



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 28. juni 2013  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMLBJ  
Sags nr.: 1302855  
Dok nr.: 1234749

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 4. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 683 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 683:

"Vil ministeren kommentere Nordjyskes artikel "Piloterne skulle hvile da to-årig druknede" af 8. maj 2013 og oplyse, hvordan sådan en fejl kan opstå, når vi har døgndækkende lægehelikoptere?

<http://nordjyske.dk/nyheder/piloterne-skulle-hvile-da-to-aarig-drukne/a0bb0f3b-29cf-426d-9981-e1f0941d03f0/1/1513> "

Svar:

Ministeriet til brug for min besvarelse af spørgsmålet anmodet Region Nordjylland og Region Midtjylland om en fælles udtalelse.

Region Nordjylland og Region Midtjylland har oplyst følgende:

*"Baggrund*

Akutlægehelikopteren med base i Karup blev etableret 1. juni 2011 som en forsøgsordning bl.a. med henblik på at opnå viden om HEMS-operationer i Danmark (Helicopter Emergency Medical Services).

Ordningen blev etableret som et supplerende beredskab til det eksisterende beredskab, der er geografisk placeret i lokalområderne. Typisk er det lokale beredskab først fremme ved et skadessted, og en efterfølgende ankomst af akutlægehelikopteren har til formål at supplere dette beredskab ved at sikre en hurtig transport til specialiseret behandling på et universitetshospital.

I forhold til at sikre borgerne en hurtig hjælp i akutte situationer er det således det lokale beredskab, der er afgørende.

*Regler for disponering*

Når en regions AMK-vagtcentral visiterer en opgave til akutlægehelikopteren, så sker det ud fra følgende:

- Sundhedsfaglige kriterier (fastlagt i en disponeringsretningslinje vedtaget i Regionsrådene i Region Midtjylland og Region Nordjylland).
- Vurdering af tidsmæssig gevinst i forhold til ankomsten af akutlægebil samt afstand til specialiseret behandling.

Foruden disponeringen kan der være særlige tilfælde, hvor helikopteren ikke kan flyve på en opgave:

- Samtidigskonflikt. Der opstår samtidigskonflikt, når der på samme tid er flere relevante opgaver for akutlægehelikopteren.
- Vejrlig, hvilket især er et problem i vinterhalvåret. Vejrlig er lavthængende skyer, tåge og risiko for is i luften. Sidstnævnte medfører risiko for havari.
- Hviletidsbestemmelser (se herunder)

#### *Hviletidsbestemmelser / duty-tid*

En forudsætning for leverandørens tilladelse til at flyve er, at der flyves i henhold til gældende regler på området. Reglerne vedr. HEMS-flyvning og hviletid er beskrevet i nationale og internationale regelsæt, der har til formål at højne sikkerheden, og det er Trafikstyrelsen, der som formel myndighed skal udstede tilladelsen og sikre, at reglerne efterleves.

Reglerne er komplicerede, men i hovedtræk er det reglen om effektiv arbejdstid pr. døgn, som har betydning. Denne regel siger, at såfremt crewet på helikopteren har haft en effektiv arbejdstid over 14 timer, så skal arbejdstiden afsluttes og efterfølges af en hvileperiode på 8 timer.

Det er en forudsætning for at få tilladelse til at flyve, at Trafikstyrelsen har sikret, at leverandøren overholder disse regler.

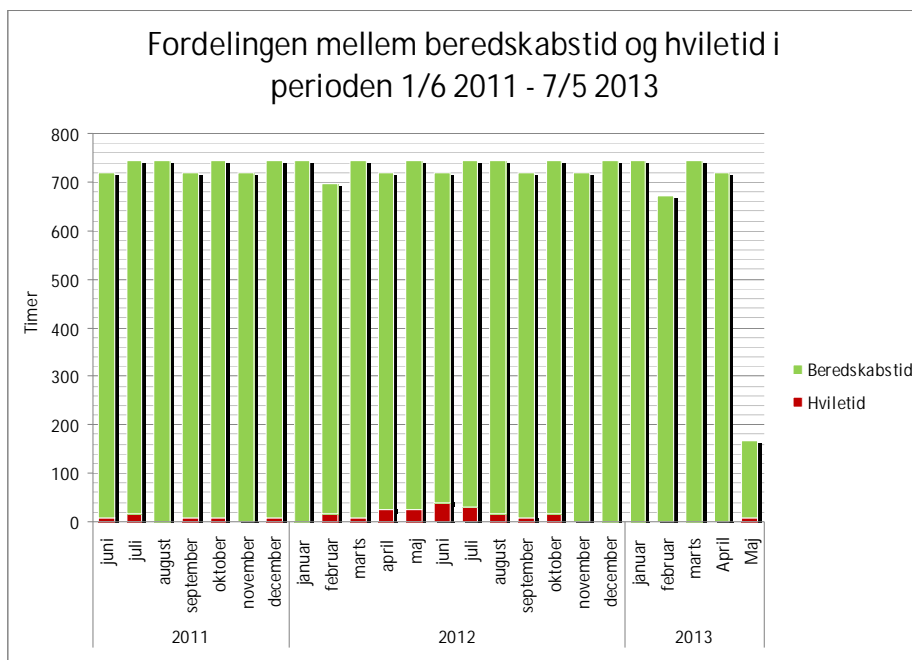
Reglerne har til formål at højne sikkerheden, da et havari oftest er fatalt. Reglerne er i særdeleshed relevante i forhold til Single-pilot HEMS-operationer, da piloten på denne type af opgaver flyver under krævende forhold og lander i terræn tæt ved skadessted og andet beredskab.

HEMS-flyvning adskiller sig således i høj grad fra opgaver med start og landing i lufthavne, hvor landing er fuldt ud planlagt og reguleret.

#### *Hviletidsbestemmelser siden start*

Kontrakten med leverandøren af akutlægehelikopteren specificerer, at leverandøren skal overhold gældende lovgivning og gældende regler vedr. arbejdstid. Derfor er det et krav i henhold til kontrakten, at helikopteren overholder hviletidsbestemmelserne, samtidig med, at der er beredskab i døgnets 24 timer.

Akutlægehelikopteren har ikke været meget 'ude af drift' som følge af hviletidsbestemmelserne siden opstarten i 2011. I maj-juli 2012 blev der registreret en stigning, som efterfølgende er blevet reduceret. Indtil episoden i Farsø den 5. maj 2013, havde akutlægehelikopteren således ikke været ude af drift pga. hviletid i 6 måneder, hvilket fremgår af nedenstående tabel.



### *Den konkrete sag*

I den konkrete sag kom der en henvendelse fra Region Nordjyllands AMK-vagtcentral om at flyve på den pågældende opgave, mens akutlægehelicopteren var 'ude af drift' på grund af hviletidsbestemmelserne. Akutlægehelicopteren overskred hviletidsbestemmelserne ca. kl. 05. den foregående nat. Ifølge reglerne på området medfører dette 8 timers hvile indtil kl. 13.

Kl. 13.09 den efterfølgende dag rykkede akutlægehelicopteren igen ud – denne gang til en voldsom trafikulykke.

### *Alternativer*

Såfremt problematikken omkring hviletid skal løses, så skal der sikres yderligere bemanning af både pilot og HEMS-redder i alle døgnets 24 timer. Det vil reducere problematikken omkring hviletid, men vil ikke ændre problemerne med vejrlig. Ekstra mandskab i tilkald vil desuden medføre en merudgift på 10 mio. kr. pr. år. Dertil kommer engangsudgifter til uddannelse, træning og ombygning af basen.

Erfaringerne fra den jyske akutlægehelicopter vil indgå i det videre arbejde med etableringen af en landsdækkende ordning.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Derudover vil jeg gerne understrege, at det er vigtigt for regeringen at sikre danskerne den bedst mulige akutbehandling. Derfor har regeringen og Enhedslisten med finanslovaftalen for 2013 afsat de nødvendige midler til at etablere en national lægehelicopterordning med tre døgn-dækkende lægehelicoptere. De tre lægehelicoptere får base i Skive, Billund og Ringsted. Den nationale lægehelicopterordning vil blive administreret af regionerne som en in-

tegreret del af regionernes samlede præhospitale indsats og forventes at gå i drift fra oktober 2014. Allerede fra 1. januar 2014 vil den sjællandske helikopter, som i dag alene flyver i de lyse timer, dog blive døgndækkende. En national helikopterordning vil indebære en væsentlig styrkelse af det akutte beredskab.

I forhold til problemstillingen omkring hviletidsbestemmelser er det min klare forventning, at regionerne i forbindelse med det igangværende udbud af den nationale lægehelikopterordning er opmærksomme på at sikre en så høj beredskabstid som overhovedet muligt. Bl.a. med afsæt i erfaringerne fra de to forsøgsordninger. Derudover vil jeg også fremhæve, at der i en national ordning med tre døgndækkende lægehelikoptere vil være endnu større robusthed i den samlede dækning.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lene Brøndum Jensen