



Loppa kommune

Møteinnkalling

Utvalg: Kommunestyre (ekstraordinært møte)
Møtested: Kommunestyresal, Loppa Rådhus
Dato: 06.02.2018
Tid: 10:00

Forfall meldes til utvalgssekretær som sørger for innkalling av varamenn. Varamenn møter kun ved spesiell innkalling.

Saksnr	Innhold	Lukket
PS 1/18	Høring revidert ambulanseplan for Finnmarkssykehuset 2018-2028	
PS 2/18	Delegasjon av myndighet etter motorferdsloven § 6	

Øksfjord, 30.1.2018

Steinar Halvorsen
Ordfører

Innkalling er sendt til:

Navn	Funksjon	Representerer
Stein Thomassen	Medlem	AP
Maria Thomassen	Medlem	H
Arve Dagfinn Berntzen	Medlem	AP
Berit Land	Medlem	AP
Ernst Berge	Medlem	AP
Ørjan Olsen	Medlem	AP
Steinar Halvorsen	Medlem	H
Torill Myreng Martinsen	Medlem	H
Ståle Sæther	Medlem	H
Arne Rotnes	Medlem	H
Brynjar Larsen	Medlem	H
Turid Irene Grønbech	Medlem	SP
Hans Roald Johnsen	Medlem	SV
Cato Kristiansen	Medlem	SV
Henrik M Pettersen	Varamedlem	SP
Arne K Vestre	Varamedlem	H
Frank Bækken	Varamedlem	H

Ingrid Olsen	Varamedlem	SP
Marit M Rustad	Varamedlem	SV
Stina B. L. Pedersen	Varamedlem	SV
Kim G Pedersen	Varamedlem	AP
Heidi Wang	Varamedlem	AP



LOPPA KOMMUNE

Helse- og sosialetaten

Saksframlegg

Dato: 23.01.2018
Arkivref: 2018/29-0 /

Vera Meyer

vera.meyer@loppa.kommune.no

Saknsnr	Utvalg	Møtedato
1/18	Kommunestyre	06.02.2018

Høring revidert ambulanseplan for Finnmarkssykehuset 2018-2028

Sammendrag

Forslag til høringsuttalelse fra Loppa kommune vedrørende «Overordnet ambulanseplan for Finnmarkssykehuset 2018-2028» forelegges for politisk behandling.

Forslag til vedtak:

Loppa kommunestyre vedtar fremlagte forslag til høringsuttalelse vedrørende «Overordnet ambulanseplan for Finnmarkssykehuset 2018-2028».

Vedlegg:

- 1 Høringsutkastet – Overordnet ambulanseplan for Finnmarkssykehuset 2018-2018 (utsendt tidligere på e-post)
- 2 SINTEF teknologi og samfunn sin rapport; analyse av dagens status og konsekvenser av mulige endringer i bilambulansetjenesten med tanke på responstid.
- 3 Forslag til høringsuttalelse vedrørende «Overordnet ambulanseplan for Finnmarkssykehuset 2018-2018».

Saksutredning:

Det vises til høringsutkastet til revidering av overordnet ambulanseplan for Finnmarkssykehuset for perioden 2018-2028.

Utkastet er utarbeidet av en gruppe satt sammen av klinikken, med et representativt utvalg av fagpersonell fra den prehospitalt akuttmedisinske kjeden.

Planen omhandler Finnmarkssykehusets visjon med faktorene kvalitet, trygghet og respekt, som skaper rammene for oppbyggingen og organiseringen av ambulansetjenesten. I planen vises det til at luftambulansetjenesten og båtambulansetjenesten ikke har vært gjenstand for strukturvurdering slik som bilambulansen.

SINTEF Teknologi og samfunn har gjennomført en analyse av dagens status og konsekvenser av mulige endringer i bilambulansetjenesten med tanke på responstider ved akutte hendelser.

Loppa kommune har utarbeidet høringssvar.

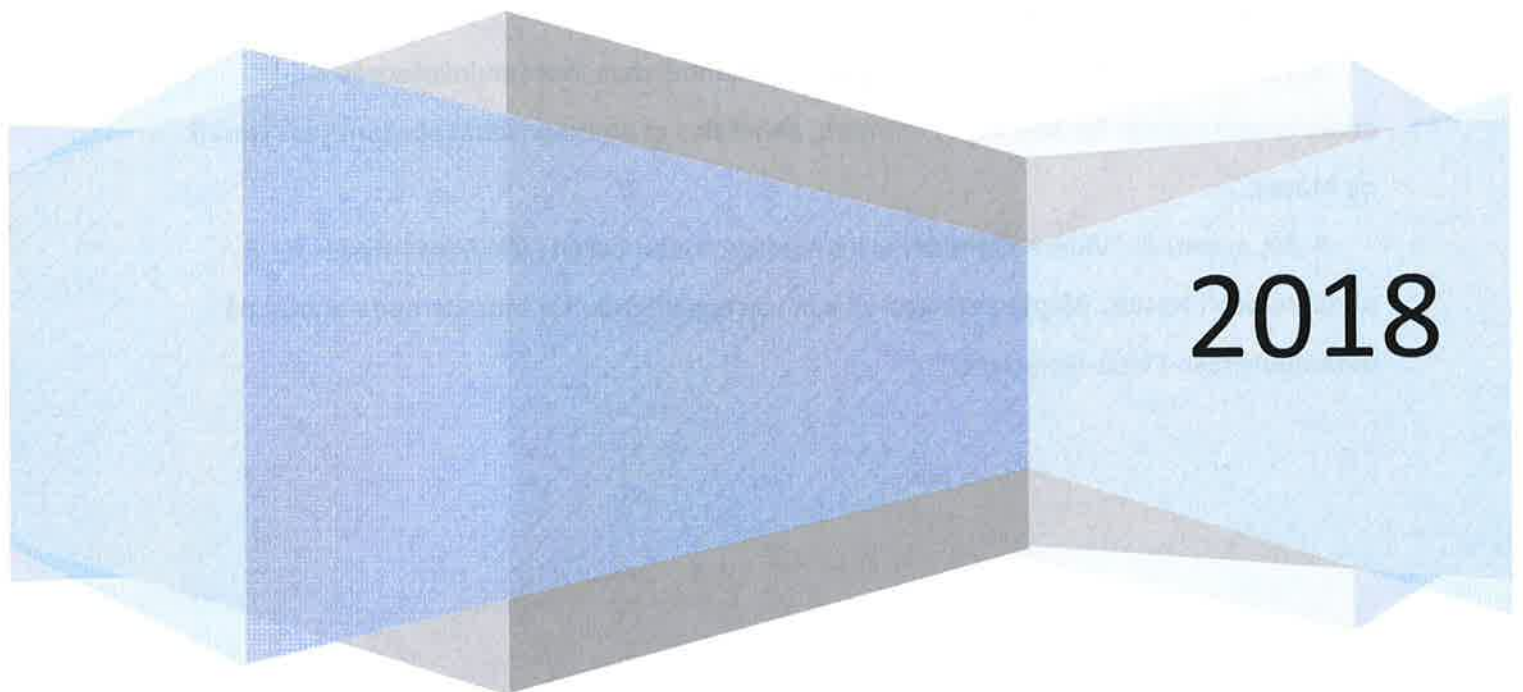
Innledningsvis i høringsutkastet vises det til at fly- og båtambulanse ikke har vært gjenstand for strukturvurdering i denne planen. Likevel beskrives det i høringsutkastet at lokalisering av båtambulanse skal vurderes når ny anbudsrunde skal gjennomføres (2018). Fordi båtambulanse er en del av tjenesten som sikrer den prehospitale akuttmedisinske kjeden for innbyggerne i Loppa kommune, har vi valgt å belyse konsekvenser av en eventuell endring i lokalisering. Loppa kommunes høringssvar omhandler derfor planens beskrevne vurdering som omhandler lokalisering av båtambulansen.

Vurdering:

Forslag til høringsuttalelse fra Loppa kommune forelegges til politisk behandling før planen fremlegges til endelig behandling i styret i Finnmarkssykehuset.

**Høringsuttalelse fra
Loppa Kommune
vedrørende «Overordnet
ambulanseplan for
Finnmarkssykehuset
2018 – 2028»**

30.01.2018



Forslag til høringsuttalelse fra Loppa kommune vedrørende "Overordnet ambulanseplan for Finnmarkssykehuset 2018 -2028".

Generelt.

I sin høringsuttalelse har Loppa kommune valgt å konsentrere seg om båtambulansetjenesten, siden det ikke er planlagt relokaliseringer for bilambulansetjenesten, og de to ambulanseflybasene er planlagt opprettholdt uten endringer.

Loppa kommune deler utvalgsrapportens konklusjoner om at det ikke gjøres endringer i lokaliseringen av bilambulansebasene og lokaliseringen av de to ambulanseflybasene.

Siden Loppa særlig vil bli berørt av en endring i båtambulansetjenesten, vil vi i det følgende konsentrere oss om å påpeke det vi opplever som store mangler ved vurderinger knyttet til båtambulansetjenesten, både ved selve utvalgsrapporten, men også hva angår SINTEF-rapport 2018: 00031.

Etter Loppa kommunes syn inneholder utvalgsrapporten formuleringer som i sum skaper uklarhet om utvalgets konklusjoner med hensyn til lokalisering av båtambulansen.

Som eksempler vises til:

S. 14, avsnitt 7: "Moduleringen viser at den mest optimale plasseringen av to båter i vest er Breivikbotn og Havøysund."

S. 17, avsnitt 4: "Under forutsetning av at båtambulanse skal samlokaliseres med ambulansestasjoner for bil i Vest-Finnmark, anbefales at ambulansebåt stasjoneres i Hasvik og Måsøy."

S. 20, avsnitt 2: "Videre beholder vi i anbudsperioden båten i Øksfjord i stedet for å plassere den i Hasvik. Båtplasseringen vil kun være gjeldende for inneværende anbud på båtambulansen i Vest-Finnmark."

Hvorvidt dette innebærer at utvalget faktisk tilrår at båtambulansbasen blir der den er i dag, altså i Øksfjord, eller relokaliseres til Hasvik, er det ikke lett å finne noe klart svar på. Loppa kommune har flere ganger henvendt seg til Finnmarkssykehuset for å få brakt klarhet i formuleringen som er sitert her (s. 20, avsnitt 2). Det er i seg selv lite tillitvekkende at formuleringer i utvalgsrapporten er så lite klargjørende at de nødvendiggjør spørsmål i ettertid.

Sårbarhet ved relokalisering av helsetjenester.

Loppa kommune vil påpeke at helsetjenestene i Finnmark generelt er sårbare tjenester, der såvel kommunene som spesialisthelsetjenesten opplever store utfordringer knyttet til rekruttering og stabilisering av helsepersonell. Når det er bygd opp bærekraftige fagmiljøer basert på dagens lokalisasjoner, må dette etter Loppa kommunes syn hensynstas, også i anbudsrunder, i det de ulike kommunene i Finnmark ved en relokalisering av helsetjenester risikerer at eksisterende fagmiljøer raskt rives ned, mens det vil ta mange år å bygge opp nye fagmiljøer til erstatning for de som har gått tapt.

Loppa kommune har registrert at dette har vært sentrale argumenter i debatten om dagens sykehusstruktur i Finnmark. Men tilsvarende vil eksempelvis en relokalisering av båtambulansen fra Øksfjord til Hasvik innebære at både det maritime fagmiljøet for betjening av båtambulansen i Øksfjord vil forsvinne, og helsepersonellet som ivaretar pasientsikkerheten ved båtambulansetransportene vil forsvinne.

Av Vest- Finnmarks ni kommuner med veiforbindelse til Hammerfest sykehus (bare Hasvik ligger på en øy) har Loppa lengst reisetid til Hammerfest sykehus. I praksis er det bare båttransport som er aktuell syketransport til sykehuset i Hammerfest, fordi dette går vesentlig raskere enn transport med bil.

Tabell 1. Avstand til nærmeste sykehus for Finnmarks kommuner.*

Kommune	Avstand til nærmeste sykehus (vei)	Reisetid med bil	Reisetid med båt
Kautokeino	271	3 t. 48 min.	
Karasjok	218	3t 8 min.	
Porsanger	143	2t 10 min.	
Alta	143	2t 10 min.	
Kvalsund	32,8	35 min.	
Måsøy	168	2t. 32 min.	1 t 20 min.
Nordkapp	181	2t. 44 min.	
Hammerfest	0	0	
Loppa	258	3 t. 54 min.	1 t 40 min.
Hasvik	Ikke vei	Ikke vei	1t 20 min.
Gamvik	331	4 t. 42 min.	
Lebesby	341	4t. 51 min.	
Berlevåg	277	3 t. 46 min.	
Båtsfjord	248	3 t. 22 min.	
Vardø	250	3 t. 29 min.	
Vadsø	175	2 t. 28 min.	
Tana	144	2t 3 min.	
Nesseby	128	1 t 48 min.	
Sør-Varanger	0	0	

(*Kilde: Vei: Google Maps. Båt: Operatør av båtambulansse med base Loppa)

Ved en relokalisering av båtambulansen fra Loppa til Hasvik vil reisetiden med båt øke vesentlig fra Loppa til Hammerfest sykehus, fordi båten i så fall først må reise fra Hasvik til Øksfjord for å plukke opp pasienten, for så delvis å reise samme strekning tilbake på vei til Hammerfest. Utvalgsrapporten (jf. rapportens side 14) fastslår at: "Moduleringen viser at den mest optimale plasseringen av to båter i vest er Breivikbotn og Havøysund."

Loppa kommune vil påpeke at en relokalisering fra Øksfjord i Loppa kommune til Breivikbotn i Hasvik kommune innebærer at båten får en beliggenhet 15,8 km fra helsesenteret i Hasvik, slik at bare reisetiden fra stedet der pasienten får sin primærbehandling til båten vil være 17 minutter, før reisen i det hele tatt har startet. Til sammenligning tar det i dag under 1 minutt (distanse ca. 300 meter) å kjøre en pasient med bil fra Øksfjord helsesenter til kaia der ambulanserbåten er stasjonert.

Tilsvarende vil utrykningstiden for helsepersonell som skal ledsage under transporten (eksempelvis lege i vakt) øke vesentlig med en slik relokalisering. Ved en transport fra bosetninger som Bergsfjord, Sandland eller Sør-Tverrfjord til Hammerfest sykehus, der lege skal være med, vil ambulanserbåten først måtte dra fra Hasvik til Øksfjord for å hente legen, før man drar ut og henter pasienten. Tidstapet dette gir vil være betydelig (i størrelsesorden 1 til 2 timer).

I Loppa kommune er i dag alle legestillinger besatt, mens Hasvik har så stor mangel på stabilitet av helsepersonell at kommunen pr dato ikke er godkjent som praksissted for turnusleger. Ikke noe sted, verken i utvalgets rapport, eller i vedlegget fra SINTEF, er forhold knyttet til faglighet ved den medisinske behandlingen problematisert.

Det samme gjelder forhold som at Hasvik har flyplass som kan ta ned et ambulansfly, mens Loppa ikke har det. Dermed svekkes beredskapen i Loppa vesentlig ved akuttoppdrag ved en relokalisering til Hasvik, som i dag raskt kan få flydd dårlige pasienter til sykehus, hvis ventetiden på båtambulans blir for lang.

Tabell 2. Reiseavstand til nærmeste flyplass for Finnmarks kommuner.*

Kommune	Flyplass?	Avstand til nærmeste flyplass	Reisetid	Flyplass
Kautokeino	Nei	135	1 t 50 min.	Alta lufthavn
Karasjok	Nei	75,7	1 t 1 min.	Lakselv lufthavn
Porsanger	Ja	2,9	6 min.	Lakselv lufthavn
Alta	Ja	4	6 min.	Alta lufthavn
Kvalsund	Nei	34	37 min.	Hammerfest lufthavn
Måsøy	Nei	152	2 t 18 min.	Lakselv lufthavn
Nordkapp	Ja	5,1	10 min.	Honningsvåg lufthavn
Hammerfest	Ja	1,2	3 min.	Hammerfest lufthavn
Loppa	Nei	120	1 t 54 min.	Alta lufthavn
Hasvik	Ja	1	3 min.	Hasvik lufthavn
Gamvik	Ja	1,5	4 min.	Mehamn lufthavn
Lebesby	Nei	32	30 min.	Mehamn lufthavn
Berlevåg	Ja	4,2	9 min.	Berlevåg lufthavn
Båtsfjord	Ja	7,3	10 min.	Båtsfjord lufthavn
Vardø	Ja	4,7	8 min.	Vardø lufthavn
Vadsø	Ja	5,9	10 min.	Vadsø lufthavn
Tana	Nei	72	1 t 8 min.	Kirkenes lufthavn
Nesseby	Nei	52	48 min.	Vadsø lufthavn
Sør-Varanger	Ja	15	20 min.	Kirkenes lufthavn

(*Kilde: Vei: Google Maps. Båt: Operatør av båtambulansse med base Loppa)

Siden det er lagt så stor vekt på innholdet i SINTEF-rapporten i Ambulanseutvalgets rapport, er denne i det følgende gjennomgått, med Loppa kommunes kommentarer.

Sårbarhet ved relokalisering av maritime fagmiljøer.

Det kreves en helt spesiell form for kompetanse for å kunne føre en ambulansebåt. En stor del av oppdragets utførelse ligger i lokalkunnskap om maritime forhold, inkludert været på havet, bølgeretning, kunnskaper om hvor folk bor, og hvordan et fartøy kan tas inn til en havn nær den sykes bosted.

Som et eksempel kan anføres at Sandland ikke er et punkt på kartet, men et stort geografisk område, der folk bor spredt. Før ambulansebåten kommer fram, må det gjerne være en dialog med personer med lokalkunnskap, som kan bidra til enten raskt å få den syke ned til ambulansebåten, eller, alternativt, at legen hentes av personer i nærmiljøet, som kjører legen og annet personell fra båtambulansen til den sykes bolig. Denne kunnskapen tar det mange år å bygge opp. En relokalisering, med helt nytt personell, vil dermed bruke lang tid på å være fullt ut operativ i det aktuelle området for båtambulansen.

Store logistiske utfordringer knyttet til det nevnte lar seg ikke fange opp i en teoretisk beregningsmodell, svarende til den SINTEF har brukt i sin rapport. Også utvalgets konklusjoner preges av at dette ikke er problematisert, og dermed heller ikke tatt med som faktorer det må tas hensyn til.

Havneforhold vil spille en rolle. Men det vil også tilgangen til teknisk personell til å foreta vedlikehold og reparasjoner gjøre. Feil må raskt kunne rettes opp, slik at båtambulansen raskt vil kunne være operativ når feil oppstår.

All logistikk knyttet opp mot fartøyet må bygges opp påny ved en relokalisering. Dette vil representere en betydelig merkostnad, mens hele infrastrukturen alt er på plass, og er velprøvd gjennom vel femti års sammenhengende tjeneste fra Øksfjord.

Vedr. SINTEF-rapport 2018: 00031.

Rapporten, som er utarbeidet av SINTEF på oppdrag fra Finnmarkssykehuset ("2018: 00031 Rapport Stasjonsstruktur og dimensjonering av ambulanseflåten i Finnmark; Innspill til Ambulanseplan 2018-2028", forfatter Frode Rømo) er brukt av Ambulanseutvalget som faktagrunnlag for konklusjonene som utvalget har trukket.

Det er i utvalgets arbeid vist til rapportens ulike konklusjoner, slik at det er grunn til å tro at Ambulanseutvalget har lagt stor vekt på konklusjonene i SINTEF-rapporten.

Desto større grunn er det da, etter Loppa kommunes mening, til å reagere på de mange feil og unøyaktigheter som SINTEF-rapporten inneholder.

Som eksempler på dette anføres:

På side 6 i rapporten hevdes det at 80% av båtambulanseoppdragene knyttet til båtambulansen som er stasjonert i Loppa, er oppdrag knyttet til Hasvik. Dette er feil. Det riktige tallet er ca. 39,1%, jf. tall for 2016 Loppa kommune har mottatt fra operatør (tall fra 2017 er ikke ferdigstilt pr dato), som vi er kjent med at Finnmarkssykehuset også har samme tilgang til, men som verken er tatt med i utvalgsdokumentet, eller i SINTEF-rapporten.

På side 7 benyttes et analyseverktøy (KOALA) som ser ut til å være utviklet for vei (jf. deres egen beskrivelse av verktøyet på side 7), for å beregne reise- og tidsavstander til sjøs. Tallene som framlegges tar verken hensyn til geografiske, værmessige eller maritime forhold, noe som vil være helt avgjørende for at kalkylene skal være holdbare.

På side 10 tas det ikke hensyn til at responstiden vil øke ved relokalisering til Hasvik, dette med bakgrunn i store forskjeller i værmessige forhold. Mens beliggenheten i Øksfjord gjør at ambulansebåten vil være godt værmessig beskyttet, noe også den alminnelige reiseruten fra Øksfjord til Hammerfest vil være, vil værforholdene ute i det åpne havet ved Sørøya gjøre at langt flere ambulansebåtoppdrag vil måtte kanselleres, og reisetid vil ventelig også øke når vinterstormene setter inn på grunn av mindre beskyttelse på en åpen havstrekning mellom Hasvik og Hammerfest enn langs land mellom Øksfjord og Hammerfest.

Selv om de værmessige forholdene står helt sentralt for transporttid vinterstid i Finnmark, finnes det ingen betraktninger om dette i SINTEF-rapporten. Selv om det ikke står anført, sitter man igjen med et inntrykk av at det er brukt en passer (eller et elektronisk verktøy med tilsvarende funksjon), der det er tegnet en sirkel som når ut til hele det geografiske området ambulansebåten skal dekke, og at det stedet på kartet som kommer nærmest midtpunktet for sirkelen, har dannet grunnlag for anbefaling om lokalisering. Når dette helt frikobles fra maritime eller værmessige forhold i det aktuelle området, gir lokaliseringen liten mening i praksis.

Loppa kommune kan ikke, av rapportens innhold, finne at det er hensyntatt hvor vidt det finnes fagpersonell på det stedet som anbefales. Verken Breivikbotn eller Bergsfjord (som konsekvent omtales som Bergsfjorden i SINTEF-rapporten) har tilgjengelig helsepersonell, siden helsesenteret med Legestasjonen i Hasvik kommune ligger i Hasvik tettsted (15,8 kilometer fra Breivikbotn) mens den i Loppa kommune ligger i Øksfjord, en sjøreise fra Bergsfjord.

På side 14 finnes ingen egen tabell for båtambulanse, kun for bilambulanse. Her burde tabellen for båtambulanse etter Loppa kommunes syn også vært tatt inn. Hadde dette vært gjort, ville det anskueliggjort at av båtambulansens samlede oppdragsmengde i 2016 var 52,7% (148 av 281 oppdrag) fra Loppa, mens 39,1% (110/281) var fra Hasvik.

Når det i SINTEF-rapporten på side 6 beskrives at 80% av oppdragene var fra Hasvik, er dette altså helt feil. En så graverende feil vil naturlig nok kunne føre til feilaktige konklusjoner, basert på oppdragsmengden alene.

I en reportasje i Altaposten torsdag 26/1-18 hevder rapportens forfatter at dette tallet viser til andelen av samlet ambulanseoppdrag som båtambulansen i Loppa har av alle båtambulanseoppdrag i Vest-Finnmark.

Men på rapportens side 6 står det: "Oppdragsmengden totalt er i 2017 ca. 450 transportoppdrag/utrykninger årlig hvorav Hasvik vil ha omtrent 80% av oppdragene."

Det kan dermed ikke herske tvil om at det eksplisitt er Hasviks andel det er vist til, et tall som altså ikke er 80%, men 39,1% av oppdragene, og dermed langt færre enn oppdragene fra Loppa (52,7%).

På side 23 er det hovedfokus på første respondent, altså den første instansen som når pasienten med hensyn til medisinsk behandling. I Loppa vil dette bare unntaksvis være ambulansebåten, fordi lege eller bilambulanse som hovedregel vil nå pasienten først.

Hoveddelen av transporttiden, og for alvorlig syke pasienter, hoveddelen av behandlingstiden, er den tiden pasienten oppholder seg i båtambulansen. Tall som underslår dette, gir dermed et helt feilaktig bilde av hvilken nøkkelrolle båtambulansen i realiteten spiller for alvorlig syke pasienter under transport til sykehus.

Hadde samme metodikk vært benyttet for luftambulansetjenesten, ville denne tilsynelatende ha marginal betydning for pasientbehandlingen, fordi ambulanseflyet naturlig nok aldri vil være første transportmiddel i kjeden fra primærkommunen til sykehuset. En slik bruk av tall er etter Loppa kommunes syn mere egnet til å villedde enn til å klargjøre.

På side 23 hevdes det i SINTEF-rapporten: "Dette (forventet antall akutthendelser fra ulike områder) innebærer at så lenge alle båtene antas å ha samme hastighet (,) vil hastigheten ikke ha betydning for hvor basene plasseres..."

Her avslører SINTEF-rapporten at man ikke forstår konsekvensen av baselokalisering. Værmessige forhold ved en baselokalisering vil være helt avgjørende langs Finnmarkskysten. Plasseres en base i åpent hav, vil man i verste fall ha store utfall gjennom året, fordi fartøyet ikke kan tas ut i åpen sjø ved høy sjøgang og orkan i kastene.

Loppa kommune er godt kjent med at Hasvik, på grunn av sin beliggenhet på Sørøya, vil oppleve kansellerte avganger for mindre hurtigbåter av typen ambulansebåt, mens man på samme tidspunkt, på grunn av Øksfjords langs mere beskyttede beliggenhet, ikke vil oppleve været som samme begrensende faktor her.

Dette vil også gjelde under videre transport til Hammerfest, fordi alternativ, indre skipsled kan benyttes fra Øksfjord, mens dette ikke vil være mulig fra Hasvik, siden man først må krysse Sørøysundet før man når indre farled derfra.

For Stjernøya, der bedriften Sibelco Nordic alene har 110 ansatte, betyr dette at en relokalisering fra Loppa til Hasvik både vil medføre betydelig økt responstid under gode værforhold (over en dobling av responstiden, fra ca. 20 minutter til 45 minutter).

Men enda mer betenkelig vil det være at man under ugunstige værforhold ikke vil kunne ta av fra Hasvik i det hele tatt. Under krevende vindforhold kan det hende at heller ikke et ambulanshelikopter vil kunne lande på Stjernøya. Ved en relokalisering av båtambulansebasen som beskrevet i SINTEF-rapporten risikerer man dermed at ambulansetjenesten blir generelt utilgjengelig for dette industrisamfunnet på enkeltdager med krevende værforhold.

Gjennomgående er det i SINTEF-rapporten (jf. blant annet side 24) ikke tatt hensyn til de mange oppdragene der det vil være behov for å ha lege med på transporten. Eksempelvis vektlegges i rapporten at det vil være 7 minutter raskere reisetid til Hammerfest fra Bergsfjord.

Men i Bergsfjord finnes ingen lege, slik det heller ikke finnes annet helsepersonell eller båtmannskap der. Selv om man (noe som må ansees som svært usannsynlig) skulle klare å motivere helsepersonell og ansatte til å flytte fra Øksfjord til Bergsfjord, slik at båten kan forlate havnen derfra med fullt mannskap, vil det, ved de oppdragene der hastegraden er størst, være behov for å hente lege under transporten.

Når denne skal hentes fra Øksfjord, der Helsesenteret, med sykestueplass og legevakt er lokalisert, vil dette forsinke ankomsttiden til sykehus vesentlig, avhengig av hvor i kommunen (eller i hvor i annen kommune) pasienten befinner seg.

Den gjennomsnittlige tiden for å få sendt pasienten til sykehus vil øke vesentlig med en relokalisering fra Øksfjord til Bergsfjord eller Hasvik, fordi hovedtyngden av befolkningen i Loppa kommune er bosatt i Øksfjord tettsted (504 pr 1/1 2017), mens bare 93 mennesker var bosatt i Bergsfjord pr 1/1 2017.

På side 24 angis i tabell 14 at antallet oppdrag samlet ved plassering i Øksfjord vil være 102, mens tallet vil være 91 ved lokalisering i Bergsfjord. Hvorfor antallet oppdrag skulle gå ned ved en relokalisering framstår som høyst uklart. Antallet oppdrag avhenger primært ikke av båtens lokalisering, men av pasientenes tilstand. Det er ingen grunn til å tro at antallet oppdrag dermed går ned som en konsekvens av relokaliseringen, siden de samme pasientene vil trenge den samme formen for hjelp, uavhengig av båtambulansens lokalisering, så lenge sjøreisen uansett vil være vesentlig raskere enn reise med bilambulanse til sykehus fra Loppa kommune, og bilambulanse til sykehus uansett ikke vil være aktuelt fra Hasvik kommune, med sin beliggenhet på en øy.

Rapporten tar gjennomgående ikke hensyn til sjø- og værforhold. Dette framkommer også på side 24 (jf pkt 6.1.2). Her foreslås lokalisering av båtambulansesebasen til Hasvik, på tross av at sjø- og værmessige forhold tilsier langt lavere regularitet ved en slik lokalisering.

I tillegg har Hasvik, men ikke Loppa, flyplass, slik at det fra Hasvik uansett finnes alternativ transport til båtambulanse ved akuttoppdrag. En relokalisering fra Loppa til Hasvik vil dermed medføre at Loppa mister sin eneste aktuelle transportmulighet ved akuttoppdrag (utover ambulanshelikopter fra Universitetssykehuset i Nord-Norge- eller redningshelikopter fra Banak flystasjon i Porsanger), mens Hasvik vil få direkte tilgang til både båtambulanse og ambulansfly.

På sidene 24 og 62 er det tabeller som er ment å anskueliggjøre det befolkningsgrunnlaget som båtambulansen dekker. Tallet samsvarer imidlertid svært dårlig med reelle befolkningstall i det aktuelle området. Det framstår som særlig graverende at Lillebukt på Stjernøya ikke er tatt med, på tross av at gruvesamfunnet har 110 ansatte.

Heller ikke Årøya er tatt med under båtambulanse, mens øya er tatt med under bilambulanse (jf sidene 33, 44 og 54). Selv om det sjelden er oppdrag til Årøya, er det reelt sett også endel av oppdragsområdet.

Hele befolkningen nordøst for Nyvoll er utelatt for båtambulansen, selv om det stadig er oppdrag dit. En av transportene (den såkalte Mina-saken), til Korsfjord/Komagfjord i 2017, fikk omfattende omtale i media, og førte også til spørsmål til helseministeren i Stortinget. Likevel har altså SINTEF - rapporten ikke fanget opp at båtambulansen fra Loppa har oppdrag dit.

Verken tettstedene Øksfjord eller Hasvik (i Hasvik kommune), er tatt med som befolkningsgrunnlag for båtambulansen, selv om hovedmengden av alle oppdragene (naturlig nok) kommer fra områdets to største befolkningsentra. Rapporten opererer med et samlet befolkningsgrunnlag for båtambulansen på ca. 600 mennesker. Men med bakgrunn i folketallene i Hasvik (ca. 1050 innbyggere) og Loppa (ca. 950) pluss ytre Altafjord (ca. 200) er det reelle folketallet som dekkes av båtambulansetjenesten fra Loppa over 3 ganger så høyt (ca. 2200 mennesker).

På side 33 er det angitt at Eidvågeidet og Høenseby kan nås med ambulansobil. Stedene kan imidlertid kun nås med ferge eller båt. Det er fergefornbindelse dit, men uten noen form for beredskap knyttet til fergetransporten, slik at det vil være utelukket å benytte ambulansobil til transporten ved akuttoppdrag.

På side 33 er det oppgitt at Kårhamn kan nås med ambulansobil. Dette er et veiløst samfunn som kun kan nås med båt.

På side 44 nevnes Kårhamn, Høenseby, og østsiden av Altafjorden som samfunn som nås med ambulansobil, igjen. Som anført over er dette lokalisasjoner som kun nås med ambulansobåt.

På side 53 og 54 gjentas disse samme feilene påny.

På side 62 mangler en rekke båtambulansoppdrag i tabellen. Oppdragsmengden er satt til 124 totalt, mens tall som Båtambulansetjenesten har sendt Finnmarkssykehuset (jf. vedlegg) viser at båtambulansetjenesten som er stasjonert i Loppa utførte 281 oppdrag i 2016.

På side 62 er samlet befolkningstall satt til 390, noe som innebærer at hovedstedene for ambulansobåttransporten, tettstedene Øksfjord og Hasvik, er utelatt.

Vedr. SINTEF-rapport 2006.

Også ved utarbeidelse av ambulanseplan for inneværende planperiode (2008 -2018) ble SINTEF benyttet (SINTEF-rapport A 06085; Analyse av fremtidige ambulansebaser i Finnmark, forfattere Frode Rømo, Inger Anne F. Sætermo, Thor Bjørkvoll).

Også den gang ble en relokalisering av båtambulansebasen foreslått, den gang som nå til Sørøya, basert på samme modellverktøy (KOALA). I daværende SINTEF-rapport, på side 22, tilrås, som i rapporten av 2017, at basen i Øksfjord relokiseres til Hasvik på Sørøya.

Det vil føre for langt her å gå gjennom rapporten fra 2006 i detalj. Det er imidlertid naturlig å påpeke at rapporten den gang ble møtt med de samme innsigelser som nå, både basert på faktafeil i rapporten, og at beregningsmodellene ikke hensyntok maritime og klimatiske forhold, begge spørsmål som av vesentlig betydning for lokalisering av en båtambulansebase.

På tross av dette har altså SINTEF 11 år senere valgt å gjenta de samme feilene og feilslutningene. En hovedgrunn til dette, slik Loppa kommune vurderer det, er at beregningene kun ser ut til å forholde seg til kartstudier, og ikke til det landskapet, det klimaet og det havet som ambulansetjenestene skal utføres i.

Konklusjon.

En naturlig konsekvens av de anførsler som er gjort over blir at SINTEF-rapporten har liten praktisk verdi, og at den mere bidrar til å villede enn å veilede når det gjelder lokalisering av båtambulansebasen(e) i Vest-Finnmark.

Siden Ambulanseutvalget legger SINTEF-rapporten til grunn, uten selv å ha innsigelser til denne, inneholder Ambulanseutvalgets egne konklusjoner for båtambulansetjenesten de samme mangler som SINTEF-rapporten. Jfr. her Loppa kommunes innsigelser til utvalgstekstens innbyrdes inkonsistens som anført under **Generelt**.

Det er etter Loppa kommunes syn oppsiktsvekkende at de innsigelsene som er anført her, ikke også kommer til uttrykk i en eller annen form i selve Ambulanseutvalgs-dokumentet, når SINTEF-rapporten har så store feil og mangler som det er vist til her.

Det er etter Loppa kommunes syn grunn til å spørre om Finnmarkssykehuset ikke burde ha underkjent rapportens innhold, og valgt å ikke publisere denne som del av utvalgets underlagsmateriale. Faktafeil og mangler ville jo med enkelhet ha latt seg oppklare dersom Finnmarkssykehuset hadde involvert berørte kommuner direkte i utvalgsarbeidet. En vektlegging av fagkunnskapen båtambulansespersonellet besitter, med lydhørhet overfor denne, ville også ha kunnet bidra til at såvel SINTEF-rapporten, samt Ambulansutvalgets rapport, ikke hadde inneholdt de omfattende feilene og unøyaktighetene som er påpekt over.

For å sikre kvalitet og trygghet er Loppa kommunes konklusjon at båtambulansebasen må beholdes i Øksfjord som i dag, også for planperioden 2018 – 2028. Videre at ny anbudsrunde for båtambulansetjenesten i Vest-Finnmark skal ta utgangspunkt i Øksfjord som base for båtambulansetjenesten for Loppa, Hasvik og ytre Altafjord.

ÅR	LOPPA		HASVIK		ALTA		HAMMERFEST		LEGETILSYN (Loppa)	
	ANTALL	KILOMETER	ANTALL	KILOMETER	ANTALL	KILOMETER	ANTALL	KILOMETER	ANTALL	KILOMETER
2007	239	42.603							53	2.679
2008	148	23.886	51	9.476	15	2.884			43	2.458
2009	149	41.050	97		26		2		19	1.127
2010	226	33.187	111	19.679	21	3.080	2	250	35	2.026
2011	157	22.556	115	20.685	26	3.826	3	295	19	988
2012	212	27.031	85	15.633	32	5.844	3	579	34	1.831
2013	199	26.404	104	18.321	28	4.235	6	812	14	885
2014	156	24.484	70	13.323	25	4.340	4	529	17	998
2015	170	26.145	101	18.237	29	4.783	2	365	3	180
2016	143	20.985	110	19.044	19	3.029	4	531	5	291
2017	134	19.212	107	18.362	20	3.538	4	424	15	1.009

Legetilsyn er i tillegg til Ambulanseoppdrag.



Dato: 29.01.2018
Arkivref: 2017/80-0 /
000

Solbjørg Irene Jensen

solbjorg.jensen@loppa.kommune.no

Saksnr	Utvalg	Møtedato
2/18	Kommunestyre	06.02.2018

Delegasjon av myndighet etter motorferdsel forskriften § 6

Forslag til vedtak:

Hovedutvalg for teknisk plan og næring delegeres myndighet etter MotorferdelFORSKRIFTEN § 6.

Vedlegg:

Ingen

Saksutredning:

Loppa kommune har innvilget dispensasjon til skredkurs med snøskutere i Øksfjordbotn etter nasjonal **forskrift til motorferdselloven § 6**. Dispensasjonsvedtak etter § 6 i nasjonalforskrift til motorferdselloven kan kun fattes av kommunestyret eller annet folkevalgt organ, og ikke av kommunal tjenestemann som er gjort i denne saken.

Fylkesmannen har varslet kommunen om mulig omgjøring av Loppa kommunes innvilgede dispensasjon og vurderes foreløpig å anse vedtaket som ugyldig.

I henhold til kommunens delegasjonsreglement så har kommunestyret i Loppa delegert myndighet til rådmannen etter **motorferdselloven § 6**.

Administrasjonen har vært i kontakt med jurist fra Kommuneforlaget i anledning vårt delegasjonsreglement i forhold til den aktuelle saken. Juristen har formulert seg slik;

MotorferdselLOVEN § 6 tilsier delegeringsadgang.

MotorferdelFORSKRIFTEN § 6 er tydelig på at det er kommunestyret eller annet folkevalgt organ som kommunestyret bestemmer som har avgjørelsesmyndighet. Det er altså ikke delegeringsforbud, men en delegeringsskranke om du vil. Denne myndigheten kan altså ikke delegeres ned på administrativt nivå, men må ligge hos politisk, folkevalgt organ. Det er fremdeles delegeringsadgang slik det er satt i Delegasjonsreglementet, og ut fra bestemmelsens ordlyd anser jeg det som unødvendig at man spesifiserer at det foreligger en skranke ift nivå.

Vurdering:

Delegasjon etter motorferdselforskriften er ikke blitt forelagt kommunestyret for behandling tidligere.

For å få en effektiv saksbehandling av dispensasjonssaker så er det ønskelig at kommunestyrets myndighet etter motorferdselforskriften § 6 delegeres Hovedutvalg for teknisk plan og næring.