



Folketingets Forsvarsudvalg
Christiansborg

FORSVARSMINISTEREN

20. december 2013

Folketingets Forsvarsudvalg har den 2. december 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 79 til forsvarsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Troels Lund Poulsen (V).

Spørgsmål nr. 79:

”Med henvisning til det skema over helikopternes flyvetid i årene 2006-2013, som forsvarsministeren udleverede i forbindelse med det åbne samråd den 26/11-13 om sundhedsvæsenets anvendelse af forsvarets helikoptere, bedes ministrene fremsende et udbygget skema, hvor antallet af flyvninger også fremgår. Samtidig bedes ministrene tilsende udvalget et notat, der detaljeret redegør for, hvilke typer opgaver, forsvarets helikoptere har udført for sundhedsvæsenet i hvert af årene 2006-2013.”

Svar:

Efter aftale med sundhedsministeren besvarer jeg hermed spørgsmål 79 på begge vegne.

Forsvarskommandoen er anmodet om en udtalelse til brug for Forsvarsministeriets besvarelse.

Forsvarskommandoen har i den anledning oplyst følgende:

”Der findes kun detaljerede registreringer om missioner og flyvetimer for den periode, hvor Joint Rescue Coordination Centre har været oprettet ved Søværnets Operative Kommando, hvorfor opgørelsen dækker perioden fra 2006 og frem.

Forsvarets støtte i forbindelse med ambulanceflyvninger har jf. nedenstående tabel udviklet sig fra 345 missioner og 549 timer i 2006 til 462 missioner og 783 timer i 2012. I samme

periode er Forsvarets samlede omkostninger steget fra 12,2 mio. kr. til 42,8 mio. kr. Heraf udgør Forsvarets meromkostninger forbundet med flyvningerne til sundhedsvæsenet i 2006 9,2 mio. kr. og i 2012 21,4 mio. kr., idet differencen i forhold til de samlede omkostninger udgør Forsvarets faste omkostninger ved at råde over helikopterne.

Forsvarskommandoen skal oplyse, at typen af støtten til sundhedsvæsenet registres i to kategorier – patienttransporter fra øer og andre isolerede lokaliteter samt overflytninger mellem hospitaler, i daglig tale kaldet "ambulanceflyvninger" samt "livsvigtige transporter af eksempelvis lægehold eller organer". De er særskilt registreret fra og med 2008. Som det fremgår af tabellen, er størstedelen af flyvningerne patienttransporter, mens et mindre antal af missionerne er livsvigtige transporter af læger eller organer.

Tablet: Forsvarets helikopterstøtte til sundhedsvæsenet.

År	Flyvetid EH-101	Flyvetid S-61	Samlet flyvetid	Antal missioner i alt	Heraf flyvning med læger eller organer	Samlede omkost- ninger	Mer- omkostnin- ger
2006		549	549	345	Ej opgjort	12,2	9,2
2007	14	563	577	369	Ej opgjort	15,5	1,7
2008	266	455	721	456	6	46,2	42,0
2009	377	330	707	499	3	44,0	30,6
2010	628	131	759	539	10	52,6	35,7
2011	683	0	683	492	9	39,4	23,2
2012	783	0	783	462	9	42,8	21,4
*2013	516	0	516	379	6	26,3	17,4

* Opgørelse pr. 30. november 2013

Beregning og opgørelse af flyvetimepriser er afhængig af både faste og variable omkostninger. Såfremt der har været ekstraordinære drifts- eller vedligeholdelsesomkostninger et år (fx større eftersyn eller vedligeholdelsesarbejder), vil det være afspejlet i flyvetimeprisen. Flyvetimepriserne kan således variere fra år til år. Der er derfor ikke nødvendigvis et lineært forhold mellem udviklingen i flyvetid og de anførte omkostninger."

Danske Regioner har supplerende oplyst følgende:

"at regionerne ikke registrerer hvert enkelt tilfælde, hvor forsvaret har ydet helikopterassistance. Men generelt sker der anmodning i de tilfælde, hvor der er brug for patienttransporter fra øer, herunder særligt tidskritiske transporter."

Jeg kan henholde mig til det af Forsvarskommandoen og Danske Regioner oplyste.

Med venlig hilsen

Nicolai Wammen