

Enheten för krisberedskap, säkerhet och  
Anna-Lena Alfreds  
Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen  
Ingela Jönsson

2019-02-064-01

RS/1903/2018

## Rapport om innehåll och konsekvenser att beakta för att väcka ett ärende i Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg (KSA)

Vid Regionstyrelsen 2018-12-10 § 301 gavs Regiondirektören i uppdrag att utreda innehåll och konsekvenser att beakta för att väcka ett ärende i KSAs fullmäktige.

I detta PM har ett antal fakta samlats. Det finns en beskrivning av förbundsordningen som anger hur ärenden väcks i KSA och en nulägesbeskrivning kring verksamhetstarten som hämtats från KSAs hemsida. Slutligen har framförda ifrågasättanden och vanliga frågor besvarats och olika möjliga ageranden har konsekvensbeskrivits.

### Bakgrund

År 2012 slog utredningen "Vård på vingar" fast att ambulansflyget i Sverige behöver samordnas. Luftburen vård med hög medicinsk säkerhet är många gånger livsavgörande vid svåra, komplicerade eller ovanliga sjukdoms-/olycksfall. Alla ska ha likartade möjligheter till snabb och adekvat vård vid en högspecialiserad klinik, eller få akut hjälp vid en allvarlig händelse eller katastrof, oberoende av var i landet de bor eller vistas.

För att uppnå detta beslutade Sveriges samtliga regioner och landsting år 2016 att bilda Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg. Avsikten är att skapa samordningsvinster och stordriftsfördelar. Vidar fanns tankar om att när vi alla arbetar tillsammans som en enhet blir lösningarna både bättre och mer kostnadseffektiva, samtidigt som patientsäkerheten stärks och jämlikheten över landet förbättras.

Svenskt Ambulansflyg bildades år 2016. Förberedelsearbetet påbörjades dock flera år tidigare och grundar sig på intentionerna i SKL:s utredning "vård på vingar". Svenskt Ambulansflygs ändamål är att för medlemmarnas räkning tillhandahålla ambulansflyg. Syftet är att effektivisera ambulansflyg för att öka patientnyttan och patientsäkerheten genom samordning av gemensamma resurser.

### Region Jämtland Härjedalens behov av flygambulans

Trots att Regionen har tillgång till ambulanshelikopter finns ett stort behov av flygambulans. Den stora skillnaden mellan ambulansflyg (även kallat fixed wing) och helikopter är väderkänsligheten och räckvidden. Med helikopter finns ett maximalt avstånd som innebär möjlig transport till t ex Universitetssjukhuset i Umeå (NUS), Nya karolinska sjukhuset i Stockholm (NKS) eller St Olavs universitetssjukhus. Vid behov av transport av hjärtsjuka barn till Göteborg eller Lund finns i praktiken inget alternativ till vanligt flyg, ambulansflyg krävs också t ex för transplantationer, brännskadevård och ECMO (vård med hjärt- och lungmaskin). Helikopter är också mer väderkänsligt. Under sen höst då flygvädret brukar vara som sämst går det många gånger inte att flyga helikopter överhuvudtaget och då

är flyg det alternativ som finns för transport till regionsjukhus. Alternativet med en organisation för markburen IVA-transport är svårt på grund av de långa avstånden. Det finns också andra fördelar med vanligt flyg som bättre utrymme, bekvämare luftfärd och ökad säkerhet för både patienter och personal. Till ambulansflygets nackdelar jämfört med helikopter hör behovet av flygplats och därav följande omlastningar och ambulansresor.

## Fakta om flygambulansverksamheten

Ambulansflyg används olika mycket av landets regioner utifrån respektive läns geografiska förhållanden. 2018 års flygverksamhet i Norra sjukvårdsregionen fördelades så här:

	Jämtland	Norr-botten	Väster-botten	Väster-norrland	Summa	Antal patienter	Flygtid*
<b>Flygtimmar</b>	663	2001	477	459	3599	2 024	1,78
<b>Andel %</b>	18%	56%	13%	13%	100%		
<b>Flygtid *</b>	2,1	1,49	2,61	2,55	1,78		
<b>* Flygtid = Antal flygtimmar dividerad med antal patienter.</b>							

Av hela Sveriges flygtimmar flygs hälften av timmarna av de fyra länen i norr och andra hälften av resten av Sverige. Det betyder också att av all flygambulansverksamhet i Sverige så står Region Norrbotten för den största delen och region Jämtland Härjedalen för den näst största delen. De fyra regionerna i norr har gemensamt upphandlat flygambulansverksamheten sedan många år tillbaka.

Flygambulansverksamheten betalas genom ett timpris som uppgår till 26 400 kr vilket för Region Jämtland Härjedalens 663 timmar innebar en årskostnad på 17,5 miljoner kronor för 2018.

## Tidigare fattade beslut

2015-06-16–17 beslutade Regionfullmäktige § 68 dnr RS/829/2015 om att bilda detta kommunalförbund, och att betala ett insatskapital på 1 kr per invånare dvs 126 725 kr 2016. Vidare beslutades att betala budget för KSA för 2016 med 493 342 kr. Slutligen uppdrogs till Regionstyrelsen att uppdrag till Norrlandstingens Regionförbund att nominera ledamot till kommunalförbundets styrelse.

2017-06-21 beslutade Regionfullmäktige § 78 dnr RS/1219/2017 om revidering av förbundsordningen för KSA. Förändringarna beskrevs så här i beslutsunderlaget:

Beskrivning av ändringar i förslag till reviderad förbundsordning.

- 1) §3 – Ändring av ord, ersätter ”flygcentral”. Beställnings och koordineringscentral är en mer korrekt benämning. Ingen ekonomisk konsekvens.
- 2) §11 – Tillägg för att beskriva att KSA's webbsida används som plattform för enklare tillgång till dokument. Ingen ekonomisk konsekvens.
- 3) §15 – Maximalt lånebelopp var tidigare skrivet med belopp utan någon beskrivning av indexuppräknings. Beloppet i förbundsordningen är beslutat år 2015. KSA får flygplan levererat år 2020 och lånebeloppet anpassas i den reviderade förbundsordningen till relevant prisindex emellan 2015 och 2020. En blandning av prisindex för allmänt, löner och

metaller används normalt för flygplan. Snittet bedöms vara emellan 2,5–3,5%. För större flygplan används större index. I förslaget används 3%. Med ändringen ökar KSA maxlånebelopp med 95,5 mnkr till 695,5 mnkr. Dessa fördelas emellan landsting och regioner enligt samma princip som tidigare.

4) §17 – Fullmäktige sammanträder i november. Datum har anpassats till detta.

5) §17 – Nuvarande prismodell beskriver att flygtimmar ifrån föregående år ska tas hänsyn till i fördelning av förbundets kostnader. Förbundet har ingen flygverksamhet fram till år 2020 och har fram till dess endast en möjlighet att estimerar antal flygtimmar per år. För södra Sverige är statistik och data något bristfälligt, och ungefärligt antal flygtimmar måste estimeras, vilket resulterar i en felaktig fördelning av kostnader för alla medlemmar. En prismodell (bilaga 1) där flygtimmar inte är med i fördelningsmodellen eliminerar estimering. Förslaget till ny prismodell baseras enbart på 45/55 fördelningsnyckeln. Ekonomisk konsekvens svår att bedöma eftersom nuvarande modell bygger delvis på estimat. Förslag ger korrekt fördelning av kostnader emellan medlemmar, utan estimeringar.

6) §18 – Var KSA har sitt kansli ska inte stå i förbundsordningen, och stryks därför.

## Fakta om KSA

Svenskt Ambulansflyg är ett kommunalförbund med förbundsfullmäktige och förbundsstyrelse. Fullmäktige består av medlemmar från Sveriges alla landsting och regioner. Varje medlem väljer en ordinarie ledamot och en ersättare som representant i fullmäktige. Ordinarie fullmäktige sammankallas minst två gånger per år och ska besluta i bland annat följande ärenden:

- mål och riktlinjer för verksamheten
- förbundets årliga budget,
- årsredovisning.

Styrelsen utgörs av sju ledamöter och sju ersättare där alla Sveriges sjukvårdsregioner är representerade. Val av ledamot i styrelsen görs av fullmäktige, efter nominering från respektive sjukvårdsregion.

### **Styrelsens sammansättning innan nomineringar och val är gjorda 2019**

Ordförande: Börje Wennberg (S), regionuppsala.se, 070-634 82 14.

Vice ordf.: Annika Tännström (M), vgregion.se, 010-4410110.

#### **Södra sjukvårdsregionen**

Ordinarie ledamot, vakant

Ersättare Alexander Wendt (M), Region Blekinge

#### **Västra sjukvårdsregionen**

Ordinarie ledamot och vice ordf. Annika Tännström (M), Västra Götalandsregionen

Ersättare Jim Aleberg (S), Västra Götalandsregionen

#### **Samverkansnämnden Stockholm-Gotland**

Ordinarie ledamot Marie Ljungberg-Schött (M), Region Stockholm

Ersättare Stefaan de Maecker (MP), Region Gotland

### **Sydöstra sjukvårdsregionen**

Ordinarie ledamot Malin Wengholm (M), Region Jönköpings län

Ersättare Marcus Eskdahl (S), Region Jönköpings län

### **Uppsala-Örebro sjukvårdsregion**

Ordinarie ledamot och ordförande Börje Wennberg (S), Region Uppsala

Ersättare Fredrik Larsson (M), Region Värmland

### **Norra sjukvårdsregionen**

Ordinarie ledamot Peter Olofsson (S), Region Västerbotten

Ordinarie ledamot, Anders Öberg (S), Region Norrbotten

Ersättare Nicklas Sandström (M), Region Västerbotten

Ersättare Ann-Marie Johansson (S), Region Jämtland Härjedalen

### **Norra sjukvårdsregionförbundet beslutade 20190328 att utse**

Ordinarie ledamot Peter Olofsson (s), Region Västerbotten

Ordinarie ledamot Kennet Backgård, (sjvp), Region Norrbotten

Ersättare Nicklas Sandström, (m) Region Västerbotten

Ersättare Mats Gärd, (c) Region Jämtland Härjedalen

## **Förbundsordningens innehåll**

Förbundsordningen innehåller bland annat:

§ 3 Förbundets ändamål är att för medlemmarna tillhandahålla ambulansflyg. Förbundets syfte är att effektivisera ambulansflyg för att öka patientnyttan och patientsäkerheten genom samordning av gemensamma resurser. Det ankommer därvid förbundet att bland annat:

- upphandla och samordna flygambulanstjänst,
- upphandla, äga och finansiera egna ambulansflygplan,
- samordna beställningar och genomförande av flygambulanstjänst genom tillhandahållande av beställnings- och -koordineringscentral,
- samordna och effektivisera inköp och drift av medicinteknisk utrustning,
- tillhandahålla sjukvårdspersonal,
- i övrigt följa därmed sammanhängande frågor för den luftburna ambulanssjukvården i Sverige samt följa utvecklingen avseende ambulanshelikopterverksamheten i Sverige.

### **10 § Initiativrätt**

Ärenden i fullmäktige får väckas av:

- ledamot i fullmäktige,
- styrelsen, samt
- Förbundsmedlem genom framställan av landstingsfullmäktige eller landstingsstyrelsen

### **12 § Andelskapital**

Varje medlem tillskjuter en (1) svensk krona per landstingsinvånare som andelskapital vid kommunalförbundets bildande. Kvotvärdet av detta ger medlemmens andel i kommunalförbundet.

#### 13 § Andel i tillgångar och skulder

Förbundsmedlemmarna har vid varje tidpunkt andel i kommunalförbundets tillgångar och skulder i förhållande förbundsmedlemmens andel av andelskapitalet.

Fördelningsgrunden gäller även för täckande av brist om förbundet skulle sakna medel att betala sina skulder i verksamheten samt vid skifte av förbundets behållna tillgångar eller skulder som föranleds av förbundets upplösning.

#### 14 § Kostnadstäckning

Kommunalförbundets årliga kostnader ska minst täckas av årets intäkter.

Kommunalförbundet ska debitera medlemmarna för utförda tjänster enligt självkostnadsprincipen. Om årets kostnader inte täckss enligt andra stycket ska finansieringen av underskottet fördelas mellan förbundets medlemmar procentuellt i relation till värdet av nyttjade tjänster under året.

#### 15 § Lån, borgen mm

Förbundet får uppta lån upp till ett belopp om sexhundramiljoner kronor (600 000 000 kronor) enligt 2015 års prisnivå.

Kommunalförbundet får inte uppta lån utöver 600 000 000 SEK, teckna borgen, garantier eller andra ansvarsförbindelser utan godkännande av samtliga förbundsmedlemmars fullmäktige.

Kommunalförbundet får inte bilda bolag, förvärva andelar i bolag, förvärva fast egendom eller motsvarande utan godkännande av samtliga förbundsmedlemmars fullmäktige.

Beloppet enligt första och andra stycket ska räknas upp med 3% årligen.

#### 16 § Styrning och insyn i förbundets ekonomi och verksamhet

Medlemmarna i kommunalförbundet, genom sina respektive styrelser, har rätt till insyn i kommunalförbundet.

Förbundet ska löpande tillställa förbundsmedlemmarna rapport om verksamhetens ekonomi och utveckling. Styrelsen ska, efter samråd med medlemmarna, fastställa en tidplan för förbundets arbete med budget, uppföljning av ekonomi och verksamhet, delårsrapporter och bokslut.

Styrelsen ska därutöver avlämna de rapporter över verksamheten som medlem i förbundet efterfrågar.

Styrelsen svarar också, på eget initiativ, för att informera medlemmarna i förbundet om principiella händelser eller andra händelser av större vikt för förbundet eller någon av dess medlemmar. Innan beslut tas om avtal av större dignitet eller större investeringar ska samråd ske med samtliga förbundsmedlemmar.

Om förbundsmedlemmarna inte är överens om avtal av större dignitet eller större investeringar ska beslut om dessa fattas med enkel majoritet i fullmäktige.

#### 17 § Budget – årsredovisning

Fullmäktige ska årligen fastställa budget för förbundet. Budgeten ska innehålla en plan för såväl verksamheten och ekonomin under budgetåret som ekonomin under den kommande treårsperioden

#### 19 § Uppsägning och utträde

Kommunalförbundet är bildat på obestämd tid. En förbundsmedlem har rätt att utträda ur förbundet. Uppsägningstiden är tre år räknat från ingången av den månad då uppsägningen skedde. Regleringen av de ekonomiska mellanhavandena mellan förbundet och den utträdande medlemmen bestäms i en överenskommelse mellan samtliga förbundsmedlemmar. Den ekonomiska regleringen ska ske utifrån de andelar i förbundets samlade tillgångar och skulder som gäller det år då medlemmen utträder ut förbundet, om inte annat avtalats mellan förbundsmedlemmarna. De kvarvarande medlemmarna antar de ändringar i förbundsordningen som behövs med anledning av utträdet.

## Aktuellt läge i KSA:s verksamhetsuppbyggnad

### **Flygplan**

Svenskt Ambulansflyg ska upphandla en ändamålsenlig flotta av specialanpassade ambulansflygplan. Flygplanen ska ha kapacitet och prestanda för att kunna möta de krav som ställs på Svenskt Ambulansflygs kommande verksamhet. Flygplanen ska bland annat vara utrustade med specialanpassad medicinsk inredning och utrustning som möjliggör för vårdpersonal att ge patienter avancerad vård under transporter.

Efter att Svenskt Ambulansflygs styrelse den 7 januari 2019 beslutade att initiera upphandling av flygplan har upphandlingen annonserats. Upphandlingen kommer att genomföras som en konkurrenspräglad dialog med intention att teckna kontrakt med flygplanstillverkare i slutet av maj 2019.

Svenskt Ambulansflyg ska äga men inte operera flygplanen. En operatör som ska ansvara för operativ drift och tekniskt underhåll ska upphandlas.

### **Operatör**

Operatör som ska vara ansvarig för all flygoperativ drift och tekniskt underhåll ska upphandlas. Upphandlingen är i planeringsskede och ska genomföras i enlighet med upphandlingsregelverket (LOU).

### **Sjukvårdspersonal**

Sjukvårdspersonal ombord på flygplanen kommer för normaluppdrag att bestå av en erfaren och kvalificerad sjuksköterska. Sjuksköterskan som arbetar ombord ska vara anestesi/intensivvårds sjuksköterska med minst fem års erfarenhet och även vara utbildad inom flygmedicin. Alla sjuksköterskor kommer att genomgå utbildning och träning tillsammans med operatören.

Vid behov tas specialistteam och utrustning med ombord på flygplanen. Specialistutrustning består av flyggodkända IVA bårar, kuvöser och ECMO. Det medicinska specialistteamet består av upp till fyra personer.

### **Medicinteknisk utrustning**

Portabla medicintekniska produkter (MTP) har upphandlats av Svenskt Ambulansflyg. Leveranser av dessa produkter skedde hösten 2018. Den medicintekniska utrustningen utgörs av certifierade produkter för säker användning i flygmiljö och består av ventilator Oxylog 3000 plus, patientövervakningsmonitor/ defibrillator Corpuls 3 och infusionssystem för intravenös administration av läkemedel Braun Space.

### **Flygkoordineringscentral**

En central flygkoordineringsfunktion är nödvändig för att optimera transportlogistik och samtidigt upprätthålla nationell beredskap för flygambulansuppdrag. En flygkoordineringscentral planeras att etableras i KSA:s regi i samarbete med Region Västerbotten med placering inom Norrlands Universitetssjukhus område i Umeå. Centralen blir bemannad dygnet runt året runt av erfarna sjuksköterskor och kvalificerad operativ personal. En läkarjour finns tillgänglig för mer komplexa medicinska frågor och beslut.

Flygkoordineringscentralen ska bland annat ta emot beställningar, prioritera uppdrag, planera medicinskt och operativt och säkerställa att uppdrag genomförs. Centralen har även en viktig funktion avseende insamling av data. Data ska bland annat användas för att ta fram viktig statistik och information som kan förmedlas till medlemmarna.

### **Baser**

Flygambulansbaser etableras på Umeå flygplats (UME), Stockholm/Arlanda flygplats (ARN) och Göteborg/Landvetter flygplats (GOT). Två flygplan baseras tillsammans med flygoperativ, medicinsk och teknisk personal på varje bas. Samtliga baser har dygnet runt beredskap och kort aktiveringstid.

## **Vanligt förekommande frågor kring KSA**

### **Ska förbundet äga flygplan – varför upphandlas inte hela funktionen dvs en operatör med egna plan?**

Svar: bakgrunden till ägandet är att man bedömt att finansieringen blir billigare om regionerna står som finansiärer, det kan handla om 400–500 mkr per år. Dessutom kommer man bort från vissa momsproblem som ytterligare gör det billigare.

### **Ska upphandlingen av plan vara jetplan – varför inte billigare propellerplan?**

Svar: den nu pågående upphandlingen som genomförs som konkurrenspräglad dialog öppnar upp både för att ha en enda typ (i praktiken jet) eller en blandad flotta – tex 4 turboprop och två jet – eller annan kombination. Fördelar med en enda typ är underhållskunskap och kostnader.

### **Upphandling av medicinteknisk utrustning gjordes 2018 men planen den ska inte tas i drift förrän 2021 – då hinner väl utrustningen bli omodern ?**

Svar: MT-utrustningen bedöms vara funktionell även i framtiden och utgör för övrigt endast en mycket liten del av kostnaden.

### **KSAs kansli har sedan 2016 inneburit och fortsätter innebära kostnader för medlemmarna, men verksamhet kommer igång tidigast 2021**

Svar: KSA:s kansli jobbar för fullt med upphandlingsfrågor och en hel del annat (flygplatsberedskap, hangarer etc) för att få till ett funktionellt nationellt system. Det går för närvarande av förklarliga skäl inte att göra någon kalkyl eftersom de två upphandlingarna inte är klara.

**Hur agerar KSA för att säkerställa att medlemmarna förstår kommunalförbundets syfte och nytta. Hur sker dialog och information till huvudmännens politiska ledning och tjänstemannaledning?**

Svar: KSA har informationsträffar två gånger per år till alla medlemmar. KSA:s förbundsdirektör har rest runt till samtliga medlemmar och informerat. Där har regionerna möjlighet att själva välja vilka företrädare som ska delta från t ex olika sjukhusverksamheter. Vidare finns en hemsida som uppdateras fortlöpande.

**Hur agerar KSA för att sjukhusens akutsjukvård utarbetar rutiner för den kommande verksamheten. Hur sker dialog och information till sjukhusverksamheterna?**

Svar: se föregående fråga.

**Vad händer för oss under tiden med norrlandsgemensamma avtalet?**

Svar: det norrlandsgemensamma avtalet kommer nu att förlängas tom 2021-12-31 med möjlighet att förlänga ytterligare ett år.

**Hur kan mer information fås?**

I strukturen inom KSA-samarbetet finns en beredningsgrupp till VD och styrelse. I den beredningsgruppen är Bengt Jakobsson norra sjukvårdsregionens representant. Han kommer gärna till ett möte med politiker i Region Jämtland Härjedalen och svarar på ytterligare frågor och fördjupar ovanstående svar.

## Möjligheter till att väcka ärenden i KSA och konsekvenser av olika ageranden från Region Jämtland Härjedalen

**Kan ärenden väckas i KSA/till KSA och hur görs det?**

Ja. Enligt förbundsordningens 10 § får ärenden i fullmäktige väckas av:

- o ledamot i KSA:s fullmäktige,
- o KSA:s styrelse, samt
- o Förbundsmedlem genom framställan av landstingsfullmäktige eller landstingsstyrelsen

**Stoppa upphandlingen**

Kritik har framförts avseende att endast Jetplan ska upphandlas, då dessa är dyrare än propellerplan. KSAs styrelse har i januari 2019 beslutat att göra en upphandling som genomförs som konkurrenspräglad dialog vilket öppnar upp både för att ha en enda typ av plan eller två olika typer plan. Det är inte möjligt att stoppa den pågående upphandlingen nu, men däremot kan Region Jämtland Härjedalen kräva löpande information om resultatet av upphandlingen innan beslut fattas, men detta måste då hanteras med nödvändig sekretess. Frågan om informationshantering måste drivas av KSA:s ledamöter.

Senaste information om upphandlingen är att den ny styrelsen vid sitt första möte 26 april ska behandla inkomna anbud och nästa möte i upphandlingen är i mitten av maj.



### **Ändra upphandlingsform – dvs upphandla operatör som äger planen själv**

KSAs förbundsordning anger att KSA ska

- o upphandla och samordna flygambulanstjänst, och
- o upphandla, äga och finansiera egna ambulansflygplan,

Eftersom KSAs styrelse som anges ovan nyss beslutat om en flygplansupphandling kan Region Jämtland Härjedalen kräva bra information om resultatet av upphandlingen innan beslut fattas med tydliga kalkyler som om möjligt jämför utfallet med att äga plan contra att upphandla en operatör med egna plan. Även dessa krav behöver drivas internt av KSA:s ledamöter.

### **Gå ur KSA**

Som tidigare beskrivits är Region Jämtland Härjedalen den näst största regionen när det gäller att använda ambulansflyget och det finns ett stort beroende av flygambulanstjänst. Nuvarande konstruktion med att hela Sverige ingår i KSA innebär att alla regionerna delar på grundkostnaderna i ambulansflygsverksamheten. Inom KSA fördelas kostnaderna av en mix av geografi och invånare som är gynnsam för Region Jämtland Härjedalen. Med tanke på regionens höga andel flygtimmar och det höga beroendet av flygambulanstjänst, så är Jämtland Härjedalen, näst efter Norrbotten de som har störst nytta av samarbetet i Sverige .

Nuvarande lösning med norra sjukvårdsregionens upphandling bedöms inte som ett fortsatt möjligt alternativ. Om Region Jämtland Härjedalen skulle välja att gå ur KSA samarbetet behöver en egen upphandling ske av flygambulanstjänst, vilket förmodligen blir dyrare.

Rekommendationen från Regiondirektören är att Region Jämtland Härjedalen fortsatt ska vara medlem i KSA och med engagemang påverka frågorna internt i KSA.