

Stortingets utredningsseksjon

Bakgrunnsinformasjon • Analyse • Drøfting

Til:

Dato: 5. mai 2017

Utredet:

Telefon:

Oppdragsnr: 2017162

OPPDRAG: Vi ber om utredning av følgende spørsmål:

- Hvor mange nye sykehus med akutfunksjon (somatikk og psykiatri) må Norge bygge hvis ingen av landets innbyggere skal ha mer enn 45 min i reisevei til akutt sykehus med utgangspunkt i bil/ambulans, bil/ambulans/helikopter, bil/ambulans/helikopter/ambulansbåt?
- Hva vil dette koste - i bygg, drift og menneskelige ressurser? Hvor mange nye stillinger må opprettes - med hvilken type kompetanse? Hvor er det rimelig å anta at disse fagpersonene kommer fra? Hvor mange år kan en kalkulere med at det vil ta før disse fagpersonene er på plass og sykehusene kan åpne?

REISETID TIL SYKEHUS MED AKUTTFUNKSJONER

Vi viser til tidligere kommunikasjon om rammene for oppdraget. Vi har som nevnt ikke grunnlag for å vurdere hva eventuelle nye sykehus vil koste, jf. siste del av oppdraget. Når det gjelder reisetid har vi fått bistand fra Norsk pasientregister (NPR) som har brukt reisetidsberegningen de har utviklet på oppdrag fra Akuttutvalget.

Reisetid med bil eller ambulans

Som tidligere nevnt er det mulig å lage en oversikt over 45 minutters reisetid med bil og ambulans (ved å regulere hastigheten) fra akutt sykehus. Det er ikke mulig å bruke NPRs reisekalkulator til å si noe om reisetid med ambulansbåt og helikopter, da det «kun» er offentlige veier med fartsgrenser som er lagt inn i deres kalkulator.

Det er også mulig å sette inn «fiktive» sykehus i områder som ikke dekkes av 45-minuttersgrensen for bil/ambulans. NPR har imidlertid lagt inn en del forutsetninger her, bl.a. om at 90 prosent av befolkningen skal dekkes. Det er urealistisk å legge inn 100 prosent da ikke alle har direkte veitilgang.

I oppdragsteksten brukes begrepet «*sykehus med akutfunksjon (somatikk og psykiatri)*». Etter avklaring med oppdragsgiverne har NPR gått ut fra sykehus som i dag har somatiske akutfunksjoner (kirurgisk og/eller medisinsk) når de har gjort sine beregninger.

NPR har laget et eget notat med sine beregninger og oversikter i kart, og dette er lagt ut på oppdraget.

Reisetid med helikopter

Det er Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) som har utviklet modellen for beregning av reisetid for helikoptertjenesten. Vi har vært i kontakt med senteret for å sjekke hva som er mulig å gjøre rundt reisetid utover det som allerede er gjort i forbindelse med Akuttutvalgets arbeid. KoKoms

medarbeidere har igjen vært i kontakt med Luftambulansetjenesten (LAT) om dette, og svarer oss på denne måten:

*«Meninger om hvor eventuelle baser bør plasseres for å dekke hele landet innen **45 minutter** er ikke noe som kan besvares uten at det gjennomføres en grundigere utredning.*

*Helikoptersirklene i KoKom sitt helseregionkart er basert på flere elementer. Sirkelen skisserer hvor langt den aktuelle helikoptertypen som er stasjonert ved basen kan fly i med **30 minutters** flytid under optimale værforhold. Dataene i dette underlaget er fra utredninger gjort i forbindelse med NOU 1998:9 - Hvis det haster.*

Den nye avtalen for Luftambulanse som signeres medfører oppgradering av helikopterflåten, noe som igjen utvider rekkevidden og ekspanderer sirkelene i henhold. De kommende redningshelikoptrene er ikke bare vesentlig raskere enn dagens Super Puma, de har også en flytid på ca. 6 timer.

De 15 minuttene som er lagt til er et generelt tillegg som skal gjenspeile et estimert gjennomsnitt på tid det tar fra AMK mottar nødansrop til LA er i luften.¹»

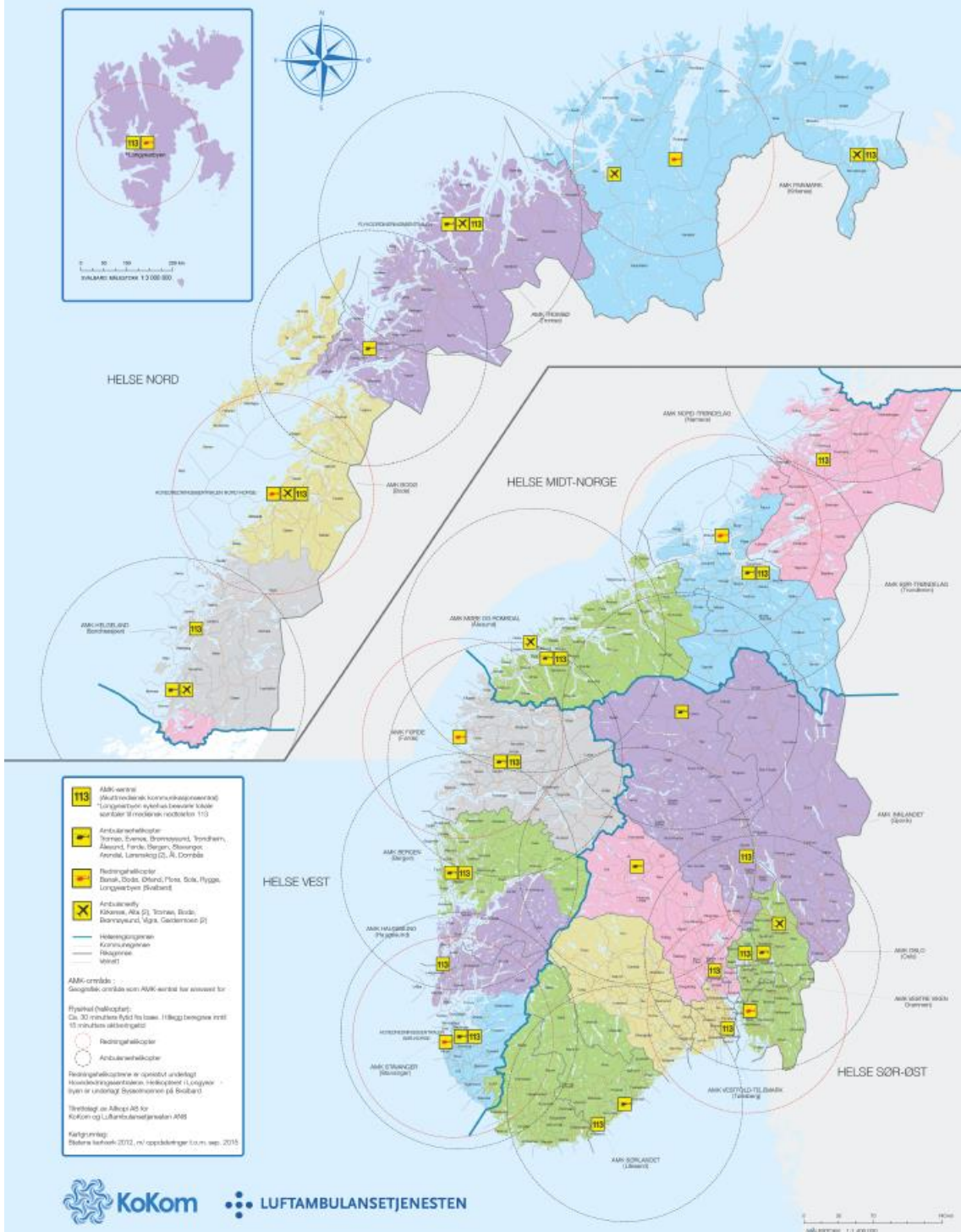
Vi forstår det slik at KoKom/LAT ikke kan bidra med noe mer informasjon utover eksisterende helseregionkartet med AMK-områder/luftambulanser – se kartet på neste side. Det viser hvor stor del av Norge som ut fra dagens basestruktur dekkes av ambulanshelikopter (svarte sirkler) eller redningshelikopter (røde sirkler) innen 45 minutter. Ifølge NOU 2015:17 *Først og fremst* er 99 prosent av befolkningen teoretisk sett dekket av denne målsettingen (45 minutter). Helikoptrene er bemannet med lege (anestesilege) og redningsmann med nødvendig kompetanse, og med avansert medisinsk overvåknings- og behandlingsutstyr.² Ifølge KoKom vil kartet bli oppdatert i 2018.

Helseregionkartet viser at det er noen udekkede områder i innlandet, bl.a. i Hedmark og Nord-Trøndelag. Størst udekkede områder er det i Finnmark. I Nord-Norge er det i tillegg en del perioder der det ikke er mulig å bruke ambulanshelikoptrene på grunn av dårlig vær og mørke. Både NOU 2015:17 og KoKom peker på at dekningsområdene vil bli større etter hvert som nye ambulanse- og redningshelikoptre fases inn (2018-2020).

¹ Avhengig av flere faktorer, så tar det gjerne fra 3 til 20 minutter fra LA får melding, til de er i luften. Er det på natt er kanskje besetningen sovende og dersom det er usikre værforhold skal piloten konferere med meteorologisk før flyturen starter. Denne tiden, pluss tiden som AMK bruker før meldingen går til LA er beregnet til 15 minutter i snitt. Dette er *kun* et estimat. Det er ikke gjennomført studier som underbygger dette.

² NOU 2015:17, side 146

HELSEREGIONKART MED AMK-OMRÅDER / LUFTAMBULANSEBASER



Kilde: <https://wiki.kokom.no/w/images/6/63/Helseregionkart2015-rev01b.pdf>