

Saksliste styremøte 29. august 2017

Saksbehandler: Øyvind Juell

Vår dato: 22.8.2017

Arkivnummer: 012

Bodø

Administrerende direktør i Luftambulansetjenesten HF kaller inn til styremøte 29. august 2017 kl. 0830 i Brønnøysund.

Saksliste:

- | | |
|-------------|---|
| Sak 28-2017 | Godkjenning av innkalling |
| Sak 29-2017 | Godkjenning av saksliste |
| Sak 30-2017 | Godkjenning av protokoll fra styremøte 15. juni 2017 |
| Sak 31-2017 | Virksomhetsrapport |
| Sak 32-2017 | Budsjett 2018 (UNNTATT OFFENTLIGHET) |
| Sak 33-2017 | Kvalitet og miljø (UNNTATT OFFENTLIGHET) |
| Sak 34-2017 | Forbedring og effektivisering ambulansflytjenesten |
| Sak 35-2017 | Underhengende operasjoner (UNNTATT OFFENTLIGHET) |
| Sak 36-2017 | Lønnsoppgjør 2017 |
| Sak 37-2017 | Ambulanseflyanskaffelsen (UNNTATT OFFENTLIGHET) |
| Sak 38-2017 | Mottaksprosjekt ny helikopterkontrakt (UNNTATT OFFENTLIGHET) |
| Sak 39-2017 | Orientering fra administrerende direktør <ol style="list-style-type: none">Gjennomgang av luftambulansestructurMøte med Stiftelsen Norsk Luftambulanse 30. augustMottaksprosjekt ny ambulansflykontraktNy helikopterbase på EvenesNorsk Luftambulanse ASLufttransport ASKommende styremøter |
| Sak 40-2017 | Eventuelt |

Med vennlig hilsen
Øyvind Juell

PROTOKOLL

Styremøte 15. juni 2017

Styret for Luftambulansetjenesten HF avholdt styremøte 15. juni 2017 på Gardermoen

Til stede	Fra administrasjonen
Randi Midtgård Spørck (nestleder)	Øyvind Juell (administrerende direktør)
Ingvild Skogseth	Mariann M. Hunstad
Steinar Marthinsen	
Arild Østergaard	
Forfall: Daniel Haga (styreleder)	

STYRESAK 19-2017 Godkjenning av innkalling.

Innkalling til styremøtet er fremlagt.

Styrets vedtak

- Innkalling til styremøte 15. juni er godkjent.

STYRESAK 20-2017 Godkjenning av saksliste.

Sakslisten til styremøtet er fremlagt:

Sak 19-2017 Godkjenning av innkalling
Sak 20-2017 Godkjenning av saksliste
Sak 21-2017 Godkjenning av protokoll fra styremøte 15.05.17
Sak 22-2017 Virksomhetsrapport pr 31.05.17
Sak 23-2017 Status oppdragsdokument
Sak 24-2017 Helikopterbase Evenes
Sak 25-2017 Gjennomgang IT systemer
Sak 26-2017 Orientering fra administrerende direktør
Sak 27-2017 Eventuelt

Styrets vedtak

- Sakslisten er godkjent.

STYRESAK 21-2017 Godkjenning av protokoll fra styremøte 15.05.17.

Protokoll fra 15. mai 2017 er fremlagt.

Styrets vedtak

Protokoll fra styremøte 15. mai 2017 er godkjent.

STYRESAK 22-2017 Virksomhetsrapport pr 31.05.17.

Virksomhetsrapporten var fremlagt og ble gjennomgått i møtet. Fokus var aktivitet, kvalitet og økonomi Gjennomført møte nummer to i Forbedrings- og effektiviseringsprosjektet. Overgang fra ansvarlig selskap til helseforetak er ikke helt ferdigstilt regnskapsmessig.

Styrets vedtak

- Styret tar virksomhetsrapport pr 31. mai 2017 til orientering, og ber om å få ettersendt økonomisk rapport når den er ferdigstilt.

STYRESAK 23-2017 Status oppdragsdokumentet

Gjennomgangen viser status på samtlige oppdrag mottatt i oppdragsdokumentet for 2017.

Styrets vedtak

- Styret tar gjennomgang av status i arbeidet med Oppdragsdokumentet 2017 til orientering.

STYRESAK 24-2017 Helikopterbase Evenes

Konkurransedokumentene for anskaffelse av nye basefasiliteter for helikopterbasen Evenes ble presentert.

Styrets vedtak

- Styret tar statusrapport nr. 5 for anskaffelse av basefasiliteter til orientering.
- Styret ber administrerende direktør iverksette kunngjøring for anskaffelse basefasiliteter for ambulanshelikopterbasen Evenes, med de innspill som kom i styremøtet.

STYRESAK 25-2017 Gjennomgang av tilgangsstyringen til IT-system i

Luftambulansetjenesten HF

Styret ble orientert om selskapets rutiner.

Styrets vedtak

- Styret tar redegjørelse fra pasientsensitive opplysninger i Luftambulansetjenesten HF til orientering.
- Styret ber administrerende direktør gjennomgå eventuelle databehandleravtaler.

STYRESAK 26-2017 Orientering fra administrerende direktør.

Styret fikk informasjon om følgende:

- a. NLA AS – hendelse*
- b. Samarbeid med hovedredningsentralene - ressursoversikt*
- c. Anskaffelse av ambulanseflytjenester*
- d. Grenserådet ambulanshelikopter Sverige – Norge*
- e. ROS-analyse av Luftambulansetjenesten HF*
- f. Annet*
- g. Kommende styremøter*

Styrets vedtak

Styret tar fremlagte saker til orientering.

STYRESAK 27-2017 Eventuelt

Intet.

Daniel Haga

Randi Midtgård Spørck

Steinar Marthinsen

Ingvill Skogseth

Arild Østergaard

Styremøter framover

29.august 2017, Brønnøysund

26. -27. oktober 2017, Milano, Italia

7. desember 2017, TBD

Styresak 31-2017 Virksomhetsrapport pr 310717

Saksbehandler: Mariann M. Hunstad

Vår dato: 22.08.2017 Møtedato: 29.08.2017

1 Generelt

Anskaffelse nye ambulanseflytjenester ble ferdigstilt i juli. Det ble ikke begjært midlertidig forføyning, og avtale ble signert med Babcock Scandinavian Air Ambulance AB. Det vises til egen styresak.

2 Økonomi

Regnskapet for Luftambulansetjenesten ANS ble avsluttet med april som siste regnskapsperiode. Bankkonti for Luftambulansetjenesten HF ble ikke klare før i slutten av mai. Det medførte at både inn- og utbetalinger ble bokført i ANS-regnskapet. Disse ble etter hvert omposter til HF-regnskapet. Regnskapsbyrået har nå avsluttet avstemming av ANS-regnskapet og revisor er i gang med å revidere dette.

I tallene nedenfor er det to kolonner med regnskapstall. Den første kolonnen er identisk med økonomirapport pr 30. april og er endelig resultat for ANS. Den andre kolonnen er resultatet for perioden mai til og med juli i HF-regnskapet. Summen av disse to må ses i forhold til budsjett for 2017.

Konto	jan-apr (ANS)	mai-jul (HF)	Regnskap pr 31.07 sum ANS og HF	Budsjett 2017	Forbruk i %
Salgsinntekt	291 914	217 808	509 723	873 926	58 %
Annen driftsinntekt	6	1 423	1 429	-	
Sum driftsinntekter			509 729	873 926	58 %
Lønnskostnad	7 566	3 806	11 372	26 656	43 %
Avskrivning på varige driftsmidler og immatrielle eiendeler	2 435	2 043	4 478	6 260	72 %
Annen driftskostnad	274 397	223 696	498 093	841 009	56 %
Sum driftskostnader	284 398	229 545	513 943	873 926	56 %
Driftsresultat			-4 214	-	
Netto finansposter	106	105	211	1 000	21 %
Resultat før skatt			-4 003	1 000	

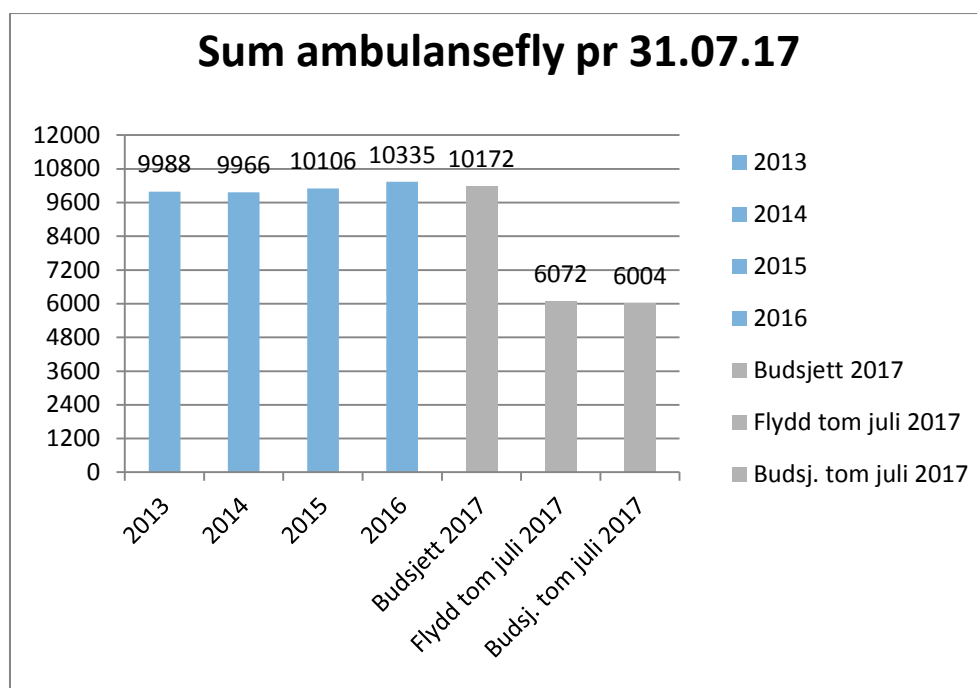
Det er tatt avsetning for 14,7 MNOK. Dette gjelder flytimer, drivstoff og luftfartsavgifter i juli samt bruk av redningshelikopter tom juli.

Resultat pr 31. juli viser et underskudd på 4 MNOK. Det skyldes flere faktorer. Bl.a. er det avvik på avskrivninger hvor vi budsjetterte halvårsvirkning av nye kuvøser og ultralydapparater. Begge deler ble anskaffet tidlig i mai. Videre viser luftfartsavgifter høyere forbruk enn forventet. Prisjusteringen av fast vederlag ble noe høyere enn budsjettert. I budsjett tok vi høyde for lønnsindeks på 2,7 % og KPI på 2,2 %. KPI endte på 2,2 % mens lønnsindeks ble på 3,5 %.

Vi arbeider med en prognose for resultat 2017 og håper å ha den klar til styremøtet.

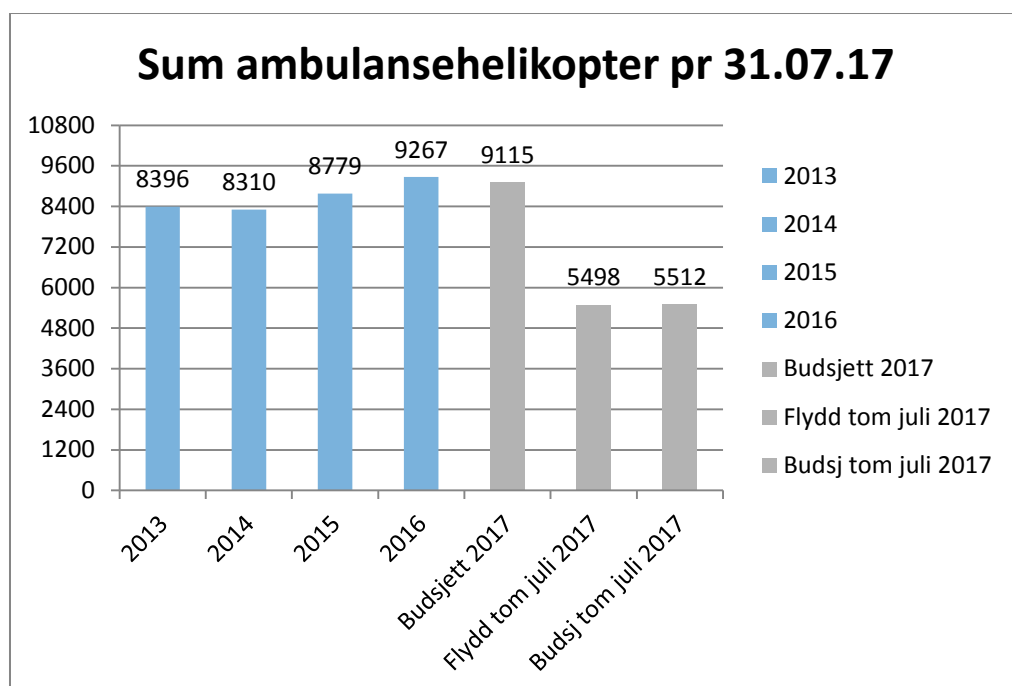
3 Flytimeproduksjon tom 31. juli 2017

3.1 Flytimeproduksjon ambulansefly



Tilgjengeligheten for ambulanseflyene i perioden januar-juli var på 96,11 %. De største enkeltårsakene til utmelding var arbeids- og hviletidsbestemmelser, teknisk og sykdom/crew-mangel.

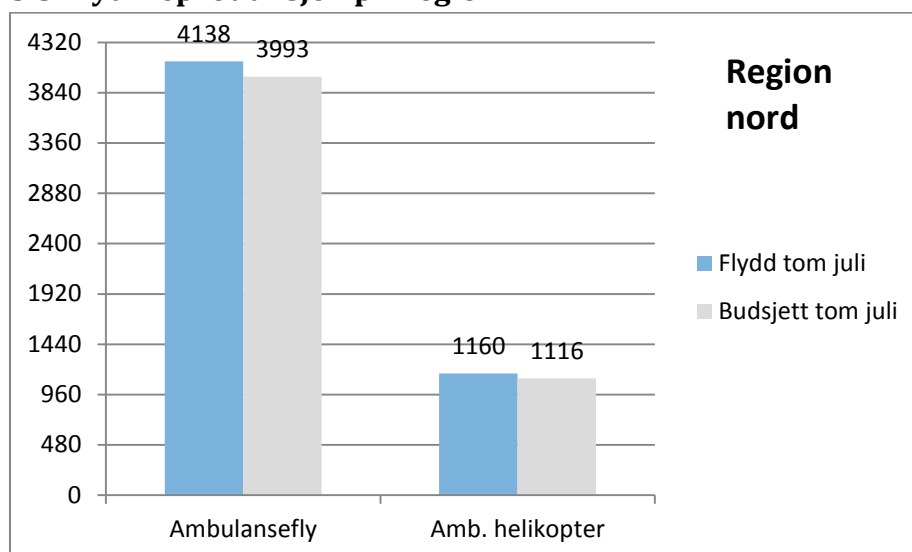
3.2 Flytimeproduksjon ambulanshelikopter

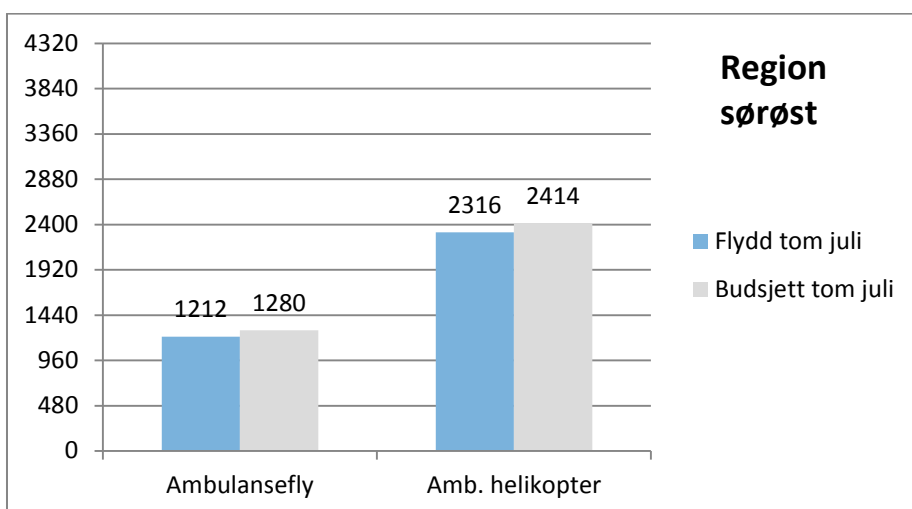
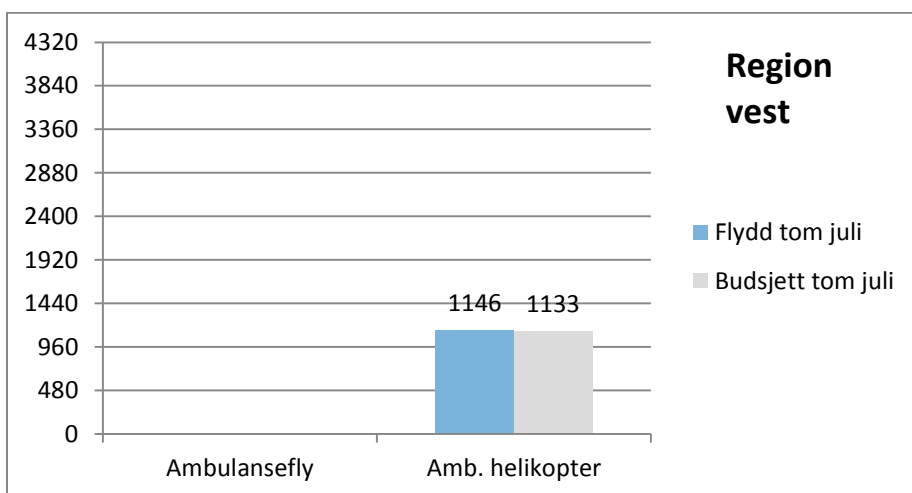
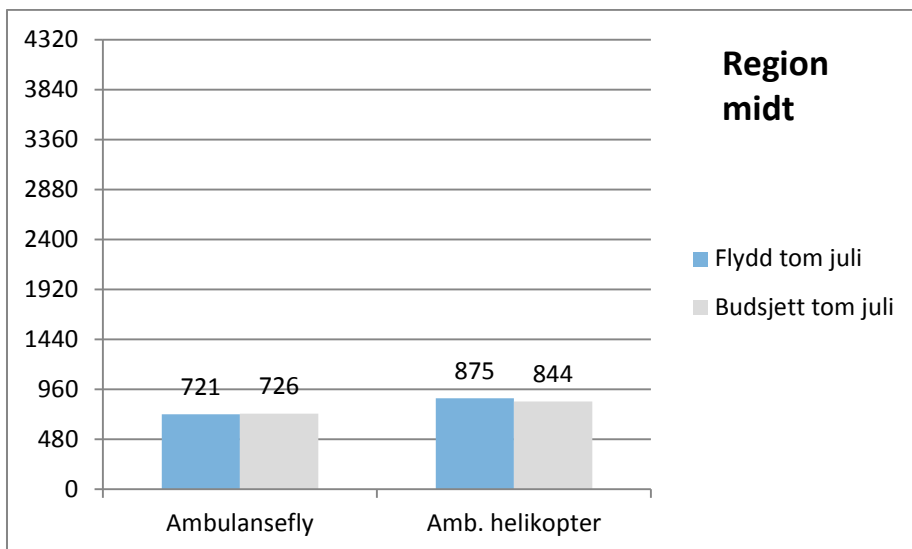


Tilgjengeligheten for ambulanshelikoptrene i perioden januar-juli var på 96,8 % (henholdsvis 97,3 % for NLA AS og 95,1 % for Lufttransport RW AS). De største årsakene til utmelding var for Lufttransport RW AS uforutsette tekniske problemer og mangel på operativt reservehelikopter, og for Norsk Luftambulans AS arbeids- og hviletidsbestemmelser (ingen bakvakt Lørenskog denne sommeren).

Fra og med neste sommer (oppstart ny avtale 1. juni 2018) vil reservehelikopterkapasiteten fordobles, og Lørenskog-basen vil ikke bli utmeldt på arbeids- og hviletidsbestemmelser.

3.3 Flytimeproduksjon pr. region





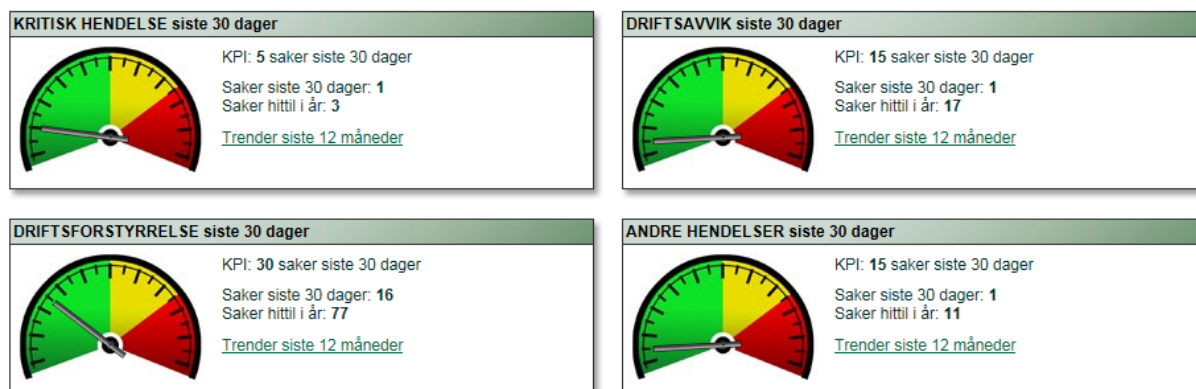
4 Kvalitet

4.1 Revisjoner

Det er i siste periode ikke gjennomført interne eller eksterne revisjoner. Revisjonsrapporter (4 stk.) er distribuert til begge våre leverandører av ambulanshelikoptertjenester. Deres tiltaksplaner er akseptert og det er frist for lukking av alle avvik 15. september 2017. Flere avvik står fortsatt åpne etter internrevisjoner på medisinskteknisk verksted og Flykoordineringssentralen. Disse er under kontroll og lukkes i september/oktober. Foretaket skal starte planlegging og gjennomføring av to eksterne revisjoner av Lufttransport FW AS. Disse skal gjennomføres både på base og ved hovedkontoret i løpet av høsten. Se også sak 32-2017.

4.2 Avvikshåndtering internt i selskapet

Grafene er hentet i hendelsessystemet Opscom. Disse viser oppsummert innmeldte avvik sortert på type pr. 21. august 2017. I systemet ligger en sikkerhetsstyringsfunksjon basert på de fire faste klassifiseringsområdene – ”Kritiske hendelser”, ”Driftsavvik”, ”Driftsforstyrrelser” og ”Andre hendelser”. Alle typer hendelser blir registrert i statistikken og vil telle med i det klassifiseringsområdet så snart hendelsen er registrert.



Det er foretaket som selv som har satt inn nivået (KPI tallet) for den enkelte klassifisering og at det skal måles til stigende verdier. Å sette stigende verdi betyr at vi har satt ett tall (nivå) som ikke bør overstiges. Grafene angir også hvor mange slike hendelser det har vært siste 30 dager og så lang i inneværende år.

4.3 Kritiske hendelser

Det er rapportert to kritiske hendelser siden siste rapport til styret.

Brann- og røykutvikling i LUCAS 2 brystkompresjonsmaskin

18. juni 2017 fikk ambulansflyet i Tromsø, på vei til Sandnessjøen for å hente pasient, røykutvikling og brent lukt i kabinen. Nødprosedyrer ble fulgt, besetningen tok for ordens skyld på oksygenmasker og all strøm til medisinsk utstyr ble avslått. Flyet snudde og nødlandet i Tromsø. Etter landing ble besetning sjekket av helsepersonell. Årsak til røyk var

at strømforsyningen til Lucas2 var brent. Utstyret skal normalt brukes bare på batteri om bord. Utstyret ble imidlertid sjekket av sykepleier etter takeoff, og batteri på Lucas var bare 2/3 ladet. Sykepleier bestemte seg derfor for å lade denne underveis, da det var sannsynlig at denne ville bli brukt. Kort tid etter tilkobling i flyet, laget altså denne strømforsyningen røykutvikling. Ingen skade er registrert på besetning eller bruker. Ingen pasient var involvert. Hendelsen førte til umiddelbart bruksforbud av Lucas2 i alle Lufttransports fartøyer. Alle baser ble informert av oss om hendelse og restriksjoner påfølgende dag. Bruksforbud i helikopter ble opphevet påfølgende dag, forutsatt at utstyret brukes på batteri. Bruksforbud i fly gjelder fortsatt, ettersom hendelser i flyenes trykkabin er noe mere problematisk enn i helikopter. Utstyr med feil er sendt produsent for videre undersøkelser. Vi avventer rapport fra leverandør. Det ble så sent som i mai i år, understreket for avdelingsledelsen at det ikke er tillatt å benytte denne strømforsyningen om bord i flyet.

Brann i turistbåt på Svalbard

27. juli 2017 kom det inn melding via AMK UNN om brann i en turistbåt på Svalbard med 34 personer ombord. Det ble på bakgrunn av meldingen iverksatt varsling av krisestab i foretaket. Etter kort tid ble det avklart av branntilløpet var under kontroll og aksjonen avblåst.

4.4 Andre hendelser

8. juli 2017 ble det i FKS registret et avvik der et akuttoppdrag ikke kunne gjennomføres som planlagt med Gardermoen 2, pga. manglende kompetanse hos paramedic som bemannet flyet istedenfor spesialsykepleier den dagen. Akuttmedisinforskriften sier at ambulansfly skal være bemannet med sykepleier med nødvendig kompetanse. Det viser seg at ambulansflyene på Gardermoen jevnlig har brukt en paramedic som bemanning istedenfor sykepleier. Konsekvensen denne dagen ble at pasienten ble fraktet tilbake til sykehus i påvente av at flyet fra Ålesund kunne løse oppdraget. Dette medførte en utmelding neste dag på 1t og 35min for denne maskinen, og at reisepilot mistet hjemreise. Saken følges opp av daglig leder.

5 Intern drift i selskapet

Foretaket er en IA-bedrift. Våre IA-mål er kommentert under.

5.1 Helse, miljø og sikkerhet

IA-avtalens mål 2. Ingen fysiske skader som følge av jobben. Pr dags dato er det ingen kjente jobbrelaterte personskader i år.

5.2 Personell

IA-avtalens mål 1. Korttidsfraværet skal ikke overstige 3,5 %. For ansatte som ikke arbeider turnus er tallet 0,3 % pr. 31.07.17. For ansatte som arbeider turnus er tallet 2,5 % pr 31.07.17.

IA-avtalens mål 2. Tilby jobb til personell med relevant kompetanse og minst 50 % restarbeidsevne. Vi har i dag en ansatt i denne kategorien.

IA-avtalens mål 3. Alle arbeidstakere bør stå i jobb til de er 67 år. Vi har i dag en ansatt som er eldre enn 67 år og fortsatt i arbeid. Ingen har så langt tatt ut alderspensjon tidligere enn ved fylte 67. En ansatt har søkt om å gå over på AFP-ordning fra 1. november 2017. Stillingen ble utlyst i sommer og det kom inn 57 søkere. Kathrine Sandbakk er tilsatt og begynner 1. oktober.

Styret for Luftambulansen HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

- ***Styret tar virksomhetsrapport pr. 31. juli 2017 til orientering.***

Øyvind Juell
administrerende direktør

Styresak 34-2017 Forbedring- og effektivisering av ambulanseflytjenesten

Saksbehandler: Willy Strandkleiv, tlf. 920 64574

Vår dato: 22.8.2017

Møtedato: 29.8.2017

1. Bakgrunn/fakta

Prosjektet er forankret i Strategidokument - Ambulanseflytjenesten 2019, som er vedtatt av styret for Luftambulansetjenesten HF og AD-møtet. Prosjektbeskrivelse følger vedlagt.

2. Status i prosjektet

Det vises til vedlagte statusrapport nr. 1

3. Anbefaling/konklusjon

Prosjektet er i rute. Det foreligger ikke alvorlige trusler mot framdrift i prosjektet på dette tidspunkt.

Styret for Luftambulansetjenesten HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

- ***Styret tar status for prosjekt Forbedring- og effektivisering av ambulanseflytjenesten til orientering.***

Øyvind Juell
Administrerende direktør

Vedlegg:


1. Prosjektbeskrivelse Forbedring og effektivisering av ambulanseflytjenesten
2. Statusrapport nr. 1

Prosjektbeskrivelse

Forbedring og effektivisering av ambulanseflytjenesten


Helseforetakenes Nasjonale
Luftambulansetjeneste ANS




 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
<h1>Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h1>			Versjon: 1.0
			Side: 2 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

Innhold

0.	Dokumentinformasjon	4
0.1	Distribusjon.....	4
0.2	Referanser	4
0.3	Vedlegg	4
1.	Bakgrunn og formål.....	5
1.1	Bakgrunn.....	5
1.2	Formål.....	5
1.3	Prosjekteier.....	5
2.	Prosjektets omfang	6
2.1	Beskrivelse av prosjektet	6
2.2	Rammebeskrivelser	6
2.3	Grensesnitt	6
2.4	Avgrensinger.....	6
3.	Interessenter	6
4.	Prosjekt mål og resultatkrav	7
4.1	Effekt mål.....	7
4.2	Resultat mål.....	8
4.3	Mandat	8
5.	Prosjektorganisering	10
5.1	Roller og ansvar	10
5.2	Styringsgruppen.....	10
5.3	Prosjekteier/Daglig leder	10
5.4	Prosjektleder	10
5.5	Prosjektdeltakere	11
5.6	Bemanningsplan	11
6.	Planer	12
6.1	Detaljert prosjektplan.....	12
6.2	Hovedaktiviteter - Framdrift.....	13
6.3	Hoved milepæler og leveranser.....	13
7.	Prosjektdokumenter	14
7.1	Dokumentmaler.....	14
7.2	Lagringsrutiner.....	14
7.3	Dokumentnavn og filformat	14
7.4	Arbeidskataloger og mapper for prosjektdeltakere	14
8.	Risikoanalyse	15
9.	Økonomi/Budsjett.....	16
10.	Kvalitetssikring	16

		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
Forbedring og effektivisering av ambulanselytjenesten			Versjon: 1.0
			Side: 3 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

11.	Kommunikasjonsplan (kort versjon)	16
11.1	Mål.....	16
11.2	Målgrupper.....	17
11.3	Roller og ansvar	17
11.4	Kommunikasjonsplan	18
12.	Nyttevurdering.....	19
13.	Kriterier for avslutning av prosjektet	19

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten			Versjon: 1.0
			Side: 4 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

0. Dokumentinformasjon

0.1 Distribusjon

Dokumentet distribueres forløpende til deltakere i prosjektet angitt i 4.2 Bemanningsplan.

Endringslogg

Versjon	Dato	Endringsbeskrivelse	Produsert
0.1	07.10.16	Første utkast	Øyvind Juell
0.2	28.02.17	Revidert utkast	Håkon Gammelsæter
0.3	14.03.17	Revidert utkast	Håkon Gammelsæter
0.4	30.03.17	Revidert etter styrebehandling	Håkon Gammelsæter
1.0	16.05.17	Justert etter innmelding av prosj.medarb.	Håkon Gammelsæter


Godkjent av			
<Versj.>	<Navn>	<Stilling>	<Enhet>

0.2 Referanser

1	AD-møte 23.05.16	Referat	08.06.16
2	AD-møte 14.11.16	Referat	15.11.16
3			
4			
5			

0.3 Vedlegg

1	Strategidokument ambulansflytjenesten 2019		14.11.16
2			
3			
4			
5			

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
Forbedring og effektivisering av ambulanseflytjenesten			Versjon: 1.0
			Side: 5 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

1. Bakgrunn og formål

1.1 Bakgrunn


Som et ledd i strategiarbeidet før anskaffelsen av ambulanseflytjenester er det identifisert et behov for å gjennomgå alle områder og momenter som involverer og grenser opp mot ambulanseflytjenesten for å bedre kvaliteten og effektiviteten på tjenesten.

1.2 Formål

Identifisere forbedrings- og effektiviseringsområder i ambulanseflytjenesten og relaterte tjenester.

1.3 Prosjekteier

Øyvind Juell, daglig leder, Luftambulansetjenesten ANS/Luftambulansetjenesten HF.

		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken		Dok. id.: P1-0
<h2>Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h2>				Versjon: 1.0
				Side: 6 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17	

2. Prosjektets omfang

2.1 Beskrivelse av prosjektet

Alle sider ved ambulansflytjenesten og relaterte aktivitetsområder skal gjennomgås for å identifisere forbedrings- og effektiviseringsområder. Dette betyr at prosjektet omfatter hele verdikjeden i ambulansflytjenesten, fra behov for forflytning av en pasient oppstår til pasienten er framme på bestemmelsesstedet. Forbedringsområdene skal beskrives tilstrekkelig til at tiltak kan iverksettes for å oppnå forbedringer, og at det samtidig er tydelig hvem som har ansvaret for gjennomføringen av de ulike tiltakene.

2.2 Rammebeskrivelser

Prosjektet skal forholde seg til alle regulerende bestemmelser (lover, forskrifter og nasjonale prosedyrer/retningslinjer) som er gjeldende for spesialisthelsetjenesten og sivil luftfart. Prosjektet skal i nødvendig grad gjennomgå relevante interne prosedyrer og retningslinjer som gjelder for ambulansflyvirksomheten og eventuelt foreslå endringer.

2.3 Grensesnitt

- Anskaffelse av ambulansflytjenester.
- Prosjektet Ambulansflykunnskap 2017.
- Pågående forbedringsprosjekt i AMK Tromsø.
- Anskaffelse av basefasiliteter for ambulansfly.


2.4 Avgrensinger

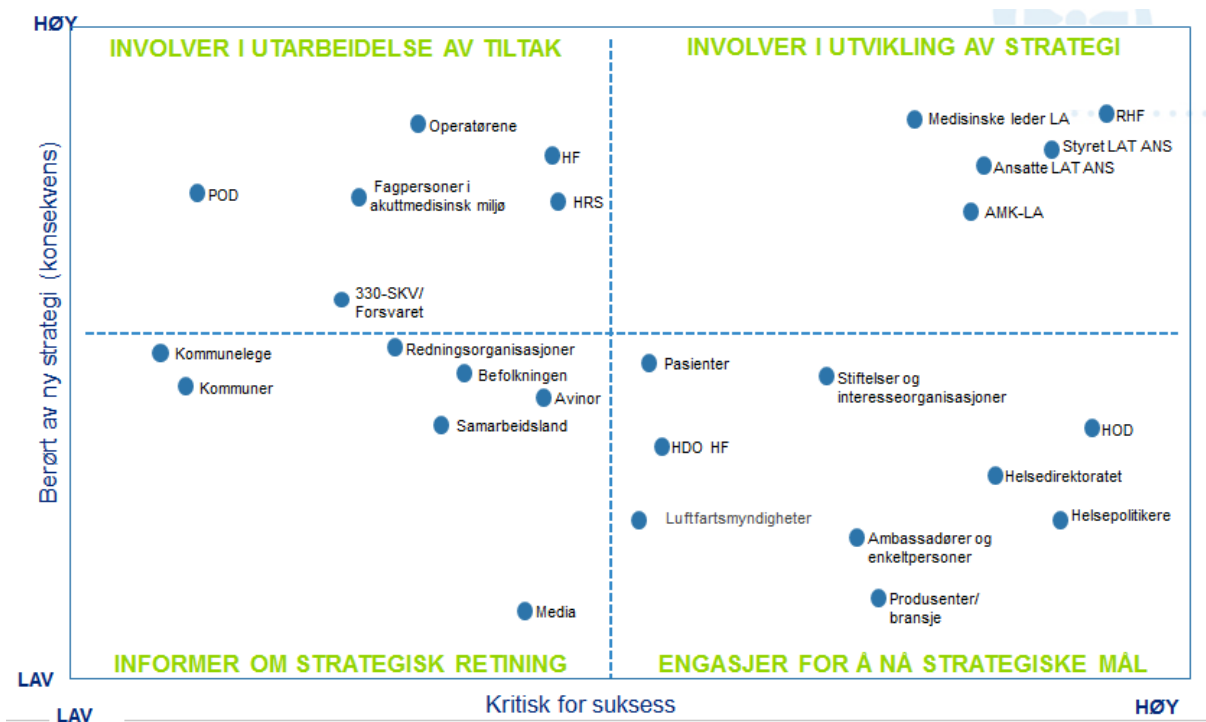
De delene av ambulansflytjenesten som inngår i den pågående anskaffelsen av ambulansflytjenester fra 2019 og anskaffelse av basefasiliteter for ambulansfly, omfattes ikke av prosjektet.

3. Interessenter

I tråd med mandatet for prosjektet (pkt. 4.3) skal hele verdikjeden for ambulansflytjenesten kartlegges med tanke på å finne forbedrings- og effektiviseringsmuligheter. Det er derfor nødvendig å kartlegge alle interessenter som kan bli berørt av prosjektet og sikre hensiktsmessig involvering fra og kommunikasjon med/til disse.

Prosjektet tar utgangspunkt i interesseanalyse gjennomført i forbindelse med strategiprosessen for luftambulansvirksomheten. Interessematrise er vist under. Denne analysen vil bli gjennomgått og revidert av prosjektgruppen.

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
<h1>Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h1>			Versjon: 1.0
			Side: 7 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17




4. Prosjekt mål og resultatkrav

Identifisere og beskrive forbedrings- og effektiviseringsområder for ambulansflytjenesten.

4.1 Effektmål

- De riktige pasientene transporteres med riktig transportmiddel til riktig tid
- Rekvirenter har god kunnskap om tilbudet
- Rekvirenter får rask tilbakemelding om ankomst av fly og holdes oppdatert hvis endring
- Bedre utnyttelse av flyflåten
- Kapasiteten bedres
- Flere oppdrag samkjøres (høyere «kabinfaktor»)
- Oppdrag gjennomføres i henhold til oppsatt flyplan
- Ventetider minimaliseres
- Tilbringertransport og flyankomst/avgang matcher tidsmessig
- Flybesetningen trenger ikke delta i tilbringertransport
- All relevant pasientinformasjon er tilgjengelig for alle deltagende aktører til rett tid
- Ansvars- og oppgavefordeling innen hele verdikjeden er kjent og respektert

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
Forbedring og effektivisering av ambulanselytjenesten			Versjon: 1.0
			Side: 8 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

4.2 Resultatmål

Prosjektet skal levere følgende resultater:

- En sluttrapport som anbefaler forbedrings- og effektiviseringstiltak relatert til ambulanselytjenesten og som skal være ferdigstilt og levert prosjekteier i tide til behandling i nasjonalt AD møte i juni 2018.

4.3 Mandat


Luftambulansetjenesten ANS har fått i oppdrag å utrede et forbedrings- og effektiviseringsprogram for ambulanselytjenesten. Det iverksettes derfor et prosjekt som skal kartlegge og foreslå konkrete tiltak til forbedring og effektivisering. Prosjektet omfatter hele verdikjeden i ambulanselytjenesten, fra behov for forflytning av en pasient oppstår til pasienten er framme på bestemmelsesstedet.

Begrunnelsen for prosjektet og det påfølgende programmet er nedfelt i Strategidokument - Ambulanselytjenestens virksomhet 2019, som også er grunnlaget for anskaffelsen av flyoperative tjenester fra juli 2019. Endelig godkjenning av strategien ble gjort av det nasjonale AD-møtet 14. november 2016.

Prosjektet skal ta utgangspunkt i at ambulanselytjenesten er en nasjonal tjeneste som forutsettes disponert sømløst over hele landet, uavhengig av ulike administrative inndelinger. Det er pasientenes medisinske tilstand og den til enhver tid foreliggende beredskapssituasjon som skal være styrende for disponering av ambulanselytjenesten. Ambulanselytjenesten er en kostbar knapphetsressurs, og i den kommende anskaffelsesperioden legges det ikke opp til noen vesentlig økning av den totale kapasiteten. Samtidig tilsier forventet sykdoms- og befolkningsutvikling, samt økt spesialisering, sentralisering og funksjonsfordeling innen helsetjenesten for øvrig, at det blir et økt behov for pasientforflytning med ambulanselytjeneste. Dette betyr at styring og utnyttelse av kapasiteten må være så effektiv som mulig og at det er etablert gode rutiner for prioritering slik at det er de riktige pasientene som transporteres.

Prosjektet skal legge til grunn at det er en overordnet føring at befolkningen/publikum skal sikres likeverdig/sammenlignbar nødvendig helsehjelp og at dette også gjelder ambulanselytjenesten. Tjenesten omfattes av de regulerende bestemmelser som til enhver tid gjelder for sivil luftfart og spesialisthelsetjenesten. Prosjektet skal i tillegg til strategidokumentet for ambulanselytjenesten også se hen til andre relevante utredninger, føringer og pågående arbeider som vil ha konsekvenser for tjenesten. Spesielt nevnes Primærhelsemeldingen som ble lagt fram for Stortinget i mai 2015 og Nasjonal helse- og sykehusplan som ble lagt fram høsten 2015 og akuttutvalgets NOU 2015:17, «Først og fremst» fra desember 2015.

Det forventes at prosjektet benytter relevante virksomhetsdata i sitt arbeid og at arbeidet gjennomføres i dialog med relevante interessenter og de ansattes representanter.

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
<h2>Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h2>			Versjon: 1.0
			Side: 9 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

Prosjektet skal kartlegge og beskrive, samt foreslå forbedringer innenfor:

- Dagens systemer for rekvirering og prioritering for bruk av ambulansefly. Foreslå eventuelle forbedringer, herunder alternative transportmåter på definerte strekninger.
- Dagens organisering av medisinsk og flyoperativ koordinering av ambulansflytjenesten. Herunder analysere beslutningsprosessene og verktøyene til Flykoordineringssentralen, de medisinske koordinerende punkter og AMK-sentralene og vurdere deres rolle og funksjon.
- Samvirket/samarbeidet og kommunikasjonen med bakkebaserte tilbringertjenester (bil- og båtambulanser og pasienttransportorganisasjoner).
- Dagens bruk av kommunikasjonsverktøy, støttesystemer, herunder beslutningsstøtte, dokumentasjonssystemer og oppdragsoppfølging.
- Eksisterende faglige og operative retningslinjer i tjenesten samt vurdere behovet for nasjonal harmonisering/standardisering.

Prosjektet skal i tillegg:


- Beskrive og foreslå et begrenset antall kvalitetsindikatorer egnet til løpende å måle, sammenligne og følge opp kvalitet og effektivitet for tjenesten.
- Sammenstille foreliggende risikovurderinger av ambulansflytjenesten og vurdere behovet for supplerende risikoanalyser som kan ha innvirkning på framtidig organisering.
- Beskrive interne og eksterne kommunikasjonstiltak som skal til for å realisere innholdet i programmet.
- Vurdere økonomiske, administrative (organisatoriske) og eventuelt juridiske konsekvenser av tiltak som legges fram.

Prosjektet eies og ledes av Luftambulansetjenesten ANS. Styret for Luftambulansetjenesten ANS fungerer som styringsgruppe. Prosjektgruppen etableres med representanter fra Luftambulansetjenesten ANS administrasjon, Flykoordineringssentralen, de tre medisinsk koordinerende punktene, de fire regionale helseforetakene, primærhelsetjenesten og en representant for vernetjenesten. Ulike interne og eksterne interessenter og relevant ekstern fagkompetanse (AMK-sentraler, m. fl.) inviteres inn i arbeidet gjennom særskilte temamøter.

De delene av ambulansflytjenesten som inngår i den pågående anskaffelsen av ambulansflytjenester fra 2019, omfattes ikke av prosjektet.

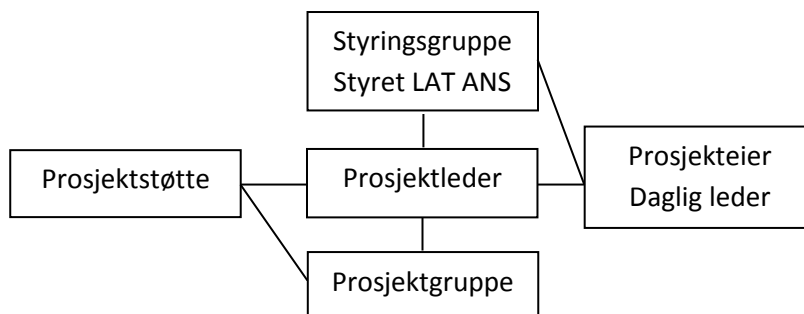
Prosjektgruppen skal utarbeide en sluttrapport som inneholder en samlet prioritert liste over forslåtte forbedrings- og effektiviseringstiltak som er egnet til å inngå i et program for forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten. Det skal beskrives hvilken instans som vil være ansvarlig for det enkelte tiltak i programmet. Sluttrapporten behandles i styringsgruppen/styret for LAT ANS, og legges fram for det nasjonale AD-møtet (AD-ene for RHF-ene).

Prosjektet skal ferdigstille sin sluttrapport tidsnok for behandling i det nasjonale AD-møtet i juni 2018.

		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken		Dok. id.: P1-0
<h2>Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h2>				Versjon: 1.0
				Side: 10 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17	

5. Prosjektorganisering

5.1 Roller og ansvar



5.2 Styringsgruppen


- Vedta prosjektets mandat
- Vedta prosjektbeskrivelse med overordnet milepælplan
- Ansvarlig for prosjektets overordnede organisering og ressursengasjement
- Godkjenne evt. økonomiske planer
- Følge prosjektet på grunnlag av rapportering fra prosjekteier og prosjektleder

5.3 Prosjekteier/Daglig leder

- Oppfølging av milepælplanen
- Formalisere prosjektavtalen
- Følge opp evt. prosjektbudsjettet
- Følge opp risikoanalyse og kost/nytteanalyse i forkant av prosjektets oppstart

5.4 Prosjektleder

- Eierskap til prosjektets målsetning, omfang og fremgangsmåte
- Utarbeide prosjektets mandat
- Organisere prosjektet og sikre tilfredsstillende dokumentasjon av arbeidet
- Utarbeide prosjektplaner og statusrapporter
- Analysere og vurdere risiko i prosjektet
- Daglig ledelse av prosjektgruppen
- Økonomistyring og rapportering
- Overordnet ansvar for oppfølging av fremdrift
- Ansvarlig kontaktpunkt for andre interessenter

		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
<h2>Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h2>			Versjon: 1.0
			Side: 11 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

5.5 Prosjektdeltakere

- Få aksept fra linjeleder for deltakelse i prosjektarbeid
- Tolke/analysere vedtatt mandat sammen med resten av prosjektgruppen
- Utføre konkrete prosjektoppgaver
- Bidra til leveranser og ta ansvar for leveransene til prosjektet
- Følge opp og støtte prosjektets målsetning, omfang og fremgangsmåte
- Bistå med prosjektoppfølgning og projektrapportering
- Rapportere fremdrift og ressursbruk på allokerte aktiviteter
- Løpende fremme forslag
- Dokumenthåndtering og arkivering
- Følge prosjektets spilleregler


5.6 Bemanningsplan

Prosjektgruppe:

Rolle	Person	Kompetanse	Tidsrom
Prosjektleder	Håkon Gammelsæter	Seniorrådgiver	01.01.17 -
Prosjektdeltaker	Willy Strandkleiv	Medisinsk rådgiver	01.01.17 -
Prosjektdeltaker	Trond-Bjørnar Pedersen	FKS	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Ellen Dahlberg	Helse Nord RHF	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Trond Antonsen	Helse Nord RHF	30.03.17 -
Observatør	Søren Stagelund	Helse Nord RHF	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Kristen Rasmussen	Helse Midt-Norge RHF	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Vidar Saurasunet	Helse Midt-Norge RHF	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Bjarne Hunnestad Vikenes	Helse Vest RHF	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Henning Onarheim	Helse Vest RHF	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Tone Raasok	Helse Sør-Øst RHF	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Terje Strand	Helse Sør-Øst RHF	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Svein Harald Enge	Rep for verne-tjenesten i alle RHF	30.03.17 -
Prosjektdeltaker	Olav Gunnar Ballo	Kommunehelsetjenesten i Finnmark	30.01.17 -

Prosjekteierskap/-støtte:

Rolle	Person	Kompetanse	Tidsrom
Prosjekteier	Øyvind Juell	Daglig leder	01.01.17 -
Medarbeider	Pål Madsen	Medisinsk rådgiver	01.01.17 -
Medarbeider	Ole Kristian Westberg	Operativ rådgiver	01.01.17 -
Medarbeider	Mariann Hunstad	Økonomisk rådgiver	01.01.17 -


		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken		Dok. id.: P1-0
<h1>Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h1>				Versjon: 1.0
				Side: 12 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17	

6. Planer

6.1 Detaljert prosjektplan

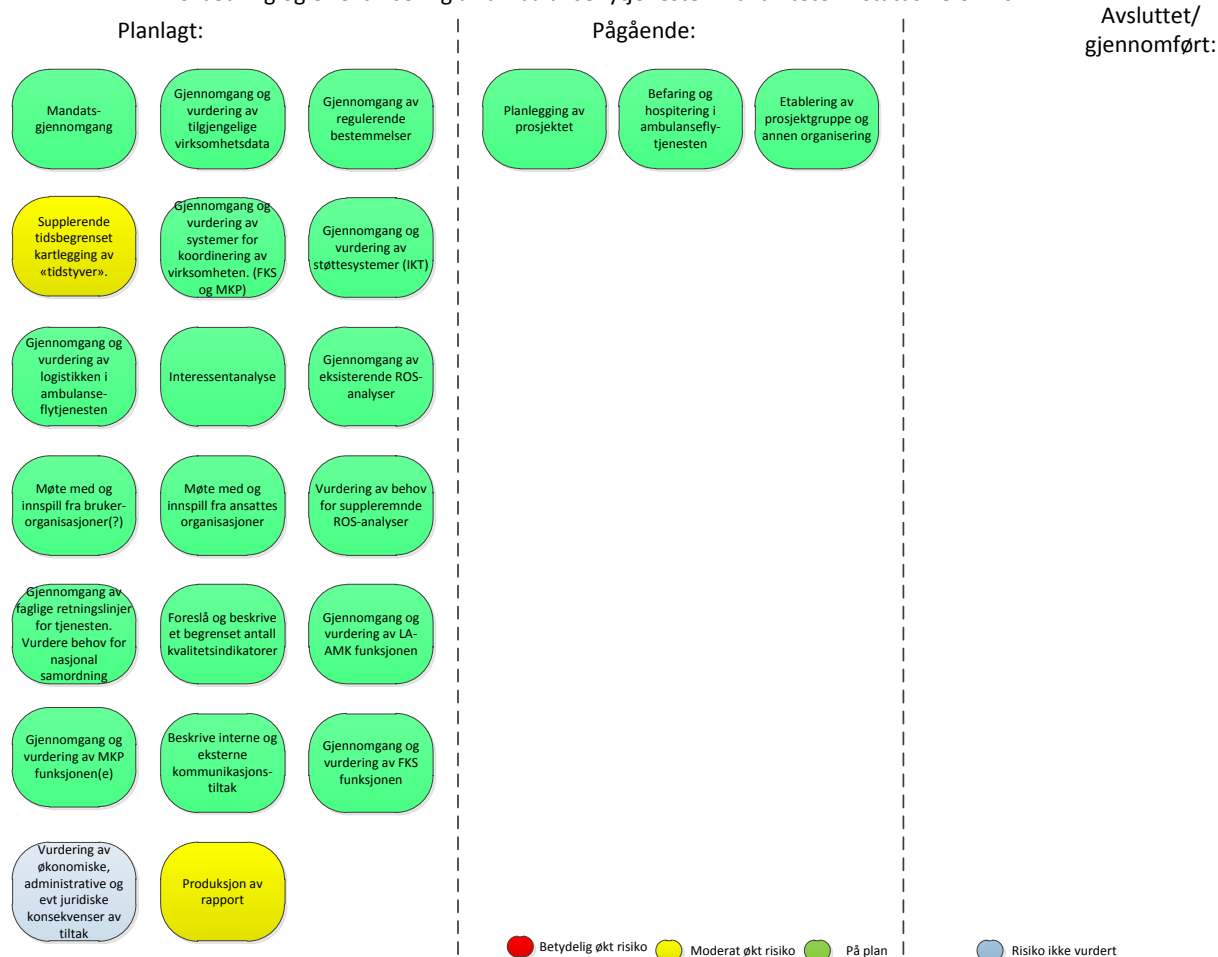
ID	Aktivitetsnavn	Start	Slutt	Varighet	2017												2018					
					jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	jan	feb	mar	apr	mai	jun
1	Ambulansflytjenesten – Forbedrings og effektiviseringsprosjekt	02.01.2017	31.05.2018	369d	▶																	
2	Oppstart prosjekt	02.01.2017	02.01.2017	0d	◆																	
3	Kartlegging og hospitering	02.01.2017	15.03.2017	53d	■																	
4	Planlegging	02.01.2017	30.03.2017	64d	■																	
5	Styrebehandling av mandat og prosjektbeskrivelse	31.03.2017	31.03.2017	0d	◆																	
6	Etablering av prosjektgruppe	01.02.2017	28.04.2017	63d	■																	
7	Prosjektgruppe etablert og igang med arbeidet	01.05.2017	01.05.2017	0d	◆																	
8	Kartlegging av «tidstyver»	01.05.2017	01.11.2017	133d	■																	
9	Oppsummering og rapportering av kartlegging av «tidstyver»	02.11.2017	02.11.2017	0d	◆																	
10	Gjennomføring av analyser, vurderinger i prosjektgruppen i temamøter	01.05.2017	29.12.2017	175d	■																	
11	Kvalitetsindikatorer	01.01.2018	01.03.2018	44d													■					
12	Kommunikasjonstiltak	01.02.2018	30.03.2018	42d													■					
13	Løpende rapportering	30.03.2017	30.04.2018	283d	■																	
14	Rapportproduksjon	02.01.2018	01.06.2018	109d													■					
15	Rapport behandlet i nasjonalt AD-møte	15.06.2018	15.06.2018	0d	◆																	

Framdriftsplanen er dynamisk og vil kunne bli justert i prosjektperioden.

		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
<h2>Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h2>			Versjon: 1.0
			Side: 13 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

6.2 Hovedaktiviteter - Framdrift


Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten – aktiviteter – status 28.02.2017:



Aktivitetsplanen over benyttes som rapporteringsverktøy. Denne oppdateres løpende av prosjektleder og oppdatert versjon legges fram for styringsgruppen i alle møter.

6.3 Hoved milepæler og leveranser

M/L	Beskrivelse av milepæl eller leveranse	Dato
M1	Prosjektet er startet og prosjektleder tiltrådt	01.01.17
M2	Prosjektbeskrivelse med mandat er utarbeidet og godkjent av styringsgruppen	30.03.17
M3	Prosjektgruppen er etablert (konstituerende møte gjennomført)	01.05.17
M4	Sluttrapport er behandlet i nasjonalt AD-møte	15.06.18
M5	Prosjektevaluering	30.06.18

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten			Versjon: 1.0
			Side: 14 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

7. Prosjektdokumenter

7.1 Dokumentmaler

Luftambulansetjenesten ANS sine maler blir liggende på prosjektserver.

7.2 Lagringsrutiner

Alle dokumenter lagres på;

<Z:\Felles\Prosjekter\Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten>

Arkiverdige dokumenter lagres i ePhorte.

7.3 Dokumentnavn og filformat

Alle dokumenter navngis etter følgende standard:
ååmmdd_flyforbedring_filnavn_versjon.filformat


Eksempel:

161007_Flyforbedring_prosjektbeskrivelse_v 0.1.doc

Versjonsnummer kan utelates for dokumenter der dette ikke er nødvendig.

7.4 Arbeidskataloger og mapper for prosjektdeltakere

Det kan være aktuelt å opprette et «prosjekthotell» eller liknende lagringsplattform som tillater at flere arbeider med samme dokument og der relevante dokumenter lagres under arbeidet. Behovet vurderes når prosjektgruppen er etablert.

		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken		Dok. id.: P1-0
<h2 style="text-align: center;">Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h2>				Versjon: 1.0
				Side: 15 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17	


8. Risikoanalyse

Nr.	Risiko/hendelse	S	K	Konsekvenser	Tiltak
1	Tidsplan sprekker	2	4	Tiltak blir ikke utført innen ny avtale 01.07.19	Følge oppsatt tidsplan tett
2	Prosjektdeltakere blir ikke tilstrekkelig tilgjengelig	2	4	Tiltak blir ikke identifisert eller ikke belyst tilstrekkelig	Skaffe skriftlig bekreftelse fra avgivende enhet
3	Manglende engasjement fra enkeltpersoner	2	4	Tiltak blir ikke identifisert eller ikke belyst tilstrekkelig	Melde til avgivende enhet
4	Økonomi	3	5	Manglende økonomi kan stanse prosjektet	Følges opp i budsjettprosessene

Konsekvens						
↓						
Svært alvorlig: Hele (del)prosjektet er i fare	5			4		
Alvorlig: Hele (del)prosjektets planer må gjøres om	4		1,2,3			
Moderat: Hele (del)prosjektets planer påvirkes, men totalrammen for prosjektet kan holdes	3					
Lav: Planer for (del)prosjektet påvirkes, men totalrammen holdes	2					
Ingen	1					
Sannsynlighet		1	2	3	4	5
⇒		Mindre enn 10 % - 20 %	Lav (20 – 40 %)	Middels (40 – 60 %)	Stor (60 – 80 %)	Svært stor (80 % -100 %)

Risikoanalyse for prosjektet gjennomgås i første møte i prosjektgruppen og med utgangspunkt i risikomatrix som vist over. Analysen gjentas ved behov underveis i prosjektet og kommuniseres løpende til styringsgruppen.

I tillegg risikovurderes hver aktivitet løpende av prosjektleder i samarbeid med relevante prosjektmedarbeidere. Dette kommuniseres løpende gjennom oppdatert aktivitetsplan vist i pkt. 5.2.

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
<h2>Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten</h2>			Versjon: 1.0
			Side: 16 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

9. Økonomi/Budsjett

Deltagende organisasjoner dekker egne kostnader, herunder reisekostnader, forbundet med deltakelse i prosjektet. Felleskostnader til møter, eventuell ekstern bistand, publikasjon mm dekkes av Luftambulansetjenesten ANS.

10. Kvalitetssikring

Det gjennomføres risikoanalyse for hele prosjektet ved etablering av prosjektgruppen. Dette gjentas ved behov underveis i prosjektet. Alle aktiviteter risiko vurderes løpende av prosjektleder og dette inkluderes i rapportering til styringsgruppen.

Det etableres formell kontakt med alle tre medisinsk koordinerende punkter (Tromsø, Ålesund og Lørenskog). Aktuelle forbedrings- og effektiviseringstiltak drøftes med disse. Behov for andre kvalitetssikringselementer vurderes løpende.


11. Kommunikasjonsplan (kort versjon)

Prosjektet skal ha en enhetlig måte å kommunisere på, samt sørge for en åpen, tydelig og ryddig prosess både internt og eksternt. Kommunikasjonsplanen skal hjelpe prosjektet til å levere rett budskap i rett kanal, til rett målgruppe, til rett tid, med rett effekt, se fullstendig kommunikasjonsplan i vedlegg 1.

11.1 Mål

Målet med kommunikasjonen i dette prosjektet er i prioritert rekkefølge:

1. Gjøre arbeidsvilkårene for prosjektgruppa best mulig og redusere støy rundt prosjektet.
2. Formidle resultatet av prosjektet; Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten, med fokus på forslag til nye forbedringer og tiltak for tjenesten og alle relaterte aktivitetsområder.
3. Bidra til å gi våre omgivelser og brukere økt forståelse for tjenestens kompleksitet, utfordringer og behovet for effektivisering.
4. Få frem ambulansflytjenestens betydning i den akuttmedisinske kjeden utenfor sykehusene.
5. Bidra til å gjøre Luftambulansetjenesten ANS og vår virksomhet allment kjent.
6. Fremme verdien av å ha en offentlig eid luftambulansetjeneste.
7. Opprettholde luftambulansetjenestens positive omdømme.

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
<h2>Forbedring og effektivisering av ambulanselytjenesten</h2>			Versjon: 1.0
			Side: 17 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17


11.2 Målgrupper

De viktigste målgruppene i dette prosjektet er:

- Deltakere i tjenesten – medisinsk personell og operatører.
- HF-ene med ambulanseavdelinger og andre fagpersoner i akuttmedisinske miljø og AMK.
- Kommunehelsetjenesten / kommuneleger
- Styret i Luftambulansetjenesten ANS
- Tjenestens eiere (RHF-ene)
- Media/fagtidsskrifter

11.3 Roller og ansvar


- Daglig leder har ansvar for å besvare mediehenvendelser.
- Intern prosjektleder hos Luftambulansetjenesten ANS har ansvar for utarbeidelse av korte nyhetsbrev.
- Kommunikasjonsrådgiver har ansvar for å skrive, samt distribuere pressemeldinger, både til relevant presse og til de ulike helseforetakene.
- Prosjektdeltakerne skal tidlig i prosesser, og i god tid før vedtak, involvere kommunikasjonsrådgiver.

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten			Versjon: 1.0
			Side: 18 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

11.4 Kommunikasjonsplan

Kommunikasjonsplanen er et levende dokument, som oppdateres underveis i anskaffelsen. Ekstern informasjon koordineres i nødvendig grad med berørte RHF og evt. HF.

Milepæler	Informasjonsmål	Målgruppe	Hvordan
Oppstart prosjekt (1. januar 2017)	Gjøre kjent at Luftambulansetjenesten ANS skal gjennomføre et forbedrings og effektiviseringsprosjekt i ambulansflytjenesten. Fortelle om bakgrunnen for prosjektet og hvem som har bestilt prosjektet og hva det skal se på	Direkte berørte interessenter og deres interesseorganisasjoner.	Intern info/ Nyhetsbrev
Kartlegging og hospitering (1. januar 2017)	Formidle at prosjektleder skal gjøre seg kjent med de ulike sidene av tjenesten og derfor kommer til å hospitere en rekke steder.	Direkte berørte interessenter	Intern info/ Nyhetsbrev
Styrebehandling av mandat og prosjekt beskrivelse (30. mars 2017)	Informere om utfallet av styrebehandlingen og hvilket mandat prosjektet er gitt. Fortelle om andre milepæler og veien videre i prosjektet. Redegjøre for enkelte prosjektmål som å øke kapasiteten gjennom bedre utnyttelse av flyflåten slik at flere pasienter kan flys av tjenesten. Vise til at anbefalte tiltak vil bli presentert i en sluttrapport sommeren 2018. Grundig informasjon på dette tidspunktet kan gi større «arbeidsro» i tiden framover.	Samtlige interessenter	Intern info/ Nyhetsbrev Egne nettsider Presse-melding
Etablering av prosjektgruppe – arbeidet i gang (1. mai 2017)	Redegjøre for hvem som sitter i prosjektgruppa og hvorfor. Gjenta mandat oppgave og gjenta milepælene i prosjektet.	Direkte berørte interessenter og deres organisasjoner	Intern info/ Nyhetsbrev
Kartlegging av tidstyver. (Ferdig 1. november 2017)	Informere ledelse hos deltakere i tjenesten og direkte berørte parter om de viktigste hovedfunn prosjektet har gjort. Hensikt: forberede aktørene på innholdet i sluttrapporten og få startet mentale prosesser som gjør det enklere å implementere innholdet i sluttrapporten. <u>Vurdere</u> om prosjektets funn eller deler av funn skal deles og gjøres kjent for ledelse hos enkelte deltakere i tjenesten.	Ledelse hos utvalgte berørte interessenter	Intern info

 LUFTAMBULANSETJENESTEN		Styrende dokument: Kvalitetshåndboken	Dok. id.: P1-0
Forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten			Versjon: 1.0
			Side: 19 av 19
Ansvarlig: HG	Verifisert: WS, PM, PMT, KH	Godkjent: ØJ	Dato: 16.05.17

Milepæler	Informasjonsmål	Målgruppe	Hvordan
Sluttrapport behandlet i AD møte. (5. juni 2018)	Informere om funn og forslag til tiltak. Om mulig peke på hvor mye mer effektiv tjenesten kan bli dersom effektiviseringsprogrammet lykkes.	Samtlige interessenter	Intern info/ Nyhetsbrev Egne nettsider Ved behov: Pressemelding intervju
Fremdrift – implementering	Fortelle om fremdriften. Når settes de ulike tiltakene ut i livet og når tas ny teknolog i bruk? Etc.	Samtlige interessenter	Intern info/ Nyhetsbrev Egne nettsider Pressemelding
Oppsummering og erfaring (relevant tid etter at tiltak er implementert og tatt i bruk)	Fortelle om effekten av prosjektet og tiltakene. Fortelle hvor mye mer effektiv ambulansflytjenesten ble og peke på hvor det fortsatt er arbeid å gjøre.	Samtlige interessenter	Intern info/ Nyhetsbrev Egne nettsider Pressemelding

12. Nyttevurdering

Nytteverdien av prosjektet måles gjennom at det framlegges gode og gjennomarbeidete forslag til forbedring og effektivisering slik at disse kan vedtas og realiseres. Reell forbedring skal kunne måles gjennom implementering av et sett med kvalitetsindikatorer (se mandat for prosjektet pkt. 3.3) og bedrede resultater på disse.

13. Kriterier for avslutning av prosjektet

Prosjektet avsluttes når prosjektgruppen har avlevert sin sluttrapport til prosjekteier og denne har godkjent rapporten som grunnlag for å fremme en sak om forbedring og effektivisering av ambulansflyvirkomheten for det nasjonale AD-møtet. Det planlegges for at denne saken fremmes seinest i AD-møte den 15. juni 2018.

Prosjektet evalueres etter avslutning.

Statusrapport nr. 1 for prosjekt

PROSJEKTSAMMENDRAG

RAPPORTDATO	NAVN PÅ PROSJEKT	KLARGJORT AV
22. august 2017	Forbedring- og effektivisering i ambulanseflytjenesten	Håkon Gammelsæter

STATUSSAMMENDRAG

Prosjektet er forankret i nasjonalt AD-møte. Styret for LAT HF er styringsgruppe for prosjektet. Mandat og prosjektbeskrivelse (plandokument) er vedtatt i styringsgruppen pr 30. mars 2017 og prosjektgruppe er oppnevnt og konstituert. Se endelig prosjektbeskrivelse som vedlegges styresaken.

Følgende temamøter er gjennomført:

- Oppstartmøte 23. mai: Hovedtema konstituering, mandatsgjennomgang og «**Virksomhetsdata**».
- Møte 2 14. juni: Hovedtema Interessentanalyse, ROS-analyse og «**Rekvirering/bestilling av ambulanseflyoppdrag**».

Følgende temamøter er planlagt:

- Møte 3, 5. og 6. september: Hovedtema slutføring av ROS-analyse og «**Koordinering av ambulanseflyvirksomheten. Medisinsk prioritering av ambulanseflyvirksomheten**».
- Møte 4, 10. oktober: Hovedtema «**Logistikk - samarbeid/samvirke med AMK-sentralene og bakkebaserte tjenester (bil- og båtambulanser)**».
- Møte 5, 6./7. desember: Hovedtema «**Støttesystemer – IKT**».
- Møte 6, 9./10. januar 2018: Hovedtema «**Bruker(pasient)interesser – Ansattes interesser**».
- Møte 7, 13./14. eller 20./21. februar 2018: Hovedtema «**Oppdragsgjennomføring**».
- Møte 8 og 9, 1 – 2 todagers møter i mars og april 2018: Sluttdrøfting av tema-/problemområder og gjennomgang av økonomiske og administrative konsekvenser.

Prosjektleders vurdering: Prosjektet er kommet godt i gang. Det er samlet solid og variert kompetanse i prosjektgruppen og alle relevante organisatoriske enheter og fagmiljø er representert. Etter en forholdsvis myk start, i betydningen forventet lavt konfliktnivå knyttet til de innledende temaene/problemområdene, venter nå de mer grunnleggende og forventet vanskeligere problemstillingene. Stemningen i prosjektgruppen vurderes som god.

Prosjektgruppen har notert seg at et innkjøpsprosjekt i den dialogbaserte anskaffelsesprosessen som har pågått for ny AMK-løsning i regi av Nasjonal IKT er stanset. Dette skaper usikkerhet på tidsperspektivet for ønsket og nødvendig tilgang på (manglende) Virksomhetsdata til Ambulanseflytjenesten. Det blir i dag lagret ulike data i ulike systemer mellom FKS Tromsø (Backoffice), AMK sentralene (AMIS og Janus) og flybasene (LABAS). Konsekvensen av dette er at det ikke er mulig å dokumentere hele pasientforløpet i sammenheng.

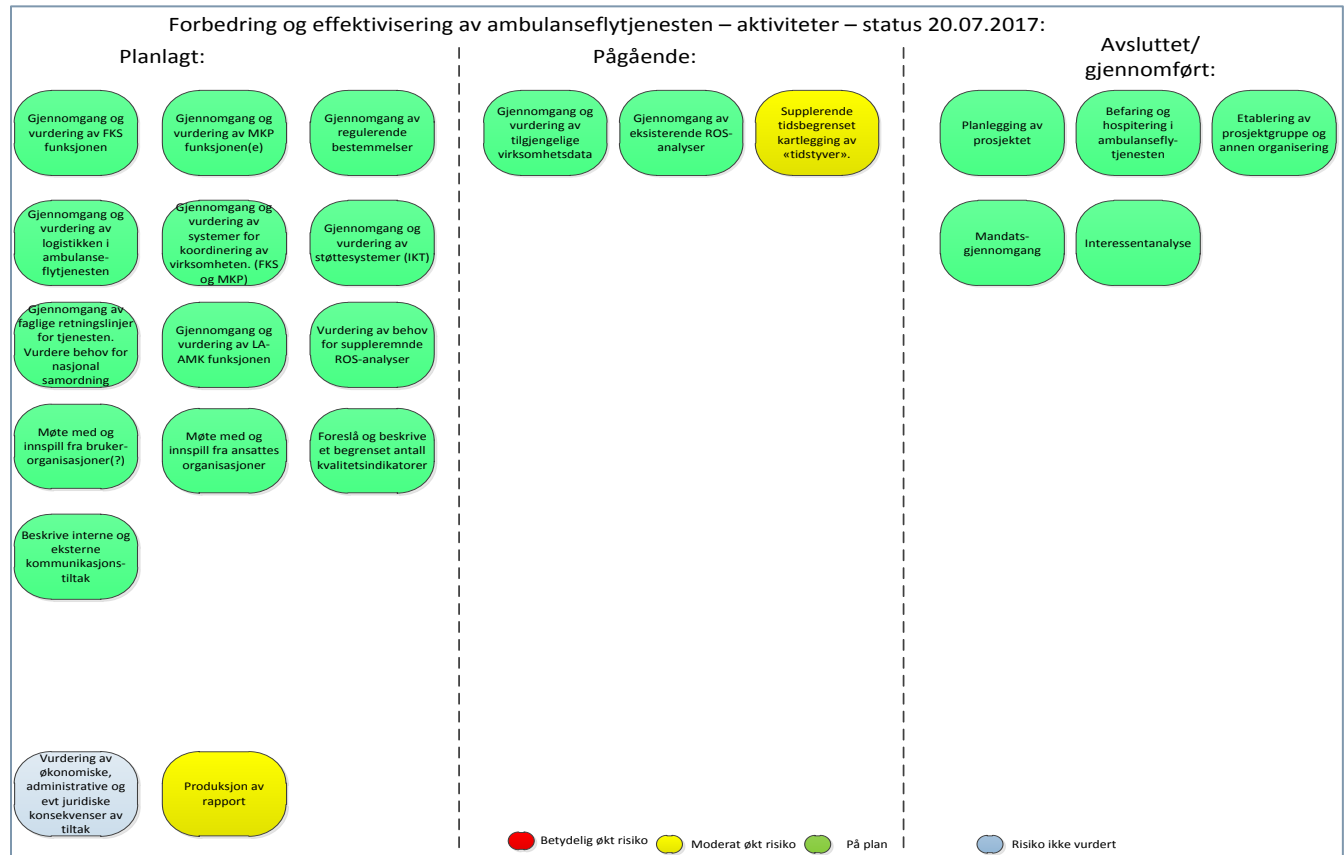
De største usikkerhetene eller risikoene i prosjektet, er at problemstillingene skal vise seg å være så komplekse og skape så stor uenighet, at det i realiteten blir vanskelig å gi entydige råd til de som skal fatte beslutninger. Det er betydelige ulikheter i hvordan ambulansedyktigheten koordineres og utøves, særlig mellom Sør og Nord. Den største utfordringen blir å balansere ønsker om lokal/regional tilpasning/eierforhold opp mot hensynet til at ambulansedyktigheten skal være en nasjonal ressurs.

Det er startet opp aktiviteter for å sikre god medvirkning fra bruker(pasient) perspektivet og de ansattes organisasjoner:

PROSJEKTFREMDRIFT

PROSJEKTDATO	OK	NOE FORSINKET	VELDIG FORSINKET	FORKLARING
22. august 2017	x			Planlagte temamøter og relaterte aktiviteter er så langt gjennomført i henhold til plan. Det er lagt omforente planer for gjenstående temamøter og problemdrøftinger som vurderes å være gjennomførbare. Det foreligger ikke alvorlige trusler mot framdrift i prosjektet på dette tidspunkt.

Detaljert framdriftsoversikt:



BUDSJETTOVERSIKT

STATUS	OK	NOE AVVIK	STORT AVVIK	FORKLARING
Kostnadsutvikling som planlagt.	x			

Prosjektet har et budsjett på NOK 400 000,-. Dette dekker kostnad til å leie inn prosjektleder, samt fellesutgifter ved møter og til ekstern bistand/kompetanse. For øvrig dekker bidragsyttere i prosjektet (prosjektmedarbeidere) egne utgifter til reise og overnatting.

RISIKO- OG PROBLEMLOGG

PROBLEM

TILORDNET TIL

DATO

Foreløpig ROS-analyse (ikke ferdigbehandlet).

Risikoforhold i prosjektet:

Nr.	Risiko/hendelse	S	K	Konsekvenser	Tiltak
1	Tidsplan sprekker	2	4	Forsinket rapport. Viktige tiltak blir potensielt ikke vedtatt og implementert innen ny avtale 01.07.19	Realistisk planlegging. Tett oppfølging av prosjektplan
2	Prosjektdeltakere blir ikke tilgjengelig i tilstrekkelig grad	2	4	Tiltak blir ikke identifisert og/eller ikke belyst tilstrekkelig. Dårlig kvalitet/trefferikkerhet på tiltak/forslag.	Tidlig planlegging. Prioritering av arbeidet hos den enkelte og i deltakernes organisasjoner.
3	Manglende engasjement fra enkeltpersoner	3	2	Tiltak blir ikke identifisert og/eller ikke belyst tilstrekkelig. Dårlig kvalitet/trefferikkerhet på tiltak/forslag.	Prioritering av arbeidet hos den enkelte og i deltakernes organisasjoner. Evt. Be om ny oppnevning.
4	Økonomi	2	4	Manglende økonomi kan forsinke prosjektet. Konsekvens som for hendelse nr. 1	Begrense utgifter ved å velge «billige» møtesteder og spre reisekostnader.
5	Stor uenighet	4	3	Manglende konklusjoner eller råd.	Grundige forberedelser til drøftingsmøter. Beskrive uenigheter godt slik at valg kan treffes på overordnet nivå.
6	Komplekse problemstillinger	4	3	Manglende gjennomførbarhet.	Grundige forberedelser til drøftingsmøter. Forenkle og beskrive tiltak godt.

Risikomatrise:

Konsekvens						
Svært alvorlig: Hele (del)prosjektet er i fare	5					
Alvorlig: Hele (del)prosjektets planer må gjøres om	4		1,2,4			
Moderat: Hele (del)prosjektets planer påvirkes, men totalrammen for prosjektet kan holdes	3				5,6	
Lav: Planer for (del)prosjektet påvirkes, men totalrammen holdes	2			3		
Ingen	1					
Sannsynlighet		1	2	3	4	5
		Mindre enn 10 % - 20 %	Lav (20 - 40 %)	Middels (40 - 60 %)	Stor (60 - 80 %)	Svært stor (80 % - 100 %)

KONKLUSJONER/ANBEFALINGER

Styringsgruppen anbefales å ta den framlagte prosjektrapporten til orientering.

Styresak 36-2017 Lønnsoppgjør 2017

Saksbehandler: Øyvind Juell, 926 53 078

Vår dato: 22.8.2017

Møtedato: 29.8.2017

1. Bakgrunn/fakta

Daglig leder gjennomfører årlige lønnsforhandlinger med ansatte med individuelle lønns- og arbeidsavtaler. Rammen settes av styret, og styret har tradisjonelt delegert dette til styreleder.

Styret skal tilsvarende forhandle lønnsjustering med daglig leder. Også dette har vært delegert til styreleder.

Arbeidsgiverforeningen Spekter skriver at innenfor de ulike sektorene har oppgjørene i år havnet rundt 2,4 % i snitt, noe som er i tråd med rammen fra frontfaget. Et av grunnlagene for lønnsjusteringene er resultatene fra lønnsoppgjørene i helseforetakene. Spekter skriver:

Resultat oppgjør i helseforetakene og område 9:

I Spekter helse og Spekter øvrige har det vært stor lojalitet til frontfaget. Hovedtyngden av alle virksomhetene i Spekter har landet på rundt 2,4 %, altså en gjennomsnittlig lønnsvekst som ligger innenfor de rammene som konkurranseutsatt sektor legger.

For resultatene i henholdsvis kommune og stat skriver Spekter:

Resultat oppgjør kommune:

Forhandlingene ble gjennomført innen en økonomisk ramme som gir en lønnsvekst på 2,4 % – på linje med sammenlignbare tariffområder og i tråd med frontfagsmodellen.

Resultat oppgjør i Staten:

Forhandlingene i staten ga et resultat som var i tråd med rammen fra frontfaget.

2. Anbefaling/konklusjon

Styret for Luftambulansetjenesten ANS inviteres til å fatte følgende vedtak:

- **Styreleder gis fullmakt til å fastsette ramme for lønnsoppgjøret for 2017 for ansatte med individuelle lønns- og arbeidsavtaler.**
- **Styreleder gis fullmakt til å forhandle lønnsjustering for daglig leder.**

Øyvind Juell
daglig leder

Styresak 39-2017 Orienteringer fra administrerende direktør

Saksbehandler: Øyvind Juell, 926 53 078

Vår dato: 22.8.2017 Møtedato: 29.8.2017

1. Bakgrunn/fakta

Administrerende direktør ønsker å informere styret om følgende saker:

a. Gjennomgang av luftambulansestructur

Prosjekt for gjennomgang av luftambulansestructur er satt i gang i regi av Helse Sør-Øst RHF. Prosjektet består av deltakere fra alle RHF og Luftambulansetjenesten HF, samt prosjektstøtte fra Deloitte AS.

Hensikten med prosjektet er å oppfylle mål om likeverdige helsetjenester for befolkningen og bidra til å oppfylle Stortingets tidligere vedtatte veiledende krav til responstider for ambulanshelikoptertjenesten. Prosjektet skal sikre et godt beslutningsgrunnlag for fremtidig basestruktur i Norge, herunder foreslå opprettelse, nedleggelse eller flytting av inntil to baser. Eventuelle forslag om endringer i dagens basestruktur vil være gjenstand for ledelsesmessig behandling i det enkelte regionale helseforetak. Prosjektet skal også se på det helhetlige prehospitale tilbudet som en del av sin vurdering, men skal ikke utarbeide en komplett plan for de resterende prehospitale ressursene.

Prosjektet skal:

- Utføre en nåsituasjonsanalyse ved hjelp av empiriske data og beskrive geografiske områder sin måloppnåelse innenfor/utenfor responstid. Analysen skal ta hensyn til kapasitet og flytid.
- Gjøre analyser av fremtidig behov og foreslå opprettelse, nedleggelse eller flytting av inntil to luftambulansebaser. Forslagene skal visualiseres i basekart.
- Dersom luftambulansebaser foreslås flyttet eller opprettet skal fly-operative forhold, herunder værdata, utredes som en del av anbefalingen.
- Beskrive Luftambulansetjenesten i Innlandet i eget kapittel

Ressurser fra Deloitte vil ha hovedansvar for å utføre selve analysene, og Helse Sør-Øst RHF vil ivareta prosjektledelse. Sluttrapport med anbefalinger skal være ferdig 10.12.17. Det regionale fagdirektørmøtet er styringsgruppe for prosjektet.

Oppstart av prosjektet har utløst mange spørsmål og spekulasjoner ute på basene.

b. **Møte med Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA) 30. august**

SNLA har bedt om møtet og har meldt inn to saker:

1. Samarbeid rundt videre utvikling av tjenesten
2. Oppfølging av kapasitet og basestruktur

c. **Mottaksprosjekt ny ambulansflykontrakt**

Administrerende direktør har nedsatt et prosjekt for å følge ny operatør fram til oppstart ny ambulansflykontrakt med oppstart 1. juli 2019. Prosjektet har hatt et første møte der utarbeidelse av prosjektbeskrivelsen sto sentralt. Styret vil få den fremlagt på kommende styremøte. Første møte med Babcock SAA AB finner sted 25.8.2017.

d. **Ny helikopterbase på Evenes**

Arbeidet har stanset litt opp grunnet stor uro blant de som skal jobbe på basen. Årsaken er bekymring for støy. Prosjektet må derfor gjennomføre ytterligere risiko- og sårbarhetsanalyser før en kommer videre.

e. **Norsk Luftambulans AS**

Intet spesielt.

f. **Lufttransport AS, Lufttransport FW AS, Lufttransport RW AS**

Administrerende direktør Stig Næsh har gått av som administrerende direktør i Lufttransport AS og Lufttransport FW AS. Frank Wilhelmsen er konstituert i begge selskapene i tillegg til at han er administrerende direktør i Lufttransport RW AS.

g. **Kommende styremøter**

26.10-27.10: Milano, Italia

7.12: TBD

2. Anbefaling

Administrerende direktør anbefaler at styret tar sakene til orientering.

Styret for Luftambulansetjenesten HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

- ***Styret tar fremlagte saker til orientering.***

Øyvind Juell

administrerende direktør