



Helse- og omsorgsdepartementet
v/Helseminister Bent Høie
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO
Postmottak@hod.dep.no

Breivikbotn/Kirkenes, 7. mai 2018

Uttalelse – Sterk bekymring omkring beredskapen i luftambulansetjenesten

Vest-Finnmark Regionråd er en allianse mellom de 8 kommunene Alta, Hammerfest, Hasvik, Kvalsund, Loppa, Måsøy, Nordkapp og Porsanger. Samlet har regionen ca. 42.000 innbyggere.

Øst-Finnmark Regionråd er en allianse mellom de 9 kommunene Berlevåg, Båtsfjord, Lebesby, Gamvik, Nesseby, Sør-Varanger, Tana, Vadsø og Vardø. Samlet har regionen ca. 28.000,- innbyggere.

Våre to regionråd representerer dermed 17 av 19 kommuner i Finnmark, og 92 % av innbyggerne i fylket.

Vest-Finnmark Regionråd og Øst-Finnmark Regionråd vil med dette, på vegne av de 17 medlemskommunene, uttrykke en sterk bekymring omkring den uro og ustabilitet som har oppstått innen luftambulansetjenesten.

I Nord-Norge brukes ambulansfly i mye større grad som primærtransportmiddel for dårlige pasienter, sammenliknet med resten av landet. Innbyggerne i Nord-Norge er derfor avhengig av en operativ ambulansflytjeneste for å få forsvarlig helsehjelp i akutte situasjoner. Dette har blant annet fylkeslege i Finnmark, Eivind Merok, uttrykt sin bekymring for i en pressemelding som omhandler den situasjonen som luftambulansetjenesten nå befinner seg i.

Muligheten for at pre-hospitale tjenester kan iverksettes raskest mulig, i kombinasjon med hurtig transport med luftambulansetjenesten til det aktuelle sykehus, vil ofte kunne utgjøre store forskjeller i skadeomfang, senskader og i verste fall risikoen for å dø for innbyggerne i vår landsdel.

Den siste uken har vi sett flere eksempler på situasjoner der man i distriktskommuner med lang avstand til sykehus har måttet håndtere forhold som kunne blitt kritisk som følge av manglende transport med luftambulansetjenesten. I løpet av helgen passerte man mer enn 40 slike tilfeller. Alle parter må prise seg lykkelig for at den fødende kvinnen på Nordkyn ikke hadde alvorlige komplikasjoner i sitt svangerskap, og dermed var i stand til å gjennomføre fødselen lokalt med bistand fra fastlege. Eventuelle komplikasjoner kunne imidlertid ha resultert i dødsfall for både mor og barn. Tilfellet med pasienten med hjerteinfarkt i Kirkenes, der UNN var eneste mulige operasjonssted, kunne også raskt ha fått et annet utfall. Heldigvis tålte pasienten en vesentlig lengre transporttid med helikopter, sammenliknet med den tiden det ville tatt med ambulansfly.

Kommunenes fastleger, legene på sykehusene og legene i luftambulansetjenesten har alle ropt sitt varsko angående den situasjonen vi nå befinner oss i, og vi oppfordrer alle regionråd i landsdelen til å tiltre vår uttalelse i denne viktige saken.

Vi vil ikke bruke mye tid på å forsøke å plassere skyld i denne saken. Det er imidlertid elementer som kan tyde på at bestillerkompetansen når det kommer til offentlige anbud på denne typen tjenester ikke har vært tilstrekkelig oppmerksom på de spesielle forhold som luftambulansetjenesten opererer under. Vi stiller spørsmål ved hvorvidt parameteren pris har vært vektet for høyt i forhold til ulike kvalitetskriterier i anbudsrunder, med de påfølgende varslede ringvirkninger som vi nå erfarer konsekvensene av.

Her tenker vi spesielt på kvalitetsparametere som den eksisterende institusjonelle kompetansen på samhandling mellom piloter og helsepersonell ved utførelsen av det enkelte oppdrag, den forskning og erfaring på pre-hospitale tjenester som ligger til grunn for måten man utfører oppdraget på under arktiske forhold, og den erfaringskompetansen pilotene har bygget opp i forhold til lokale fly- og landingsforhold over mange år i vårt langstrakte land. Vi frykter at vi nå ser begynnelsen på en nedbygging/nedrigging av kritisk, operativ erfaring og kompetanse i luftambulansetjenesten.

Av de offentlige anbudsdokumentene fremgår det at Babcock SSAs tilbud kom på 4. plass når det gjelder kvalitet, noe som primært skyldes at tilbudt beredskap er lavest med færre piloter og færre reservefly enn de konkurrerende tilbudene. **Anbudsansvarlig konkluderer imidlertid med at den prismessige fordelene mer enn oppveier den reduserte kvaliteten. For kommunene i Finnmark og Nord-Norge, som har luftambulansetjenesten som det eneste verktøyet som kan kompensere for avstandsulempene til sykehus, er dette en uforståelig konklusjon sett ut fra et beredskapsmessig ståsted.**

En vurdering av hvorvidt det skal stilles krav om en virksomhetsovertakelse synes også i for liten grad å være belyst og problematisert i anbudsprosessen. Dette ser nå ut til å gi alvorlige konsekvenser i form av pilotflukt fra dagens utøvende selskap, samt en signalisert flytting av de tekniske tjenestene fra Tromsø til Sverige (noe som igjen vil gi færre disponible flytimer som følge av at en del av disse må benyttes til transportetapper mellom Norge og Sverige). Vi har fått opplyst at 7 av 9 fly befinner seg daglig innom Tromsø, og at dette er bakgrunnen for at man har valgt å bygge opp et høykompetent miljø på tekniske tjenester nettopp her. En flytting av tekniske tjenester medfører altså ikke bare et tap av høykompetente arbeidsplasser i Nord-Norge, men også et antatt tap i antall flytimer rettet mot pasient i form av omdisponering fra pasienttransport til flyvning til/fra verksted i Sverige.

Vårt krav er at helseministeren (som øverste ansvarlig) umiddelbart får på plass løsninger sammen med Helse Nord og Luftambulansens Helseforetak, som sikrer en luftambulansetjeneste på et normalt nivå. Det er 14 måneder til ny operatør er på plass, og en løsning med back-up fra forsvaret anses ikke som tilfredsstillende frem til 1. juli 2019.

Vi forventer også at helseministeren, som øverste ansvarlig, pålegger Helse Nord snarest å gjennomføre en Risiko- og sårbarhetsanalyse av den oppståtte situasjonen. Parallelt med dette ber vi om at Riksrevisjonen snarest får i oppgave å revidere anbudsprosessen (herunder anbudskriterier og vektning av disse), ringvirkninger og konsekvenser av valgte anbudsvalg, samt avdekke viktige læringseffekter som grunnlag for beslutninger om fremtidig eierskap til og organisering av luftambulansetjenestene i Norge.

Eventuelle spørsmål/intervjuforespørsler i sakens anledning kan rettes til følgende kontaktpersoner;

Regionrådsleder for Vest-Finnmark Regionråd (Monica Nielsen, ordfører i Alta kommune)
på mobil: 90041535 eller e-post: monica.nielsen@alta.kommune.no

Nestleder i Øst-Finnmark Regionråd (Stine Akselsen, ordfører i Lebesby kommune)
på mobil: 90127226 eller e-post: stine.akselsen@lebesby.kommune.no.

Med vennlig hilsen



Bente O. Husby

Daglig leder

Vest-Finnmark Regionråd



Trond Haukanes

Daglig leder

Øst-Finnmark Regionråd

Kopi:

Helse- og omsorgskomiteén på Stortinget

Finnmarksbenken, Tromsbenken og Nordlandsbenken på Stortinget

Regionrådene i Troms og Nordland

Helse Nord v/direktør Lars Vorland og styreleder Marianne Telle

Luftambulansens Helseforetak v/direktør Øyvind Juell

Fylkeslegene i Finnmark, Troms og Nordland

Ordførere og rådmenn i medlemskommunene i Vest-Finnmark Regionråd og Øst-Finnmark Regionråd

KS Finnmark v/daglig leder Unn Martinsen og fylkesstyreleder Kristina Hansen