

## **[Innledning]**

President,

Luftambulansetjenesten og ambulanseflyene er en viktig tilleggsressurs til bil- og båtambulansetjenesten. Spesielt i Nord-Norge er denne tjenesten avgjørende for at folk skal kunne få nødvendige helsetjenester. Jeg ser derfor svært alvorlig på den til tider svekkede beredskapssituasjonen som har oppstått i tiden før og etter operatørbyttet. Jeg er ikke fornøyd med at nåværende flyambulanseoperatør Babcock ennå ikke har levert etter avtale.

Jeg har i flere omganger både redegjort for og svart på spørsmål fra komitéene og enkeltrepresentanter om denne saken. Videre hadde jeg en muntlig redegjørelse for Stortinget 15. mai 2018, som jeg vil komme tilbake til.

Jeg hadde også en skriftlig redegjørelse i statsbudsjettet som nylig er behandlet. Her gjorde jeg rede for situasjonen rundt operatørbyttet 1. juli 2019 og den første tiden etterpå. Etter dette har det dessverre vært nye hendelser som nå gjør det naturlig å gi en ny redegjørelse for Stortinget.

Det har vært en vanskelig periode. Men det har på en imponerende måte vært mobilisert både personell og ekstra ressurser for å finne løsninger som ivaretar befolkningens trygghet. Jeg vil takke alle som står på når slike ekstraordinære situasjoner oppstår.

## **[Organisering]**

Luftambulansetjenesten HF har det overordnede ansvaret for all luftambulansetjeneste i Norge - ambulansefly og ambulansehelikopter. Foretaket eies av de fire regionale helseforetakene, som alle er representert i styret. Styrelederrollen alternerer mellom eierne. Under anskaffelsesprosessen for ambulansefly var det Helse Midt-Norge som hadde styrelederansvaret. Nå er det Helse Sør-Øst som har styreleder, og har hatt dette ansvaret i perioden under og etter operatørbyttet.

Luftambulansetjenesten HF følger opp den flyoperative delen gjennom kontrakter med flyselskaper etter anbud. Helt siden det ble opprettet en nasjonal luftambulansetjeneste i 1988, under daværende Brundtland-regjering, har tjenesten blitt drevet av private operatører. Det var tilfellet også før 1988, da private flyselskap hadde såkalte skysskafferkontrakter med Rikstrygdeverket. Tjenesten har vært ute på anbud med jevne mellomrom - og under skiftende regjeringer. De private flyselskapene leverer fly og helikopter med piloter, redningsmenn og tekniske tjenester. Helsepersonellet som bemanner helikopter og fly er ansatt i helseforetaket der basene er lokalisert. Og for å være tydelig, ved den siste anskaffelsen skjedde det ingen endring i disse ansvarsforholdene. Det var ingen ny konkurranseutsetting i den forstand at det gikk et ansvar over fra offentlig til privat virksomhet. Tidligere operatør av flyambulansetjenestene var det kommersielle selskapet Lufttransport AS eid av Knut Axel Ugland Holding AS.

## **[Om kontrakten]**

Kontrakten med Babcock varer i 6 år fra 1. juli 2019, med mulighet til ytterligere forlengelse på opptil 5 år frem til 2030. Kontrakten, når den er

oppfylt, vil bidra til å heve kvaliteten på tjenesten. Det er nye kortbanefly på alle baser. Disse flyene har bedre og mer moderne navigasjons- og sikkerhetsutstyr, samt forbedret rekkevidde i kaldt vær. De nye flyene har en medisinsk innredning som gir muligheter for mer spesialisert behandling. Kontrakten omfatter også et mellomstort jetfly stasjonert på Gardermoen, som erstattet et propellfly under forrige kontrakt. Jetflyet kan nå Svalbard og Nord-Norge med mye utstyr og flere leger og sykepleiere om bord. Kontrakten forutsetter også en besetning i bakvakt som kan hentes inn ved sykdom og fravær. Dette er nytt og vil gi tjenesten økt tilgjengelighet og bedre beredskap. Men, som jeg vil komme tilbake til, har det vært utfordringer med å få på plass denne nye bakvaktsordningen, og det har også vært tekniske utfordringer med de nye flyene.

Det var totalt 367 krav i konkurransegrunnlaget, hvorav 272 var obligatoriske krav. Tilbudene ble rangert etter de resterende 95 kravene. I vurderingen av tilbudene ble tildelingskriteriene kvalitet og pris vektet med henholdsvis 60 prosent og 40 prosent. Alle tilbudene scoret høyt på kvalitet. Lufttransport AS sitt tilbud ble vurdert å ha den høyeste kvaliteten, og scoret derfor 10 av 10 på kvalitet, mens Babcocks vinnende tilbud scoret 9,51 av 10. Det som ble utslagsgivende, var at Lufttransport AS lå betydelig høyere i pris: De leverte et tilbud som kostet 147 millioner kroner mer årlig enn den daværende kontrakten, mens Babcock leverte et tilbud som kostet 100 millioner kroner mer enn den daværende kontrakten.

Fra 1. juli 2019 har dermed de regionale helseforetakenes utgifter til flyambulansetjenesten økt fra ca. 400 til ca. 500 millioner kroner i året. Dette inkluderer ikke utgiftene knyttet til medisinsk bemanning med flysykepleiere og -leger.

**[2018]**

Kontrakten med Babcock ble signert sommeren 2017, med ikrafttredelse 1. juli 2019. Daværende operatør Lufttransport AS hadde dermed ansvaret for tjenesten til og med 30. juni 2019. De to årene fra kontraktsignering til operatørbytte skulle brukes til å sikre en god overgang mellom gammel og ny operatør.

Våren 2018 var det forhandlinger mellom Norsk flygerforbund og Babcock om tariffavtale for pilotene. Norsk flygerforbund ønsket i utgangspunktet en virksomhetsoverdragelse, der alle pilotene kunne bli ansatt i det nye selskapet på samme vilkår som de hadde i Lufttransport AS. Partene kom imidlertid ikke til enighet om ny tariffavtale, og forhandlingene brøt sammen fredag 27. april 2018. Natt til 28. april sto alle ambulansflyene på bakken etter at en rekke av pilotene meldte seg "unfit for flight". I tiden etter dette var det i perioder redusert ambulansflyberedskap, særlig i Finnmark.

En rekke tiltak ble iverksatt, blant annet to bemannede helikoptre fra Forsvaret i Finnmark, innleie av et ekstra fly fra fremtidig leverandør Babcock og daglig rapportering. Bemanningen på AMK-sentralen og flykoordineringssentralen i Tromsø ble styrket. Det ble også satt inn tiltak for å styrke den akuttmedisinske beredskapen lokalt og for å styrke den øvrige ambulansetjenesten. Det ble anmodet om at alternative ambulanseressurser skulle benyttes når det var forsvarlig og mulig. Disponeringen av de tilgjengelige luftambulanseressursene ble vurdert løpende, i tråd med praksis som er etablert når det i perioder er svekket beredskap, for eksempel når dårlig vær gjør det vanskelig å fly.

Allerede svært kort tid etter hendelsene 28. april, engasjerte flere stortingsrepresentanter og partier seg i både beredskapssituasjonen og striden rundt forhandlingene. 9. mai 2018 sendte Babcock et nytt tilbud til Norsk

flygerforbund der samtlige flygere i Lufttransport AS fikk tilbud om jobb i selskapet, som et ledd i å få i gang forhandlingene igjen.

9. mai ble Rødts representantforslag om å annullere kontrakten med Babcock lagt frem. Jeg holdt min redegjørelse om saken for Stortinget 15. mai 2018.

Forhandlingene mellom partene ble gjenopptatt 28. mai. De ble enige om å ha en pause i forhandlingene frem til 15. juni.

Den 7. juni 2018 fattet Stortinget følgende anmodningsvedtak:

*"Stortinget ber regjeringen sikre at erfaring og kompetanse i dagens luftambulansetjeneste videreføres, enten gjennom forhandlinger med operatør, gjennom ny anbudsrunde med krav om virksomhetsoverdragelse etter arbeidsmiljølovens bestemmelser eller på annen egnet måte."*

Norsk Flygerforbund og NHO Luftfart, som forhandlet på vegne av Babcock, gjenopptok forhandlingene etter at sakene hadde blitt behandlet i Stortinget. 20. juni 2018 ble det enighet om en tariffavtale. Alle ambulanseflypilotene som jobbet hos daværende operatør Lufttransport AS ble tilbudt jobb i Babcock. Avtalen sikret at pilotene fikk beholde sine stillinger som kaptein eller styrmann, og arbeidssted ved samme base som de hadde hatt hos Lufttransport AS. Lønn og betingelser var det også enighet om. Denne avtalen bidro til at Lufttransport AS bedret sin leveranseevne i det siste året av deres kontrakt.

Når det gjelder flyteknikere og teknisk vedlikehold av ambulanseflyene, kom ikke Babcock og LT Tech AS til enighet om kjøp av vedlikeholdstjenester for de nye ambulanseflyene. LT Tech AS var selskapet som solgte vedlikeholdstjenester til, og som også var eid av, Lufttransport AS. Årsaken til

at partene ikke ble enige, var ifølge Babcock at tilbudet fra LT Tech ville ligge flere titalls millioner kroner over andre aktører i markedet i kontraktperioden.

Det er vanlig både i norsk og internasjonal luftfart at flyselskapene kjøper flyvedlikehold eksternt. Babcock ønsket primært å kjøpe tjenester fra LT Tech. Da dette ikke førte fram, inviterte Babcock teknikerforeningen til LT Tech til forhandlinger for å kunne tilby teknikerne ansettelse i deres selskap. Dette takket foreningen nei til. Babcock inngikk en intensjonsavtale i mars 2019 med Air Service Eggemoen om daglig vedlikehold av ambulansflyene i en midlertidig periode. Babcock har i dag egne ansatte teknikere på basene, og arbeider med å etablere en egen teknisk organisasjon og hangar for tungt vedlikehold i Tromsø.

Fra og med sommeren 2018 og frem til operatørbyttet 1. juli 2019 var beredskapen i flyambulansetjenesten stabil.

### **[Ved/Etter operatørbytte]**

Operatørbyttet i ambulansflytjenesten ble gjennomført 1. juli 2019.

Babcock overtok da flybasene og den flyoperative driften, og med det beredskapsansvaret for ambulansflytjenesten. Med operatørbyttet ble alle ambulansflyene skiftet ut med nye og mer moderne fly, og ett av propellflyene på Gardermoen ble erstattet av et jetfly. 91 av pilotene i Lufttransport AS byttet arbeidsgiver til Babcock og sikret med det en videreføring av viktig operativ kompetanse.

En overgang til nye kontrakter og ny operatør vil alltid være krevende i luftambulansetjenesten. I 2009, forrige gang man hadde overgang til ny kontrakt, gikk det bortimot ett år ut i kontraktperioden før Lufttransport AS hadde de nye flyene klare til bruk. Dette til tross for at selskapet selv drev tjenesten frem til oppstart av ny kontrakt. Beredskapen dette året var på 90,83

%, altså på det nivået vi har sett høsten 2019. Den gang hadde Lufttransport AS riktignok fortsatt de gamle flyene tilgjengelig, og kunne bruke disse i tjenesten til de nye flyene var klare. Babcock har på sin side tilgang til flere fly fra sin internasjonale virksomhet.

Luftambulansetjenesten HF var klar over at det kunne oppstå utfordringer knyttet til overgang til ny kontrakt, og ikke minst til ny operatør. Det ble derfor gjort grundige forberedelser, og det ble laget en plan med en rekke tiltak som kunne settes i verk for å ivareta nødvendig beredskap i en overgangsfase. Dette arbeidet ble gjort sammen med de aktuelle kliniske miljøene, blant annet ved Universitetssykehuset i Nord-Norge, og med ny operatør Babcock. Lufttransport AS hadde i sin avtale en plikt til å tilrettelegge sin avslutning av tjenesten på en slik måte at beredskapen ikke ble forringet i avslutningsperioden, og slik at en eventuell ny operatør ikke ble forhindret fra å oppfylle sine forpliktelser.

Luftambulansetjenesten HF og Babcock ønsket i utgangspunktet å få til en gradvis overgang mellom operatørene, ved at ny operatør skulle overta én og én base i tiden før 1. juli 2019. Hensikten var å gjøre prosessen så smidig som mulig og å redusere risiko knyttet til overgangen. Dette lot seg imidlertid ikke gjøre i samarbeidet mellom gammel og ny operatør. Dette gjorde overgangen problematisk. Luftambulansetjenesten HF har i en evaluering pekt på nettopp dette som et viktig forbedringspunkt til en eventuelt senere anskaffelse.

Før pilotene kunne gå inn i ordinær tjeneste for Babcock, måtte alle gjennom en opplæring og "utsjekk" med instruktør for den nye flymodellen de skulle ta i bruk. Lufttransport AS så seg imidlertid ikke i stand til å frigi piloter for trening i nødvendig grad. Dette bidro til at Babcock ikke fikk gitt alle sine nyansatte piloter den treningen de skulle ha før oppstarten 1. juli 2019. Babcock satte derfor inn et ekstra ambulansefly med egen besetning våren 2019, hvor de

overtok ansvar for beredskapen på ulike baser, slik at piloter som var satt opp på vakt, kunne sendes på trening. Pilotenes fagforening sendte dessuten en bekymringsmelding til Luftfartstilsynet om mangler i Babcocks treningsopplegg og stanset treningen i to uker. Luftfartstilsynet støttet imidlertid ikke fagforeningens bekymring.

Treningen fortsatte med noen forandringer for å møte pilotenes bekymring, men viktige uker gikk tapt i denne tidskritiske fasen av prosjektet. 1. juli 2019 var kun 30 piloter trent, altså under én tredel. Omfattende trening måtte derfor foregå den første tiden etter operatørbyttet. Denne treningen ble gjennomført ved hvert vaktbytte de første par ukene. Dette medførte at ambulansefly i perioder ikke var i beredskap. Det var derfor behov for å sette inn kompensierende tiltak for å opprettholde tilfredsstillende beredskapsnivå på tjenesten.

For å sikre beredskap og tilstrekkelig kapasitet i juli satte Babcock inn et norsk reservefly med mannskap, et jetfly med svensk mannskap og et propellfly med svensk mannskap samt ekstra piloter. Sykepleierne hadde norsk autorisasjon. I oppstarten stilte selskapet også med to teknikere på hver base og utvidet teknisk støtte ved hovedkontoret i Tromsø. Pilotene som skulle fly det nye jetflyet var ferdig trent da operatørbyttet fant sted. Dette flyet ble derfor satt inn på heldøgns beredskap allerede dagen før overtakelsen. Som en ekstra forsterkning leide Luftambulansetjenesten HF inn to jetfly med mannskap fra andre flyselskap i Norge og Danmark. I tillegg ble bemanningen ved Flykoordineringssentralen og AMK-sentralen i Tromsø styrket. Gjennom hele oppstartsfasen ble det gjennomført daglige statusmøter med sykehusene i Nord-Norge og de to medisinske koordinerende punktene for ambulanseflytjenesten i Sør-Norge.



Luftambulansetjenesten HF hadde i tillegg en beredskap og en tiltaksplan der flere luftambulanseressurser kunne settes inn på kort varsel dersom det skulle oppstå et uventet behov eller situasjon.

Beredskapstallene for juli viste at Babcocks leveranse med egne, ordinære fly var 69,86 %. Sammen med ekstratiltakene som ble satt inn var beredskapen på 96,6 %.

Hovedårsaken til problemene med beredskapen den første tiden var, foruten forsinket opplæring av pilotene, tekniske utfordringer. I de første månedene etter operatørbyttet dukket det opp et teknisk problem knyttet til de nye flyenes navigasjonssystemer. Denne feilen medførte alene at man mistet om lag 600 timer ambulanseflyberedskap i perioden august til oktober 2019. Feilen ble etter hvert løst sammen med produsenten.

Verken Luftambulansetjenesten HF eller jeg var fornøyd med det beredskapsnivået som Babcock leverte – og det var heller ikke i tråd med den kontrakten som var inngått med selskapet. Jeg hadde fulgt med tett på tjenesten hele veien, og besøkte flyambulansebasen i Tromsø 27. august. Her møtte jeg blant annet helsepersonell som formidlet bekymringer knyttet til enkelte tekniske utfordringer med flyene. På møtet opplyste Luftambulansetjenesten HF at dette var forhold som det allerede var tatt tak i, og at det ble jobbet sammen med leverandør av flyene jobbet med løsninger.

Beredskapstallene for Babcocks ordinære ambulansefly i august og september var på i overkant av 90 %, og dermed ennå ikke på et høyt nok nivå. 3. oktober ba jeg derfor om en daglig rapportering fra Luftambulansetjenesten HF om beredskapssituasjonen. Her rapporteres det på beredskapen siste døgn og eventuelle forventede utmeldinger fra tjenesten det neste døgnet. Dette er en

rapportering som også er gjort tilgjengelig for alle på Luftambulansetjenesten HF's hjemmesider.

I starten av oktober var det likevel klare forventninger om at beredskapssituasjonen var i bedring. Den tekniske feilen med navigasjonssystemet var funnet og løst, og opplæringen av alle pilotene ferdig. Det ble derfor kommunisert både til Stortinget og i media at vi forventet en klar bedring i løpet av oktober.

Utover oktober ble det tydelig at mangelen på piloter vedvarte.

I sitt tilbud har Babcock forpliktet seg til å etablere en ordning med fire piloter på bakvakt 24 timer i døgnet, tilgjengelig for å kunne gå inn i vakter ved alle landets baser 365 dager i året. Pilotene skal kunne aktiveres innen 60 minutter og kunne nå enhver base innen fire timer.

Ordningen har ikke fungert etter hensikten. Babcock ga som nevnt alle pilotene i Lufttransport AS tilbud om fortsatt jobb i ambulanseflytjenesten. I de nye arbeidsavtalene fikk de fleste pilotene beholde arbeidssted med fast base. På Gardermoen ble ett propellfly byttet med et jetfly i den nye kontrakten. Jetflyet krever en annen kompetanse hos pilotene, og var derfor satt opp med et nytt mannskap ved oppstart. Dette førte til at en for stor andel av kortbanepilotene kontraktsmessig var knyttet til basen på Gardermoen. Det var 7 piloter mer enn behovet på Gardermoen, samtidig som basene i Kirkenes, Brønnøysund og Alta manglet 7 piloter. En endring i dette krevde en fremforhandling av en ny tariffavtale mellom Babcock og Luftambulansetjenestens flygerforening. Forhandlingene om ny tariffavtale startet 16. oktober, men ble brutt dagen etter. Parallelt med dette gjennomførte Babcock blant annet nyrekruttering av piloter.

President,

Babcock opererer like mange fly som tidligere, men med et større antall piloter. De første ukene etter operatørskiftet var preget av de nevnte utfordringene med opplæring og utsjekk på de nye flyene. Etter hvert så man også at det var utfordringer knyttet til å dekke opp vaktplanene på enkelte av basene i Nord-Norge. Dette må ses i sammenheng med avtalen operatøren hadde med pilotene om basetilhørighet.

Da beredskapstallene for oktober var klare, og viste en beredskap innenfor operatørens ansvar på litt over 90 %, innkalte jeg Luftambulansetjenesten HF og Helse Nord til et møte i departementet 4. november. På møtet kom det blant annet fram at partene ikke hadde kommet til enighet om ny tariffavtale. Dette var alvorlig, spesielt med tanke på at vi gikk vinteren i møte med mer krevende vær og forhold i Nord-Norge. Behovet for ekstra tiltak var tydelig.

6. november anmodet Helsedirektoratet om helikopterbistand fra Forsvaret. 11. november satte Babcock inn et ekstra ambulansefly fra Sverige i Finnmark med eget mannskap på hverdagene. 17. november var Forsvarets helikopter på plass i Kirkenes for å bedre beredskapen.

7. november ble forhandlingene mellom partene gjenopptatt, og 8. november ble det kjent at det hadde blitt forhandlet frem en ny tariffavtale mellom Babcock og Luftambulansetjenestens flygerforening, under forutsetning av godkjenning i en uravstemning. Avtalen ble godkjent av pilotene i en uravstemning 22.

november, med iverksettelse 1. desember. Med den nye avtalen har man fått en løsning for bedre disponering av pilotene mellom Østlandet og Nord-Norge, samt blitt enige om endringer som vil sørge for at stand by-pilotene raskere kan komme seg til baser hvor det er sykdom eller andre forfall.

Beredskapstallene for november viste en bedring. Babcock leverte 91,6 % på landsbasis med sine ordinære ambulansefly. Totalt, medregnet Forsvarets helikopter i Kirkenes, ble den leverte beredskapen for hele måneden 96,90 %. Hvis man kun ser på Troms og Finnmark, ble det i siste halvdel av november levert en beredskap langt over 100 %, medregnet ekstratiltakene. Beredskapen var med andre ord klart høyere enn normalt.

I begynnelsen av desember møtte vi en ny teknisk utfordring som var dramatisk for beredskapen. Fredag 6. desember valgte Babcock av hensyn til flysikkerheten å sette fem av sine fly på bakken, hvorav fire av flyene hadde samme problem. Dette var et teknisk problem som pilotene hadde opplevd flere ganger, og som vi senere har forstått at oppstod første gang i slutten av august. Dette handlet om samspillet mellom motor og propell, og som medførte korte vridninger av flyet under innflyging. Det første flyet som opplevde dette problemet ble tilbakeført til drift på vanlig måte etter inspeksjon og sjekk. Det er ikke uvanlig at det oppstår tekniske uregelmessigheter på fly, og Babcock har en organisasjon som er godkjent for å håndtere slike hendelser.

I slutten av oktober oppsto samme feil på samme fly igjen. Da ble flyfabrikant og motorfabrikant involvert i arbeidet med feilsøking. Melding ble sendt til Luftambulansetjenesten HF om at flyet ble utmeldt i henhold til gjeldende rutiner.

Fra slutten av oktober til slutten av november ble det rapportert om flere nye hendelser. Det ble gjennomført nye korrigerende tiltak etter anbefaling fra flyfabrikant etter hver hendelse. Det ble også gjennomført testflygninger uten at hendelsen gjentok seg. Babcocks beslutning om å sette de fire flyene som hadde opplevd uregelmessigheten på bakken 6. desember kom etter at de erfarte at de anbefalte korrigerende tiltakene ikke ga ønsket effekt. Det ble samtidig besluttet

at sikkerhetsmarginene på de øvrige flyene skulle høynes, noe som innebar at de fikk strengere restriksjoner for hvilket vær de kunne fly i. Babcock varslet Luftambulansetjenesten HF samme kveld om den ekstraordinære situasjonen som hadde oppstått.

Beslutningen satte alle i en vanskelig situasjon, men sikkerheten for mannskapet og passasjerene på flyene skal alltid komme først - uavhengig av om operatøren er offentlig eller privat. Og la meg tilføye – dette kunne ha skjedd uansett om operatøren er offentlig eller privat.

President,

I forbindelse med en debatt om saken i Stortinget 9. desember ble det stilt spørsmål ved når jeg ble kjent med de problemene som førte til at de aktuelle flyene ble satt på bakken. Jeg hadde som kjent et møte med Luftambulansetjenesten HF 4. november 2019. I dette møtet orienterte de blant annet om ulike tekniske problemer og status for tjenesten. Det aktuelle problemet ble da nevnt kort som noe som allerede hadde blitt håndtert.

Da flyene ble satt på bakken 6. desember ble beredskapsnivået umiddelbart redusert, og ekstra tiltak ble iverksatt. Før hendelsen oppsto, var det som tidligere orientert om allerede satt inn ekstra ressurser fra Babcock og fra Forsvaret. Babcock stilte raskt ytterligere ressurser til rådighet, og helseregionene og Luftambulansetjenesten HF mobiliserte flyressurser fra kommersielle selskap. JoinJet var på plass med en jet i Norge med oppdrag og beredskap fra 10. desember, og AMS/Airwing med en jet i beredskap fra 12. desember.

Mitt inntrykk etter dette var at tjenesten relativt raskt klarte å få opp beredskapsnivået tilstrekkelig til å gi et tilfredsstillende tjenestetilbud til

befolkningen. Det ble imidlertid etterspurt en løsning der man skulle ta i bruk tidligere operatørs gamle fly som står i Tromsø. Den forrige operatøren Lufttransport AS hadde fire av sine gamle fly stående i Tromsø.

Administrerende direktør Frank Wilhelmsen sa blant annet til NRK at disse ville kunne være "i lufta i løpet av dager".

Luftfartstilsynet uttalte seg tidlig og svært klart i denne saken, og mente at det ville ta måneder før Lufttransport AS sine gamle fly kunne tas i bruk. Det er viktig å understreke at det nettopp er Luftfartstilsynet som godkjenner og gir klarsignal for bruk av fly. Tilsynets standpunkt stemte med det

Luftambulansetjenesten HF hadde sagt om tidsaspektet i denne saken.

Luftambulansetjenesten HF konsentrerte seg derfor om de tiltakene som ville gi umiddelbar effekt.

10. og 11. desember besøkte jeg blant annet kommuneleger i Finnmark og det akuttmedisinske miljøet i Tromsø, og fikk høre deres opplevelser og behov for ekstra tiltak.

12. desember ble det kjent at den tekniske feilen som førte til at de fire flyene ble satt på bakken var løst. Flyene ble deretter gradvis satt ut i tjeneste igjen uten værrestriksjoner.

Etter en periode der det hadde hatt blitt en klar forbedring i beredskapen, var hendelsen som oppsto 6. desember et stort tilbakeslag. Jeg har stor forståelse for at dette virkelig skapte uro og svekket tilliten til flyambulansetjenesten i befolkningen og blant helsepersonell. Hvis en slik hendelse hadde skjedd i en situasjon der man over lang tid hadde hatt normal drift i flyambulansetjenesten, tror jeg det ville blitt opplevd annerledes enn i en situasjon der man i over halvannet år hadde opplevd flere problemer og måtte forholde seg til en lang

rekke kompenserende tiltak. Jeg vil understreke at dette ikke er en optimal situasjon. Selv om beredskapen målt i prosent stort sett har vært god, vil de mange ulike ekstratiltakene bidra til en større kompleksitet for både helsepersonell, flykoordineringssentralen og AMK. De må forholde seg til ulike ressurser som for eksempel Forsvarets helikopter, kommersielle jetfly og fly som ikke kan lande på kortbanenettet. Det er krevende.

På bakgrunn av situasjonen, og møtene i Finnmark og Troms, hadde jeg den 18. desember en pressekonferanse hvor jeg presenterte følgende tiltak for å sikre og øke beredskapen i luftambulansetjenesten i Nord-Norge:

- Babcock stiller med et ekstra dagfly Beech B250 i Finnmark stasjonert i Alta. Det blir gradvis operativt på kortbane etter hvert som pilotene blir trent. Flyet inngår i beredskapen frem til påske.
- Forsvarets helikopter i Kirkenes blir forlenget til 15. januar. Parallelt med dette jobbes det med å få på plass et helikopter for helseberedskap som kan være i Kirkenes gjennom vinteren. Basert på erfaringene fra dette skal Helse Nord vurdere behov for et permanent ordinært ambulanshelikopter i Kirkenes.
- Et ekstra jetfly blir videreført frem til 5. januar, med mulig unntak for 24.-25. desember.
- Helseregionene får i oppdrag å plassere et ekstra jetfly i Tromsø gjennom vinteren for å avlaste kortbaneflyene i beredskap.
- Under et møte med flysykepleierne i Tromsø kom det frem at kommunikasjonsløsningen i ambulanseflyene gjør at sykepleierne ikke hører dialogen mellom pilotene og bakken. Det kunne de med tidligere operatør. Det gjorde sykepleierne forberedt hvis det skjedde endringer i flygningen. Dette var ikke en del av anbudet for ny operatør, og er derfor ikke installert i

Babcocks fly. Luftambulansetjenesten HF bestiller nå en løsning som ivaretar dette behovet.

- Helse Nord vil gjøre en ny vurdering av intensivtilbudet ved Finnmarksykehuset Klinikk Kirkenes, for å sikre at klinikken har ressurser og kompetanse til å behandle respiratorpasienter som ikke kan sendes videre. Det er grunn til å tro at beslutningen fra 2008 om at sykehuset nedjusteres til nivå 1-sykehus, ikke blir gjennomført.
- Luftambulansetjenesten HF vil etablere opsjonsavtaler som sikrer enda raskere tilgang på nødvendige flyressurser fra Norden, hvis en liknende hendelse som vi opplevde første helgen i desember gjentar seg.

I forbindelse med pressekonferansen kunne jeg også informere om at Helsetilsynet vil føre tilsyn med om befolkningen har fått og får tilgang til forsvarlige luftambulansetjenester i Nord-Norge. Dette er viktig for alle parter i denne saken, slik at man får et felles objektivt bilde av situasjonen.

Jeg opplevde at tiltakene som ble lagt frem i pressekonferansen 18. desember ble tatt godt imot av befolkningen og helsepersonell i Nord-Norge.

Jeg mener dette fortsatt er viktige tiltak, både for å sikre liv og helse, men også for at tjenesten skal gjenopprette tilliten hos befolkningen, som forståelig nok har blitt svekket.

President,

Dessverre oppsto det igjen en hendelse i julen som opplevdes som et tilbakeslag. Andre juledag, 26. desember, fikk man et sykdomsutbrudd ved de to flyambulansebasene i Finnmark – i Kirkenes og i Alta. Det ble umiddelbart forsøkt å finne erstattere for pilotene som var syke, men det viste seg vanskelig. Det var mange piloter som måtte erstattes samtidig, og man var i tillegg



avhengig av at det gikk rutefly frem til basene. Tilgangen til rutefly i julehøytiden er som kjent betydelig begrenset.

Både Babcock og Luftambulansetjenesten HF har planer for situasjoner med beredskapssvikt. Babcock satte inn to svenske fly, ett samme dag, og ytterligere ett dagen etter. Forsvarets helikopter i Kirkenes var allerede på plass.

Kortbaneflyene i Tromsø og Bodø ble skjermet for nødvendige oppdrag i Nord-Norge, og da spesielt Finnmark. Den 27. desember var beredskapen igjen normalisert, og det var operative fly på alle baser.

Beredskapen i desember for Babcocks ordinære ambulansfly ble på 90,3 %. Med ekstratiltakene som ble satt inn, altså Babcocks egne ekstraressurser, flyene som ble leid inn av Luftambulansetjenesten HF, og Forsvarets helikopter, ble samlet beredskap for desember 110,7 %. Det betyr at det i enkelte perioder av desember har vært en overkapasitet. Dette tallet får likevel ikke frem at det i starten av de to utfordrende periodene med propellproblemer og sykdom var lav beredskap i tiden før ekstraressursene ble mobilisert.

President,

Hvorvidt en annen operatør ville kunne håndtert en slik plutselig beredskapssvikt på en bedre måte blir selvfølgelig bare spekulasjoner. Det vi imidlertid kan konstatere er at vi 26. desember igjen så fordelene med at nåværende operatør er del av en stor internasjonal virksomhet, som raskt kan sette inn ressurser fra andre land.

Tiltakene jeg presenterte i desember er fulgt tett opp.

3. januar i år ble det avholdt et felles foretaksmøte der de fire helseregionene fikk flere konkrete oppdrag i forlengelsen av pressekonferansen 18. desember.

9. januar ble det kjent at Luftambulansetjenesten HF hadde inngått avtaler med danske JoinJet og norske AMS/Airwing om å levere jetflyberedskap fra Tromsø frem til 5. april i år. Ambulanseflyberedskapen for Svalbard og Nord-Norge er dermed styrket frem til påske.

Regjeringen har besluttet å videreføre bistanden fra Forsvaret med helikopter i Kirkenes frem til 15. april, hvis de regionale helseforetakene ikke finner en løsning med et sivilt helikopter før det.

Dette bistandsoppdraget kommer i tillegg til militære oppgaver og andre bistandsoppdrag pålagt Forsvarets Bell 412-miljø, henholdsvis ett helikopter på beredskap for bistand til politiet fra Bardufoss og to helikoptre på beredskap for kontra-terror bistand til politiet fra Rygge.

En forlengelse av Forsvarets bistand vil medføre at det må gjøres noen omprioriteringer av oppgaver som er tildelt Luftforsvaret. En konsekvens vil være at fordelingen av Bell 412-helikopter mellom Bardufoss og Rygge, for å styrke Forsvarets evne til spesialoperasjoner slik Stortinget har besluttet, ikke kan fullføres før bistanden til Helse Nord og politiet i Nord-Norge avsluttes. Med så høy prioritering av beredskap på bekostning av trening og øving, vil det også være en risiko for at det kan oppstå en mangel på operative Bell 412-piloter. Dette innebærer igjen en risiko for at Forsvaret i perioder ikke vil kunne være i stand til å opprettholde all pålagt beredskap med Bell 412 til bistand for politiet.

Beredskap handler om å være beredt på det uforutsette. Det kan være en økt risiko for at helikopterbistanden fra Forsvaret til politiet ikke kan opprettholdes på én time. Samtidig har det vært et lavt antall oppdrag de siste årene og risikoen

vurderes derfor som akseptabel. Politiet har etablert en egen avtale om sivilt innleid helikopterkapasitet som sikrer politiets beredskapsbehov i Nord-Norge fra 1. mai 2020.

Regjeringen har kommet til at dette er en riktig disponering. Jeg vil understreke at vi har gitt de regionale helseforetakene i oppdrag å arbeide for å finne en sivil løsning som kan erstatte Forsvarets bistand så raskt som mulig. De potensielle negative konsekvensene disponeringen av Forsvarets helikopter til helseformål i Øst-Finnmark har for Forsvaret og politiet, viser betydningen av at helseforetakene gjør alt de kan for å finne en annen løsning. Dette også før 15. april. Lykkes de ikke med det, mener regjeringen at hensynet til liv og helse gjør det riktig at Forsvarets helikopter brukes til dette formålet.

Jeg ser at noen nå tar til orde for at en ikke skal erstatte Forsvarets helikopter selv om dette er mulig. Jeg forstår et slikt standpunkt hvis en ser det ensidig fra helsetjenestens side. Men jeg mener vi også må ta hensyn til Forsvaret og politiets behov. Derfor er det viktig at vi gjør det vi kan for å finne en annen løsning, samtidig som befolkningen og helsetjenesten i Finnmark skal være trygge på at det er disponert helikopter til Kirkenes frem til 15. april. Enten fra Forsvaret eller en forsvarlig sivil løsning.

President,

Avslutningsvis vil jeg kommentere noen enkelttema som har vært oppe i denne saken:

Det første er de økonomiske sidene ved de ekstratiltakene som er satt inn underveis, og eventuell økonomisk avkorting overfor Babcock. Vi er fortsatt i en situasjon hvor det er satt inn ekstratiltak, og det foreligger derfor ingen endelig økonomisk oversikt. Det er ingen avklaring av de økonomiske sidene ved Babcocks manglende oppfyllelse av kontrakten, og vi vet ikke prislappen på de

tiltakene jeg har bedt helseregionene arbeide med å få på plass. Det som er avgjørende for meg nå er rett og slett å styrke og sikre befolkningens flyambulansetilbud og gjenopprette tilliten til tjenesten. De økonomiske sidene kommer i andre rekke, og den endelige summen vil avhenge av flere forhold. Blant annet vil tilbudet fra operatørene som ønsker å levere tjenester og eventuelt oppgjør for manglende levert beredskap fra Babcock påvirke totalsummen.

Jeg vil understreke at det ikke er sykehusene i Nord-Norge som betaler for de ekstra tiltakene. Merkostnadene skal i utgangspunktet fordeles mellom de regionale helseforetakene etter eierandel. Eierandelen er fordelt på følgende vis: Helse Sør-Øst eier 40 % og de øvrige helseregionene, herunder Helse Nord eier 20 % hver. Fra regjeringens side har vi i tillegg sagt at vi vil se nærmere på finansieringen av tiltakene i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett.

Et annet forhold som mange i denne salen har vært opptatt av er oppfølgingen av de anmodningsvedtakene som har kommet i forbindelse med denne saken. Alle som ble vedtatt 7. juni 2018 har blitt fulgt opp. Jeg vil likevel kommentere noen av dem.

Det er nedsatt en ekspertgruppe i tråd med Stortingets vedtak om å utrede offentlig/ideell drift av luftambulansetjenesten. Ekspertgruppen er allerede godt i gang med sitt arbeid og har møtt mange av de aktuelle aktørene i denne saken. Deres mandat er blant annet å se på flere modeller for operativ drift av luftambulansetjenesten, som dagens modell med anbud, modell med offentlig drift og modell med drift av ideelle aktører. Andre modeller kan også vurderes. Fordeler, ulemper og risiko ved de ulike modellene skal beskrives, men de står fritt med hensyn til å tilrå en modell. Utredningen skal være ferdig innen utgangen av 2020. Flere i denne sal har ment at ekspertgruppens mandat burde

være smalere, at man utelukkende skulle utrede offentlig drift. Dette vil etter min oppfatning være uklokt, og ville heller ikke vært i tråd med utredningsinstruksen. Formålet med utredningsinstruksen er å legge et godt grunnlag for beslutninger om statlige tiltak, og da er et sentralt krav å vurdere det såkalte "nullalternativet" – i vår sammenheng altså dagens modell med anbud.

Et annet oppdrag som ligger i mandatet til ekspertgruppen er at de skal gjennomgå erfaringer med operatørbytte og beskrive utfordringene med dagens organisering. Dette er også relevant med tanke på Stortingets vedtak om å evaluere anbudsproessen og bruke erfaringene i den videre prosessen. Jeg ga et nytt oppdrag om evaluering av anbudsproessen til helseregionene i et foretaksmøte i går. Jeg la her vekt på at det i arbeidet skal drøftes i hvilken grad de problemene som har oppstått i tjenesten kan knyttes til anskaffelsesprosessen. Evalueringer som allerede er gjennomført av tjenesten selv vil være nyttig bakgrunnsmateriale. Fristen for evalueringen er satt til 15. september i år.

President:

I Stortingets anmodningsvedtak nr. 1011, fra 15. juni 2018 heter det:  
«Stortinget ber regjeringen sikre forsvarlig drift og vedlikehold av luftambulansene ved den enkelte base.»

Her uttalte komiteen følgende i forbindelse med behandlingen av siste statsbudsjett:

*"Komiteen mener dagens situasjon i luftambulansetjenesten tilsier at vedtaket ikke er fulgt opp, da det jevnlig meldes om at beredskapen er svekket og at baser er midlertidig ute av drift. I Luftambulansetjenesten HF's brev til Finnmark legeforening datert 8. oktober 2019 står det at Babcock Scandinavian AirAmbulance AS (Babcock) for august og september har levert ca. 90 pst.*

*beredskap med de ordinære flyene. Til sammenligning var tilgjengeligheten av ambulansefly i snitt 93,55 pst. for hele 2018 og 95,97 pst. første halvår 2019."*

Denne redegjørelsen viser at dette er et vedtak jeg følger opp - og jeg slipper ikke taket før vi får en stabil drift med et tilfredsstillende beredskapsnivå.