



Legeforeningen
Her

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato: 31. mai 2021

Høringsvar - Utredning om organisering av luftambulansetjenesten

Legeforeningen er høringsinstans på Helsedirektoratets høring om utredning om organisering av luftambulansetjenesten.

Stortinget ba regjeringen utrede offentlig/ideell drift av luftambulansetjenesten, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte. Det ble derfor satt ned en ekspertgruppe som skulle utrede framtidig drift av luftambulansetjenesten.

Vi viser til ekspertgruppens rapport som bakgrunnsdokument der utredning og drøfting av fremtidig driftsmodell, herunder fordeler og ulemper for de ulike modellene gruppert i 3 kategorier:

- Dagens modell, herunder forbedringer av denne
- Modell med offentlig drift
- Modell med drift av ideelle aktører

Overordnet i norsk offentlig spesialisthelsetjenestetilbud er at Helseforetakenes formål er å yte gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det når de trenger det, uavhengig av alder, kjønn, bosted, økonomi og etnisk bakgrunn, samt å legge til rette for forskning og undervisning (Helseforetaksloven, 2001).

Helseforetakene skal bidra til å sikre kvaliteten på tjenestetilbudet, at ressursene utnyttes best mulig, at tjenestetilbudet blir tilgjengelig og er tilpasset pasientenes behov. Forutsigbarhet og åpenhet er også viktige mål for helsetjenesten.

All luftambulansetjeneste, inkludert ambulanseflytjenesten, er å anse som en del av det offentlige helsetjenestetilbudet. Det må derfor, på linje med all annen offentlig helsetjeneste sikres størst mulig grad av faglighet, stabilitet og trygghet også for denne del av den offentlige helsetjenesten over tid.

Allmennlegeforeningen mener at luftambulansetjenesten bør organiseres etter modell med offentlig drift. En anbudsutsatt tjeneste representerer diskontinuitet på hele eller deler av en tjeneste som nettopp er kritisk for at alle innbyggere i størst mulig grad skal få tilbud om gode og likeverdige helsetjenester. Kontinuitet i hele den akuttmedisinske tjenesten vurderer Allmennlegeforeningen som en svært viktig kvalitetsindikator, og vi vurderer at anbudsperioder på 6-10 år truer dette i større

grad enn akkurat tiden rundt et operatørskifte.

Spesielt sårbart er det på steder der lufttransport er eneste alternative transportmulighet. Erfaringene fra siste operatørskifte viser at man ikke klarte å unngå en klart redusert tjeneste over en lengre tidsperiode. Dette forrykket befolkningens opplevelse av trygghet, og fastleger og legevaktsleger beskrev økte utfordringer og belastning med utrygghet for pasienter med tidskritiske tilstander.

Vi ser ikke at en offentlig innsourcing av det som beskrives gjentatte ganger i ekspertgruppens rapport som en av verdens beste luftambulansetjenester vil forringes ved at man går bort fra anbudsutsetting. Tvert imot ser vi verdien av en kontinuerlig og integrert tjeneste, og bedre muligheter for kvalitetsutvikling på tvers av helsetjenestenivåene.

Vi savner dokumentasjon på at vi ved en offentlig tjeneste vil miste incentivet for kvalitetsforbedring, og tvert imot ser vi at Helsetilsynets rapport fra tilsyn med luftambulansetjenesten i stor grad slår tilbake argumentene som ekspertgruppen legger til grunn for å opprettholde dagens ordning. Der beskrives for dårlig omforente kvalitetsforbedringssystem med at det ikke drives tilstrekkelig kvalitetsarbeid på systemnivå, og for å følge individuelle pasientforløp gjennom hele den prehospitale fasen må informasjonen innhentes fra mange ulike kilder.

En offentlig forutsigbar tjeneste som er helhetlig og koordinert og med kontinuerlig mulighet for utvikling og forbedring vurderer Allmenlegeforeningen vil være det som gagnar pasientene og de som bærer tjenesten best. Derfor bør det være statlig eierskap og drift av luftambulansetjenesten i sin helhet, herunder personell, fly- og helikopterressurser.

Vennlig hilsen

Nils Kristian Klev
leder