

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang B & D
Telefon 3866 6000
Direkte 38666016
Mail planogudvikling@regionh.dk

Journal nr.: 14001272
Sagsbeh...: Niels Erik Jørgensen

Dato: 7. marts 2014

Spørgsmål nr.: 036

Dato: 21. januar 2014

Stillet af: Mette Abildgaard (C)

Besvarelse udsendt den: 7. marts 2014

Spørgsmål:

Jeg har tre spørgsmål angående den nye akutlægehelicopterordning, som jeg håber I kan være behjælpelige med.

Spørgsmål 1

Da det forholder sig sådan, at Danske Regioner har valgt en akutlægehelicopterordning, som arbejder med 24-timers beredskab uden dagligt vagtskifte, kan administrationen så garantere for patientsikkerheden, når akuthelikopternes mandskab i nogle situationer ikke må flyve på grund af hviletidsbestemmelserne?

Spørgsmål 2

Eftersom akutudvalget i deres anbefalinger, vedr. placering af helikoptere, har lagt vægt på betydningen af afstanden til teknisk støtte, anser administrationen det så for et problem, at reservehelikopteren og teknikerne tilknyttet de nye lægehelicoptere, er placeret i Norge, hvis den fx akut skal nå til Nexø?

Spørgsmål 3

Vurderer Region Hovedstadens administration, at det er et problem, at patienter som transporteres i de nye lægehelicoptere ikke vil kunne blive behandlet fra torso og nedefter i forbindelse med lange transporter - fordi man har valgt en lille helikoptermodel?

Svar på spørgsmål 1

De nye akutlægehelicoptere er et supplement til de eksisterende landbaserede præhospitale beredskaber. Helikopterne står med andre ord ikke alene.

Regionerne har i forbindelse med gennemførelsen af udbuddet lagt vægt på, at det er væsentligt, at akutlægehelikopternes beredskabstid er så høj som overhovedet muligt. Der var ingen tilbud, som tilbød en 100 % garanteret beredskabstid, men de tilbud med den højeste garanterede beredskabsprocent lå på henholdsvis 99 % og 98,5 % - heriblandt det vindende tilbud.

Samtidig skal leverandøren betale en bod, hvis de modsat forventet, ikke kan leve op til den garanterede beredskabsprocent. Det fremgår endvidere i det vindende tilbud, at der i beredskabet vil indgå et back up beredskab til at understøtte beredskabsprocenten på 98,5 %. Hermed sikrer regionerne sig, at leverandøren i høj grad forpligtes af den garanterede beredskabsprocent, som indgår i tilbuddet.

Svar på spørgsmål 2

I udbudsmaterialet blev det stillet som krav, at en reservehelikopter skal være til rådighed inden for mindst 12 timer i tilfælde af akut opståede problemer med én af de tre hovedhelikoptere i flåden. Løsningen fra det vindende tilbud lever fuldt ud op til dette.

Akutudvalgets overordnede anbefalinger beskæftiger sig ikke med spørgsmålet om en bestemt responstid eller med opbygningen af en specifik reservehelikopterløsning. Derimod indgår der i Akutudvalgets rapport forskellige analyser af, hvilke geografiske områder, som grundet transportafstanden til relevant behandling, har særlig behov for helikopterdækning.

Særligt i forhold til spørgsmålet omkring Nexø, skal det igen understreges at de nye akutlægehelikoptere er et supplement til de eksisterende landbaserede præhospitale beredskaber. Ydermere har Akutudvalget behandlet snitfladen mellem akutlægehelikopterne og forsvarets redningshelikoptere, og det anbefales at fastholde det nuværende samarbejde, hvor forsvarets redningshelikoptere lejlighedsvis støtter sundhedsvæsenet med bl.a. patienttransporter fra geografisk isolerede områder. Forsvarets 3 redningshelikoptere er placeret i henholdsvis Aalborg, Skrydstrup og Roskilde, men Akutudvalget bemærker herudover, at forsvaret lejlighedsvis placerer én helikopter på Bornholm, når særlige vejrforhold tilsiger dette.

Svar på spørgsmål 3

Det er afgørende for regionerne og herunder også Region Hovedstaden, at der kan foregå patientbehandling i helikopterne – også undervejs. Derfor har en tværregional gruppe af læger med daglig erfaring i behandling af patienter i de nuværende helikopterordninger beskrevet de otte mest almindelige behandlingsscenarier, som vil finde sted i helikopterne. Og tilbudsgiverne skulle beskrive, hvordan behandling bedst kan foregå i de tilbudte helikoptertyper. Der er i de modtagne tilbud ikke kvalitative forskelle på de løsninger, som indgår vedr. behandling i de konkrete scenarier f.eks. gennemførelse af hjertemassage, intubation, køling af brandsårpatienter, gennemførelse af ultralydsscanning mv.

Det er ikke korrekt, at en EC135 umuliggør, at patienterne kan behandles fra torso og nedefter. EC135'eren er en af de mest anvendte helikoptertyper til netop flyvning med patienter (HEMS), og den har en indretning, som faciliterer, at lægen kan gennemføre de relevante behandlinger. Der er tilgang til benene fra sædet ved siden af baren, og derudover kan baren skydes yderligere frem ved behov. Det er dog yderst sjældent re-

levant, da de vitale organer, som behandlingen oftest vil være rettet i mod, sidder i overkroppen.

EC135'erenes eksterne dimensioner er desuden særdeles velegnede i HEMS-sammenhænge på grund af dens oplagte fordele rent størrelsesmæssigt, når der skal hentes patienter i terræn – med deraf følgende landing på marker, motorveje mv., hvor pladsen er trang.