

## Garantier

Nå lover departementet at nye styringsprosesser skal gi en tilfredsstillende løsning. En arbeidsgruppe med representanter fra departementet, Rikstrygdeverket og Statens helse-tilsyn har foreslått en klar oppgavefordeling mellom de regionale helseforetakene og det nye Sosial- og helsedirektoratet (4), der sistnevnte skal overta en del av de nasjonale oppgavene som i dag tilligger Rikstrygdeverket, så som å utforme faglige standarder og samordne innkjøp og bestillinger (se egen sak).

Ekspedisjonssjef Gerd Vandeskog i Sosial- og helsedepartementet sier at denne løsningen gir garantier for å innfri kravene til både medisinsk beredskap og flyoperativ sikkerhet.

– Målet er å integrere luftambulansen i den akuttmedisinske kjeden og i de totale beredskapsressursene som de regionale foretakene står over, og samtidig sikre at nasjonale standarder blir fulgt. For å finne frem til en løsning, har vi gått grundig gjennom både styringssystemet og koordineringsansvaret på sentralt hold.

– Hva vil du si til luftens leger i Medisinsk lederforum?

– At situasjonen ikke blir endret, at vi beholder de samme faglige råd og utvalg som i dag, og at kravene til sikkerhet blir videreført. Sosial- og helsedirektoratet får ansvaret for å følge opp og passe på at kravene blir oppfylt, sier Gerd Vandeskog.



Gerd Vandeskog

## Til å leve med?

President Hans Petter Aarseth i Legeforeningen sier at departementets nye plan er akseptabel, og mener den tilfredsstillende Legeforeningens krav om en enhetlig og trygg luftambulansetjeneste. Men legene i Medisinsk forum er fortsatt betenkt.

– Rikstrygdeverket har bygd opp en betydelig kompetanse som styringsinstans for

den flyoperative delen av luftambulansetjenesten. Når ansvaret for kjøp og drift av flyoperative tjenester nå blir overført til det regionale nivå, forsvinner en verdifull, overordnet infrastruktur. Selv om kravene til transporttjenestene fortsatt skal utformes på nasjonalt nivå i direktoratet, er det regionene som skal administrere operatørkontraktene. Og det er disse kontraktene som er det viktigste styringsverktøyet i den flyoperative driften av luftambulansetjenesten, herunder i sikkerhetsspørsmål, sier Lena Bredde.

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*  
tom.sundar@legeforeningen.no

## Litteratur

1. St.meld. nr. 43 (1999–2000). Om akuttmedisinsk beredskap.
2. Ot.prp. nr. 66 (2000–2001). Om lov om helseforetak m.m.
3. Halvorsen P. Usikker fremtid for utrygg luftambulans. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1999; 119: 1514-5.
4. Ny organisering av luftambulansetjenesten fra 1.1. 2002 – intern arbeidsgrupperapport. Oslo: Sosial- og helsedepartementet, 2001.

# Ny organisering av luftambulansetjenesten

## Fra 1.1. 2002 avvikles Rikstrygdeverkets ansvar for transportdelen av luftambulansetjenesten. I stedet overføres ansvaret til de regionale helseforetakene og til Sosial- og helsedirektoratet.

Ettersom direktoratet ikke blir operativt for 1.4. 2002, skal Rikstrygdeverket i en interimsperiode ivareta nasjonale oppgaver. Sosial- og helsedepartementet skal fortsatt ha det overordnede budsjettansvaret, men tilskuddet til både transportdelen og den medisinske delen av luftambulansetjenesten vil bli overført til de regionale helseforetakene (4).

Det foreslås også å opprette et permanent råd for samordning av luftambulansetjenesten, med representanter fra direktoratet og de regionale helseforetakene. Målet er å ivareta sikkerhet, stordriftsfordeler og den nasjonale infrastrukturen på en best mulig måte.

Opgavene til Sosial- og helsedirektorat blir: – å utarbeide forskrifter, kravspesifikasjoner og standarder

– å ivareta sikkerhetsmessige aspekter ved luftambulansetjenesten, herunder forvalte risikoreducerende tiltak

– å samordne og lede kjøp av luftambulansetjenester, herunder utarbeide felles innkjøpsstrategier og kravspesifikasjoner

– å kjøpe inn medisinsk-teknisk utstyr og sambandsutstyr

– å oppdatere regelverk og informere de regionale helseforetakene om regelendringer

– å utarbeide en ordning for disponering av backup-fartøy og flyoperativ koordinering ved Flykoordineringssentralen

– å vurdere hvilke baser som skal ivareta spesialiserte transporter

– å revidere rekvireringsretningslinjene

Opgavene til de regionale helseforetakene blir:

– å kjøpe flyoperative tjenester, herunder fremforhandle og følge opp kontrakter med operatørselskaper, regionene skal opptre samlet, i samarbeid med Direktoratet

– å leie basefasiliteter

– å selge luftambulansetjenester

– å besørge driften av overføringsflyet i Ålesund (foretak Helse Midt-Norge)

– å besørge driften av syketransportflyene ved Oslo Lufthavn Gardermoen (foretak Helse Øst)

## Det politiske spillet

*NOU 1998: 8 Luftambulansetjenesten i Norge* anbefaler at luftambulansetjenesten forblir statlig, i henhold til den nasjonale luftambulansplan fra 1988. Luftambulansutvalget går inn for å opprette et Statens luftambulanskontor med ansvar for både transportdelen og den medisinske delen av tjenesten.

*St.meld. nr. 43 (1999–2000) Om akuttmedisinsk beredskap* viderefører luftambulansutvalgets anbefaling om en statlig luftambulansetjeneste, og foreslår at det skal opprettes et Statens luftambulanskontor i Rikstrygdeverket.

*Ot.prp. nr. 66 (2000–2001) Om lov om helseforetak m.m.* legger «sørge-for-ansvaret» for luftambulansetjenesten til de regionale helseforetakene i stedet for staten, og foreslår relevante endringer i spesialisthelsetjenesteloven.

Våren 2001 ligger både *Ot.prp. nr. 66 (2000–2001)* og *St.meld. nr. 43 (1999–2000)* til behandling i Stortinget. Forslagene rundt orga-

niseringen av luftambulansetjenesten er ikke sammenfallende i de to dokumentene, og stortingsmeldingens saksordfører Sonja I. Sjøli ber helseminister Tore Tønne om en avklaring.

Helseministeren svarer at forslaget om å etablere regionale helseforetak, samt det faktum at det skal etableres et nytt Sosial- og helsedirektorat i 2002, har gitt nye organisatoriske rammevilkår. Dette innebærer at de tidligere forslagene om fortsatt statlig eierskap og etablering av et Statens luftambulanskontor i Rikstrygdeverket utgår. Helseministerens begrunnelse er at regionale helseforetak med «sørge-for-ansvar» for luftambulansetjenesten vil gi bedre samordning av transport- og helsedelen av tjenesten, samt bedre integrering i den øvrige ambulans- og helsetjeneste. Samtidig understreker helseministeren at krav til sikkerhet og standardisering fortsatt skal ivaretas på statlig nivå, og at ansvaret for dette skal tilligge direktoratet.

*Ot.prp. nr. 66 (2000–2001)* blir vedtatt 6.6. 2001. Med dette er det besluttet at «sørge-for-ansvaret» for luftambulansetjenesten skal ligge hos de regionale helseforetakene fra og med 1.1. 2002. Som en konsekvens avvikles Rikstrygdeverkets forvaltning av ansvaret for den til nå statlige luftambulansetjenesten. Sosial- og helsedirektoratet skal heretter ivareta oppgaver av nasjonal karakter, mens departementet får det overordnede ansvaret for tjenesten, og skal se til at ansvarsoverføringen skjer på en forsvarlig måte (4).

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*  
tom.sundar@legeforeningen.no