

Møtedato: 25. september 2013
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Randi Spørck, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 18.9.2013

**Styresak 102-2013 Ambulanshelikopterbase i Midtre Hålogaland
(Sør-Troms/Nordre Nordland), utredning og
lokalisering**

Sakspapirene var ettersendt.

Formål

Helse Nord RHF gjennomførte i 2012 utredningen *Ambulanshelikopter mellom Bodø og Tromsø - utredning av kapasitet og dekning* (vedlegg 1). Styret er tidligere informert om prosjektets konklusjoner og anbefalinger. Det ble i behandling av Plan for Helse Nord 2014-2017 vedtatt å etablere en base¹, og finansiering av drift fra senhøsten 2014. Formålet med denne saken er å fastsette lokalisering av den nye helikopterbasen og fordele ansvaret for prosessene fram mot oppstart.

Handlingsalternativer med konsekvenser

Prosjektgruppen anbefalte at basen blir etablert på Harstad/Narvik lufthavn, Evenes. Anbefalingen var basert på at behovet for en luftambulansbase er større i Ofoten og Sør-Troms (østlig del) enn i Vesterålen/Lofoten (vestlig del), og at plassering ved en flyplass har større fordeler enn plassering ved et sykehus.

Det er delte meninger om hvor den nye basen bør lokaliseres. Det er fordeler og ulemper ved alternativene. Alternativ til lokalisasjon på Evenes er plassering ved Nordlandssykehuset Vesterålen (Stokmarknes) eller ved Stokmarknes lufthavn, Skagen.

Adm. direktør har bedt om ytterligere innspill gjennom en høring. Dette for å sikre at eventuelle momenter som prosjektrapporten ikke betoner, blir tilstrekkelig vurdert.

Momenter fra innspillsrunden

Det kom inn 18 svar i innspillsrunden. Det stilles i flere innspill spørsmål om forhold som respondentene mener ikke er tilstrekkelig belyst i rapporten.

Innspillene deler seg i to grupper: De som ønsker plassering på Harstad/Narvik lufthavn, Evenes, og de som ønsker plassering på Stokmarknes lufthavn, Skagen. Alle innspillene er oppsummert og gjengitt i sin helhet i vedlegg 2. En fremstilling av hovedmomentene vises i tabell 1 nedenfor.

¹ Styresak 72-2013: Plan 2014-2017, inkl. rullering av investeringsplan

| | Respondent | Momenter som oppfattes underkommunisert i rapporten | Harstad/ Narvik lufthavn, Evenes | Stok- marknes lufthavn, Skagen |
|---|--|--|---|---|
| 1 | Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF) | Støtter rapportens anbefalinger | x | |
| 2 | Nordlandssykehuset HF | <ul style="list-style-type: none"> • Befolkningsmønster inklusive Lofotregionen • Kapasitet og tilgjengelighet ved Skagen flyplass • Vektlegging av primæroppdrag • Gevinst av samlokalisering med legebil • Faglig og bemanningsmessig gevinst av lokalisering nært sykehus | | x |
| 3 | Sør-Troms regionråd | Støtter rapportens anbefalinger | x | |
| 4 | Ofoten regionråd | Støtter rapportens anbefalinger | x | |
| 5 | Vesterålen regionråd | <ul style="list-style-type: none"> • Lokalisering vil kunne gjøre stor forskjell på den totale helsegevinsten og nytten i Midtre Hålogaland • Momenter som kunne trekke basen til Vesterålen synes ikke å være tilstrekkelig drøftet og synliggjort • Mer desentralisert befolkning i Lofoten og Vesterålen, noe som medfører spesielt stor gevinst av nærhet til en luftambulans • Effekten av en væruavhengig legebil er ikke vurdert i rapporten og vil ha større betydning for vest enn øst, da legene ved sykehusene Harstad og Narvik allerede rykker ut i dag | | x |
| 6 | Lofotrådet | Ønsker lokalisering i Svolvær/Lofoten. Hvis ikke det er mulig støttes Skagen lufthavn. | | x |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| 7 | Kommune-overlege i Skånland, Alf Kristoffersen | Støtter rapportens anbefalinger | x | |
| 8 | Svein Are Osbakk, overlege i anesthesiologi (luftambulans - og AMK-lege) | <ul style="list-style-type: none"> • Det vil være betydelig forskjell i helsegevinst og nytte avhengig av baseplassering. Viktige momenter som åpenbart burde trekke i retning lengre sør-vest er ikke gjort. • Base etablert ved Skagen lufthavn ivaretar fordelene med lokalisering ved flyplass, samt nærhet til sykehus. Gevinster ved mulig samlokalisering er ikke synliggjort. • Betydningen av en væruavhengig legebil er underkommunisert, og denne vil ha mye større nytte i vest grunnet desentral befolkning med lengre avstand til sykehus. • Det er ingen åpenbare flyoperative fordeler ved å velge Evenes jf. innhentet informasjon fra lokal Avinorsjef ved Skagen og opplysninger fra Heli-Team i Harstad, som hevder at deres erfaring tilsier at man ikke må lokalisere basen på Evenes grunnet isingsforholdene. • Pålagt hviletid og søvnbehov er ikke vurdert for personellet ved en lokalisering på Evenes. Fremskutt base for jagerfly, øvingsaktivitet med disse og andre allierte fly i regionen medfører betydelig støy. Den sivile luftfarten ved basen er også støyrelevant ved middels store jetfly (SAS og Norwegian) • Faglige tilleggsmomenter bestående av aktive frivillige organisasjoner er ikke vurdert til fordel for Skagen. • Likeverdige tilbud til befolkningen blir ikke ivare tatt godt nok for Lofoten og Vesterålen sammenlignet med Sør- | | x |

| | | | | |
|----|---|--|---|---|
| | | <p>Troms og Ofoten jf. demografisk utvikling.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nytt på tilgang på blodprodukter fra Vesterålen er underkommunisert. • AMK-struktur hevdes å ha betydning da AMK Harstad har problemer med å få tilgang til helikopter fra AMK Tromsø som styrer luftressursene. En lokalisering på Evenes vil kunne gi befolkningen i Lofoten og Vesterålen en tilsvarende utfordring. Sistnevnte område vurderes å ha mye større andel primær oppdrag enn i øst, hvor sekundærtransporter dominerer. • Baselokalisering relatert til hvilket helseforetak som får baseansvaret er ikke diskutert i rapporten. Svenske ressurser i Gällivare og militære redningshelikoptre på Bardufoss er underkommunisert i rapporten. | | |
| 9 | Medisinsk fagmiljø i Sør-Troms og Ofoten v/Børre Bergeton Hansen, anestesilege, UNN Harstad m.fl. | Støtter rapportens anbefalinger | x | |
| 10 | Henrik Ryslett Hansen | Det er store avstander mellom sykehus og ytterpunkt i Vesterålen, og en legebil med anestesilege hadde absolutt vært positivt for å øke akuttberedskapen i Vesterålen. | | x |
| 11 | Hadsel kommune | Påpeker at det er behov for at Stokmarknes lufthavn Skagen utredes på linje som Harstad/ Narvik lufthavn Evenes. Beslutningsgrunnlaget bør inneholde faglige vurderinger sett i forhold til hvilket lokaliseringssted som gir størst helsegevinst og nytte ved etablering. Det påpekes videre at utfordringer knyttet til å velge en base som ikke er tilknyttet | | x |

| | | | | |
|----|---|--|---|---|
| | | sykehus jf. nasjonale føringer ikke er tilstrekkelig belyst. | | |
| 12 | Hadsel kommune v/ordfører Kjell-Børge Freiberg | Viser til korrespondanse mellom Hadsel kommune og Avinor som har relevans for videre behandling. Avinor v/Barry Larsen meddeler at det ikke vil være behov for annen beredskap ved Stokmarknes lufthavn Skagen enn den som allerede er etablert for å håndtere ambulansfly utenom de ordinære åpningstidene ved lufthavnen. Dette gjelder også levering av drivstoff. Avinors organisering vil ikke medføre lengre utrykningstid for ambulanshelikoptret på lik linje med hvordan dette praktiseres ved helikopterbasen i Brønnøysund og forsvarets base for Sea King Florø. Avinor har ikke sett nødvendigheten av å ha døgnåpen flyplass, og meddeler at det heller ikke vil kreve dispensasjon fra gjeldende regelverk. | | x |
| 13 | Harstad Arbeiderparti | Støtter rapportens anbefalinger | x | |
| 14 | Frivillige Organisasjoners Redningsfaglige Forum (FORF) i Lofoten og Vesterålen | Et ambulanshelikopter lokalisert på Skagen flyplass vil kunne være en viktig fag- og transportstøtte for FORF-organisasjonene i Lofoten og Vesterålen. Nærlokalisering vil bety at ledelses- og innsatselementer innenfor skred, annen ettersøking/redning og bratt/krevende lende raskt vil kunne transporteres inn i området. Et samvirke vil kunne gi raskere responstid og økt mobilitet under FORFs oppdragsløsning for redningstjenesten og helsetjenesten. | | x |

| | | | | |
|----|--|--|---|---|
| 15 | Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO), Harstad og omegn | Støtter rapportens anbefalinger | x | |
| 16 | Subsea Nor AS | Et dykkerfirma som har uformell, frivillig beredskap. Lofoten, Vesterålen og Ofoten har stor aktivitet ved og på vann med ulike fritids- og industriaktiviteter. Ved lokalisering på Skagen flyplass vil de ved alarmering effektivt kunne stille med to sertifiserte yrkesdykkere etter 10-15 minutter på basen. Slik beredskap forutsetter at ett medlem av helikopterbesetningen kan fungere som dykkerleder. Utstyret er flyttbart, og kan tas med i ambulanshelikopter. | | x |
| 17 | Luftambulansetjenesten ANS | Støtter rapportens anbefalinger | x | |
| 18 | Kommune-Overleger i Vesterålen og Lofoten | <ul style="list-style-type: none"> • Ønsker Skagen eller Nordlandssykehuset Stokmarknes som base • På Stokmarknes vil basen ligge nærmere større befolkningstette områder, slik at flere har nytte av legebilen • Samtidighetskonflikter medfører sårbarhet som vil reduseres • Tilknytning til lokalsykehuset i Vesterålen gir anledning til å bygge opp fagmiljø innen anesthesiologi | | x |

Tabell 1: Oppsummering av mottatte innspill

Vurdering av momenter

Adm. direktør har vurdert momentene som er spilt inn.

Medisinsk nytte

Et sentralt spørsmål i debatten er hvor et ambulanshelikopter gir best medisinsk nytte. Midtre Hålogaland har fire sykehus med omtrent samme tjenestetilbud. Alle har fødeenhet, slagenhet, indremedisinsk og kirurgisk akuttberedskap. Sammen med bilambulansetjenesten og kommunal legevakt, utgjør dette et godt akuttmedisinsk tilbud i regionen. Prosjektgruppens utredning viser at sykdoms- og skadeforekomst ikke er en faktor som tydelig avklarer hvor basen bør lokaliseres.

Harstad/Narvik lufthavn, Evenes, kontra Stokmarknes lufthavn, Skagen

Skagen flyplass har ikke dårligere regularitet enn andre kortbaneflyplasser. Ifølge innspill meddeler distriktssjef i Avinor for Lofoten, Ofoten og Vesterålen at etablering av ambulanshelikopter på Skagen flyplass ikke vil kreve annen beredskap enn den som er etablert for å håndtere ambulansfly. De vil kunne håndtere helikopter på samme måte som det gjøres i Brønnøysund og forsvarets base for Sea King Florø. Avinor har ikke døgnåpen tjeneste på disse flyplassene. Ifølge Luftambulansetjenesten ANS er Skagen flyplass en AFIS-flyplass². Lufttrafikk-tjenesten på Skagen formidler trafikk- og værinformasjon i åpningstiden, men gir ikke klareringer og kan ikke gi radarvektorer³.

Når jagerflybasen opprettes, vil Evenes flyplass bli døgnåpen med bedre infrastruktur og tjenester sammenlignet med ordinære flyplasser. Det vil blant annet bli tilgang på radarvektorering og værdata hver time. Det er ikke avgjørende for helikopterdriften at flyplassen er døgnåpen. Dette er illustrert ved andre ambulanshelikopterbaser.

Et av innspillene påpeker problemer ved Evenes flyplass knyttet til ising og viser til de erfaringer som er gjort av helikopterselskapet Heli-Team. De har erfart at det i ca. 5-12 dager av året oppstår ising på bakkenivå (underkjølt regn) i området Evenes. Prosjektgruppen har hentet inn værdata fra Værvarslinga Nord-Norge for alle flyplassene i regionen, samt Sortland og Harstad. Disse værdata ble tatt hensyn til i prosjektgruppens anbefaling.

Midtre Hålogaland har utfordrende topografi (høye fjell) og klima. Det store topografiske skillet går flyoperativt sett langs Hinnøya. Alle oppdrag som krever kryssing av Hinnøya vil i dårlig vær medføre redusert gjennomføringsevne. Dette på grunn av behov for å fly enten rundt Hinnøya i nord (tidstap), fly direkte i høyden (fare for ising), eller i trange fjorder (turbulens, kraftlinjer/spenn). Disse faktorene medfører at plassering øst for Hinnøya vil gi best tilgjengelighet for befolkningen totalt sett. Se Rapportens kapittel 8 og 12. 6 som beskriver dette i detalj.

² AFIS er en forkortelse for "Aerodrome flight information service" eller lokal flygeinformasjonstjeneste på norsk. En AFIS-enhet yter i tillegg til lokal flygeinformasjonstjeneste også alarm- og redningstjeneste og værobservasjoner. De fleste mindre flyplassene i Norge er AFIS-enheter. Større flyplasser som i tillegg yter flygekontrolltjeneste betegnes som kontrollerte flyplasser.

³ Kan gi en mer effektiv innflyging ved hasteoppdrag, samt at ved tekniske feil på navigasjonsutstyr i luftfartøyet kan radarvektorering være løsningen for å foreta en sikker skygjenomgang for landing.

Et annet moment påpekt i innspill er støy for hvilende personell. Evenes lufthavn har mer støy fra sivil luftfart (mellomstore jettfly) enn Skagen, og det må påregnes ytterligere støy, når flyplassen blir jagerflybase. Skagen lufthavn har også mindre flyaktivitet enn Evenes og dermed mindre flystøy. Uansett baseplassering skal hvilefasiliteter støyisoleres i henhold til gjeldende forskrifter. Hvilefasilitetene kan bygges i bakkant av hangar, og en slik plassering vil bidra til å redusere støyplagen. Luftambulansetjenesten ANS har erfaring med denne type problematikk fra andre baser, og dette vil bli ivaretatt i forbindelse med baseetableringen.

Nasjonal føring om at baser bør tilknyttes sykehus

I Stortingsmelding 43 (1999-2000) uttalte departementet (kapittel 5.6.3):

Ved etablering av nye baser mener departementet at hovedprinsippene for baselokalisering (sykehusnærhet, likeverdighet, dekningsgrad og helseøkonomi) blir fulgt. Luftambulansetjenesten bør være organisert og faglig integrert med den øvrige ambulansetjenesten og spesialiserte helsetjeneste. Dette tilsier at eventuelle nye baser bør være lokalisert ved sykehus med akuttmedisinsk beredskap."

I departementets anbefaling er det viktigste hensynet en nær organisering og faglig integrering i et sykehusbasert akuttmedisinsk miljø. Dette lar seg realisere også ved en baseplassering utenfor sykehus. Basen på Ål er et slikt eksempel. Denne er organisert og bemannet av Vestre Viken helseforetak. I Stortingsmeldingen viser også departementet til at dette er en mulig løsning. Vi har en tilsvarende ordning som er velfungerende på Banak i Lakselv. Leger fra Hammerfest og Kirkenes bemanner i hovedsak denne basen.

Argumenter for sykehusplassering er at det blir lettere tilgang til blodprodukter eller ekstra medisiner ved spesielle behov. Det kan også være aktuelt å fly ut personell fra sykehus i forbindelse med enkelte oppdrag. Det er også lettere for virksomhetsledelsen å ha daglig kontakt med basen ved fysisk nærhet og det faglige miljøet kan være lettere å utvikle.

Lokalisering av basen til Nordlandssykehuset Vesterålen

Utredningen vurderer Nordlandssykehuset Vesterålen til å være best egnede alternativ, hvis basen skal lokaliseres til et sykehus i regionen. En slik plassering er vurdert å være støy- og miljøbelastende for sykehuset, og dermed ikke et godt alternativ. Sykehuset vil bli utsatt for mye helikoptertrafikk knyttet til pasienter som skal til andre sykehus i regionen. Flere ambulanshelikopterbasen ligger ved sykehus, og det er ifølge Luftambulansetjenesten ANS rapportert støyplager for ansatte og pasienter knyttet til dette.

Legebil er ikke tilstrekkelig belyst

Legebil er et supplement til tjenesten, når hendelser inntreffer i nærheten av basen, og når været er så dårlig at man ikke kan fly. Anestesilege og redningsmann kan da benytte legebilen for å yte akutt helsehjelp, men det er kommunene som primært har ansvaret for å yte øyeblikkelig hjelp til befolkningen.

For spesialisthelsetjenesten er ambulansbiltjenesten fundamentet i prehospital akuttjeneste, og den er dimensjonert for å ivareta pasientene i de aktuelle områdene.

Innspill som støtter lokalisering ved Skagen flyplass argumenterer for en større nytte av legebil her på grunn sårbarhet i ambulansetjenesten, og at dette er et tettere befolket område enn Evenes.

Prosjektgruppens argumentasjon for baselokalisering er begrunnet med tilgjengelighet for pasientene, flyoperative og sikkerhetsmessige forhold. Adm. direktør er enig i prosjektgruppens vektlegging.

Faglig og bemanningsmessig gevinst av lokalisering nært sykehus

Prosjektgruppen mener at den faglige og bemanningsmessige gevinsten er godt ivaretatt, da anbefalingen er at Universitetssykehuset Nord-Norge HF må samarbeide om legebemanningen med Nordlandssykehuset HF. Det betyr at muligheten for rekruttering/stabilisering av anestesileger på lokalsykehusene i området fordeles likeverdig. Dette da begge helseforetak skal sørge for bemanningen på basen. En stabilisering av legedekningen på de fire lokalsykehusene vil bidra til å styrke det akuttmedisinske fagmiljøet i hele regionen.

Mer desentralisert befolkning i vest enn i øst

Det foreligger intet myndighetskrav om responstid i luftambulansetjenesten, men i Stortingsmelding 43 (1999-2000) "Om akuttmedisinsk beredskap" anbefales det at 90 % av befolkningen skal nås av legebemannet ambulanse innen 45 minutter. Med utgangspunkt i 15 minutters aktiveringstid (tid fra AMK får melding til helikopteret er i luften) benyttes derfor 30 minutters flytid som referanse.

Det er viktig å merke seg at den skisserte flytid er et estimat som betinger at man kan fly direkte uten noen form for forsinkelse. Vind- og værforhold kan medføre endret hastighet og/eller at helikopteret må fly omveier.

Som beskrevet i rapporten nås kommunene Salangen, Lavangen, Gratangen, Ibestad, Bjarkøy og nordre Andøy av ambulanshelikopteret i Tromsø innen 30 minutters flytid. Moskenes og Flakstad nås av redningshelikopteret i Bodø innen samme tidsmargin. Disse kommunene (inkludert halve Andøy) utgjør med sine drøyt 11 000 innbyggere ca. 10 % av befolkningen i Midtre Hålogaland.

Når Sea King-helikoptrene erstattes av nye redningshelikoptre i ca. 2020, vil flere kommuner dekkes innen 30 minutters flytid. Dette da disse helikoptrene har høyere marsjfart. Vestvågøy, Vågan, Lødingen og Tysfjord (24 000 innbyggere) blir da dekket innenfor tidsrammen. Ca. 30 % av befolkningen i Midtre Hålogaland er da også dekket innenfor 30 minutters flytid fra Tromsø eller Bodø.

En lokalisering på Harstad/Narvik lufthavn Evenes vil nå Vesterålens befolkning innen 30 minutters flytid. Befolkningen i Midtre Hålogaland anses da å ha et likeverdig tilbud knyttet til ambulanshelikopter, selv om befolkningen i den vestre delen er noe mer desentralisert. Det er viktig å huske at ved akutte oppdrag er bilambulanse som hovedregel alltid først på stedet og stabiliserer pasienten. Helikopter er et supplement.

Gevinster av samarbeid med andre miljøer

Flere innspill vektlegger gevinster av å samarbeide med andre miljøer. Dette er redegjort for i rapportens kapittel 9.

Vektleggingen av primæroppdrag

I innspillsrunden er det problematisert at prosjektgruppen legger for stor vekt på ambulanshelikopterets sekundæroppdrag (transport mellom sykehus).

Primæroppdrag (fra der pasienten er til sykehus) vil alltid være førsteprioritet i hele regionen. Sekundæroppdrag er av prosjektgruppen vurdert til å ha betydning, fordi Harstad og Narvik har lengre vei til flyplass enn Lofoten og Vesterålen.

Pasientstrømmer

Ambulanshelikopterbasen skal betjene pasienter som sokner til fire lokalsykehus (Lofoten, Vesterålen, Narvik og Harstad). Estimer utført av prosjektgruppen indikerer at et ambulanshelikopter i området kan utføre ca. 40 oppdrag pr. måned.

Det er etter adm. direktørs vurdering viktig å unngå uønskede endringer i pasientstrømmer mellom de aktuelle lokalsykehusene. Det er heller ikke ønskelig at pasienter flys til høyere behandlingsnivå enn det er behov for (Tromsø eller Bodø). Ved en baseetablering utenfor sykehus (Evenes alternativet) kan vi unngå at helikopteret av ulike årsaker velger å fly til det sykehuset, der det har sin base.

Prosjektgruppens delvurderinger og delkonklusjoner

Prosjektgruppen som utredet behovet for en ambulanshelikopterbase i Midtre Hålogaland anbefaler at basen lokaliseres til Harstad/Narvik lufthavn, Evenes.

Tabell 2 oppsummerer hvilke vurderinger prosjektgruppen la vekt på og hvilke delkonklusjoner som ble trukket. For ytterligere detaljer, se kapittel 12 i rapporten (vedlegg 1).

| Del-vurderinger | Delkonklusjon | Anbefaling |
|---|--|---------------------------|
| Hvor blir folk syke og skadde i regionen? | Noe større befolkning og trafikkbelastning i den østre delen, men kort vei til lokalsykehus. Dette er ikke en faktor som tydelig peker på hvor basen bør lokaliseres. | Ingen særskilt anbefaling |
| Likeverdig tilbud uavhengig av bosted | En ren geografisk tilnærming tilsier at basen plasseres noenlunde sentralt i Midtre Hålogaland, men man har en del margin østover uten at dekingen blir dårlig ivaretatt i noen del av distriktet. Flyoperative forhold må tas i betraktning i dette spørsmålet, for under gitte værforhold er det umulig å fly direkte. | Øst |

| | | |
|--|---|---|
| Sykehusstilbud, pasientstrømmer og avstander | Sykehusene i Harstad og Narvik vil i fremtiden ha lang avstand til flyplass (Evenes). Helikopter vil ofte være en mer hensiktsmessig transportform enn ambulansefly for pasienter som skal videreføres til UNN Tromsø. Sykehusene på Stokmarknes og Gravdal har i dag kort vei til flyplass. Det er imidlertid knyttet usikkerhet til om flyplassen på Leknes i fremtiden blir nedlagt og flyttet til Gimsøy. Det pågår en utredning. En helhetsvurdering tilsier at det er noe mer gunstig å lokalisere basen i den østre delen av distriktet, da den blir lettere tilgjengelig for sekundæroppdrag fra Harstad og Narvik. | Øst |
| Bil- og båtambulansereberedskapen | Fordi befolkningen i den vestre delen av distriktet bor mer spredt og har lengre vei til sykehus, er dette et argument for en baseplassering i den vestre delen av distriktet. | Vest |
| Sykehusplassering? | Rask tilgang til sykehusressurser og hensynet til et godt medisinfaglig miljø taler for sykehusplassering. En vesentlig ulempe er derimot støy- og eksosforurensninger, noe som er spesielt uheldig dersom det sykehuset hvor basen er lokalisert ofte ikke er involvert i oppdraget. Dette vil ofte være tilfellet i Midtre Hålogaland. I tillegg kommer trening og flyging av andre grunner. Ut fra miljøhensyn vurderes det som best å legge basen til en flyplass i regionen, fordi flyplasser er regulert for slike formål, og man unngår unødige flybevegelser (sannsynlig en stor del av oppdragene) som en baselokalisering ved sykehus vil medføre. En flyplassplassering forventes ikke å påvirke pasientstrømmer i samme grad som en sykehusplassering. Miljøhensynet er såpass utslagsgivende at en sykehusplassering bør unngås. | Ikke anbefalt, bl.a. grunnet støy- og eksosforurensning, og pasientstrømmer |
| Flyoperative og sikkerhetsmessige forhold | På grunn av topografiske og klimatiske utfordringer bør en base lokaliseres til østsiden av Hinnøya. Det vil medføre best mulig gjennomføringsevne til størstedelen av området og befolkningen. Ut fra sikkerhetsmessige hensyn bør en base lokaliseres til en flyplass. Den flyoperative og sikkerhetsmessige analysen tilsier at en ny base i Midtre Hålogaland bør legges til Harstad/ Narvik lufthavn, Evenes. | Øst |
| Kostnad baseetablering og drift | Det er ikke gjennomført en kostnadsanalyse knyttet til baseetablering og drift ved aktuelle basealternativer. | Ikke utført |

Tabell 2: Prosjektgruppens delvurderinger og delkonklusjoner

Medbestemmelse

Basestruktur i Sør-Troms/Nordre Nordland, utredning og lokalisering vil bli drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 24. september 2013. Protokoll fra drøftingsmøtet vil bli lagt frem ved møtestart.

Konklusjon

Lokalisering

Prosjektgruppens mandat var å utrede luftambulansedekningen mellom Bodø og Tromsø. Denne ble vurdert å være for dårlig i Midtre Hålogaland. Anbefalingen om at 90 % av befolkningen i området skal nås innen 45 minutter vil innfris både ved at den nye ambulanshelikopterbasen etableres ved Harstad/Narvik lufthavn, Evenes og ved Stokmarknes lufthavn, Skagen. Dette oppnås, når alle tilgjengelige ambulansfly- og helikopterressursene (Bodø og Tromsø basen) vurderes under ett.

En stor flyplass har den infrastrukturen (rullebane, innflygingshjelpemidler/prosedyrer, kontrolltjeneste, brann- og redningstjeneste, værtjeneste) som gir den beste sikkerheten for besetningen. De mindre flyplassene kan også egne seg som base, men de har ikke tilgang på samme infrastrukturen som en større flyplass.

Den utfordrende topografien medfører at en plassering øst for Hinnøya vil gi best tilgjengelighet for befolkningen totalt sett.

Lokaliseringen vil også bidra til at dagens pasientstrømmer ikke blir påvirket i uønsket retning, noe som kan skje hvis basen blir tilknyttet et av sykehusene.

Adm. direktør støtter prosjektgruppens vurdering av at basen bør plasseres på Harstad/Narvik lufthavn, Evenes, og slår samtidig fast at et ambulanshelikopter med base på Evenes skal ytterligere styrke det akuttmedisinske tilbudet for befolkningen i Midtre Hålogaland.

Prosessen videre

Harstad/Narvik lufthavn, Evenes ligger geografisk i ansvarsområdet til Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN). UNN må derfor sørge for den nødvendige medisinske tjenesten knyttet til basen. UNN skal samarbeide med Nordlandssykehuset HF for å sikre en stabil og fast legedekning ved basen, og samtidig bidra til et styrket anesthesi- og intensivmedisinsk miljø ved lokalsykehusene i området.

Helseforetakenes nasjonale luftambulansetjeneste ANS (Luftambulansetjenesten ANS) er etablert for å forvalte den operative delen av luftambulansetjenesten i landet. Luftambulansetjenesten ANS må derfor gis i oppgave å etablere helikopterbasen, herunder anskaffe helikopter, operativ bemanning og basefasiliteter. Målet er at basen skal være i operativ drift i løpet av 2014. Basen skal ha samme kvalitetsstandard og kapasitet som eksisterende helikopterbasen i Helse Nord. I tråd med anbefalingene fra prosjektet innebærer det at helikopteret må tilfredsstille Luftambulansetjenesten ANS sine krav til «Alternativ 2»-helikoptre⁴.

⁴ Luftambulansetjenesten har i dagens kontrakter valgt å benytte to hovedgrupper helikoptre. Alternativ 1 og 2. Forskjellen er at alternativ 2 er større og tyngre helikoptre som har bedre kapasitet ved lange avstander, plass til mer personell og utstyr, samt mulighet for å behandle og transportere to pasienter.

Luftambulansetjenesten ANS har i pågående kontraktperiode valgt å benytte to hovedgrupper: Alternativ 1- og alternativ 2-helikoptre. De største forskjellene mellom disse alternativene er størrelse og rekkevidde. De to ambulanshelikopterbasene i Helse Nord (Tromsø og Brønnøysund) er begge oppsatt med alternativ 2-helikoptre: AW 139

Prosjektgruppen anbefaler at det utføres en kostnadsanalyse knyttet til baseetableringen og drift. Dette er ikke utført. Adm. direktør mener at erfaringer fra etablering og drift av andre baser gir god oversikt over kostnader, og mener det er viktigere å få basen etablert enn å bruke mer tid på utredninger. Skulle kostnadene vise seg å skille seg vesentlig fra kostnadene ved andre baser, vil styret i Helse Nord RHF holdes orientert.

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

1. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør etablere en ambulanshelikopterbase på Harstad/Narvik lufthavn, Evenes fra årsskiftet 2014/2015.
2. Styret ber adm. direktør om å gi Universitetssykehuset Nord-Norge HF oppgaven med å etablere den medisinske tjenesten ved basen. Universitetssykehuset Nord-Norge HF skal samarbeide med Nordlandssykehuset HF for å sikre en stabil og fast legedekning ved basen, og samtidig bidra til et styrket anesthesi- og intensivmedisinsk miljø ved lokalsykehusene i området. Omkring halvparten av anestesilegene som bemanner basen skal være ansatt i hvert av helseforetakene.
3. Styret ber adm. direktør sørge for at Luftambulansetjenesten ANS får oppgaven med å etablere den operative delen av basen, herunder helikopter, operativ bemanning og basefasiliteter, etter samme kvalitetsstandard og med samme kapasitet som øvrige helikopterbaser i Norge.

Bodø, den 18. september 2013

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: *Utredning Ambulanshelikopter mellom Bodø og Tromsø – utredning av kapasitet og dekning – 21. desember 2013*
Mottatte innspill til spørsmålet om lokalisering av basen, samlet i én pdf-fil

Vedleggene legges ut på vårt nettsted – se her:
[Styremøte i Helse Nord RHF, den 25. september 2013](#)