

Styresak 9-2022 Utredning av MKA

Saksbehandler: Ståle Jamtli og Oddbjørn Aas

Vår dato: 21.1.2022 Møtedato: 27.1.2022

1. Hensikt med saken

Hensikten med saken er å informere styret om progresjonen i prosjektarbeidet med utredningen av medisinsk koordinering av ambulansefly (MKA).

2. Bakgrunn

Det vises til rapporten «Forbedring og effektivisering av ambulanseflytjenesten» 3. september 2018, styresakene 16-2021, 47-2021, 87-2021, 102-2021, 111-2021 og Statens Helsetilsyns tilsynsrapport med ambulanseflytjenesten 14. juni 2021, samt oppdragsdokument 2021 for Luftambulansetjenesten HF (LAT HF) hvor det bes om at *funksjonen medisinsk koordinering av ambulansefly (MKA) for øyeblikkelig-hjelp-oppdrag* utredes videre under ledelse av de regionale helseforetakene.

Planlagt møte i styringsgruppen for prosjektet 17. januar 2022 ble utsatt, tentativt til 3. mars 2022, da saksdokumentene ble tilgjengelig for sent til at alle kunne forberede seg tilstrekkelig.

3. Vurdering

Det har blitt avholdt totalt åtte møter i prosjektgruppa samt flere oppfølgingsmøter i sekretariatet i LAT HF. Temaet for de siste møtene i prosjektgruppa har vært ROS-analysen og innholdet i kapittel 4 – Fremtidig organisering av MKA.

Videre har det blitt bestemt av styringsgruppa at prosjektgruppa skal avholde informasjons- og dialogmøte med Den Norske Legeforening (DNL) og Norsk Sykepleierforbund (NSF), selv om det i Oppdragsdokumentet LAT HF står at når felleseide helseforetak etablerer interregionale arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper, involveres og inviteres kun de konserntillitsvalgte og konsernverneombudene. Begrunnelsen for dette avviket er et ønske fra styringsgruppa om transparens og dialog.

Møtene med foreningsrepresentantene fra DNL og NSF ble gjennomført 12. januar 2022. Representantene var meget godt forberedte og flere relevante innspill ble overbrakt. DNL var klare på at de ønsket en organisasjonsmodell med to MKA, samlokalisert med AMK-LA. En i Sør-Norge og en i Nord-Norge. Begge foreningene var videre klare på at de ønsket fagpersonell med bakgrunn fra luftambulansetjeneste i MKA-funksjonen.

Møte med konserntillitsvalgte og konsernverneombudene fra alle helseregionene ble gjennomført 11. januar 2022.

Det ble gjennomført et oppfølgingsmøte på Teams (pga smitterestriksjoner) med fagmiljøene 19. januar 2022. Hensikten med dette møtet var å kvalitetssikre utkast til ROS-analyse, inkl. valg av modell og målsetninger. Forslag til system for integrert kvalitetssikring og avvikshåndtering ble også presentert.

Startutkast til ROS-analyse, med leserveiledning, ble distribuert til fagmiljøene ved MKA-sentralene en uke i forkant av møtet. Møtet ble innledet med at prosjektleder holdt en kort gjennomgang av mandat, bakgrunn og status i prosjektarbeidet. Allerede under denne innledningen ble prosessen for grunnlag og oppstart av prosjekt MKA kommentert av fagmiljøet. Det ble referert til tidligere effektiviseringsprosjekt gjennomført i 2018 og hevdet at etableringen av prosjekt MKA er å oppfatte som en «omkamp», etter at prosjektet fra 2018 ikke endte opp med en organisasjonsendring av strukturen for lokalisering av MKA-funksjonen. Fagmiljøet var ikke innstilt på å diskutere ROS-analysen slik den forelå og uttrykte uenighet i valg av modell, premisser og målsetninger. Fagmiljøet hadde ingen forslag til alternativ modell og målsetninger og møtet ble derfor avsluttet før planlagt tid. Fagmiljøet etterlyste sterkere involvering i prosjektet og mente de burde vært representert i prosjektgruppen fra start.

Det ble før avslutning av møtet avtalt at prosjekt MKA skal invitere til et arbeidsmøte hvor prosjektgruppen og fagmiljøet sammen kan utarbeide utkast til ROS-analyse. Fagmiljøet mener at digital plattform ikke er egnet for denne typen møteaktivitet og vil ha fremtidige møter med fysisk tilstedeværelse.

Prosjektgruppen har diskutert utviklingen og konsekvenser av påfølgende forsinkelser og har konkludert at ROS-analysen har stor betydning for prosjektrapportens argumentasjon til konklusjoner og anbefalinger. Fagmiljøets bidrag til utviklingen av ROS-analysen er derfor viktig. Umiddelbar konsekvens av denne utviklingen er at prosjektets arbeid forsinkes med tre uker. Dette avhenger videre av at gjennomføringen av det planlagte arbeidsmøtet har effekt og at man der oppnår enighet om ROS-analysen. Det er også stor usikkerhet mtp om smittesituasjonen vil tillate et fysisk møte primo/medio februar. Dersom dette ikke lar seg gjennomføre vil prosjektet stå foran ytterligere forsinkelse.

Videre konsekvens av utviklingen er at prosjektleder må erstattes på grunn av utløp av engasjementstiden den 28. februar 2022. Prosjektsekretærens engasjement går også ut 28. februar 2022.

Når det gjelder prosjektgruppens arbeid med hvilke modeller for fremtidig organisering av MKA som utredes, er det fire modeller som diskuteres:

- i) En MKA og en FKS samlokalisert
- ii) To MKA (en i nord og en i sør) og en FKS (i nord), men ikke samlokalisert med MKA
- iii) To MKA (en i nord og en i sør) og to FKS samlokalisert med MKA
- iv) Nullalternativet (eksisterende løsning) med forbedringer

Ved to MKA og to FKS skal disse være tett integrert slik at det fremstår som én organisasjon, under én ledelse, som kan avhjelpe hverandre under stor arbeidsbelastning og kunne fungere som back-up for hverandre. Det har også tidlig i prosessen vært diskutert en modell med én MKA samlokalisert med FKS, med eget medisinsk personell uten direkte tilknytning til lokalt HF. Denne modellen mener RHF-representantene ikke følger prinsippet om at medisinsk personell i tjenesten skal være tilnyttet lokalt HF, og modellen har derfor ikke vært diskutert videre.

Videre er det også avgjørende med standardisering av prosedyrer innenfor oppdragsbehandling, beredskapstenkning, ressursbruk og opplæring, slik at begge lokalisasjonene innehar samme kvaliteter og kompetanse. Dette krever et fungerende system for kvalitetsikring og integrert avvikshåndtering som omfatter alle aktørene som er involvert i pasienttransporten. Prosjektgruppen har utarbeidet forslag til hva et slikt system burde inneholde og hvordan det kan bygges opp.

Det er stor enighet i prosjektgruppa i at det vil være formålstjenlig for samordningen i den nasjonale luftambulansetjenesten at MKA blir lokalisert ved AMK-sentraler med ansvar for LA-koordinering. Dette for bedre å kunne vurdere hvilken luftambulanseressurs, fly eller helikopter, som best kan løse aktuelle pasientoppdrag.

Av de fire nevnte modeller kan det i skrivende stund se ut til at prosjektgruppen vil sondere inn mot to MKA (en i nord og en i sør). Dette med bakgrunn i at fagmiljøene mener at dagens organisering fungerer godt, og at det er stor forskjell på oppdragsprofilen i nord og sør. I nord er det større mengde primæroppdrag, mens i sør er den største mengden sekundær- og tilbakeføringsoppdrag. Hvorvidt en slik løsning vil innebære behov for etablering av en satellitt av FKS i sør, eller om det anses tilstrekkelig med én FKS og hvorvidt denne da bør være samlokalisert med AMK er ikke ferdig debattert. Dette vil i stor grad avhenge av konklusjonene i ROS-analysen.

Prosjektgruppen mener det er viktig med standardisering, redundans, utvikling av IKT-verktøy for informasjonsdeling og kvalitetsstyring, og at MKA-funksjonen utøves samlokalisert med funksjonen for LA-koordinering.

4. Anbefaling

Styret for Luftambulansetjenesten HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

- 1. Styret tar saken til orientering.***
- 2. Styret ber administrerende direktør følge opp prosjektet og rapportere fremdrift i styremøtene framover.***

Øyvind Juell
administrerende direktør