



### Møteinnkalling

**Utval:** SOGN REGIONRÅD

**Møtestad:** Kviknes Hotel, Balestrand

**Møtedato:** 16.06.2017

**Tid:** 09:15 - 14:00

Eventuelt forfall skal meldast til telefon 57 62 96 14 - Varamedlemmar møter etter nærare avtale.

### Dagsorden

- 0915-0925 Ordførar Harald N. Offerdal ønskjer velkomen til Balestrand
- 0925-0950 Prosjektet Bu i Sogn og Fjordane  
Dagleg leiar Gro Rukan, Framtidsfylket
- 0950-1130 Oppmøte  
Godkjenning av innkalling og sakliste  
Godkjenning av protokoll frå møtet 4.5.2017  
Handsaming av saker i Sogn regionråd
- 1130-1215 Lunsj
- 1215-1230 Fylkesspegelen
- 1230-1245 Ungdata-undersøkinga  
Sondre Sognnes Haugen, rådgjevar Sogn og Fjordane fylkeskommune
- 1245-1330 Visit Sognefjord – status og vidare arbeid  
Reiselivsdirektør Ståle Brandshaug, Visit Sognefjord
- 1330-1400 Hotelldirektør Sigurd Kvikne fortel om verksemda

## Sakliste

Saksnr.	Arkivsaksnr. Tittel
11/17	16/167-4 <b>System for styrka læring - evaluering</b>
12/17	17/515-7 <b>Orienteringssaker</b>

Sogndal, 9.6.2017

Petter Sortland  
leiar

Karina Nerland  
dagleg leiar

Sogn regionråd

Saksh.: Karina Nerland	Arkiv: A00 &34
Arkivsak: 16/167	

<b>Saksnr.:</b> Utval	<b>Møtedato</b>
11/17 Sogn regionråd	16.06.2017

**Sak 11/17****System for styrka læring - evaluering****Tilråding:**

Sogn regionråd set i gang ei evaluering av utviklingsprogrammet «System for styrka læring» med ei økonomisk ramme på kr 250 000.

Evalueringa vert finansiert av fondsmidlar for barnehage og skule.

**Vedlegg:**

Evaluering av System for styrka læring

**Saksutgreiing:**

System for styrka læring er kommunane i Sogn regionråd sitt program for barnehage- og skuleutvikling. Kommunane vedtok i 2012 ei vidareføring av prosjektet Sats på skulen – snu Sogn og etablerte eit program for barnehage- og skuleutvikling frå 2013. Overordna programplan for 2013-2021 er politisk vedteke i medlemskommunane og inneheld mål, strategiar og organisering av programmet. Det blir laga årlege handlingsplanar som regionrådet vedtek. Det er tilsett programleiar i 100% stilling som har leier, koordinerer og følgjer opp utviklingsprogrammet.

**Bakgrunn:**

Programmet har eit ambisiøst mål for barnehage- og skuleutvikling i regionen: Auka læringsutbytte for alle gjennom styrka tilpassa opplæring og redusert bruk av spesialundervisning. Det er seks strategiområde: Lærande organisasjonar, vurdering for læring, motivasjon og meistring, psykisk helse, entreprenørskap og tidleg innsats.

Regionalt utviklingsarbeid er krevjande og har samansette utfordringar. Regionrådet initierer tiltaket, programstyret og kommunane arbeider med å implementere programmet, og kommunane, barnehagane og skulane har ansvaret og arbeidet med å gjere programmet og tiltaka til sitt eige.

Innan fleire av strategiområda er det lagt opp til jamnelege evalueringar. Til dømes blir det innhenta tilbakemeldingar frå skulane etter entreprenørskapsmessene, det er årlege evaluering- og planleggingsmøte for fagnettverka for barnehagar og skular kvart år i april. På oppdrag frå Sogn regionråd vart det hausten 2016 gjennomført eit forskingsprosjekt om barnehagane i Sogn er lærande organisasjonar. Frå prosjektet «Frå spesialundervisning til tilpassa opplæring» blir det før sommaren utarbeidd rapport med læringsfunn frå prosjektet. Kontinuerlege evalueringar er viktig for å utvikla og styrka tiltaka og prosjekta undervegs. I tillegg bør det gjennomførast ei ekstern evaluering som kan analysere og vurdere effektar

programmet har på barnehage- og skuleutviklinga i regionen og kome med forslag til korleis vidareutvikla og styrka programmet.

Ved etablering av det niårige programmet vart det skissert at ekstern statusvurdering bør gjennomførast kvart tredje år i tillegg til kontinuerleg formativ evaluering.

Programstyret har diskutert opplegg for evaluering av programmet i tidlegare møte. Å gjennomføra evalueringa som eit forskingsprogram har vore diskutert. Grunna fråvær og vakanse i stillingar har saka blitt utsett. Administrasjonen utarbeidde forslag til krav til evalueringoppdraget som vart handsama og godkjent i programstyret 11. mai 2017, jf vedlegg.

### **Vurdering:**

Det er vanleg å skilje mellom to former for evaluering. Den tradisjonelle evalueringa har gjerne vore knytta til ei sluttvurdering av prosjektet sine resultat i høve til måloppnåing og fokus er kontroll. Ei anna tilnærming er å leggja hovudvekta på det som skjer i prosjektet gjennom prosessevaluering. Fokus for denne evalueringa er læring og å få innspel til korleis det regionale programmet kan vidareutviklast og styrkast. Administrasjonen ønskjer at evalueringa både skal gi eit bilete av om vi er på veg til å nå måla i programmet og gi oss forslag til korleis programmet kan styrkast. Funna frå evalueringa vil kunne peika på vegar vidare i utviklingsprogrammet og gje innspel til vidareutvikling og læring.

Administrasjonen tilrår at rådet set av midlar til ei ekstern evaluering. Fordelen vil vera at vi får tilgang på evalueringskompetanse som har god kjennskap til evalueringsmetodar og gjennomføringskapasitet. Ein ekstern evaluator kan sjå sider ved programmet som er skjult for dei som er midt oppe i det og kan fremje ei meir systematisk evaluering. For at evalueringa skal gjennomførast vil det krevje at regionrådet og kommunane set av ressursar.

Vi legg opp til at programstyret vert med å utformar problemstillingar i lag med evaluator. I evaluering der læring og utvikling står i fokus bør også tolkinga av resultat skje i fellesskap og i dialog mellom oppdragsgjevar (programstyret ev. ei arbeidsgruppe) og den som gjennomfører evalueringa.

Administrasjonen tilrår at rådet set av inntil kr 250 000 til undervegsevaluering av System for styrka læring. Evalueringa kan finansierast av fondsmidlar barnehage og skule.

**Vedlegg****Sogn regionråd****Evaluering av System for styrka læring 2013-2021****Om programmet System for styrka læring**

«System for styrka læring» er eit program for barnehage- og skuleutvikling og er eit av samarbeidsområda til Sogn regionråd. Rådet er samansett av kommunane Aurland, Balestrand, Høyanger, Leikanger, Lærdal, Luster, Sogndal, Vik og Årdal. Kommunane har forplikta seg i forhold til eit ni års samarbeid om barnehage- og skuleutvikling. Programmet har vart frå 2013 og varer til 2021.

Utviklingsprogrammet har eitt hovudmål: Auka læringsutbytte for alle, gjennom styrka tilpassa opplæring og redusert bruk av spesialundervisning.

Programmet har seks strategiområde:

- systemisk læring/lærande organisasjonar
- vurdering for læring
- motivasjon og meistring
- psykisk helse
- entreprenørskap
- tidleg innsats

**Føremålet med evalueringa**

Programstyret ønskjer ei evaluering midtvegs i programmet som kan peika framover og gje innspel til vidareutvikling og læring.

**Krav til oppdraget**

Evalueringa skal kartleggja, analysere og vurdere om kommunane i Sogn regionråd har oppnådd eller er på veg til å oppnå måla i programmet System for styrka læring. Dei seks strategiområda har følgjande mål:

Systemisk læring/lærande organisasjonar:

Mål: Få til samhandling og samarbeid på tvers av aktør og strukturar, slik at barnehagane og skulane utviklar seg til å vere dynamisk utviklande og lærande organisasjonar.

Vurdering for læring:

Mål: Styrke lærarane sitt vurderingsarbeid av planlegging og gjennomføring av undervisning. Målet er at auka merksemd og sterkare bruk av vurdering vil gje betre tilpassa opplæring og auka læringsprogresjon.

Motivasjon og meistring:

Mål: Gjennomføre tiltak, prosessar og strategiar som fører til betre tilpassa opplæring. Vi må finne fleire, nye og betre måtar å organisere og gjennomføre undervisninga på primært utan bruk av spesialundervisning. Målet er meir variert og motiverande undervisning, tilpassa eleven.

Psykisk helse:

Mål: Styrke barna og elevane sin psykiske helse, og betre elevane sitt totale læringsmiljø.

Entreprenørskap:

Mål: Det overordna målet er å styrke barna og elevane sine personlege eigenskapar, som kreative evner, trua på egne ferdigheiter og lære seg å sjå moglegheitene i lokalsamfunnet sitt og bli motivert til å bli ein aktør i utviklinga av dette.

Tidleg innsats:

Mål: Å finne fram til dei rette tiltaka, både tidleg i barneår – og tidleg når eit problem eller ei utfordring blir oppdaga.

Det vert vist til overordna programplan for 2013-2021 (vedlegg).

Evalueringa skal analysere og vurdere effektar prosjektet har hatt for barnehage- og skuleutviklinga i regionen.

På bakgrunn av funna skal evalueringa koma med forslag til korleis "System for styrka læring» kan vidareutviklast og styrkast i programperioden.

Problemstillingar for evalueringa vil bli utforma av oppdragsgjevar i dialog med evaluator.

Tilbyder må i oppdragsbeskrivinga foreslå korleis evalueringa skal gjennomførast innanfor oppdraget sine rammer.

*Sogn regionråd, 3. mai 2017*

---

Saksh.: Karina Nerland  
Arkivsak: 17/515

---

Arkiv: 062

**Saksnr.: Utval**  
12/17 Sogn regionråd

**Møtedato**  
16.06.2017

**Sak 12/17**

**Orienteringssaker**

**Orienteringar og drøftingar**

1. Leiar
  - Intensjonsavtale mellom Sogn regionråd og Vitensenter i Sogn og Fjordane
2. Innspel frå medlemmane
3. Arbeidsgruppene
4. Programstyret System for styrka læring
5. Administrasjonen
  - Bustadutvikling i Sogn: Bustadnettverket og studietur til Ullensvang og Voss
  - Studietur til Nord-Italia 1.-4. oktober 2017
  - Næringsnettverket i Sogn – regionalt nærings samarbeid
  - Finansieringsmodell for Musea i Sogn og Fjordane
  - Regional ROS-analyse for akuttmedisin
  - Ny psykolog i folkehelsearbeidet
  - Dagleg leiar – funksjonar
6. Rådmannsgruppa
7. Prosjektet Bu i Sogn og Fjordane ved dagleg leiar Gro Rukan, Framtidsfylket
8. Fylkesspegelen og Ungdataundersøkinga ved rådgjevar Sondre Sognnes Haugen, Sogn og Fjordane fylkeskommune
9. Visit Sognefjord – status og vidare arbeid ved reiselivsdirektør Ståle Brandshaug, Visit Sognefjord
10. Hotelldirektør Sigurd Kvikne fortel om verksemda.

**Skriv og meldingar**

1. Svarbrev vedrørende ambulanseteneste frå Helse Vest, 19.1.2017
2. Regional ROS-analyse for akuttmedisin - notat, 15.5.2017
3. Møte om MR ved Lærdal sjukehus – svar får Helse Førde, 15.5.2017
4. Flyruter og planar ved Sogndal lufthamn Haukåsen- brev til Widerøe, 16.5.2017
5. Styresak i Helse Førde - prosess for det prehospitalt området, 6.6.2017
6. Konseptutgreiing Sivilforsvaret – fråsegn til Justis- og beredskapsdepartementet, 8.6.2017

**Intensjonsavtale**  
**mellom**  
**Sogn regionråd (SR)**  
**og**  
**Vitensenter i Sogn og Fjordane (VSSF)**

**PARTANE**

Sogn regionråd

Vitensenter i Sogn og Fjordane v/Kaupus as

**KVA AVTALEN GJELD**

Partane vil samarbeide om å realisere eit Vitensenter i Sogn og Fjordane, på Kaupangerskogen i Sogndal kommune.

Dette er ei intensjonsavtale.

Dersom det vert vedteke å etablere VSSF skal partane drøfte og ev. inngå ei meir varig/permanent og forpliktande avtale om deltaking, bruk, utvikling, drift og eigarskap.

**BAKGRUNN – MÅL, FELLESE INTERESSER**

Senteret:

- *Skal ha som mål å auke realfaginteressa blant barn, unge og ålmenta*
- *Skal formidle forskning og praksis, og bidra til at besøkande både får ei teoretisk og praktisk innføring i MNT-faga og regionen sine næringsressursar og komparative føremoner*
- *Vil fagleg vere ein avdeling av VilVite i Bergen, men etter kvart stå fram som ei sjølvstendig juridisk eining med eige styre, økonomi mv.*

**FØRESETNINGAR FOR AVTALEN**

- *Kunnskapsdepartementet/Forskringsrådet sin strategi for Vitensenter i Norge*
- *Kaupus as sin forprosjektplan for å etablere VSSF<sup>1</sup>. (Kaupus as er skipa for å fyrste omgang å gjennomfør forprosjektet, innan 1.desember 2017)*

**PLIKTER**

**VITENSENTER I SOGN OG FJORDANE**

- *Fullføre forprosjektet og ev. etablere ei juridisk eining for å gjennomføre eit hovudprosjekt*
- *Syte for eit tett, aktivt og godt prosjektsamarbeid, med næringslivet, offentleg sektor (fylkeskommune, kommunar) og kompetansmiljøa i regionen*

---

<sup>1</sup> Vedlegg til denne avtalen



- *Promotere SR på nettsida til VSSF<sup>2</sup>*

#### **SOGN REGIONRÅD**

- *Delta aktivt i utvikling og gjennomføring av forprosjektet, gjennom deltaking i referansegruppe mv. og dekke sine egne utgifter til deltaking i forprosjektet*
- *Gjennomføre ein prosess for å gå inn som stiftar/medeigar anten direkte eller gjennom kommunane i rådet*
- *Vurdere*
  - Deltaking og bruk*
  - Bidrag til framtidig drift og utvikling*

#### **INTENSJONSAVTALEN SIN VARIGHEIT**

##### **OPPSTART**

Samarbeidet gjeld frå det tidspunkt avtalen er underteikna av både partar.

##### **VARIGHEIT**

Intensjonsavtalen gjeld fram til VSSF ev. er etablert og i dagleg drift eller avtalen vert erstatta av ny samarbeidsavtale.

##### **OPPSEIING**

Intensjonsavtalen kan seiast opp skriftleg med 3 – tre - månader varsel frå kvar av partane.

#### **PARTANE SINE KONTAKTPUNKT**

<b>Sogn regionråd (samarbeidspart):</b>	<b>Vitensenter i Sogn og Fjordane:</b>
NAMN:	NAMN: Tor Arne Ness
TELEFON:	TELEFON:
ADRESSE:	ADRESSE:
KONTAKTPERSON:	KONTAKTPERSON:
E-POST:	E-POST:
MOBILTLEF:	MOBILTLEF:

Sted/dato:

Signatur  
Sogn regionråd

Signatur  
Vitensenter i Sogn og Fjordane

---

<sup>2</sup> Kaupus.no



Sogndal kommune

**Dykkar ref:**

**Vår ref:**

2015/2437 - 407/2017

**Sakshandsamar:**

Ingvill Skogseth 51 96 38 12

**Dato:**

19.01.2017

## Svarbrev vedrørende ambulanseteneste

Vi viser til e-post frå Sogndal kommune datert 13. januar med spørsmål til styresak i Helse Vest sak 2015/2437 om ambulansedekning og responstider i Helse Vest. Spørsmålet er *Er styrevedtaket den 7.12.2016 i samsvar med forslag til vedtak*

### Forslag til vedtak var:

- 1. Helse Vest sin samla plan for prehospitala tenester frå 2008, bør revidarast i tråd med nasjonale føringar. Arbeidet bør starte så snart som råd i 2017.*
- 2. Helse Vest RHF vil arbeide systematisk for at tid frå 113-oppringning til ambulanse er på hendelsesstad skal vere nærast mogleg 12 minuttar (tettbygde strøk) eller 25 minuttar (grisgrendte strøk) i minst 90 prosent av oppdraga.*

Frå protokollen frå styremøte i Helse Vest RHF 7. desember 2016:

### Sak 141/16 Ambulansedekning og responstider i Helse Vest

Det var gjennomført drøftingar med KTV/KHVO.

### Oppsummering

Det er ikkje etablert nasjonale krav til responstid for ambulansetenesta, men Stortinget vedtok i 2000 følgjande rettleiande responstider for akuttoppdrag: Tid frå 113-oppringning til ambulanse er på hendelsesstad skal vere innan 12 minuttar (tettbygde strøk) eller innan 25 minuttar (grisgrendte strøk) i minst 90 prosent av oppdraga.

I denne saka gir vi ei oversikt som viser responstid per kommune. Det er ei fylkesvis oversikt basert på tal frå Helsenorge.no, og innhaldet er levert av Helsedirektoratet, Norsk Pasientregister.

I Helse Vest når ein ikkje målet frå rettleiande responstider at ambulansen skal vere framme på hendelsesstaden innan 12 minuttar i 90 prosent av dei akutte hendingane i byar og tettstader. Heller ikkje målet om at ambulansen skal vera framme på hendelsesstaden innan 90 prosent av hendingane innan 25 minuttar i grisgrendt strøk.

I tettbygd strøk var ambulansen framme på hendelsesstaden innan 12 minuttar i 72 prosent av hendingane på regionalt nivå (heile landet 72 %) i 1. tertial 2016. I grisgrente strøk var ambulansen framme på hendelsestaden innan 25 minuttar i 77 prosent av hendingane i Helse Vest (heile landet 81 %).

Full måloppnåing av indikatoren for responstid er nært knytta til ei kost / nytte vurdering.

Samla for Helse Vest må vi legge til grunn betydelege kostnader i 2017 kroner ved innføring av absolutte responstidskrav. Det er ikkje gjort ei ny brei kostnadsanalyse, men Helse Førde har gjort ein ny gjennomgang og estimerer ein kostnadsvekst på ca. 80 millionar kroner ved gjennomføring av absolutte responstids krav i tråd med dei rettleiande kravet som er vedtatt av Stortinget.

Ordninga med akutthjelpar er forankra i akutforskrifta, og skal kome i tillegg til – eller i vente på – at personell frå kommune eller spesialisthelsetenesta kan yte akuttmedisinsk hjelp. Ordninga er godt etablert i Helse Vest, og erfaringane er svært gode.

### **Konserntillitsvalde og konsernhovudverneombod hadde drøfta styresaka og hadde følgjande kommentar, som styret slutta seg til:**

*Det er svært viktig at konsekvensar av eventuell innføring av nye krav til responstid blir klargjort. Det vil vere heilt nødvendig å gjere greie for konsekvensar dette kan få for andre viktige prioriteringar innanfor tenestetilbod med vidare. Ein bør sjå nærare på moglegheita for ein framtidsretta og ny organisering av forflyttingsoppdrag til og frå sjukehusa, der ein ikkje har behov for full prehospital kompetanse og nytte av ambulanseteneste. Dette bør inngå som del av gjennomgangen av plan for prehospitale tenester, der ein ser på ny oppgåvedeling og organisering av forflyttingstenester.*

*Som del av forslaget om vidare oppfølging av reponstida, bør ein også vurdere om ny organisering av forflyttingstenester kan bidra til raskare responstid, for på den måten å oppnå eventuelle krav i tråd med nasjonale føringar.*

### **Vedtak (samrøystes)**

1. Helse Vest sin samla plan for prehospitale tenester frå 2008, bør revidarast i tråd med nasjonale føringar. Arbeidet bør starte så snart som råd i 2017.

2. Helse Vest RHF vil arbeide systematisk for at tid frå 113-oppringning til ambulanse er på hendelsesstad skal vere nærast mogleg 12 minuttar (tettbygde strøk) eller 25 minuttar (grisgrendte strøk) i minst 90 prosent av oppdraga.

Vedtaket er såleis i tråd med forslag til vedtak.

Vennleg helsing

  
Hans K. Stenby  
plansjef

  
Ingvill Skogseth  
seniorrådgjevar

## Notat

Til: Rådmannsgruppa

Frå: Dagleg leiar Sogn regionråd

### **Risiko- og sårbarheitsanalyse (ROS-analyse) for akuttmedisinsk kjede**

#### **Bakgrunn**

Kommunane har inngått delavtale med Helse Førde om samarbeid om den akuttmedisinske kjeda. Delavtalen er heimla i rammeavtalen mellom kommunane og Helse Førde. Delavtalen omfattar den akuttmedisinske kjeda utanfor sjukehus, dvs. medisinsk naudmeldeteneste, kommunal døgnbasert legevaktordning og ambulanseteneste. Delavtalen gjeld den ordinære akuttmedisinske verksemda, og skal ikkje omfatte beredskap for ekstraordinære /store hendingar.

Helse Vest har vedteke (styret 7.12.2016) at samla plan for prehospital tenester bør reviderast i tråd med nasjonale føringar. Det er vedteke at arbeidet skal starta så snart som råd i 2017.

Helse Førde har invitert kommunane til å vera med i prosessen med å planlegge og drøfta korleis dei kan arbeide vidare med ambulansplanen for Sogn og Fjordane. Helse Førde vil drøfta kva oppgåver/funksjonar ambulansane bør/kan ha i framtida. Dette arbeidet kan Helse Førde gjera regionalt eller for fylket. I orienteringa i regionrådsmøte 31. mars informerte Helse Førde at dei legg opp til å gjennomføre arbeidet med prehospital plan regionalt.

Det er kome innspel i regionrådet om at det bør lagast ein regional risiko- og sårbarheitsanalyse for akuttmedisinsk kjede. Balestrand kommune har utarbeidd ein ROS-analyse. Analysen er ikkje vurdering av beredskap ved større ulukker og katastrofer i kommunen.

#### **Innhald**

Analysen skal vurdere og identifisera risiko og sårbarheit knytt til akuttmedisin i kommunane (inkl. grenseområde). ROS-analysen skal ved risiko og sårbarheit skissere aktuelle tiltak og handlingsplanar for å sikra innbyggjarane god fagleg og samordna innsats om behov for øyeblikkeleg hjelp. Analysen skal omhandle følgjande:

- kartleggja ressursituasjonen for kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta for kvar kommune
- ved risiko og sårbarheit vurdere tiltak og handlingsplanar innan mellom anna samferdsle/kommunikasjonar, bedrifter og aktivitetar med ulukkesrisiko, helikopter- og båtlandingsplassar
- vurdere lokal akuttberedskap, legevakttenester og ambulanseteneste for innbyggjarar med ulik nærleik til legevakt- og ambulanseteneste
- vurdere behovet for akutthjelparordning

#### **Framdrift**

I helsegruppa har innhald og gjennomføring av ROS-analysen vore diskutert og er planlagt lagt fram som sak for rådet i junimøtet.

#### **Ressursar**

Analysen vil krevje eigeninnsats frå fagpersonell og leiarar i kommunane.

Helse Førde har analyseprogram og statistikk som kan innhentast på førespurnad.

Det er ønskeleg å kunne frikjøpe ein person til å gjennomføre analysen. Alternativet er å kjøpe tenesta eksternt.

#### **Til drøfting:**

Ber om innspel frå rådmannsgruppa på innhald og opplegg for ein ROS-analyse for akuttmedisin.

15. mai 2017



Sogn regionråd  
v/dagleg leiar Karina Nerland  
Postboks 153  
6851 SOGNDAL



Vår ref: (oppgjve ved kontakt)  
2016/3628 - 16955/2017

Dykkar ref.:

Saksbeh.: Vidar Vie,  
tlf: 57839893

FØRDE,  
15.05.2017

### MR Lærdal sjukehus - svar på førespurnad om møte

Viser til dykkar brev av 26. april 2017 der de ber om møte med styreleiar og administrerande direktør vedrørande MR ved Lærdal sjukehus. Føremålet dykkar er å drøfte løysingar for å forsere framdrift og installering av MR-maskina.

Helse Førde har no laga ein tidsplan for den vidare prosessen og tek sikte på å ha etablert MR i Lærdal til 1. september 2018. Vi har også vurdert om det er mogeleg å forsere prosessen dersom vi hadde fått nytta innsamla midlar for å starte ombygging tidlegare. Vurderingane viser at det tidlegaste vi då kunne fått på plass MR med ein forsvarleg og sikker prosess er 1. juli. Vi meiner at det er svært lite å tene på ei slik forsering då juli og delar av august er prega av ferietid. Utifrå ei totalvurdering finn vi difor å halde på 1. september som start for det nye tilbodet ved Lærdal sjukehus. Dersom de likevel ser behov for eit møte om dette samarbeidet prøver vi gjerne å få det til i løpet av sommaren.

Helse Førde er elles takksame for engasjementet dykkar for Lærdal sjukehus, og ser fram til vidare dialog om utviklinga der. Vi ønskjer også å halde dykk informert om den vidare framdrifta for MR-prosjektet.

Med helsing

Jon Bolstad  
administrerande direktør



Widerøe's Flyveselskap AS

## **Flyruter og planar ved Sogndal lufthamn Haukåsen - invitasjon til møte**

Sogn regionråd er samarbeidsorgan for kommunane Aurland, Balestrand, Høyanger, Leikanger, Luster, Lærdal, Sogndal, Vik og Årdal.

Me ynskjer eit møte om flyrutetilbodet og for å orientere om planane ved Sogndal lufthamn Haukåsen.

1. Styrking av flyrutetilbodet
2. Gjennomgang av flyrutetilbodet
3. Bygging av hangar og tilbod om nattstasjonert fly

Møtestad: Sogndal lufthamn Haukåsen.

I møtet deltek Avinor ved lufthamnsjefen, representantar frå lokalt næringsliv og næringsnettverket og samferdslegruppa i Sogn regionråd.

Våre kjelder seier at de har planar om endring av rutetilbodet på dagtid utan at me er involverte. Konkret: de har planar om at direktefly Sogndal - Oslo 12.40, verte endra til Sogndal – Oslo via Ørsta/Volda 11.45. Er dette korrekte opplysningar?

Me opplever etter kvart at flyrutetilbodet vårt vert redusert, samstundes som lufthamna leverer gode trafikkta.

Me ynskjer å styrke flyrutetilbodet i vår region til beste for næringsliv og innbyggjarar. Ber om at de finn eit høveleg tidspunkt for møte innan 9. juni.

Med helsing

Ivar Kvalen  
leiar i samferdslegruppa i Sogn regionråd

Jarle Aarvoll  
ordførar Sogndal kommune

*Brevet er elektronisk godkjent og er utan underskrift*

Kopi til: Avinor ved Svein Sanden  
Sogn næring

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Førde HF

**DATO:** 18.05.2017  
**SAKSHANDSAMAR:** Vidar Vie / Robert Brennersted  
**SAKA GJELD:** **Prosess for det prehospitalt området**

**ARKIVSAK:** 2013/2681  
**STYRESAK:** **046/2017**

**STYREMØTE:** **06.06.2017**

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret ber administrerende direktør legge til grunn prosessen slik den er skissert i styresaka, i det videre arbeid med plan for prehospitalt tenester.
2. Styret ber om at utkast til mandat for plan for det prehospitalt området blir lagt fram på styremøte 30. juni.



## Oppsummering

Styret i Helse Førde har bede om at det vert sett i gang ein prosess for heile det prehospitale området, tilpassa den økonomiske ramma. Saka orienterer kort om tidlegare planprosessar for området, kva som må vurderast i vektlegginga av eit nytt arbeid og korleis det kan organiserast. Dette må presiserast i eit mandat som skal leggjast fram i neste styremøte.

## Fakta

Det prehospitale området omfattar bil – og båtambulanseteneste og AMK, samt medisinsk ansvar for luftambulansen i Førde og redningshelikopteret i Florø. Området har ei stor og sentral rolle i eit føretak som er prega av relativt spreidd busetnad. Det har vore sterkare vekst i dette området enn i Helse Førde samla dei siste 10 åra. Særleg innanfor bilambulansetenesta har det vore ei utvikling frå heimevakt til kasernert vakt. Dette er ei utvikling som også pregar tenesta elles i landet, og det er framleis ein del heimevakt i denne delen av tenesta i Sogn og Fjordane. Ved avvikling av heimevakt vil talet årsverk i ambulansetenesta stige frå 166,5 til 185,5 dersom ein legg til grunn dagens aktivitet med vedteken struktur med stasjonar, bilar og båtar. Det er berekna at kvart ambulansesarbeidarårsverk har ein gjennomsnittlig fastlønnskostnad på 620 000 kroner per år inklusiv sosiale kostnader, men eksklusiv pensjon.

Eit føretak som Helse Førde må heile tida prioritere ressursane mellom ulike delar av verksemda. Når ein del av verksemda får ein stadig større del av dei totale ressursane, vil det vere naturleg å vurdere om det er rett. Med dagens struktur og auka kasertering vil det prehospitale området truleg også få ein sterkare vekst i framtida.

I inntektsmodellen til Helse Vest vart det gjort ein eigen revisjon i 2013 der temaet var prehospitale tenester. Arbeidet omfatta bil- og båtambulanse og pasientreiser, men ikkje luftambulansetenester eller AMK.

I arbeidet med ein prosess for det totale prehospitale området skal det, slik styret har bede om, vurderast korleis midlane Helse Førde nyttar til området samsvarar med det inntektsmodellen gir. Helse Vest brukar normalt ikkje å dekomponere enkeltpostar i inntektsramma til føretaka. Eit reknestykke basert på arbeidet som vart gjort i 2013 viser likevel at Helse Førde i 2017 får om lag 139 millionar kroner til bil- og båtambulanse. Budsjettet for seksjonen som driv bil- og båtambulanse i 2017 (eksklusiv pensjon som heller ikkje ligg i inntektsmodellen) er på om lag 144 millionar kroner. Prognosen for året er 152 millionar kroner. Tala og forståinga av dei, og eventuelt innverknad av andre delar i budsjett og inntektsmodell, må arbeidast vidare med i prosessen.

Det har også tidlegare vore forsøkt å lage ein plan for heile det prehospitale området. Styret gjorde slikt vedtak i styremøte 25. april 2013:

1. Styret ber administrerende direktør om å legge fram ein samla plan for den prehospitale tenesta i Sogn og Fjordane.
2. Planen skal leggest fram for styret i oktober/november, og må også til høyring i kommunane og hos Brukarutvalet.
3. Administrerende direktør får i fullmakt å bygge ut ambulansestasjonane ved Lærdal og Nordfjord sjukehus innanfor ramma gitt i investeringsplanen for 2013.

Ei prosjektgruppe arbeidde med bestillinga i vel eitt år før eit framlegg til målbilete vart lagt fram for styret til møte 24. oktober 2014. Saka vart den gongen trekt før den kom opp til handsaming.

18. mars 2016 vart ei ny sak, vedrørande delar av prehospitale tenester, lagt fram for styret, som då gjorde slikt vedtak:

1 – Styret ber administrerende direktør setje i verk prosess for å avklare framtidig båtambulansetilbod i område sør i tråd med denne styresaka, vedlagte mandat, førebels ROS-analyse og førebels interessentanalyse.

2 – Styret legg til grunn førebels framdriftsplan som viser at sak om mogelege alternativ vert fremja i styremøte i juni, og at endeleg avgjerd om framtidig alternativ vert fremja som styresak i august.

3 – Styret ber administrerende direktør legge vekt på deltaking frå dei involverte kommunane.

Proessen vart gjennomført med deltaking frå kommunar, brukarar og interne ressursar. Styret gjorde slikt vedtak i styremøte 18. november 2016:

1. Bilambulansetenesta for kommunane Askvoll og Fjaler vert stasjonert i Dale.
2. Båtambulansetilbod for område sør vert lyst ut på anbod med ein båt i Solund, supplert med kjøp av taxibåttenester eller anna eigna transportkapasitet for Atløy, i tråd med føringar i saksførelegget.
3. Styret ber adm. direktør legge fram ei sak med framlegg til prosess for heile det prehospitale området i Helse Førde, tilpassa den økonomiske ramma.

Denne saka er første oppfølging av punkt 3 i vedtaket frå november 2016.

## Kommentarar

Å lage ein plan for heile det prehospitale området i Sogn og Fjordane, tilpassa den økonomiske ramma, er eit omfattande og vanskeleg arbeid. Dette er ei teneste som rører sterkt ved tryggleikskjensla til innbyggjarane. Ein vekst innanfor det prehospitale området vil ha betydning for ressursane til tenestetilbodet på sjølve sjukehusa. I arbeidet med ein plan må også innbyggjarane si uro for å misse nødvendig hjelp i akutte situasjonar vektleggast.

I tidlegare prosessar, både her og i andre fylke, har det tidvis vore usemje mellom føretaket på den eine sida og folkevalde og andre representantar frå kommunane på den andre sida. Mellom anna har argumentet om «robuste einingar med kompetent personell som får god øving gjennom mange oppdrag» stått mot vektlegging av nærleik til ambulansetenestene. Fagmiljøa vil meine at standarden på tenesta gjennom åra er auka, men det er framleis ikkje nokon absolutte standardar for innhaldet i tenesta på alle område.

Luftambulanse og redningshelikopter er viktige element innanfor det prehospitale området. Det må leggast vekt på å synleggjere den nasjonale luftambulansetenesta si rolle, men det blir ikkje vurdert som aktuelt å føreslå endringar for den delen av tenesta.

Også AMK har ei sentral rolle. Det pågår både eit nasjonalt og regionalt arbeid som har innverknad på korleis AMK-sentralane skal arbeide i framtida, og det blir difor føreslått at denne delen ikkje blir ein del av Helse Førde sin prosess på det prehospitale området no.

Plan for prehospitale tenester i Helse Vest er frå 2008, og i vedlegg til styringsdokumentet for 2017 går det fram at planen skal reviderast dette året. I styresak [141/16 Ambulansedekning og responstider](#), fatta Helse Vest slikt vedtak:

1. Helse Vest sin samla plan for prehospitale tenester frå 2008, bør reviderast i tråd med nasjonale føringar. Arbeidet bør starte så snart som råd i 2017.
2. Helse Vest RHF vil arbeide systematisk for at tid frå 113-oppringning til ambulanse er på hendelsesstad skal vere nærast mogleg 12 minuttar (tettbygde strøk) eller 25 minuttar (grisgrendte strøk) i minst 90 prosent av oppdraga.

Dersom helseføretaket skal lukkast med å gjennomføre eit planarbeid for det prehospitale området stiller det krav til ein omfattande og inkluderande prosess. I prosjektet «Båtambulanse sør» som omfatta ambulanse- og båttilbodet i Fjaler og Askvoll og ytre Sogn var kommunane sterkt representerte av ordførarar/sentrale personar i administrasjonen. Den praksisen kan vidareførast i ein plan for heile det prehospitale området. Utfallet av arbeidet i «Båtambulanse sør» indikerer ein auka vekst i det prehospitale området på fem til ti millionar kroner årleg. Den erfaringa kan bety at eit nytt og meir omfattande arbeid må ha endå tydelegare økonomiske rammer som sitt utgangspunkt.

Ei anna erfaring frå «Båtambulansesør» var bruken av eit verktøy som kunne simulere responstider alt etter kvar båtar og bilar vart plasserte. Det vil vere nyttig i ein prosess for heile det prehospitalt område. Mellom anna kan det ha ei nytte i arbeidet med å lage ein modell som er innanfor den stipulerte summen Helse Førde får til desse tenestene i inntektsmodellen.

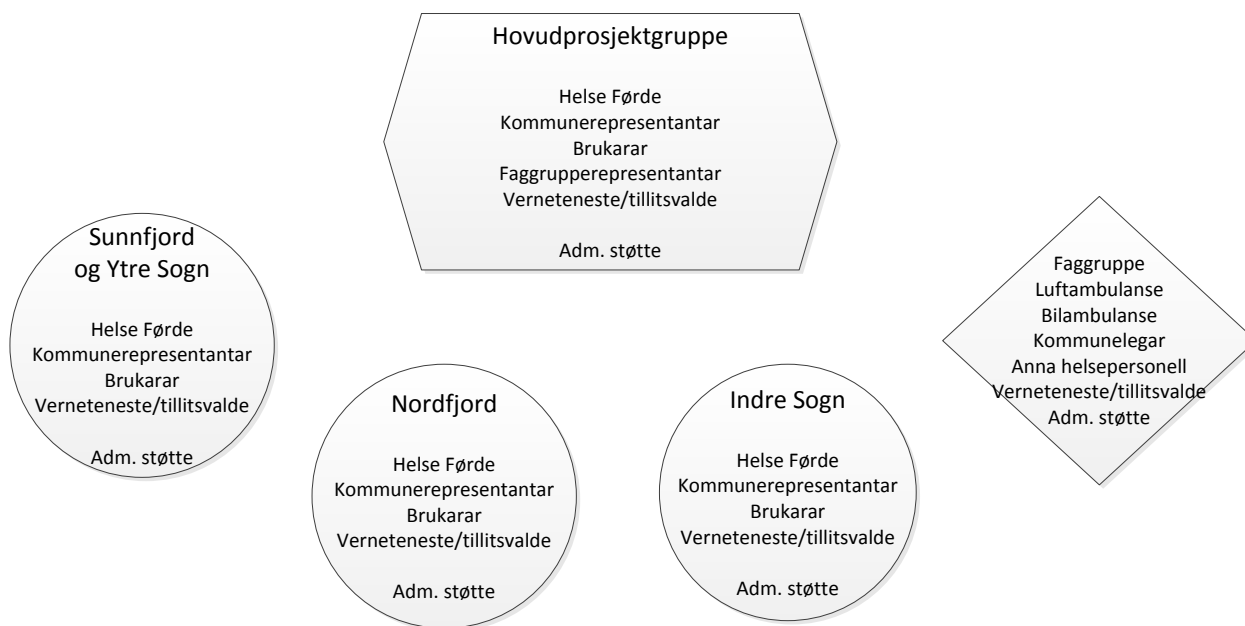
Fram til mandatet skal leggast fram for styret kan det vurderast om arbeidet skal levere fleire modellar, som utover krav til kvalitet, arbeidsmiljø, responstider med vidare, skal vere innanfor ulike økonomiske storleikar. Til dømes slik (tal årsverk under må sjåast som ein illustrasjon då eit nedtak i årsverk truleg vil medføre meirkostnadar til for eksempel overtid):

- Innanfor Helse Førde sin del av prehospitalt tenester i inntektsmodellen (139 millionar kroner).
  - Dette er 5,5 millionar kroner under årets budsjett, og vel 13 millionar kroner under årets prognose. Med ein kostnad på 620.000 kroner pr årsverk vil det bety ein reduksjon på 21 årsverk utfrå prognosen for året, viss nedtaket berre skal skje på personalsida. 21 årsverk tilsvarar 3 kasernerte døgnbilar i dagens teneste.
- Innanfor budsjett 2017 for ambulansetenesta (144 millionar kroner).
- Innanfor prognosen etter fire månader (152 millionar kroner)
  - Dette er 8 millionar kroner over årets budsjett.
- Med avvikling av heimevakt, ny båtambulansesør, husleigeauke og medisinsk rådgjevar (168 millionar kroner)
  - Dette er ein auke på 23 million kroner samanlikna med budsjett 2017 og 29 million kroner høgare enn talet i inntektsmodellen.

Dette må det arbeidast vidare med i mandatet. I tillegg må det klargjerast om AMK og luftambulansetenester skal vere ein del av dette arbeidet, og eventuelt også kva økonomiske krav som skal stillast til den delen av tenesta.

Organiseringa av arbeidet kan skje på mange måtar. Viss heile arbeidet skal skje i berre ei gruppe vil det kunne bli for omfattande for kommunerepresentantane å halde alle interessentane orienterte undervegs.

Ei tenkt organisering, som tek omsyn til lokalsjukehusområde, legevaktsområde og organiseringa av tenesta, kan til dømes sjå slik ut:



Sjølv om skissa indikerer eit svært omfattande arbeid, som kan ta over eitt år, så kan den vere mest tenleg for sluttresultatet. Ei slik inndeling betyr likevel ikkje at kvar gruppe kan konkludere for sitt område. Det prehospitalt området er prega av mobilitet og forflytting av ressursar, og det vil bli mange vurderingar i grensene mellom dei fire områda.

Utviklingsområdet er eitt av fleire innanfor Pasientens helseteneste i Helse Førde. Samstundes er området svært sentralt for kommunane i fylket. Helse Førde og kommunane har eigen delavtale om den akuttmedisinske kjeda. Helsepersonell i kommunane og lokale akutthjelpgrupper og andre frivillige vil kunne utgjere ein forskjell og ha ei rolle i naudsituasjonar. I denne saka kan det vurderast om både styret i Helse Førde og kommunerepresentantar bør ha ei rolle i styringsgruppa.

Å opprette ei eiga faggruppe vert også vurdert som teneleg. Det kan også vere tenleg at representantar frå den i tillegg deltek i dei fire «geografigruppene».

Ei ytterlegare presisering og utdjuing av organisasjonen og oppgåvene må skje i eit mandat for heile arbeidet som bør leggast fram for styret før endeleg vedtak.

## Konklusjon

Helse Førde set i verk prosess for å avklare det prehospitalt tenesteområdet. Prosessen krev utstrakt deltaking frå eksterne interessentar og klare økonomiske rammer. Mandat for arbeidet skal leggast fram i neste styremøte.



Justis- og beredskapsdepartementet

## Konseptutgreiing Sivilforsvaret - fråsegn

Sogn regionråd er samarbeidsorgan for kommunane Aurland, Balestrand, Høyanger, Leikanger, Luster, Lærdal, Sogndal, Vik og Årdal, og har følgjande fråsegn:

Sivilforsvaret løyser viktige samfunnsoppdrag for å ivareta den lokale samfunnstryggleiken og beredskapen, og har ei viktig rolle i samspel med redningstenesta og nød- og beredskapsetatane.

Det er ein pågåande sentralisering på fleire samfunnsområde og vi opplever at kompetanse og ressursar blir mindre tilgjengelege. Distriktskommunar er sårbare, og større krav til profesjonalisering på beredskapsområdet fører til auka behov for statleg forsterkning og bistand frå Sivilforsvaret.

Sogn regionråd er oppteken av at Sivilforsvaret i framtida skal ha lokal forankring og vera lokalt til stades. Sivilforsvaret må vera lett tilgjengeleg ved hendingar. Dette fordrar enkle og direkte avgjerdslinjer for å be om bistand, og system som gjer at ressursane raskt kan utløysast. Sogn regionråd meiner at talet avdelingar ikkje bør reduserast.

Erfaringar frå hendingar i vår region viser at Sivilforsvaret har viktig rolle i høve forsterkning og samvirke. Sivilforsvaret må vera i stand til å mobilisera tilstrekkeleg med kompetente personellressursar og kunne stå lenge i ein innsats. Etaten må sikrast ressursar som gjer den i stand til å vidareutvikla verksemda i takt med aukande utfordringar.

Med helsing

Petter Sortland  
leiar i Sogn regionråd

*Brevet er elektronisk godkjent og er utan underskrift*