

## Styresak 75-2022 Forvaltning av luftambulansebaser

Saksbehandler: Mariann M. Hunstad

---

Vår dato: 11.10.2022    Møtedato: 26.10.2022

---

### 1 Bakgrunn

Luftambulansetjenesten HF har de siste årene brukt mye tid og ressurser på oppfølging av luftambulansebasene, herunder behov for og gjennomføring av flere rehabiliteringsprosjekter. For å vurdere fremtidig oppfølging og organisering har styret bedt om en beskrivelse av dagens situasjon, samt mulige fremtidige modeller.

Siden luftambulansebasene må forholde seg til både til et rigid luftfartsregelverk og et HMS-regelverk som stadig er i utvikling, er veien kort fra alvorlige avvik til varsler om stenging av baser.

I dag er LAT HF leietaker for basene, dette følger av prinsippet om at LAT HF ikke skal eie, men leie.

Dialog med Helse Midt-Norge RHF og Helse Møre og Romsdal HF har avdekket at dette prinsippet også var ramme for deres anskaffelser av ambulansebilbaser.

Helse Sør-Øst RHF har en annen tilnærming. Helse Sør-Øst RHF foretrekker å leie ved etablering i midlertidige lokaler. For egne faste lokaler ønsker Helse Sør-Øst RHF å eie.

Sykehusbygg HF er kontaktet, men de har pr. i dag ikke oppdrag som innebærer eierskap, drift og utleie av eiendom.

Justisdepartementet har etablert en mal for basebygg for redningshelikopter. Denne benyttes over hele landet. Justisdepartementet bygger og finansierer basene, deretter er det inngått avtale med Forsvarsbygg som sørger for eiendomsforvaltning og daglig drift.

Eventuelle endringsønsker kommer til Justisdepartementet som beslutter og finansierer endringene, samt bestiller fra Forsvarsbygg. Forsvarsbygg effektuerer bestilling fra Justisdepartementet og gjennomfører nødvendige anskaffelser.

### 2 Status

LAT HF har i dag syv flybaser og tretten helikopterbaser. Mange av disse basene er eldre bygg, som ikke nødvendigvis er tilpasset dagens forskrifter og krav til luftambulansebaser.

## 2.1 Eier- og avtaleforhold

Flybaser	Eier	Leieavtalen gjelder til:	Behov for oppgradering?	Merknad
Kirkenes	Ugland Air Property AS	01.07.2030	Ikke innmeldt fra basen. Usikkert om kravene til ren/uren sone innfris.	Flere bygg fra ulike byggeår koblet sammen, inkluderer to hangarer. Nyeste er hangar (2010) med kontor tekniker og medisinsk leder. Gammel hangar befinner seg mellom ny hangar og hvilefasiliteter, må holdes oppvarmet pga. vannrør. Kontorbrakken antas å være satt opp på 70-tallet, mens gammel boligdel som nå brukes til trenings-/oppholds-/hobbyrom og lager er fra 60-tallet. Nyere boligdel ble bygget rundt år 2000 (kjøkken – soverom). For høye radonverdier vinteren 2021-22 medførte en del tiltak. Huseier ønsker å bygge nytt, mens de ansatte ved ambulansflyet ønsker å fortsette med eksisterende bygningsmasse.
Alta (2 fly)	Ugland Air Property AS	01.07.2030		2 bygg, hangar bygget i 2011. Tilbygg for ytterligere fire hvilerom oppsatt i 2018. Våren 2022 ble det etablert garderobe med ren/uren sone.
Tromsø 1 (Beech250)	Ugland Air Property AS	01.07.2030	Pågår prosjekt for å etablere garderobe med ren/uren sone.	
Tromsø 2 (eu-jet)	BSAA AS	01.07.2030	Nei	BSAA AS leier bolighus utenfor flyplass til opphold, flyet parkeres i vedlikeholdshangar. Garderobeløsning for

Flybaser	Eier	Leieavtalen gjelder til:	Behov for oppgradering?	Merknad
				personellet vil bli sammen med Tromsø 1.
Bodø	Ugland Air Property AS	01.07.2030	?? hvilerom	Våren 2022 ferdigstilt ombygging av hangar/kontorbygg til å inkludere garderobe med ren/uren sone. Hvileromsbrakken underkjent pga. støy. Besetningen er på hjemmevakt. Avventer ny flyplass.
Brønnøysund	Ugland Air Property AS	01.07.2030	Nei	
Ålesund	Ugland Air Property AS	01.07.2030	Nei	Basen ble ombyggt og totalrenovert i forbindelse med oppstart ny kontrakt.
Gardermoen (2 fly)	Ugland Air Property AS	01.07.2030		

Helikopterbaser	Eier	Leieavtalen gjelder til:	Behov for oppgradering?	Merknad
Kirkenes	NLA Teknologi AS			NLA Teknologi leier ut hangar og landingsplass på sykehusets tomt. NLA AS skal sørge for base. NLA Teknologi undersøker på eget initiativ alternative løsninger for basen. Finnmarkssykehuset har underkjent NLA Teknologi sin løsning med brakkerigg. Luftfartstilsynet har gjennomført HMS-tilsyn ved basen og gitt flere pålegg (se vedlegg 1),

Helikopterbaser	Eier	Leieavtalen gjelder til:	Behov for oppgradering?	Merknad
				herunder å utarbeide en plan for etablering av permanente basefasiliteter innen 9.1.2023, å gjennomføre kartlegging med tilhørende risikovurdering og utarbeide handlingsplan knyttet til de eksisterende baseforholdene i Kirkenes med frist 2.12.2022,
Tromsø	UNN HF	31.05.2024	Mangler løsning ren/uren garderobe.	Prosjekt påbegynt, tegninger klare.
Harstad	Helse Nord RHF, Heliteam AS	01.07.2024 med opsjon til 2025	Mangler ren/uren garderobe	Midlertidig base. Basebygg og garasje eid av Helse Nord RHF. Hangar og landingsplass leies av HeliTeam AS. Endelig lokalisering ikke besluttet.
Brønnøysund	NLA AS			I henhold til kontrakt sørger NLA AS selv for basefasiliteter.
Trondheim	NLA Teknologi AS	31.12.2037	Ja.	Bygget ble satt opp som midlertidig for mange år siden. Stort behov for oppgradering, huseier vurderer andre tomter og nybygg.

Helikopterbaser	Eier	Leieavtalen gjelder til:	Behov for oppgradering?	Merknad
Ålesund	Helse Møre og Romsdal HF	Mottatt utkast til ny avtale		Bygget ble påbygd og rehabilitert, ferdigstilt høsten 2021.
Førde	Helse Førde HF	15.08.2034		Bygget ble ferdigstilt 2014
Bergen	Helse Bergen HF	Fornyes årlig inntil ny base er etablert	Mangler ren/uren garderobe	Bergen kommune skal bruke tomten til annet formål. Ny tomt er avsatt og prosjekt i regi av Helse Bergen er etablert for utarbeidelse kravspesifikasjon og anskaffelse nye basefasiliteter.
Stavanger	NLA Teknologi AS	31.12.2037	Ja.	Helse Stavanger HF bygger ny base i tilknytning til nytt sykehus.
Ål	Vestre Viken HF	Mottatt utkast til ny avtale	Ja.	Omfattende rehabilitering planlagt. Anbudsrunden ga større kostnad enn forventet. Avventer avklaring på finansiering. Basen er midlertidig flyttet til Torpomoen.
Dombås	NLA Teknologi AS	31.12.2037		
Arendal	Sørlandet sykehus HF	Mangler avtale		
Lørenskog	Oslo Universitetssykehus HF	Ingen sluttdato, oppsigelsesfrist 12 mnd		Behov for utbedring av grunnforholdene ved landingsplassen.

## 2.2 Økonomi

Dagens leieavtaler utgjør i sum årlig leie på i underkant av 50 MNOK med andel felleskostnader i sum på i underkant av 16 MNOK. Tallet er før endelig leie på et par baser

som står i, eller har gjennomført rehabilitering, og der endelig leiebeløp ikke er avklart. Den dyreste basen koster 7,1 MNOK i årlig leie, mens den rimeligste koster 1,04 MNOK i årlig leie.

Inkludert i tallene oppgitt er 11 helikopterbasen og 7 flybasen. For de to øvrige helikopterbasene er det operatøren som sørger for basefasiliteter. Leie og drift av helikopterbasen i Brønnøysund er inkludert i det faste månedlige vederlaget. Når det gjelder helikopterbasen i Kirkenes betaler LAT HF for leie av hangar og landingsplass, samt hotellovernatting for personellet på vakt.

Luftambulansetjenesten HF har i dag ingen investeringsmidler til bygg. Ved behov for rehabilitering/tilbygg er det huseier for aktuell base som må ta investeringen. Investeringen dekkes inn gjennom økt husleie.

Sammen med husleie betaler Luftambulansetjenesten HF en andel av felleskostnadene for basen. Dette betales a konto og avregnes i første halvår påfølgende år.

### **2.3 Generelt om basedrift**

Det er forskjell på huseiers ansvar knyttet til flybasen og til helikopterbasen. Flybasene er plassert på en lufthavn og huseier må forholde seg til Avinors bestemmelser i forhold til eksterne forhold rundt basen. Helikopterbasene er plassert enten ved sykehus eller på privat tomt, samt at helikopterbasen i Brønnøysund er plassert på lufthavnen. Landingsplassen ved helikopterbasene ved sykehus og annen privat tomt defineres som en flyplass. Det gjør at huseier defineres som flyplasser og må forholde seg til Luftfartstilsynets bestemmelser for landingsplasser, herunder søke om og vedlikeholde teknisk/operativ godkjenning, samt sørge for at vilkårene i opprinnelig konsesjon oppfylles.

I kontrakt med operatørene kreves det at operatøren har en basesjef for hver base. Rollen som basesjef er å sørge for daglig administrasjon av basen. Det inkluderer blant annet dialog med huseier. Mange utfordringer løses gjennom denne dialogen. Erfaringen så langt tyder på at LAT HF i liten grad blir involvert så lenge basefasilitetene tilfredsstillende forskrifter og regelverk, og at huseier sørger for jevnlig vedlikehold for å opprettholde standard. De senere årene har LAT HF i større grad blitt involvert i drift av basene som følge av at det er kommet nye forskrifter som basebyggene ikke er tilpasset, samt at mange huseiere ikke prioriterer jevnlig vedlikehold. Det medfører at behovet for oppgradering til slutt utløser en større prosess med rehabilitering. Basefasiliteter og landingsplass er eiers ansvar, men ved stengning blir dette et akutt problem for LAT HF og luftambulansetjenesten.

## **3 Mulige scenarier**

### **Modell 1 - Eget foretak/en ekstern huseier**

Et mulig scenario er at det etableres ett eget felleseid nasjonalt helseforetak som sørger for samtlige fly- og helikopterbasen. LAT HF signerer avtale med det nye selskapet/foretaket og har dermed kun ett kontaktpunkt å forholde seg til. Dette scenariet forutsetter at det nye selskapet/foretaket enten kjøper opp eksisterende basen, bygger nye basen eller overtar samtlige leieavtaler.

Alternativt kan det gjennomføres en anskaffelse med sikte på å få en ekstern avtalepart som kjøper/leier samtlige baser med sikte på å leie ut til LAT HF.

En løsning hvor LAT HF forholder seg til en huseier/utleier for samtlige baser bør sikre en viss standardisering av basene, samt mulige stordriftsfordeler med hensyn til drift og kompetanse. Samtidig kan en slik løsning medføre at huseier må kjøpe tjenester for å ivareta ev. akutte driftsproblemer i de tilfeller der det er lang avstand fra huseiers organisasjon.

En slik løsning bør føre til mindre oppfølging knyttet til basedrift enn i dag for LAT HF. Det forutsetter imidlertid at nytt foretak/ekstern utleier etablerer rutiner og dialog med brukerne og har kompetanse og ressurser til å sørge for jevnlig vedlikehold samt gjennomføre tilpasninger til nye forskrifter.

LAT HF vil fortsatt være en av tre parter. LAT HF er avtalepart for operatøren, og operatøren må benytte basene som LAT HF leier. LAT HF stiller, gjennom kontrakt med huseier, krav til basefasilitetene og hvem som skal benytte basefasilitetene. Huseier og operatør har ikke avtale, men vil ha dialog om daglig drift. Skulle det oppstå en større tvist mellom operatør og huseier, vil begge vende seg mot sin kontraktspart som er LAT HF.

Helse Midt Norge RHF etablerte for noen år siden ett eget helseforetak som skulle insource samtlige bilambulansestasjoner i regionen. Foretaket var i drift i noen år, men ble deretter avvirket i henhold til plan, og ansvaret for bilstasjonene ble overført til sykehusene.

Helse Stavanger HF inngikk i sin tid avtale med Stiftelsen Norsk Luftambulansse om utleie av tomt til etablering av helikopterbase ved sykehuset i Stavanger. SNLA eier basen i dag, men den står på sykehusets grunn. Erfaringene med denne situasjonen gjør at Helse Stavanger HF ved etablering av nytt sykehus velger selv å bygge ny helikopterbase i tilknytning til det nye sykehuset.

Opprettelse av nytt foretak krever at de regionale helseforetakene aksepterer og finansierer løsningen. De regionale helseforetakene har, i de senere årene, brukt en del ressurser på administrering av felleseide foretak, og det er ikke kjent om det er aktuelt å etablere nye felleseide foretak. Skulle det bli aktuelt må det nye foretaket sikres finansiering både til å etablere og drifte foretaket, samt til investeringer. Med investeringsmidler forstås midler til nybygg eller kjøp av eksisterende baser, samt ev. midler til rehabilitering av eksisterende baser.

Markedssituasjonen for leie av luftambulanssebaser vurderes som et marked med lite konkurranse. Erfaring fra anskaffelse av flybaser i 2017 viser at det ikke var andre tilbydere enn den ene som LAT HF nå har avtale med. Uformell informasjon tilsier at dagens flyoperatør kan være interessert i å bygge og drifte nye flybaser. Det kan bety reell konkurranse i fremtiden. Flybasene er lokalisert på lufthavner. På flere større lufthavner er det nå mangel på ledig areal. Det avgrenser konkurransen knyttet til flybaser. For helikoptrene er det tilsvarende begrensninger i form av hvor det lar seg gjøre å etablere en helikopterlandingsplass med hensyn til støy og hindringer i innflygingsruter, samt ønsket

tilknytning til sykehus. Hvorvidt en anskaffelse vil kunne gi en felles utleier for samtlige luftambulanserbaser er usikkert.

### **Modell 2 - Fortsette som i dag**

LAT HF har i dag en medarbeider med ansvar for oppfølging av luftambulanserbaser. Som følge av at mange bygg er modne for rehabilitering eller at det må bygges, nytt har arbeidsmengden økt. Leiekontraktene for de ulike basene ble ikke etablert samtidig og er noe ulik i hvor godt de spesifiserer ansvarsfordeling mellom utleier og LAT HF som leietaker.

Hvorvidt prinsippet om leie, og ikke eie, i forhold til luftambulanserbaser skal videreføres vil være avgjørende for hvordan LAT HF skal organisere arbeidet videre.

I dag eies åtte helikopterbaser av et helseforetak. Øvrige baser eies av private og en ideell aktør. Ideelt vil det være hensiktsmessig med huseier som har organisasjon nært base med tanke på teknisk personell og praktisk oppfølging av bygg. Samtidig viser erfaringene så langt at det ikke er en selvfølge at tekniske utfordringer på basen blir prioritert løst hurtig selv om det er et lokalt helseforetak som har ansvaret og antas å ha tilgjengelige ressurser. Løpende vedlikehold er også en stor utfordring ved flere baser.

For helikopter er det lokale utleiere for mange baser. Unntaket er tre baser som har en felles eier. For flybasene er det en felles eier for alle. LAT HF er kjent med at Helse Sør-Øst RHF foretrekker lokale helseforetak som eiere og utleiere av helikopterbaser. LAT HFs erfaring er at det er betydelige variasjoner i hvorvidt lokale helseforetak er bevisste sitt ansvar som utleiere og flyplassiere. Det går med mye tid til å ansvarliggjøre huseiere sitt ansvar.

Dersom fremtidig forvaltning innebærer at LAT HF skal bli huseier i stedet for leietaker vil dette kreve mer ressurser i form av byggeteknisk og juridisk kompetanse. Videre vil rollen som huseier kreve investeringsmidler med tanke på kjøp av baser eller nybygg/rehabilitering. Dette vil bryte med dagens prinsipper for finansiering og anses utelukket.

### **Modell 3 – Fortsette som i dag med noen endringer**

Dagens modell fungerer ikke tilfredsstillende på flere baser sannsynligvis grunnet behov for interne prioriteringer for bl. a. vedlikehold av bygningsmasse. Økt fokus på flyplassiers ansvar er nødvendig om dagens modell skal kunne forbedres. Det vil her kunne være aktuelt med større grad av eierstyring, der det spesielle ansvaret en flyplassier har og må følge opp beskrives f. eks. i oppdragsdokumenter. Det vil også være aktuelt å engasjere Luftfartstilsynet for å bedre kompetansen hos flyplassierne.

### **Modell 4 - Operatøren overtar ansvaret**

I tidligere ambulanseflykontrakter var flybasene en del av kontrakten. Alle behov for rehabilitering og ev. ombygging ble en sak mellom operatøren som arbeidsgiver og deres ansatte som brukere av basen. LAT HF ble i liten grad involvert. En slik løsning forutsetter at kontrakten mellom operatør og LAT HF spesifiserer krav til basefasilitetene. For noen



potensielle operatører kan dette oppleves som økt risiko og dermed lede til økte kostnader. I anskaffelse av nye operatører vil det å eie base være en konkurransefordel for eksisterende operatører, se også beskrivelse av markedssituasjonen punkt 3.1. Det er bakgrunnen for at LAT HF gjennomførte egen anskaffelse for samtlige flybaser før ny operatør ble valgt.

#### **4 Anbefaling**

Administrerende direktør oppfatter at modell 4, som innebærer at operatør overtar ansvaret, ikke lar seg gjøre som følge av konkurransehensyn. Videre antas det at de regionale helseforetakene ikke ønsker flere felleseide selskap, eller at markedssituasjonen gjør det lite sannsynlig å finne en nasjonal aktør som overtar samtlige luftambulanserbaser. Det gjør at modell 1 vurderes som vanskelig å gjennomføre. Administrerende direktør anbefaler styret å videreføre dagens modell med økt fokus på flyplassseiers ansvar (modell 3). Det bes om avklaring i forhold til om prinsippet «leie, ikke eie» skal videreføres. Videre kan det være ønskelig at eierne minner de lokale helseforetakene, som er baseeiere, om sitt ansvar som utleier.

#### **Styret for Luftambulansetjenesten HF inviteres til å fatte følgende vedtak:**

- 1. Styret tar saken om forvaltning av luftambulanserbaser til orientering.***
- 2. Styret stiller seg bak anbefalingen om videreføring av dagens forvaltningsmodell med økt oppmerksomhet på flyplassseiers ansvar.***
- 3. Styret ber administrerende direktør oversende saken til eierne via eierstyringsgruppen for de regionale helseforetakene.***

Øyvind Juell  
administrerende direktør

Vedlegg:

Norsk Luftambulans AS - Vedtak om pålegg etter HMS-tilsyn base Kirkenes - 2022 - 0003-4853