

Driftform

Om sydöstra sjukvårdsregionen beslutar att ha en egen ambulanshelikopter, finns fördelar med att ansluta sig till en redan organiserad ambulanshelikopterverksamhet. Deltagande landsting/regioner kan utbyta erfarenheter med varandra och risken minskar för att enskilda landsting/regioner, som saknar helikoptererfarenhet gör misstag vid upphandling och start. Nackdelen med deltagande i kommunalförbundet är att landstingen/regionerna själva inte kan bestämma i enskilda helikopterspecifika frågor utan måste anpassa sig till de gemensamma beslut som tas i förbundet. Då vår personal inte är experter på dessa frågor kan lita på de experter som redan bedriver en välfungerande verksamhet.

En mycket viktig fördel är att den nationella samordning av ambulanshelikopter som tidigare önskats i SÖSR i realiteten redan har börjat byggas upp i och med en gemensam organisation för ambulanshelikopter, dvs. kommunalförbund Svensk luftambulans. Här finns möjlighet att gemensamt värdera att de helikoptrar som finns operativt används optimalt. Ingår man i samma system så är en prioritering utifrån medicinska behov en självklarhet. Vid eventuella driftavbrott hos en helikopter finns redundansen i närliggande landsting och även i en större anslutning kommer reserv helikoptrar att finnas. I detta ligger förstås också att investeringskostnader fördelas i organisationen och blir därmed möjliga att genomföra även för mindre landsting. Det finns en dialog mellan SLA och Regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland-Härjedalen och Gotland att ansluta sig till SLA.

Vård på vingar förordade 2012 aktiebolag men även kommunalförbund sågs som en möjlighet. Vård på vingar ansåg då också att samtliga landsting borde ingå i den nationella organisationen. Det blev till slut en gemensam upphandling av ambulansflygplan (ännu ej klar), men vad gällde ambulanshelikoptrar gick det ej att få en gemensam organisation i Sverige.

Vi bör nog se kommunalförbundet som en början på en nationell organisation där 4 regioner redan ingår. Med de 3 regionerna i SÖSR och de 4 som nu har en dialog med SLA, skulle styrkan ytterligare öka. Ovanstående dialog talar än mer för att kommunalförbundet är en mycket god start av en nationell samordning och därmed att det är den vägen SÖSR bör gå vid start av ambulanshelikopterverksamhet.

Den ägande form som finns i kommunalförbundet är den ägande form som vård på vingar förordade. Det anses viktigt att säkerställa landstingens rådighet över den samhällsviktiga verksamhet som ambulanshelikopterverksamheten är.

Vård på vingar anser att en rikstäckande ambulanshelikopterverksamhet måste eftersträvas. En ambulanshelikopter i SÖSR skulle bidra till en ökad täckning.

Om SÖSR går in i kommunalförbundet kommer många delar i verksamheten att kunna övertas från redan befintlig. Det finns då redan tydligt vilken medicinteknisk utrustning som är flyggodkänd och medicinska rutiner och standarder kan övertas. Naturligtvis kan och ska en lokal anpassning vidtas.

Kommunalförbundet kan bistå i rådgivning angående landningsplatser vid sjukhusen.

För att bedriva kvalitetsarbete är det en stor fördel att ha en omfattande verksamhet så att jämförelser och mätningar kan utföras.

I Vård på Vingar beskrivs både för och nackdelar med att upphandla flygverksamhet, bland nackdelar märks att det är svag konkurrens på den svenska marknaden och att internationella aktörer inte varit så intresserade. Detta i sig kan driva kostnader, även de förhållandevis korta avtalstider som regioner arbetar med gör att de investeringar som en operatör behöver kan bli svårt att få finansiering för vilket kan slå tillbaka på regionerna. Dessutom lyfter man fram att det delvis har varit skiftande nivåer på flyg- och patientsäkerhet. Det är också tydligt att vid ett eventuellt ändrat behov eller förutsättningar inte kan, utan ny upphandling/avtal, förändra utveckling av verksamheten under avtalstiden. De regioner som idag har upphandlat ambulanshelikopter har helt olika verksamheter då de har haft olika krav i sina upphandlingar. Enda likhet är att det benämns ambulanshelikopter. (man får det man köper och har vi missat något blir det dyrt att lägga till)

Det är viktigt att säkerställa att det behov vi har kan uppfyllas av den lösning man väljer. Vid egen upphandling kommer vi inte kunna ha redundans vid service behov eller stillestånd på grund av att något behöver lagas på helikoptern. Det kommer inte heller vara lika självklart att få bistånd vid behov av fler än ett samtidigt HEMS uppdrag och det är uppenbart att ev inköp av hjälp från annan helikopter kommer att ske till en betydligt högre kostnad.

Transport planering vid sekundärtransporter – möjlig vid samordning i kommunalförbund. Men måste samordnas med primärinsatser. Dessutom kan ett samarbete med kommunalförbundet Svensk flygambulans (samtliga regioner ingår fn) möjliggöra en mer optimal hantering av längre transporter.

Att ha en nationell samordning kring ambulanshelikoptrar medför en helt annan styrka i dialogen med andra myndigheter. Vi ser t ex att bristen på nattöppna flygplatser eller sk beredskapsflygplatser kan behöva ses över. Det kan ge en annan möjlighet att vara operativ där störst behov finns om man t ex kan tanka på fler ställen mm. Samtidighetskonflikt eller dålig sikt på tak höjd men på mark nivå god sikt så kan det närliggande flygfältet användas även nattetid.

Utredningsgruppens förslag är att SÖSR vid etablering av ambulanshelikopter bör ingå i SLA.

Om kommunalförbundet

Kommunalförbundet Svensk luftambulans (SLA) bildades av landstingen i Värmland och Dalarna i maj 2014. Västra Götalands operativa verksamhet togs över 1 juli 2015. Uppsala är medlem i SLA från årsskiftet 2015/16.

SLA har som ambition att verka för en ökad nationell samordning av ambulanshelikopterverksamheten.

De fördelar ansvaret enligt följande:

- Svensk Luftambulans ansvarar för hela driftkostnaderna för helikoptrar, alla tillstånd, kapitalkostnader för helikoptrar, huvudkontor samt löner för piloter, HCM, tekniker och administrativ personal.
- Landstingen ansvarar för all medicinsk utrustning och material, kostnader för den lokala basen, eventuell akutbil, alla landnings- och startavgifter, patientjournalssystem, de avtal som behövs med SOS alarm och löner för läkarbemanning.

En skattning av kostnaden per landsting i SÖSR, om tre delar på en helikopter, blir 17-20 miljoner/medlem.

Kostnaden kan fördelas på olika sätt. Antingen delar landstingen lika oavsett användning. Enligt SLA är det mer rättvist att alla fasta kostnader delas lika mellan landstingen. Rörliga kostnader fördelas mellan landstingen utefter antalet utförda uppdrag.

Svensk luftambulans är ett kommunalförbund som har fyra medlemmar; Region Dalarna, Region Värmland, Västra götalandregionen* och Region Uppsala.

Svensk luftambulans vision är en nationell samordning av ambulanshelikopter verksamhet för en fullständig nationell täckning. Stora delar av Sverige saknar idag tillgång till ambulanshelikopter.

Svensk luftambulans bildades av landstingen i Värmland och Dalarna 2014.

Svensk luftambulans verksamhet drivs i egen regi med egna helikoptrar. Medlemmarna kan välja mellan två helikoptertyper.

Svensk luftambulans tillhandahåller helikopter, piloter, service, tekniker, tillstånd och dylikt medan medlemmarna står för medicinsk utrustning, helikopterbas och personal.

Tillhandahållen produkt, SLA.	
Svensk luftambulans	Medlemmen
Driftkostnader för helikopter	Läkarbemanning
Tillstånd	Sjuksköterskebemanning
Löner för piloter, tekniker, adm. Personal, HCM	Medicinsk utrustning
Kapitalkostnader helikopter	Medicinsk materiel
Huvudkontor	Kostnader för lokal bas
	Akutbil (frivilligt)
	Landnings- och startavgifter
	Patient system (journal)
	Avtal med SOS-alarm

*Information från Svensk luftambulans, mars 2019.

Svensk luftambulans arbetar löpande för att värva medlemmar till förbundet. Enligt Svensk luftambulans förs samtal med- eller inkluderas, Region Gotland, Region Norrbotten, Region Västerbotten, Region Jämtland Härjedalen, Region Uppsala och Region Skåne.

Svensk luftambulans har i dagsläget kontrakt på flera helikoptrar. Priset för dessa helikoptrar gäller endast om regionen ansluter sig till SLA senast under 2019.

Svensk luftambulans utvärderar för närvarande en ny, större helikoptertyp.

Ekonomi rörande driftsform via SLA behandlas under 3.5.2.