

Fylkeskommunene i Nord-Norge  
Nordland Fylkeskommune, [post@nfk.no](mailto:post@nfk.no),  
Troms Fylkeskommune,  
[postmottak@tromsfylke.no](mailto:postmottak@tromsfylke.no), Finnmark  
Fylkeskommune, [postmottak@ffk.no](mailto:postmottak@ffk.no)

Deres ref.:

Vår ref.:  
2015/333-2/ 008

Saksbehandler/dir.tlf.:  
Nils Bie Normann, 75512982

Sted/dato:  
Bodø, 08.06.2015

## Helse Nord's høringsuttalelse om regionale flyruter fra 1.april 2017

Vi viser til henvendelser fra fylkeskommunene i Nord-Norge om å avgi en høringsuttalelse i forbindelse med utlysning av anbud på regionale flyruter fra 1.april 2017. Helse Nord RHF velger å gi samlet tilbakemelding til de tre fylkeskommunene i landsdelen, basert på tilbakemeldinger fra pasientreisekontorene i helseforetakene.

Det må bemerkes at fylkeskommunene i nord har gitt en veldig kort høringsfrist til Helse Nord. Vi har derfor fokusert våre tilbakemeldinger, rundt det konkrete rutenettet.

### Felles bemerkninger

I Helse Nord har vi en etablert praksis med at reiser kan starte tidligst rundt kl 05:00, og vi anser det ikke som et tilfredsstillende tilbud at pasienter skal reise fra kl. 03:00 på natten for å komme til undersøkelse/behandling. Det vil i så fall resultere i at pasienten sannsynligvis må reise dagen i forveien på disse strekningene.

Rapportens pkt.5.4 berører helsereiser spesielt, hvor det fremgår en tabell som viser antall reiser til/fra sykehus/medisinsk behandling. Tallene er hentet hos Avinor, og viser belegg på de enkelte strekninger, uavhengig av om det er transfer eller ikke. Til orientering så har Helse Nord egen statistikk fra reisebyrået VIA Egencia som viser antall pasientreiser på de ulike strekninger. Denne følger vedlagt i sin helhet fordelt pr helseforetak i Helse Nord, for å få med de mindre flyplassene.

### Innspill fra Helgelandssykehuset HF

1. For Helgelandssykehuset er dagens ruteløsninger med ankomst i Tromsø og Oslo ca kl 09:00 et godt og akseptabelt tilbud. Dette gir ankomst i Bodø og Trondheim før kl 08:00. Dette bør fortsatt være et fremtidig krav i kommende anbudsprosesser.
2. Forbindelsen Helgeland – Tromsø via Bodø er den viktigste ruten for Helgelandssykehuset.
3. Det er ønskelig at det er 5 – 6 timer til behandling mellom ankomst og avgang i Tromsø.
4. Ut fra dette er det ønskelig med gode korresponderende løsninger som gjør at pasientene er hjemme mellom kl 18:00 og 21:00. Dette er i dag ivare tatt for flyplassene Mo i Rana, Sandnessjøen og Brønnøysund. Men ikke for reisende til Mosjøen. Det er ikke flytilbud fra Bodø til Mosjøen mellom kl 14:15 og 21:50.

5. For Helgelandssykehuset er det svært ønskelig at tverrforbindelsen Brønnøysund – Mo i Rana gjenopprettes. Denne forbindelsen er viktig for at Helgelandssykehuset skal kunne gi innbyggerne på Sør Helgeland et komplett lokalsykehusstilbud. I dag flys pasienter fra sør Helgeland til Mo i Rana via Bodø, eller kjøres med taxi (en strekning på 260 km hver vei).

### **Innspill fra Nordlandssykehuset HF**

Viser til rapportens pkt 5.3 «Forslag til transportstandardkriterier for Nord-Norge»:

Et av de foreslåtte transportstandardkriteriene som det måles på er «2. By med regionsykehus». Det er noe uklart hva som forstås med begrepet regionsykehus. For vår del er det viktig å påpeke at dette må omfatte både Bodø og Tromsø. De foreslåtte kravene til ankomst sykehuset senest kl 10:00, og med mulighet for retur fra lufthavnen fra kl 16:00 anses som akseptable for Tromsø, sett fra Nordlandssykehuset sitt ståsted. Derimot er det ønskelig med tidligere ankomst i Bodø fra flyplassene i Nordland for å sikre en god pasientlogistikk.

Til de ulike strekningene:

Andenes – Tromsø/Bodø

Ingen kommentar

Svolvær - Bodø

Det er vist til at hurtigbåt kan benyttes som et alternativ, og vurderes som gul.

Regulariteten/komforten er værbettinget, som det fremgår av rapporten, noe som også tilsier at det enkelte dager ikke er et alternativ som kan benyttes. Da gjenstår fly som eneste mulighet.

Leknes –Bodø

Dersom Leknes blir tatt ut av FOT-anbudet, er det antydning en prisvekst på i overkant av 10 % for å gå i balanse, og det vil bety en kostnadsøkning for Nordlandssykehuset på minimum 1 mill kr. Samtidig foreslås det at Svolvær fortsatt skal være en del av FOT-anbudet, og da kan man anta at det blir en markant prisforskjell mellom Svolvær og Leknes. Det vil kunne medføre en dreining av passasjervolum fra Leknes over til Svolvær.

Værøy/Røst –Bodø

Det foreslås å åpne for evt. bruk av helikopter også til Røst, evt i et trekantsamband med Værøy.

Samtidig vises det til at flyplassen på Røst ved en slik løsning fortsatt kan holdes åpen for bruk av ambulansfly. For Nordlandssykehuset vil dette ivareta behovet for transportløsninger.

### **Innspill fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF)**

SOJ (Sørkjosen):

Bra at denne ruten anbefales videreført. Den er et godt tilbud for pasientene fra Nord-Troms. Dagens rute korresponderer bra, også videre mot Oslo. Tidspunktene er fine, også på ettermiddag/kveld.

Fortsatt potensial for flere pasienter på denne ruten.

EVE (Evenes):

Gunstig rute i forhold til pasienter fra Ballangen og Tysfjord, da den gir kortere reisetid enn landeveis alternativ. Evenes – Tromsø lander 09:50. Kunne vært tidligere. Noen pasienter som har tidlige timer må reise dagen i forveien.

## Innspill fra Helse Finnmark HF

Finnmark er et stort fylke med spredt befolkning, lange reiser og opplever i perioder at vær og vind skaper utfordringer både i flytrafikken og transport på landevei. Dagens rutetilbud ivaretar store deler av Pasientreisere behov for transport innad og ut av Finnmark. Kystruten fra Tromsø transporterer reisende inn mot Kirkenes og avgangen fra Vadsø transporterer reisende langs kysten mot Hammerfest, og eventuelt videre til Tromsø.

Finnmarkssykehusets behov er todelt, reiser til ”Steder med utvidet helsetilbud” og til ”Regionssykehus”. Finnmarkssykehuset har utvidet behandlingstilbud på flere steder i Finnmark, men Hammerfest, Kirkenes og Alta er de viktigste reisemålene. Rapporten legger opp til at flytilbudet øst - vest skal svekkes og tilbudet for reisende der rutes til nærmeste sted med utvidet helsetilbud. Tilbudet på disse stedene er ikke identiske og reisende må kunne reise fra sin hjemkommune til alle disse stedene tur-retur samme dag.

Reiser til regionssykehuset betyr Universitetssykehuset i Tromsø for reisende fra Finnmark. Reiser til Tromsø ivaretas med dagens rutemønster, som stort sett drives kommersielt.

Felles for begge kategoriene er Finnmarkssykehusets behovet for at reisende har ankomst før klokken 10:00 og retur etter klokken 16:00.

Rapporten vil prøve å stimulere til konkurranse med å senke kravene i anbudet. Mindre flytyper uten trykkabin kan medføre at enkelte grupper av medisinske årsaker ikke kan benytte fly som transportmiddel og må benytte alternative reisemidler til en høyere kostnad. Flytypene kan også medføre en nedgang i tilgjengelig kapasitet og Pasientreiser stiller spørsmål med regulariteten i værharde områder. Komforten bør også vektlegges for å forhindre at reisende velger andre transportmidler.

Det åpnes for helikoptertransport i rapporten i flere områder, og Pasientreiser stiller spørsmål med om dette er vurdert som økonomisk forsvarlig. Blir kostnaden ved slik transport for høy vil bruken av tilbudet stupe. I tillegg må ekstramateriell må være tilstede for å sikre regularitet i tilbudet ved eventuell driftsstans.

For ansatte i Finnmarkssykehuset er det behov for reiser tur-retur Hammerfest, via Alta, til Kirkenes.

Med vennlig hilsen

Frode Eilertsen  
Seksjonssjef Seksjon for analyse,  
oppfølging og kjøp av helsetjenester

Nils Bie Normann  
signert  
Rådgiver

Vedlegg: 1

Kopi: Alle kommuner og regionråd i Nord-Norge

