



Høringsuttalelse – Fremtidens organisering av luftambulansetjenesten

Forslag til vedtak

Vest-Finnmark Rådet mener at luftambulansetjenesten bør organiseres i offentlig regi, der luftambulansetjenesten ses på som en integrert del av den totale ambulansetjenesten. Samarbeidet med frivillig sektor bør formaliseres og utredes i nye driftsmodeller.

Vest-Finnmark Rådet fatter derfor følgende vedtak i saken:

- *Vest-Finnmark Rådet mener luftambulansetjenesten bør organiseres i offentlig regi, der luftambulansetjenesten ses på som en integrert del av den totale ambulansetjenesten.*
- *Den statlige overtakelsen bør skje trinnvis for å bygge kompetanse i spesialisthelsetjenesten, sikre kontinuitet og kvalitet i tjenesten og ivareta sikkerhet for ansatte og pasienter.*
- *Det er et nært men uformelt samarbeid mellom det offentlige helsevesenet og Stiftelsen Norsk Luftambulanse. Dette samarbeidet bør formaliseres og det bør utredes ulike modeller for samarbeid innenfor en modell med offentlig drift av tjenesten.*

Bakgrunn

Luftambulansekrisen i 2019 var en varslet krise. Det har aldri tidligere vært tilsvarende langvarig beredskapssvikt i ambulanseflytjenesten som det Nord-Norge opplevde i denne perioden. Som følge av de problemer og utfordringer som oppstod i tilknytning til anbudsprosessen på luftambulansetjenesten, hadde Vest-Finnmark Rådet et stort fokus på saken. Gjennom en rekke uttalelser og intervjuer som belyste de utfordringer som fulgte i anbudsprosessens kjølevann og overgangen til ny operatør, fikk rådet etter hvert en posisjon der man ble lyttet til både regionalt og nasjonalt. Dette resulterte konkret i at Helse- og sosialminister Bent Høie ba om å få møte rådets ledelse i Alta i desember 2019, at den nye operatøren Babcock deltok i rådsmøtet i Hammerfest i desember 2019 og at den regjeringsnedsatte «Ekspertgruppen for fremtidens luftambulansetjeneste» deltok i rådsmøtet i januar 2020.

Ekspertgruppen som har utredet framtidig drift av luftambulansetjenesten startet arbeidet i juni 2019, og har blitt ledet av Sven Ole Fagermæs. Ekspertgruppen ble oppnevnt på bakgrunn av uroen og usikkerheten som oppstod i forbindelse med tildeling av kontrakt og operatørbytte i ambulanseflytjenesten i 2018/2019. Uroen fikk betydelig påvirkning på beredskap og regularitet i tjenesten. Bakgrunnen var i hovedsak usikkerhet om arbeids og lønnsbetingelser

for det operative personellet. Også akuttutvalget foreslo å utrede om offentlig drift i større grad ville sikre kontinuitet i samarbeidet mellom medisinsk og operativt personell (NOU 2015: 17, 2015).

Luftambulansetjenesten utgjør om lag 2,5 pst. av alle ambulanseoppdrag. Det store flertall av henvendelser om akutt sykdom eller skade blir håndtert av kommunal legevakt og bilambulansetjenesten. Ekspertgruppen har i sitt arbeid lagt til grunn at framtidig modell må sikre at tjenesten utvikles, driftes og finansieres i balanse med de øvrige prehospitale tjenestene og befolkningens reelle behov for akuttmedisinske helsetilbud – slik det går fram av de regionale helseforetakenes sørge-for-ansvar.

Ekspertgruppen har i sitt arbeid lagt vekt på dialog med de involverte aktørene for å få belyst alle sider ved organiseringen av tjenesten. Ved oppstarten av arbeidet høsten 2019 ble det lagt vekt på dialog med de som var mest berørt av den manglende beredskapen. Ekspertgruppen innledet arbeidet med å ha møter med Helse Nord RHF, Universitetssykehuset i Nord- Norge, Finnmarkssykehuset, kommuner i Finnmark (regionrådene i Vest- og Øst-Finmark) og Fylkeslegen i Troms og Finnmark. Deretter møtte ekspertgruppen fagorganisasjonene og de akuttmedisinske kompetansetjenestene. I løpet av arbeidet har ekspertgruppen også møtt de øvrige regionale helseforetakene og helseforetakene som har luftambulansebasert.

Ekspertgruppens mandat har blant annet vært å utrede modeller for framtidig drift av den operative delen luftambulansetjenesten (ambulansefly og ambulanshelikopter) og beskrive fordeler, ulemper og risiko ved de ulike modellene:

- Dagens modell, herunder forbedringsmuligheter av denne
- Modell med offentlig drift
- Modell med drift av ideelle aktører

Etter å ha drøftet dagens organisering av luftambulansetjenestene og gått gjennom erfaringene for siste anskaffelse av ambulanshelikoptertjenester og ambulansflytjenester, anbefaler gruppen å videreføre dagens organisering.

Ekspertgruppen har lagt vekt på at det er viktig å ivareta en tjeneste som allerede er svært god. Samtidig er det nødvendig å lære av de erfaringene som er gjort og vurdere hva som kan forbedres. Ekspertgruppen har lagt vekt på hvilken modell som best løser utfordringene som er identifisert. De mener at dette blir best ivaretatt gjennom forbedringer i dagens modell, der operativ drift også i framtiden blir ivaretatt av profesjonelle luftfartsorganisasjoner etter anbudskonkurranse.

De viktigste forbedringene de foreslår for dagens modell er:

- Å sikre videreføring av de ansattes arbeids- og lønnsvilkår ved framtidige operatørskifter
- Forbedringer i anskaffelsesprosessen og at det stilles krav i kontrakten om gradvis overføring av baser ved operatørbytte
- Tiltak for å forbedre kvalitet, kommunikasjon og informasjonsflyt, herunder at LAT HF blir styrket
- Samarbeidet med SNLA (Stiftelsen Norsk Luftambulanse) om forskning og utvikling videreføres, men samarbeidet bør formaliseres i større grad enn i dag

Ekspertgruppen overleverte sin rapport til helse- og omsorgsministeren 22. mars 2021. Ekspertgruppens rapport er tilgjengelig her:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/organisering-av-luftambulansetjenesten/id2839130/>

Vurdering

Ekspertgruppen har ikke imøtekommet fagorganisasjonenes innspill om at luftambulansetjenestene bør organiseres i offentlig regi. Offentlig eierskap vil ifølge fagorganisasjonene sikre trygghet for de ansattes lønn og arbeidsvilkår, og derigjennom, sikre kvaliteten på luftambulansetjenesten. Det er stor risiko i tjenesten og den desentraliserte basestrukturen stiller høye krav til kompetanse, erfaring, modenhet og selvstendighet hos besetningene som utfører tjenesten. Teamene består av luftambulanspersonell og helsepersonell. Et godt samarbeid krever tillit, trening og god kommunikasjon i teamet. Fagorganisasjonene peker også på at anbudsprosesser krever mye kapasitet og tid som tar oppmerksomhet bort fra pasientbehandling og fagutvikling. I tillegg fører anbudsrundene til mye uro blant det operative personellet på basene.

For å ivareta dette hensynet, anbefaler ekspertgruppen at det i anbudsinnbydelsen forutsettes at de som arbeider i den operative delen av tjenesten skal få videreført sine arbeidsbetingelser. Utfordringen er da at tilbydere da kun konkurrerer om prisen på fly og helikopter. Store utenlandske selskaper vil kunne få et konkurransefortrinn fordi de vil oppnå den beste prisen hos leverandørene. Hovedbegrunnelsen for å beholde dagens modell er at vi i Norge, gjennom mange år, har bygget opp en luftambulansetjeneste i verdensklasse. Dette har skjedd innenfor en modell der helseforetakene har ansvaret for den medisinske delen av tjenesten, og den flyoperative (og redningstekniske) delen av tjenesten ivaretas av profesjonelle luftfartsselskaper, anskaffet gjennom anbud. Det er etablert velfungerende rutiner for styring og oppfølging av operatørene.

Gjennomføring av anbudsprosesser gir ifølge ekspertgruppen en særskilt oppmerksomhet om tjenesten som gjør det mulig å stille nye krav til og heve kvaliteten på materiell og utstyr. Innspill fra de fleste medisinske fagmiljøene i luftambulansetjenesten vektlegger at kvaliteten i tjenesten har blitt bedre ved hver anbudsprosess og nye kontrakter som stiller høyere krav til både utstyr og personell. På dette området har anbudskonkurranser bidratt til å drive fram innovasjon og nye løsninger som har hevet kvaliteten og gitt mer effektiv drift. Fly og helikopter skiftes ut regelmessig. Anbudskonkurransene bidrar også til å sikre et optimalt forhold mellom pris og kvalitet. Ekspertgruppen har også foreslått tiltak for utforming av kravspesifikasjon og kontraktskrav for mer fleksibilitet for utvikling og tilpasning innenfor kontraktsperioden.

Luftambulansetjenesten er avgjørende for et likeverdig helsetilbud i hele landet. Spesielt i Nord-Norge er luftambulansetjenesten en viktig del av spesialisthelsetjenesten. Siste anbudskonkurranse på ambulansfly, da Babcock fikk anbudet i juni 2017, har skapt stor usikkerhet både blant ansatte i tjenesten og i befolkningen i Nord-Norge – og særlig i Finnmark.

I mars 2018 kom de første meldingene om svekket beredskap (Vest-Finnmark Rådet avga sin første uttalelse der man uttrykte sterk bekymring i mai 2018), og det hele toppet seg da fem fly ble tatt ut av tjeneste 8. desember 2019 og Helse Nord satte krisestab. Regulariteten er riktig nok blitt god etter hvert, men to år med en ustabil tjeneste er ikke akseptabelt. Det er god grunn til å stille spørsmål om anbudsutsetting er den beste måten å organisere en så komplisert og livsnødvendig tjeneste på som luftambulansetjenesten.

Lengden på anbudene er utfordrende. Ved nye anbudsrunder går kvaliteten på materialet riktig nok opp, men mens anbudet går er det mindre muligheter for å tilpasse tjenesten og fornye utstyr. Med den raske teknologiske utviklingen og endringer i strukturen i spesialisthelsetjenesten, er det behov for at luftambulansetjenesten kontinuerlig kan tilpasses nye betingelser.

Anbudsrunderne vil selv med de justeringen ekspertutvalget foreslår, være belastende og ta opp mye kapasitet i den operasjonelle tjenesten. Dette tar bort oppmerksomhet fra pasientbehandling og fagutvikling. Ekspertutvalget vil minimere utfordringene rundt nye anbud gjennom å gi personalet større sikkerhet for å beholde stilling og arbeidsbetingelser. Men fortsatt vil teamene bestå av medarbeider som har ulike arbeidsgivere og rammebetingelser.

Ledelsen i Vest-Finnmark Rådet vil anbefale rådet om å vedta at luftambulansetjenesten organiseres som en offentlig tjeneste. Dette vil gi økt forutsigbarhet og sikre kontinuitet i samarbeidet mellom medisinsk og operativt personell. Det å skape tillit, felles trening og god kommunikasjon i teamene er avgjørende for sikkerheten under tidvis utfordrende værmessige og geografiske betingelser.

Arbeidet med å organisere tjenesten som en offentlig tjeneste må starte opp så snart som mulig, der det offentlige overtar tjenesten trinnvis over flere år for å sikre kontinuitet og kvalitet i tjenesten under omorganiseringen. Det har vært et tett samarbeid mellom det offentlige og frivillig sektor helt siden luftambulansetjeneste med legehelikopter ble startet i 1978 av Stiftelsen Norsk Luftambulanse (SNLA). Samarbeidet offentlig-ideelt har vært uformelt og det bør ses på hvordan samarbeidet mellom det offentlige helsevesenet og SNLA kan formaliseres i det videre arbeidet med ny organisering av luftambulansetjenesten.

Avslutning

På bakgrunn av vurderingene fremlegges forslag til vedtak i Vest-Finnmark Rådet slik det fremgår i starten av saksdokumentet.

Helse- og sosialdepartementet ønsker at berørte og interessenter kommenterer ekspertgruppens vurderinger, og har lagt saken ut på offentlig høring. Høringsfristen er 25. juni 2021.

For ytterligere informasjon henvises det til vedlegg 4, der det ligger link til høringsdokumenter og høringssvar i sakens anledning.

Vedlegg

Vedlegg 4: Høringsplattform hos Helse- og sosialdepartementet:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-utredning-om-organisering-av-luftambulansetjenesten/id2839914/>