

Notat

Fra
Sykehusbygg v/Prosjektleder Vanja Almåsbro
Formo

Til
Helgelandssykehuset v/Bjørn Bech-Hansen

Kopi til

Ny ambulansestasjon i Mosjøen

Sykehusbygg ved sykehusplanlegger Gunn Håberget og prosjektleder Vanja A. Formo har 7. oktober avholdt møte for gjennomgang av erfaringer vedrørende plassering av ambulansestasjoner i forhold til somatisk sykehus og andre funksjoner som legevakt, sykehjem, brannstasjon mm.

Hensikten med møtet var å synliggjøre erfaringer fra andre tilsvarende prosjekter og gi innspill til Helgelandssykehuset for beslutning av endelig plassering av ambulansestasjonen. Forholdene som nevnes er ikke vurdert opp imot konkrete forslag til plassering for Mosjøen.

Nærhetsbehov til andre funksjoner

Sikkerhet for omgivelsene ved utrykning og god forbindelse til hovedveinett er en forutsetning for plassering. Kryssende trafikk med annen biltrafikk, parkering og annen logistikk er ikke ønskelig. Det bør være to alternative veier ut fra ambulansestasjon for å sikre rask og sikker utrykning ved hinder i veien (trafikk, fysisk hinder i veibanen av ulike årsaker (trafikkuhell, flom, ras etc.)

Nærhet til sykehus kan være en fordel dersom det er tilgjengelig ressurser på sykehuset (lege, kirurg, sykepleier) som kan bli med på utrykkende ambulanse, til skadested eller i møte med fødekvinne fesk. Dette er en fordel dersom ambulansen kan hente akuttmedisinsk personell, jordmor etc. fra nærliggende sykehus. Hvis sykehuset ikke har slikt personell eller døgnkontinuerlig beredskap, vil dette være av mindre betydning. Nærhet til sykehus for å bistå ved behov for mer personell, er mindre relevant. Nærhet til sykehus kan bidra til økt samarbeid og felles undervisning/kompetanseheving. Ambulansepersonell kan når som helst bli utkalt. Ambulansepersonell er underlagt krav til hviletid for å kunne kjøre utrykning eller transport. Dette innebærer at de må kunne hvile når de har anledning. Disse faktorene må veies opp mot hverandre.

Nærhet til legevakt eller annen helseinstitusjon kan være en fordel dersom det er behov for bistand til prosedyrer som ambulanspersonell er mer trent på enn helsepersonell i kommunehelsetjenesten (eks. innleggelse av intravenøs inngang). Nærhet til legevakt eller andre kommunale institusjoner kan bidra til økt samarbeid og felles undervisning/kompetanseheving. Dette må realitetsbehandles av partene.

For et eventuelt opplæringscenter/simuleringscenter har Sykehusbygg erfaring for at et slikt senter vil bli benyttet av flere funksjoner innen både sykehuset og kommunal tjeneste, fastleger i tillegg til ambulansetjenesten. Det anbefales at denne funksjonen integreres i sykehuset eller i nærheten av

sykehuset, slik at funksjonen kan sambrukes mellom flere interessenter, også med tanke på største bruker. Dette bør kartlegges.

Muligheter og ønsker for samhandling mellom ambulanspersonalet og andre aktører bør kartlegges. Fordeler ved nærhet til sykehus, sykehjem og legevakt mm. er avhengig av hvilke tjenester ambulanspersonell kan bistå med til andre ved for eksempel ledighet eller behov.

Lokal ledelse for ambulansstasjonen bør være lokalisert på ambulansstasjonen, mens øverste leder for ambulansetjenesten med stab bør samlokaliseres med øvrig ledergruppe ved sykehuset.

Det er flere ambulansstasjoner som nå blir samlokalisert med brannstasjoner i «blålysbygg». Dette har gitt gode erfaringer innen samhandling, samtrening og sambruk. Det er ikke kjent for Sykehusbygg hvorvidt dette er vurdert eller mulig for ambulansstasjonen i Mosjøen. Referanse på slik løsning er blant annet Ranheim brannstasjon, Trondheim.

Oppsummering

Sykehusbygg anbefaler at Helgelandssykehuset vurderer fordeler og ulemper med samlokalisering av ambulansstasjon og et sykehus med elektiv virksomhet, uten 24/7 aktivitet opp mot sikker utkjørsel og mulighet for uforstyrret hvile/søvn.