



# Notat til Eierstyringsgruppen

Til : Eierstyringsgruppen

Fra : Luftambulansetjenesten HF

Dato : 19.01.2023

Saksbehandlende RHF:

Unntatt offentlighet: Offl § 15???

Dato for ev. tidligere behandlinger:

Vår ref. (saksnummer Helse xx RHF):  
2023/XX

## Eierstyringsgruppen -møtesak XXX-2023

### Modell for eierskap, drift og vedlikehold av luftambulansebasen

#### Hva saken omhandler i korte trekk

Saken omhandler modell for eierskap, drift og vedlikehold av luftambulansebasen og hvilke premisser denne skal bygge på.

#### Bakgrunn for saken

Luftambulansetjenesten HF (LAT HF) eier ingen av luftambulansebasene. Leie-/eierforhold til basene er som følger:

- LAT HF leier basefasiliteter ved åtte lufthavner med syv flybaser og en helikopterbase
- LAT HF leier basefasiliteter for helikopter ved syv sykehus og fem lokalisasjoner utenfor sykehus.
- Ulike helseforetak eier åtte helikopterbaser
- En privat utleier eier samtlige flybaser
- En privat utleier eier tre helikopterbaser, samt midlertidig løsning for to baser.
- Helikopteroperatøren eier en base
- LAT HF leier hangar og landingsplass for en midlertidig base og det pågår et arbeide for å få etablert permanente basefasiliteter ved denne basen
- Samlet benyttes 20 ulike lokalisasjoner til luftambulansebase. Fire av disse er midlertidige i påvente av permanente løsninger.

Byggteknisk standard på basene er varierende. Sist bygde permanent base er Førde (2014). Sist bygde midlertidige basebygg er Harstad (2019) og Ål (Torpomoen (2022)). For øvrige baser er situasjonen mange nedslitte bygg og bygg som ikke innfrir dagens HMS-regelverk, eksempelvis med hensyn til garderober med løsning for ren/uren sone.

Ved etablering av nye luftambulansebasen må det hensyntas en rekke krav. Det gjelder blant annet støy som kan sjenere naboene, og det gjelder etablering av inn-/utflygingsruter som er uten hinder og som må godkjennes av Luftfartstilsynet. Dette er blant årsakene til at dagens etablerte baser i stor grad flikkes på fremfor å etablere nye baser. Det innebærer at når en permanent lokalisering er valgt er det sannsynlig at luftambulansebasen vil forbli der i mange år.

LAT HF har etablert en *Norm for luftambulansebaser*. Normen gjelder for etablering av nye eller ved større rehabiliteringer av baser. Normen beskriver funksjonelle krav til rom og løsninger. Normen er moden for oppdatering. Dagens versjon omhandler ikke byggt tekniske krav. Skal den det i revidert utgave bør et samarbeid med Sykehusbygg HF vurderes. Se lenger ned i notatet.

### **Særskilte forhold Eierstyringsgruppen bør være kjent med**

LAT HF forholder seg til 11 huseiere. Felles for kontraktene er at de bygningsmessige endringer/tilpasninger må huseierne finansiere investeringen, og får denne tilbakebetalt gjennom økt husleie resten av leieperioden. For at dette skal fungere forutsetter det at huseier har en sunn økonomi som takler disse investeringene. I de tilfeller der lokale sykehus er huseier vil en investering i basebygget havne i konkurranse med andre investeringer ved sykehuset. LAT HF opplever ikke samme argumentasjon hos de private utleierne.

De private utleierne følger opp driften ved basene innenfor avtalte rammer og er bevisst sitt ansvar for basene. Når det gjelder de lokale sykehusene som utleiere varierer oppfølging av drift og vedlikehold ved basene i stor grad. Det er ulik grad av forståelse for rollen som flyplassseier. Dette siste punktet har endt med at flere landingsplasser har stått i fare for å bli stengt etter at Luftfartstilsynet har gjennomført tilsyn. Resultatet har dermed blitt ad-hoc løsninger som påfører LAT HF og operatøren merarbeid og merkostnader som følge av at det i mange tilfeller er umulig å operere fra basen i anleggsperioden. Med bakgrunn i disse eksemplene oppfatter LAT HF at det er flere huseiere som ikke oppdaterer egen kompetanse på og forståelse for funksjonen flyplassseier.

Drift og løpende vedlikehold gjennomføres i ulik grad ved basene. Ved noen baser har det vært eksempler på feil/slitasje som er meldt til huseier, men hvor huseier ikke har gjennomført tiltak. Ett eksempel er lekkasje ved en base som har vært meldt til huseier en rekke ganger, uten at det har resultert i løsning. I dette eksempelet har nå eksternt firma gjennomført kontroll for mugg og to kontorer er avstengt. Eksempelet er ikke unikt og i noen tilfeller eskalerer situasjonen slik at det etter hvert blir behov for en større rehabilitering.

Lover og forskrifter endres og vil endre hva som er akseptabelt ved basene. Eksempelvis er det nå krav om garderobeløsning med skille mellom ren og uren sone. Dette kravet er relativt nytt og initierer ombygging/tilpasning ved en rekke baser nasjonalt. I og med at de fleste basene LAT HF leier er eldre bygg så er de i liten grad tilpasset dagens HMS-krav. Det er gjennomført og pågår ombygging/tilpasning ved flere baser som følge av garderobekravet.

### **Prosess**

LAT HF har sett på ulike løsninger for fremtidig drift og vedlikehold av luftambulansebaser. Dette har resultert i beskrivelsen av to ulike modeller. Den ene modellen innebærer at eierskap, drift og vedlikehold overføres til et eget foretak eller en ekstern huseier. Den andre modellen innebærer at LAT HF fortsatt følger opp dette, men med noen endringer fra dagens ordning. Det er fordeler og ulemper med begge modellene.

Hittil har premisset om at LAT HF skal leie luftambulansebasene ligget fast. Hvis dette premisset endres vil det påvirke valget av modell.

En videreføring av dagens ordning vil være fordelaktig med tanke på den tette kontakten LAT HF har med fly- og helikopteroperatøren. LAT HF får problembeskrivelser og informasjon om ønsker fra både medisinsk og operativt personell, og bidrar til en standardisering av løsninger ved de ulike basene. Ulempen blir tydelig når LAT HF blir et offer for sykehusenes økonomi og det ender med en prioriteringsdebatt mellom sykehusenes egne

investeringsbehov versus investeringsbehov på luftambulansbasen ved det samme sykehuset.

LAT HF bruker mye ressurser på å ansvarliggjøre sykehusene og deres ansvar for drift og vedlikehold samt deres rolle som flyplassseier. I dag løftes saken til det regionale helseforetaket der basen ligger når sykehuset ikke følger opp som forventet. Før det skjer har LAT HF arbeidet lenge med saken.

Skal en modell der LAT HF fortsatt har ansvaret fungere fordrer det at det etableres et system hvor det er akseptert at LAT HF løfter saken til ansvarlig regionalt helseforetak på et tidlig tidspunkt i prosessen. Denne modellen forutsetter videre at det tydeliggjøres hvilket ansvar henholdsvis sykehuset (som huseier) og LAT HF (som leietaker) har.

I skrivende stund pågår det prosesser med rehabilitering ved syv baser. Det er behov ved flere baser ut over disse syv. Prosessene er tidkrevende og forutsetter tett oppfølging fra LAT HF side. Oppfølging av luftambulansbaser gjøres i dag av en person i LAT HF. LAT HF nærmer seg metningspunkt kapasitetsmessig. Modellen kan medføre at LAT HF må styrkes med ressurser.

En modell der ekstern aktør overtar drift og vedlikehold for basene kan gi stordriftsfordeler i forhold til administrasjon og drift. Det vil videre gi en profesjonalisering som huseier fordi huseieren vil møte samme problemstilling på flere baser. Huseieren vil møte Luftfartstilsynet ofte og dermed bygge kompetanse på kravene i luftfartsregelverket. En huseier som drifter 20 luftambulansbaser vil ha et fokus på utfordringene som ikke forstyrres av prioriteringer innenfor sykehusøkonomi. Samtidig er det komplisert i seg selv om en ekstern aktør skal drifte og vedlikeholde eiendom eid av sykehusene.

### **Vurdering**

LAT HF oppfatter at situasjonen etter hvert er blitt såpass krevende at det må en endring til. Begge modellene ovenfor kan fungere men forutsetter mer ressurser samt tydeliggjøring av ansvar. På sikt bør det være et mål å opprette et kompetent organ som kan ha helhetlig ansvar for drift og vedlikehold av basene, men at LAT HF ivaretar dette inntil videre.

LAT HF vurderer at de regionale helseforetakene bør beskrive fordeling av ansvar mellom huseier og leietaker ved luftambulansbasene, eksempelvis knyttet til investeringsmidler, ansvar som flyplassseier, prioriteringer, etc.

### **Budsjettmessige forhold**

Dersom enten ekstern aktør eller LAT HF skal overta eierskapet av de 20 basene forutsetter det at den nye eieren får investerings- og driftsmidler til dette. Som beskrevet er det mange luftambulansbaser som er nedslitte og har behov for rehabilitering. LAT HF har ikke investeringsmidler til bruk på bygg. LAT HF betalte i 2022 husleie og andel felleskostnader for luftambulansbaser på rundt 70 MNOK.

Dersom eierskapet forblir hos dagens huseiere og LAT HF fortsatt skal forestå oppfølging av drift og vedlikehold kan det bli behov for økte ressurser hos LAT HF.

### **Omdømme**

LAT HF opplever stor frustrasjon hos personell ved en rekke baser. Frustrasjonen øker i takt med tiden det tar å sette i gang byggarbeid. Foreløpig har ikke dette blitt sak i media.

### **Behov for fremtidige avsjekkpunkt i AD-møtet**

Eierstyringsgruppen må gjøre en vurdering av om saken skal fremlegges for AD-møtet.

**Forslag til konklusjon:**

1. Eierstyringsgruppen vurderer at modellen hvor Luftambulansetjenesten HF fortsatt ivaretar oppfølging av drift og vedlikehold av luftambulansebasene videreføres. Eierstyringsgruppen ber Luftambulansetjenesten HF utrede og beskrive behov for økte ressurser. Videre ber Eierstyringsgruppen om innspill til avklaring og tydeliggjøring av ansvar for henholdsvis huseier og leietaker.
2. Eierstyringsgruppen ber XX utrede mulighet for og konsekvens av overtakelse av eierskapet for luftambulansebasene.
3. Eierstyringsgruppen ber Luftambulansetjenesten HF, i samarbeid med Sykehusbygg HF, revidere *Norm for luftambulansebaser*, herunder å inkludere byggtekniske krav.