

**INTERPELLATIONSSVAR**  
**2006-04-24****Interpellation om indragning av Sliteambulansen nattetid**

Ledamoten *Solveig Artsman (m)* har i en interpellation till mig ställt flera frågor om indragning av Slite-ambulansen nattetid.

**Svar:**

I en interpellation kring ambulansberedskapen på norra Gotland, har jag fått flera frågor. Innan jag svarar på dessa frågor vill jag först kommentera bakgrundstexten till dessa frågor då den löpande texten innehåller påståenden som bör rättas till.

Rubriken på interpellationen kan läsas som att Sliteambulansen dras in nattetid vilket det inte alls handlar om. Den grundläggande uppgiften för räddningstjänsten är att ha den optimala beredskapen, såväl dag- som nattetid, för hela Gotland inklusive de norra delarna. I mina svar hoppas jag att det skall framgå med önskvärd tydlighet.

Vidare är det inte för att ha råd med helikoptern som ambulansen dras in. Det är för att utnyttja dess möjlighet till fullo och det kostsamma i sammanhanget är optionen och de fasta kostnaderna. Revisionen har också påpekat att nyttjandegraden på helikoptern bör öka.

Avspärningar upprättas väldigt sällan i anslutning till helikopterlandningsplatsen. Om piloten bedömer att det krävs, tas den emot av personal från räddningstjänstens deltidsavdelningar eller räddningsvärn. De ansvarar för säkerheten runt landningsplatsen och finns på plats innan helikoptern anländer (ingen tidsfördröjning). De larmas ut av SOS-Alarm.

Flygningen är inte skumpig, tvärtom är en landburen ambulans mycket skumpigare. Sjuksköterskorna har möjlighet att kunna sova men gör det ytterst sällan utan helst vill man snarare ha en vaken patient att övervaka.

**Frågorna:**

*”Vad är anledningen till att man beslutat dra in just Sliteambulansen nattetid?”*

Sliteambulansen dras inte in utan placeras nattetid i Visby. Detta för att dess medarbetare också kan användas i helikoptern vilken i sin tur kan och bör utnyttjas i högre utsträckning nattetid. Vidare är ca hälften av uppdragen s.k. Visbyuppdrag. Se vidare svaret på sista frågan.

*”Hur lång inställetid har helikopterbesättningen?”*

I avtalet står 30 min men pilot är förlagd i anslutning till hangaren och beger sig normalt till helikoptern och har därmed en väsentligt kortare inställetid.

*”Hur lång blir den totala transporttiden för en patient på norra Gotland nattetid inklusive inställetid, flygningar, avspärrningar, undersökning och stabilisering av patienten samt eventuell sövning?”*

Först måste man beakta att helikoptern har möjlighet att serva hela Gotland inte bara de norra delarna. Även på norr beror det på var man räknar. Som påtalas ovan så är det långt ifrån säkert att Slite ambulansen är i Slite då larm infaller men låt oss säga det. Givetvis blir tidsvinsten större ju längre från Slite vi räknar.

**Larm på Fårö:**

Landambulans 30 min körning+20 min behandling+ 60 min transport ger 1 h 50 min.  
Luftambulans 20 min flygning+20 min behandling + 20 min hemflygning ger 1 h.

**Larm i Slite:**

Landambulans 5 min körning + 20 min behandling + 30 min körning ger 55 min  
Luftambulans 10 min flygning + 20 min behandling + 10 min flygning ger 40 min.

**Larm på Sudret:**

Eftersom helikoptern servar hela Gotland så bör vi även se på större olycka på Sudret. Då kan Hemse-ambulansen gå direkt dit och helikoptern flyga och komma ungefär samtidigt med två transport fordon. Här kan vi räkna timmar i vinst i jämförelse landburen ambulans.

Vad gäller frågorna kring *avspärrning* och *sövning av patienten* se ovan.

*”Vad kostar nattjouren för helikopterbesättningen per år?  
Vad kostar motsvarande nattjour för Sliteambulansen per år?”*

Personalkostnaderna för vår egen personal är givetvis desamma antingen det handlar om placering i helikopter eller Slite-ambulans!

Jouren för helikopterbesättningen ingår i den option som tecknats för natten. Ökad kostnad inklusive 20 egna uppdrag beräknas till ca 980 kkr per år. Detta kan finansieras med 50 externa uppdrag och därför har ingen ramutökning för natt-optionen skett i räddningstjänstens budget!

Kostnaden är högre per timme för helikoptern vilket skall ställas i relation till bl.a. den kortare transporttiden. Transporttiden som är grundläggande i all ambulans-verksamhet.

*”Vad kostar 1 timmes flygning, inklusive personalkostnader, med helikoptern?  
Vad kostar 1 timmes resa, inklusive personalkostnader, med ambulans?”*

Enligt nya prislistan från helikopterbolaget kostar en flygtimme dagtid 7726 kr per h samt 8756 kr nattetid per h. Piloten ingår i dessa priser. Återigen och i samskling med revisorernas budskap, det är inköp av helikopter som är dyrt i jämförelse med användandet. Tvärtom skall användningsgraden ökas vilket sker genom nattoptionen.

Svårt att räkna på vad en ambulansstimme kostar, det är väsentligt mindre än vad en timme i helikopter kostar. Men återigen så är det inte för landtransporter den är införskaffad utan för fastlandstransporter. Det medför även en betydande

kvalitetsskillnad i dag på både utbildning och utrustning som också är svår att beräkna.

Att räkna ut vad en namngiven ambulans som är placerad på en ort t.ex. Slite är omöjligt beräkna eftersom fordonen cirkulerar mer eller mindre mellan stationeringsorterna. Cirkulationen är ett måste vid service- och reparationsstillfällen. Mil-kostnaden är också svår att beräkna/timme den varierar beroende på vilken ambulans man använder.

Det som går att ta fram är den faktiska kostnaden för drift och underhåll/ambulans. Genom att man beräknar milkostnaden/ambulans och sedan tar fram en snittkostnad/mil för driften erhålls ett grovt uppskattat värde som kan användas. Snittkostnaden/mil för ambulanserna under 2005 var 36 kr i drift, underhåll och kapitaltjänstkostnader.

*”På vilket sätt ökar den medicinska säkerheten med helikoptertransporter istället för ambulanstransporter för boende på norra Gotland?”*

Helikoptertransporter är också ambulanstransporter!

Att denna förändring sker är av kvalitets-, belastnings- och tillgänglighetskäl.

**Kvalitet:** Sjuksköterskorna har bättre utbildning samt bättre utrustning i helikoptern.

**Belastning:** Slite ambulansen har minst belastning av våra ambulanser och en stor del består av transporter till och från Visby eller beredskap i Visby (ca hälften av uppdragen 2005).

**Tillgänglighet:** Aktionsradien blir bättre för **hela** Gotlands befolkning och mest för de som bor avlägset i förhållande till lasarettet. Även om man jämför ett uppdrag och ambulansen utgår därifrån så är det i princip lika snabbt från larm till att patient är på sjukhuset. Dock är ambulans snabbare på plats men inte mer än vad brandförsvaret är där IVPA (I Väntan På Ambulans).

Åke Svensson (s)

*Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande*