

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 09.09.2020
SAKSHANDSAMAR: Kandiah Panchakulasingam
SAKA GJELD: **Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter – rapport til Helse- og omsorgsdepartementet – Felles styresak**

ARKIVSAK: 2020/722
STYRESAK: 108/20

STYREMØTE: 28.09. 2020

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret slutter seg til rapporten «Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter» og de vurderinger og konklusjoner som fremkommer i denne.
2. Styret merker seg at rapporten konstaterer at dekningsgraden nasjonalt når det gjelder ambulanshelikopter anses å være tilfredsstillende.
3. Styret slutter seg til av rapporten oversendes Helse- og omsorgsdepartementet med de innspill som kom frem under behandling av saken i styremøtet.

Oppsummering

Saka er felles for alle 4 helseregionar, og er difor ikkje på nynorsk.

Helse- og omsorgsdepartementet ga i foretaksmøte 10. juni 2020 de fire regionale helseforetakene i oppdrag å oppdatere rapporten fra 2018 om basestruktur for ambulanshelikopter. Rapporten fremlegges nå til behandling i styret.

Fakta

I protokoll fra foretaksmøtene 10. juni 2020 ble de regionale helseforetakene gitt følgende oppdrag under punkt 8.2.1 - Vurdering av basestrukturen for luftambulansetjenesten, samt ambulanshelikopter i Kirkenes og jetfly i Tromsø:

«Foretaksmøtet viste til at Stortinget ved behandling av Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 gjorde følgende anmodningsvedtak:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en egen sak om basestrukturen for luftambulansetjenesten i Norge, som må omfatte Innlandet og Bykle/Vinje, senest i forbindelse med statsbudsjettet for 2021.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for et permanent ambulanshelikopter i Kirkenes og et jetfly stasjonert fast i Tromsø.»

Foretaksmøtet viste til at den operative delen av luftambulansetjenesten fram til nå har blitt anskaffet gjennom anbud. I forbindelse med anskaffelsene av ambulanshelikoptertjenester (fra 2018) og ambulansflytjenester (fra 2019) ble det gjort kartlegginger av behovene for luftambulansetjenester og basestruktur som ledd i det forutgående strategiarbeidet. Foretaksmøtet viste til at de regionale helseforetakene også gjennomgikk basestrukturen for luftambulansetjenesten som oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan 2016-2019. Rapporten Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter ble lagt fram i 2018.

Foretaksmøtet viste til foretaksmøtet 17. april, der det ble gitt oppdrag om at det fra 15. juli skal stasjoneres et sivilt ambulanshelikopter i Kirkenes til erstatning for Forsvarets Bell-helikopter. Stortingets anmodningsvedtak knyttet til helikopter i Kirkenes anses med dette som oppfylt.

Foretaksmøtet ba de regionale helseforetakene:

- oppdatere rapporten Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter med ny kunnskap og eventuelle endringer som kan påvirke basestruktur og behov for luftambulansetjenester. Frist for oppdraget er 1. september 2020.
- legge til rette for stasjonering av et jetfly i Tromsø, om mulig gjennom anskaffelse av et jetfly som norsk bistand for transport av pasienter med "høy-risiko for smitte" under

RescEUprogrammet. De regionale helseforetakene skal bistå Helsedirektoratet i forhandlingene med EU. Når en avtale ev. er undertegnet, vil det være de regionale helseforetakenes oppgave å etablere og drifte jetflyet i tråd med avtalen, og sikre at dette også inngår i den nasjonale helseberedskapen.»

Kommentarer

De fire administrerende direktørene besluttet 22. juni 2020 framgangsmåten for arbeidet. Helse Sør-Øst RHF har koordinert arbeidet, som har vært utført av en arbeidsgruppe med deltakelse fra alle fire RHF.

Luftambulansetjenesten HF har levert oppdaterte virksomhetsdata og vært konsultert underveis. Det er innhentet oppdaterte dekningskart fra Geodata. I utarbeidelsen av rapporten er det tatt utgangspunkt i oppbyggingen av rapporten som ble utarbeidet i 2018. Data er oppdatert der det har vært mulig innenfor tidsfristen. Enkelte tabeller og figurer, noen tekstlige analyser og en rekke fotografiske illustrasjoner er fjernet, slik at rapportutkastet i 2020-versjonen er kortere og har et strammere format enn rapporten i 2018. Det er lagt større vekt på å beskrive ambulanshelikoptre som én av flere prehospitale ressurser, som til sammen sikrer gode og hensiktsmessige prehospitale tjenester til pasientene. De geografiske områdene som er omtalt i Stortingets anmodningsvedtak, og som er gjengitt i oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet, er særskilt belyst.

Den særdeles korte tidsfristen og sommerferieavvikling både i RHF-administrasjonene, Luftambulansetjenesten HF og andre samarbeidspartnere har begrenset hvilke data som har vært mulig å framskaffe og analysere. Det har også gjort koordineringen av arbeidet krevende og gitt mindre mulighet for medvirkning fra brukere og tillitsvalgte enn ønskelig.

Rapportens sammendrag og anbefalinger

Luftambulansetjenesten HF utfører 2,5 prosent av det totale antall ambulanseoppdrag i Norge, med en variasjon regionalt fra 9 prosent i Helse Nord til 1 prosent i Helse Sør-Øst. I 2019 ble 18 773 pasientoppdrag i Norge utført av luftambulansetjenesten, mot 741 624 oppdrag gjennomført av bilambulanser. Tallene inkluderer både primær og sekundær oppdrag fløyet av ambulansfly, ambulanshelikoptre og ambulanseoppdrag fløyet av redningshelikoptrene. Selv om volumet relativt sett er lavt, gir Luftambulansetjenesten et viktig bidrag til å oppfylle målet om likeverdige tjenester for befolkningen.

I organiseringen av de prehospitale tjenestene er det nødvendig å ta hensyn til at bosetning i deler av landet er spredt med varierende avstand til kommunale og mer spesialiserte helsetjenestetilbud. Samtidig må det være aksept for at forutsetningene er forskjellige slik at tjenesten vil være ulik utformet, men likevel slik at det blir et best mulig utfall for pasienten uavhengig av bosted.

Rask og kvalifisert transport er en forutsetning for å kunne ha en hensiktsmessig funksjonsfordeling mellom sykehusene. Sykehusene som mottar pasienter for spesialisert behandling er avhengige av å tilbakeføre pasienter til lokalsykehusene. Luftambulansetjenesten spiller en viktig rolle i samhandlingen mellom sykehusene.

Rapporten beskriver ambulanshelikopterbasene i Norge. Ambulanshelikoptertjenesten kan imidlertid ikke vurderes isolert uten å ta hensyn til at dette er en del av det totale prehospitalt tilbudet som gis av spesialisthelsetjenesten. Bilambulanser er bærebjelken i dette systemet, mens ambulansfly, helikoptre og båter er viktige supplement. I den komplette akuttmedisinske kjeden er kommunale helsetjenester, fastleger, kommunale legevakter, kommunale øyeblikkelighjelpstilbud, «first responders», ambulansetjeneste og medisinske nødmeldetjenester som kommunal legevaktssentral og AMK-sentraler viktige aktører.

Rapporten inneholder følgende vurderinger og konklusjoner:

- Målsetningen om å nå 90 prosent av landets befolkning med legebemannet ambulans innen 45 min er oppnådd, vurdert ut fra kart over dekningsgrad. Et estimat viser at omlag 99 prosent av befolkningen kan nås med legebemannet ambulans i løpet av 45 minutter. Nye redningshelikoptrene vil nå ut til en større del av landet innen 45 minutter.
- Etablering av nye og effektive behandlingstilbud på enkelte større sykehus kan føre til at reiseavstanden til behandlingsstedet for noen grupper av pasienter med akutte tilstander øker. I arbeidet med denne rapporten er det spesielt vurdert pasienter med ischemisk hjertesykdom og forstyrrelser i hjernesirkulasjonen. Det har siden 2018-rapporten ble ferdigstilt funnet sted en utvikling der antall transporterte pasienter med hjernekarforstyrrelser synes å øke. Dette er en ønsket utvikling der blant annet befolkningsrettede opplysningskampanjer kan ha ført til en økt oppmerksomhet om hjerneslag og akutte behandlingstilbud som nå er etablert, med økt etterspørsel etter transport.
- Antall transporterte pasienter med ischemisk hjertesykdom reduseres. Sannsynligvis er dette et uttrykk for den reduksjon i antall akutte hjerteinfarkt en har sett fra begynnelsen av 2000-tallet.
- Nasjonalt er oppdragsmengden nær uendret fra 2018, med noen unntak som beskrives i rapporten. Ut fra datagrunnlaget, er det arbeidsgruppens oppfatning at kapasiteten til ambulanshelikoptrene i Norge er tilfredsstillende.
- Dekningsgraden nasjonalt vurderes som tilfredsstillende.
- Arbeidsgruppen vil fremheve nytten av legebiler kan avlaste ambulanshelikoptertjenesten, dersom det skulle oppstå fremtidige kapasitetsproblemer. Legebiler er spesielt egnet i tettbebygde strøk.

- Det er regionale og lokale forskjeller i bruk av luftambulanse. Slike forskjeller vil man nødvendigvis måtte ha på grunn av ulike geografiske forhold. En mer detaljert beskrivelse av basene og opptaksområder finnes i gjennomgangen av de ulike basene.
- Helse Nord vil gjøre egen utredning vedrørende helikopterbasestrukturen i egen region, sett i en helhetlig akuttmedisinsk sammenheng.
- Det er behov for bedre styringsdata innen luftambulansetjenesten. Dagens løsninger gir i liten grad enkel tilgang på oppdaterte virksomhetstall, herunder viktige prehospitale tidsbegreper.

Konklusjon

Administrerende direktør mener rapporten «Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter» gir en god beskrivelse av Rapporten beskriver ambulanshelikopterbasene i Norge.

Administrerende direktør vil peke på at rapporten konstaterer at en målsetning om å nå 90 prosent av landets befolkning med legebemannet ambulanse innen 45 min er oppnådd og at dekningsgraden nasjonalt anses å være tilfredsstillende.

Administrerende direktør vil peke på at det siden 2018 er etablert én AMK-LA sentral med ansvar for koordinering av ambulanshelikopter mht. alarmering og flight following i hver av helseregionene. Hensikten med endringen er å tilrettelegge for bedre fordeling av oppdrag, mer effektiv styring av ressurser og en bedre kontinuerlig oversikt over beredskapssituasjonen og aktiviteten. Det forventes at de fire sentralene gjennom bedre koordinering av helikoptrene vil kunne bidra til å avhjelpe hverandre i større grad og slik redusere faktisk responstid i grenseområdene.

Administrerende direktør inviterer styret til å slutte seg til rapporten og de vurderinger og konklusjoner som fremkommer i denne.

Endelig anbefaler administrerende direktør at rapporten oversendes Helse- og omsorgsdepartementet med det innspill som kom frem under behandling av saken i styremøtet.

Trykte vedlegg:

- Vedlegg 1 – Gjennomgang av basestruktur for ambulanshelikopter, august 2020.