

Dato: 20.juni 2021

HØRINGSSVAR: ORGANISERING AV LUFTAMBULANSETJENESTEN

Først vil jeg takke utvalget for å ha lyttet til mine faglige innspill, da engasjementet for tjenesten og pasienten stikker relativt dypt etter 30 år som pilot, instruktør og fagforeningsmann i Norsk Luftambulans AS og Statens Luftambulans.

Utvalget har etter min oppfatning gjort en god og grundig jobb med sin beskrivelse av den Norske Luftambulansetjenesten. I sin konklusjon anbefaler utvalget at man opprettholder dagens modell fremfor noen av de to andre alternativ, dog med noen endringer. Denne konklusjonen støtter jeg.

Utvalget argumenterer med at det er bedre å rette på noe som har vist seg å være en modell som i hovedsak har gitt Norge en luftambulansetjeneste i verdensklasse, enn å starte med «blanke ark» og ukjent risiko ved å gjøre en total endring av organiseringen. Dette opplever jeg som en klok vurdering fra utvalgets side.

Utvalget peker på ivaretagelse av de ansattes vilkår som et viktig forbedringsområde. Oppdragsgiver Luftambulansetjenesten HF (LAT HF) valgte å legge risikoen for virksomhetsoverdragelse på operatørene. Dette er en problemstilling som av hensyn til respekt for inngåtte tariffavtaler og likebehandling av ansatte måtte avgjøres gjennom en krevende prosess i rettsapparatet, for nyansatte, eksisterende ansatte og selskapet. Når det nå foreligger to rettskraftige dommer som konkluderer med virksomhetsoverdragelse, må det åpenbart stilles krav om kontinuitet i lønns- og arbeidsvilkår ved neste anbudskonkurranse.

Om det skal være en eller to operatører vil være et valg blant annet i forhold til økonomi. To operatører vil etter all erfaring gi en dyrere tjeneste og mindre redundans, med reserveressurser fordelt på separate luftfartsorganisasjoner. Om man har en operatør pekes det på at en monopolsituasjon vil kunne gi en tjeneste der en operatør ikke har noen å måle seg mot og på sikt gi et dårligere tilbud. Det er grunn til å merke seg at oppdragsgiver gjennom kravspesifikasjonen til anbudet har valgt å regulere operatørens *innsatsfaktorer* i svært stor detalj. En kravspesifikasjon som i større grad vektlegger kvalitet på den *leverte tjenesten* vil redusere behovet for å ha noen å måle seg mot, samtidig som ansvaret for levert kvalitet i større grad legges på operatøren.

Det vil kanskje være lite klokt å ha et fastlåst prinsipp om det skal være en eller to operatører. Dette vil man heller kunne la ligge åpent for beslutning når man ser hva et anbud og forhandlinger vil kunne gi som resultat.

Utvalget peker også på at antall helikoptertyper trolig bør reduseres fra tre til to. Den største helikoptertypen (AW139), som brukes på to av basene er særdeles mye mer kostbar i forhold til innkjøp, drift og teknisk kompleksitet enn den nest største typen. Bruk av AW139 bør kanskje revurderes da det ikke er dokumentert hverken økt sikkerhet eller større oppnådd helsegevinst enn den nest største helikoptertypen (H145T2/D3).

En lite forstått konsekvens av å ha tre helikoptertyper fra to ulike produsenter, er den betydelige operative kompleksiteten dette innebærer. Konsekvensen er redusert redundans og økt sårbarhet i forhold til beredskapsgrad. Ingen crew kan ha utsjekk på mer enn to helikoptertyper, og flere ulike helikoptertyper innebærer dermed mindre fleksibilitet i forhold til utnyttelse av både tilgjengelige

crew og reservehelikopter. Dette har vært en reell problemstilling i starten av inneværende RW (helikopter) kontrakt, med for få bestilte reservehelikopter av typen H145 fra oppdragsgiver.

All erfaring og økonomiske beregninger tilsier at det som gir best helsegevinst for et gitt antall kroner, er bruk av en helikoptertype i LAT. En risikofaktor som utvalget peker på ved et slikt valg er om det skulle skje noe med denne typen som da vil få konsekvenser for hele flåten. Erfaring viser at moderne helikoptre med millioner av fløyne timer i særdeles liten grad er utsatt for dette. Ved å ha en helikoptertype eller to fra samme fabrikant vil trolig de økonomiske driftsgevinstene kunne minst gi midler til drift av en ekstra luftambulansbase innenfor samme økonomiske ramme, samtidig som den operative kompleksiteten reduseres og redundans styrkes. Det minnes for øvrig om at Redningstjenesten/330 skvadronen er oppsatt med kun en helikoptertype.

I forhold til alternativet ideell drift viser utvalget til at det for det første ikke er særlig mange som vil være i stand til å ta denne jobben. Videre at det har vært og vil kunne oppstå interessekonflikter mellom en organisasjons ideelle formål og den operative driften av luftambulansetjenesten, fortsatt skal styres og finansieres av Staten. Å være pådriver samtidig som man er driver, er en øvelse i å gå på stram line og en risikofaktor i seg selv, både i relasjon til oppdragsgiver og ikke minst den operative organisasjonen. Dette har også historien vist.

Når det gjelder statlig drift peker utvalget på en hel rekke risikofaktorer. Det være seg alt fra hvordan tjenesten skal organiseres, til erfarte problemer med offentlige anskaffelser av helikoptermateriell. All den påpekte risiko med erfaringer og ukjente forhold, er god nok grunn til å la dette alternativet ligge.

Utvalgets argumentasjon og konklusjon bør også oppfattes som en «pekefinger» mot enkelte organisasjoner, politiske partier og enkeltpersoner. Da problemene i flyambulansetjenesten før og etter overtakelse av operatøransvaret stod på, var det enkelte av overnevnte som umiddelbart gikk ut og krevde statlig drift av tjenesten «for å reparere problemet». Enkelte av de påpekte problemene er det imidlertid Staten selv som har skapt gjennom de valg som ble gjort i anskaffelsesprosessen.

I den senere tid har også Helsetilsynet konkludert med at befolkningen i nord ikke har fått et forsvarlig flyambulansetilbud ifm operatørbyttet, fordi tilgjengelige flyambulanseressurser har brukt for lang tid på å nå frem til pasientene. Ansvar for koordinering av tilgjengelige ressurser tilligger Flykoordineringssentralen, som er samlokalisert med AMK/Akuttmedisinsk klinikk ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) i Tromsø, og som er underlagt statlige LAT HF.

Utvalgets arbeid som høster bred anerkjennelse peker på kompleksiteten og risikoen ved offentlig drift, og dette bør enkelte ta til ettertanke. Det var få av de kritiske røster som hadde satt seg tilstrekkelig inn i hva som egentlig var årsaken til problemene på det tidspunkt. Det kan imidlertid stilles spørsmål ved om Statens kompetanse knyttet til anskaffelse og koordinering av tilgjengelige luftambulanseressurser i LAT bør styrkes, og i mindre grad la seg påvirke av fragmenterte særinteresser i Helsevesenet.

Alle bør være opptatt av at Norge skal ha en så trygg og god luftambulansetjeneste som mulig og som gir en best mulig beredskap og helsegevinst ved bruk av fellesskapets midler.

Med vennlig hilsen

Sverre Ohnstad

