

Aktivitetsrapport for luftambulansetjenesten 2023



Forkortelser

FW	Fixed wing (Fly)
RW	Rotor wing (Helikopter)
SAR	Search and rescue
NARG	Norske alpine redningsgruppe
KKN/H	Kirkenes ambulanshelikopter
TOS/H	Tromsø ambulanshelikopter
EVE/H	Evenes ambulanshelikopter
BNN/H	Brønnøysund ambulanshelikopter
TRD/H	Trondheim ambulanshelikopter
AES/H	Ålesund ambulanshelikopter
FDE/H	Førde ambulanshelikopter
BGO/H	Bergen ambulanshelikopter
SIR/H	Stavanger ambulanshelikopter
ASA/H	Arendal ambulanshelikopter
SIA/H	Lørenskog ambulanshelikopter
AAL/H	Ål ambulanshelikopter
DOM/H	Dombås ambulanshelikopter
LYR/R	Longyearbyen redningshelikopter
LKL/R	Lakselv redningshelikopter
BOO/R	Bodø redningshelikopter
OLA/R	Ørlandet redningshelikopter
FRO/R	Florø redningshelikopter
RYG/R	Rygge redningshelikopter
SIR/R	Sola redningshelikopter
KKN/F	Kirkenes ambulansfly
ALF/F	Alta ambulansfly
TOS/F	Tromsø ambulansfly
BOO/F	Bodø ambulansfly
BNN/F	Brønnøysund ambulansfly
AES/F	Ålesund ambulansfly
OSL/F	Gardermoen ambulansfly
LA-AMK	Akutt Medisinsk Koordineringsentral med Luftambulanskoordinering
MKA	Medisinsk Koordinering av Ambulansfly
FKS	Flykoordineringsentralen, operativt for ambulansfly.

Innhold

1	Oppdragsstatistikk	5
1.1	Innledning	5
1.2	2023 kort oppsummert i tall	5
1.3	Utviklingstrend	6
1.4	Klimautslipp	7
2	Pasienter som luftambulansen flyr	9
2.1	Gruppert med registrert primær-diagnose etter ICD-10 kodeverket	9
2.2	Regionvis fremstilling av fordeling pasientkategoriene	12
3	Ambulansehelikopter	14
3.1	Antall henvendelser	14
3.2	Iverksatte ambulanshelikopteroppdrag 2014 – 2023 for hele flåten	15
3.3	Avviksårsaker i relasjon til ikke gjennomførte oppdrag	16
3.4	Hastegrader	18
3.5	Oppdragstyper. Nasjonal, regionale og lokale trender	19
3.6	Trender for Ambulansehelikopter Helse Nord	21
3.6.1	Kirkenes	21
3.6.2	Tromsø	21
3.6.3	Evenes	22
3.6.4	Brønnøysund	23
3.7	Trender for Ambulansehelikopter Helse Midt	24
3.7.1	Trondheim	24
3.7.2	Ålesund	25
3.8	Trender Ambulansehelikopter Helse Vest	26
3.8.1	Førde	26
3.8.2	Bergen	27
3.8.3	Stavanger	27
3.9	Trender Ambulansehelikopter Helse Sør Øst	28
3.9.1	Arendal	28
3.9.2	Lørenskog / OUS	29
3.9.3	Ål	29
3.9.4	Dombås	30
3.10	Koordinering av ambulanshelikoptrene	30
3.11	Redningsteknisk aktivitet i ambulanshelikoptertjenesten	31
4	Redningshelikopter	33
4.1	Gjennomførte ambulanseoppdrag med redningshelikopter	33
4.2	Henvendelser	34
4.3	Gjennomførte oppdrag, alle baser	35
4.4	Iverksatte oppdrag med avviksårsak	36
4.5	Oppdragstyper, alle baser	36
4.5.1	Svalbard, Longyearbyen	37
4.5.2	Lakselv, Banak	37
4.5.3	Tromsø	38
4.5.4	Bodø	38
4.5.5	Ørlandet	39
4.5.6	Flørø	39
4.5.7	Rygge	40
4.5.8	Sola, Stavanger	40
5	Legebil tilknyttet LA-basene	41
6	Ambulansefly	43
6.1	Hastegrad og oppdragstyper	43
6.2	Ambulansefly Helse Nord	46
6.2.1	Svalbardoppdrag	47
6.2.2	Base Kirkenes:	48
6.2.3	Base Alta	49
6.2.4	Base Tromsø:	50
6.2.5	Base Bodø:	51

6.2.6	Base Brønnøysund:.....	51
6.3	Ambulansfly Sør-Norge.....	52
	52
6.3.1	Ambulansfly Helse Midt.....	52
6.3.2	Ambulansfly Helse Sør-Øst.....	53
6.4	Utenlandsoppdrag.....	54
7	Epilog.....	55

1 Oppdragsstatistikk

1.1 Innledning

Denne aktivitetsrapporten gir en oversikt over alle luftambulansenhenvendelser og pasientoppdrag som ble gjennomført av luftambulansetjenesten og redningstjenesten i Norge i 2023. Data er hentet fra virksomhetsregistreringsverktøyet LABAS. Oppdragene må være formidlet fra LA-AMK eller MKA/FKS til en luftambulanseressurs for å komme frem i statistikken.

Medisinsk personell ved alle baser dokumenterer sin virksomhet på et felles *Rapportskjema for luftambulansetjenesten*. Dette følger pasienten som pasientjournal, og en kopi arkiveres og benyttes som en del av grunnlaget for virksomhetsregistrering lokalt. Det ble i 2023 dokumentert aktivitet ved totalt 54 enheter, inkludert anestesilegebiler i den ordinære luftambulansetjenesten. Vi gjør oppmerksom på at flere helseforetak har egne anestesilegebemannede biler som ikke inngår i denne aktivitetsrapporten. Sysselmesterens helikoptertjeneste på Svalbard inngår i kategorien Redningshelikopter.

Hver enkelt base sender inn LABAS-uttrekk fra sin virksomhetsregistrering. Luftambulansetjenesten HF (LAT HF) tar derfor forbehold om at statistikken er fullt kvalitetssikret ved basen før uttrekket. I tillegg til virksomhetsregistrering, har basene levert en årsrapport for 2023 med utfyllende kommentarer etter en fastlagt mal utarbeidet av LAT HF.

31.7.24: Ved en inkurie ble det i første utgave pkt 3.3. (s.16) oppgitt feil timetall for utmelding AES/H. Dette er nå rettet. Riktig timetall er 369.

1.2 2023 kort oppsummert i tall

I 2023 transporterte vi i alt 19 802 pasienter med luftambulanse. Tabellen nedenfor viser oversikt over gjennomførte oppdrag, fordelt på fartøy og hastegrad. Merk at antall pasienter kan avvike fra antall oppdrag, fordi man kan frakte flere pasienter på et oppdrag, eller gjennomføre oppdrag uten pasient (f.eks transport av annet personell og utstyr).

I Labas er akuttoppdrag definert som oppdrag som må gjennomføres umiddelbart, mens hasteoppdrag må utføres så snart som mulig. Vanlig oppdrag må gjennomføres i løpet av 24 timer, og bestilte oppdrag er oppdrag hvor tidspunkt kan planlegges.

Type oppdrag	Antall	Hastegrad	
Ambulansefly	8 472	Akutt	1 197 (14,1 %)
		Hast	2 141 (25,3 %)
		Vanlig	1 126 (13,3 %)
		Bestilt	4 008 (47,3 %)
Ambulansehelikopter*	7 141	Akutt	5 930 (83,0 %)
		Hast	1 083 (15,2 %)
		Vanlig	100 (1,4 %)
		Bestilt	28 (0,4 %)
Redningshelikopter**	2 014	Akutt	1 528 (75,9 %)
		Haster	439 (21,8 %)
		Vanlig	40 (2,0 %)
		Bestilt	7 (0,4 %)
Legebil tilknyttet helikopterbasen	1 641	Akutt	1 544 (94,1 %)
		Haster	75 (4,6 %)
		Vanlig	10 (0,6 %)

	Bestilt	12 (0,7 %)
--	---------	------------

* Av disse 7 141 er 417 søk- og redningsoppdrag (SAR)

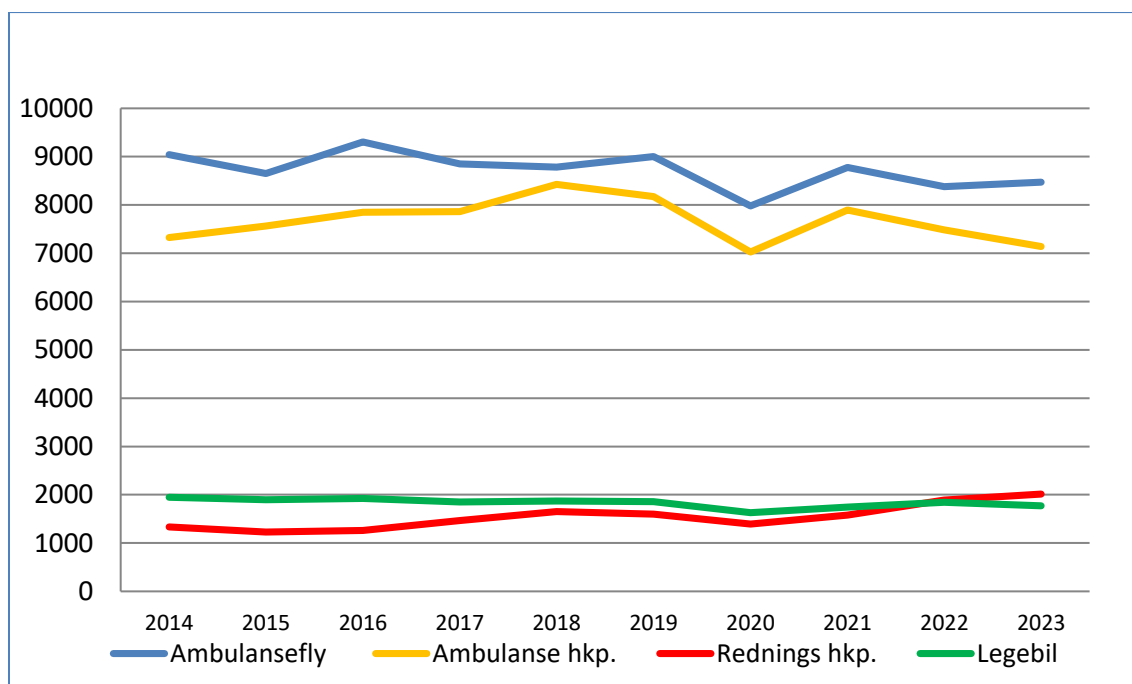
** Av disse 2 014 er 680 søk- og redningsoppdrag (SAR)

1.3 Utviklingstrend

Totalt ble 19 802 pasienter assistert/transportert uavhengig av fartøytype i 2023 mot 19 948 i 2022. Det er en nedgang på 0,7 %.

Et luftambulanseoppdrag kan gjennomføres både med og uten pasient(er), f.eks. søk- og redningsoppdrag, transport av personell og utstyr, eller oppdrag med flere pasienter. Derfor er det forskjellig tall på antall pasienter og antall oppdrag. Videre er det antall oppdrag som oppgis dersom annet ikke er spesifisert.

Den ordinære luftambulanse- og redningstjenesten gjennomførte i 2023 totalt 19 605 oppdrag (inkl 207 oppdrag der LA-personell bisto i ambulansebil) mot 19 725 i 2022. Oppdragene er fordelt mellom ambulansefly 8 472 i 2023 mot 8 381 i 2022, ambulanshelikopter 7 141 i 2023 mot 7 483 i 2022, og redningshelikopter 2 014 i 2023 mot 1 889 i 2022. I tillegg ble 1603 (22,4 %) helikopteroppdrag påbegynt, men av ulike grunner avbrutt. Legebil som erstatning for helikopter gjennomførte 1 771 oppdrag i 2023 mot 1 845 i 2022.



Figur 1 Gjennomførte oppdrag 2014 - 2023 med luftfartøy og legebil

Ambulansefly

Oppdragsmengden for ambulanseflyene har i alle helseregionene vært svakt synkende de siste årene. For 2023 ser vi en marginal økning på 1,1 %. sammenlignet med året før.

Ambulansehelikopter

Utviklingstrendene er noe ulik i de fire helseregionene, og ved de ulike basene. De siste årene har utviklingen av gjennomførte ambulanshelikopteroppdrag vært stabil i alle helseregioner, med unntak av Helse Sør-Øst som viser en svakt synkende trend. For 2023 er det en generell nedgang på bruk at ambulanshelikopter på 4,9 %. sammenlignet med året før.

Redningshelikoptertjenesten

Både ambulanseoppdrag og SAR-oppdrag utført av redningstjenesten økte i 2023 med 1 % fra året før.

Legebil

Legebil ved helikopterbasene (ambulanshelikopter, CHC og 330-Skvadronen) benyttes ofte som alternativt transportmiddel når et helikopteroppdrag ikke kan gjennomføres på grunn av vær- eller fartøyt tekniske forhold.

Legebilene ble mindre brukt i 2023 enn 2022. De hadde en nedgang på 4,1 %.

1.4 Klimautslipp

Flytimer - Rapportert fra operatørene Avincis AS og Norsk Luftambulans AS

Luftambulansetjenesten fløy totalt 17 992 timer i 2023¹ mot 18 470 timer i 2022.

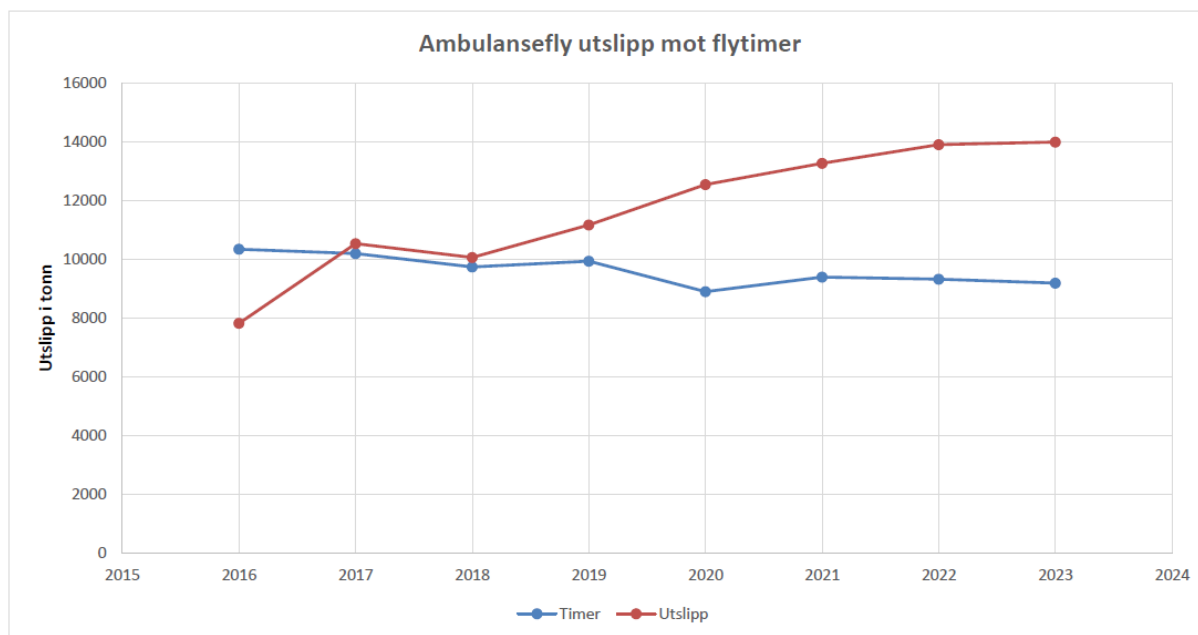
Herav fløy ambulansflyene 9 181 timer mot 9 317 timer i 2022.

Ambulanshelikoptrene fløy 8 811 timer i 2023 mot 9 153 timer i 2022.

Tabell 1 viser beregnet utslipp fra våre fartøyer i 2023 basert på rapporterte flytimer fra operatørene, og drivstofforbruk per time.

2023	Ambulansfly			Ambulanshelikopter			Totalt (fly og helikopter)		
	Flytimer	Drivstoff (l)	CO ₂ (tonn)	Flytimer	Drivstoff (l)	CO ₂ (tonn)	Flytimer	Drivstoff (l)	CO ₂ (tonn)
Helse Nord	6 380	3 507 656	8 839	2 237	763 808	1 925	8 617	4 271 464	10 764
Helse Midt	999	487 512	1 229	1 403	542 325	1 367	2 402	1 029 837	2 595
Helse Vest				3 420	927 726	2 338	3 420	927 726	2 338
Helse Sør-Øst	1 802	1 552 136	3 911	1 751	466 589	1 176	3 553	2 018 725	5 087
Sum	9 181	5 547 304	13 979	8 811	2 700 448	6 805	17 992	8 247 752	20 784

Tabell 1 Luftambulansetjenestens klimautslipp for 2023

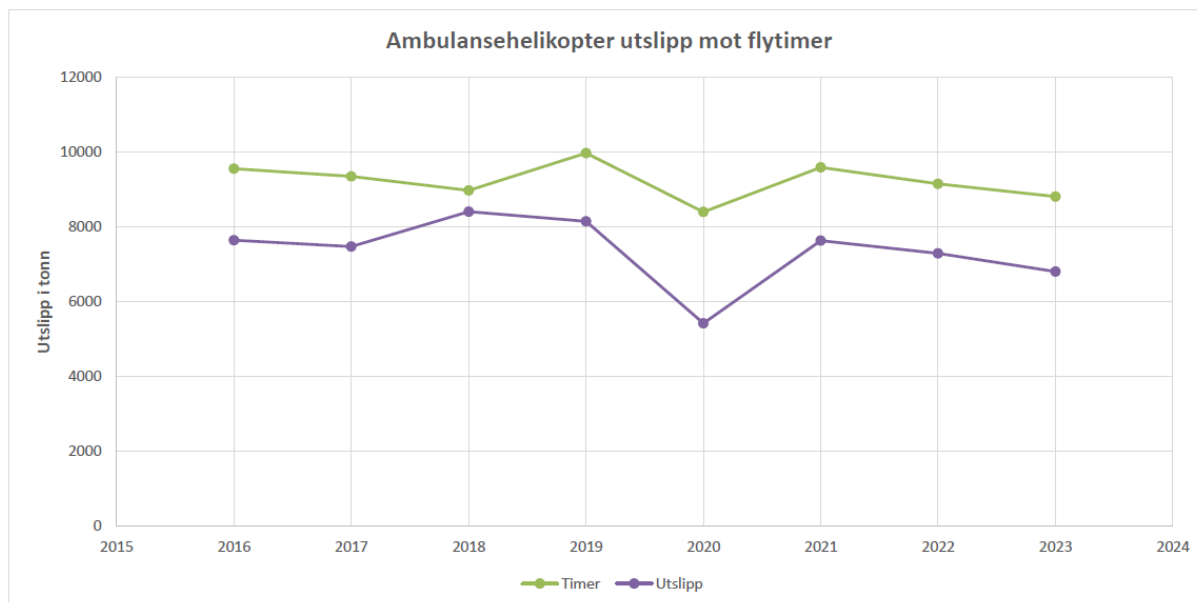


Figur 2 Trend som viser CO₂- utslipp fra ambulansflyene i perioden 2016-2023

¹ [2023 12 Flytid totalt.xlsx \(luftambulans.no\)](#)

Utslippene har økt som følge av mer bruk av jetfly (Latitude)). Jetflyene forbrenner 1093 liter pr flytime, og propellflyene forbrenner 488 liter pr flytime. Men jetflyene flyr vesentlig lengere distanse pr flytime.

Figur 2 viser en markant endring fra 2019 når ny kontrakt ble inngått med ett jetfly i flåten, og ytterligere stiger utslippene fra mars 2022, hvor EU-jeten ble satt inn. Samtidig har antall flytimer blitt noe redusert og ligget rimelig stabilt siden 2020.



Figur 3 Trend som viser Co2- utslipp fra ambulansehelikoptrene i perioden 2016-2023

Antall flytimer på helikopter har hatt en nedgang i 2023. Flytimer og utslipp går omtrent parallelt de siste årene. Tilsvarende som for ambulansflyene ser vi at størrelse henger sammen med utslipp, og større fartøy gir høyere utslipp.

- H 135 T3H forbrenner 253 liter pr flytime.
- H 145 T2 forbrenner 295 liter pr flytime.
- AW 139 forbrenner 520 liter pr flytime.

Økt bruk av trening i simulator har bidratt til opp mot 600 reduserte flytimer for ambulansehelikoptre siden 2021.

2 Pasienter som luftambulansen flyr

De to pasientkategoriene som transporteres hyppigst med luftambulanse er pasienter med truende hjerteinfarkt, og pasienter med traumer/skader. De andre utvalgte diagnosene som er tatt med i rapporten er truende hjerneslag, psykiatri og fødsel/obstetikk.

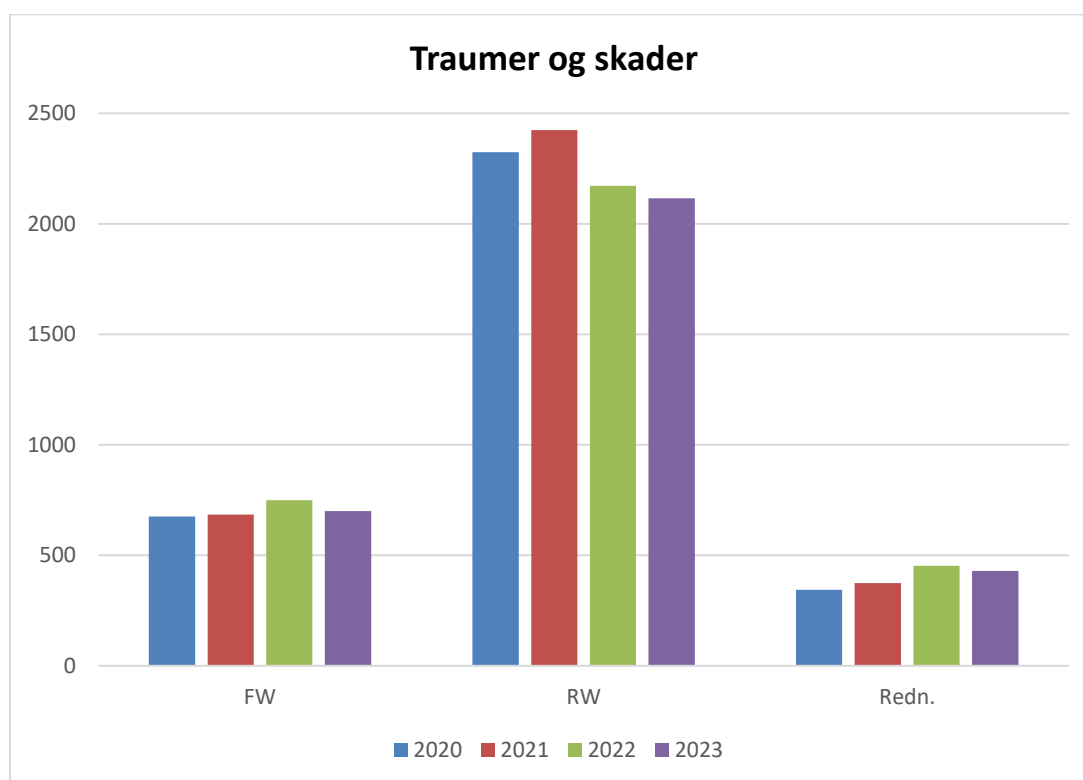
Bruk av luftambulanse påvirkes av flere faktorer, blant annet regionenes funksjonsdeling av behandlingstilbud i sykehusene, avstand og pasientens tilstand.

Tabellene under inneholder samtlige gjennomførte primær- og sekundær-oppdrag utført av en luftambulansebase i årene 2020-2023, uavhengig av fartøytype, oppdragstype og hastegrad.

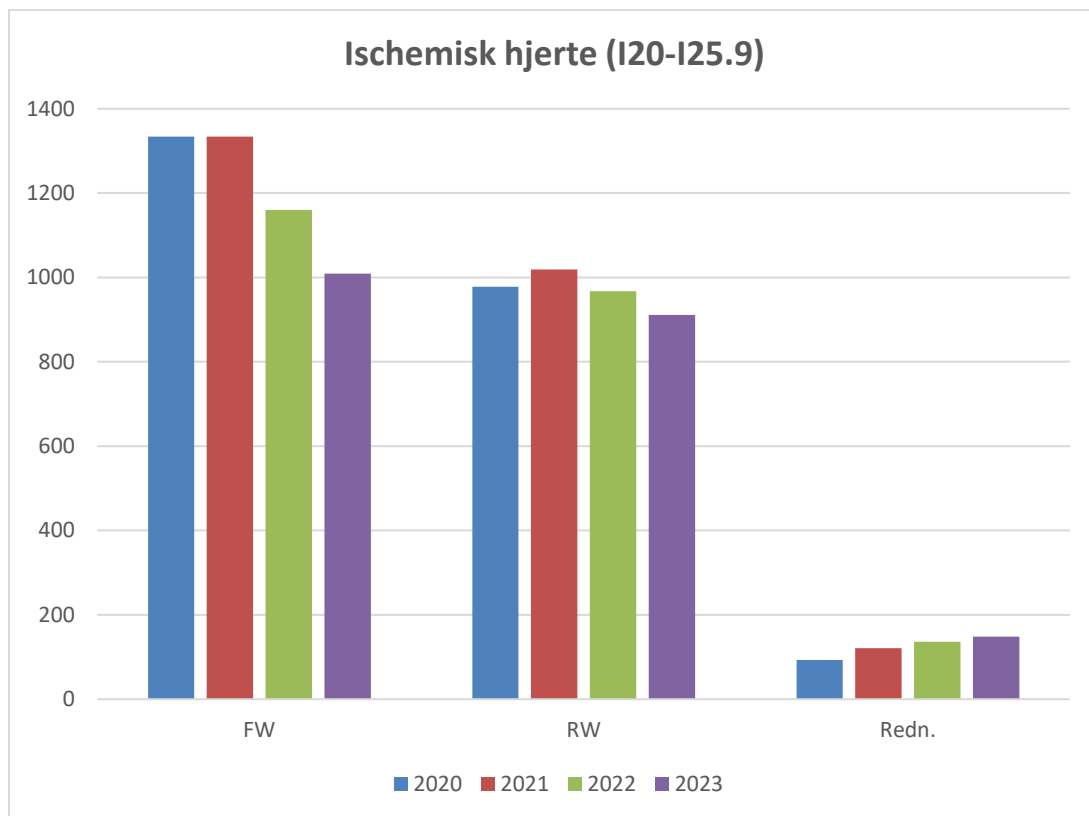
2.1 Gruppert med registrert primær-diagnose etter ICD-10 kodeverket

Gruppert de fem forhåndsdefinerte gruppene;

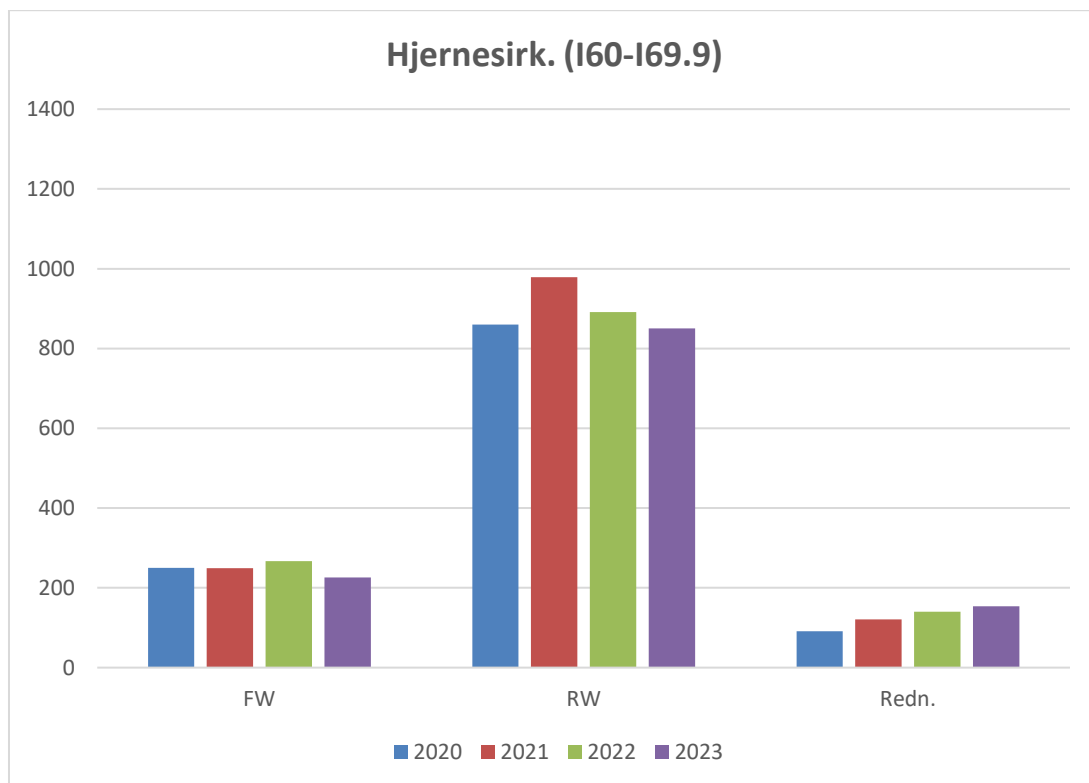
- Hjertesirkulasjon (I20-I25.9)
- Hjernesirkulasjon (I60-I69.9)
- Obstetikk/nærfødsel (O00-O99.9 & Æ00)
- Psykiatri (F00-F99.9)
- Traumer og skader (S00-T78)



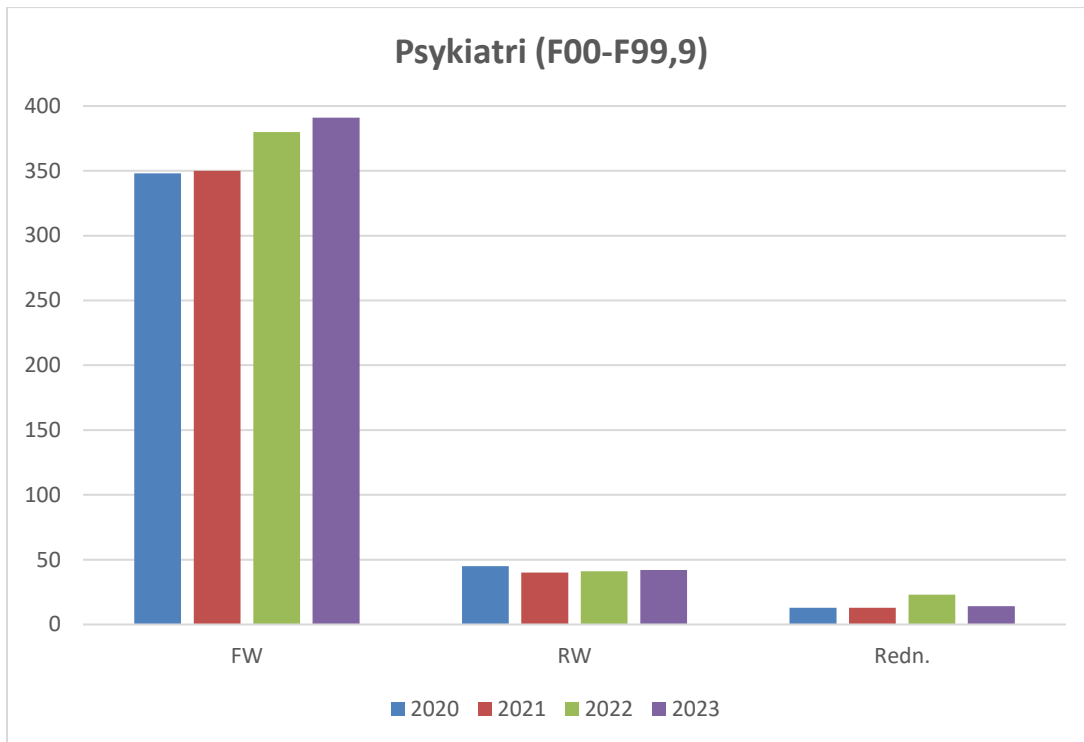
Figur 4 Gjennomførte traume/skade-oppdrag, uavhengig av fartøy- og oppdragstype



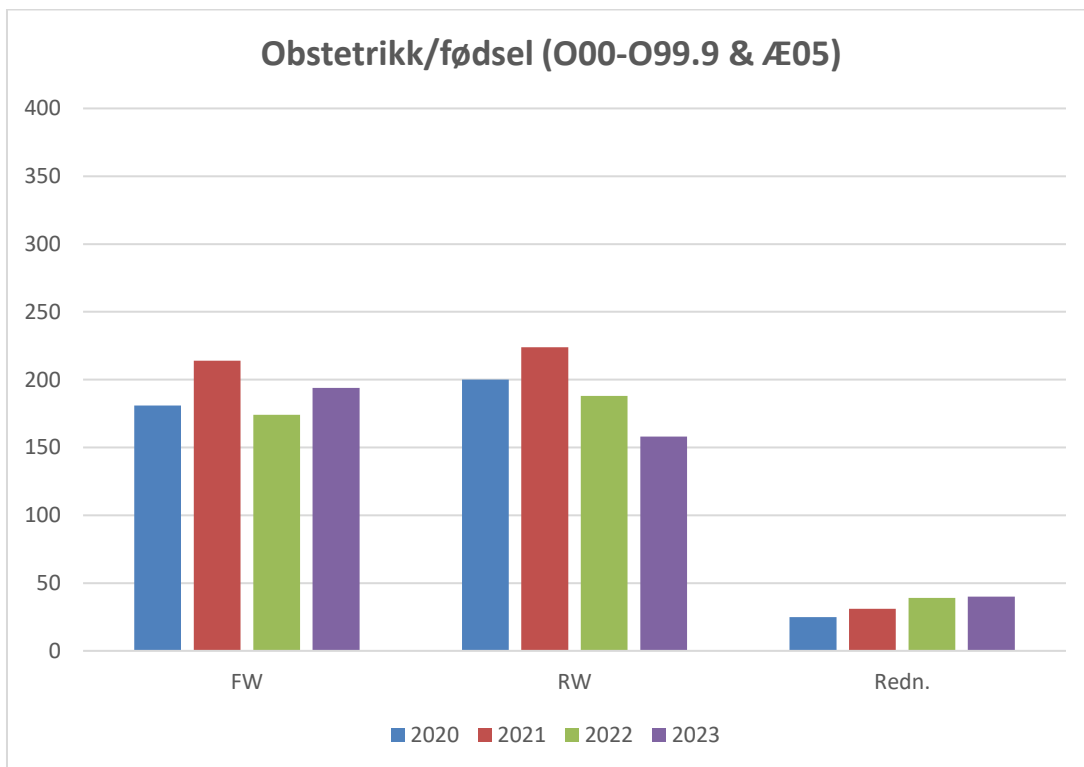
Figur 5 Gjennomførte ischemisk hjerte-oppdrag, uavhengig av fartøy- og oppdragstype



Figur 6 Gjennomførte hjernesirkulasjon-oppdrag, uavhengig av fartøy- og oppdragstype

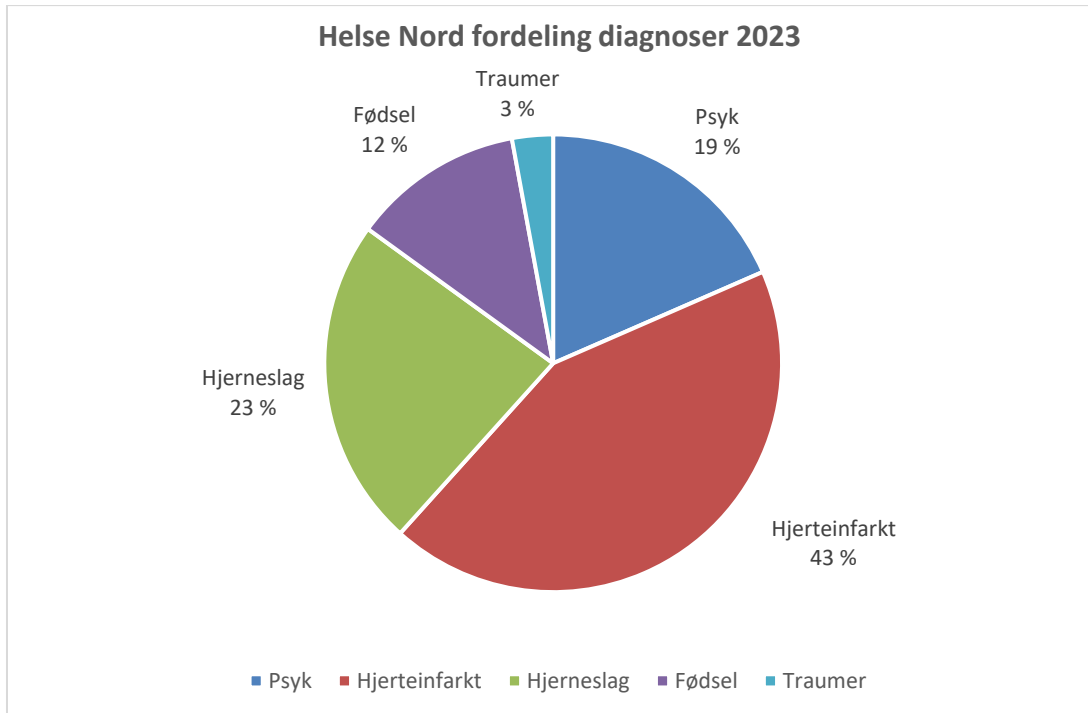


Figur 7 Gjennomførte psykiatri-oppdrag, uavhengig av fartøy- og oppdragstype

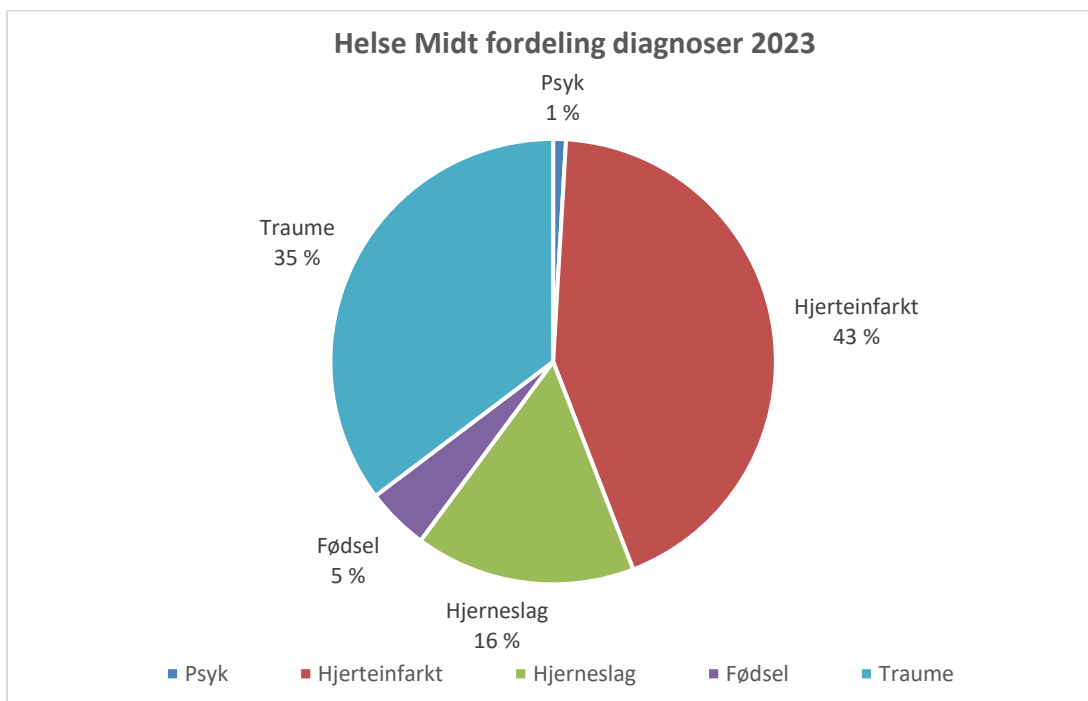


Figur 8 Gjennomførte obstetrik/fødsel-oppdrag, uavhengig av fartøy- og oppdragstype

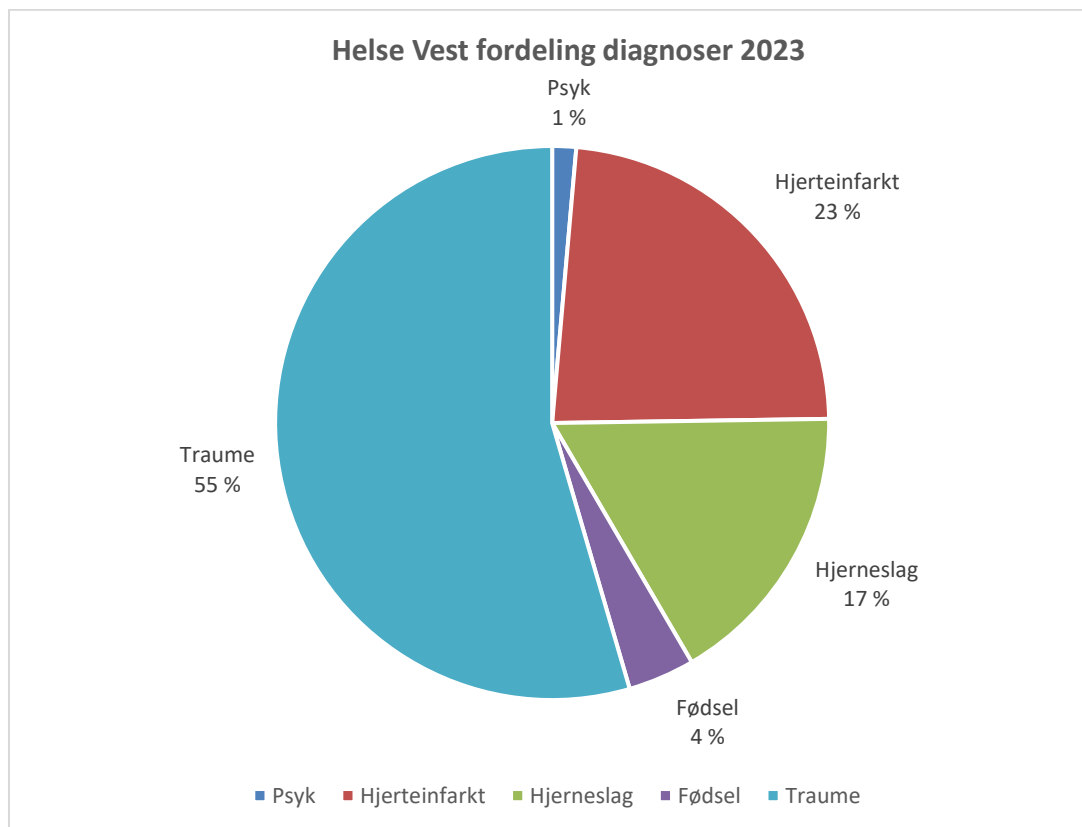
2.2 Regionvis fremstilling av fordeling pasientkategoriene



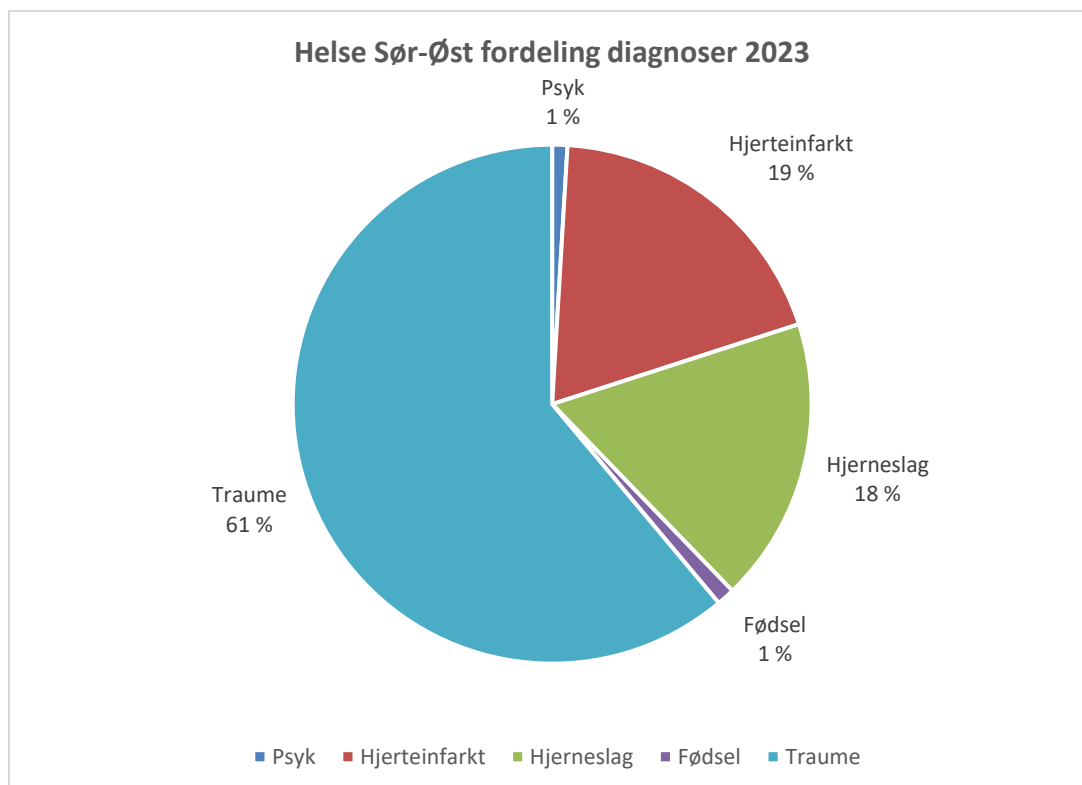
Figur 9 Pasientkategoriene fordelt i Helse Nord



Figur 10 Pasientkategoriene fordelt i Helse Midt



Figur 11 Pasientkategoriene fordelt i Helse Vest



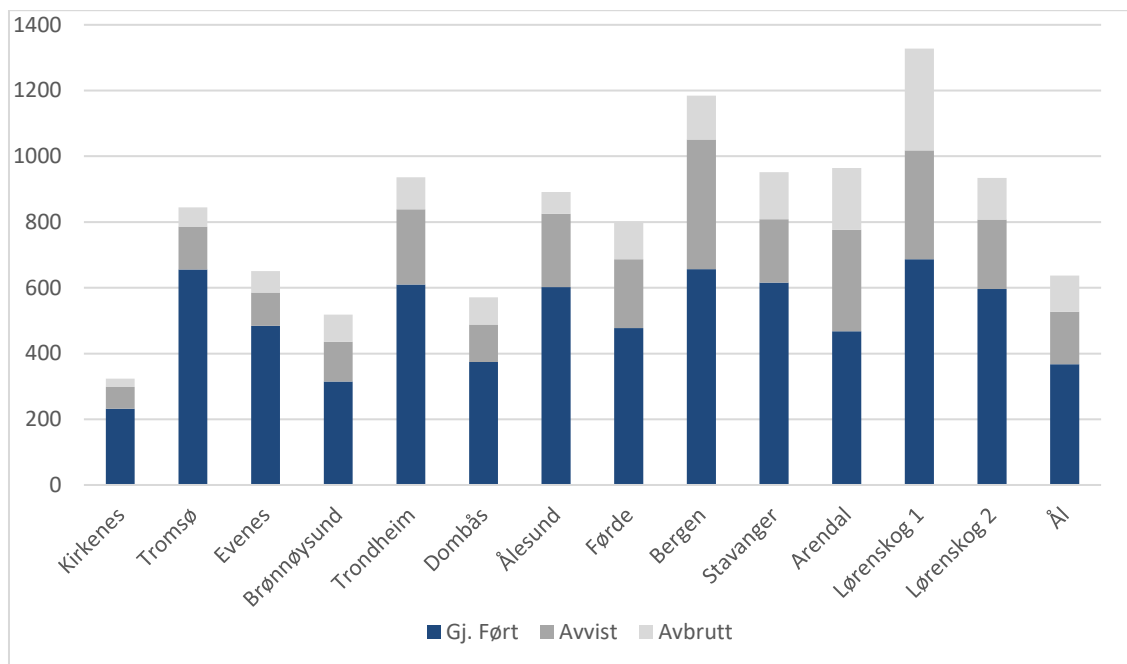
Figur 12 Pasientkategoriene fordelt i Helse Sør-Øst

3 Ambulansehelikopter

Her rapporteres ambulansehelikopteraktiviteten først samlet og nasjonalt, før det deles opp i regioner og den enkelte ambulansehelikopterbase.

Grafene under viser kun gjennomførte helikopteroppdrag. Legebiloppdrag vises i kap.5: [Legebil tilknyttet LA-basene](#)

3.1 Antall henvendelser



Figur 13 Antall henvendelser om oppdrag og gjennomføringsgrad 2023 med helikopter.

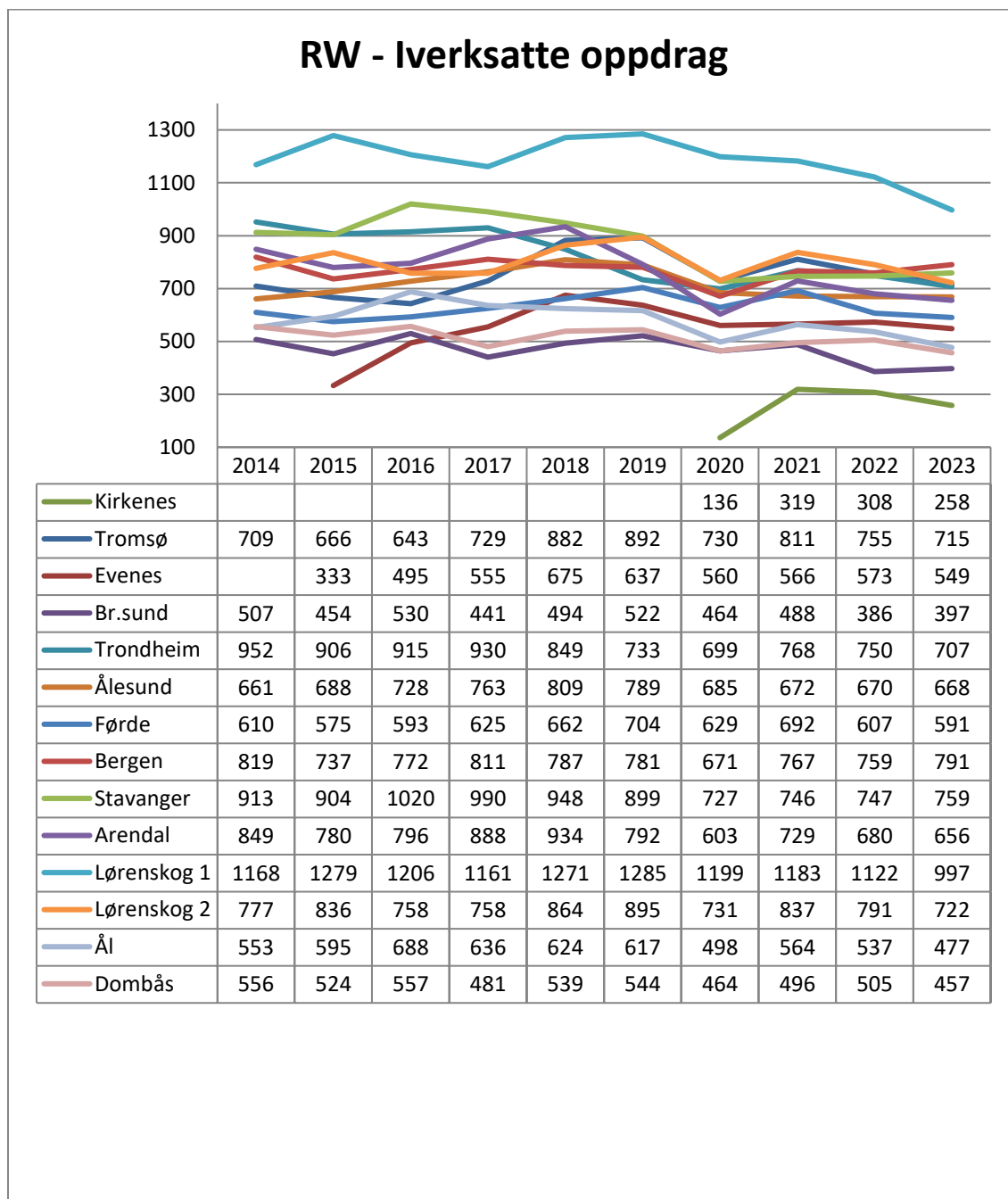
Antall henvendelser om oppdrag er et uttrykk for hvor mange ganger AMK-LA-sentralene² alarmerer ambulansehelikopter som ressurs.

Et oppdrag er iverksatt idet helikopteret letter fra bakken. Noen oppdrag iverksettes ikke («avvist»), fordi medisinske opplysninger indikerer at det ikke er behov for utrykning eller fordi flyging av en eller annen grunn ikke kan gjennomføres. Andre oppdrag avbrytes før ambulansehelikoptret har nådd frem til pasienten («avbrutt»).

Vakthavende luftambulansesele har medisinsk beslutningsmyndighet, mens fartøysjefen (piloten) har operativ beslutningsmyndighet. Årsaker til avvist og avbrutt oppdrag er vist i figur 17.

² Det er fire AMK-LA sentraler, en i hver region. Disse har ansvar for å koordinere ambulansehelikoptrene, samt «flight following», hvor de kan se hvor helikoptrene til enhver tid befinner seg.

3.2 Iverksatte ambulanshelikopteroppdrag 2014 – 2023 for hele flåten



Figur 14 Antall iverksatte helikopteroppdrag siste 10 år, 2014 – 2023. Her er avviste oppdrag utelatt.

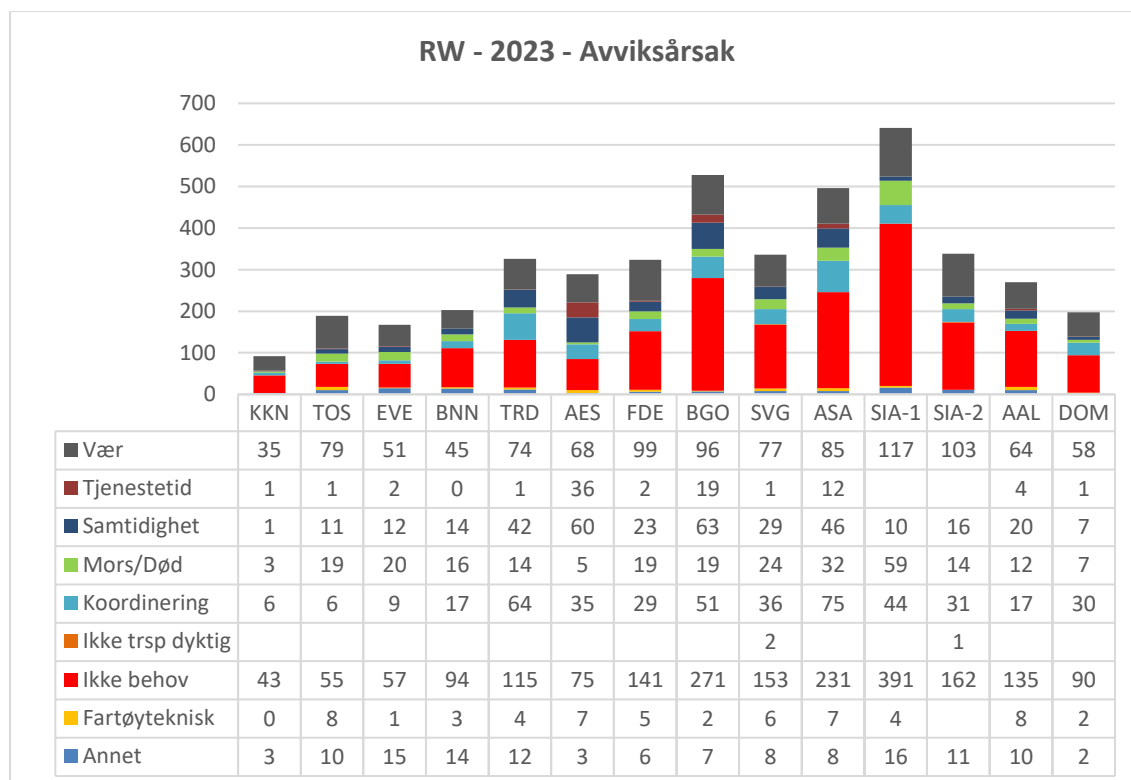
Grafen over viser at det ble iverksatt 8 744 oppdrag (inkl. avbrutte, men ikke avviste) nasjonalt i 2023. Dette er en nedgang på ca. 4,8 % fra 2022. Dette er en større reduksjon enn tidligere. Det er variasjon mellom basene.

Funksjonsdeling innenfor Helse Midt RHF og Møre og Romsdal HF gir fremdeles et økende behov for transport mellom sykehus med høy hastegrad, særlig innenfor områdene hjerte, nevrokirurgi og spesialiserte røntgenundersøkelser. Dette er også den basen som har registrert

den høyeste prosenten på samtidighet, 5,4 %. Graden av registrert samtidighet på de resterende basene er lav. På base Lørenskog er det en reduksjon i antall henvendelser på begge helikoptrene, på hhv. syv % og åtte %, noe som blant annet kan tilskrives økt antall og bruk av anestesibemannede legebiler i regi av helseforetakene.

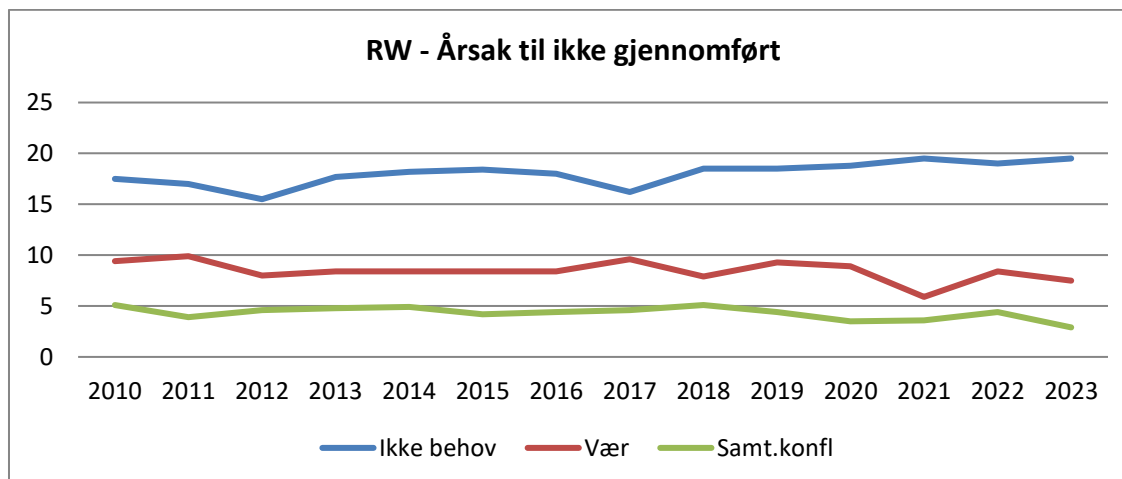
Lørenskog 2 har i hele 2023 benyttet H145-helikopter uten kapasitet på underhengene oppdrag.

3.3 *Avviksårsaker i relasjon til ikke gjennomførte oppdrag*



Figur 15 Årsak til avviste og avbrutte helikopteroppdrag i 2023.

Base Ålesund var i 2023 av beredskap i 369 timer, hvor flygesjefen i NLA AS oppgir at manglende drivstoff ved St. Olav er medvirkende til om lag 2/3 av tilfellene hvor maksimal dutytid oppnås med påfølgende beredskapsavbrudd.

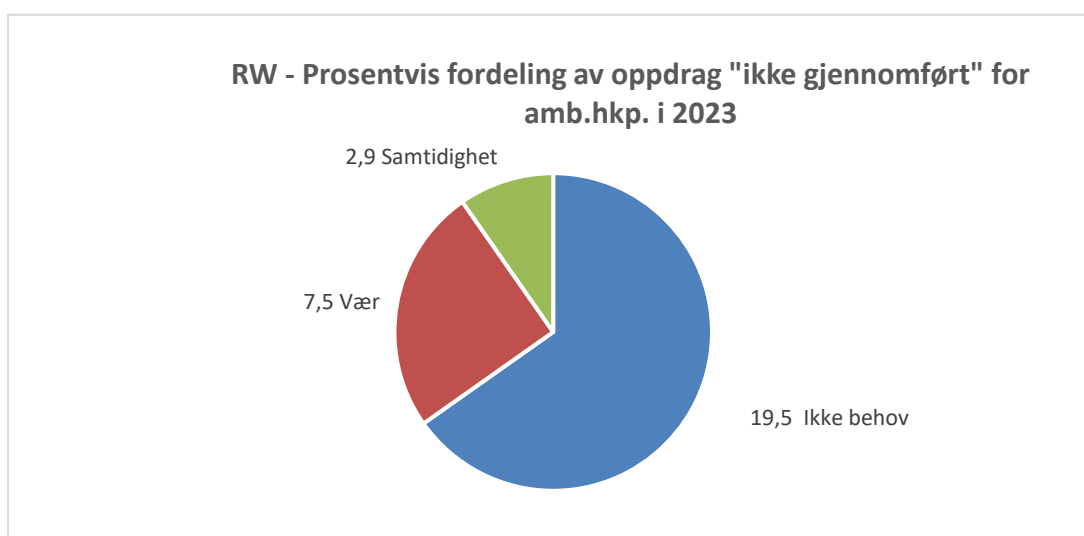


Figur 16 Trender avviksårsak (avvist og avbrutt) alle baser, alle fartøytyper, i prosent av antall henvendelser.

Noen oppdrag avvises av LA-AMK-sentralene og fanges da ikke opp av luftambulansetjenestens virksomhetsregistrering. Det medfører en underreportering, siden vår statistikk har luftambulansebasene (Labas) som kilde. Baser som er utmeldt pga. tjenestetidsbestemmelser og samtidighetskonflikt blir ikke nødvendigvis kontaktet for mulige oppdrag. Slike mulige oppdrag er derfor ikke medregnet i tabellen.

Vakthavende luftambulanselege vurderer om henvendelsen er innenfor de medisinske kriteriene for utrykning og kan avvise oppdraget med begrunnelsen «ikke behov». Når oppdrag avbrytes før oppstart eller underveis, skyldes det gjerne at ambulanspersonell eller lege som er ankommet pasienten først, melder at tilstanden er mindre alvorlig enn først antatt. Dette medførte i 2023 at 19,5 % av oppdragene ble avvist eller avbrutt på denne bakgrunn, nesten uforandret fra året før.

Det er imidlertid stor variasjon mellom de ulike basene. Base Tromsø avviste 7,7 % av sine oppdrag, mens Lørenskog 1 avviste 39,2 %.



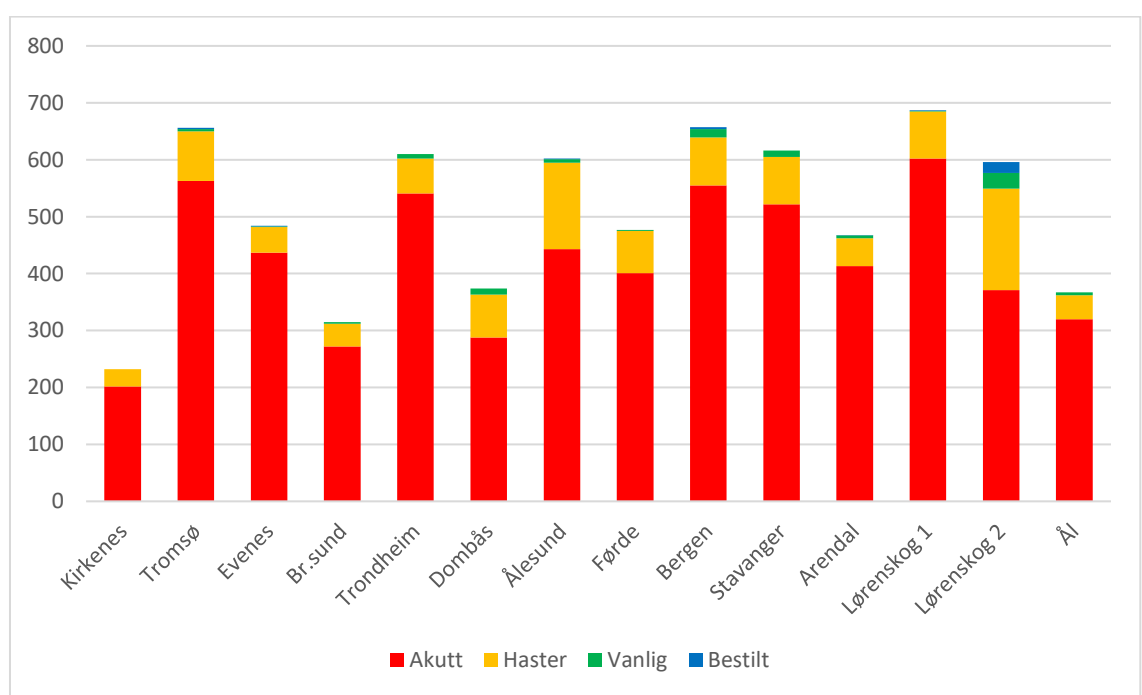
Figur 17 Prosentvis fordeling av de vanligste avviksårsakene

Vær- og siktforhold er også en vanlig årsak til avvisning og avbrudd. I 2023 ble 7,5 % av alle henvendelsene avvist eller avbrutt grunnet værmessige forhold, mot 8,4 % året før. Det er

variasjon mellom basene og naturligvis variasjon gjennom året, med langt flere avvik om vinteren enn om sommeren. Utviklingen av flyoperative hjelpemidler, som GPS-baserte flyruter og innflygings-prosedyrer og utplassering av værkameraer ser ut til å øke gjennomføringsevnene.

Samtidighetskonflikter som årsak til avvist oppdrag kan være en indikator på kapasitetsproblemer i et område og bør derfor følges nøye. De siste ti årene har nivået variert mellom 2,9 og 5 %. Nasjonalt var nivået i 2023 2,9 %. Ofte, men ikke alltid, kan andre luftambulanseressurser utføre oppdraget hvis primær-basen er opptatt. Avvikstypen «koordinering» betyr at basen i samarbeid med AMK finner at bruk av en annen ressurs er mer hensiktsmessig.

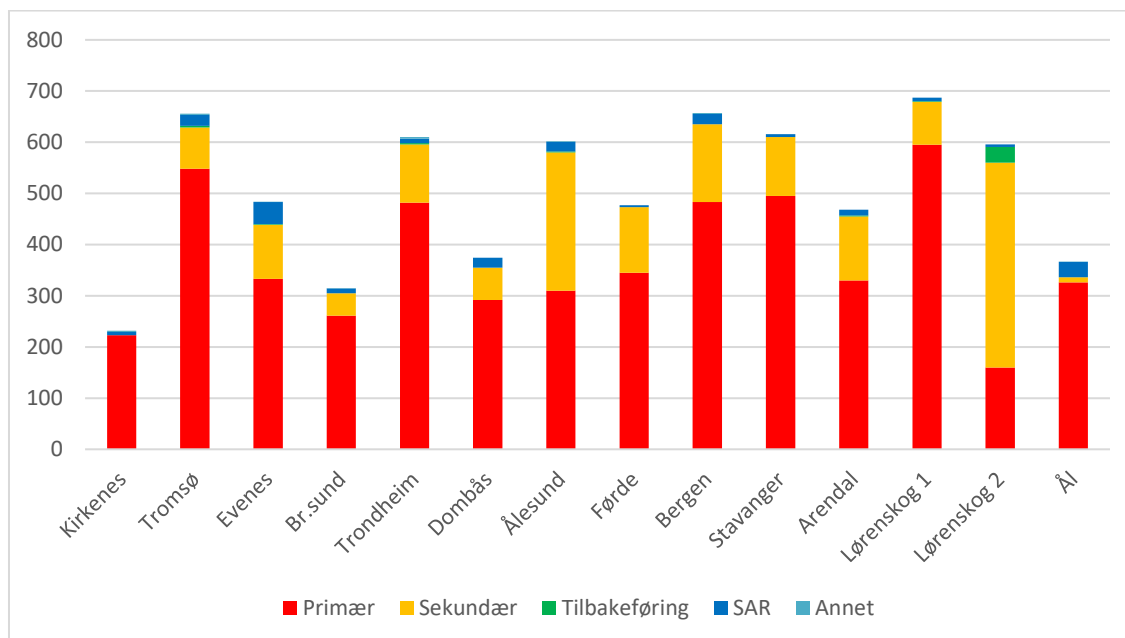
3.4 Hastegrader



Figur 18 Hastegrad ved gjennomførte oppdrag med ambulanshelikopter i 2023

På nasjonalt nivå utgjorde akuttoppdrag i 2023 83 %, og haster-oppdrag 15,2 % som er ganske stabilt. Helikopter 2 på Lørenskog skiller seg ut som eneste ressurs som har et visst volum av bestilte oppdrag. Dette gjelder som oftest tilbakeføringsoppdrag av intensivpasienter, som av ulike årsaker ikke kan transporteres med intensivambulansen. (19 i 2023)

3.5 Oppdragstyper. Nasjonal, regionale og lokale trender



Figur 19 Oppdragstyper ved gjennomførte oppdrag med ambulanshelikopter i 2023.

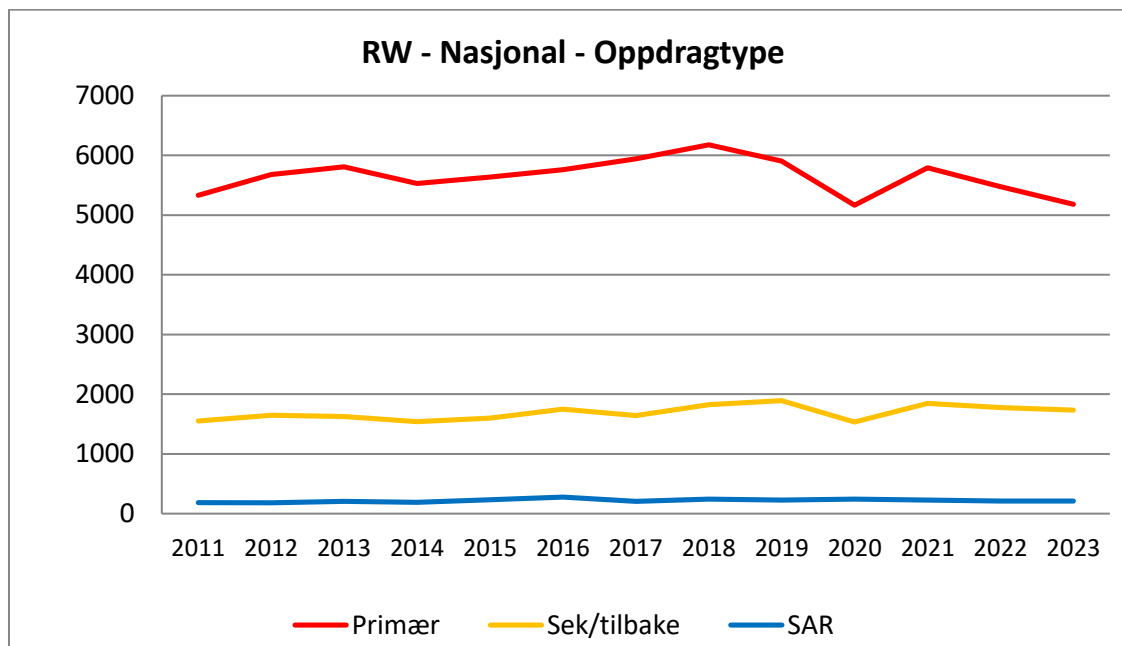
Ved primæroppdrag befinner pasienten seg utenfor helseinstitusjon. Dette er for eksempel utrykning til et skadested eller pasientens hjem. Nasjonalt utgjorde primæroppdrag 72,6 %.

Sekundæroppdrag er overføring av pasient mellom to sykehus fra lavere til høyere omsorgsnivå, eventuelt overføring til et sykehus med en spesialisert funksjon. Ålesund og Lørenskog 2 har størst andel slike oppdrag. Ganske ofte har sekundæroppdragene høy hastegrad, og pasientene er svært behandlingskrevende. Nasjonalt utgjorde sekundæroppdrag 23,7 %.

Tilbakeføring er overføring til sykehus på et lavere omsorgsnivå, oftest tilbakeføring til pasientens lokalsykehus. Ambulanshelikoptre, i motsetning til ambulansflyene, utfører i liten grad tilbakeføringsoppdrag. Nasjonalt 0,6 %.

«Spesialtransporter», som behandling med ECMO (lungemaskin som tilfører blodet oksygen utenfor kroppen), IABP (Pumpe som hjelper hjertet å pumpe blodet rundt i kroppen) og NO-gass (en gass som bedrer ventilasjons-perfusjonsforholdet i lungene) utføres i dag bare i regi av luftambulansseavdelingene ved OUS og UNN.

Søk- og redningsoppdrag (SAR) rekvireres av hovedredningsentralene. Evenes og Ål har størst andel SAR-oppdrag med henholdsvis 43 og 30 oppdrag. Nasjonalt utgjorde SAR-oppdrag 2,9 %.

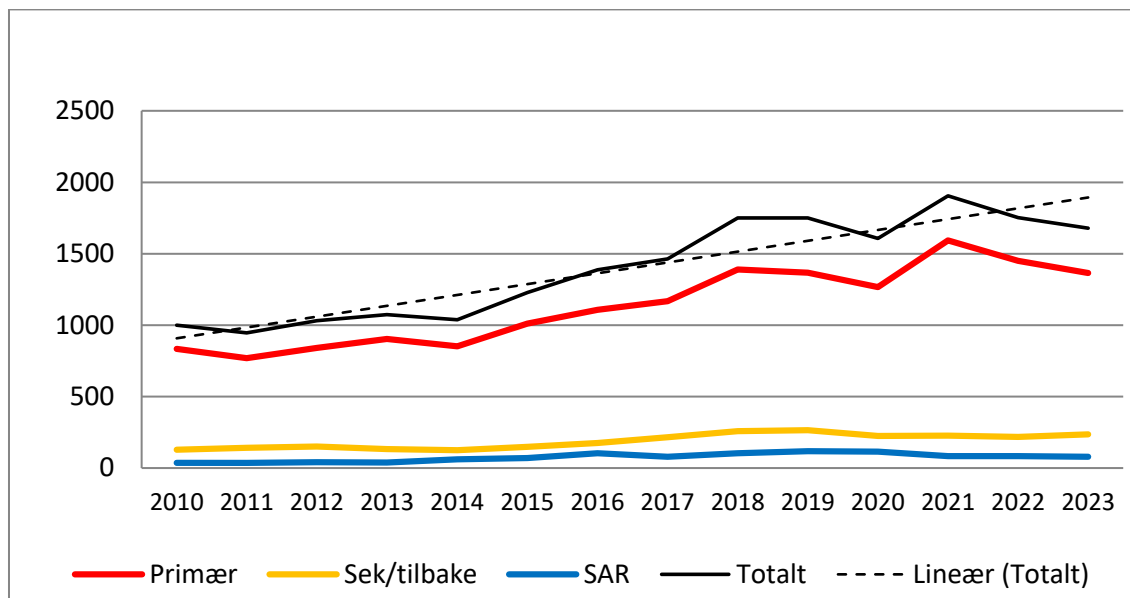


Figur 20 Oppdragstyper (gjennomførte oppdrag) nasjonalt 2010 - 2023 (Gjennomførte RW oppdrag).

Utvikling av oppdragstyper over tid kan reflektere utviklingstrekk innen sykehusstruktur, legevaktstruktur og ikke minst innen den land- og sjøbaserte ambulansetjenesten. Økende kompetanse i ambulansetjenesten, samt etablering av intensivambulanser og legebiler, kan medføre redusert behov for legebemannet helikopterutrykning.

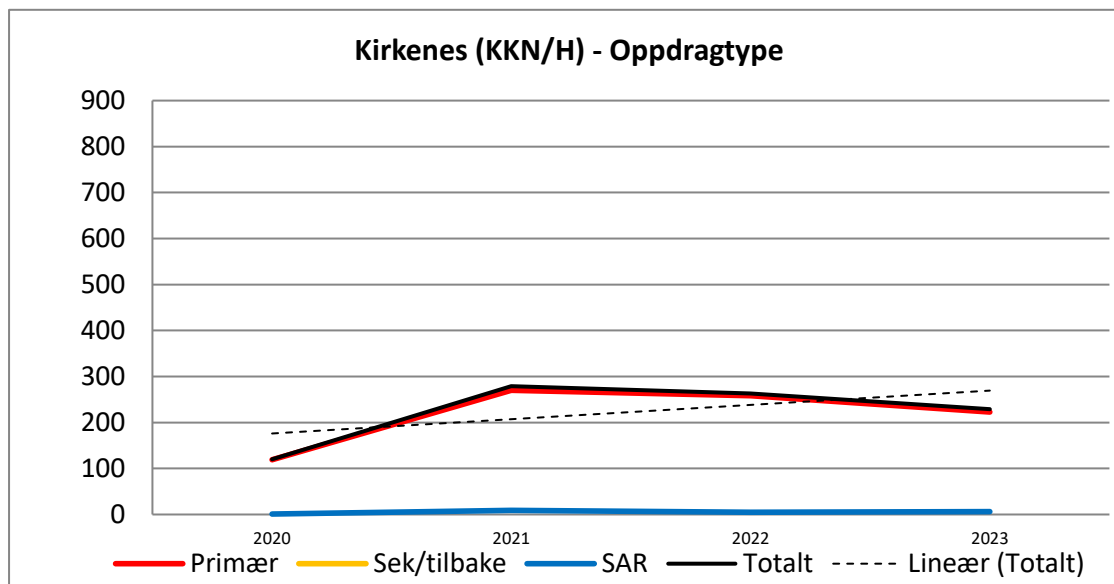
Tilstedeværelse av lege på hendelsessted og AMK-lege med operativ erfaring er begge viktige for vurdering av reelt behov for helikopter. Kontinuerlig vurdering av virksomhetsdata i sanntid er også en bidragsyter for å vurdere behov for LA-ressurs. Foreløpig er det kun Helse Midt-Norge som har tilgang på sanntidsdata, men LAT HF vil i løpet av høsten 2024 kunne vise et felles dashboard basert på månedlige uttrekk fra LABAS både for ambulansefly- og helikopter basert på den plattformen som fagmiljøene i Helse-Midt Norge har laget. Dette er i tråd med oppdrag gitt fra eierne i 2021.

3.6 Trender for Ambulansehelikopter Helse Nord



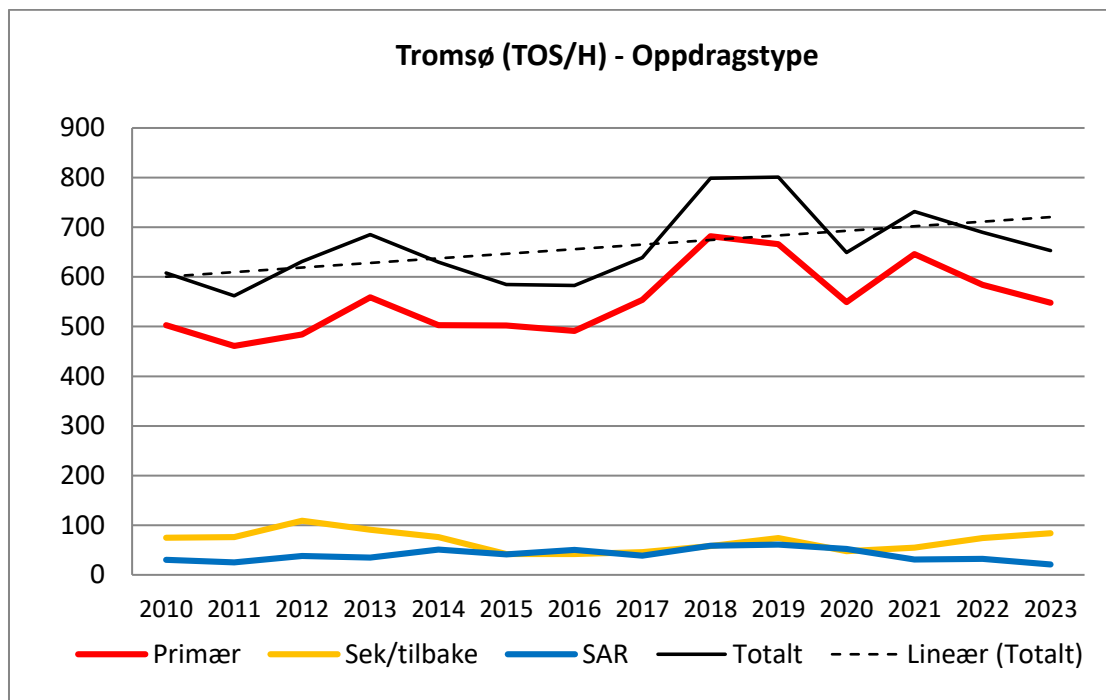
Figur 21 Oppdragstyper (gjennomførte Hkp oppdrag) Helse Nord 2010 – 2023 (4 baser). Evenes-basen etablert 1. mai 2015 og Kirkenes 15. juli 2020, tall her inkl. Forsvarets Bell 412 fra 1.1.2020-15.7.2020.

3.6.1 Kirkenes



Figur 22 Oppdragstyper (gjennomførte hkp. oppdrag) Base Kirkenes. (Kirkenes-basen etablert 15. juli 2020).

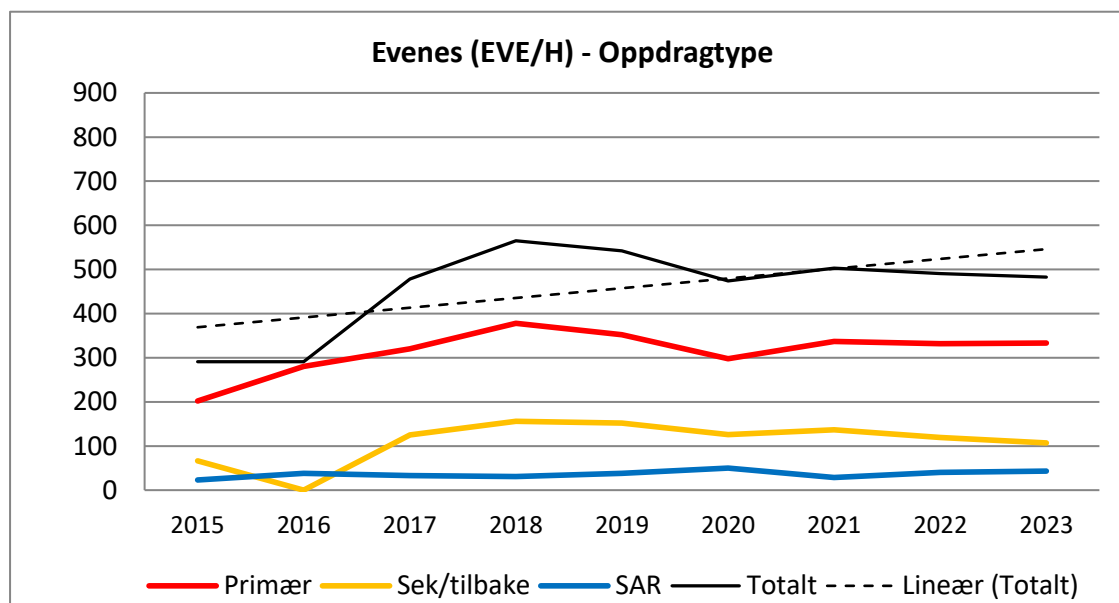
3.6.2 Tromsø



Figur 23 Oppdragstyper (gjennomførte hkp oppdrag) Base Tromsø 2010 – 2023.

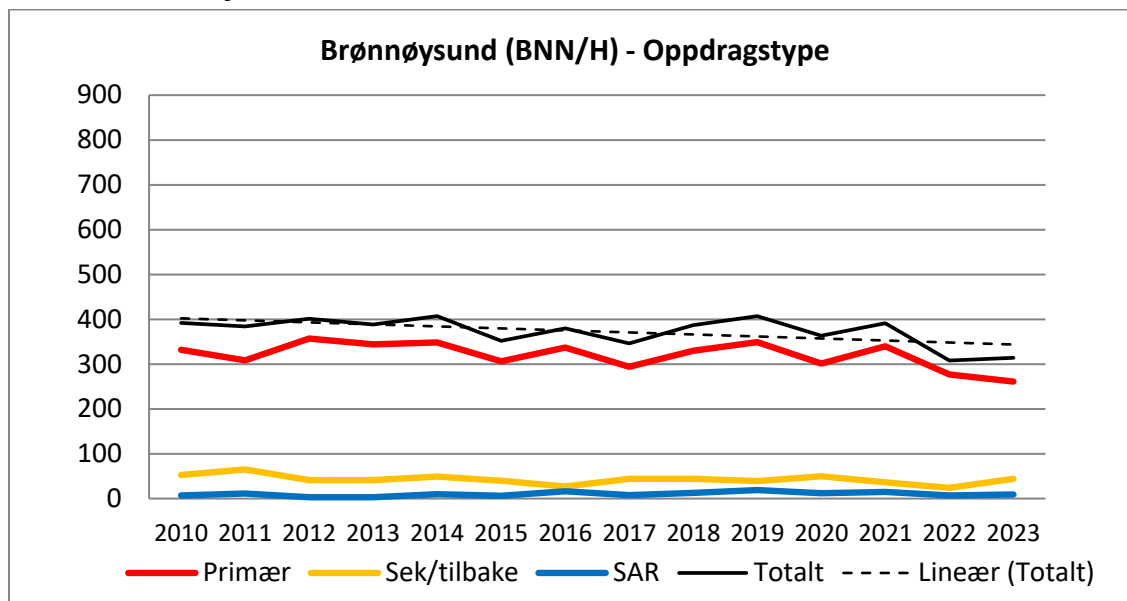
Etablering av redningshelikopter i Tromsø har gitt økt bruk av SAR-ressurs til ambulans oppdrag, -spesielt på vinteren. Nedgangen i oppdrag i nord (primært Tromsø) bør derfor ses i sammenheng med økt antall oppdrag med SAR-helikopter under pkt. 4.

3.6.3 Evenes



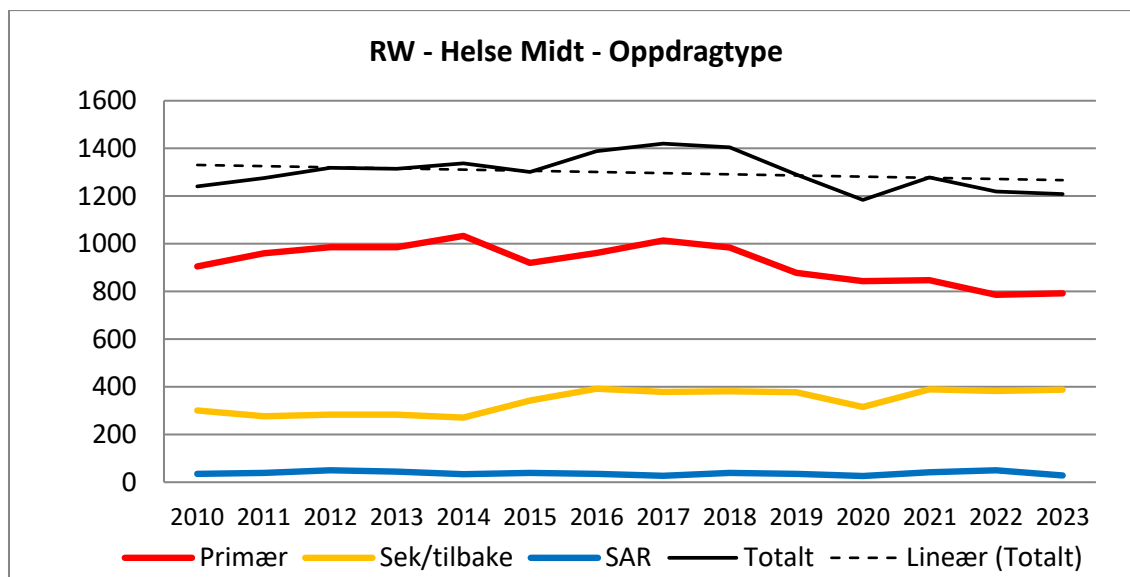
Figur 24 Oppdragstyper (gjennomførte hkp oppdrag) Base Evenes 2015 – 2023. (Etablert 1. mai 2015).

3.6.4 Brønnøysund



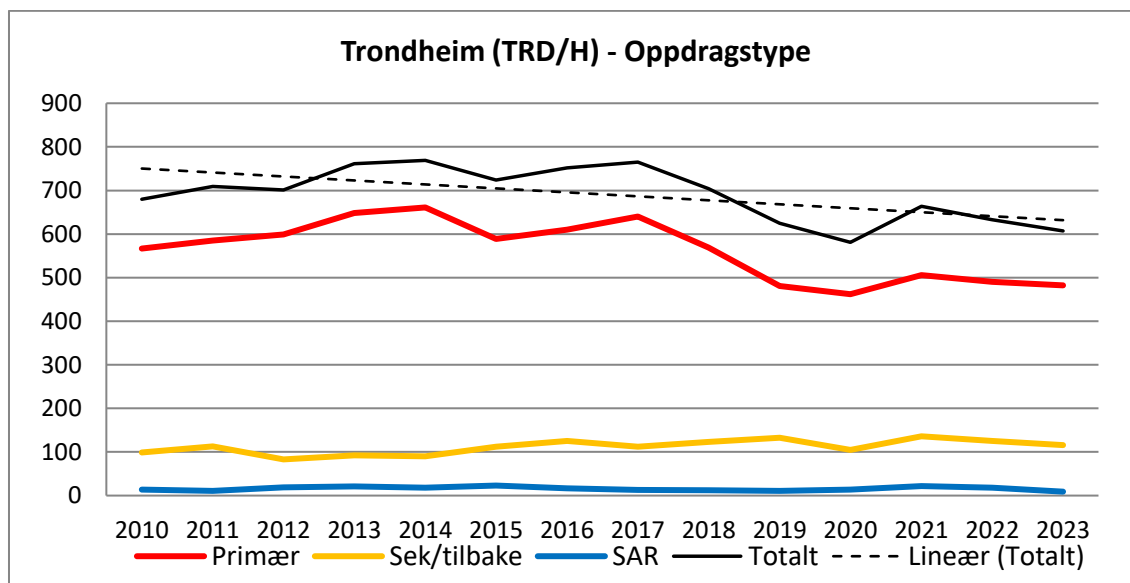
Figur 25 Oppdragstyper (gjennomførte hkp oppdrag) Base Brønnøysund 2010 - 2023.

3.7 *Trender for Ambulanshelikopter Helse Midt*



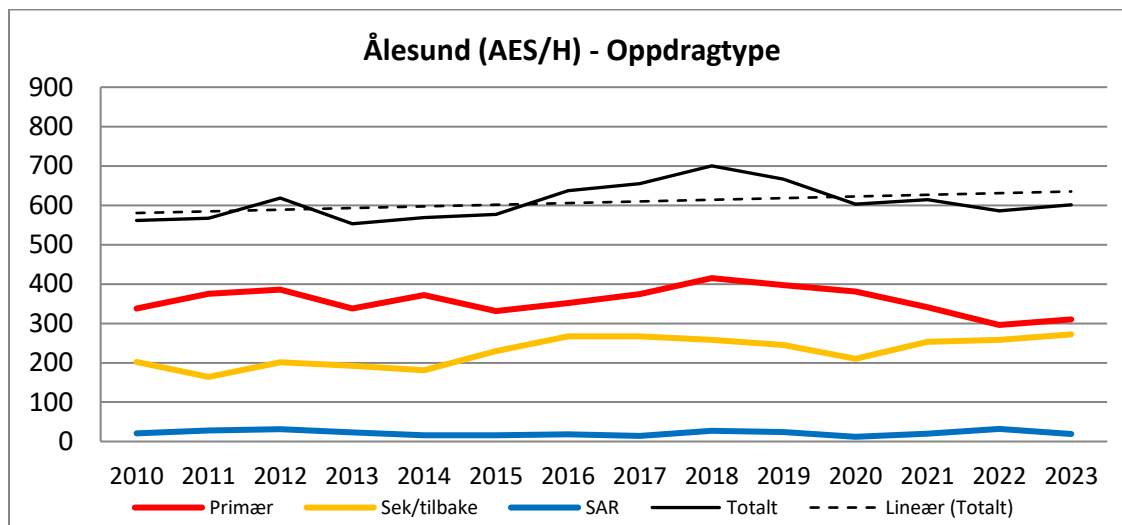
Figur 26 Oppdragstyper (gjennomførte hkp oppdrag) Helse Midt-Norge 2010 - 2023 (2 baser).

3.7.1 Trondheim



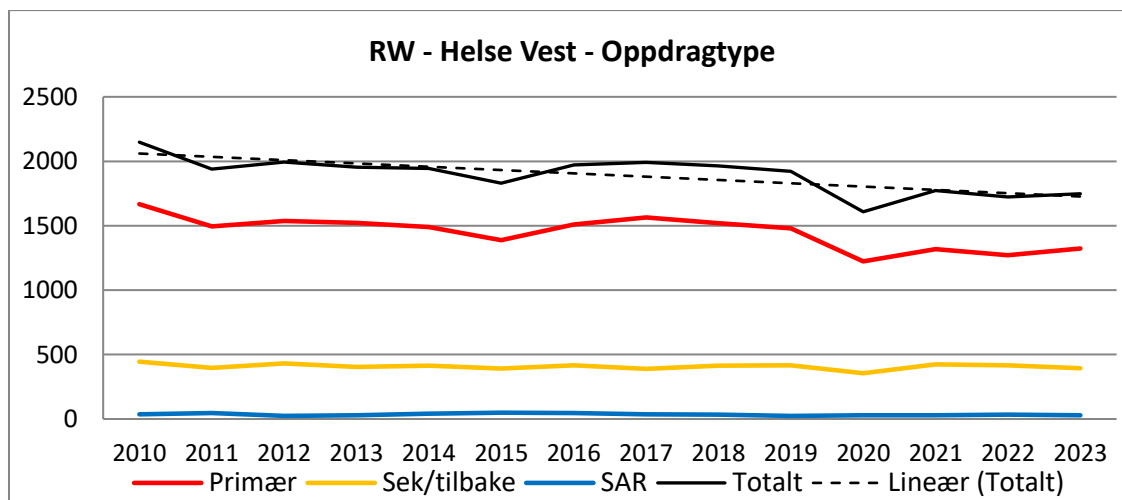
Figur 27 Oppdragstyper (gjennomførte hkp oppdrag) Base Trondheim 2010 - 2023.

3.7.2 Ålesund



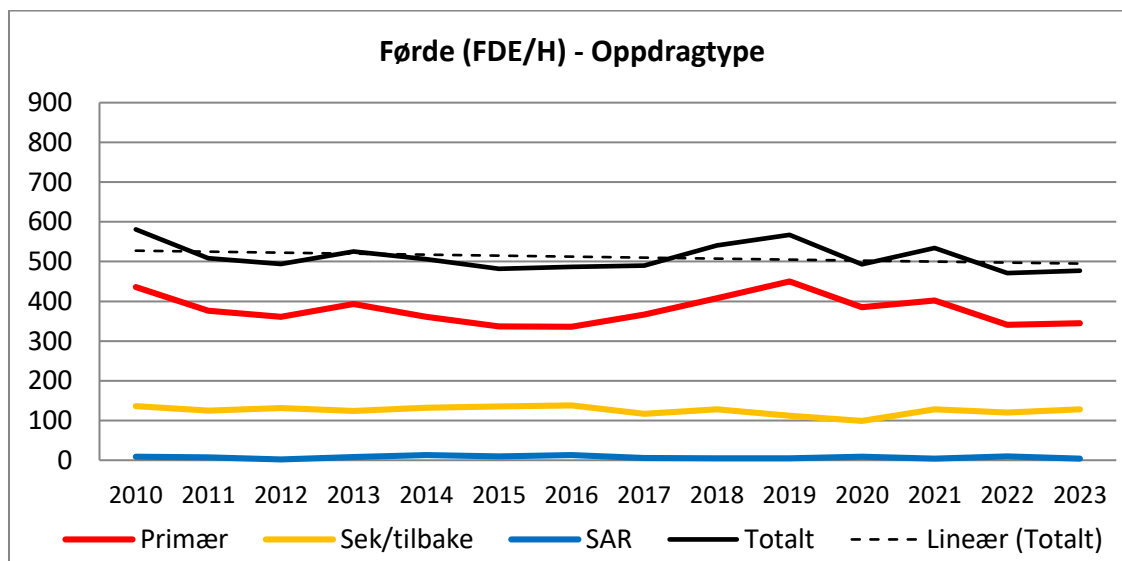
Figur 28 Oppdragstyper (gjennomførte hkp oppdrag) Base Ålesund 2010 - 2023.

3.8 *Trender Ambulanshelikopter Helse Vest*



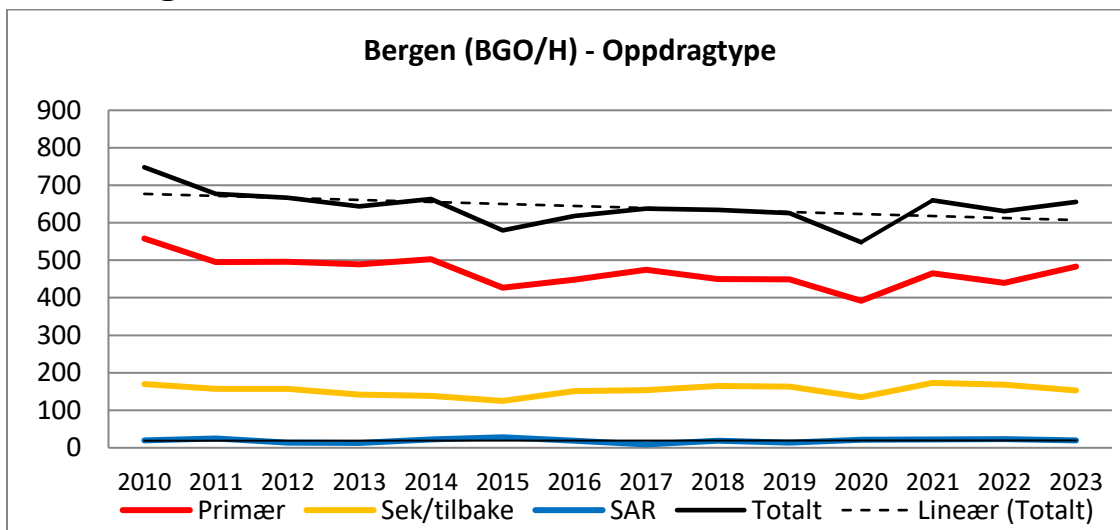
Figur 29 Oppdragstyper (gjennomførte Hkp oppdrag) Helse Vest 2010 - 2023 (3 baser).

3.8.1 Førde



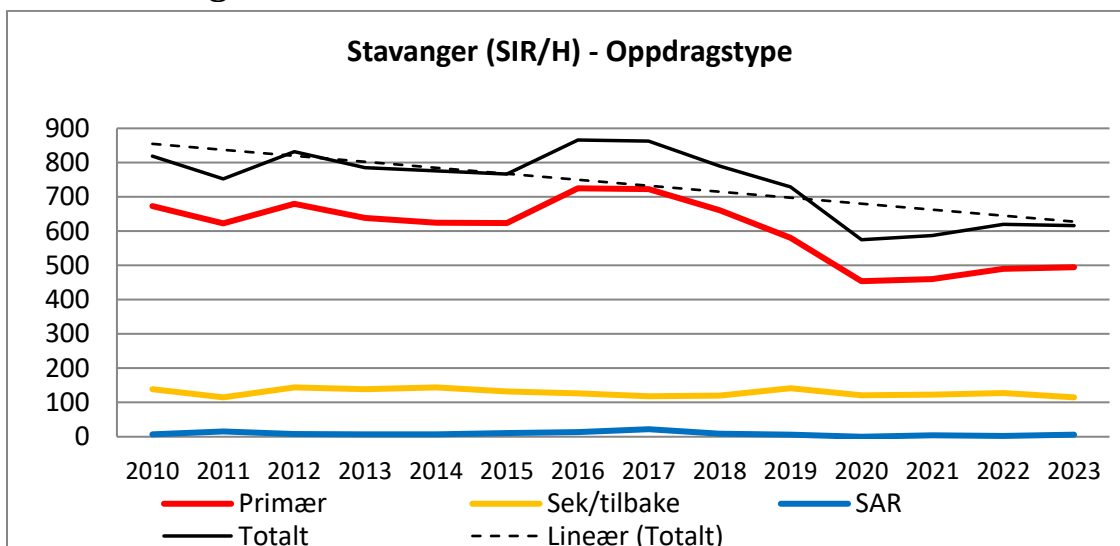
Figur 30 Oppdragstyper (gjennomførte Hkp. oppdrag) Base Førde 2010 - 2023.

3.8.2 Bergen



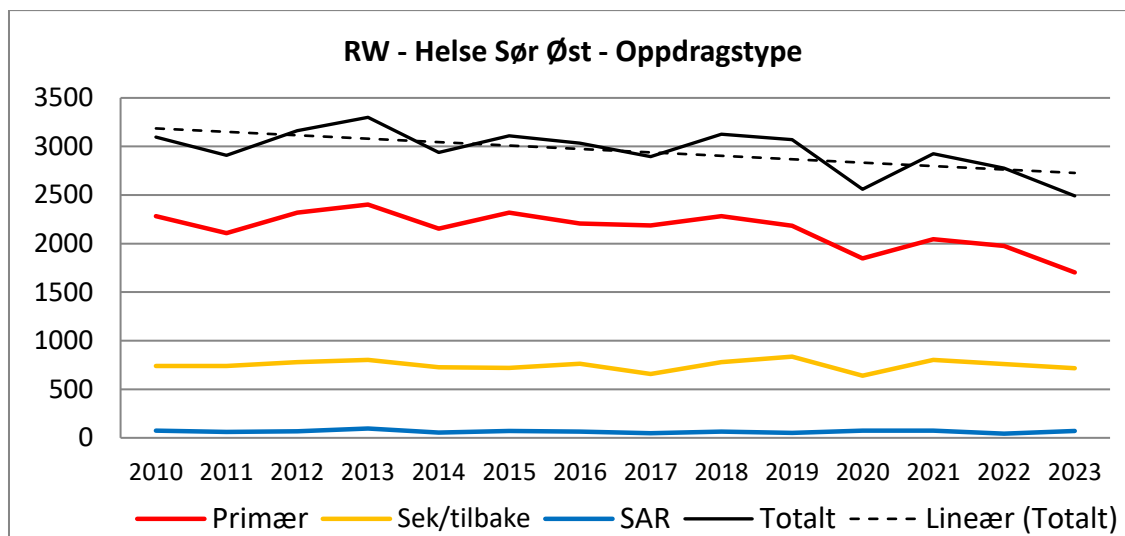
Figur 31 Oppdragstyper (gjennomførte Hkp oppdrag) Base Bergen 2010 - 2023.

3.8.3 Stavanger



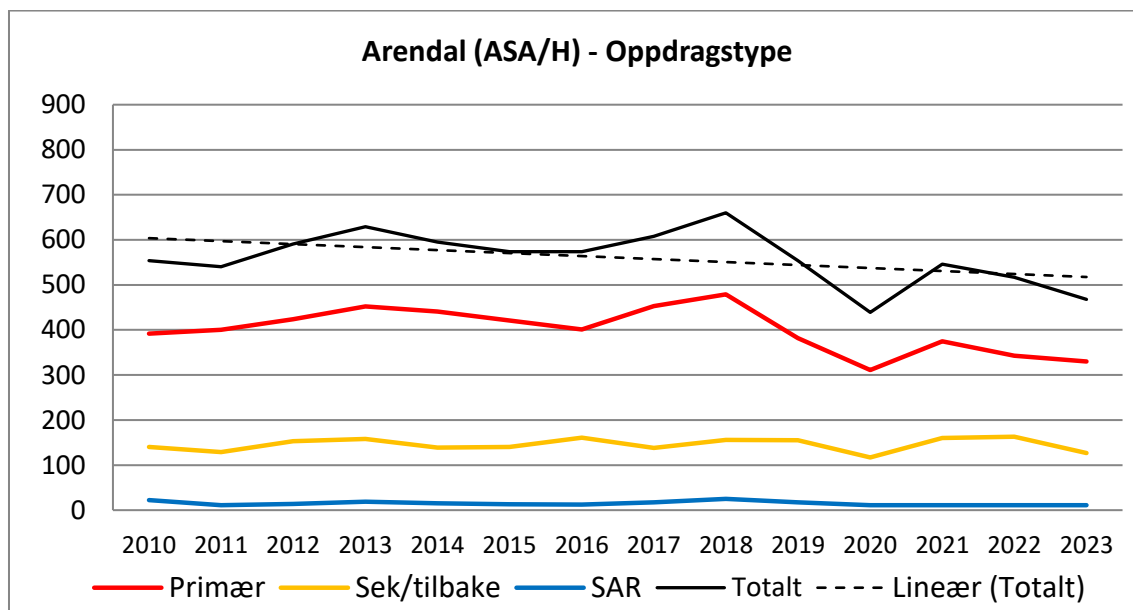
Figur 32 Oppdragstyper (gjennomførte Hkp. oppdrag) Base Stavanger 2010 - 2023.

3.9 Trender Ambulanshelikopter Helse Sør Øst



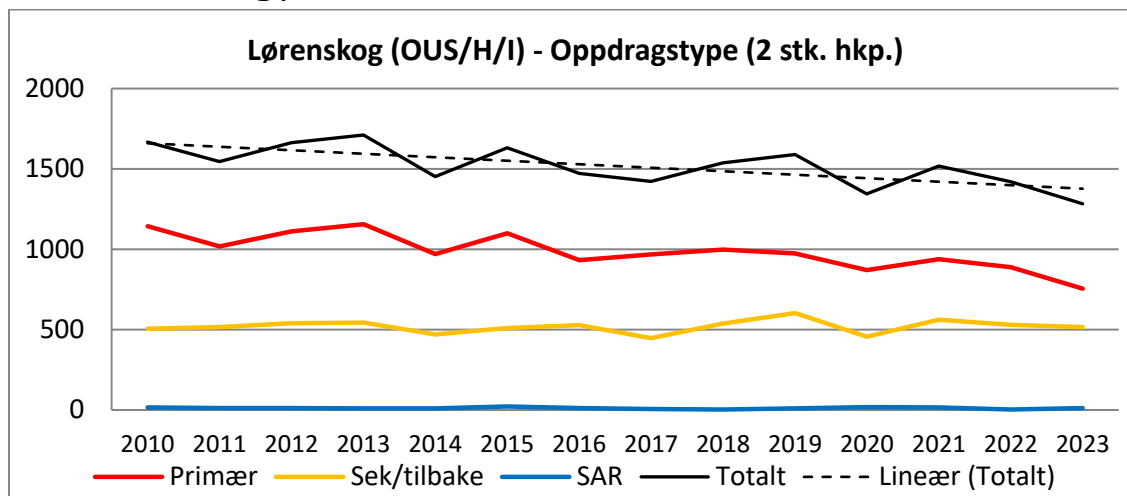
Figur 33 Oppdragstyper (gjennomførte) Helse Sør-Øst 2010 - 2023 (4 baser og 5 helikoptre).

3.9.1 Arendal



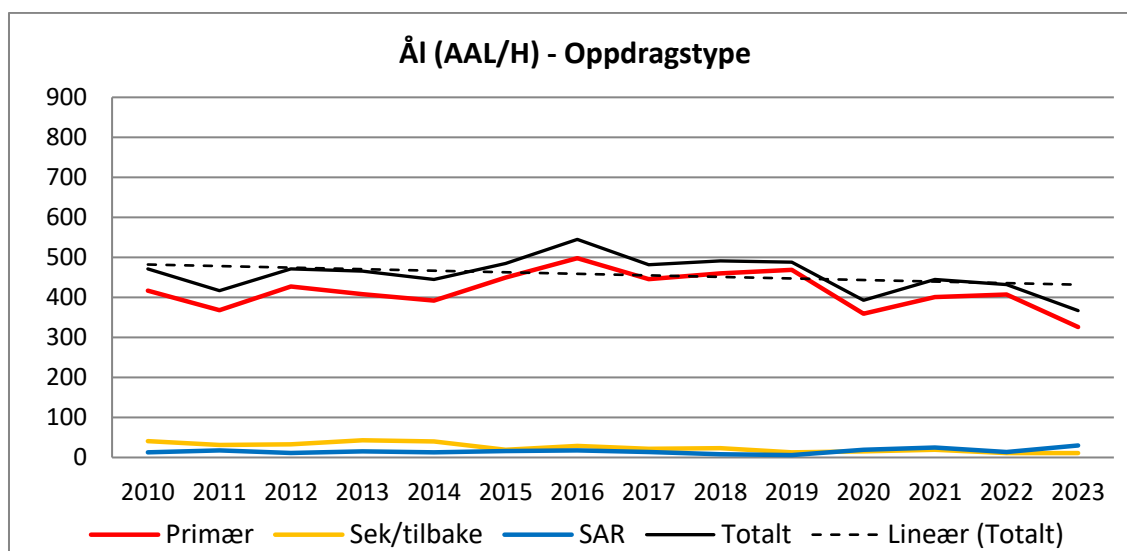
Figur 34 Oppdragstyper (gjennomførte Hkp. oppdrag) Base Arendal 2010 - 2023.

3.9.2 Lørenskog / OUS



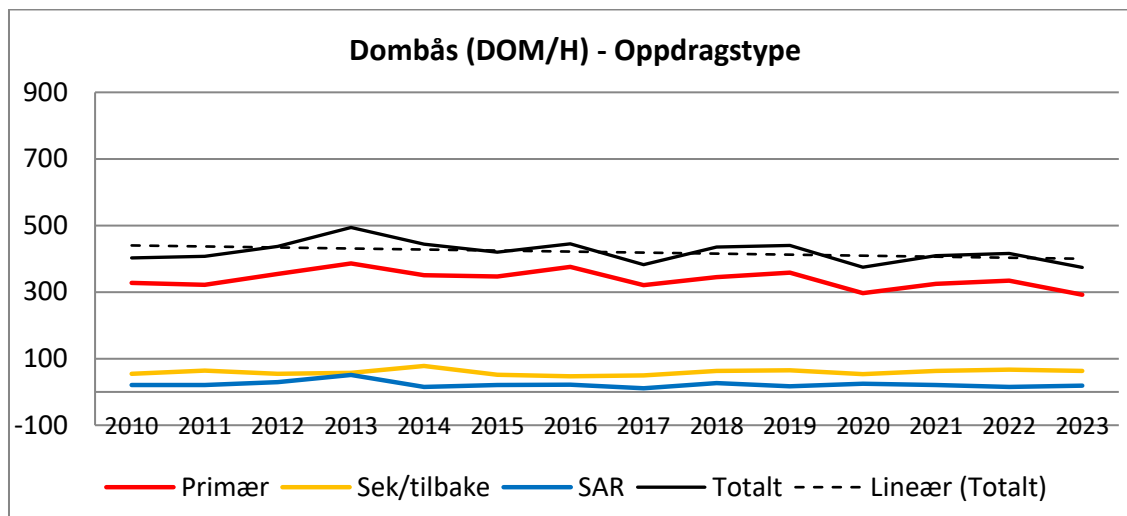
Figur 35 Oppdragstyper (gjennomførte Hkp. oppdrag) Base Lørenskog 2010 - 2023 (2 helikoptre).

3.9.3 Ål



Figur 36 Oppdragstyper (gjennomførte Hkp. oppdrag) Base Ål 2010 - 2023.

3.9.4 Dombås



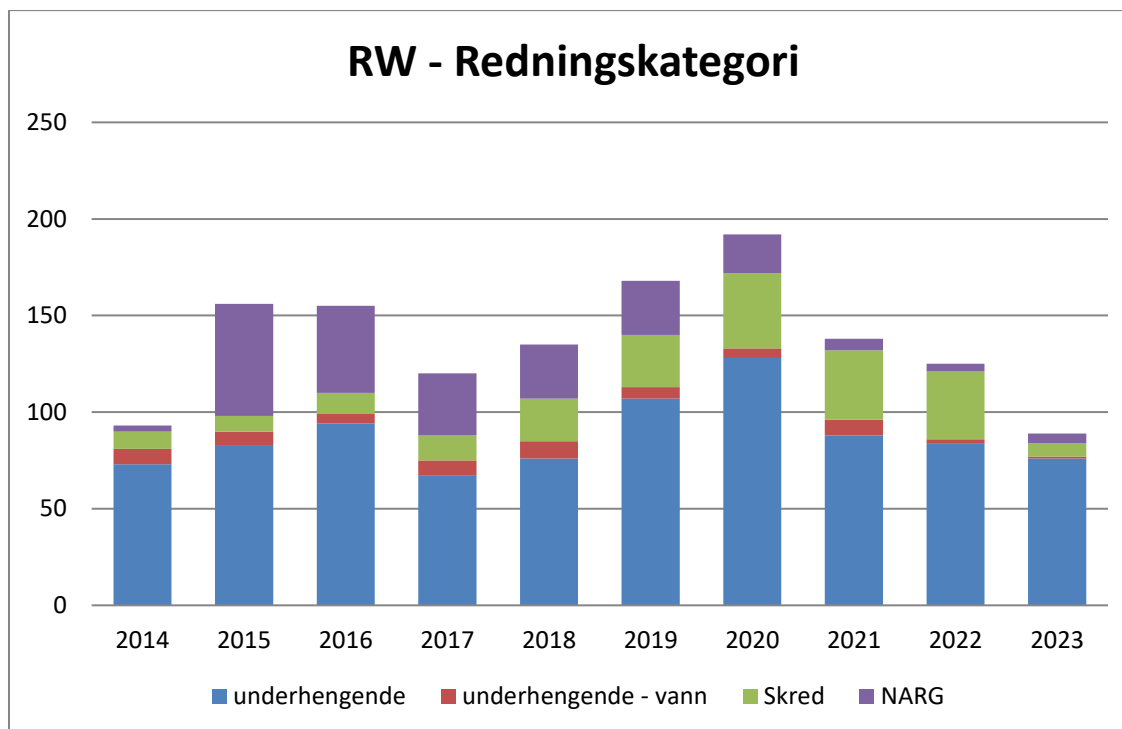
Figur 37 Oppdragstyper (gjennomførte Hkp. oppdrag) Base Dombås 2010 – 2023.

3.10 Koordinering av ambulanshelikoptrene

AMK-LA-sentralene utfører «*flight following*» for sine respektive helikoptre. En enhetlig koordinering i hver helseregion gir en bedre fordeling av oppdrag, mer effektiv styring av ressursene og en bedre kontinuerlig oversikt over beredskapssituasjonen og aktiviteten. I Helse Sør-Øst ble enhetlig koordinering i AMK Oslo ferdig etablert i 2016, mens AMK-LA for Helse Nord ble etablert i Tromsø 2018. Helse Midt-Norge etablerte felles AMK-LA i Trondheim 2019, mens Helse Vest etablerte felles AMK-LA i Bergen 2020.

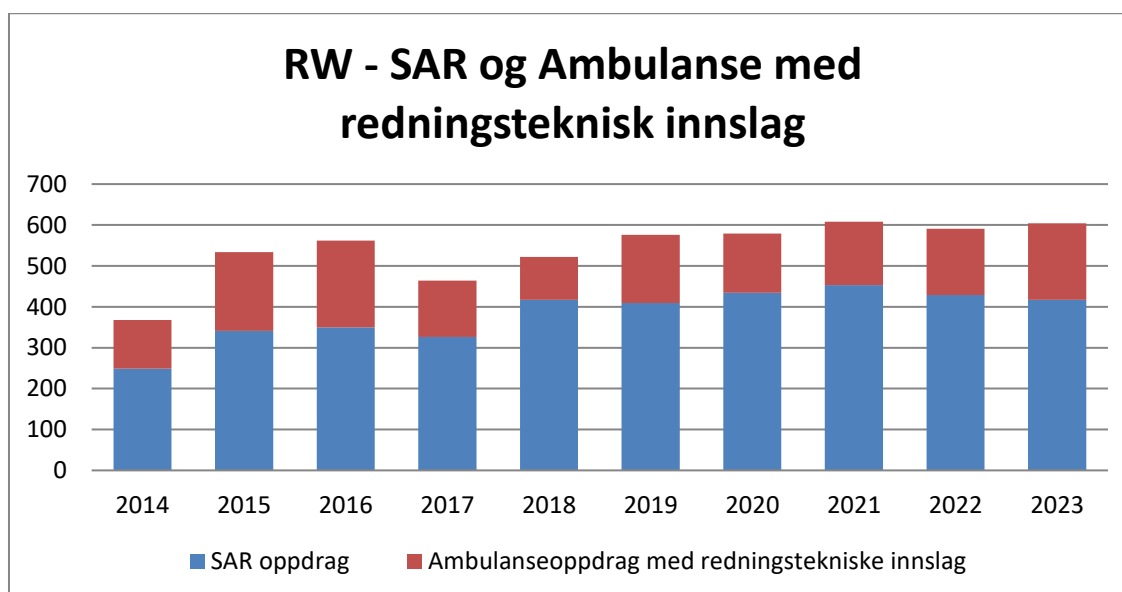
Ved enkelte oppdrag, sendes ulike helikoptre (ut på samme oppdrag. Koordinering over RHF-grenser er en mer arbeids- og tidskrevende prosess, og har muligheter til forbedringer. HRS sin prosedyre for trippelvarsling, reduserer noen av disse doble iverksettinger av helikopterressurser.

3.11 Redningsteknisk aktivitet i ambulanshelikoptertjenesten



Figur 38 Oversikt fra 2014 -2023 på ulike typer redningsoppdrag.

Kategoriene *underhengene* og *underhengene – vann*, *skred* og *NARG* (Norske alpine redningsgrupper) er eksempler på redningsteknisk aktivitet. NARG tall frem til 2020 inneholder også trening. Fra 2021 – inneholder tallene bare oppdrag. Søksoppdrag fra Hovedredningssentralen er ikke innrapportert, men inngår i SAR-oppdrag.



Figur 39 SAR og Ambulanseoppdrag med redningsteknisk innslag i perioden 2014 til 2023 (fra operatørens eget virksomhetsregisteringsystem supplert med HRS-SAR-LAT reg.)

Alle ambulanshelikopterbasene er oppsatt med utstyr og prosedyrer for redning i bratt og alpint terreng, skred, redning fra vann og underhengene operasjoner. Tjenesten har etablert samarbeidsavtaler med redningsdykkere fra brannvesenet og lavinehund ekvipasjer.

Det gjennomføres både samtreninger og aksjoner med de frivillige redningsorganisasjonene. I 2016 ble det etablert et formelt samarbeid med Norske alpine redningsgrupper (NARG). Tjenesten utfører søk- og redningsoppdrag for politiet og Hovedredningsentralene.

Flere av ambulanshelikopterbasene er utrustet med de nye H145D3-helikoptrene, men har i deler av året ikke hatt kapasitet for utføre underhengene oppdrag, pga. manglende sertifisert krok.

Det ble i samråd mellom NLA AS og LAT HF utarbeidet en prioritert liste over baser som skulle opprettholde underhengene kapasitet slik at landet var best dekket. I denne prioriteringen ble også redningshelikoptre med heiskapasitet tatt med i vurderingen. 75 % av underhengene beredskap var operativ i 2023. Ambulanshelikopterbasene skal være 100 % operative med underhengene beredskap i løpet av 2024. Prioriteringsplanen for underhengende oppdrag har fungert og bidratt til en dekkende nasjonal kapasitet for denne type oppdrag.

Det er rapportert om flere oppdrag siste året der luftambulansetjenestenes helikoptre og redningshelikoptre har løst oppdrag i godt samvirke.

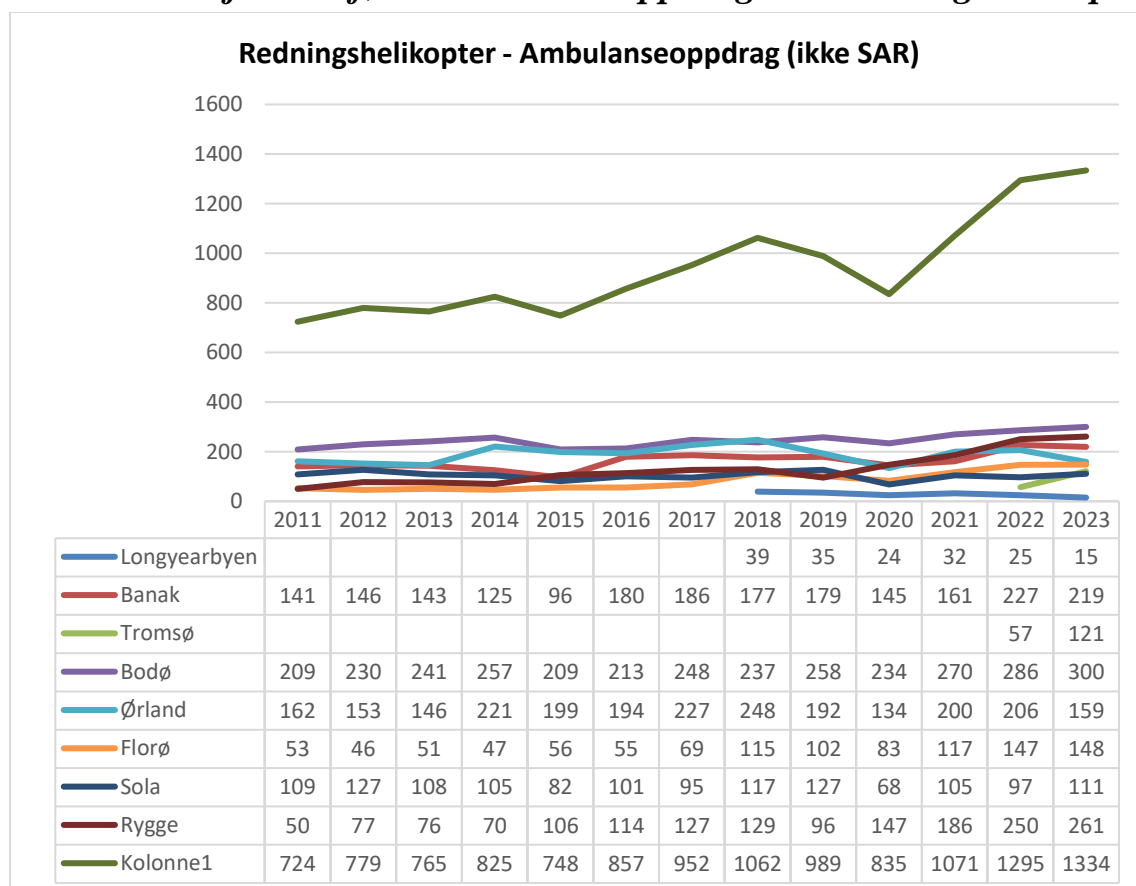
4 Redningshelikopter

Redningshelikopterbasene ved Rygge, Sola, Florø, Ørland, Bodø, Tromsø, og Banak inngår som sekundærressurs i luftambulansetjenesten i henhold til avtale mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet.

Samtlige baser har tilstedevakt. Alle redningshelikoptrene har anestesilegebemannning og har samme medisinske utstyr som de sivile ambulanshelikoptrene. Hovedredningssentralene (Sola og Bodø) disponerer redningshelikoptrene og avgir dem til ambulanseoppdrag når en AMK-LA-sentral anmoder om det og dersom SAR-oppdrag ikke må prioriteres. SAR Queen er nå etablert ved fem av syv baser på fastlandet, mens CHC HS benytter S-92 i Tromsø, to Super Puma på Svalbard, og en Super Puma i Florø inntil 330 Skvadronen overtar denne basen med SAR Queen fra 1. oktober 2024.

Sysselmesterens redningshelikopter SAR 91 er bemannet med anestesilege fra UNN. Basen har samme medisinske oppsett som fastlandsbasene inkludert håndholdt ultralyd og blodprodukter i beredskap. Sysselmesteren har i tillegg redningshelikopter SAR 92 på beredskap som er medisinsk bemannet med redningsmann alene. Fra og med 2018 (da de fikk anestesilege) er aktivitet fra denne basen inkludert i årsrapporten til redningshelikoptrene.

4.1 Gjennomførte ambulanseoppdrag med redningshelikopter



Figur 40 Gjennomførte ambulanseoppdrag 2011–2023. SAR er ikke medregnet. (Longyearbyen i drift fra februar 2018 og Tromsø fra juli 2022).

Antall gjennomførte ambulanseoppdrag i 2023 var 1 334 mot 1 295 i 2022, som gir en samlet økning på 3 %. Denne oppgangen kan blant annet skyldes etableringen av redningshelikopter i

Tromsø. Det gjøres oppmerksom på at tallene i denne rapporten avviker fra 330-skvadronens og hovedredningsentralenes statistikk, da disse benytter andre oppdragsdefinisjoner.

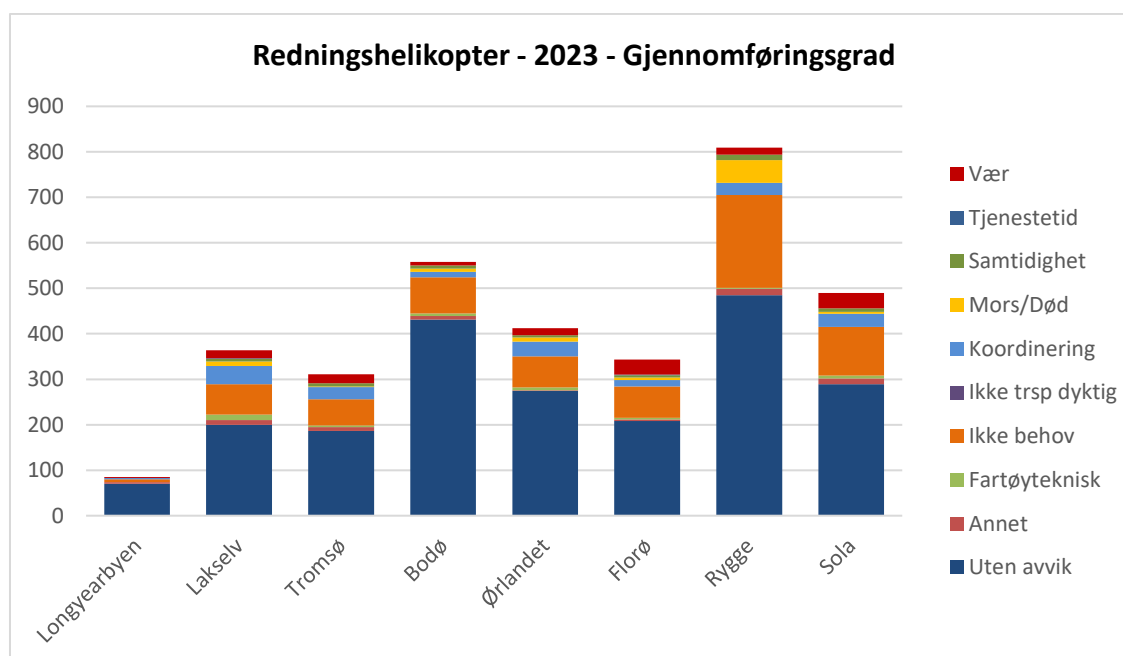
Redningshelikoptrene har også de fleste avvisinger og avbrudd som følge av manglende medisinsk behov. Dette er vurderinger som gjøres av vakthavende lege i samråd med bestiller eller andre ressurser.

I 2023 er helikoptertypen AW101 i drift på base Sola, Ørland, Banak, Bodø og Rygge. Tilbakemeldingene fra medisinsk miljø er at overgangen fra Sea King til AW101 har vært vellykket. Plattformen er godt egnet for å yte både søk, redning og medisinsk bistand. Flytiden er også redusert, noe som gir mindre slitasje på personell. Flere landingsplasser tilknyttet sykehus er imidlertid ikke godkjent for å ta ned AW 101 og landingen må foretas på alternativt sted, for eksempel en lufthavn.

I henhold til internasjonale konvensjoner er ambulanseoppdrag fra skip (medevac) definert som SAR-oppdrag, og de fleste SAR-oppdrag langt til havs er av denne kategorien. Oppdragstype varierer mye fra base til base, og dette skyldes blant annet hvorvidt det også er ambulanshelikopter i området. Ambulansetransporter med redningshelikopter skjer under til dels meget dårlige værforhold, og redningshelikoptrene kan karakteriseres som helsetjenestens «dårlig vær-ressurs».

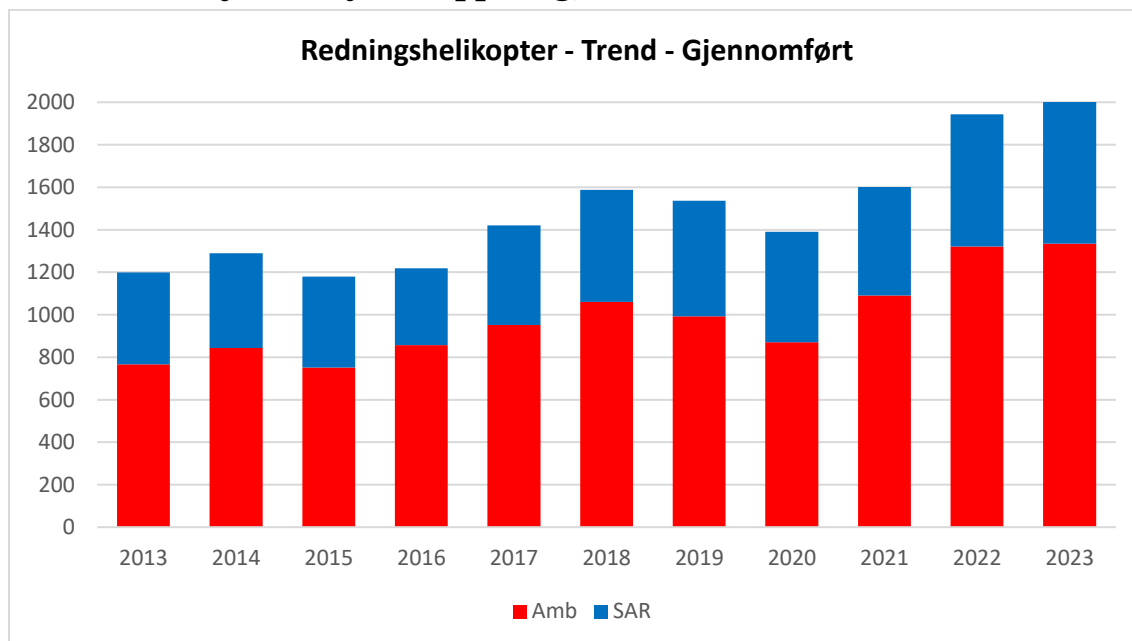
Redningshelikoptrene gjennomførte 1 334 ambulanseoppdrag i 2023 mot 1 321 oppdrag i 2022. I tillegg gjennomførte de 680 søk- og redningsoppdrag (SAR) i 2023, mot 622 i 2022. Avbrutte oppdrag med redningshelikopter var 443 i 2023 mot 446 i 2022.

4.2 *Henvendelser*



Figur 41 Antall henvendelser 2023 med avviksårsak. Inkl. alle typer forespørsler.

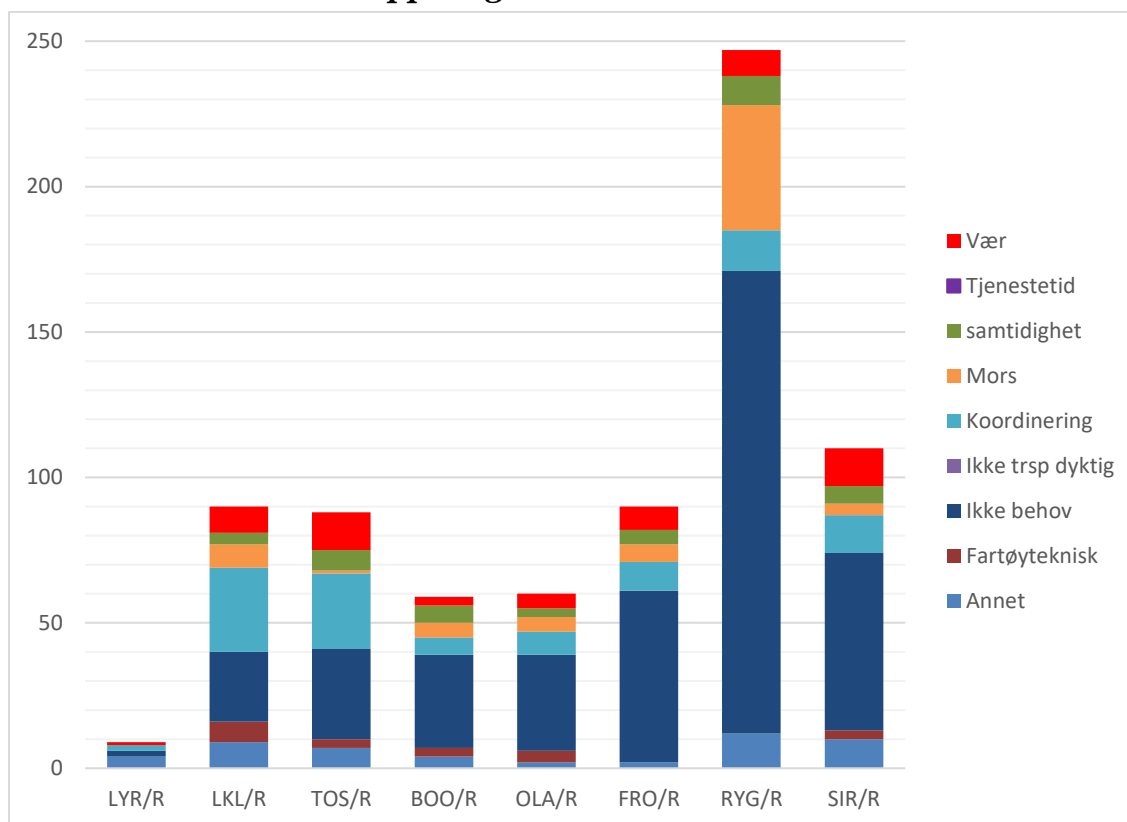
4.3 Gjennomførte oppdrag, alle baser



Figur 42 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopter i perioden 2013 – 2023. (Labas reg. SAR)

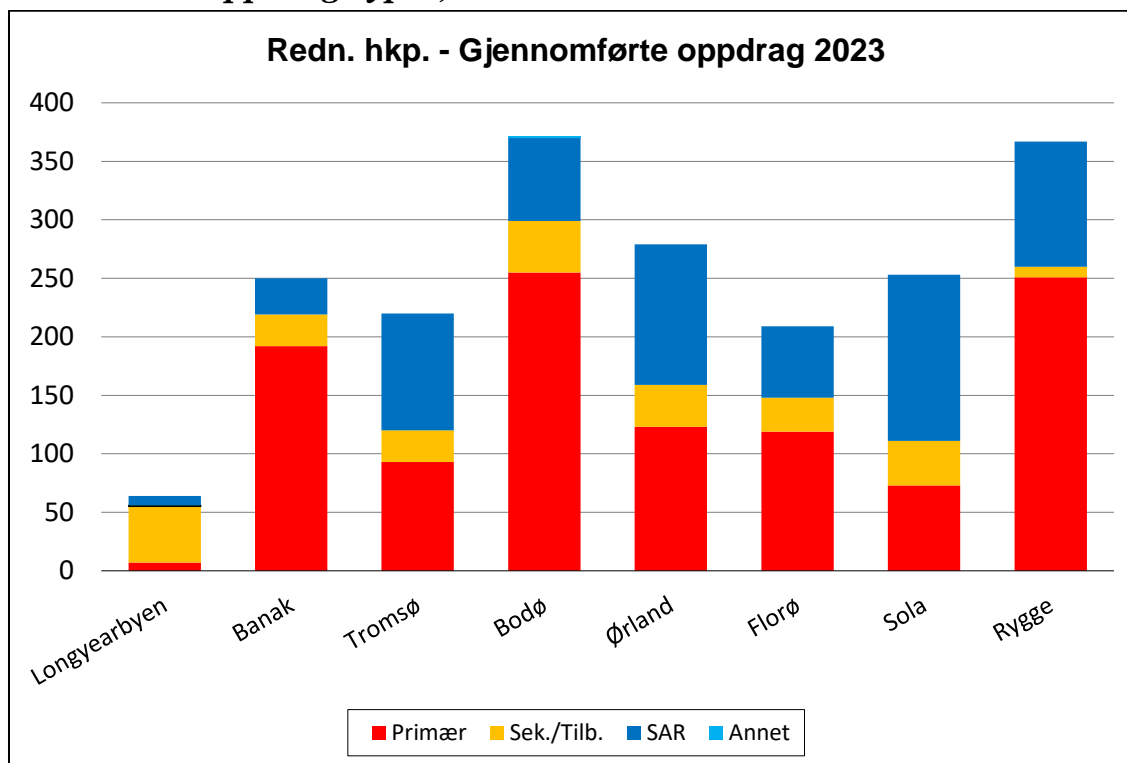
Vi ser av statistikken at redningshelikoptrene, men unntak av koronaåret 2020, har en jevn økning av ambulanseoppdrag de siste ti årene. En delvis forklaring på økt bruk av redningshelikopter til ambulanseoppdrag, er at disse har avisningskapasitet, og kan fly under dårligere værforhold, spesielt i vinterhalvåret.

4.4 Iverksatte oppdrag med avviksårsak



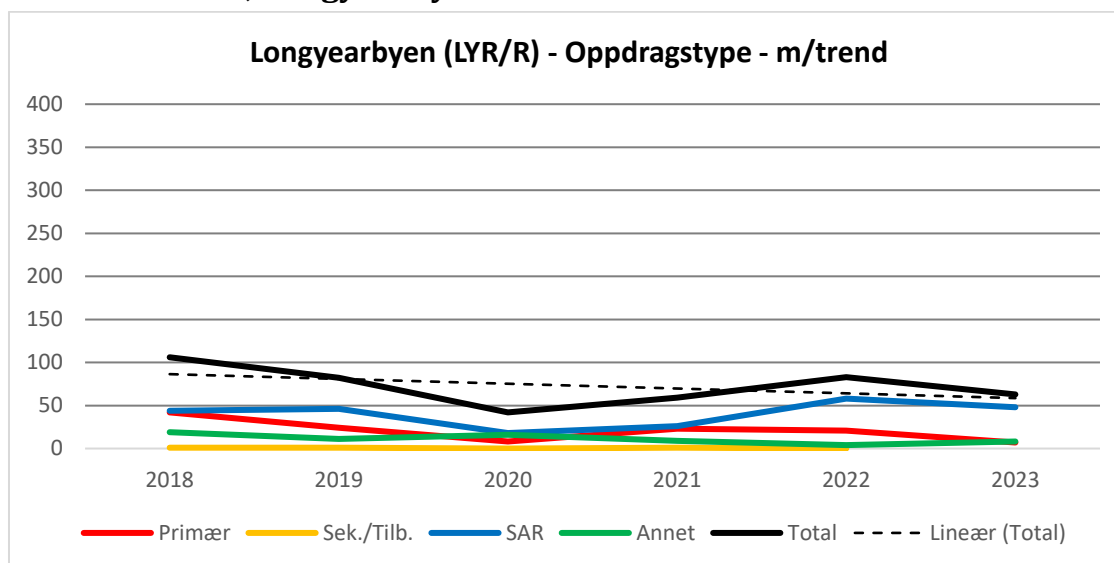
Figur 43 Alle iverksatte oppdrag i 2023 med avvik, gruppert på «Avviksårsak». Oppdrag uten avvik er utelatt.

4.5 Oppdragstyper, alle baser



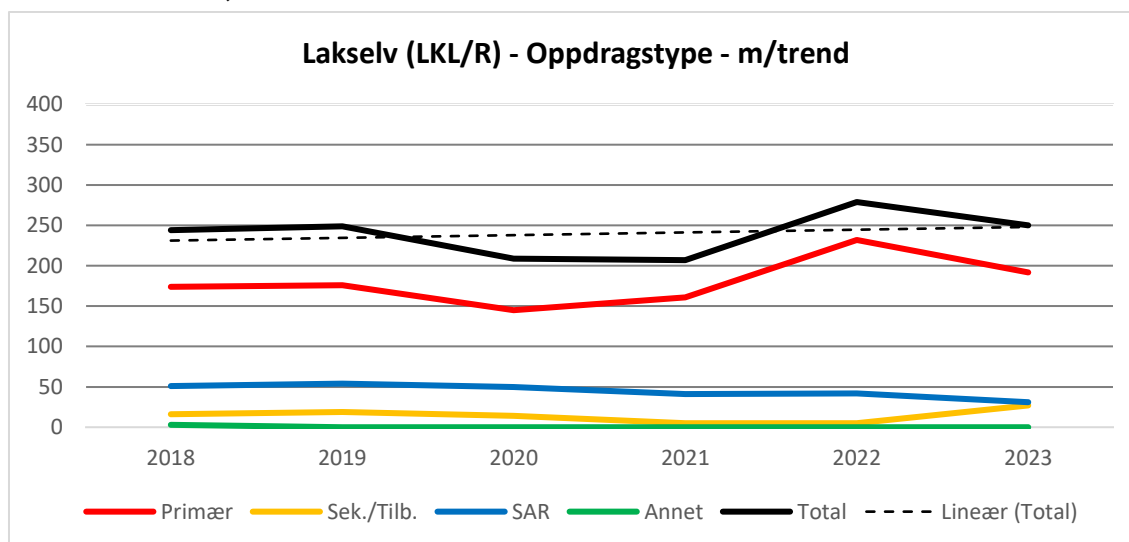
Figur 44 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopter (Labas-data), etter oppdragstype i 2023.

4.5.1 Svalbard, Longyearbyen



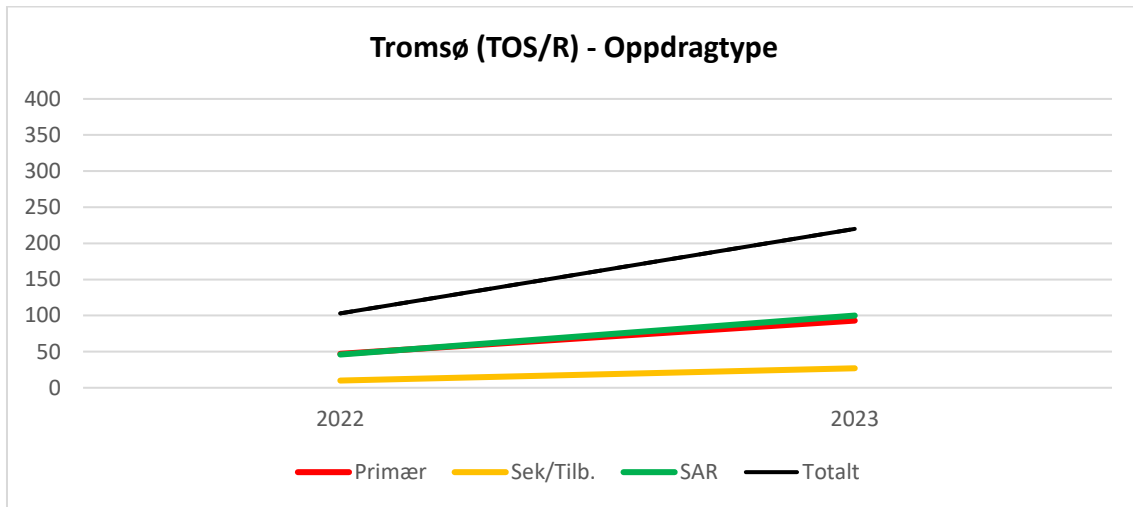
Figur 45 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopteret på Svalbard.

4.5.2 Lakselv, Banak



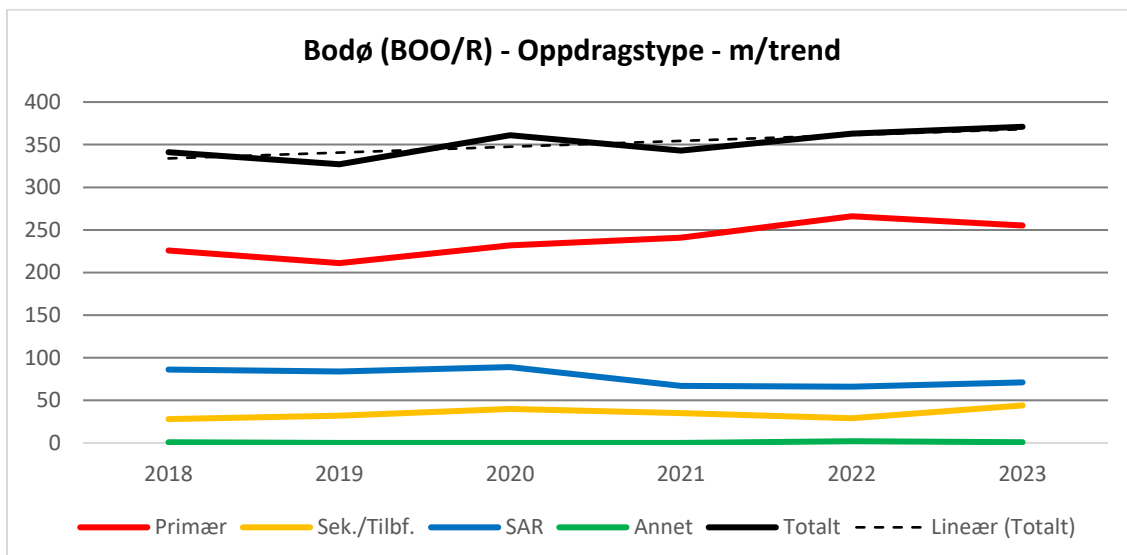
Figur 46 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopteret på Banak, Lakselv med trend.

4.5.3 Tromsø



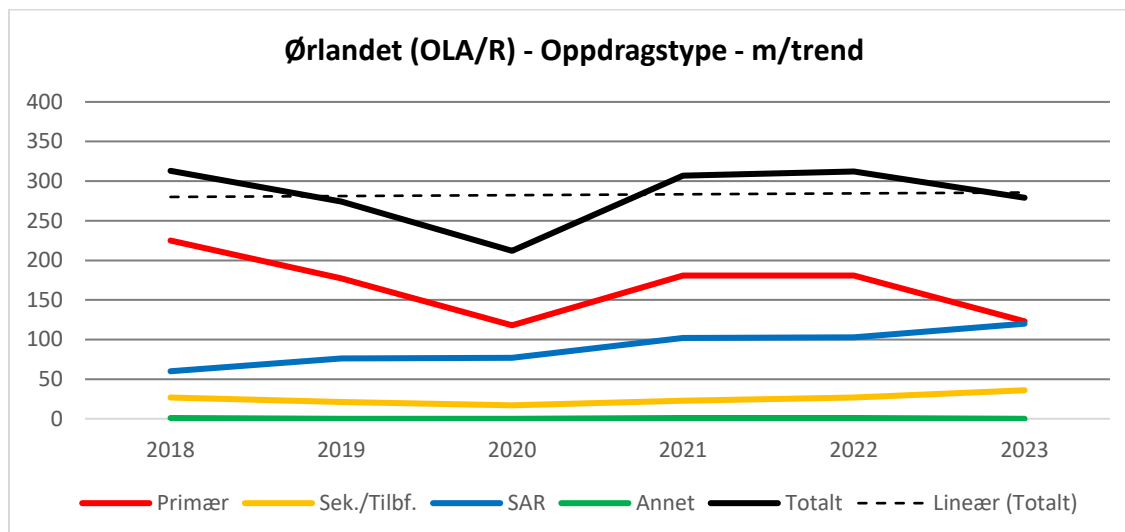
Figur 47 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopteret i Tromsø. Op%.art 1/7-22.

4.5.4 Bodø



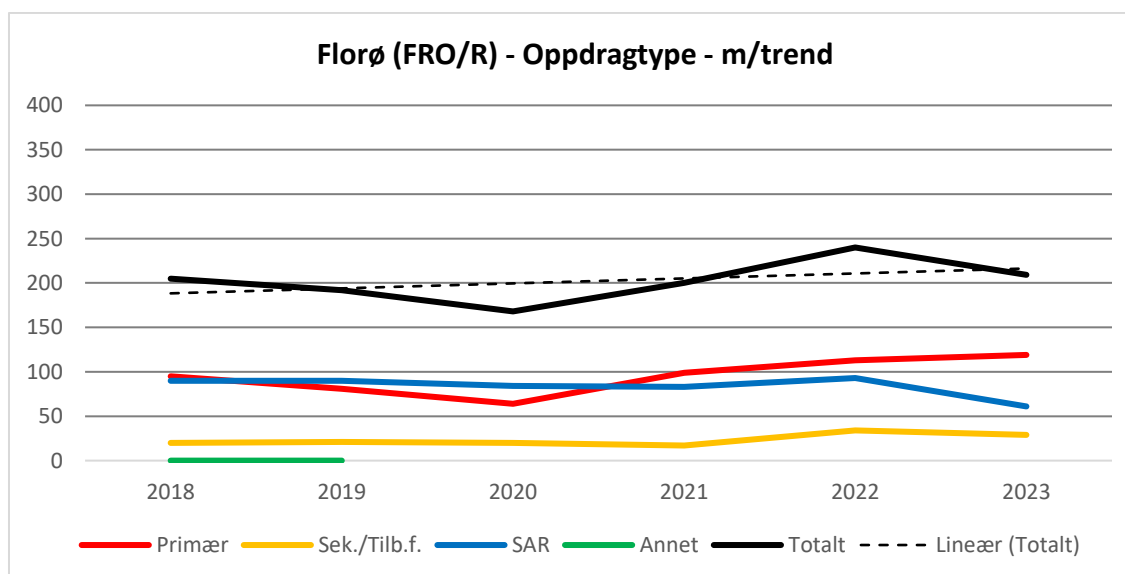
Figur 48 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopteret på Bodø, med trend.

4.5.5 Ørlandet



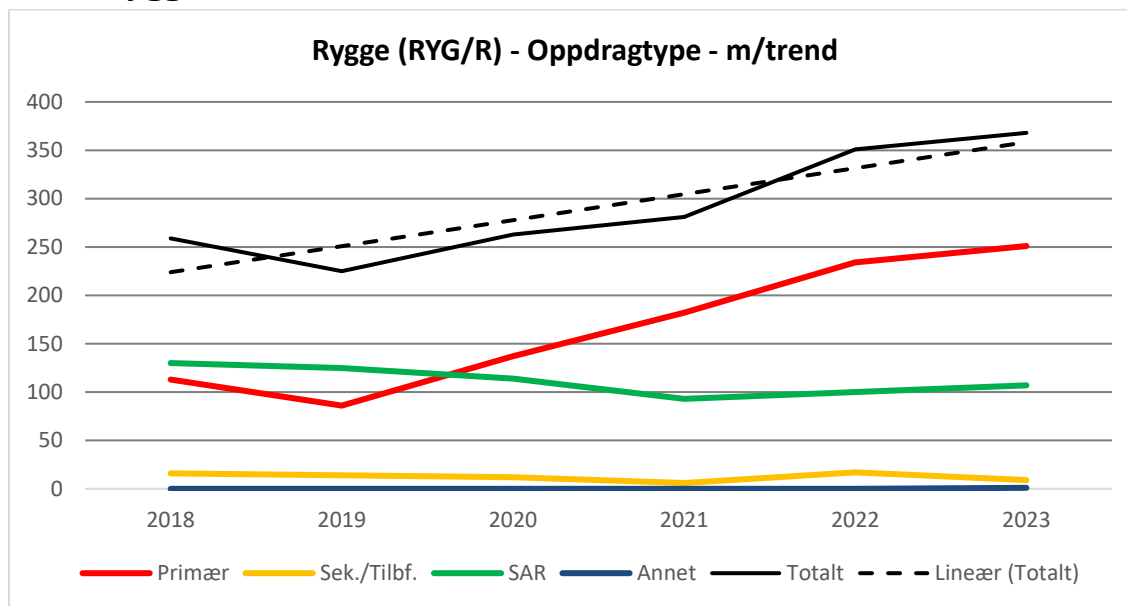
Figur 49 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopteret på Ørlandet, med trend.

4.5.6 Florø



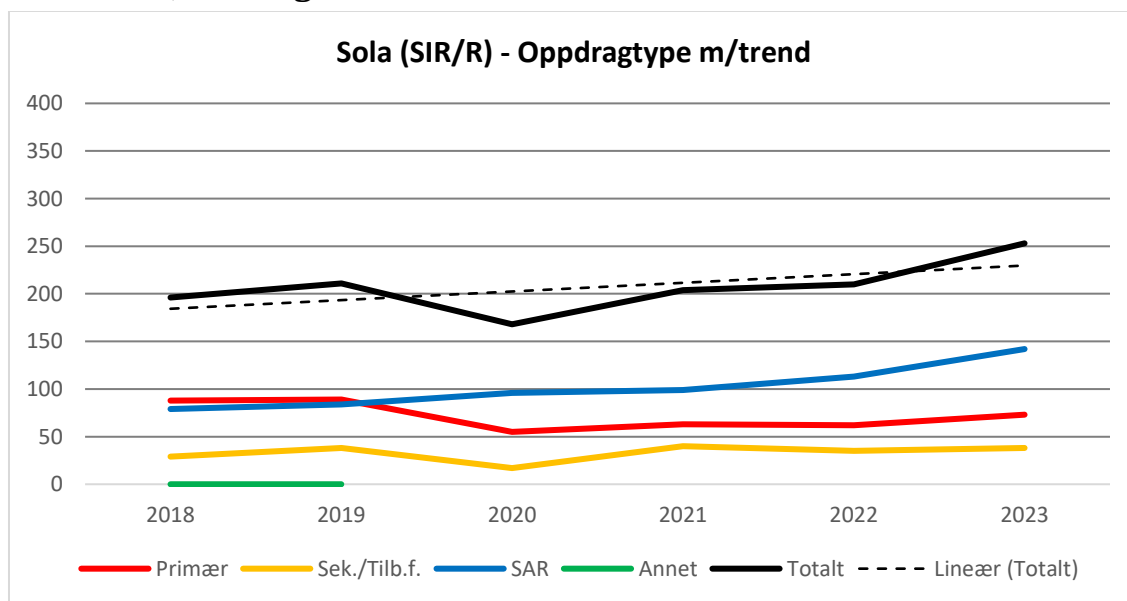
Figur 50 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopteret på Florø, med trend.

4.5.7 Rygge



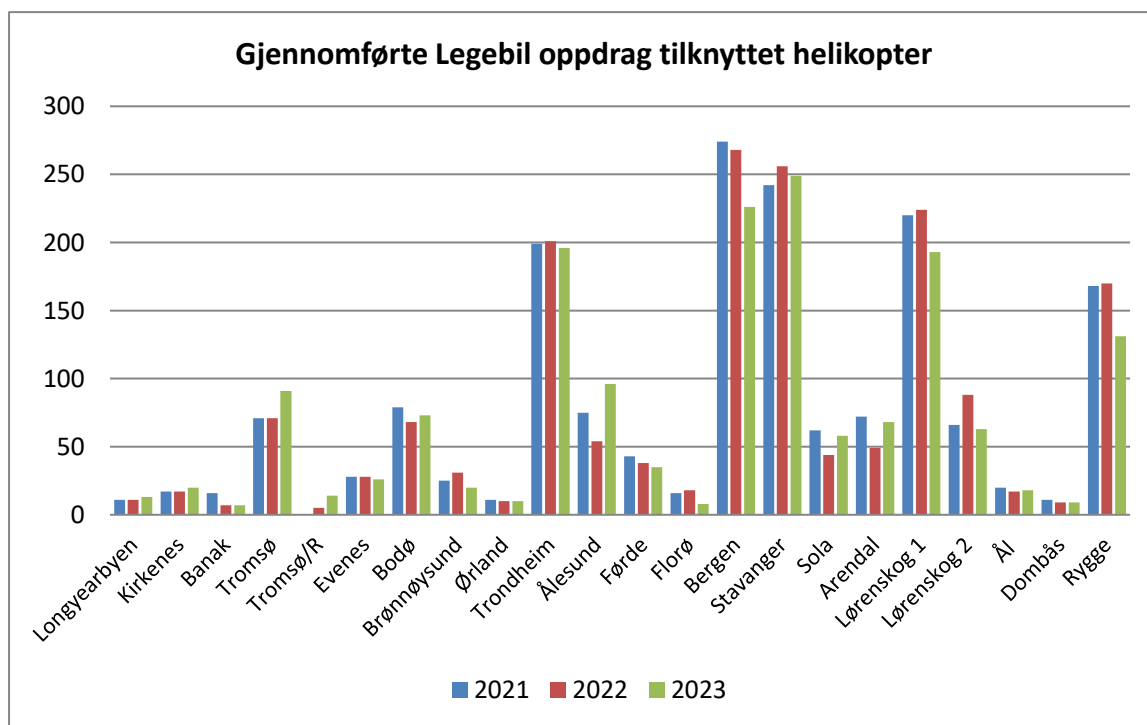
Figur 51 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopteret på Rygge, med trend.

4.5.8 Sola, Stavanger



Figur 52 Gjennomførte oppdrag med redningshelikopteret på Sola, med trend.

5 Legebil tilknyttet LA-basene



Figur 53 Gjennomførte legebiloppdrag 2021 - 2023.

2023 ble det gjennomført 1 771 oppdrag med legebiler (inkl. der helikopterlege følger i ambulanse) mot 1 845 i 2022.

Tabellen over viser antall oppdrag legebiler knyttet til ambulanse- og redningshelikopterbasene, som luftambulansespersonell har gjennomført. I tillegg finnes det legebilordninger med anestesilege i Oslo, Drammen, Haugesund, Grenlandsområdet (Skien) og Innlandet (Moelv). I løpet av høsten 2024 etableres det også en legebil i Kristiansand. Flere kommunale legevakter disponerer også dedikerte legevaktsbiler. Aktiviteten ved disse legebilordningene rapporteres ikke her.

I dagens ambulanshelikopterkontrakt fra 1. juni 2018, er legebilene inkludert og dermed offentlig finansiert. Ved redningshelikopterbasene er imidlertid legebilene med utstyr finansiert av Stiftelsen Norsk Luftambulans.

Legebil ved helikopterbasene benyttes ofte som alternativt transportmiddel når et helikopteroppdrag ikke kan gjennomføres på grunn av vær- eller fartøYTEkniske forhold. I andre tilfeller velges bil når det anses som mest hensiktsmessig (kort avstand).

Ved legebiloppdrag samarbeides det alltid med bilambulans. Pasientene transporteres i ambulanse, gjerne med følge av luftambulanslegen. Dette bidrar til et godt faglig samarbeid mellom luft- og bilambulanse. Tjenestens legebilberedskap forsterker det akuttmedisinske tilbudet på en kostnadseffektiv måte, siden den ikke frembringer økt personellbehov. Ambulansehelikopterets eller redningshelikopterets redningsmann har formell utrykningskompetanse og kjører legebilen.

Enkelte oppdrag starter med legebil for deretter å bli fullført med helikopter. Disse blir registrert som helikopteroppdrag i statistikken. Dette skyldes at det ved ett og samme oppdrag

(hendelse) bare kan registreres én fartøytype i databasen. Det blir derfor en viss underrapportering av legebiloppdrag.

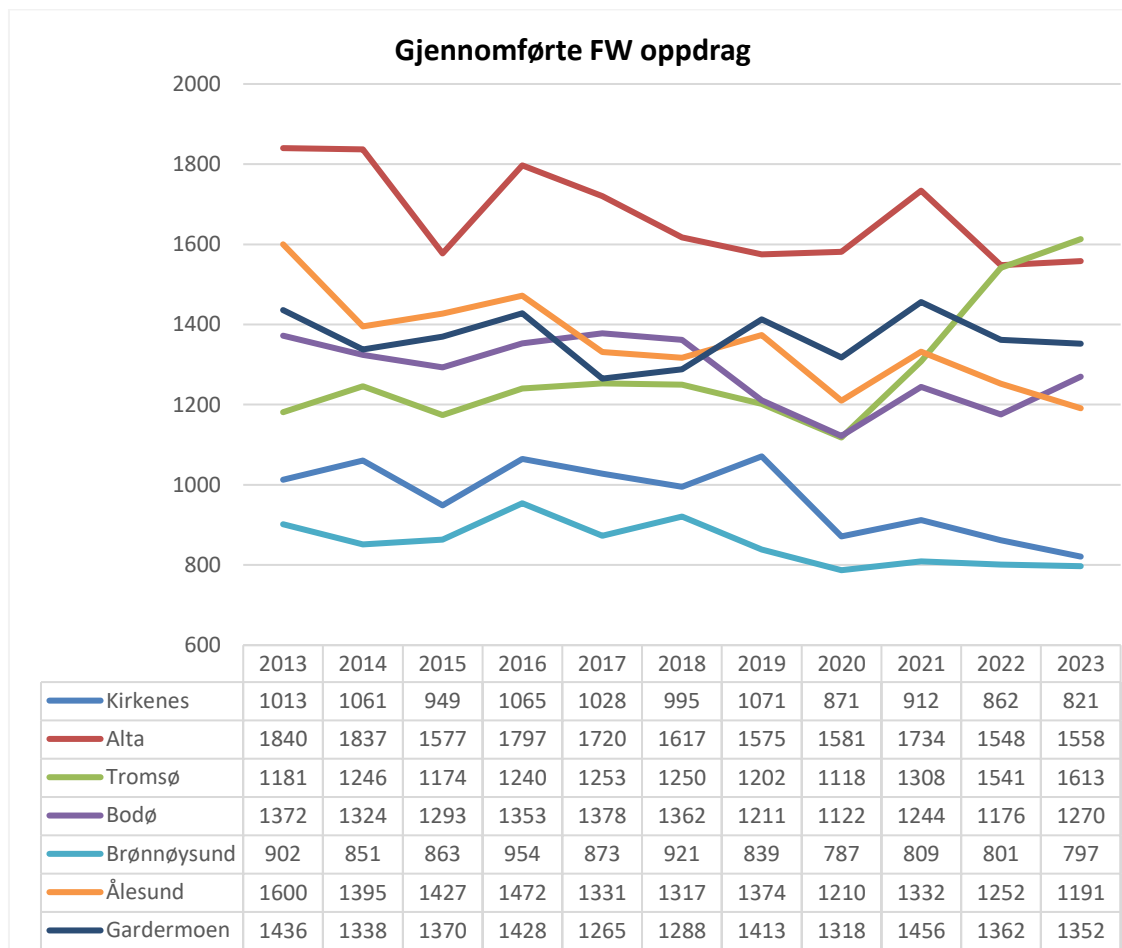
Antall gjennomførte legebiloppdrag var i 2023 1771 mot 1845 året før. Det har alltid vært stor forskjell på legebilaktiviteten mellom basene. Spesielt i de større byene, der potensialet for mange oppdrag er størst, samarbeides det nært med legevaktene og helseforetakenes anestesilegebemannede legebiler for å begrense bruk av luftambulansebilen.

Fra februar 2018 ble Sysselmesterens helikopter i Longyearbyen bemannet med anestesilege fra UNN, som dermed også kan rykke ut med bil i nærområdet. Basen har ikke legebil med utrykningsstatus, men vakthavende lege har eget tjenestekjøretøy som gir mulighet til rask respons. Disse oppdragene logges som legebiloppdrag.

Anestesilegen er ikke en del av sykehusets personell, men kan tilkalles ved tidskrisiske hendelser eller akuttmedisinske utfordringer ved sykehuset i Longyearbyen. Slike oppdrag registreres som legebiloppdrag. Typiske oppdrag er å bistå helsepersonell med narkoser knyttet til behandling av skader eller alvorlig sykdom.

6 Ambulansefly

Her rapporteres ambulansesyaktiviteten først samlet og nasjonalt, før det deles opp i regioner og den enkelte ambulansesybase.



Figur 54 Antall gjennomførte oppdrag 2013–2023. I tillegg kommer 375 oppdrag utført med Svensk B250 i forbindelse med operatørbytte i 2019.

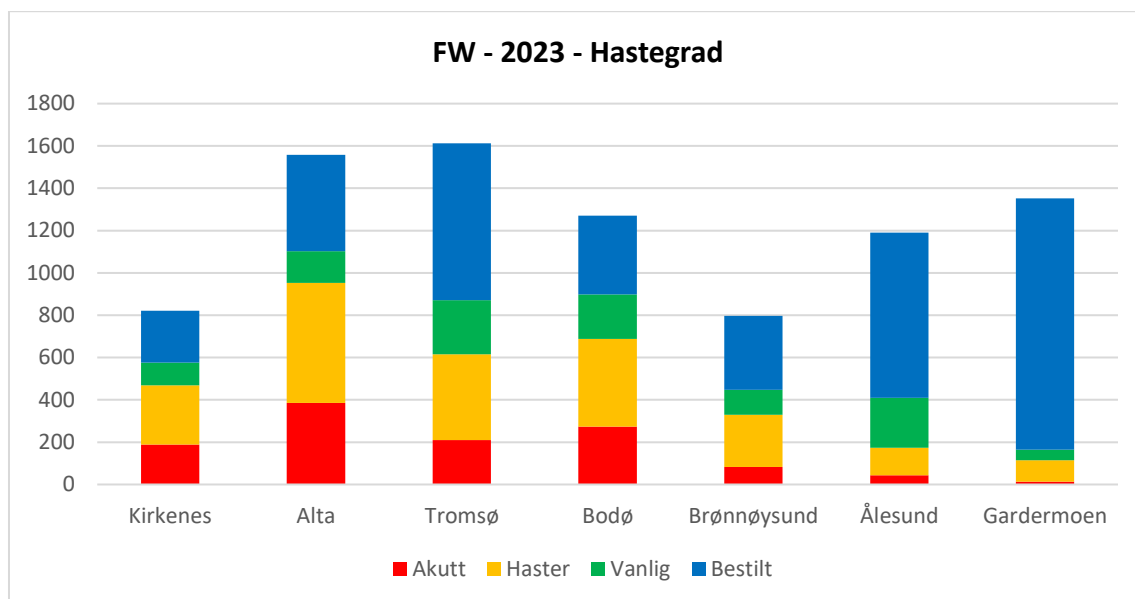
Det ble en marginal endring i ambulansesyoppdrag i 2023 sammenlignet med 2022. 8 602 oppdrag i 2023 mot 8 542 oppdrag i 2022 gir en økning på 0,7 %. Disse tallene inkluderer også oppdrag der flylegen har fulgt pasienten i ambulansebil (f.eks. intensivambulansen ved LA-OUS). For 2023 er det 130 oppdrag.

Basene i Kirkenes, Tromsø, Bodø, Ålesund og Gardermoen har anestesilege i eget vaksjikt for ambulansesyfly.

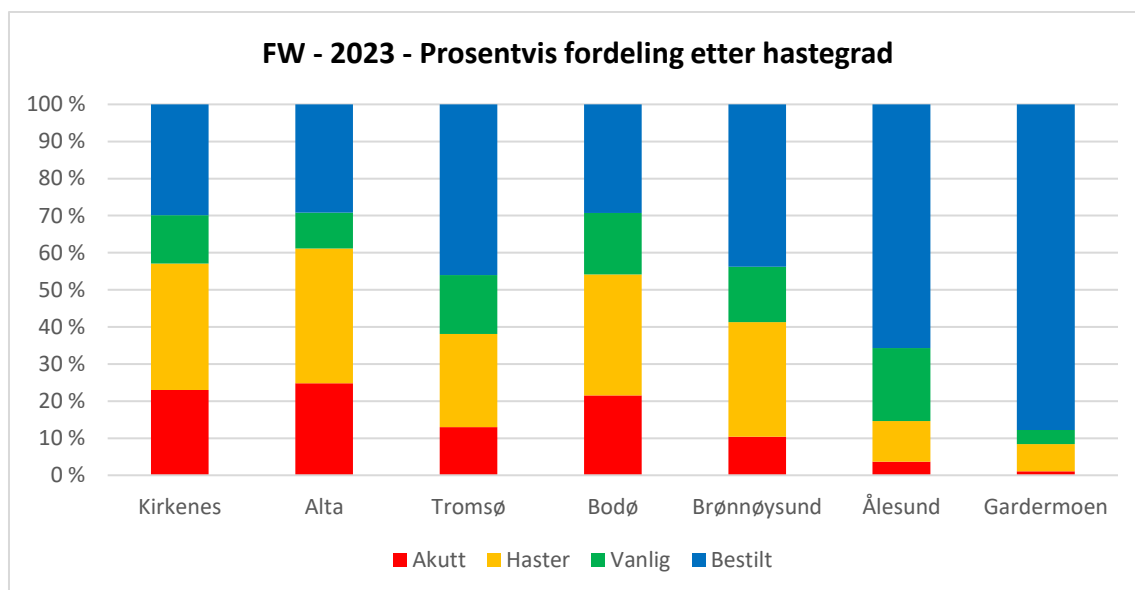
6.1 Hastegrad og oppdragstyper

Som tidligere, ser vi at det er langt flere akuttoppdrag for ambulansesyflyene i Nord-Norge enn i Sør-Norge, og dette reflekterer de ulike oppdragsprofilene i nord og sør. Når ambulansesy benyttes i primær oppdrag i nord, er hastegraden oftest høy. Dette er i hovedsak et Finnmarkfenomen. Det er også viktig å merke seg at en del sekundær oppdrag har høy hastegrad. Dette gjelder både i nord og i sør. Hastegrad reflekterer ikke alltid alvorlighetsgraden av pasientens

tilstand. Mange sekundær- og tilbakeføringsoppdrag, er intensivtransporter som bestilles en dag eller to i forveien.

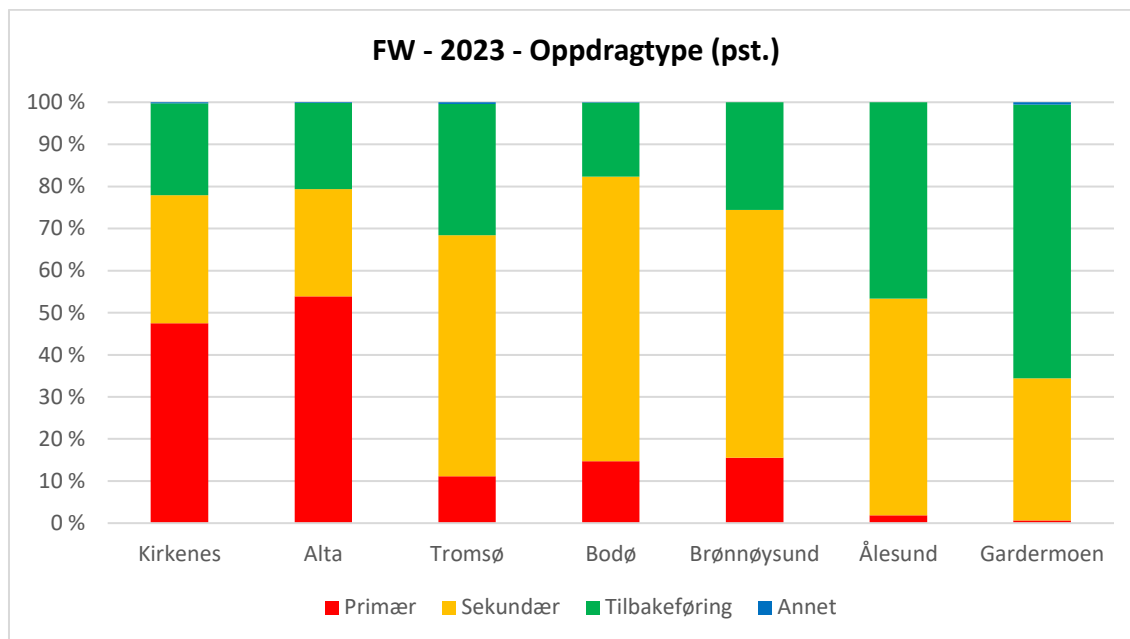


Figur 55 Hastegrad gruppert på antall gjennomførte oppdrag i 2023



Figur 56 Prosentvis fordeling av FW-basenes gjennomførte ambulanseoppdrag i 2023, gruppert etter hastegrad.

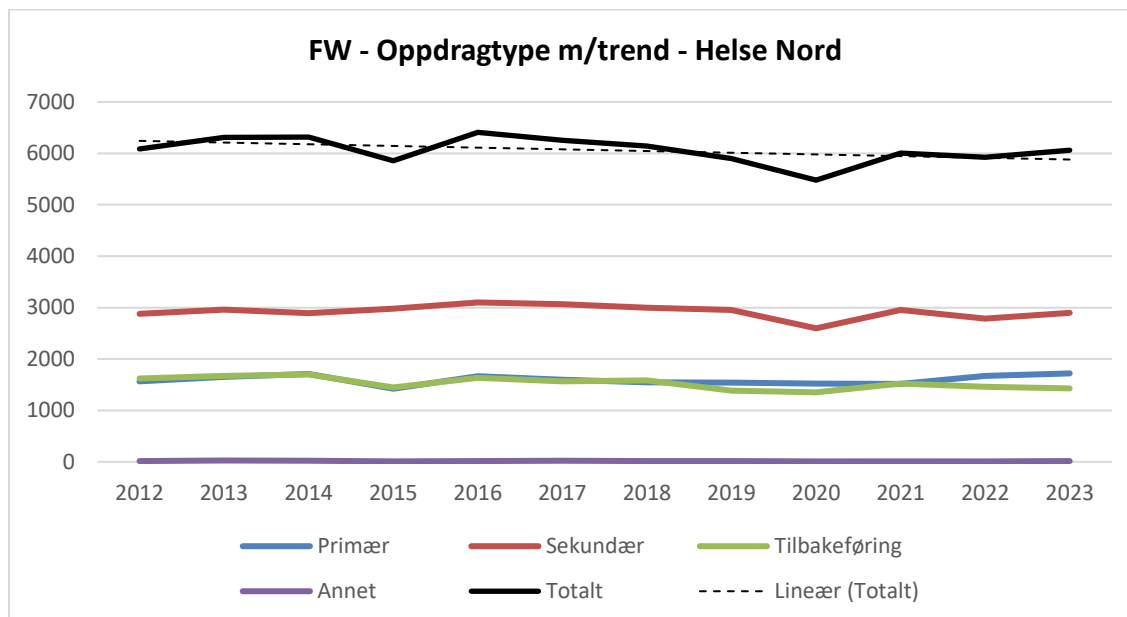
Nasjonalt er ambulansflyoppdragene fordelt etter hastegrad med 14,1 % akutt, 25,3 % hast, 13,3 % vanlig og 47,3 % bestilt/elektivt.



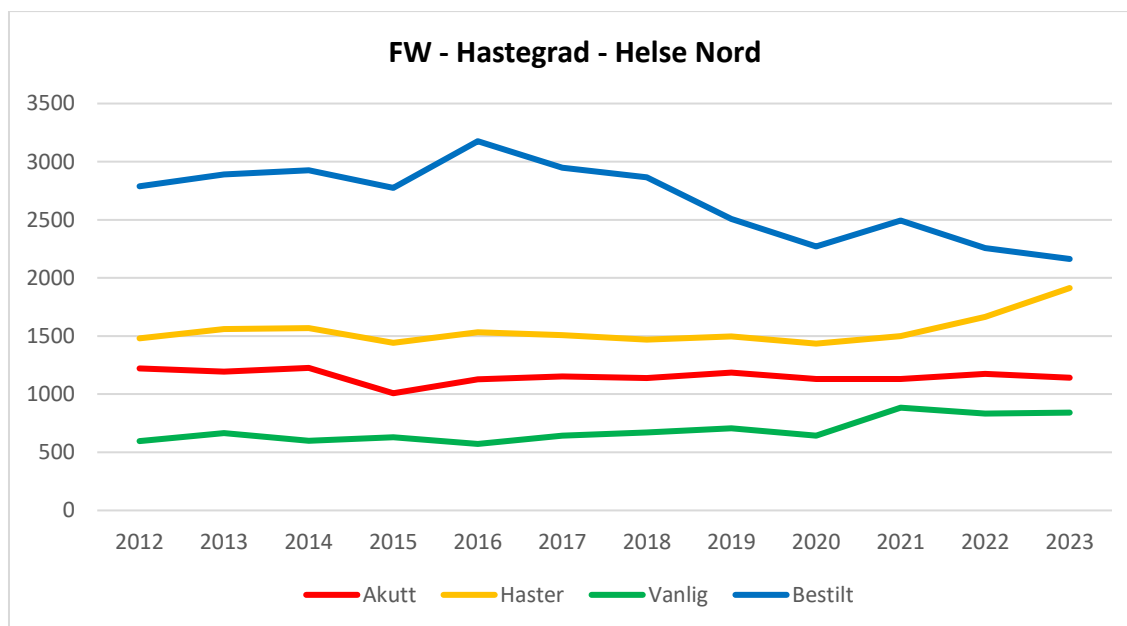
Figur 57 Prosentvis fordeling av FW-basenes gjennomførte ambulanseoppdrag i 2023. Gruppert etter oppdragstype.

Nasjonalt er ambulansflyoppdragene fordelt etter oppdragstype med 20,4 % primær (fortrinnsvis fra Alta og Kirkenes), 46,1 % sekundær (fortrinnsvis fra Tromsø, Bodø, Ålesund og Brønnøysund), og 33,3 % tilbakeføring (fortrinnsvis Gardermoen og Ålesund). Annet (f.eks SAR og oppdrag uten pasient) utgjør 0,2 %.

6.2 Ambulansefly Helse Nord



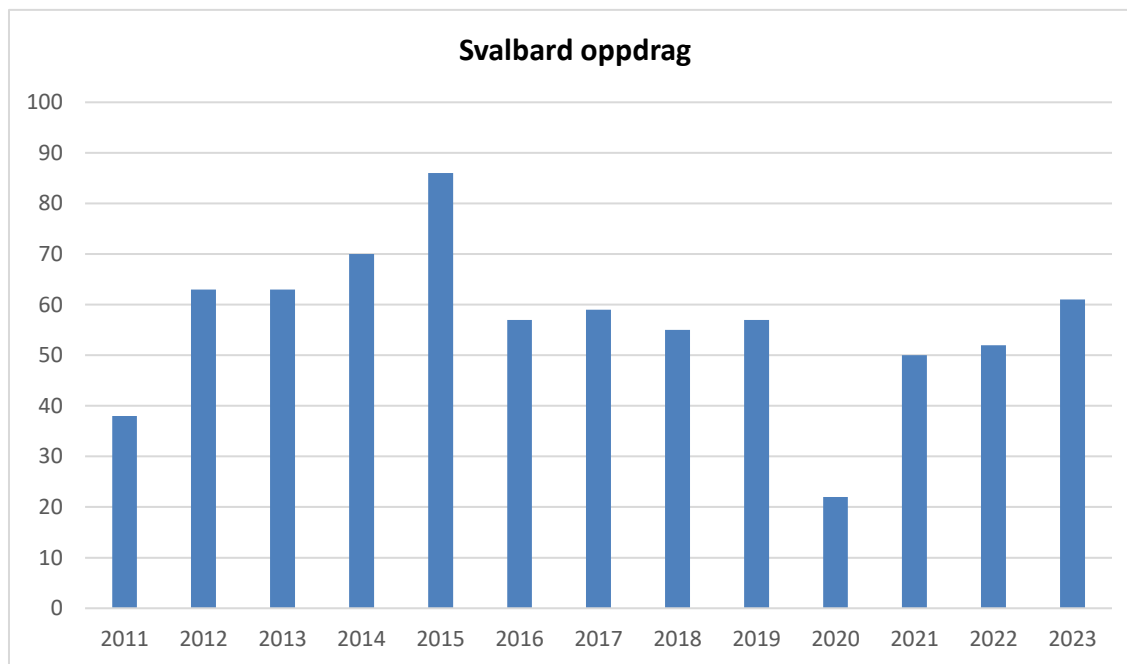
Figur 58 Oppdragstype, trend Nord-Norge 2012 – 2023 (Gjennomførte oppdrag – ekskl. innleide ressurser)



Figur 59 Hastegrad trend Nord Norge 2012-2023 (Gjennomførte oppdrag, ekskl. innleide ressurser)

I Helse Nord var 94,7 %. (5689) av ambulansflyoppdragene internt i helseregionen. De øvrige oppdragene fordelte seg slik til de andre helseregionene: 1,8 %. (110) til Midt, 2,5 %. (153) til Sør-Øst og 0,3 %. (19) til Vest. 0,3 %. (16) oppdrag ble flydd til utlandet, og 0,4 %. (22) har ikke oppgitt destinasjon.

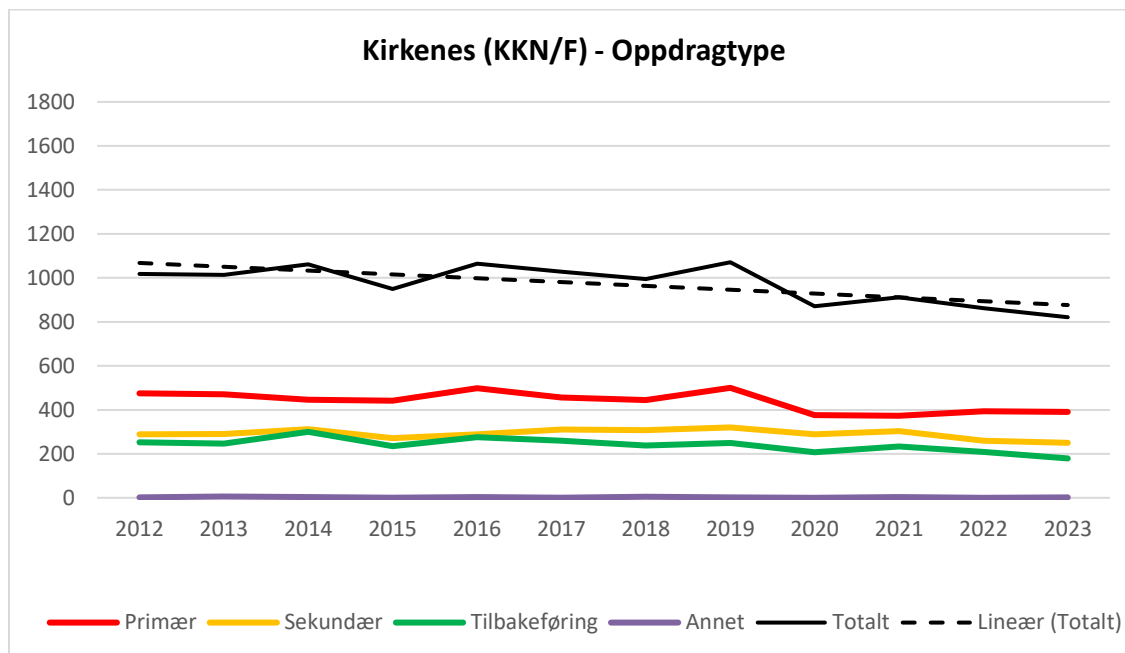
6.2.1 Svalbardoppdrag



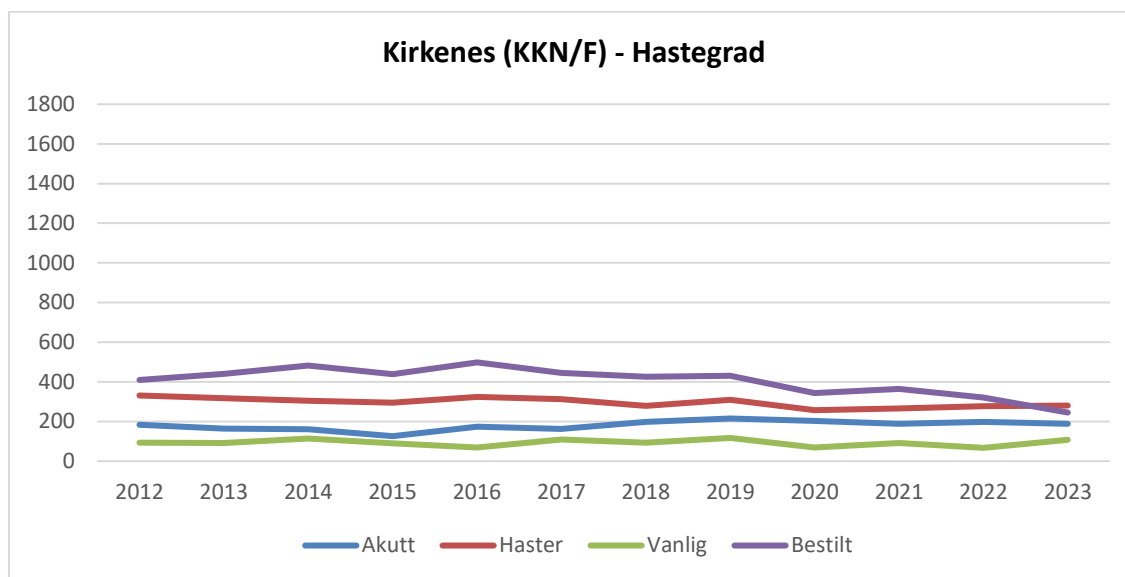
Figur 60 Antall pasienter transportert fra Longyear flyplass på Svalbard 2010 – 2023.

I 2023 ble det flydd 61 pasienter fra Svalbard med ambulansfly. Dette er en økning på 17 % fra året før. Beech 250 ambulansfly har installert temperatursensor i drivstofftankene som gjør at de kan fly høyere enn tidligere, og får slik sett bedre regularitet til å utføre Svalbard oppdrag. I tillegg har ambulansflyene en egen konfigurasjon der besetningen tar ut noe av det medisinsktekniske utstyret (MTU). Dette gjøres for å erstatte vekten av MTU med drivstoff for å kunne fly noen minutter lenger, for å øke marginene med å nå til Svalbard (hvis noe uforutsett skulle oppstå) med denne flytypen. Nytt MTU for retur tas med fra eget lager på Svalbard. Ni av oppdragene/pasienten ble flydd med Beech 250, fire ble flydd av jetflyet på Gardermoen, og 48 ble flydd av jetflyet i Tromsø.

6.2.2 Base Kirkenes:



Figur 61 Gjennomførte oppdrag gruppert på oppdragstype for perioden 2012-2023.



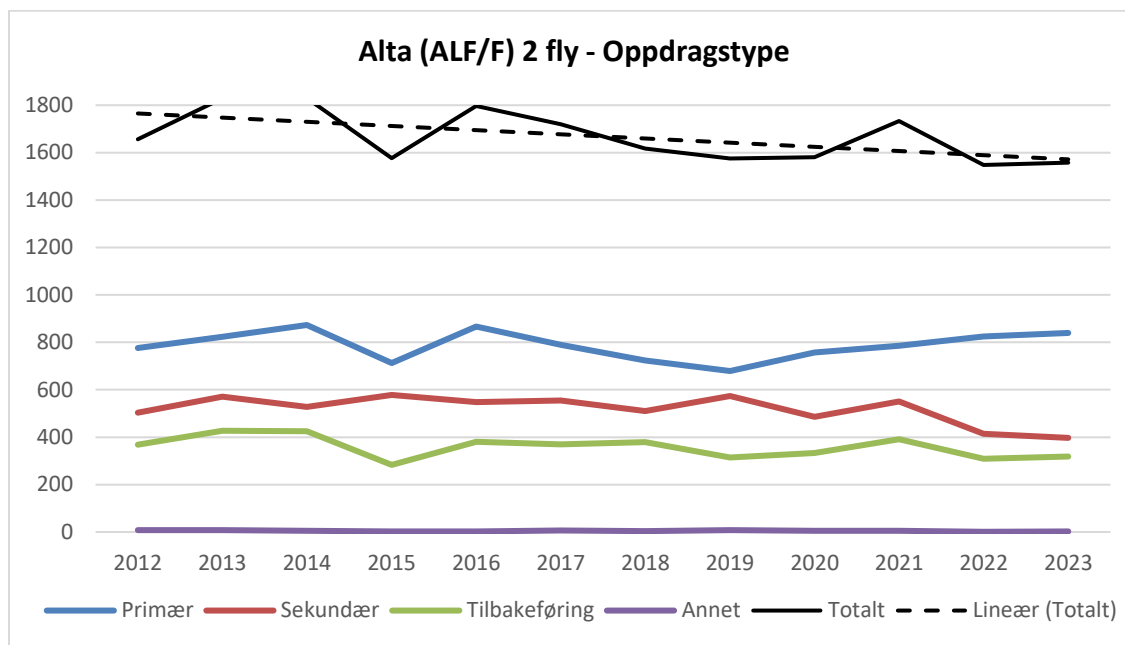
Figur 62 Gjennomførte oppdrag gruppert på hastegrad for perioden 2012-2023.

Base Kirkenes har gjennomført 821 flyoppdrag. Dette er en reduksjon på 4,8 % fra året før. Det var behov for flylege på 10,6 % (87) av oppdragene. Psykiatrioppdrag utgjorde 9 %.

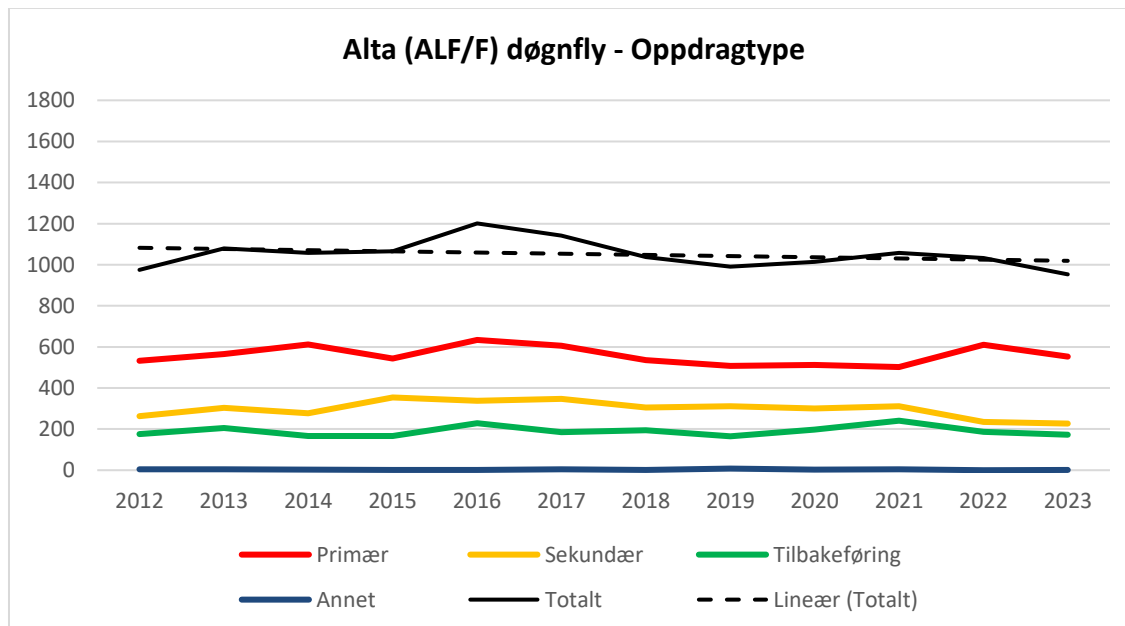
Av grafene under ser vi at det har blitt noen færre pasientoppdrag de tre siste årene. Kategorien bestilte oppdrag har hatt en markant reduksjon de siste tre årene. Når det gjelder akutte oppdrag er gjennomsnittet på opp mot 200 oppdrag uendret for ambulansflyet, mens ambulanshelikopteret i Kirkenes i tillegg gjennomførte 200 akutte oppdrag av totalt 256 oppdrag i 2023. Reduksjonen fremkommer best i figur 62, hvor de ulike oppdragstypene er definert under sekundær og tilbakeføringsoppdrag. Jet-flyet i Tromsø (TOS/F-Jet) har også bistått med å fly en del bestilte oppdrag til og fra Kirkenes.

6.2.3 Base Alta

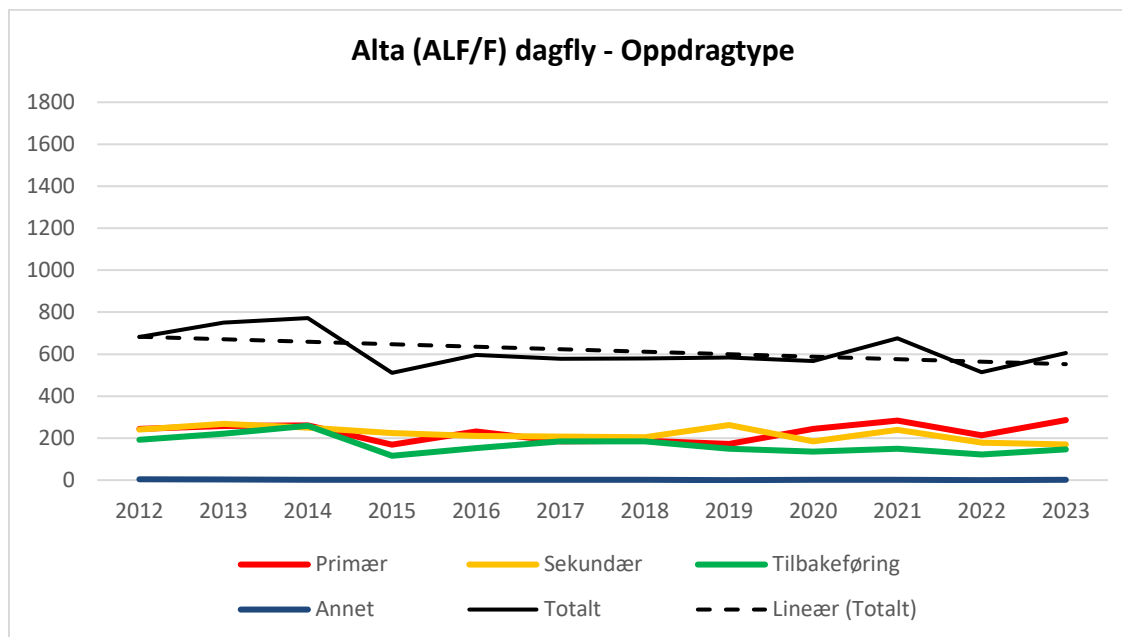
LAT HF har to fly med base i Alta. Det ene har dagberedskap i tidsrommet 0800-2000, men det andre har døgnberedskap. Figur 64 viser den samlede aktiviteten ved basen i 2023.



Figur 63 Altabasens gjennomførte oppdrag i perioden 2012-2023, gruppert på oppdragstype. Inkluderer begge flyene (1 døgnfly og 1 dagfly).



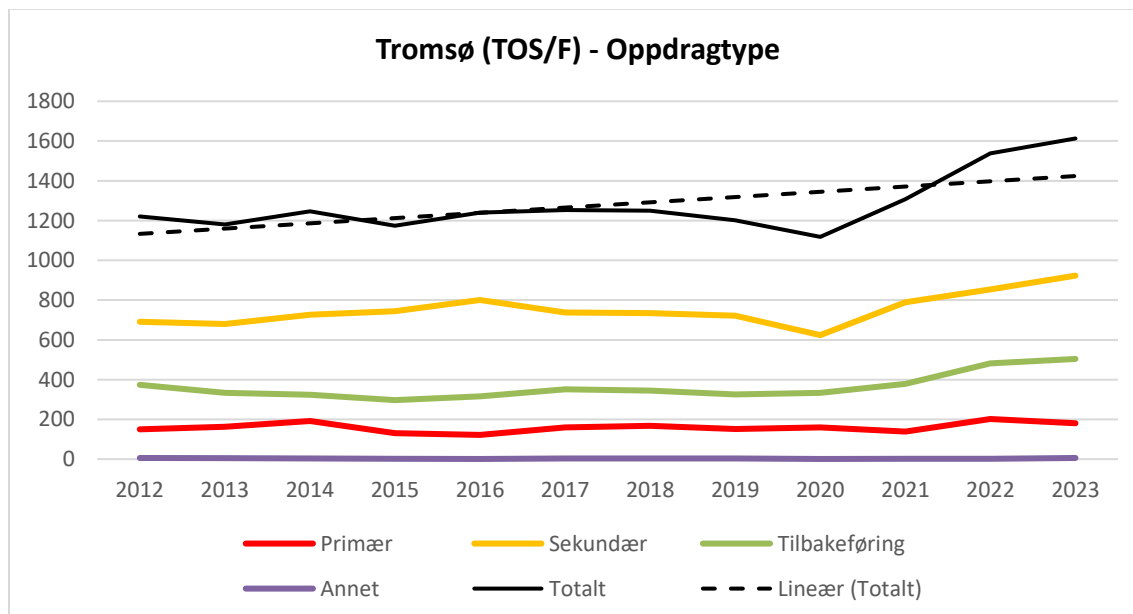
Figur 64 Altabasens gjennomførte oppdrag i perioden 2012-2023 med døgnflyet, gruppert på oppdragstype.



Figur 65 Altabasens gjennomførte oppdrag i perioden 2012-2023 med dagflyet, gruppert på oppdragstype.

Base Alta har gjennomført 1558 oppdrag fordelt på døgn- og dagflyet. Dette er en marginal økning på 0,6 % fra året før. Det var behov for flylege (Alta har ikke egen flylege) på 0,2 % (tre) av oppdragene. Det var 8,9 % (139) psykiatrioppdrag. I tillegg deltar flysykepleier i utrykning med lokal ambulanse og er en samvirkeressurs for Alta Helsecenter. Dette skjer i samarbeid med AMK Finnmark og AMK Tromsø i henhold til en egen prosedyre.

6.2.4 Base Tromsø:

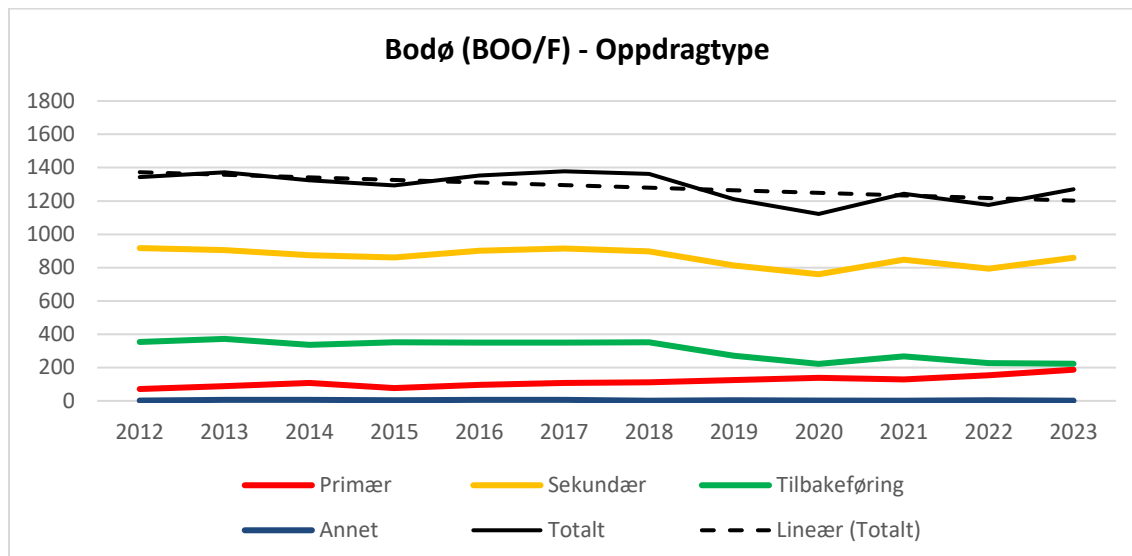


Figur 66 Tromsøbasens gjennomførte oppdrag i perioden 2012-2023, gruppert på oppdragstype. Mrk. Inkl. oppdrag med LN-EUJ (Jet) fra 1.5.2022.

TOS/F-Jet oppdragstyper i 2023: Primær 33, Sekundær 204 og Tilbakeføring 142 samt Annet 2.

Base Tromsø gjennomførte 1613 oppdrag i 2023. Dette er en økning på 4,9 % fra året før. Det var behov for flylege på 10,4 %. (168) av oppdragene. Psykiatrioppdrag utgjorde 4,6 %. (80).

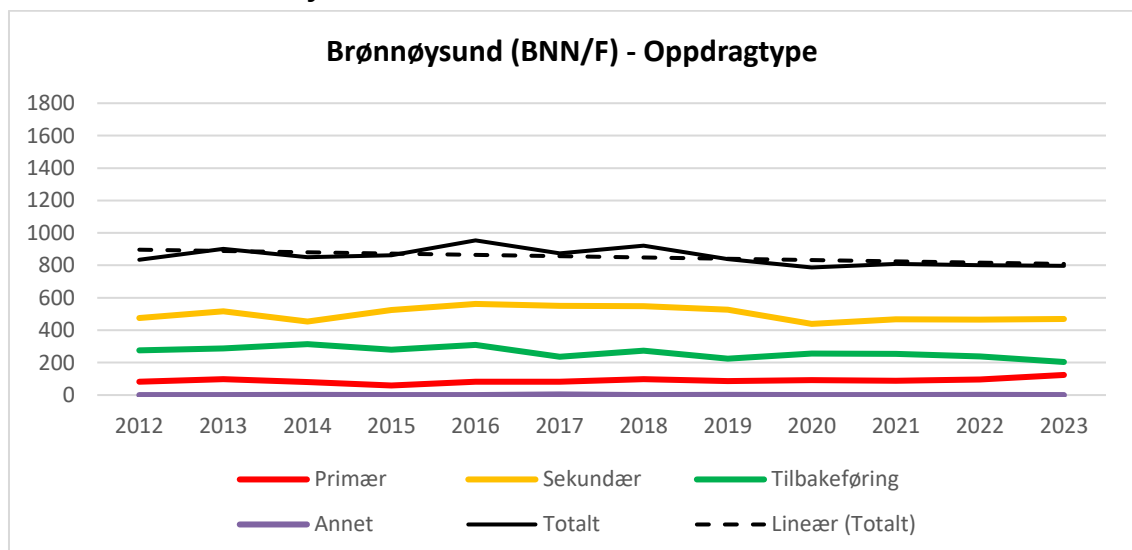
6.2.5 Base Bodø:



Figur 67 Bodøbasens gjennomførte oppdrag i perioden 2012-2023, gruppert på oppdragstype.

Base Bodø gjennomførte 1270 oppdrag i 2023. Dette er en økning på 8 % fra året før. Det var behov for flylege på 14,2 %. (180) av oppdragene. Psykiatrioppdrag utgjorde 10,4 %. (132). Det har siden 2020 vært praktisert hjemmevakt med 61 minutters utkallstid på basen.

6.2.6 Base Brønnøysund:



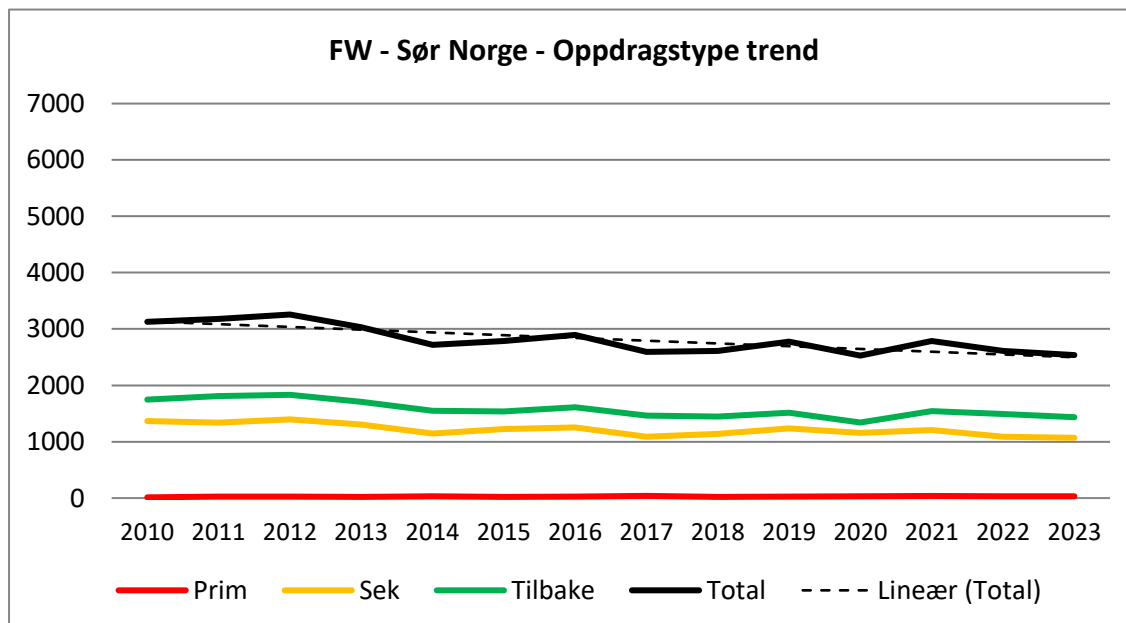
Figur 68 Brønnøysundbasens gjennomførte oppdrag i perioden 2012-2023, gruppert på oppdragstype.

Base Brønnøysund har gjennomført 797 oppdrag i 2023. Dette er tilnærmet som året før. Det var behov for flylege (Brønnøysund har ikke egen flylege) på 0,8 %. (6) av oppdragene. Psykiatrioppdrag 6,5 %. (52).

6.3 Ambulansefly Sør-Norge

LAT HF har tre ambulansfly i Sør-Norge. To av disse har base på Gardermoen, ett dagfly Beech 250 fra 0800-1900 med beredskap på ukedager, og ett jetfly i døgnberedskap. Lege og flysykepleier oppholder seg på Lørenskog på dagtid hvis de ikke er ute og flyr og hjemmevakt resterende del av døgnet. Ambulanseflyene med piloter er på Gardermoen. Det tredje flyet har base i Ålesund med døgnberedskap.

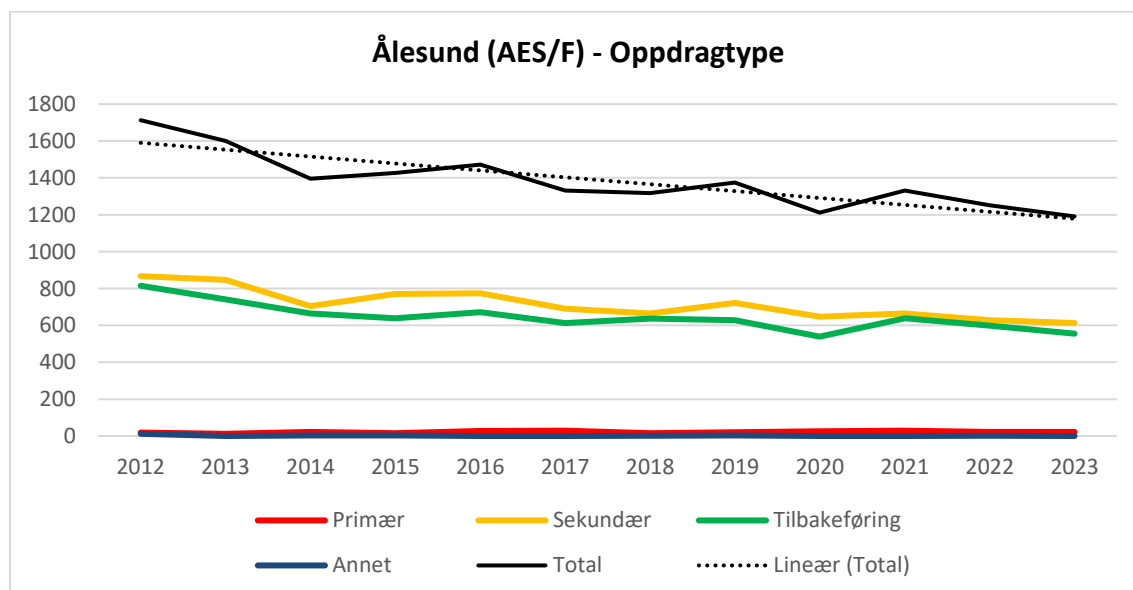
Samlet produserte ambulansflyene i sør 2535 oppdrag i 2023.



Figur 69 Trend Sør-Norge 2010 - 2023 (Gjennomførte oppdrag - ekskl. innleide ressurser)

6.3.1 Ambulansefly Helse Midt

6.3.1.1 Base Ålesund:



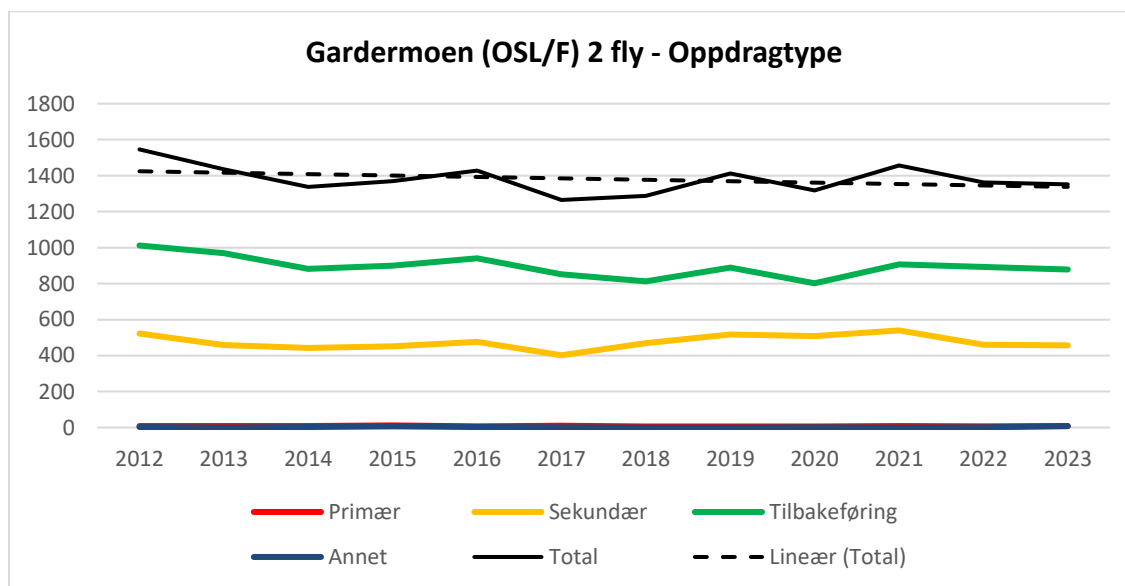
Figur 70 Ålesundbasens gjennomførte oppdrag i perioden 2012-2023, gruppert på oppdragstype.

Base Ålesund gjennomførte 1191 oppdrag i 2023. Det er en nedgang på 4,9 % fra året før. Det var behov for flylege på 15,4 % (184) av oppdragene. Psykiatrioppdrag utgjorde 0,3 % (4).

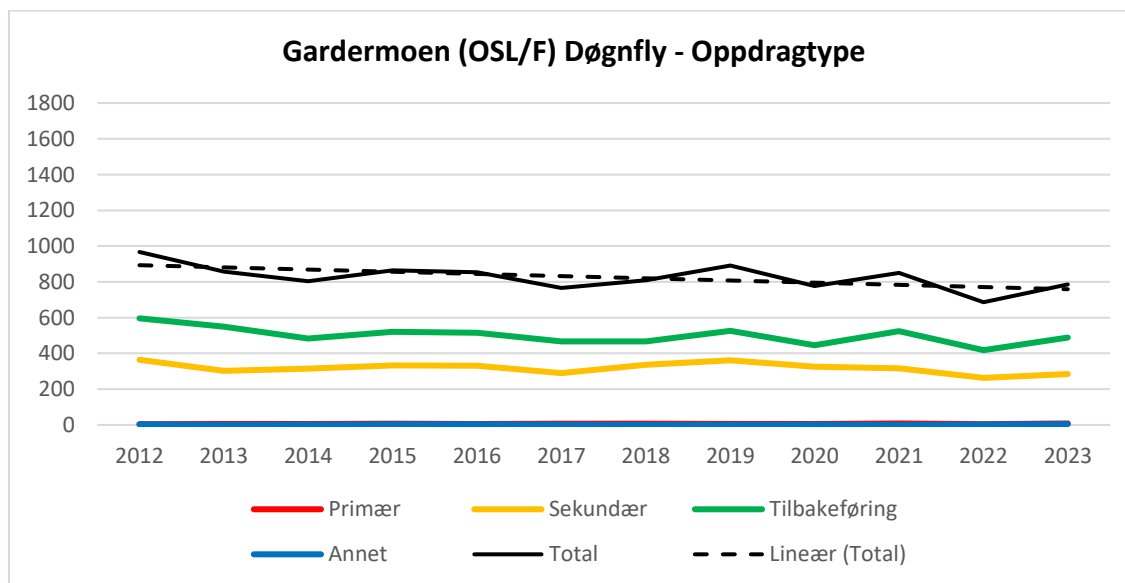
I Helse Midt-Norge var 76,7 % (1088) av ambulansflyoppdragene internt i helseregionen. De øvrige oppdragene fordelte seg slik til de andre helseregionene: 6,8 % (97) til Nord, 12,9 % (183) til Sør-Øst og 2,5 % (35) til Vest. 0,6 % (8) oppdrag ble flydd til utlandet, og 0,6 % (8) har ikke oppgitt destinasjon.

6.3.2 Ambulansefly Helse Sør-Øst

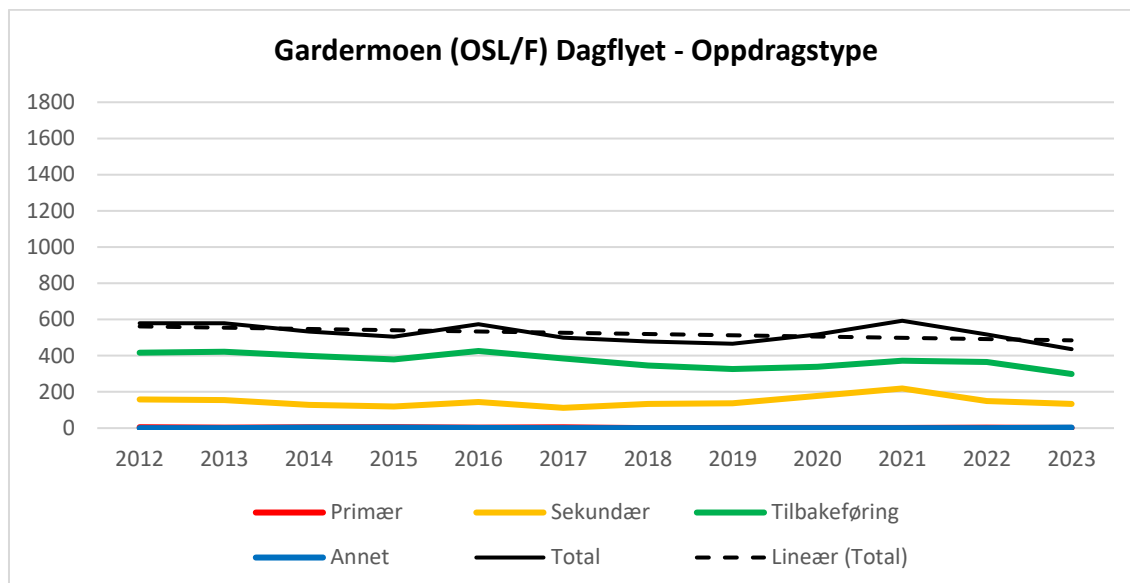
6.3.2.1 Base Gardermoen:



Figur 71 Gardermoen basens gjennomførte oppdrag i perioden 2012-2023, gruppert på oppdragstype.



Figur 72 Gardermoen basens gjennomførte oppdrag med døgnflyet, i perioden 2012-2023, gruppert på oppdragstype. Etter juli -2019 hovedsakelig utført med jettfly (Latitude C680A).



Figur 73 Gardermoen basens gjennomførte oppdrag med dagflyet, i perioden 2012-2023, gruppert på oppdragstype.

Base Gardermoen har gjennomført 1352 oppdrag fordelt på basens to fly. Dette er tilnærmet som året før. Det var behov for flylege på 19,9 %. (269) av oppdragene. Det var 2,3 %. (31) psykiatrioppdrag.

I Helse Sør-Øst var 4,7 %. (32) av ambulansflyoppdragene internt i helseregionen. De øvrige oppdragene fordelte seg slik til de andre helseregionene: 18,2 %. (124) til Nord, 19,3 %. (131) til Midt og 45,4 %. (309) til Vest. 9,7 %. (59) oppdrag ble flydd til utlandet, og 3,7 %. (25) har ikke oppgitt destinasjon.

I Helse Vest var 54,9 %. (257) av ambulansflyoppdragene internt i helseregionen. De øvrige oppdragene fordelte seg slik til de andre helseregionene: 0,9 %. (4) til Nord, 2,4 %. (11) til Midt og 40,2 %. (188) til Sør-Øst. 0,9 %. (4) oppdrag ble flydd til utlandet, og 0,9 %. (4) har ikke oppgitt destinasjon.

De resterende ambulansflyoppdragene (26) av det totale, mangler stedsregistrering.

6.4 Utenlandsoppdrag

Land	År 2023	(2022)	(2021)
Sverige	49	(43)	(20)
Danmark	51	(31)	(15)
Finland	4	(4)	(3)
Storbritannia	0	(2)	(7)
Tyskland	0	(1)	(1)
Uspes/Ikke reg		(12)	
Ukraina/Polen		(12)	

Ambulansflyene har regelmessig oppdrag til utlandet. Det er i hovedsak to kategorier:

- Nordiske pasienter som flys hjem i henhold til Nordisk konvensjonsavtale
- Pasienter som trenger behandling i utlandet på grunn av kompetansemangel hjemme

I 2023 ble det gjennomført 104 utenlandsoppdrag av den ordinære ambulansedytjenesten (altså ikke medisinsk evakuering (medevac) og European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations (rescEU) som Norge er en del av). Dette er en økning på 14 % fra året før.

I 2023 ble det ble flydd to pasienter tilbake til Ukraina (Polen) fra Norge. De kommer i tillegg til det overnevnte.

7 Epilog

I Aktivetsrapporten 2023 ser vi at det har vært en marginal økning i bruk av ambulansedy og redningshelikopter, samt en minimal nedgang i bruk av ambulanshelikopter med tilhørende legebil. Totalt utgjør dette, sammenlignet med året før, en reduksjon for bruk luftambulansetjenesten på 0,6 % i 2023 målt i antall oppdrag.