



# Høringsuttalelser til STHF Ambulanseplan 2035

Skien, 01.02.2019  
Versjon 1.0



## Innhold

1. Høringsinstanser.....	3
2. Høringsuttalelser .....	4
2.1. Overordnede kommentarer til planen .....	4
2.2. Kommentarer til anbefalingene .....	4
2.3. Øvrige innspill.....	7
3. Kommentarer/tilsvar til høringsuttalelser .....	8
4. Endringer fra høringsdokument til endelig plan .....	9

## 1. Høringsinstanser

Utkast til Ambulanseplan 2035 ble sendt ut på bred høring til Telemarks kommuner, samarbeidspartnere og andre interessenter, samt de øvrige nærliggende helseforetakene i HSØ.

Høringsuttalelser er mottatt fra:

1. Anestesileger ved STHF/OUS
2. Bamble Ambulanse AS
3. Bamble kommune
4. Bø, Tokke og Vinje Ambulansetjeneste AS
5. Fagforbundet Vinje
6. Hjartdal Kommune
7. Hytteforeninger og overnattingssteder i Vinje
8. Kragerø Kommune
9. Kristin Sekse, kommuneoverlege Midt Telemark
10. Kvitseid Kommune
11. Luftambulansetjenesten HF
12. NHO service og handel
13. Nome Ambulanse AS og Seljord Ambulanse AS
14. Prehospital klinikk Sykehuset i Vestfold (AMK)
15. Ragnvald Christenson
16. Seljord kommune
17. Skien Kommune
18. Stiftelsen Norsk Luftambulanse, region Sør
19. Styret i Vest Telemark brannvesen
20. Telemark Røde Kors
21. Tinn Arbeiderparti
22. Tinn Kommune
23. Tokke Kommune
24. Vinje Høgre
25. Vinje Kommune
26. Vinje Næringslag
27. Walter Gdynia, fastlege Drangedal

De enkelte høringsuttalelsene kan tilsendes ved behov. Vennligst kontakt Utviklingsavdelingen v/Utviklingsdirektør Annette Fure; [annette.fure@sthf.no](mailto:annette.fure@sthf.no).

## 2. Høringsuttalelser

I høringsdokumentet ble følgende anbefalinger for planperioden frem til 2035 fremlagt:

1. Styrke beredskapen med 5 ambulanser og 3 syketransportbiler (hvite ambulanser) for å ivareta veksten i behovet i Telemark
2. Strategisk planlegging av beredskapsplassing av ambulansene i Telemark for å ivareta sesongvariasjoner – «Riktig beredskap der folk er og ikke bare der folk bor»
3. Fylket inndeles i regioner for å fremme økt samarbeid med tilhørende legevakter innenfor hver region
4. Bidra til etablering av legevaktbil i Grenland sammen med kommunene
5. Slå sammen ambulansestasjon for Skien og Porsgrunn
6. Fortsette drift med en kombinasjon av egne ambulansestasjoner og private ambulansestasjoner i neste 5-års periode. Sykehuset Telemark overtar drift av ambulansestasjon i Bamble i 2020 for å oppfylle valgt regionstruktur
7. Legge om fra tre døgnambulanser i Vinje/Tokke til to døgnambulanser og én dagambulanse. Dagambulansen går alle dager i uken, 08.00 – 19.00.
8. Ambulansetjenesten implementerer Helse Sør- Øst sin elektroniske pasientjournal (A-EPJ)

Nedenfor følger utvalgte innspill knyttet til planen generelt og til de ulike anbefalingene i Ambulanseplan 2035.

### 2.1. Overordnede kommentarer til planen

- Planen oppfattes grundig og godt gjennomarbeidet.
- Responstider er ikke godt nok belyst på kommunenivå. En dypere gjennomgang vil gi et mer nyansert bilde enn det planen gir inntrykk av.
- Planen burde vært delt inn på kommunenivå for å synliggjøre de faktiske behov grundigere.

### 2.2. Kommentarer til anbefalingene

#### 1. Styrke beredskapen med 5 ambulanser og 3 syketransportbiler (hvite ambulanser) for å ivareta veksten i behovet i Telemark

- Støttes i høringsuttalelser
- Det er viktig og riktig å skille transportoppdrag og akuttoppdrag i større grad.
- Det vises til «bestiller/rekvirent kompetanse» i planen og at dette påvirker bruk av ambulanse. Dette bør analyseres grundigere og fremgå i endelig plan.
- Styrking støttes, men det bør også strykes distriktene som har dårlige responstider

## 2. Strategisk planlegging av beredskaps plassering av ambulansene i Telemark for å ivareta sesongvariasjoner – «Riktig beredskap der folk er og ikke bare der folk bor»

- Støttes i høringsuttalelser
- Endret mønster i bruk av fritidsboliger til mer jevnlig bruk gjennom sesong eller hele året gjør den strategiske planleggingen av beredskapen viktig.
- Planen mangler noen konkrete tiltak for å redusere gjennomsnittlig responstid i Hjartdal
- Dimensjoneringen av beredskapen synes riktig i Seljord. Derimot løftes en bekymring for kompetansenivået dersom frivillige og brannvesen får en mer formalisert rolle som akuttgjelder/ «first responder» i distriktene. Det er viktig at samme kvalitetskrav til akuttberedskap for innbyggerne gjelder både i tettbygde – som i griskendte strøk. Det er også en bekymring at et område med «riktig» beredskap vil få svekket beredskap når «områdets bil» flyttes nærmere hytterike områder.
- Bamble Ambulanse mener planens forslag til fleksibilitet ikke er hensiktsmessig. Det å styre ressurser dit behovet er størst vil svekke tjenesten andre steder.

## 3. Fylket inndeles i regioner for å fremme økt samarbeid med tilhørende legevakter innenfor hver region

- Støttes i majoriteten av høringsuttalelsene. En organisering i regioner, sammen med mer enhetlig ledelse, vil styrke det samlede ambulansetilbudet i regionene.
- Legevaktenes utrykning og sykebesøk har falt dramatisk siste årene. Enkelte steder har dette resultert i økt etterspørsel av ambulanse- og luftambulanseutrykning. Det er et stort forbedringspotensial i samhandlingen mellom kommuner og helseforetak innen akuttmedisinsk beredskap. Det er positivt at STHF tar grep i denne sammenhengen.
- Fastleger/fastlegekontorer nevnes ikke i tilstrekkelig grad som samarbeidspartner i planen. Det er behov for bedre samhandling og mer trening i fellesskap. Fastlegene har større kompetanse enn ambulansespersonell, men mangler trening og materiell for å kunne være en god samarbeidspartner.
- Tinn kommune støtter økt samarbeid med legevaktene da dette er helt nødvendig for en god akuttmedisinsk tjeneste til befolkningen
- Bø, Tokke og Vinje ambulansestasjon mener det ikke er noe grunnlag for å endre regioninndelingen, men ønsker dagens inndeling
- Nome, Seljord, Drangedal Ambulanse mener en foreslått regioninndeling er fordyrende ved nye anbud. Det pekes også på at nærhet til leder ute på stasjoner blir svekket ved en regioninndeling med en leder, likedan vil man miste den faglige tyngden ledelsen har dersom man ikke inngår i ambulanseoperativt arbeid.

## 4. Bidra til etablering av legevaktbil i Grenland sammen med kommunene

- Støttes i høringsuttalelser
- Det ønskes også at det ses på et mulig samarbeid med Notodden kommune
- Fra Skien kommunes ståsted må en legevaktbil måtte utredes nøye. Opprettelse av en slik tjeneste vil kreve en betydelig ressursinnsats med hensyn til bemanning og kompetanse for kommunen.

## 5. Slå sammen ambulansestasjon for Skien og Porsgrunn

- En slik samlokalisering vil måtte ta hensyn til responstidsutfordringene som er adressert.
- Nome Ambulans er kritisk til om dette er fornuftig ift bruk av ressurser dette vil kreve økonomisk når man likevel må opprettholde beredskapspunkter for å nå responstider.

## 6. Fortsette drift med en kombinasjon av egne ambulansestasjoner og private ambulansestasjoner i neste 5-års periode. Sykehuset Telemark overtar drift av ambulansestasjon i Bamble i 2020 for å oppfylle valgt regionstruktur

- Representanter fra private drivere ønsker større grad av privatisering. Øvrige høringsuttalelser enten støtter eller har ingen kommentar til denne anbefalingen.
- Det fremheves fra dagens private drivere og NHO at en insourcing vil være fordyrende og gi økte kostnader årlig for STHF. Det påpekes også at økonomiske analyser er mangelfulle og ikke beskriver virkeligheten.

## 7. Legge om fra tre døgnambulanser i Vinje/Tokke til to døgnambulanser og én dagambulans. Dagambulansen går alle dager i uken, 08.00 – 19.00.

- Nedtak av kapasitet støttes ikke. Totalt har de seneste årene vist en vekst i antall oppdrag i Tokke og Vinje, primært i gule og røde oppdrag. Denne trenden ventes å fortsette, primært pga en aldrende befolkning. Grunnet stor andel fritidsboliger er også ambulansenes kjøregrunnlag større enn innbyggertallet skulle tilsi. Reduksjon av kapasitet vil medføre flere samtidighetskonflikter og redusert responstid.
- Vinje har den lengste strekningen av E134 og er Norges 4. største hyttekommune med over 5.000 fritidsboliger. Økt trafikk og endret mønster i bruk av hytter til mer jevn bruk hele året medfører økt behov for beredskap, ikke redusert behov.
- Lang reisevei til nærmeste akuttmottak fra Tinn medfører fare for at responstidene øker dersom kapasiteten reduseres. Lokale forhold, lang avstand til sykehus og det akuttmedisinske tilbudet i sykehus tilsier at det heller er behov for en styrking av akuttberedskapen i Tinn enn en reduksjon.
- Det pekes på lange responstider i Vinje og på økningen i antall utrykninger av brannvesen som «first responder» mens man venter på ambulans. Sistnevnte har økt fra 16 i 2017 til 20 fram til november 2018. Med lang avstand til akuttmottak vil en reduksjon i kapasitet vil totalt medføre en svekket akuttmedisinsk beredskap/tjeneste for distriktet. Dette er ikke i tråd med å skape et likeverdig tilbud for befolkningen i Telemark.
- Brannvesenet i Vinje, som er basert på frivillighet, er en sentral del av redningstjenesten. En større belastning med utrykning til krevende oppdrag i påvente av ambulans, som de frivillige ofte ikke føler seg kvalifisert til, kan føre til en vanskeligere situasjon og dårligere rekrutteringsmuligheter for den frivillige delen av beredskapsarbeidet. Ambulansetjenesten i Øvre Telemark bør i stedet styrkes.
- Det ønskes at formålet med «Ambulanseplan 2035» endres til «Ambulanseplan 2035 har som formål å sikre en god ambulansetjeneste som en del av et likeverdig og godt akuttmedisinsk tilbud til befolkningen i Telemark. ...»

- Det er utfordringer med samtidighetskonflikter som i dag genererer en stor del av beredskapsforflytninger i store deler av Telemark. Særlig utfordrende er det i Midt-Telemark. Med stor andel fritidsboliger innebærer planens ambisjon om å ha beredskap «der folk er og ikke bare der de bor» økt beredskap i Vest- og Midt-Telemark.
- Det anbefales å tilføre en legevaktbil til Vest-Telemark
- Det bes om at det opprettes en base for luftambulans i Vinje kommune.
- Krav/ønske om uendret eller økt beredskap i Vinje er fremmet fra Tinn kommune, Vinje Høgre, Tinn Arbeiderparti, Vinje Kommune, hytteeiere og overnattingsbedrifter i Edland, Haukeli og Vågsli, Vinje Næringslag, Bø Tokke og Vinje Ambulansetjeneste AS, Nome Ambulans AS og Seljord Ambulans AS, styret i Vest-Telemark brannvesen, Fagforbundet i Vinje, Tokke kommune og Kviteseid kommune.

## 8. Ambulansetjenesten implementerer Helse Sør- Øst sin elektroniske pasientjournal (A-EPJ)

- Støttes i høringsuttalelsene.

### 2.3. Øvrige innspill

- Det er behov for en anestesilegebemannet bil for bedre å ivareta kritisk skadde og syke pasienter prehospitalt. Det vises til anbefaling gitt i den nasjonale rapporten «Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter». Bil bør være bemannet av anestesilege og paramedic, som skal kunne iverksette tidlig avansert prehospital behandling. Aktuelle pasientgrupper er traumepasienter og pasienter med isolerte hodeskader og hjertestanspasienter. Prehospital akuttmedisin er i stadig utvikling og flere behandlingsmodaliteter flyttes ut til pasienten. Viktige tidlige livreddende tiltak er bl.a. mulighet til å gi blod på skadested, dekompressjon av punktert lunge, m.m. Anestesilege som bemanner en slik bil kan også ha det designerte ansvaret for intensivtransporter mellom STHF og Oslo/Haukeland. En anestesilegebemannet bil vil bidra til bedre kvalitet i behandlingen av de aller sykeste pasientene. Den vil også gi en bedret akuttberedskap i Telemark da en slik bil kan komme ambulans i møte og fremskynde avansert prehospital behandling. *(Luftambulansetjenesten HF og Anestesileger ved STHF/OUS)*
- AMK har i sin kommentar bemerket at AMK sin rolle som sentral aktør og viktig samarbeidspartner kunne ha blitt viet større oppmerksomhet i planen.
- Flere har kommentert behovet for riktig kompetanse i den prehospitalt kjeden, der kravene hele tiden øker. Økt bruk av frivillige organisasjoner kan gjøre dette sårbart.
- Dersom frivillige skal benyttes i et samarbeid om syketransport må det etableres samarbeid med de lokale foreningene. Det er da viktig at opplæring gjennomføres og samarbeidsrutiner etableres for å sikre en god tjeneste. Det kan være krevende å bemanne en slik tjeneste med frivillige ressurser på dagtid.
- Samarbeid med de kommunale hjemmebaserte tjenestene  
Disse tjenestene er i stor utvikling gjennom bl.a. velferdsteknologi. Tjenestene kan bidra til å avklare bistandsbehov.

- Samarbeid med Alarmsentralen Telemark  
Alarmsentralen vil ha fokus på implementering av trygghets- og helseteknologi i tråd med innbyggernes og kommunenes behov for innføring av digital teknologi for hjemmeboende. Operatørkompetansen på sentralen skal kunne bidra inn i realisering av kommunens oppgaver knyttet til Ambulanseplan 2035.
- Forslag til andre innsparinger for Sykehuset Telemark i stedet for redusert kapasitet i Vinje/Tokke:
  - Etablere legevaktbil, ikke bare for Notodden men for Notodden, Hjartdal, Bø og Sauherad. Dette vil avlaste ambulanser, legevakter, hindre sykehusinnleggelse, m.m.
  - Avvente med overtagelse av Bamble Ambulansstasjon. Påstand om at det kan spare noe driftsmidler i 3 år.
  - Se på muligheten for å privatisere flere ambulansestasjoner.
- Alle eksisterende avtaler med private utøvere bør gå ut hele perioden inkl. opsjonsårene, da dette vil gi økonomisk gevinst for STHF. En ny anbudsrunde er fordyrende.
- Planen sier lite eller ingen ting om ønsket kompetanse i fremtiden. Det er behov for en kompetanseutviklingsplan også i Telemark.
- Mangelfull involvering fra private ambulansetjenester og representanter fra distriktet Telemark er en av planens største svakheter.
- Det etterlyses også deltakelse fra AMK i planen fra de private driverne.

### 3. Kommentarer/tilsvar til høringsuttalelser

- Flere høringsuttalelser etterlyser mer rundt luftambulansetjenesten og eventuell etablering av luftambulansbase i Telemark.  
Det ligger ikke i sykehusets mandat å vurdere denne delen av tjenesten. Beslutninger innenfor dette området ligger under Luftambulansetjenesten HF (LAHF), som har det overordnede driftsansvaret for luftambulansen i Norge. Etter at utredningen med anbefalinger fra Luftambulansetjenesten HF ble offentliggjort («Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter, 2018»), har Stortinget bevilget 10,4 millioner kroner til opprettelse av anestesilegebemannet bil i Telemark og Mjøs området. Begge disse stedene har over tid ytret ønske om og arbeidet for en etablering av en luftambulansbase, men basert på utredningen fra LAHF er ikke dette prioritert over statsbudsjett i denne omgang. I stedet har anbefalingen fra LAHF om opprettelse av anestesilegebemannet bil blitt tatt til følge og midler til oppstart er bevilget i 2019.
- Ny tjeneste: Anestesilegebemannet bil  
På bakgrunn av anbefalingen over fra Luftambulansetjenesten HF og bevilgning gitt over statsbudsjettet har Helse Sør-Øst har i sitt «Oppdrag- og bestillingsdokument (OBD)» til Sykehuset Telemark for 2019 bedt om at en slik tjeneste etableres i Telemark. Anestesimiljøet i samarbeid med ambulansetjenesten ved STHF vurderer nå ulike mulige løsninger innenfor finansieringsrammen som tildeles Telemark.
- I flere av høringsuttalelsene fremkommer bekymring for at bruk av akutthjelpere skal erstatte ambulansberedskapen. Det er nødvendig å poengtere at bruk av akutthjelpere ikke på noen måte skal erstatte ambulanser, men kun være et supplement til allerede etablert ambulansetjeneste.



## 4. Endringer fra høringsdokument til endelig plan

I endelig Ambulanseplan inngår nå følgende:

Nr.	Anbefaling i høringsdokument	Endelig plan
1	Styrke beredskapen med 5 ambulanser og 3 syketransportbiler (hvite ambulanser) for å ivareta veksten i behovet i Telemark	Uendret
2	Strategisk planlegging av beredskaps plassering av ambulansene i Telemark for å ivareta sesongvariasjoner – «Riktig beredskap der folk er og ikke bare der folk bor»	Uendret
3	Fylket inndeles i regioner for å fremme økt samarbeid med tilhørende legevakter innenfor hver region	Uendret
4	Bidra til etablering av legevaktbil i Grenland sammen med kommunene	Endret: Bidra til etablering av legevaktbil med kommunene i Porsgrunn, Bamble og Kragerø
5		Ny Etablere anestesilegebemannet bil i Grenland (Kommer som konsekvens av bestilling fra HSØ og finansiering over statsbudsjettet. Tjenesten skal i første omgang piloteres i ett år før endelig vedtak fattes om innføring på permanent basis)
6	Slå sammen ambulansestasjon for Skien og Porsgrunn	Uendret
7	Fortsette drift med en kombinasjon av egne ambulansestasjoner og private ambulansestasjoner i neste 5-års periode.  Sykehuset Telemark overtar drift av ambulansestasjon i Bamble i 2020 for å oppfylle valgt regionstruktur	Uendret Nytt anbud for region Midt og Vest gjennomføres senest 2022 før siste opsjonsår utløper april 2023.  Uendret
8	Legge om fra tre døgnambulanser i Vinje/Tokke til to døgnambulanser og én dagambulans. Dagambulansen går alle dager i uken, 08.00 – 19.00.	Basert på økning i oppdragsmengde i 2018 opprettholdes kapasitet som i dag. Utplassering av ambulansene på beredskapspunkter skal i større grad benyttes i ferieperioder når det er stor bruk av fritidsboliger for å redusere responstidene.
9	Ambulansetjenesten implementerer Helse Sør- Øst sin elektroniske pasientjournal (A-EPJ)	Uendret
10		Ny Utarbeide «kompetanseplan 2035» for prehospitaltjenester. Arbeidsgruppe nedsettes i 2019, med mål om å ferdigstille plan i 2020.