

Rana Utviklingsselskap  
v/ Anita Sollie  
epost anita.sollie@ru.no

Saksbehandlere Pål Madsen og Roy Inge Jenssen  
Tlf: +47 906 56 336

---

Vår ref: 2018/34

Deres ref: epost Reidar Ryssdal 14. august 2018

Bodø, 20.08.2018

---

## Vedrørende luftambulansetjenesten på Helgeland

### Bakgrunn

Luftambulansetjenesten HF (LAT HF) eies av de fire regionale helseforetakene og har det overordnede ansvaret for all luftambulanse i Norge.

Se mer her: <http://luftambulanse.no/raske-fakta-om-luftambulansetjenesten>.

Rana Utviklingsselskap (RU) har stilt LAT HF spørsmål knyttet til luftambulansetjenesten på Helgeland. LAT HF er særlig bedt om å kommentere visse avsnitt i rapporten Pasienttransport på Helgeland – akutte transporter og planlagte reiser (Enhet for Prehospitaltjenester, Helgelandssykehuset, 1. juni 2018).

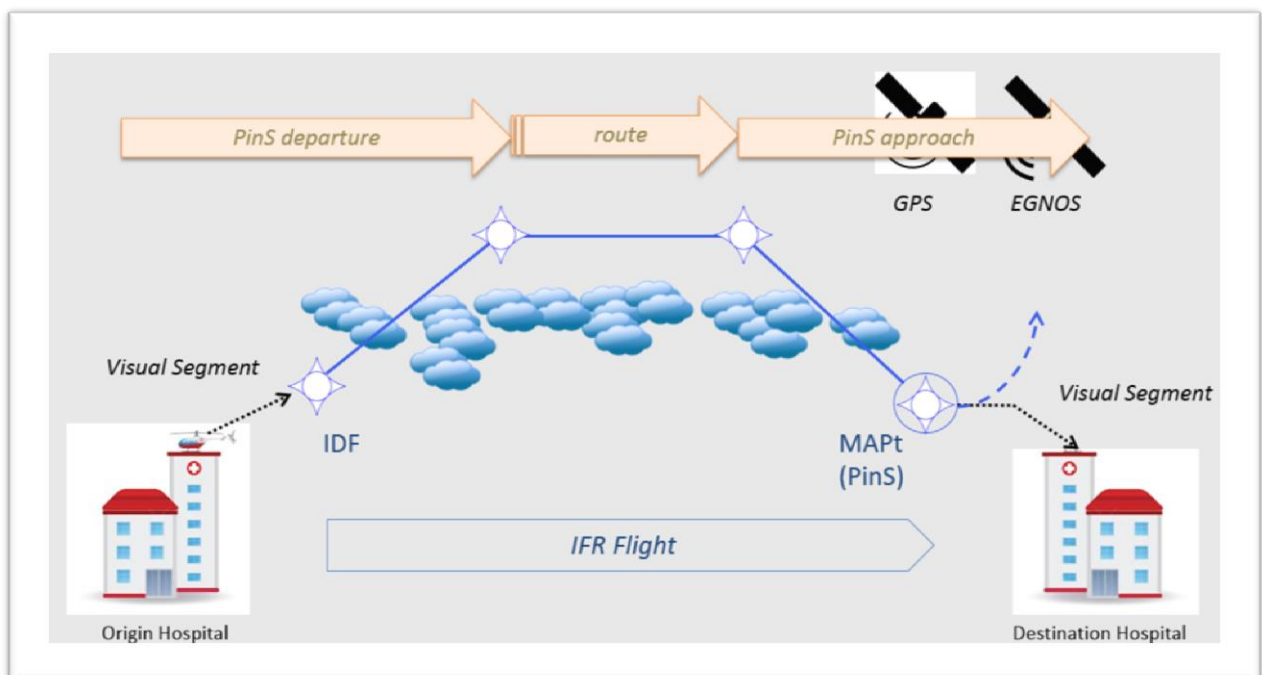
### Drøfting

Luftambulanseoppdrag på Helgeland utføres primært av ambulanshelikopteret med base i Brønnøysund, Sea King redningshelikopter med base i Bodø (330 skvadron), samt ambulansfly med baser i Brønnøysund og Bodø. Brønnøysundhelikopteret har hatt en ganske stabil oppdragsmengde de siste ti årene med 350 – 400 gjennomførte oppdrag årlig. Redningshelikopteret i Bodø, som har den samme helsefaglige bemanningen som ambulanshelikoptrene, har søk og redning som sin primæroppgave. Likevel har det gjennomført totalt 200 – 250 ambulanseoppdrag årlig de siste årene. Begge disse helikopterressursene gjennomfører i hovedsak primæroppdrag med høy hastegrad. Noen oppdrag gjelder overføring mellom sykehus. Ambulansflyet i Brønnøysund gjennomfører mellom 800 og 1000 pasienttransporter pr år. De aller fleste oppdragene er overføring av pasienter mellom sykehus, enten fra lokalsykehus til et høyere omsorgsnivå, særlig til UNN Tromsø, eller tilbakeføring den andre veien. Den største pasientgruppen for ambulansflyene er pasienter med iskemisk hjertesykdom. Styret i Helse Nord RHF vedtok høsten 2017 at et PCI-senter skal etableres ved Nordlandssykehuset Bodø med oppstart i 2019. Det fremkommer særlig av styresak 108-2017 «PCI i behandling av hjerteinfarkt i Helse Nord» at dette vil innebære en avlastning for ambulansflytjenesten. Dette vil særlig gjelde ambulansflyene i Brønnøysund og Bodø, som i mindre grad enn tidligere vil måtte fly pasienter helt til Tromsø.

Ny landsdekkende ambulanshelikopterkontrakt var gjeldende fra 1. juni 2018 med Norsk Luftambulans AS (NLA AS) som eneste operatør. Kontrakten har en varighet på seks år med mulighet for prolongering i inntil ytterligere fire år. I henhold til denne kontrakten skal NLA AS

benytte helikoptertypen H145T2 ved Brønnøysundbasen. Dette er et meget godt og anerkjent helikopter som blant annet på Evenes har vist at det er godt egnet til å utføre oppdrag i det nordnorske klimaet. Helikopteret er noe mindre og har en noe lavere flyhastighet (reduisert 20-45 km/t) enn helikoptertypen AW139, som ble benyttet i Brønnøysund i den forrige kontraktperioden. Rekkevidden er også noe kortere, men alle relevante oppdrag mellom Bodø og Trondheim kan utføres med H145T2. Skiftet av helikoptertype er gjort etter en grundig faglig vurdering.

NLA AS er ledende i å fly instrumentflyging med helikopter, og er et foregangsselskap når det gjelder å etablere prosedyrer for å komme seg frem til sykehus i instrumentforhold. Det er etablert over 40 slike innflygingsprosedyrer (såkalt PinS) til forskjellige sykehus, blant annet i Mo i Rana, helikopterbasen og andre ofte brukte landingsplasser/møteplasser. I løpet av det siste året har LAT HF etablert et fast rutenett som formaliserer bruk og utnytter potensialet for instrumentflyging mellom sykehus og luftambulansebasen med helikopter. Kombinasjonen av disse to systemene er illustrert i figuren under og forventes å bedre regulariteten for ambulanshelikoptre ved vanskelige værforhold og i mørke, når det ikke er isingsforhold. Det er etter LAT HF sine meninger ingen grunn til å frykte redusert regularitet som følge av en ny helikoptertype i Brønnøysund. Vi forventer snarere bedre regularitet og dermed flere gjennomførte oppdrag som følge av nevnte instrumentprosedyrer.



Figur 1 Prinsippet for instrumentbasert flyging



Figur 2. Etablerte instrumentbaserte lavflygingsruter for helikopter pr. februar 2017

LAT HF er ikke kjent med hvorvidt luftambulansetjenesten i Brønnøysund har instruks om å fly pasienter fra kommunene Nesna og Rødøy primært til sykehuset i Mo i Rana. Når så ofte ikke skjer, ifølge nevnte rapport fra Prehospitale tjenester, kan det ha mange årsaker. Av medisinske årsaker kan det være ønskelig å fly pasienten raskest mulig til et adekvat behandlingsnivå. Man skal heller ikke utelukke at helikopterbesetningen iblant velger å fly til det sykehuset som ligger nærmest

flyruten til hjemmebase for å spare duty/arbeidstid og dermed unngå utmelding som følge av arbeidstidsbestemmelsene. Dette er et relevant valg for å verne om beredskapen.

LAT HF har konsultert 330 skvadron i Bodø, der man har svært lang erfaring med flyging på Helgeland. Erfaringen er at dårlig flyvær i Ranafjorden oftest også innebærer dårlig flyvær i Vefsnfjorden. Ranafjorden er smalere (mer utfordrende), men Vefsnfjorden har ofte mer turbulens. Fra 330 skvadron sitt ståsted er det like utfordrende å fly til begge destinasjoner. Å fly på innland vinterstid (innenfor kysten, gjelder både til Mo og til Holandsvika) er uansett krevende i dårlig vær (dårlig sikt i snøbyger, ising, mørke, topografi). Verken rednings- eller ambulanshelikoptrene har i dag montert avisingsutstyr på rotorene. Det innebærer at de ikke kan fly i skyene når det er isingsforhold. Nye redningshelikoptre, AW101, som innfases i Bodø ca. 2021, vil ha avisingsutstyr. I tillegg vil det fly raskere og ha bedre rekkevidde. Dette vil markant øke gjennomføringsevnen for oppdrag inn i landet på Helgeland. LAT HF forventer at slikt utstyr også kan bli tilgjengelig for aktuelle helikoptertyper i luftambulansetjenesten i fremtiden. Dette vil i så fall bli vurdert i neste kontraktsperiode. En slik kapasitet vil ytterligere bedre regulariteten, blant annet ved oppdrag til/fra Mo i Rana og Vefsn.

Som nevnt innledningsvis gjennomføres svært mange luftambulanseoppdrag på Helgeland med ambulansefly. Når det etableres PCI-senter ved sykehuset i Bodø, vil ambulanseflyene avlastes og få bedre tilgjengelighet. En eventuell ny storflyplass på Helgeland vil få langt bedre regularitet (lengde, plassering, innflygingshjelpemidler) enn dagens Røssvoll.

RU stiller til slutt spørsmål om konsekvenser for luftambulansetjenestens basestruktur i det tilfellet et nytt felles sykehus for Helgeland lokaliseres sør for Korgfjellet. Det er Helse Nord RHF som har sørge for ansvaret for luftambulansetjenesten i regionen. Dette ansvaret innebærer også at luftambulansestrukturen, herunder basestruktur, til enhver tid er tilpasset behovet. Ved en helt ny sykehusstruktur på Helgeland kan det være naturlig å vurdere basestrukturen. 330 skvadron vil, uavhengig av dette, fortsatt operere redningshelikopter fra base i Bodø.

### **Konklusjon**

Det forventes ikke redusert regularitet for ambulanshelikopteret i Brønnøysund som følge av ny helikoptertype. Etablering av instrumentbaserte fly- og innflygingsprosedyrer forventes å forbedre regulariteten.

Helikopterflyging på innlandet i dårlig vær er krevende. Avisingsutstyr på framtidens helikoptre vil bedre regulariteten. Allerede fra ca. 2021 vil regionen ha en slik ressurs i form av nytt redningshelikopter (AW101) ved 330 skvadron i Bodø.

Tilgjengeligheten på ambulansefly på Helgeland forventes å bli bedre som følge av PCI-beredskap i Bodø.

Helse Nord RHF har ansvaret for å vurdere luftambulansetjenestens basestruktur i regionen.

Med hilsen



Øyvind Juell  
Administrerende direktør