



**Byrådssak /18**

**Saksframstilling**

Vår referanse: 2018/22903-5

**Høringsuttalelse - utkast til prehospital plan for Helse Bergen HF**

**Hva saken gjelder:**

Helse Bergen HF har sendt på høring utkast til ny prehospital plan for Helse Bergen. Prehospital plan er en del av utviklingsplan for Helse Bergen, Haukeland universitetssykehus 2017-2035. Utviklingsplanen skal gi retning for den videre utviklingen i sykehuset 10-15 år fram i tid; hvilke mål og tiltak foretaket må jobbe med fremover for å møte behovet for helsetjenester i 2030-2035. Utviklingsplanen blir sendt på egen høring, i perioden fra 23.mai til 29. juni.

**Høringsfrist:** 6.juni 2018. Det er et bedt om utsatt høringsfrist til 22.juni 2018.

**Byrådets vurdering og forslag til høringsuttalelse:**

For innbyggerne er det viktig å være trygg på at de får rask og kompetent hjelp når de trenger det. Prehospital plan legger derfor vekt på samarbeid mellom den akuttmedisinske beredskapen i kommunene og i helseforetaket. Planen danner grunnlag for fremtidig prioritering i forhold til befolkningsvekst, medisinsk/-teknisk utvikling, organisatoriske endringer og økonomiske rammer. Planen legger opp til en optimalisering av plasseringen av ambulansestasjoner og en moderat økning av ambulansekapasiteten. Etter høringsrunden blir endelig versjon av Prehospital plan lagt fram for styret i Helse Bergen HF til behandling.

Planen har kapitler om historikk, beskrivelse av nå-situasjonen, utviklingstrekk, fremskrivninger og veivalg. I akuttsituasjoner kan samarbeid mellom kommune og helseforetak være avgjørende. Endringer i foretakets organisering av ambulansetjenestene har stor betydning for kommunal legevakt, og motsatt, endringer i kommunens organisering av legevakt har stor betydning for ambulansetjenestene. Planen beskriver derfor behov for gjensidig forpliktende avtaler mellom kommune og foretak.

Helse Bergen sitt ansvarsområde omfatter kommuner av ulik avstand til sykehus, ulik størrelse og bosetningsmønster. Også innad i mange kommuner varierer det mellom tettbygde og spredtbygde strøk. Selv om behovet for rask hjelp ved alvorlig sykdom eller skade ikke varierer med bosetningsmønsteret, har Stortinget fastsatt ulike veiledende responstider for tettbygde og spredtbygde strøk. I byer og tettsteder skal ambulansen være fremme innen 12 minutter i 90 prosent av hendelsene, mens i spredtbygde strøk skal ambulansen være fremme innen 25 minutt i 90 prosent av hendelsene. Responstidene er ikke forskriftsfestet. Registreringer viser at Helse Bergen i liten grad klarer å oppfylle disse måltallene for responstid. I spredtbygde strøk skyldes dette i hovedsak avstand mellom ambulansestasjon og hendelsessted, i tettbygde strøk skyldes dette i hovedsak ambulansekapasitet og samtidighetskonflikter.

Prehospital plan drøfter tre ulike alternative veivalg:  
Alternativ 0: AMK og ambulansetjenesten som i dag

Alternativ 1: En prehospital tjeneste som oppfyller veiledende responstid  
Alternativ 2: En moderat økning av dagens kapasitet  
Planen konkluderer med å anbefale alternativ 2.

Bergen kommune vil i høringssvaret fokusere på de prehospitale tjenestene i Bergen kommune.

Planen er godt gjennomarbeidet, og Bergen kommune har ikke har særskilt store innvendinger. Planen legger grunnlag for en god og omforent prehospital tjeneste i et samarbeid mellom kommune og helseforetak. Bergen kommune støtter anbefalingen om alternativ 2. En utbygging av prehospitale tjenester til å oppfylle veiledende responstider fullt ut vil bli svært kostbar på bekostning av andre viktige oppgaver i foretaket. Det bemerkes at de veiledende responstidene er fastsatt uten å være forankret i et tilstrekkelig beslutningsgrunnlag. Alternativ 2 innebærer en økning av ambulanskapasiteten i Bergen til et akseptabelt nivå dersom fremskrivninger av behovet viser seg å stemme. Bergen kommune støtter prioriteringen av planene om å øke med en ekstra døgnbil i Bergen i helgene og de andre tiltakene som bedrer ambulansetjenesten i vår by.

Bergen kommune har ellers kommentarer til avsnitt i planen som fremgår av saksfremstilling.

**Begrunnelse for framleggelse til bystyret:**

Byrådets fullmakter § 7:

Byrådet avgir høringsuttalelser på vegne av Bergen kommune. Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger, skal avgis av bystyret.

Saken anses å være prinsipiell og innebære politiske avveininger.

Forretningsutvalget har i møte 08.05.2018 i sak 88/18 fattet følgende vedtak:  
Komite for helse og sosial innstiller til bystyret som avgir høringsuttalelse til «Høring - utkast til prehospital plan for Helse Bergen HF».

**Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:**

Bergen kommune avgir høringsuttalelse til «Høring - utkast til prehospital plan for Helse Bergen HF» slik den fremkommer av byrådets forslag.

Dato: 22. mai 2018

Harald Schjelderup  
Byrådsleder

*Dokumentet er godkjent elektronisk.*

**Vedlegg:**

Høringsbrev – utkast til prehospital plan for Helse Bergen HF  
Høringsnotat – Prehospital plan 180425 Versjon 0,9 til høring  
Prehospital plan 180425 Vedlegg 1

### **Saksframstilling:**

Planen er som nevnt godt gjennomarbeidet, og Bergen kommune har ikke har særskilt store innvendinger.

Bergen kommune har følgende kommentarer til avsnitt i planen:

Punkt 1.2 'Historikk for helseforetaket' bør endres noe. Historikken som marginalt blir berørt i kapittelet er fokus på endringer i avtaleforhold osv. Det var i kommunene de store endringene foregikk, ved at ambulansene ble en del av helseforetakets virksomhet, og i stor grad enten avviklet eller sentralisert. Dette skjedde samtidig med opprettelsen av større legevaktdistrikt, og tilstedevakt for vakthavende lege. Dette ble opplevd som dramatiske endringer i kommunene. For Bergen var det utfordrende da Brannvesenet mistet oppgavene knyttet til ambulansedrift, dette bør kort omtales i punkt 1.2.

Side 14, siste avsnitt, om dagens IKT system: Forslag om tillegg til avsnittet: 'Ny teknologi til AMK bør ses i sammenheng med behovet for nye IKT system for Bergen legevakt og ØHD enheten i Bergen kommune'

Side 19: Ansvarsoverføring «gul-respons» AMK – LVS/lege i vakt. Dette blir misvisende. Det må spesifiseres at dette gjelder gul-respons som ikke trenger ambulanse. Mange gule responser gjelder ambulansebehov – for eksempel lårhalsbrudd. Det er ikke hensiktsmessig å overføre disse til legevakslege – det vil bli et forsinkende ledd.

Side 20, andre avsnitt, som starter med 'I oppdragsdokumentet 2018 ...' blir ordningen med akutthjelpere (first responders) drøftet. Det omtales at Helse Vest RHF vil komme tilbake til en ordning med opplæring og bruk av akutthjelpere. Bergen kommune foreslår at avsnittet tilføres en setning som kan gi en større forpliktelse for Helse Bergen og Bergen kommune til å følge dette opp, for eksempel 'Underutvalg for akuttmedisin og beredskap (UFAB) Bergen kommune vil be om at Helse Vest RHF tidfester når dette vil skje, og hvordan det vil skje.' Det bemerkes ellers at i akuttmedisinforskriften er ordningen med avtale med akutthjelpere omtalt som et alternativ både for kommuner og de regionale helseforetakene. Der behovet oppstår på grunn av sentralisering av ambulansetjenesten, er det naturlig at avtale med akutthjelpere gjøres av foretaket.

Side 23, tredje avsnitt: Det går korrekt fram av dokumentet at det p.t. ikke er ordning med lege som rykker ut ved alarmering. Dette vil imidlertid endre seg høsten 2018. Avsnittet kan kompletteres med følgende setning: 'Høsten 2018 vil Bergen kommune iverksette en ordning der lege rykker ut fra Bergen legevakt, hovedsakelig på rød respons. Rutiner og prosedyrer for ordninga vil bli utarbeidet gjennom høsten 2018.'

Side 28, nytt avsnitt: Etter avsnittet som omtaler Helse Bergen 'Hvite biler', kan det være hensiktsmessig å gi en kort beskrivelse av at Skadepoliklinikken vil benytte Helse Bergen HF sin portørtjeneste for transport av pasienter fra Skadepoliklinikken til sykehuset.

Til side 31, kapittel 2.6, forskning og innovasjon: Bergen kommune ser gjerne at avsnittet blir tilført en setning som gir et insentiv til forskningssamarbeid mellom foretaket og kommunen om prehospitaltjenester, for eksempel 'Helse Bergen HF og Bergen kommune vil vurdere om det er tema innen prehospitaltjenester som er egnet for forskningssamarbeid.'

Til side 32, under kapittel 2.8 Teknologi og utstyr: Det bør utformes et eget avsnitt som omhandler behovet for elektronisk samhandling mellom foretakets og kommunens prehospitaltjenester. I avsnittet bør det redegjøres kort for status for de kommunale systemene.

Til side 38, nederst, andre strekpunkt: Legg til nytt strekpunkt etter strekpunktet som starter med 'Forbedre arbeidsprosesser .. osv' Et nytt punkt bør antyde at en forbedring av arbeidsprosesser i de prehospitale tjenestene ved hjelp av nye IKT verktøy bør inkludere tilsvarende på kommunal side. Forslag til tekst i nytt strekpunkt: 'Forbedre samhandlingen mellom foretaket og kommunen sine prehospitale tjenester med støtte av nye IKT verktøy'.

Vedr endring i infrastruktur – nye veisamband. Er det ikke også slik at alle tunnelene i området skal gjennomgå opprusting jfr EU regelverket, og at dette vil vare i mange år. Har Helse Bergen planer i forhold til dette?

Til side 46, nederst, om samtidighetskonflikter: Antallet samtidighetskonflikter er naturlig nok størst i de områdene der det er størst befolkning. Men det kan samtidig se ut som om antallet samtidighetskonflikter er minst, der lege oftest rykker ut på rød respons. Når Bergen kommune starter opp med utrykningslege høsten 2018, kan det kanskje forventes en nedgang i antallet samtidighetskonflikter i Bergen. Dette kan kanskje vurderes å bli tatt inn som et nytt avsnitt i dette kapittelet.

Til side 50, om Tiltak: Tiltaket med å etablere utrykningslege fra Bergen legevakt vil kunne redusere både antall turer der ambulanse må rykke ut, og situasjoner der lege er til stede kan oftere bli avklart på stedet og ambulanse kan frigis fra oppdraget tidligere enn før. Dette bør inn på tiltakslisten.

Til side 71, om pilotprosjekt på legevaktfeltet: Bergen kommune ser positivt på å delta i pilotprosjekt på legevaktfeltet. Det foreslås en ekstra setning til dette punktet: 'Bergen kommune ønsker å delta i pilotprosjekt på legevaktfeltet i tråd med målet for tilskuddsordningen.'

Til side 72, om organisering og ledelse: Det er fra Bergen kommune ønskelig at Helseforetaket vurderer å ta inn et punkt under 'Mål:' om også å etablere en kultur for samarbeid med kommunene innenfor det prehospitale feltet. Tilsvarende ønsker Bergen kommune at Helseforetaket vurderer å ta inn under 'Tiltak:' at alle strekpunkt er egnet for samarbeid med kommunene.

Til side 73, om Forskning og innovasjon: Bergen kommune ønsker at Helseforetaket vurderer å legge til et strekpunkt som inviterer til samarbeid med kommunene.

Til side 74, om Teknologi og utstyr: Bergen kommune ønsker at Helseforetaket under 'Mål:' legger til et strekpunkt som peker på nødvendig samarbeid med kommunene. Forslag til tekst: 'Bidra til at IKT løsningene som understøtter prehospitale tjenester i Helseforetaket og kommunene blir samordnet eller integrert'