

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 1.december 2008  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2008-12104-200  
Sagsbeh.: tk  
Fil-navn: Dokument 4

**Besvarelse af spørgsmål nr. 16 (L 2, § 35), som Folketingets Finansudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 20. november 2008.**

**Spørgsmål 16:**

"Hvad er statens luftfartsregler for landing med helikoptere?"

**Svar:**

Jeg har anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag til brug for besvarelse af spørgsmålet.

Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende vedr. lægehelikopternes operationsbaser og landingspladser: Statens Luftfartsvæsenes regelsæt (jf. ACJ to Appendix 1 to JAR-OPS 3.005(d)) identificerer forskellige niveauer med risici, der er forbundet med de enkelte operationer. Udgangspunktet er de praktiske overvejelser samt antallet af forventet operationer. Generelt for pkt. 1 og pkt. 2 skal disse etableres og godkendes i henhold til BL 3-8 "Bestemmelser om etablering og drift af helikopterflyvepladser".

De forskellige operationer er:

1) HEMS operationsbase: Er udgangs- og slutpunkt for samtlige operationer. Der forventes at være en høj antal start- og landinger, og på den baggrund kan der ikke forventes at der gives dispensation fra de operative- eller præstationskrav som findes i Appendix 1 to JAR-OPS 3.005(d).

2) Godkendt sygehus landingsplads: Sædvanligvis ved jordoverfladen ved sygehuset, eller på taget af selve sygehuset. Hvor mange operationer der vil være til og fra et sygehus er afhængigt af sygehusets størrelse, hvor det er placeret i forhold til befolkningsantal, samt de lægelige specialer tilknyttet sygehuset.

3) HEMS operationssted (ikke-godkendt landingsplads) ved udrykning/rendezvous: Hvor der flyves til et skadested/sygdomssted eller rendez-vous i forbindelse med en ulykke kan det ikke på forhånd planlægges, hvor helikopteren kommer til at lande. Der kan gives dispensationer til disse landingspladser i henhold til BL 3-31 "Selvvalg af helikopterflyvepladser", men idet der ikke er garanti for, at pladsen er hindringsfri, er der en højere risiko end ved de foregående (pkt. 1 og 2). Det er specielt gældende for operationer i nedsat sigtbarhed, og i nat timerne

Jeg kan henholde mig til det af Sundhedsstyrelsen oplyste.