



## Styresak 079-2021

### Opphør av tilstedevakt på tidligere hjemmevaktstasjoner i Prehospital klinikk, Ambulanseavdeling

Saksbehandler: Paul M Strand  
Dato dok: 07.09.2021  
Møtedato: 08.09.2021  
Vår ref: 2019/3580

Vedlegg (t):

#### Innstilling til vedtak:

1. Med målsetning om at hjemmevaktordninger skal kunne opphøre fra 01.10.2021, gir styret administrerende direktør fullmakt til å etablere en midlertidig løsning, herunder endret stasjonsplasseringer, bilressurser, vaktordninger og antall ansatte for alle ambulanseområdene. Dette skal skje innenfor en ramme på tilførsel av inntil 12 nye årsverk i tjenesten målt fra status før pandemien
2. I løpet av 2022 skal den tidligere styrevedtatte planprosess for å etablere endelig struktur og organisering i ambulansetjenesten ferdigstilles i samarbeid med ansatte og involverte kommuner.

#### Bakgrunn:

Styret i Nordlandssykehuset HF vedtok i styresak 062-2021 at det særskilte beredskapstiltaket «vakt på vaktrom ved hjemmevaktstasjoner» skulle opphøre innen 01.10.2021. Vedtaket omfattet 11 hjemmevaktstasjoner og stasjoner med innslag av hjemmevakt. Dette var et pandemisk beredskapstiltak for å gi en styrket robusthet i tjenesten ved å gå fra to til tre skift, kostnadsberegnet til 15,2 mill.kr pr år.

Styret har i flere saker behandlet revisjon av foretakets ambulanseplan, I styresak 105-2019 vedtok styret:

1. *Styret legger til grunn at ambulanseplanen skal bidra til å opprettholde og videreutvikle høy faglig standard, gi en jevn fordeling av ressursene mellom de geografiske områdene og være tilpasset de økonomiske rammeforutsetningene.*
2. *Styret er bekymret for det høye antall AML-brudd i bilambulansetjenesten og ser på denne bakgrunn behov for å iverksette tiltak for å bringe dette under kontroll.*
3. *Med bakgrunn i det høye antall AML-brudd og høyt sykefravær ber styret administrasjonen gjennomføre arbeidsmiljøundersøkelser og utarbeide tiltaks- og oppfølgingsplaner for stasjonene. Stasjoner der sykefravær og AML-brudd er særlig høyt prioriteres.*
4. *Styret ønsker at det i størst mulig grad legges til rette for en overgang fra hjemmevaksordning til stasjonsvaksordning der dette er hensiktsmessig.*

5. Styret ber om at det gjennomføres analyser av konsekvenser for responstid, beredskap, økonomi og faglige utviklingsmuligheter som en del av beslutningsgrunnlaget for hver enkelt region.
6. Styret ber om at det utarbeides kort og mellomlangsiktige planer for hver av regionen Vesterålen, Lofoten og Salten. Styret ber om at forslag til region Vesterålen forelegges styret senest juni 2020.
7. Styret ber om at det også i det videre arbeid legges til grunn at tjenesten skal ivareta pasientsikkerhet, være bærekraftig, helsefremmende og fullt forsvarlig organisert og at arbeidet med revidering av planen skjer i gjensidig og nært samarbeid med brukere, de ansatte og kommunene med mål om at responstid ivaretas.

Og i styresak 022-2021 vedtok styret:

1. Styret vedtar at dagens ambulansestructur i region Vesterålen videreføres.
2. Styret ønsker at ambulansetjenesten skal være forsvarlig organisert, og viderefører derfor ønsket om en overgang til vakt på vaktrom på de fire ambulansestasjonene på Myre, Andenes, Bø og Åse.
3. Styret erkjenner at dette vil medføre økt ressursbruk i tjenesten. Prioritering og omlegging må følgelig tas over tid, og innarbeides i de kommende års budsjetter.
4. Ambulansestasjoner med flest oppdrag skal prioriteres for overgang til vakt på vaktrom først. Styret ber om at ambulansestasjonene på Myre og Andenes prioriteres for overgang til vakt på vaktrom høsten 2021, stasjonene på Bø og Åse i 2022.
5. Styret er tilfreds med at dette arbeidet er gjort i nært samarbeid med ansatte, brukere og involverte kommuner. Styret ønsker at Prehospital klinikk gjennomfører tilsvarende prosess også i Lofoten og Salten i 2022.

I ettertid av vedtaket i styresak 062-2021 har Prehospital klinikk mottatt oppsigelser fra seks av 11 ambulansearbeidere som jobber i vakt, samt enhetsleder for området Steigen. De opplyser at dette har sin årsak i at de skal tilbakeføres til hjemmevakt, etter avvikling av pandemiltaket. Det er varslet at vurderinger som dette også gjøres fra dag til dag av et stort antall ansatte ved de øvrige stasjoner.

Styreleder og administrerende direktør mottok den 03.09.2021 henvendelse fra foretakstillitsvalgte for Delta, NSF og Fagforbundet som viste til store bekymringer for de ansatte og tjenestetilbudet ved hjemmevaktstasjonene ved Nordlandssykehuset HF uttrykt i protokoll fra drøftingsmøte med foretakstillitsvalgte 30.08.2021, og ba om at disse forhold ble behandlet som en eventuelt-sak i styremøtet. I samme henvendelse uttrykkes at «Fagforbundene ønsker at særavtalene videreføres, til prosessen med utredning av ambulansetjenesten er ferdig».

Fra protokollen hitsettes

Eventuelt:

*Opphør av tilstedevakt på tidligere hjemmevaktstasjoner Prehospital klinikk  
Ambulanseavdelingen NLSH HF.  
Sak meldt fra Delta, Fagforbundet og NSF  
Protokolltilførsel fra Delta, Fagforbundet og NSF*

*Fagforbundene er meget bekymret for beredskap og rekruttering til ambulansetjenesten etter det nå er kjent, at vakt på vaktrom ikke videreføres på en rekke stasjoner fra 01.10.21. Da vi vet*

*at beredskap koster, vil den totale besparelsen på gjeninnføring av hjemmevakt, ikke veie opp mot de ulempene som ordningen fører med seg. Hjemmevakt vil øke responstiden og erfaringsmessig svekke beredskapen i disse områdene. Det vil også føre til flere AML-brudd og generere mer bruk av overtid. Av erfaring vil dette igjen føre til økt sykefravær, som igjen vil gi økte kostnader. Vi er også sterkt bekymret for det psykososiale arbeidsmiljøet til de ansatte. Det er kommet mange henvendelser fra ansatte/medlemmer som uttrykker stor frustrasjon ved å gå tilbake til hjemmevakt. Flere vurderer oppsigelser grunnet uforutsigbarhet, samt belastningen knyttet til hjemmevakt. I Steigen alene er det kommet 7 oppsigelser, inkludert leder. Hvordan skal NLSH løse problemet med oppsigelser i forbindelse med dette, for å kunne opprettholde en akuttmedisinsk beredskap i distriktene? Erfaringsmessig vet vi at det er vanskelig å rekruttere kvalifisert personell til hjemmevaktstasjonene, noe som har vært et kjent problem i mange år. Hvis en ikke får rekruttert nye ansatte, vil dette gå ut over både de ansatte og beredskapen. Totalt sett vil dette svekke beredskapen i distriktene, og NLSH vil få store utfordringer med å opprettholde en forsvarlig og forutsigbar tjeneste. Det er store utfordringer med å få tak i nok kvalifiserte vikarer bl.a. ved sykdom. Responstiden forverres med hjemmevakt i forhold til tilstedevakt. Redusert kvalitet på tjenesten, arbeidsmiljø og potensielt økt fare for pasientsikkerhet, kan bli konsekvensene om dette gjennomføres.*

Det er også mottatt bekymringsmeldinger fra eldreråd og kommuner.

### **Direktørens vurdering:**

En ambulanseplan beskriver stasjonsstruktur og organisering av tjenesten. Vurderinger knyttet til stasjonslokaliseringer, størrelse på bilpark og vaktordninger foretas med bakgrunn i forsvarlighet og forhold som tilgjengelighet for befolkning, forhold knyttet til arbeidsmiljøloven (AML), muligheten for å opprettholde kompetanse, muligheter for rekruttering og økonomi. Styrets og direktørens ansvar er å sikre en forsvarlig ambulansetjeneste i tråd med de gjeldende lover og retningslinjer, og de faglige og økonomiske rammene foretaket har. Det er derfor ikke slik at man kan vurdere vaktordninger isolert.

Summen av de tilbakemeldinger og responser som klinikken og direktøren har mottatt etter styrevedtak i sak 062-2021, gir imidlertid et risikobilde bestående av et potensielt sammenbrudd i deler av tjenesten, ikke bare i område 3 Steigen/Hamarøy, men også i de øvrige ambulanseområdene. Selv om stillingene etter ambulansearbeiderne som har sagt opp, nå er utlyst, vet vi at rekrutteringen til hjemmevaktordninger er vanskelig og innleiemarkedet begrenset. Direktørens vurderer derfor behov for å etablere midlertidige løsninger fram til endelige utredninger for struktur og organiseringer, i samarbeid med ansatte og kommuner, ferdigstilles ila. 2022.

Det har vært dialog mellom arbeidsgiver og de fagorganisasjonene som har medlemmer i tjenesten, hvor fagorganisasjonene har uttrykt at det kan eksistere overgangsløsninger der hjemmevaktstasjonene har seks ansatte i turnus for 2022, økende til syv fra 2023. Vår erfaring tilsier at en slik omlegging fra hjemmevakt til vakt på vaktrom med seks ansatte i turnus, i gjennomsnitt øker kostnadsnivået per stasjon med ca. 35 %, men også gir en vesentlig reduksjon i AML brudd og kan også flere steder medføre kortere responstider.

For direktøren er det et vesentlig moment at 1:1 omgjøringer av hjemmevaktstasjoner til vakt på vaktrom, med uendret stasjonsstruktur og antall bilressurser, gir uønskede konsekvenser som store ulikheter i tilbud og ressursutnyttelse. En 1:1 ukritisk omgjøring til vakt på vaktrom er uønskede og vil kreve en økning på inntil 30 nye arbeidstakere i tjenesten og frarådes. En vedvarende utfordring for foretaket har vært å klare å rekruttere til nye stillinger i tjenesten med den desentrale og hjemmevaktbaserte tjenesten vi har. Dette har medført at man flere steder hvor man tidligere har lagt om til vakt på stasjonen har erfart at

de samme ansatte har gått inn i turnuser for mer enn egen stilling. En kostbar og lite AML innrettet løsning. Også en midlertidig løsning vil ha med seg en sterk desentral stasjonsstruktur. Hvorvidt dette er bærekraftig organisert som 'vakt på vaktrom' gjenstår å erfare. Overgang til 7 i turnus med vakt på vaktrom løsninger bør være målet, men ikke gjennomføres ved de enkelte stasjoner før de første nødvendige 6 turnuser er ivaretatt med egne ansatte uten planlagt overtid for normale driftsperioder.

Den foreløpige dialog mellom partene har bekreftet at man har forståelse for hverandres posisjoner og nødvendigheten av å få forsvarlige utredninger og avveininger på plass før endelige avgjørelser.

Direktøren ber derfor styret om å vedta et handlingsrom for direktøren til å etablere en midlertidig løsning for alle ambulanseområdene, herunder også endret stasjonsplasseringer, bilressurser, vaktordninger og antall ansatte. Dette innenfor en ramme på tilførsel av inntil 12 nye årsverk i tjenesten målt fra status før pandemien, og med målsetning om at hjemnevaktordninger skal kunne opphøre fra 01.10.2021. Denne midlertidige løsningen vil ha som forutsetning at de kommunale legevakter er slik lokalisert og organisert at de i egen regi kan foreta utrykninger som pålagt legevakt etter akuttmedisin forskriften. Et annet premiss er at dette er en midlertidig organisering i påvente av gjennomføringen av den tidligere styrevedtatte planprosess i 2022 som også skal involvere kommunene slik Nasjonal Helse og sykehusplan forutsetter.