

Umeå den 30 maj 2022

Till sakkunniggruppen för akuta nationella transporter
Socialstyrelsen

Remissvar – NHV Interregionala intensivvårdstransporter

Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg ägs sedan 2016 av Sveriges samtliga regioner med uppdrag att för medlemmarna utföra samtliga flygambulanstransporter med "fixed wing". Detta inkluderar flygambulanstransporter med intensivvårdsteam, såväl vuxna, barn som neonatalteam. Andelen transporter med intensivvårdsteam utgör ungefär en fjärdedel av totala mängden flygambulanstransporter.

Då kommunalförbundet inte är vårdgivare utan en transportorganisation med nationell prioriterings-, koordinerings- och dirigeringsfunktion kommer förbundet inte enskilt att vara en kandidat för Nationellt högspecialiserad vård.

Kommunalförbundet ser dock möjligheten att här bidra till underlaget i Socialstyrelsens remissomgång för området Interregionala intensivvårdstransporter genom faktaunderlaget i vår årsredovisning för 2021, som bifogas. Vi noterar i SoS remissversion att vår verksamhet och resurs är översiktligt beskriven (sid 11) och utifrån denna är vår förmåga och uppdrag sannolikt felaktigt bedömd.

I SoS underlag (sid 10-11) beskrivs att nationen saknar ett sammanhållet system för beställning, koordinering och dirigering av transportresurser.

Den beskrivningen stämde fram till november 2021.

Sedan dess utför kommunalförbundet koordinering, samordning och dirigering av ambulansflyg som ett samlat nationellt uppdrag, vilket även inkluderar medicinsk prioritering. Utförandet sker vid kommunalförbundets nationella koordineringscentral.

Därutöver bygger den samlade koordineringen upp ett statistiskt och nationellt underlag som ett verktyg för utveckling av den egna verksamheten och regionernas respektive sjukvårdsorganisationer.

Det nationella behovet av flygambulansresursen inom interregionala intensivvårdstransporter är idag inte fullt ut känt. En 15-årig verksamhetsstatistik visar att det årliga behovet för Sveriges fyra nordligaste regioner (10% av Sveriges befolkning) är ca 220 transporter med intensivvårdsteam och ca 180 med neonatalteam med en ökande trend. Siffran går inte att fullt ut extrapolera för ett Sverigegenomsnitt, då en totalt större andel transporter genomförs med ambulansflyg i den Norra sjukvårdsregionen, jfm övriga Sverige. Samtidigt ser vi redan nu en skillnad i att södra Sverige har en större andel transporter med intensivvårdsteam, än norra Sverige. Siffran illustrerar dock att en betydande andel av de årligen ca 2000 (1100 IVA + 900 neo) uppdrag, som underlaget skisserar, kommer att ha ambulansflyg som förstahandsalternativ.

I remissversionen anges att inställelsetiden från beställning till specialistteamets ankomst till avsändarsjukhus skall vara 1–3 timmar och att placeringen av team beslutas utifrån tillgång på fordon. Vi vill gärna tydliggöra att 1 timmas inställelsetid med flygambulans bara är möjligt när beställande sjukhus, utförarteam och flygbas är samgrupperade. I alla övriga fall blir inställelsetiden längre. Inom 3 timmar klaras i princip samtliga akutsjukhus i Sverige förutsatt att beredskapsflygplatserna i av Transportstyrelsen föreslagen organisation är minst 22. Inställelsetiden för flygambulans är således beroende av specialistteamets geografiska placering i relation till Ambulansflygets baser. Idag Umeå, Arlanda och Landvetter.

Avslutningsvis önskar vi att SoS i sitt slutförslag beaktar det faktum att Sveriges samtliga regioner överlåtit uppdraget och ansvaret att utföra, koordinera och dirigera all flygambulansverksamhet till kommunalförbundet och att denna transportverksamhet inte går att återta av enskilda regioner i Interregionala intensivvårdstransportuppdrag med ambulansflyg.

För Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg
Anders Sylvan
Förbundsdirektör