

Møtedato: 23. februar 2023

Vår ref.:
2023/16-23

Saksbehandler:
Knudsen

Dato:
16.2.2023

Styresak 15–2023/4

Spørsmål besvart i Stortinget: Responstider ambulanse

Formål

I denne saken orienteres styret om spørsmål besvart i Stortinget med relevans for foretaksgruppa Helse Nord.

Innledning

Helse- og omsorgsministeren har skriftlig til Stortinget besvart spørsmål om responstider for ambulanse. Spørsmålet er stilt av Dagfinn Henrik Olsen (Frp) og besvart 6. februar.

Spørsmål

Det er nødvendig at statsråden og departementet gir sterke signaler om hvilke kriterier som skal vektlegges ved etablering av ambulansebaser, slik at ikke dette blir en diskusjon om økonomi og arbeidsplasser.

Vil statsråden engasjere seg i denne saken slik at responstiden til de som bor lengst unna får første prioritet, og om nødvendig tar kontakt med helseforetakene for å stoppe slike flyttinger som på Helgeland?

Begrunnelse:

Responstiden til ambulansen er et viktig element til de som bor lengst unna sykehusene. 25 % av Norges kystlinje ligger i Nordland og ambulansetjenesten har ikke bare bil, men også båt og helikopter.

Dersom en skal ha kortest responstid for de som bor lengst unna sykehuset kan ikke ambulansebåten ligge i havnen ved sykehuset eller helikopteret stå i bakgården til sykehuset. Ofte ser vi at ordførere tenker mer på arbeidsplassene ved ambulansebasene enn de som er avhengige av rask responstid.

I Nordre Nordland og Sør Troms har vi over tid opplevd at ordførerne i Hadsel og Harstad hvor sykehusene er etablert, aktivt har jobbet for at helikopteret skal stå i egen bakgård istedenfor å lytte til fagrapportene som peker på effektivitet og responstid som det bærende element.

På Helgeland opplever enn nå at Helgelandssykehuset bruker økonomi som utgangspunkt for å flytte ambulansebåten fra Vega til Tjøtta. Plasseringen på Vega er fornuftig sett i forhold til responstiden for de som bor langt fra sykehuset, dersom denne

flyttingen til Tjøtta gjennomføres vil det gi vesentlig lengre responstid og dette svekker sikkerheten til de som bor langt unna sykehuset. Innbyggerne langs etter Nordlandskysten kan ikke lengre akseptere at ambulansetjenesten blir tatt så lett på av Helseforetakene og det trengs sterkere styring på dette.

Svar

Ingvild Kjerkol: De regionale helseforetakene skal i henhold til spesialisthelsetjenesteloven sørge for nødvendige spesialisthelsetjenester, herunder akuttmedisinsk beredskap, medisinsk nødmeldetjeneste, luftambulanse og ambulansetjenester. Helsetjenestene som tilbys skal være forsvarlige. I akuttmedisinforskriften er det fastsatt krav til blant annet ambulanse-tjenesten, herunder krav til bemanning og helsefaglig kompetanse. Forskriften fastsetter også viktige oppgaver, funksjonskrav mv. til de øvrige delene av den akuttmedisinske tjenesten, samt krav om samarbeid mellom helseforetak og kommuner om planlegging av de akuttmedisinske tjenestene. De store variasjonene i landet når det gjelder helseforetakenes befolkningsgrunnlag, bosettingsmønster, kjøregrunnlag og avstand til akuttmottak, gjør at innretningen på den akuttmedisinske beredskapen vil variere mellom og innad i helseforetakene. Det er helseforetakene som har ansvaret for ambulansetjenesten og som må sørge for at den er dimensjonert slik at den sikrer forsvarlig akuttmedisinsk beredskap til befolkningen. Plassering av ambulansebaser må skje etter en helhetlig vurdering av lokal beredskap og innenfor de økonomiske rammene til helseforetaket.

Helgelandssykehuset har i et brev datert 13. desember 2022 til kommunene, redegjort for sine vurderinger av beredskapen ved flytting av ambulansebåten fra Vega til Tjøtta. Det framgår at ambulansebåten får en lengre utrykningsvei til de hyppigste hentestedene dersom utrykningen skjer fra Tjøtta, men Helgelandssykehuset vurderer at den akuttmedisinske beredskapen vil være forsvarlig. Helgelandssykehuset understreker at den lokale innsatsen er viktigst, og det er bilambulanse med høyt kvalifisert personell stasjonert på Vega, Brønnøy, Sømna og Bindal. Det er i tillegg syke transportbiler utplassert på Forvik og Mindlandet. I et samarbeid med kommunal legevakt og annen lokal helsetjeneste vil pasientene få initial behandling før eventuell videretransport med ambulansebåt. Dersom det haster med transport til sykehus, er det en god luftambulanseberedskap i området. Dette er også supplert med de nye redningshelikoptrene fra Bodø eller Ørland. Helikoptrene er bemannet med anestesilege. Helgelandssykehusets vurdering er at tiltaket i sum vil bedre tilgjengeligheten av ambulansebåten og derfor bedre beredskapen.

Regjeringen er opptatt av god ambulanseberedskap, særlig der det er langt til sykehus. Det er helseforetakene som må gjøre de konkrete vurderingene av hva som gir best beredskap innen de økonomiske rammene til helseforetakene. Det er viktig å finne gode løsninger som gjør at vi kan opprettholde beredskap og sikre et godt akuttmedisinsk tjenestetilbud i hele landet. Det handler om å prøve ut nye tjenestemodeller på tvers av sykehus og kommuner, samt å bruke teknologi, personell og kompetanse på nye måter slik de har gjort i Røros-prosjektet og akuttkjede-prosjektet i Telemark. Hvordan vi kan styrke den lokale akuttberedskapen gjennom samhandling, nye samarbeidsformer og god ressursutnyttelse blir sentrale temaer i en egen stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester.