

Fra drosjelege til utrykningslege

Bent H. Lindberg

Overlege Hedmarken legevakt



Hedmarken legevakt - oppsummert

- 87 000 innbyggere i Hamar, Løten, Ringsaker sør og Stange
 - Samarbeid siden 2004
 - Bemanning
 - Sykepleiere: 22 årsverk, 37 stillinger
 - Leger: 1,06 årsverk, 5 stillinger på dagtid + 80 fastleger i turnus
 - Administrasjon: 3,6 årsverk i 4 stillinger
 - Budsjettramme: 48 millioner
-
- Årlig aktivitet:
 - 68 000 telefonsamtaler
 - 21 000 konsultasjoner
 - 3000 sykebesøk/utrykninger

Legevakt i det store bildet

- Todeling av helsevesenet:
 - Primærhelsetjeneste
 - Sekundærhelsetjeneste
 - Beste effektive omsorgsnivå
- Viktig portvokter-funksjon
- Risiko for økt
 - Press på sykehus
 - Antall utskrivningsklare pasienter
 - Belastning på den enkelte



Legevakt – en kommunal «måvirkosomhet»

- Hva med ukens øvrige 128 timer?
- Kommunens ansvar
- Samfunnskritisk virksomhet
- Faglig bredde og krav om kompetanse



Legevaktens tre deler

- Legevaktsentral
- Legevaktklinikk
- Legevaktbil



1. Legevaktsentral

- Nasjonalt nummer
- Sykepleier besvarer telefonen og velger mellom
 - Egenomsorg
 - Fastlegebesøk
 - Konsultasjon legevakt
 - Sykebesøk
 - 113



2. Legevaktklinikk

- 21 000 konsultasjoner årlig
- Enormt spenn i hva som håndteres
- Lab, skifttestuer, observasjonsrom, legekontorer
- Del av kommunens beredskap
- To til tre sykepleiere og leger





3. Legevaktbil

- Akuttmedisinsk kjede: sammenhengende rekke av tiltak
- Legevakt og legevaktsentral inngår
- Akuttmedisinforskriften:
 - Yte hjelp ved ulykker, akutte situasjoner
 - Kunne rykke ut
- Komplekse akuttpasienter er mer komplekse enn før

Geografisk plassering

- Likeverdige helsetjenester
- Avstand avgjørende faktor for bruk
- Utrykning for legevaktbil
- Ambulansetransport til og fra legevakt og sykehus
- E6-nært langs aksene Nydal til Åkershagan



Hvorfor samlokalisering med ambulanse?

- Kjennskap til hverandre
- Forskriftsfestet samtrening
- Beredskap
- Mulighet for å rykke ut med ambulanse
- Når det «brenner på dass»



Samlokalisering ambulansetjenesten og Hedmarken legevakt

Lars Solhaug, ass avdelingssjef ambulanse

15.02.2024

Dagens situasjon for ambulansetjenesten

- Behov for ny sentralt plassert ambulansestasjon, dagens stasjon fyller ikke behov og myndighetskrav
- Dagens leiekontrakt kan ikke forlenges, behov for forpliktende avklaring om samlokalisering, vært en del av «prosjektet» fra 2014.
- Det vil være klare synergier knyttet til infrastruktur og funksjoner ved samlokalisering med legevakt
- Arbeidstilsynets krav gitt i veileder
 - *Fra Arbeidstilsynet: Ved ambulansestasjoner må det innredes og tilrettelegges for denne yrkesgruppens spesielle arbeidsforhold. Personalet skal ofte oppholde seg i lokalene over lengre tid, de skal kunne dusje, spise, hvile og sove, eventuelt gjøre kontorarbeid og holde arbeidstøy og utstyr rent. De må beskyttes mot smitte, forstyrrelser og støy.*



Krav til arbeidslokaler og arbeidstøy i ambulansetjenesten

For ambulansestasjoner gjelder de allmenne kravene til arbeidslokaler: De skal tilrettelegges og utformes på grunnlag av arbeidsoppgavene, den enkelte arbeidstaker og spesielle risikoforhold. I ambulansestasjoner er smitte et slikt spesielt risikoforhold.

Arbeidstakere i ambulansetjenesten har ofte lange arbeidsdager og blir eksponert for mange ulike arbeidsmiljøbelastninger. Men ambulansestasjoner er ofte ikke bygget, vedlikeholdt og godt nok tilrettelagt for det arbeidet som foregår der. Det kan føre til for dårlig arbeidsflyt, for mye støy og forstyrrelser, for liten plass og fare for smitte.

[Arbeidsplassforskriften § 8-1. Arbeidsplasser med biologisk helse risiko](#)

Samlokalisering ambulanse og legevakt

- Adkomst til en ny legevakt må være E6 nært for å sikre rask utrykning til hele distriktet for ambulanse. Plassering nær E6 sikrer enklest mulig tilgjengelig adkomst for flest mulig av innbyggerne i alle de fire kommunene og hendelser på E-6 eller tilstøtende veier/akser.
 - Det ble konkludert med det samme i utredningen fra 2014, at aktuell plassering er nær E6 langs aksene Åkershagan - Nydal.
- St.melding 43 (1999-2000) definerte veiledende krav til responstid, men som ikke har vært forskriftsfestet: Røde responser (akutt utrykning pga. antatt alvorlig tilstand der vitale funksjoner kan være truet)
 - 12 minutter for 90 % av oppdragene i byer og tettsteder
 - 25 minutter for 90 % av oppdragene i spredtbygde strøk



Sykehuset Innlandet HF

Side 1 av 2

Vår dato	Vår referanse
25.04.2018	16/01546-16
Deres dato	Deres referanse

Saksbehandler: Hilde Sveum Røste

Stange kommune
Postboks 214
2336 STANGE

Att: Kommunalsjef Tove N. Selnes
Tove.Nordli.Selnes@stange.kommune.no

Samlokalisering ambulansetjeneste og Hedemarken Legevakt

Vedr. din e-post henvendelse av 6/4-2018:
Ambulansetjenesten

Takk for henvendelse:

Hil
Hamar, Løren, Stang og Rungaker ser utredning for ny legevakt på Drengenes på Åkershagan-området. I denne forbindelse har det vært kontakt med eiermyndigheten i St. og etter et møte om samlokalisering for ambulansetjenesten er interessen. Vi har ikke fått noen endelig tilbakemelding fra dem, men lurer på om de har vært i møte i løpet av perioden som er aktuelt. Slik vi forstår situasjonen, er samlokalisering en fordel med tanke på sammenheng. Hvor gjerne får de?

Med vennlig hilsen
Tove N. Selnes
Kommunalsjef
Tlf: 91512411

Henvendelsen er gjennomgått med ledergruppa i ambulanse-avdelingen og AMK-Innlandet. Helseforetakledelsen er orientert om henvendelsen.

Sykehuset Innlandet HF og divisjon Prehospitaltjenester er kjent med at Hedemarken legevakt arbeider med å finne alternative lokaler. Vi verdsetter å bli involvert i en prosess rundt plassering og evt. samlokalisering da våre tjenester har tett samarbeid relatert til samhandlingsreformen, særlig knyttet til den «akuttmedisinske kjede» når det gjelder legevakt og KAD-senger.

Synergier

Dagens samarbeid, bemanning legevaktbil:

Rett kompetanse, rett transport til rett pasient ved å ha differensierte løsninger og etablere integrerte tjenestetilbud i samarbeid med kommunene innenfor dagens økonomiske rammer.

- Økt samarbeid og samhandling.
- Redusere antall unødvendige innleggelser/transporter inn til legevakt/sykehus, til det beste for pasientene og helsetjenesten.

Samhandlingsprosjekter med kommuner:

- Engerdal
- 6K Nord-Gudbrandsdalen
- Bo trygt hjemme, Lillehammer



Helsefelleskap

- Pasientene skal oppleve sammenhengende helse- og omsorgstjenester på tvers av spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjeneste.
- I helsefelleskapene skal kommuner og helseforetak møtes som likeverdige partnere.
- Sammen med representanter for brukere og fastleger skal de planlegge og utvikle tjenester til pasienter med behov for tjenester fra begge nivå.

Forslag til videre proces



- Fortsatt driftssamarbeid mellom 4 kommuner ?
- Lokalisering av ny legevakt:
 - Leiekontrakt med Stange utgår 31.12.25 og bør forlenges

Intensjonsavtale og tilslutningserklæring

- Undertegnet intensjonsavtale 1.5.24
- Tilslutningserklæring før konkurranse (oktober)

Forslag til framdriftsplan

- Innen 1. mai: 1. vedtak i kommunestyrene – intensjonsavtale
- Oppnevne faggruppe og styringsgruppe
- Markedsdialog til høsten
- Oktober: 2. vedtak i kommunestyrene - tilslutning- og fullmaktserklæring
- Kunngjøring av anbud
- Kvalifikasjonsfase og utvelgelsesfase november 2024
- Forhandlinger og tilbudsevaluering jan-mars 2025
- Ny legevakt klar høst 2026.

Alternativer for behandling

1. Faggruppen velger kvalifisert tilbud med informasjon til styringsgruppen og kommunedirektørene

Det kan deretter inngås kontrakt i april 2025

2. Kommunestyrene selv velger tilbyder
 - risiko for erstatningskrav hvis usaklighet eller feil
 - vil kreve lukking av møtet pga. taushetsplikt
 - Kontrakt inngås ca. 1. juni

Forslag til vedtak i kommunene

Vedtak i henhold til delegert myndighet:

1. Det gjennomføres en anskaffelsesprosess for leie av nye lokaler for en ny interkommunal legevakt i samsvar med beskrivelsene i saksframlegget samt vedlegg 2 - anskaffelsesprosess.
2. Ringsaker/Hamar/Løten/Stange kommune har til intensjon å delta i konkurransen for leie av nye lokaler for en ny interkommunal legevakt - intensjonsavtale
3. Ambulansetjenesten søkes samlokalisert med ny legevakt og inkludert i avtale om legevaktslokalene som omtalt i saksframlegget.
4. Eventuelle eksterne utgifter som godkjennes av styringsgruppen fordeles mellom samarbeidspartene etter fordelingsnøkkelen for ny interkommunal legevakt
5. Vertskommune for ny interkommunal legevakt blir den kommunen hvor ny legevakt blir lokalisert. Dette formaliseres eventuelt i egen etterfølgende sak.

Vedtak HiPR

Innstilling til vedtak:

HiPR gir sin tilslutning til utkast til saksframstilling med innstilling slik det følger vedlagt. Herunder gis det tilslutning til prosessen slik den er skissert. HiPR anbefaler de fire kommunene å tiltre innstillingen når saken om ny interkommunal legevakt kommer til behandling. Det oppfordres til sluttbehandling i hvert kommunestyre innen 1.5.2024

Oppdatering av innstilling:

Hvilket alternativ velges for sluttbehandling i kommunene?

Fremtidig vertskommune avklares etter tilbud