PREHOSPITAL RESPONSTID

År >Måned Bebyggelse

	Oppdrag	Utvalg	>90 min	Lik hend	n=	Snitt	Median	90-percentil
Balestrand								
Ambulansestasjonen	2	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
Balestrand	64	21	0	2	19	28.95	32.00	36.40
Balestrand legekontor	9	4	0	0	4	34.75	32.00	40.40
Balestrand sjukeheim	22	6	0	1	5	38.60	37.00	46.00
Dragsvik	12	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00
Lånefjorden	7	3	0	1	2	20.50	20.50	23.30
Nessane	22	5	0	0	5	23.80	20.00	34.40
Vetlefjorden	4	1	0	0	1	55.00	55.00	55.00
Sum	142	40	0	4	36	30.47	32.00	43.00



Møtereferat

Føremål: Møte i prosjekt Båtambulansetenester - område sør / bilambulanse område HAFS
Møtetid: Torsdag 06.10.2016 – kl. 11.00 – 14.00
Stad: HiSF, møterom Nygård
Referent: Gitta Sas
Møteleiar: Helge Robert Midtbø
Saksnr: 2006/5

Deltakarar			
Namn	Tittel	Eining	Forfall
Gunn Åmdal Mongstad	Ordførar	Solund Kommune	X
Tom Færøy	Varaordførar	Solund Kommune	
Gunhild Berge Stang	Ordførar	Fjaler Kommune	X
Nina Yndestad	Varaordførar	Fjaler Kommune	
Frida Melvær	Ordførar	Askvoll Kommune	
Maret Krannich	Kommunelege	Askvoll Kommune	
Morten Askvik	Ordførar	Hyllestad Kommune	X
Anette Ester	Kommuneoverlege	Hyllestad Kommune	
Jens Christian Lundeland	Helse-, og omsorgssjef	Hyllestad Kommune	
Petter Sortland	Ordførar	Høyanger Kommune	
Margrethe Vie Myren	Kommunalsjef	Balestrand Kommune	
Linda Svari	Assisterande fylkeslege	Fylkesmannen	
Björg Solheim	Brukarrepresentant	Helse Førde - brukarutvalet	X
Øystein Furnes	Legevaktsjef SYS-IKL		
Helge Robert Midtbø	Direktør	Helse Førde - kirurgisk klinikk	
Vidar Vie	Vise Adm. Direktør	Helse Førde - stab og støtte	
Terje Ulvedal	Avdelingssjef	Helse Førde - Kommunikasjonsavdeling	
Robert Brennersted	Avdelingssjef	Helse Førde - avdeling for akuttmedisin	
Stian Sægrov	Ambulansesjef	Helse Førde - ambulansetenesta	
Per Scott Olsen	Rådgjevar	Helse Vest – avdeling for ikkje- medisinske varar og tenester	
Leiv Johnny Fjellro	Tillitsvald Fagforbundet	Helse Førde - ambulansetenesta	
Norleiv Helgheim	Verneombod	Helse Førde - ambulansetenesta	



AGENDA

Nr	Saksliste	Ansvarlig
2016/23	Godkjenning saksliste 06.10.2016 Godkjenning referat 22.08.2016 Innleiing	Helge Robert Midtbø
2016/24	Oppsummering av båtambulansetilbudet	Helge Robert Midtbø
2016/25	Oppsummering av bilambulansetilbudet	Helge Robert Midtbø

REFERAT

Nr	Innhald
2016/23	<p><u>Godkjenning referat 22.08.16 og sakliste 06.10.2016</u></p> <p>Saksliste og tilhøyrande bestilling til kommunane vert gjennomgått. Innkome dokument frå kommunane (vedlegg til referatet) vert gjennomgått. Ingen kommentarar til referatet.</p> <p>Innleiing av Helge Robert Midtbø, samt ein gjennomgang på avklaringsaktivitetane hittil, under denne saken. Kommentar vedrørande innleiinga:</p> <ul style="list-style-type: none">- I tillegg har det vore eit formøte med SYSIKL og eit møte i Balestrand (ROSanalyse) <p>Aktivitetstall:</p> <ul style="list-style-type: none">- Oversyn over innbyggartalet i dei ulike kommunane har ikkje teke høgde for industriaktivitet på Lutelandet.- Forklaring på forskjellane i aktivitetstall Solund /Askvoll; Solund har overteke ein del oppdrag som Askvoll hadde før. <p>Utviklingstrekk:</p> <ul style="list-style-type: none">- Aktivitet på båt i Askvoll er tatt ut på bakgrunn av spørsmål frå Krannich på førre møte.- HF Stian inviterer kommunelegen i Askvoll til å sjå gjennom tal på pasientane med «raud respons». Dette vart gjort saman med leiar for SYS-IKL, Øystein Furnes.- Hastegrad er definert i nasjonale føringar.



	<p>Konklusjon: Saksliste vert godkjent. Referatet vert godkjent. Innhald på innkomne dokument vert teke til vitande. Innleiing og gjennomgang avklaringsaktiviteter vert teke til vitande.</p>
2016/24	<p><u>Oppsummering av båtambulansetilbod – 4 modellar</u></p> <p>Saksopplysingar: Gjennomgang av dei ulike modellane sett opp imot dei ulike kriteria. Innspel frå deltakarane.</p> <p>Vurdering: Helse Førde ynskjer formell tilbakemelding frå dei ulike kommune om utforming og eventuelt korleis.</p> <p>Vurdering båtmodellane:</p> <ul style="list-style-type: none">- Alle modellar dekker behovet med ulike svakheiter og styrker.- God dekning frå 3 helikopterressursar- Stor skilnad i kostnad- Atløy er spesiell fordi det er nært land. - Askvoll gjev uttrykk for skepsis med omsyn til modellen som ikkje inneheld båt, lokalisert i Askvoll.- Askvoll innser at kommunen må bidra med økonomisk støtte om det vert lokalisert båt i Askvoll. <p>Sjå presentasjonen for detaljar kring dei ulike alternativa.</p> <p>Alternativ I:</p> <ul style="list-style-type: none">- Spørsmål knytt til alternativ I: Kva krav er det til husvære? Svar frå Helse Førde: Vi forholder oss til arbeidstilsynets forskrifter. <p>Alternativ III:</p> <p>Ambulansebåt i Solund og Florø, med tilgang til båttaxi (samfunnsbåt) Nytt materiell.</p> <ul style="list-style-type: none">- Kommenterar knytt til alternativ III:



	<ul style="list-style-type: none">• Responstidanalyse må vise korleis dei alternativa slår ut.• Det vert kommentert av Furnes at veirforhold er det mest sentrale i val av eit alternativ. <p>Generelle kommentarar:</p> <p>Vedrørande kommunal medfinansiering:</p> <ul style="list-style-type: none">• Det vert kort diskutert korleis kostnadane eventuelt kan bli fordelt. <p>Ein slik diskusjon krevjar at det totale kostnadsbilde er klart. Ambulansesjefen får bestilling om utdjupa oversikt over det.</p> <ul style="list-style-type: none">• Sjøeigenskapar er viktige. Miljøaspekt bør vere eit underordna kriterium. Helse Førde svarar at Sjøfartsdirektoratet tek vare på slike krav.• Kostnad i responsen, når den er 24/7 vert forklart.• Det er sendt førespurnad til Statens Vegvesen for å få eit tilbod for beredskap utanom ordinære ferjetider. Det vert spesifisert at førespurnaden berre vil gjelde bruk av ferja om natta. <p>Konklusjon: Saka vert teke til vitande. Kommunane og evt. andre interessentar kjem med skriftleg tilbakemelding på aktuelle modellar. Frist måndag 17. oktober 2016</p>
2016/25	<p><u>Oppsummering av bilambulansetilbod</u></p> <p>Saksopplysingar: Gjennomgang av dei ulike modellane sett opp imot dei ulike kriteria.</p> <p>Vurdering: Helse Førde ynskjer formell tilbakemelding frå dei ulike kommune om utforming og eventuelt korleis.</p> <p>I vedlagte presentasjon er modellane er utarbeidd.</p> <p>Elles vert ulike fartsmønstre og flåtestyring diskutert med omsyn til dei ulike variantene i lokasjon på bilane. Ambulansesjefen viste ein førebels simulering på ambulansebildekking i området.</p> <ul style="list-style-type: none">• Alle modellar dekkar «behovet» med ulike svakheiter og styrker.



- God dekning fra 3 helikopteressursar.
- Om lag like stor kostnadsauke i alle modellar.
- Sterkare fagmiljø og rekruttering peiker mot samanslåing til større einingar.
- Mer forutsigbar respons.

Konklusjon:

Saken vert teke til vitande.

Kommunane og evt. andre interessentar kjem med skriftleg tilbakemelding på aktuelle modellar.

Frist måndag 17. oktober 2016