

Møtedato: 21. og 22. juni 2011

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Randi Spørck, 75 51 29 17

Dato: 10.6.2011

Styresak 71-2011 Helikopterlandingsplasser i Helse Nord

Formål/sammendrag

Helse Nord RHF skal sørge for å ivareta foretaksmøtets krav om forsvarlige landingsmuligheter for ambulanse- og redningshelikoptre ved akuttisykehusene.

Tiltakene som iverksettes vil bidra til å sikre et optimalt tilbud for de dårligste pasientene, hvor de får tilgang til høy spesialistkompetanse og rask hjelp uten unødig tidstap. Tiltakene skal også bidra til å sikre at kjerneverdiene kvalitet, trygghet og respekt ivaretas for brukere og utøvere av tjenesten.

Styret i Helse Nord RHF orienteres i denne saken om dagens status for helikopterlandingsplasser i Helse Nord og fremtidige løsninger som skal ivareta kravet fra Helse- og omsorgsdepartementet i protokollen fra foretaksmøte i 2010.

Bakgrunn/fakta

De regionale helseforetakene har gitt Luftambulansetjenesten ANS følgende oppdrag: *”AD møtet ber Luftambulansetjenesten ANS om å etablere et prosjekt for å ivareta foretaksmøtets krav om forsvarlige landingsmuligheter for ambulanse- og redningshelikoptre ved akuttisykehusene”.*

Nye redningshelikoptre kan bli større enn dagens Sea King, og samtlige akuttisykehus må ha en plan for hvordan slike helikoptre skal mottas i rimelig nærhet til sykehuset. Bruk av legebemannet helikopter har utviklet seg til å bli en svært viktig del av prehospital akuttmedisinsk beredskap. Endret funksjonsfordeling mellom sykehus, sentralisering av visse akutt- intensivfunksjoner, samt etablering av nye behandlingstiltak har medført at aktiviteten har øket kraftig de senere år.

Pasienter som hentes ute (primæroppdrag) skal ikke alltid til nærmeste sykehus, men til det sykehuset som har et relevant behandlingstilbud i den aktuelle situasjonen. Det flys også en del mellom sykehus, hvor pasienter transporteres til høyere omsorgsnivå som kan tilby mer spesialisert behandling (sekundærtransporter).

En betydelig del av helikopperoppdrag iverksettes, når det virkelig haster, og det er behov for å kunne tilby pasienten optimal kompetanse av lege under transport. Enkelte tilstander har et smalt tidsvindu som krever rask transport inn til sykehus. Rask transport vil i mange tilfeller være avgjørende for å unngå alvorlige helsekonsekvenser, og i verste fall død. Spesielt sykehus med akutte behandlingstilbud bør legges til rette for raskest mulig, og mest mulig skånsom overføring fra helikopter til akuttmottak. Dette krever landingsplass i tilknytning til sykehuset, slik at mellomtransport med bilambulanse så langt som mulig unngås.

Noen sykehus vil ha behov for helikopterlandingsplass, selv om de ikke mottar mange pasienter, men fordi de hyppig må bruke helikopter for å sende pasienter fra seg til et høyere omsorgsnivå. Dette er sykehus med lang avstand til ressurspsykehus, der bilambulansetransport med legefølge representerer et uakseptabelt tidkrevende alternativ.

Helseforetakene i Helse Nord har som en del av prosjektet blitt bedt om å redegjøre for hvilke faglige og økonomiske vurderinger de legger til grunn for sine prioriteringer. Videre følger en oversikt over hvert helseforetak som beskriver dagens status, fremtidige planer og oppdragsvolum for tjenesten i de ulike områdene summert over en fem års periode.

Dagens løsning ved de ulike sykehus

Tabell 1: Universitetssykehuset i Nord-Norge HF, dagens status

Universitetssykehuset i Nord Norge	Helikopter Landingsplass	Dagens situasjon	Fremtidige planer	Oppdragsmengde i perioden 2005-2009, gjelder pasienter som <u>transporteres inn til sykehus</u> Mottakende institusjon	Ambulanse Helikopter	Rednings helikopter	Oppdragsmengde i perioden 2005-2009, gjelder pasienter som <u>transporteres fra sykehus</u> Rekvirerende institusjon Pr definisjon er det et sekundæroppdrag eller et tilbakeføringsoppdrag	Ambulanse helikopter	Rednings helikopter
Tromsø	Etablert v/sykehus på tak av bygning	Plassen er utbedret og godkjent for AW 139. Sea - King kan benytte plassen. Konesjon og godkjenning utløper 01.10.12. Vektbegrensing er 10 tonn, øvre vektbegrensning usikker, men det pågår en utredning for å sjekke ut om det kan	Innføring av større helikopter i Tromsø har medført større drivstoff-forbruk pr flytime. Dagens lave drivstoff -tank kapasitet medfører at helikopteret relativt ofte må fly en ekstra tur til flyplassen for å fylle drivstoff. Dette medfører ekstra kostnader til flytid, landingsavgifter, samt unødig belastning i form av støy, eksos og duty for besetningen. UNN innhenter	3231	3018	213	13	13	0

		<p>dimensjoneres for fremtidige helikopter på 16 tonn. Tidvis luktproblemer som er avviksregistrert. UNN skal sjekke med Ålesund med tanke på lignende problemstillinger, og hvilken effekt tiltakene der har hatt. UNN må gjennomføre lokale tiltak for å forbedre situasjonen.</p>	<p>informasjon og utarbeider et prisoverslag for oppgradering av dagens drivstoff- anlegg. Dette sendes til Luftambulansetjenesten ANS for videre vurdering.</p>						
Harstad	Etablert v/sykehus	<p>Har konsesjon med utløpsdato 13.07.18. har teknisk/operativ godkjenning med utløpsdato 01.04.13. Godkjenningene er gitt under forutsetning av at det gjøres</p>	<p>UNN må sørge for at plassen blir utbedret, slik at luftfartstilsynet kan gi formell godkjenning.</p>	75	66	9	329	328	1

		visse utbedringer. Plassen må blant annet utvides noe for å kunne tilfredsstillere kravene for AW 139. Sea – King kan benytte plassen. Det pågår dialog med Luftfartstilsynet for å avklare konkret hvilke oppgraderinger som må iverksettes. Dersom utbedringer ikke blir utført risikerer man at plassen stenges av Luftfartstilsynet.							
Narvik	Benytter flyplass		Ny landingsplass må utredes ved sykehuset, tas inn som en del av byggeprosjektet. Dersom Framnes flyplass blir nedlagt:	32	13	19	61	60	1

			Ny landingsplass i Narvik må prosjekteres snarest						
Longyearbyen	Benytter flyplass		Ingen konkrete planer	2	0	2			

Tabell 2 Nordlandssykehuset HF, dagens status

Nordlandssykehuset HF	Helikopter Landingsplass	Dagens situasjon	Fremtidige planer	Oppdragsmengde i perioden 2005-2009, gjelder pasienter som <u>transporteres inn til sykehus</u> Mottakende institusjon	Ambulanse Helikopter	Rednings helikopter	Oppdragsmengde i perioden 2005-2009, gjelder pasienter som <u>transporteres fra sykehus</u> Rekvirerende institusjon Pr definisjon er det et sekundæroppdrag eller et tilbakeføringsoppdrag	Ambulanse helikopter	Rednings helikopter
Bodø	Benytter flyplass	330 skvadronen har tilskrevet sykehuset og påpekt behovet for gjenåpning av landingsplassen på taket. I kritiske situasjoner har Sea King landet i Rensåsparken som ligger nær sykehuset. Dette er ikke en akseptabel løsning, da omgivelsene	Det må gjøres ny ROS- analyse av muligheten for å lande på taket på høyblokken. Den siste som foreligger er fra 2004. Dersom gjenåpning av taket for helikopterlanding ikke lar seg gjennomføre bør det utredes hvorvidt landing på taket av eventuelt nytt parkeringshus kan være en alternativ	1169	56	1113	10	6	4

		(biler etc.) blir gjenstand for skade av sand og steiner som virvles opp ved landing.	løsning.						
Vesterålen	Benytter flyplass	Lander på vei nedenfor sykehus i kritiske situasjoner	Etablere landingsplass i tilknytning til sykehuset i forbindelse med byggeprosjektet	16	2	14	15	6	9
Lofoten	Benytter flyplass		Ingen konkrete planer Det anses hensiktsmessig å avvente videre utredning for Vesterålen før det gjøres vurderinger av behov og muligheter i Lofoten.	20	0	20	26	0	26

Nordlandssykehuset Bodø

Norconsult (2010) har identifisert bygningsmessige konsekvenser ved å ta i bruk landingsplassen på taket av høyblokka. Utbedring og forsterking av helikopterdekket må utføres. Videre nødvendig utbedring av intern logistikk for pasientforflytning og drift av plattformen.

Flyoperative forhold vurderes som gode.

Det foreligger en ROS-analyse for bruk av taklandingsplassen fra 2004. Det anses nødvendig med ny gjennomgang av analysen, eventuelt utarbeiding av ny, før planprosessen føres videre.

I forbindelse med revisjon av hovedfunksjonsprogrammet for utbygginga i 2005-2006, ble parkeringshus strøket som følge av krav til reduksjon av kostnad og areal. Landingsplass på taket av et parkeringshus har i ulike sammenhenger vært fremmet som et mulig alternativ, men er ikke utredet.

Det foreslås å gjøre en utredning av dette spørsmålet, for å avklare om landingsplass på taket av et parkeringshus kan fremstå som et reelt alternativ, dersom gjenåpning av taket på høyblokka ikke lar seg gjennomføre.

Forhold knyttet til utbyggingen i Bodø, medfører at en landingsplass på sykehusområdet tidligst kan tas i bruk i 2017.

Nordlandssykehuset Vesterålen

Det er gjennomført en mulighetsstudie for etablering av landingsplass i Vesterålen knyttet til bygging av det nye sykehuset (SolemHartmann 2010). Studien sannsynliggjør at det kan etableres landingsplass for helikopter i sørvestre del av tomta i hensiktsmessig avstand til det nye sykehusets akuttmottak.

Grunnarbeidet for det nye sykehuset er iverksatt.

Det vil bli kontrollert at de krav som er stilt til masseutskifting, asfaltlag og infrastruktur for øvrig samsvarer med de krav som er aktuelt å stille til landingsplassen. Det vurderes som aktuelt å gå videre på mulighetsstudien for bl.a. å få klarlagt flyoperative forhold, støyforhold og kostnader.

En eventuell landingsplass med tilhørende kostnader vil komme som tillegg til etablert nybyggprosjekt. Nytt sykehus skal settes i ordinær drift 1. april 2014.

Nordlandssykehuset Lofoten

Det foreligger ikke planer for etablering av landingsplass ved sykehuset i Lofoten. Det anses hensiktsmessig å avvente videre utredning for Vesterålen, før det gjøres vurderinger av behov og muligheter i Lofoten.

Som uttrykt vedlegg til denne saken følger styresak 39/11 fra styremøte 18. mai 2011 i Nordlandssykehuset HF. I de følgende gis et kort utdrag:

Nye investeringsprosjekter

”Helikopterlandingsplass i Bodø

Styret i Helse Nord skal i juni 2011 behandle sak om helikopterlandingsplasser i tilknytning til sykehusene i regionen. Helikopterlandingsplass er per i dag ikke del av utbyggingsprosjektet i Bodø. Kostnadsestimert for etablering av helikopterlandingsplass i tilknytning til høyblokka (A/B-fløy) er om lag 25 mill kr. En slik løsning vil imidlertid ikke kunne tas i bruk før etter ferdigstilling av byggeprosjektet i 2017”.

Parkeringshus

”Nordlandssykehuset Bodø har i dag en problematisk parkeringssituasjon, og det er grunn til å tro at denne vil bli forverret på det tidspunkt nytt sykehus settes i ordinær drift. Kapasiteten ift parkering kan økes gjennom etablering av parkeringshus. Prisestimert for nytt parkeringshus er 80 – 100 mill kr.

Både etablering av helikopterlandingsplass og parkeringsanlegg vil forutsette tilførsel av investeringsmidler. Det kan imidlertid være mulighet for å løse begge disse behovene gjennom å etablere helikopterlandingsplass i tilknytning til parkeringshus. Dette er et alternativ som bør søkes utredet, og innarbeides i investeringsplanen i planperioden”.

Protokoll/styrets vedtak

3. ”Styret ber Helse Nord om fullmakt til å utrede investeringsprosjektene ny helikopterlandingsplass og parkeringshus i Bodø”.

Tabell 3 Helse Finmark HF, dagens status

Helse Finmark	Helikopter Landingsplass	Dagens situasjon	Fremtidige planer	Oppdragsmengde i perioden 2005-2009, gjelder pasienter som <u>transporteres inn til sykehus</u> Mottakende institusjon	Ambulanse Helikopter	Redningshelikopter	Oppdragsmengde i perioden 2005-2009, gjelder pasienter som <u>transporteres fra sykehus</u> Rekvirerende institusjon Pr definisjon er det et sekundæroppdrag eller et tilbakeføringsoppdrag	Ambulanse helikopter	Redningshelikopter
Kirkenes	Benytter flyplass	Benytter parkeringsplass ved kaia i kritiske situasjoner	Det er vedtatt å bygge nytt sykehus. Helikopterplassen forutsettes tatt inn som en del av byggeprosjektet.	72	0	72	1	0	1
Hammerfest	Benytter flyplass		Det foreslås å avvente situasjonen inntil det blir avklart om sykehuset skal flyttes.	567	6	561	29	15	14

Det etableres helikopterlandingsplass ved sykehuset i Kirkenes. Denne tas inn som en del av nybygg prosjektet.

Hammerfest avventes inntil videre.

Tabell 4 Helgelandssykehuset HF, dagens status

Helgelandssykehuset HF	Helikopter Landingsplass	Dagens situasjon	Fremtidige planer	Oppdragsmengde i perioden 2005-2009, gjelder pasienter som transporteres inn til sykehus Mottakende institusjon	Ambulanse helikopter	Rednings helikopter	Oppdragsmengde i perioden 2005-2009, gjelder pasienter som transporteres fra sykehus Rekvirerende institusjon Pr definisjon er det et sekundæroppdrag eller et tilbakeføringsoppdrag	Ambulanse helikopter	Rednings helikopter
Sandnessjøen	Benytter flyplass	Asfaltert og merket plass tett på sykehuset Landingsplassen er nylig utvidet/modernisert for å oppfylle kravene til Luftfartstilsynet, herunder en ytre diameter på 33,3 meter - dvs. godkjent for AW139. Nødvendig brannutstyr, fysisk avstengning av adkomst, nedfelte grønne banelys, flomlys, varsellys og belyst vindpølse er etablert. Det gjenstår å få på plass rødt varsellys i tårnet til kirken. Saken er til behandling i Den Norske Kirke.		849	840	9	33	21	12

		<p>Selve landingspunktet er i betong. Det legges til grunn at landingsplassen tåler 15 tonn - dvs. at det tyngste alternativet for nytt redningshelikopter (AW101, 14,6 tonn) bør kunne benytte plassen. Sea King redningshelikopter kan benytte plassen, likeså redningshelikopter i offshore-tjeneste (f.eks Super Puma).</p> <p>Landingsplassens ytre diameter oppfyller imidlertid ikke 2,0 D verdien til nytt redningshelikopter (inntil 45,6 meter) - landing med slike maskiner forutsetter derfor dispensasjon eller at landinger kan skje innenfor redningstjenestens militære regelverk.</p>							
Mosjøen	Benytter	Asfaltplass ca 100	Sykehuset har ikke status	66	63	3	48	42	6

	flyplass	<p>meter fra sykehuset i størrelse ca 26 x 26 meter. Dagens Sea King redningshelikopter kan bruke plassen dersom det skulle være nødvendig. Den oppfyller ikke kravet til AW139 (ambulanshelikopteret) i forhold ytre diameter på minimum 33,3 meter. Iflg. oversikt fra Luftambulansetjenesten ANS er plassen tidligere godkjent av Luftfartstilsynet. Landingsplassen har miljøutfordring ved at det er 2 barnehager innenfor 100 meter samt parkerte biler helt inntil.</p>	<p>som akuttsykehus, men det kan det være behov for å kunne bruke ambulanshelikopter for å evakuere pasient fra Vefsn sykehus til et høyere behandlingsnivå. Sykehuset har etablert et ”stabiliseringsteam” – videre transport med legebemannet helikopter kan noen ganger være formålstjenlig.</p> <p>Det synes imidlertid ikke å være nødvendig å oppgradere helikopterlandingsplassen med begrunnelse ny type redningshelikopter med vekt inntil 16 tonn. Sykehuset er ikke akuttsykehus, og har ikke traumemottak. Vil dermed ikke være mottakssykehus for pasienter med redningshelikopter.</p>						
Mo i Rana	Benytter	Asfaltert og merket	Sykehuset i Rana er	186	175	11	38	21	17

	flyplass	<p>plass ca 75 meter fra sykehuset. Ytre diameter er 32 meter - dvs. litt i underkant av AW139s krav til 33,3. Det er imidlertid ukjent om dette er et reelt problem. Iflg. info fra Luftambulansetjenesten ANS er flyplassen tidligere godkjent av Luftfartstilsynet. Sea King redningshelikopter kan benytte plassen. Landingsplassens ytre diameter oppfyller imidlertid ikke 2,0 D verdien til nytt redningshelikopter (inntil 45,6 meter) - landing med slike maskiner forutsetter derfor dispensasjon eller at landinger kan skje innenfor redningstjenestens militære regelverk. Vektbegrensning er ukjent, men er dimensjonert/velprøvd for Sea King - dvs. 10 tonn. Iflg. Luftfartstilsynet går gjeldende konsesjon ut</p>	<p>akuttpsykehus og har traumemottak. Landingsplassen forventes å ha en slik beskaffenhet at den beholder fortsatt konsesjon for bruk av ambulanshelikopter (AW139) og dagens Sea King. Fremtidig bruk av landingsplassen må inkludere bruk av nye redningshelikopter med vekt inntil ca 16 tonn.</p> <p>Søknad om ny konsesjon er oversendt luftfartstilsynet.</p>						
--	----------	---	---	--	--	--	--	--	--

		pr. 1. juni 2011.							
--	--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--

Vurdering

Tabellene viser at Nordlandssykehuset HF og Helse Finmark HF ikke har tilgang på definerte helikopterlandingsplasser. Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Helgelandssykehuset HF (med unntak av Narvik og Mosjøen) har etablerte plasser, men det kreves noe oppgradering for å kunne få formell godkjenning. Alle plasser må ta høyde for å ta imot nye redningshelikopter med vekt inntil 16 tonn.

I Narvik må det etableres helikopterlandingsplass for å være i forkant av en eventuell nedlegging av Framnes flyplass.

Nordlandssykehuset HF har et plangrunnlag for Bodø og Vesterålen som kan utvikles videre med begrenset ressursbruk. Lofoten bør vurderes som tidligere beskrevet.

Nordlandssykehuset Bodø har status som traumesykehus nivå 2. Det vil si at alvorlig skadde og syke pasienter flys inn fra opptaksområdene for Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF. Det har høy prioritet å tilrettelegge for helikopterlandingsplass i Bodø.

Helgelandssykehuset HF må sørge for at helikopterlandingsplassen på Mo i Rana tilfredsstillende gjeldende krav. Mosjøen er det eneste sykehuset i Helse Nord som ikke er definert som akuttisykehus. Det vurderes at bilambulansse vil være et tilfredsstillende alternativ, og det konkluderes med at Helgelandssykehuset HF har god dekning for luftambulansse med de ordninger som er etablert.

Helse Finmark HF har høyt forbruk på luftambulansse grunnet lange avstander. Tjenesten leveres i hovedsak av ambulanssefly, men de akutte situasjonene krever helikopter. Etablering av helikopterlandingsplass ved sykehuset i Kirkenes anses som nødvendig. Dagens praksis med å lande på en kai i nærheten er ikke tilfredsstillende, og krever omlasting og transport med ambulansse. Hammerfest vurderes etter hvert som tidligere beskrevet.

Finansiering/investeringsramme

Nyetableringer og utbedringer av eksisterende landingsplasser vil medføre høye kostnader. Det må gjennomføres en analyse for å fastlegge investeringsramme. Kostnader tilknyttet hvert enkelt prosjekt belastes helseforetakene fullt ut på tilsvarende måte som ved andre investeringer.

Konklusjon

Helseforetakene må sørge for at følgende områder skal etablere/utbedre forhold som tilrettelegger for forsvarlig landing med tungt redningshelikopter og ambulanssehelikopter. Sykehusene i Hammerfest og Lofoten vil i denne omgang ikke bli vurdert.

Universitetssykehuset Nord Norge HF:

- I Tromsø må det gjennomføres en ROS-analyse som kartlegger om dagens helikopterlandingsplass er dimensjonert i henhold til vekt for å ta imot nye redningshelikopter inntil 16 tonn. Dersom nåværende dimensjonering viser seg å være utilstrekkelig, må tiltak for å utbedre forholdene iverksettes snarest. Videre må Universitetssykehuset Nord-Norge HF sørge for å utbedre forholdene med tanke på forurensende lukt, og utrede kostnader knyttet til større drivstoffanlegg.

- I Harstad må det umiddelbart gjøres utbedringer som er i tråd med hva luftfartstilsynet krever.
- I Narvik etableres landingsplass i tilknytning til sykehus, og dette tas inn som en del av byggeprosjektet.

Nordlandssykehuset HF:

- I Bodø har det vært problematisert at redningshelikopteret tidvis har blitt stående og vente på ambulanse på flyplass. Dersom dette er et problem, anbefales Nordlandssykehuset HF å gjøre strakstiltak som ivaretar sikkerheten for pasientene i påvente av at helikopterlandingsplass i tilknytning til sykehus er etablert. Videre må det etableres landingsplass i tilknytning til sykehuset. Dette tas inn som en del av byggeprosjektet.
- I Vesterålen etableres landingsplass for helikopter i sørvestre del av tomta i hensiktsmessig avstand til det nye sykehusets akuttinntak. Dette tas inn som en del av byggeprosjektet
- Sykehuset i Lofoten avventes.

Helse Finmark HF:

- I Kirkenes er det lang avstand fra flyplass. Vedlagte statistikk for oppdragsvolum viser ikke spesielt høy aktivitet, men denne forventes å kunne øke i forbindelse med olje- og gassvirksomhet både på norsk og russisk side.
- Landingsplass etableres i tilknytning til sykehus. Dette tas inn som en del av byggeprosjektet.
- Sykehuset i Hammerfest avventes.

Helgelandssykehuset HF:

- I Sandnessjøen er forholdene tilfredsstillende med små justeringer. Disse må utbedres.
- I Mo i Rana må det umiddelbart gjøres utbedringer som er i tråd med hva Luftfartstilsynet krever.
- I Mosjøen anbefales ikke videre tiltak iverksatt.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Universitetssykehuset Nord Norge HF må gjennomføre en ROS-analyse som kartlegger om dagens helikopterlandingsplass er dimensjonert i henhold til vekt for å ta imot nye redningshelikopter inntil 16 tonn. Dersom nåværende dimensjonering viser seg å være utilstrekkelig, må tiltak for å utbedre forholdene iverksettes snarest. Videre må Universitetssykehuset Nord-Norge HF sørge for å utbedre forholdene med tanke på forurensende lukt, og utrede kostnader knyttet til større drivstoffanlegg. I Harstad må det umiddelbart gjøres utbedringer som er i tråd med hva luftfartstilsynet krever. I Narvik etableres landingsplass i tilknytning til nytt sykehus. Dette tas inn som en del av byggeprosjektet.
2. Nordlandssykehuset HF må gjøre en ny ROS- analyse for å kartlegge om det er mulig å gjenåpne taket på høyblokka i Bodø som landingsplass. Alternativt utredes nytt parkeringshus med landingsplass på taket med tilsvarende ROS- analyse, som belyser eventuelle utfordringer ved en slik løsning. Det vises i den forbindelse til vedtak i styresak 39/11 i Nordlandssykehuset HF. I Vesterålen etableres landingsplass i tilknytning til det nye sykehuset. Dette tas inn som en del av byggeprosjektet.

3. Helse Finmark HF må etablere landingsplass i tilknytning til sykehuset i Kirkenes. Dette tas inn som en del av byggeprosjektet.
4. Helgelandssykehuset HF må sørge for at landingsplassen i Mo i Rana ivaretar de krav som er satt av Luftfartstilsynet.

Bodø, den 10. juni 2011

Lars Vorland
Adm. direktør

Utrykte vedlegg:

- Oppfølging av prosjektarbeid for å kartlegge konsekvensene for landingsplasser ved sykehusene, brev fra Helse Nord RHF til helseforetakene av 3. februar 2011
- Oppfølging av prosjektarbeid for å kartlegge konsekvensene for landingsplasser ved sykehusene, brev fra Universitetssykehuset Nord-Norge HF av 9. mars 2011
- Oppfølging av prosjektarbeid for å kartlegge konsekvensene for landingsplasser ved sykehusene, brev fra Helgelandssykehuset HF av 28. mars 2011
- Helikopterlandingsplass ved sykehusene i Nordlandssykehuset HF, brev av 10. mars 2011
- Styresak 39/11 i Nordlandssykehuset HF