

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 21.03.2019
SAKSHANDSAMAR: Ingvill Skogseth
SAKA GJELD: **Koordinering av luftambulanshelikoptertenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag i Helse Vest**

ARKIVSAK: 2019/5144
STYRESAK: **039/19**

STYREMØTE: **02.04. 2019**

FORSLAG TIL VEDTAK

Saka blir her lagt fram for styret i Helse Vest RHF til drøfting.

Oppsummering

Helse Vest RHF er gitt i oppdrag å sentralisere koordineringa av ambulanshelikoptertenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag til éin AMK-sentral i regionen.

Hovudmålet med ei sentralisering er å få betre og tryggare forvaltning av Luftambulanse (LA) ressursane i Helse Vest. Det betyr ei meir effektiv styring og fordeling av ressursane og betre fordeling av oppdrag. Sentraliseringa vil også gi betre styring og koordinering i beredskapssituasjonar. Flight following systemet er primært etablert for å følge opp helikopteret under avgang, flyging og landing etter etablerte prosedyrar. Dette for å sikre helikopteret og besetninga rask assistanse dersom det skulle inntreffe eit uhell. Systemet ivaretar også informasjonsbehov i forbindelse med koordinering, og oppfølging av helikopteret.

Helse Vest oppnemnde ei arbeidsgruppa som fekk i mandatet å vurdere og tilrå korleis Helse Vest kan gjennomføre kravet i føretaksmøtet om at koordineringa av ambulanshelikoptertenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag vert utført frå éin AMK-sentral i kvar region. Arbeidsgruppa har levert ein rapport med tilrådingar som er grunnlag for denne styresaka.

Det er brei semje om at ei sentralisering av AMK-LA til éin AMK-LA sentral i regionen er føremålstenleg. Spørsmålet om lokalisering av funksjonen i Helse Vest er difor det sentrale i rapporten og det som styret må ta stilling til.

I rapporten er dei fire ulike AMK-sentralane i Helse Vest presentert, og det er gjort ei ROS-analyse av å sentralisera AMK-LA funksjonen til éin sentral. Det er også gjort greie for kva det vil innebere å ha flight following funksjonen. Vidare er ulike konsekvensar av å samle funksjonen til ein stad gjennomgått. Til sist er det gjort ei grundig drøfting av kva for ein AMK sentral ein bør leggje AMK-LA funksjonen til. Det er også foreslått eit mottaksprosjekt som kan sikre ein god prosess med å sentralisere AMK-LA funksjonen.

Saka har vore til høyring og styrebehandling helseføretaka. Styrevedtaka viser at tre av dei fire helseføretaka tilrår at AMK-LA funksjonen blir lagt til AMK i Helse Bergen.

Fakta

Helse Vest RHF blei i føretaksmøtet 10. januar 2017 gitt i oppdrag å:

«følge opp anbefalinga om at koordineringa av ambulanshelikoptertenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag vert utført frå éin AMK-sentral i kvar region».

Det var forventa at dette blei gjennomført i 2018.

Kravet om flight following er heimla i det felles europeiske luftfartsregelverket (EASA) for operasjonar med ambulanshelikopter, samt krav frå Luftambulansetjenesten HF. Alle flyselskap som skal utføre ambulanseoppdrag med helikopter, må ha ei driftsløyving (Air Operator Certificate) og ei spesialgodkjenning frå luftfartsmyndigheita for å utføre denne type oppdrag.

Ei sentralisering av funksjonen skal gi betre og tryggare forvaltning av LA ressursane i Helse Vest. Det betyr ei meir effektiv styring og fordeling av ressursane og betre fordeling av oppdrag.

Ei arbeidsgruppe har vurdert og gitt tilråding på korleis Helse Vest kan gjennomføre kravet i føretaksmøtet. Arbeidsgruppa har også gitt innspel til praktisk gjennomføring ved oppretting av éin AMK- LA sentral. Rapporten er lagt ved, og er grunnlag for denne styresaka.

Prosess og tilrådingar frå prosjektgruppa

Det blei etablert ei arbeidsgruppe med det regionale direktørmøtet som styringsgruppe. Arbeidsgruppa har bestått av representantar frå alle dei fire helseføretaka i Helse Vest, konserntillitsvald i Helse Vest RHF, Luftambulansetjenesten HF og operatøren Norsk Luftambulanse AS.

Arbeidsgruppa blei i mandatet bedt om å vurdere og tilrå korleis Helse Vest kan gjennomføre kravet i føretaksmøtet. Vidare skulle arbeidsgruppa gje innspel til praktisk gjennomføring ved oppretting av éin AMK- LA sentral, og gjere greie for eventuelle tilpassingar av prosedyrar for AMK-sentralane i Helse Vest.

Prosjektgruppa har gjort ei ROS-analyse av å sentralisere AMK-LA til éin sentral (sjå vedlegg 2 for ROS-analysen i sin heilheit), og har vore gjennom ein grundig prosess i samband med å skildre ulike risikomoment. Det er også foreslått risikoreduserande tiltak. ROS-analyse er gjort med utgangspunkt i eit hovudmål, og det er «*Betre og tryggare forvaltning av LA ressursane i Helse Vest – Betre fordeling av ressursar, betre styring og betre koordinering av beredskapssituasjonar*».

Sentralt i arbeidet har vore drøfting av moment som er relevante for lokalisering av AMK-LA funksjonen i Helse Vest. I rapporten har arbeidsgruppa drøfta dei momenta som har eller kan ha betydning for valet av lokalisering for AMK-LA funksjonen i Helse Vest. For nokre punkt er arbeidsgruppa einige, mens det er usemje omkring andre. I desse tilfella er ulike syn referert.

Det er brei semje i arbeidsgruppa om at ei sentralisering av AMK-LA til éin AMK-LA sentral i regionen er føremålstenleg. Spørsmålet om lokalisering av funksjonen i Helse Vest blir difor det sentrale spørsmålet i rapporten.

Prosjektgruppa har gjennom utgreiingsprosessen kome til at AMK-LA funksjonen i Helse Vest berre er aktuell å tildele AMK Bergen eller AMK Stavanger. Det er grunngeving for dette i rapporten.

Prosjektgruppa har ikkje klart å komme til semje om AMK-LA funksjonen bør leggjast til Bergen eller til Stavanger. Begge sentralane er vurdert robuste nok, og gode nok til å inneha funksjonen når ein ser på fagmiljøet rundt AMK-sentralane, og når ein vurderer bemanningsevna til sentralane. Begge sentralane har også sagt at dei kan ta på seg funksjonen utan at dei vil be om ekstra ressursar til dette.

Det er fleire moment som gjer at prosjektgruppa ikkje er einige i lokaliseringsspørsmålet. Eit punkt er kor mykje vekt ein skal leggje på at AMK-LA funksjonen bør liggje på same stad som Regional AMK (R-AMK), og eit anna er kor mykje vekt ein skal leggje på om AMK-LA funksjonen bør liggje ved regionssjukehuset og traumesenteret i Helse Vest. For det tredje er det usemje i kva grad ein skal vektlegge innkomande helikoptertrafikk frå ulike basar.

R-AMK-funksjonen er heimla i Akuttmedisinforskrifta § 14e. Dei regionale helseføretaka er pålagd å fastsette kva for ein AMK sentral som skal ha det overordna koordineringsansvaret for regionen. Funksjonen inneber å hjelpe dei andre AMK-sentralane ved større hendingar og beredskapssituasjonar. Det er ikkje ytterlegare forskriftskrav eller klare føringar som skildrar oppgåvene til R-AMK. Dette har vore lagt til dei aktuelle sentralane sjølve å definere. R-AMK funksjonen er nøye drøfta i rapporten i kapittel 8.2.3.

Kommentarar

Kva er Flight following og krav til AMK-LA

Flight following er monitorering og oppfølging av helikopter på oppdrag for å ivareta tryggleiken. Funksjonen inneberer å hente inn flyrute og forventa landingspunkt, samt tal på personar om bord ved alle forflytningar av helikopter. I tillegg gjeld det iversetjing av nødvendige tiltak dersom kontakt med helikopter blir broten, innanfor skildra kriterier.

Kravet om flight following er heimla i det felles europeiske luftfartsregelverket (EASA) for operasjonar med ambulanshelikopter, samt krav frå Luftambulansetjenesten HF. Alle flyselskap som skal utføre ambulanseoppdrag med helikopter, må ha ei driftsløyving (Air Operator Certificate) og ei spesialgodkjenning frå luftfartsmyndigheita for å utføre denne type oppdrag. Dette inneber blant anna at selskapet skal ha ein operasjonsmanual som skildrar spesifikke operative rutinar for denne delen av verksemda. Det inneber vidare at selskapet må ha helikopter som er egna for denne type flyging og som har to-vegs kommunikasjon med den organisasjonen ambulansflyging med helikopter blir utført for (AMK). Der det er mogleg skal ein også ha kommunikasjon med beredskapspersonell på bakken.

Flight following systemet er primært etablert for å sikre helikopteret og besetninga rask assistanse dersom det skulle inntreffe eit uhell. Systemet ivaretar informasjonsbehov i forbindelse med koordinering og oppfølging av helikopteret. På denne måten vil AMK-LA til ei kvar tid vite kva område helikopteret er i, samt kven som er i helikopteret. Systemet bidreg også til å dekke AMK-LA sitt behov for informasjon om gjennomføringa av eit oppdrag.

Alle retningslinjer for oppfølging av luftambulanse skal vere kjent og inngå i opplæringa av alle operatørar ved AMK-LA som har ansvaret for å følge opp besetninga. Slik grunnopplæring og re-trening er ein del av den nye avtalen om Kjøp av luftambulansetjenester frå 1. juni 2018. Ansvarsdelinga mellom flyselskapet og den respektive AMK-LA er heimla i lokal Service Level Agreement (SLA).

Tilråding frå prosjektgruppa

- Ei samla prosjektgruppe tilrår å sentralisera AMK-LA funksjonen til éin sentral i Helse Vest
- AMK Stavanger og AMK Bergen er begge kompetente nok, og godt nok rusta til å kunne inneha AMK-LA funksjonen
- Helse Bergen, Helse Fonna og Helse Førde tilrår at AMK-LA funksjonen blir lagt til AMK i Helse Bergen
- Helse Stavanger og Luftambulansetjenesten HF tilrår at AMK-LA funksjonen blir lagt til regionens R-AMK sentral som er i Helse Stavanger
- Norsk Luftambulanse AS og konserntillitsvalt er nøytrale i høve lokaliseringsspørsmålet
- Ei samla prosjektgruppe tilrår at det bli oppretta eit mottaksprosjekt for å gjennomføre ei forsvarleg overføring av funksjonen knytt til koordinering av luftambulansen og flight following til éin sentral i Helse Vest

Høyring

Rapporten har vore på høyring til dei fire helseføretaka (Førde, Bergen, Fonna, Stavanger) med utale til Helse Vest frå HF styra. Her ei oppsummering av høyringa og styrebehandlinga i helseføretaka.

Helse Bergen, Helse Førde og Helse Fonna tilrår at AMK-LA funksjonen blir lagt til AMK i Helse Bergen. Dette er fordi AMK-LA då vil liggje i regionsjukehuset, og vere tett knytt til traumesenteret i Helse Vest. Dette blir vekta tyngre enn samlokalisering med R-AMK funksjonen i Stavanger. Det blir lagt vekt på at nær samhandling mellom traumemiljøet og AMK-LA omkring undervisning, debriefing og evaluering vil sikre kvalitet. Det blir også lagt

vekt på at Bergen har innkomande helikoptertrafikk frå alle basane, og dette gjev moglegheit for direkte kontakt mellom helikoptercrewa og LA-koordinatoren.

Helse Stavanger tilrår at AMK-LA funksjonen blir lagt til regionens R-AMK sentral som ligg i Stavanger. Dette fordi det vil vere i tråd med føringane i utredninga «*Sentrale elementer vedrørende organisering av AMK-sentralene*» (2016).

Helse Stavanger viser også til betydinga av det etablerte fag- og forskingsmiljøet innan sikkerheit og simulering i Stavangerregionen.

Under er styrevedtaka i helseføretaka referert:

Helse Førde

Styret i Helse Førde handsama saka i styret den 25.01.2019, sak 007/2019.

Styret i Helse Førde HF gjorde følgjande vedtak (samrøystes):

- 1. Styret i Helse Førde tilrår at AMK-LA-funksjonen vert utført frå ein AMK-sentral i Helse Vest.*
- 2. Styret i Helse Førde tilrår at det vert gjennomført eit mottaksprosjekt som sikrar ein god prosess med å sentralisere funksjonen i tett samarbeid med alle involverte partar.*
- 3. Styret i Helse Førde tilrår at funksjonen AMK-LA vert lagt til AMK-sentralen i Helse Bergen. Slik kan ein sikre best mogleg kvalitet i utøvinga av AMK-LA-funksjonen og hente gevinstar av at AMK-LA er tett knytt til andre kritiske beredskapsfunksjonar ved regionsjukehuset.*

Helse Bergen

Styret i Helse Bergen handsama i styresak 118/18 A; Rapport Koordinering av luftambulansetenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag i Helse Vest i styremøte den 19.12.2019. Styret i Helse Bergen HF gjorde følgjande vedtak:

- 1. Styret i Helse Bergen tilrår at AMK-LA funksjonen blir lagt til AMK i Helse Bergen. Helse Vest vil med dette fortsette å utvikle Haukeland Universitetssjukehus som regionsjukehus i Helse Vest i tråd med det som er lagt til grunn i Nasjonal Helse og Sjukehusplan.*

2. *Styret i Helse Bergen vil understreke at rolla som koordinator av luftambulansetenesta må knyttast tett til rolla som regionsjukehus og rolla som regionalt traumesenter. På denne måten vil ein sikre ei god samling av kritiske beredskapsfunksjonar og tilhøyrande viktige funksjonar for eit regionalt traumesjukehus*
3. *Helse Bergen vil forplikte seg til å gjennomføre eit godt mottak av funksjonen knytt til koordinering av luftambulansen og flight following i Helse Vest gjennom etablering av eit mottaksprosjekt. Helse Bergen vil gjere sitt til å sikre eit godt samarbeid mellom alle involverte partar i å utvikle denne funksjonen vidare.*

Helse Fonna

Styret i Helse Fonna HF behandla i styremøte 11.01.19 sak 4/19; Koordinering av luftambulanse. Styret gjorde følgjande vedtak:

1. *Styret i Helse Fonna HF støttar at luftambulanseskoordinering blir lagt til éin AMK-sentral i Helse Vest.*
2. *Styret i Helse Fonna HF støttar at funksjonen blir lagt til Helse Bergen.*
3. *Styret i Helse Fonna HF ber om at arbeidet startar snarast mogleg.*

Helse Stavanger

Styret i Helse Stavanger behandla høyringsuttale i styremøte 20. februar 2019 sak 11/19. Følgjande blei vedtatt av styret i Helse Stavanger (mot 1 stemme):

1. *Styret i Helse Stavanger HF vedtar høyringsuttalelsen og anbefaler at AMK-LA funksjonen blir lagt til AMK i Helse Stavanger.*
2. *Styret i Helse Stavanger HF ber styret i Helse Vest om, i tråd med nasjonale føringer, å vektlegge hensynet til flysikkerhet når det gjelder organisering av AMK-LA, og betydningen av det etablerte fag- og forskningsmiljøene innen sikkerhet og simulering i Stavangerregionen.*
3. *Styret i Helse Stavanger HF understreker at det i tråd med føringene i Helse 2035 om å utnytte potensialet ved å ha to universitetssjukehus i regionen, er naturleg og hensiktsmessig å legge AMK-LA til Helse Stavanger, som allerede har regional AMK-funksjon (R-AMK).*

Problemanalyse/drøfting av ulike sider av saka

Ei sentralisering vil gje oss eit meir standardisert system og færre operatørar vil vere involvert, samstundes som desse vil få meir mengdetrening. Ein forventar at ei sentralisert og standardisert koordinering også vil kunne gje:

- Ei meir effektiv styring av ressursane
- Betre fordeling av oppdrag
- Betre kontinuerleg oversikt over beredskapssituasjonen og aktivitet knytt til denne.

Arbeidsgruppa har gjennom utgreiingsprosessen kome til at AMK-LA funksjonen i Helse Vest berre er aktuell å tildele AMK Bergen eller AMK Stavanger. AMK Haugesund og AMK Førde når ikkje opp med sine kandidatur, og det er gitt grunngjeving for det i rapporten.

I rapporten er det ei drøfting av dei momenta som har eller kan ha betydning for valet av lokalisering for AMK-LA funksjonen i Helse Vest, og det er gjort ei samanlikning av styrkane ved kandidatura til AMK Bergen og AMK Stavanger. For nokre punkt er arbeidsgruppa einige, mens det er usemje omkring andre. I desse tilfella er ulike syn referert.

I diskusjonen er følgjande poeng heilt sentralt:

I dei andre regionale helseføretaka ligg R-AMK funksjonen i regionssjukehusa som har traumesenterfunksjon og som er dei store universitetssjukehusa i regionane. Det gjeld St. Olavs Hospital i Helse Midt RHF, UNN i Helse Nord RHF og OUS i Helse Sør-Øst RHF. Her ligg ein vesentleg skilnad i høve Helse Vest RHF kor vi har regionsjukehus og traumesenter ved Haukeland universitetssjukehus, mens R-AMK funksjonen er lagt til Stavanger universitetssjukehus.

Dette inneber at ein i Helse Vest må foreta eit val mellom å samlokalisere AMK-LA funksjonen med traumesenteret/regionssjukehuset (Bergen) eller med R-AMK (Stavanger). Nyttan av å samlokalisere med R-AMK versus nyttan av å samlokalisere med traumesenteret har difor vore eit hovudspørsmål for prosjektgruppa.

Det må også vurderast om AMK-LA og R-AMK oppgåvene heng så nøye saman at dei ikkje bør skiljast. Det betyr at dersom AMK-LA blir lagt til Bergen, følgjer R-AMK funksjonen med, og gjennom det blir flytta frå Stavanger til Bergen.

Ansvar for val av mottakande sjukehus ligg hos luftambulansenlegen, og han/ho skal ta utgangspunkt i regionen si organisering av pasientfordeling, t.d. nasjonal/regional traumeplan. AMK-LA kan ikkje overstyre luftambulansenlegen si avgjerd. Det er legen som har ansvaret for pasienten, og ber om kontakt eller dialog med traumbakvakt eller traumeteamleiar når dette er naudsynt for rådgjeving. Slik kontakt går direkte mellom LA-lege og lege i sjukehuset via samband under oppdrag.

Regionsjukehusrolla inklusive regionalt traumesenter har vore sentralt i diskusjonen. Vår vurdering er at forholdet til det regionale traumesenteret er løfta for høgt opp i denne samanheng. Det er alltid slik at ein kvar pasient som skal fraktast med LA til eit sjukehus, blir vurdert av legen på skadestaden og det blir tatt stilling til kva som er rett behandlingsstad. Det nære forholdet til traumesenteret som Helse Bergen har løfta fram, er ikkje vektlagt på same måten i dei andre regionane, så langt me har fått tilbakemelding om.

Helse 2035 beskriv på eit overordna plan korleis vi skal utvikle spesialisthelsetenesta på Vestlandet fram mot 2035. For Helse Vest er det ei overordna målsetjing å utvikla ein effektiv organisasjon og struktur med tydeleg oppgåvedeling, høg spesialisering og best mogleg utnytting av store investeringar og tungt utstyr. Regionsjukehuset vil ha det største tilbodet av regionfunksjonar og nasjonale behandlingstenester. Dette er likevel ikkje til hinder for at store akuttsjukehus og universitetssjukehus kan ha regionfunksjonar. Dette inneber at me skal fordele på dei regionale funksjonane dersom det er mogeleg ut frå ei samla vurdering. Fortsatt skal det vera slik at regionsjukehuset skal ha dei fleste, men det skal vera rom for å leggja regionale funksjonar og til andre HF. Det er rimeleg stor semje om at LA-koordinering og Flight following er ein funksjon som kan liggja utanfor regionsjukehuset. Viser ellers til vedlagt oversikt over fordeling av regionale funksjonar på Vestlandet.

I Rapporten er det under overordna føringar (2.2), tatt inn prosjektet Virtuell AMK i Helse Vest. Virtuell AMK (VAMK) i Helse Vest er tenkt som ein felles AMK-sentral der personalet arbeider på fleire stader (Førde, Bergen, Haugesund og Stavanger), men arbeider i eit felles, virtuelt (kunstig) kontrollrom. Formålet med ein felles, virtuell AMK-sentral i Helse Vest er å auke totalkapasiteten og kvaliteten til dei noverande fire AMK-sentralane i regionen og få ei

meir robust organisering av desse. LA-koordinering var også ein funksjon som blei drøfta og var eit tema i prosjektet V-AMK. Også i dette prosjektet blei det peika på at LA-koordineringa er ei spesialisert oppgåve som bør samlast i eitt miljø. Det blei ikkje konkludert med lokalisering av funksjonen, men fordeling av roller var eit sentralt tema.

Drøfting i styret

Det er brei semje om at ei sentralisering av AMK-LA til éin AMK-LA sentral i regionen er føremålstenleg. Sentralisering av luftambulanskoordineringa er sett på som eit tiltak som vil betre tryggleiken og flight-following funksjonen i tenesta.

Spørsmålet om lokalisering av funksjonen i Helse Vest til Bergen eller Stavanger er difor det sentrale i denne saka som blir lagt fram for styret til drøfting.

AMK-sentralane i Bergen og Stavanger er begge vurdert som robuste nok, og gode nok til å inneha funksjonen, både sett i forhold til fagmiljø og bemanningsevne.

Det er fleire moment som gjer at prosjektgruppa og helseføretaka ikkje er einige i lokaliseringsspørsmålet. Dei viktigaste momenta er:

- Kor mykje vekt ein skal leggje på **om AMK-LA funksjonen bør liggje på same stad som R-AMK**. I rapporten «Sentrale element med hensyn til organisering av AMK sentralene» var det tilrådd som ein nasjonal føring å plassere AMK-LA ved R-AMK, og at R-AMK bør organiserast i tilknytning til regionens universitetssjukehus. Dei andre RHF-a har lagt LA-funksjonen til regionsjukehusa med R-AMK funksjon.
- Kor mykje vekt ein skal legge på at **AMK-LA funksjonen bør liggje ved regionsjukehuset og traumesenteret i Helse Vest**. Nasjonal helse- og sjukehusplan peiker på regionsjukehuset som det sjukehuset som helseregionen har utpeikt som sitt hovudsjukehus, som har det største tilbodet av regionsfunksjonar og nasjonale behandlingstenester.

- Kor mykje ein skal vektlegge **innkomande helikoptertrafikk frå ulike basar**. I arbeidet med «Samhandling virtuell AMK i Helse Vest» blei det stadfesta at LA-koordinering er ei spesialisert oppgåve som bør samlast i eitt miljø. Vidare kom det innspel på at kommunikasjon bør følgje pasientstraumen, noko som i så fall inneberer at LA-koordineringa bør leggjast til det føretaket som tek i mot flest helikoptertransportar. I Helse Vest er dette Helse Bergen.

Kor mykje skal ein vektleggja annan argumentasjon, som delvis er gjennomgått på slutten av avsnittet problemanalyse/drøfting av ulike sider av sak.

Oppsummering

Saka blir med dette lagt fram for styret til drøfting. Administrasjonen vil presentere hovudproblemstillingane i styremøte. Det er lagt opp til ei endeleg behandling av sak i styremøte i mai.

Vedlegg:

1. Rapport: Koordinering av luftambulanshelikoptertenesta og flight following av ambulanshelikopteroppdrag i Helse Vest.
2. Ros-analyse
3. Oversikt over regionale funksjonar på Vestlandet