

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 4. juli 2006
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2006-12104-109
Sagsbeh.: TK
Fil-navn: Dokument 3

**Besvarelse af spørgsmål nr. 410 (Alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og
sundhedsministeren den 6. juni 2006**

Spørgsmål 410:

"Vil ministeren redegøre for studiet vedrørende lægehelikoptere "Feasibility study on a helicopter emergency medical service (HEMS) for the Island of Ireland"."

Svar:

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

Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende vedrørende det i spørgsmålet anførte studie:

" Studiet er initieret af Belfast og Dublins sundhedsforvaltninger og publiceret i 2004. Der er tale om et studie, *hvor implikationerne ved indførelse af en HEMS ordning i Irland vurderes*. Det skal nævnes, at andre lande har gennemført lignende studier, og at det irske studie og andre relevante studier m.v. vil indgå i Sundhedsstyrelsens gennemgang af akutberedskabet i 2006 (jf. besvarelsen af spørgsmål 406). Opmærksomheden skal dog henledes på det forhold, at landene kan være forskellige fx hvad angår vejforhold, ambulancetjenesten, geografi fx bjerge, øer, hav samt vind- og vejrforhold. Derfor kan de irske betragtninger ikke nødvendigvis overføres på danske forhold.

I det irske studie indgår vurdering af international forskning og evalueringer af HEMS, gennemgange af eksisterende HEMS-ordninger og påpegede behov, der kan retfærdiggøre HEMS, identifikation af cost-benefits, samt forsøg på at fremstille muligheder for valg af HEMS-ordning.

Indledningsvis defineres forskellige helikopterordninger:

SAR (search and rescue) (som er forsvarets helikoptertjeneste i DK): Formålet er at give øjeblikkelig assistance til personer, som er truet af alvorlig fare / fare som følge af miljø- eller vejrforhold. (I Danmark – søredningstjenesten ved forsvaret).

HEMS: Formålet er at yde akut medicinsk assistance, når en situation gør det nødvendigt med øjeblikkelig og hurtig transport. Helikopteren kan frem-

føre medicinsk personel og/eller medicinsk udstyr og/eller forsyninger og/eller syge/tilskadekomne patienter og andre involverede personer.

Endvidere defineres primær, sekundær eller tertiær respons:

Primær: Transport af medicinsk personel/udstyr direkte til skadested og hurtig transport af patient(er) til sygehus.

Sekundær: Rendez-vous-system, hvor helikopteren møder en land-ambulance fra et skadested eller sygehus for at optage patienten og foretage hurtigere transport.

Tertiær: Inter-hospital transport, dvs. planlagt overførsel af patienter mellem to hospitaler. Fordelen er her netop, at der er tale om en planlagt transport, hvor personale og udstyr så at sige kan skræddersys til opgaven.

For Irland synes at fremgå, at behovet/værdien af helikopterservice især ligger på det tertiære område, dvs. interhospital transport, bl.a. målt ved færre senfølger og bedre overlevelse hos kritisk syge patienter. Der er fortsat megen debat og forskellige meninger blandt fagfolk, hvad angår det faktiske behov for helikopterservice som primær respons m.v. Dette diskuteres i studiet:

Primær respons HEMS vil kunne være effektiv til hurtigt at bringe medicinsk assistance til skadesteder, samt til hurtigt at transportere patienter til det rette behandlingssted, hvilket der ikke altid er mulighed for med ambulance. Til gengæld findes helikoptere meget bekostelige at anskaffe og vedligeholde.

Vejrforhold (tåge, sne fx) kan gøre det umuligt for HEMS-helikoptere at flyve. HEMS kan kun operere om dagen, ikke i mørke. En HEMS ordning kræver for at være omkostningseffektiv, at de opgaver, den sendes ud på, er passende for det en helikopter kan, og at opgaven ikke er mere hensigtsmæssigt varetaget af en landbaseret ambulance. Det bemærkes i studiet, at sådan uhensigtsmæssig opgavedisponering er hyppig ved primær respons.

Det er inkonklusivt – vurderet på data for dødelighed og sygelighed – hvorvidt HEMS primær respons set i forhold til landtransport gavner patienten.

HEMS er ikke en substitut for anden ambulanceservice, men et supplement til de situationer, hvor helikoptertransport er hensigtsmæssig. Det vil sige, at de øvrige ambulancesystemer skal fortsat udvikles og opgraderes.

HEMS kan forkorte tidsintervallet mellem erkendelse af en patients tilstand og at patienten opnår korrekt behandling. Men på afstande under 50 km og i byområder vil landtransport oftest være lige så hurtig og effektiv som helikopter.

HEMS-systemet fordrer en effektiv koordinering med andre indsatsmyndigheder henset til skadestedshåndtering og sikkerhed. Desuden fordrer

HEMS-systemet sammenhæng med og en overordnet integreret præhospital ordning og medicinsk koordination for at kunne fungere effektivt.

Oprettelse af HEMS fordrer oprettelse af flere støttesystemer tillige: Heli-pads og andre landingssteder, kommunikationssystemer, uddannelse af personale mv. En rolle for HEMS synes klar, når det gælder tertiær respons, men virker ikke ifølge det irske studie sikkert omkostningseffektiv når det gælder primær og sekundær respons. Ved indførelse af et HEMS system findes der således fare for, at de økonomiske midler spredes på land og luft-transport uden sikkerhed for omkostningseffektiviteten.

Ved indførelse af HEMS er der tale om høje investerings- og driftsomkostninger.

Af driftsomkostningerne findes totrediedel til trefjerdedel relateret til selve helikopteroperationerne, resten er løn, vedligeholdelse mv.

Det er vurderet, at for at kunne dække Irland - "total befolkningsdækning" - kræves 4 helikoptere.

Følgende fokus-områder fremhæves i det irske studie at skulle opfyldes, for at indførelse af HEMS kan være hensigtsmæssig:

- Operationel integration med eksisterende landambulancer.
- HEMS er komplementær til land-ambulancer og andre dele af det præhospitale system og skal indgå i den medicinske koordination.
- Der skal sikres en hensigtsmæssig opgave-disponering til helikopterne for at sikre en optimal anvendelse af det samlede præhospitale system.
- Der er behov for uddannelsesprogrammer til personalet, der skal betjene helikopterne, samt til personalet på sygehusene – både afgivende og modtagende sygehus.
- Velfungerende kommunikationssystemer er påkrævet.
- Der skal være et tæt samarbejde mellem helikopterbesætninger og sygehuspersonale, hvad angår uddannelse, debriefing, evaluering og kvalitetsudvikling.
- Forbedringer er påkrævet i alle dele af det præhospitale system, herunder dokumentationssystemer, som skal fungere med henblik på samvirke."

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.