



Skjema for risiko og tiltakshandtering

- Prehospitalt tilbud Bremanger

Tenesta i dag:
<ul style="list-style-type: none">• Primærressurane i Bremanger er døgnambulanse i Svelgen og Kalvåg alle dagar. I Svelgen: vakt på vaktrom alle dagar. I Ytre Bremanger: stasjonsvakt på dagtid og heimevakt på kveld og natt.• Helse Førde har avtale om sambruk av samfunnsbåt/ambulansébåt i Florø med Vestland fylkeskommune sitt rute- og passasjertilbod.
<ul style="list-style-type: none">• Sekundærressursar er ambulansebil ar frå stasjonane Florø i sør, Måløy og Eid i nord. I nord føreset dette ferjekryssing av Nordfjorden til Isane eller Oldeide på dag- og kveldstid.
<ul style="list-style-type: none">• Det er luftambulansar i Førde, Ålesund og Bergen. Redningshelikopter i Florø.
<ul style="list-style-type: none">• Kommunen har legekantor i Svelgen og på Hauge. Legevakt har vore delt mellom indre og ytre del av kommunen. Det siste året har kommunen hatt kvelds-legevakt fram til kl.22.00 og sentralisert legevakta til SYS IKL i Førde for perioden kl. 22.00 – 08.00.• Sjukepleier på legevaktsatelitt i Svelgen rykkjer ut på akutthendingar.• Det er frivillige akutthjelparordning/hjartestartargrupper ulike stadar i kommunen.
Føreslått endring:
<ul style="list-style-type: none">• Primærressursar i Bremanger blir døgnambulanse i Svelgen.• Ny båtambulanse i Florø med medisinsk kompetanse lik på bilambulanse for å primært handtere oppdrag i Florø-bassenget og Bremanger.• Utplassert ambulansebil i Kalvåg eller Smørhamn. Utplassert beredskapsbil på fastlandet i Bremanger.• Endring medfører at vaktskifter for ambulansebil skjer i Svelgen og ikkje lenger i Florø.• Styrka båtambulansemodell i Florø tilfører ei medisinsk bemanning som kan utføre/bistå bilambulanse-oppdrag i for Florø sentrum. Modellen krev ikkje lenger medisinsk bemanning frå ambulansebilane ved båtambulanseoppdrag.
<ul style="list-style-type: none">• Sekundærressursar er ambulansebil ar frå stasjonane Florø i sør, Måløy og Eid i nord. I nord føreset dette ferjekryssing av Nordfjorden til Isane eller Oldeide på dag- og kveldstid. Samla beredskap i Florø gir auka rom for å bistå oppdrag-handtering i retning Svelgen.
<ul style="list-style-type: none">• Det er luftambulansar i Førde, Ålesund og Bergen. Redningshelikopter i Florø.
<ul style="list-style-type: none">• Kommunen har legekantor i Svelgen og på Hauge. Legevakt har vore delt mellom indre og ytre del av kommunen. Det siste året har kommunen hatt kveldslegevakt fram til kl.22.00 og sentralisert legevakta til SYS IKL i Førde for perioden kl. 22.00 – 08.00.



- Sjukepleier på legevaktsatelitt i Svelgen kan rykke ut på akuttendingar. Prosjektperiode for LV-pilot går ut 30.06.2022.
- Det er frivillig akutthjelparordning/hjartestartargrupper ulike stadar i kommunen.
- Kommunen har ønske om framtidig legevaktsamarbeid med Kinn kommune i Florø.

Mål for tenesta etter endring:

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

Kunnskapsgrunnlag:

Risikovurderinga byggjer på det samla arbeidet frå fase 1 til fase 3 i prosjektet prehospital plan. Denne samanfatninga er utarbeidd av direktør for Kirurgisk klinikk, saman med sine næraste leiarar innanfor akuttmedisin. Til grunn for vurderinga ligg data og vurderingar i Helse Førde, avviksmeldingar, verksemdsdata for ambulansetenesta og innspel i høyringsprosessen frå fase 3.

Gjennomført: November 2021

Evalueringskriterium:

Gruppa har lagt til grunn nasjonale føringar, forskrifter og lover, interne mål for tenesta og faglege retningslinjer i si vurdering.

Risikoidentifisering:

Med bakgrunn i kunnskapsgrunnlaget og evalueringskriteria har gruppa vurdert dette som aktuelle risikoforhold å vurdere i prosessen:

- Responstid
- Samtidskonfliktar
- Infrastruktur
- Ekstremvær
- Storulykker
- Kompetent personell
- Medarbeidarkvalitet
- Medverknad frå andre aktørar i den akuttmedisinske kjeda



Risikovurdering:

Risikofaktor	Beskrivelse av risikofaktoren
Responstid	<p>Kvalitetseffekten av responstid avheng av kva sjukdom eller skade pasienten har, kva behandling som finst, og kven som kan yte behandlinga. Dette fordeler seg på alle aktører frå forbipasserande og akutthjelparar, til den akuttmedisinske kjede, og heilt til kva sjukehusstilbod pasienten skal ha.</p> <p>Etter mønster frå NOU «først og fremst» nyttast gjerne hjertestans som ei dimensjonerande akuttmedisinsk hending i høve til responstid. Men alt er ikkje hjertestans.</p> <p>Oppdrag med alvorleg potensiale blir «raude» oppdrag i AMK. For desse oppdraga kan responstid vere avgjerande for prognose. For oppdrag med lågare hastegrad vil ikkje responstid vere like viktig for helsetap.</p> <p>Responstid er summen av reaksjonstid og uttrykkingstid, der fartøyets fart og nærleik til hendinga berre påverkar utrykningstida.</p> <p>Erfaringsmessig er innbyggjarane opptekne av trygge akutt-tenester og nær tilgang til desse. Responstid er eit viktig kvalitetsparameter for tilbodet vurdert av innbyggjarane.</p>
Samtidskonfliktar	<p>Samtidskonfliktar er krevjande å definere å kartleggje omfanget av. I vår definisjon av samtidskonflikt er dette ved eit eller fleire akuttoppdrag i same tidsperiode, der næraste ressurs er opptatt/ute av dekkingsområde, og ein anna ressurs må handtere oppdraget.</p> <p>Samtidskonfliktar oppstår i alle akutt-tenester. I eit pasientperspektiv er det ønskeleg med ledige ressursar til ei kvar tid. Ut frå kapasitet og faglege vurderingar, er det viktig med tilstrekkeleg mengde og volum for å handtere krav og kvalitet på helsetilbodet. Difor må det kunne ventast og forsvarast ei viss grad av samtidskonfliktar.</p>
Infrastruktur	<p>Dagleg drift og struktur i ambulansetenesta er tilpassa vegsambandet. Ved veg- og tunnelarbeid må tenesta tilpasse drifta.</p>
Ekstremvær	<p>Dagleg drift og struktur i ambulansetenesta er tilpassa dei fleste variasjonar i vêrtilhøve. Tenesta må nokre gonger årleg handtere ekstremvær.</p>
Storulykker	<p>Storulykker er i hovudsak relatert til store industriverksemdar som er omfatta av storulykke-forskrifta, mellom anna knytt til handtering av større mengder farlege kjemikaliar. Tenesta har tett samarbeid med industriverksemdene i fylket.</p>
Kompetent personell	<p>Tenesta er regulert av akuttmedisinforskrifta. Den definerer kompetansekrav og har detaljerte krav til personell i vakt. Ambulansetenesta følgjer også forskrift om leing og kvalitetsforbetring.</p>



Medarbeidarkvalitet	Arbeidsmiljølova, arbeidstidsordningar, arbeidsplassforskriften, HMS er sentrale punkt når medarbeidarkvaliteten skal vurderast.
Medverknad frå andre aktørar i den akuttmedisinske kjeda.	Det er mange aktørar som har eit ansvar i den akuttmedisinske kjeda og som er nødvendig for at den skal fungere. Mellom dei er andre naudetatar, kommunar, legevakt, frivillige.

Risikohandtering:

Risikofaktor	Risikovurdering	Risikoreduserande tiltak
Responstid	<p>For fastlandet av Bremanger med døgnambulanselokaliserert i Svelgen, meiner gruppa at responstidene vil bli omlag uendra. Døgnbilen i Svelgen vil få noko oppdragsauke. I ny løysing får ressursen vaktskifta i Svelgen og ikkje lenger i Florø. Ambulansen i Svelgen er i oppdrag omlag 15 % av tida og har omlag 85 % ledig beredskapstid.</p> <p>Gruppa legg til grunn at responstid i Ytre Bremanger vert auka med omlag 25 minutt for omlag 50 oppdrag årleg. Nokre av oppdraga er frå legekantor eller kommunal institusjon der pasienten allereie mottar helsehjelp.</p> <p>Responstid for områda rundt Kalvåg og Hauge vert lenga i høve dagens ordning. Auken vert størst på dagtid, med noko mindre tidsdifferanse på kveld, natt og helg. Dette er vurdert opp mot dei tidene ressursen i dag har stasjon- eller heimevakt. Legekantoret på Hauge er ope og legebemannen på dagtid.</p> <p>Oppdraga i Berle vil primært kunne handterast av døgnambulanselokaliserert i Svelgen. Ny båt-ordning vil og kunne utføre oppdrag direkte til Berle.</p>	<p>Revidere praksis for oppdragstildeling i ulike geografiske område saman med primærhelsetenesta.</p> <p>Monitorering av virksamhetsdata og vurdere fortløpande korreksjonar i tenesta.</p> <p>Utrykking frå legevaktsatelitt.</p> <p>Levering til legevaktsatelitt bevarer ambulanselokaliserert i primærområde, og kortar ned oppdragslengde.</p> <p>Akutthjelparordningar bidrar til redusert konsekvens av å vente på ambulanselokaliserert.</p> <p>Luftambulanseteneste med stadig aukande regularitet.</p> <p>Utvida båtambulansetilbod og utplasserte ambulansar og beredskapsbilar på øyar og fastland.</p> <p>Kortare reaksjonstid og høgare fart ved ny båtavtale.</p>



	<p>Responstid blir vurdert til omlag som i dag.</p> <p>På oppdrag med lågare hastegrad vil ventetid kunne auke, avhengig av korleis AMK-sentralen fordeler ventande oppdrag på dei tilgjengelege ressursane.</p>	
Samtidskonfliktar	<p>I nokre oppdrag med lågare hastegrad vil tilbodet vere av god kvalitet, men kan få noko auke ventetid til ambulanse kjem. Dette om AMK-sentralen vel å nytte annan ressurs enn næraste, av omsyn til å sikre samla beredskap i eit område, eller ambulansen er ute i anna oppdrag som først må gjennomførast.</p> <p>Ambulansen i Svelgen har omlag 15 % oppdragstid og 85 % beredskapstid. Aktiviteten er høgast på dagtid, då legekontora er bemanna. Aktiviteten er fallande ut over kvelden og natta.</p> <p>I reisetid frå Kalvåg og Florø inn til Svelgen, er differansen låg. Auka kapasitet i Florø, vil avbøte for oppdrag som ressursen i Ytre Bremanger har utført på fastlandet i Bremanger. Med beredskapsbil i Leirgulen, vil og båt frå Florø, kunne utføre oppdrag på fastlandet.</p> <p>Ambulansar i Ytre Nordfjord som har levert pasientar ved FSS, kan på dagtid returnere til eige distrikt via FV614. Dette gjeld og knytt til utkøyring av pasientar frå sjukehus som skal til kommunen, saman med bruk av kvit bil. Kapasitet og tilgang på båtambulansen vert høgare enn dagens tilbod som er kombinert med</p>	<p>Tilpasse flytskjema i AMK for kva ressursar som skal nyttast i kva rekkjefølge, og kriterier for flåtestyring i området.</p> <p>Kvit bil avlastar for døgnambulanse på dagtid. Alternativt sende ressursar i Nordfjord som har levert ved FSS, på retur gjennom Bremanger.</p> <p>Levering til legevaktsatelitt bevarar ambulanse i primærrområde.</p>



	<p>rute og ambulanse-aktivitet. Dagens oppdragsvolum er lågt.</p> <p>Ambulansebåt-fartøy har fleire bæreplassar. Avhengig av medisinsk situasjon kan fartøyet utføre fleire parallelle oppdrag samstundes.</p> <p>Tal samstundeskonfliktar i Svelgen blir vurdert å vere nær utendra.</p> <p>Eit stort fleirtal av ambulansestasjonane i Helse Førde sitt nedslagsfelt har berre ein døgnbil.</p>	
Infrastruktur	<p>Det er ikkje pågåande vegprosjekt som i stor grad vil endra dagens infrastruktur i område. Utbetringar på FV 614 Svelgen - Grov er på planstadiet. Område har varierende vegstandard, men ingen overrepresentasjon på vegområde som er særleg ulykke-utsett. Vegsambanda i kommunen er sårbare med få tilførselsårer og lange omkøyringsvegar. Ferjesambanda over Nordfjorden er nattestengde. Ved sterk vind vert Rugsund-brua stengt. Vanlegvis skjer dette berre i kortare tidsperiodar.</p> <p>Helse Førde har i gitte situasjonar nytta båtambulanse til å kome rundt stengte vegsamband som Skatestraumstunnelen og Magnhildskaret. Det er eit etablert planverk for å optimalisere beredskap ved ekstremvær og vinterstormar.</p>	<p>For alle vegprosjekt – delta i møter med Statens vegvesen og entreprenør, for utarbeiding av beredskapsplanar. Tiltak basert på samla ressursituasjon.</p> <p>AMK og vegtrafikksentralen (VTS) har kommunikasjon og gjensidig varslings på eige beredskapsnummer.</p> <p>Oppklarar alltid unntak for passering for utrykkingskøyretøy ved entreprenør-arbeid og preventive vegstengingar.</p> <p>Dialog med naboføretak der tilgang til eige område berre er mogeleg utanfrå.</p>
Ekstremvær	<p>Bremanger er ein kystkommune som er utsatt for mykje vær saman med</p>	<p>Monitorering av meldingar og varslings om ekstremvær frå</p>



	<p>Øvrige kystkommunar i vårt nedslagsfelt.</p> <p>Ytre Bremanger er i kortare periodar isolerte når ferjesambanda i nord vert innstilte grunna uvær, og Rugsund-brua stengast grunna vindstyrke.</p> <p>Regularitet på båtambulanse frå Florø har vore høg, også i dårleg vær. I uvær-situasjonar har og redningsskøyta bidrege i beredskap frå Måløy mot Bremanger, grunna gunstigare vær-tilhøve.</p> <p>I framlegg er ny ambulansebåt ein katamaran med gode sjøeigenskapar også i dårleg vær. Det er opsjon i ny avtale for på kort varsel å kunne bemanne ekstra ambulansebåt langs kystlinja av Sogn og Fjordane ved ekstremvær. Saman med kommunen må Helse Førde definere tiltak og retningslinjer ved ekstremvær for innbyggjarane i Bremanger.</p> <p>Innbyggjarane har uttrykt skepsis til passering av Frøysjøen i dårleg vær.. Det er utarbeidd rapport over området og ei vurdering av denne rapporten frå GulenSkyss AS knytt til vindforhold og grov sjø. Det er og henta inn uttaler frå hurtigbåtførar med god kjennskap til Frøysjøen og strekka Selje - Bergen.</p>	<p>meteorologisk institutt, Regobs, eller Statsforvaltaren til AMK.</p> <p>Nytte utarbeidd tiltaksliste og retningslinjer for internt og ekstern kommunikasjon ved varsel om ekstremvær.</p> <p>Avtale med tilsetteorganisasjonar om bemanning ved ekstremvær og ekstraordinære situasjonar.</p> <p>Flytting av båt i ny avtale etter gunstige vind- og bølgeforhold, samt iverksetting av auka båtberedskap. I ny båtambulanseavtale har vi moglegheit til å nytte reservebåten som eit 3. fartøy. Mobiliseringstida er i avtala 2 timar.</p>
Storulykker	<p>I Bremanger er Elkem Bremanger, eit smelteverk og kjemikalieverksemd lokalisert i Svelgen. Bedrifta er underlagt storulykke-forskrifta og har eige industrivern. Elkem Bremanger. Ikkje registert høg frekvens av ulykker eller</p>	<p>Elkem har eige industrivern. Legekontor, ambulansestasjon og LV-satellitt i Svelgen. Både båt frå Florø og andre sekundær-ressursar vert varsla ved større hendingar.</p>



	skadeomfang. Mindre branntilløp seinare år, utan kjent personskade.	
Kompetent personell	<p>Kompetansen vil vere uendra og definert i samsvar med kompetansekrav i akuttmedisinforokrifra.</p> <p>Innbyggjarane gir utrykk for at personalet har høg kompetanse og gir eit godt behandlingstilbod.</p> <p>Omlegging av tenesta for nokre år tilbake sikra at ambulansetilsette i Florø, jobbar i rotasjon og med vaktperiodar i Svelgen. Dette var eit nødvendig tiltak for å rekruttere og sikre kompetent personell.</p> <p>For oppdrag i Svelgen, vil det akuttmedisinske tilbodet til innbyggjarar og pasientar vil vere uendra eller betre på dagtid. I dag skjer vaktskifter i Florø, noko som i ny ordning blir i Svelgen. Dette vil auke beredskapen.</p> <p>For oppdrag i Ytre Bremanger vil oppdraga primært bli løyst med båtambulans fra Florø. Dagens personell i Ytre Bremanger vil bli innlemma i Florø ambulansstasjon. Personalet blir del av etablert rotasjonsordning på ambulansane i Florø og Svelgen, i tillegg til båtambulans.</p> <p>Ordninga vil sikre godt fagleg nivå på tenesta, med tilstrekkeleg mengdetrening. Ei vidareføring av døgnambulans i Ytre Bremanger ville krevje nær ei dobling av tal tilsette, stor reduksjon i tal oppdrag og erfaringsgrunnlag for den enkelte medarbeidar som konsekvens.</p>	<p>Summen av faglege tiltak i prehospital plan vil bidra til høgare kompetanse, og meir føreseielege tenester.</p> <p>Rotasjonsordningar utjamnar erfaringsoppbygging hjå personalet.</p> <p>Bruk av «standby-crew» som består av faste tilsette, løftar kompetansen på bemanning ved fråvær.</p> <p>Større fagmiljø gjev auka handlingsrom for kompetansesamansetting i arbeidsplan, og fleksibilitet ved fråvær.</p> <p>Enklare å rekruttere personell til føreslått løysing.</p>



	<p>Det opplevde tenestetilbudet gir uttrykk for høg kompetanse og godt behandlingstilbud når ambulansen kjem. Vi meiner dette inntrykket vil forsterke seg når båt-ordninga har gått seg til. Reisetid til sjukehus vil i mange tilfelle bli kortare. I mange høve vil og pasientane oppleve auka reisekomfort med båt.</p>	
Medarbeidarkvalitet	<p>For tilsette i Ytre Bremanger er det ønskeleg med vakt på vaktrom alle dagar. I høyringsuttale i fase tre støttar dei tilsette i Ytre Bremanger forslaget med båtambulanse i Florø, framfor ein modell einmannsbetjent ressurs.</p> <p>Tilrådd løysing har og støtte frå tilsetteorganisasjonar og vernetenesta som har bidrege i arbeidsgruppa.</p> <p>Ein døgnambulanse i Ytre Bremanger organisert med vakt på vaktrom, ville redusere aktivitet- og erfaringsgrunnlaget for dei tilsette. Tilsette i Florø har allereie i dag rotasjon mot Svelgen. Ytre Bremanger har og eit fallande folketal.</p> <p>Arbeidstidsordninga vil bestå seg av døgnvakter med vakt på vaktrom, knytt opp til Florø ambulansestasjon og eit større fagmiljø.</p> <p>Aktivitetsbelastning på vakt er venta å bli mykje uendra.</p>	<p>For tilsette i Ytre Bremanger vil vakt på vaktrom alle dagar vere ei ønska endring.</p> <p>Dei tilsette i Ytre Bremanger støttar forslaget med båtambulanse i Florø, framfor modellen med einmannsbetjent ressurs.</p> <p>Tilrådd løysing har støtte frå tilsetteorganisasjonar og vernetenesta.</p> <p>Aktivitet- og erfaringsgrunnlaget for dei tilsett blir oppretthalde.</p> <p>Arbeidstidsordninga vil vere vakt på vaktrom.</p> <p>Stasjonsfasilitetar i tråd med myndighetskrav.</p> <p>Sterkt fagmiljø, knytte båtløysinga til hovudstasjon i Florø.</p>
Medverknad frå andre aktørar i den	<p>Legekontor på Hauge og Svelgen på dagtid. Legevakt i Førde (SYS IKL kveld, natt og helg). Legevaktsatelitt i</p>	<p>Akutthjelparordningar som bidrar til tidleg helsehjelp.</p>



akuttmedisinske kjeda	Svelgen 22.00-08.00 i pilot-prosjekt fram til 30.06.2022. Tilgang til luftambulanse i Førde, Bergen og redningshelikopter i Florø. Frivillige akuttgjelpargrupper på fastland og Bremangerøya.	Legekantor i kommunesenteret og på Hauge. Legevakt på SYS IKL, kveld, natt og helg. Utrykking frå legevaktsatellittar. Luftambulanse- og redningshelikopterteneste med stadig aukande regularitet. Utvida båtambulansetilbod og utplassert ambulanse i Kalvåg/Smørhamn og beredskapsbil på fastlandet i Leirgulen. Akuttgjelparordningar som bidrar til tidleg helsehjelp.
-----------------------	--	---

Risikoevaluering:

Gruppa; direktør for Kirurgisk klinikk og næraste leiarar innanfor akuttmedisin, vurderer at risiko ved tilrådd teneste i område er akseptabel. Det endra tenestetilbodet vil først bli sett i verk når nye ambulansebåtar er kome i drift. Ordninga vil bli monitorert tett og evaluert sett i høve dei vurderte risikoforholda.

Tenesta har gode verktøy for å følge aktivitet og responstid, slik at trong for endringar vert identifisert. Samla risiko kan, som elles i tenesta, alltid reduserast med auka ressursbruk.

Tiltak for unormale driftsføresetnadar m.o.t vær og infrastruktur er velprøvde, og inkluderer kortvarig styrking av beredskap med auka ressursbruk.

