



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/300-

22. januar 2020

Dokument 8:28 S - Representantforslag om å forberede offentlig drift av luftambulanseflytjenesten

Det vises til brev av 17. desember 2019 hvor det bes om min vurdering av Dokument 8:28 S (2019-2020). I representantforslaget bes regjeringen om snarest mulig å forberede offentlig drift av luftambulanseflytjenesten slik at den blir en integrert del av helseforetakenes øvrige ambulansetjeneste og akuttmedisinske beredskap.

Forslagstillerne mener at det er unødvendig å vurdere om konkurranseutsetting og anbud av luftambulanseflytjenesten skal videreføres.

Til forslaget punkt 1:

Stortinget ber regjeringen snarest mulig forberede offentlig drift av luftambulanseflytjenesten, slik at den blir en integrert del av helseforetakenes øvrige ambulansetjenester og akuttmedisinske beredskap, og komme tilbake til Stortinget med dette som egen sak.

Det er som kjent nedsatt en ekspertgruppe i tråd med Stortingets vedtak om å utrede offentlig/ideell drift av luftambulansetjenesten. Ekspertgruppen er allerede godt i gang med sitt arbeid og har møtt mange av de aktuelle aktørene på dette området. Deres mandat er blant annet å se på flere modeller for operativ drift av luftambulansetjenesten, som dagens modell med anbud, modell med offentlig drift og modell med drift av ideelle aktører. Andre modeller kan også vurderes. Fordeler, ulemper og risiko ved de ulike modellene skal beskrives, men gruppen står fritt med hensyn til å tilrå en modell. Utredningen skal være ferdig innen utgangen av 2020.

Som jeg uttrykte i min redegjørelse i Stortinget 15. januar i år, så vil det etter min oppfatning være uklokt å utelukkende utrede offentlig drift. Det vil heller ikke være i tråd med utredningsinstruksen. Formålet med utredningsinstruksen er å legge et godt grunnlag for

beslutninger om statlige tiltak, og da er et sentralt krav å nettopp vurdere det såkalte nullalternativet – i vår sammenheng dagens modell med anbud.

Til forslaget punkt 2:

Stortinget ber regjeringen på egnet måte legge frem en oversikt over de økonomiske, beredskapsmessige og helsemessige konsekvensene og avvikene som følge av anbudsprosessen i luftambulanseflytjenesten og operatørbyttet i 2019.

Når det gjelder de økonomiske sidene knyttet til den reduserte beredskapen, så er vi fortsatt i en situasjon hvor det er satt inn ekstratiltak, og det foreligger derfor ingen endelig økonomisk oversikt. Det er per i dag ingen avklaring av de økonomiske sidene ved Babcocks manglende oppfyllelse av kontrakten, og vi kjenner heller ikke kostnaden knyttet til de tiltakene helseregionene arbeider med å få på plass. Det som har vært avgjørende for meg i denne fasen har vært å styrke og sikre befolkningens flyambulansetilbud og gjenopprette tilliten til tjenesten. De økonomiske sidene kommer i andre rekke, og den endelige summen vil avhenge av flere forhold. Blant annet vil tilbudet fra operatørene som ønsker å levere tjenester og eventuelt oppgjør for manglende levert beredskap fra Babcock påvirke totalsummen.

Jeg vil likevel understreke at det ikke er sykehusene i Nord-Norge som betaler for de ekstra tiltakene. Merkostnadene skal i utgangspunktet fordeles mellom de regionale helseforetakene etter eierandel. Eierandelen er fordelt på følgende vis: Helse Sør-Øst eier 40 % og de øvrige helseregionene, herunder Helse Nord, eier 20 % hver. Fra regjeringens side har vi i tillegg sagt at vi vil se nærmere på finansieringen av tiltakene i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett.

I min redegjørelse i Stortinget 15. januar i år orienterte jeg om hvilket beredskapsnivå vi har hatt i flyambulansetjenesten både før og etter at operatørbyttet fant sted. Det finnes også slike oversikter publisert på Luftambulansetjenesten HFs hjemmesider.

I forbindelse med pressekonferansen jeg hadde 18. desember i fjor informerte jeg om at Helsetilsynet vil føre tilsyn med om befolkningen har fått og får tilgang til forsvarlige luftambulansetjenester i Nord-Norge. Dette er viktig for alle parter i denne saken, slik at man får et felles objektivi bilde av situasjonen.

Med hilsen



Bent Høie



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/301-

22. januar 2020

Dokument 8:30 S - Representantforslag om rask etablering av statlig drift av luftambulansetjenesten

Det vises til brev av 17. desember 2019 hvor det bes om min vurdering av Dokument 8:30 S (2019-2020). I representantforslaget bes regjeringen om å forberede og komme tilbake til Stortinget med et forslag som sikrer statlig drift av luftambulansetjenesten og snarest starte en avvikling av kontrakten med Babcock.

Forslagets punkt 1: Stortinget ber regjeringen umiddelbart forberede og komme tilbake til Stortinget med et forslag som sikrer statlig drift av luftambulansetjenesten og at staten kan erverve selskap med tilhørende og relevant godkjenning, rettigheter og kompetanse til drift av ambulansefly i Norge og starte innfasing av tjenesten ved første anledning. Tjenestene i Nord-Norge prioriteres i innfasingen.

Luftambulansetjenesten HF følger opp den flyoperative delen gjennom kontrakter med flyselskaper etter anbud. Helt siden det ble opprettet en nasjonal luftambulansetjeneste i 1988, under daværende Brundtland-regjering, har tjenesten blitt drevet av private operatører. Det var tilfellet også før 1988, da private flyselskap hadde såkalte skysskafferkontrakter med Rikstrygdeverket. Tjenesten har vært ute på anbud med jevne mellomrom – og under skiftende regjeringer. De private flyselskapene leverer fly og helikopter med piloter, redningsmenn og tekniske tjenester. Helsepersonellet som bemanner helikopter og fly, er ansatt i helseforetaket der basene er lokalisert. Ved den siste anskaffelsen skjedde det ingen endring i disse ansvarsforholdene. Det var ingen ny konkurranseutsetting i den forstand at det gikk et ansvar over fra offentlig til privat virksomhet. Tidligere operatør av luftambulansetjenestene var det kommersielle selskapet Lufttransport AS, eid av Knut Axel Ugland Holding AS.

Det er som kjent nedsatt en ekspertgruppe i tråd med Stortingets vedtak om å utrede offentlig/ideell drift av luftambulansetjenesten. Ekspertgruppen er allerede godt i gang med sitt arbeid og har møtt mange av de aktuelle aktørene på dette området. Deres mandat er blant annet å se på flere modeller for operativ drift av luftambulansetjenesten, som dagens modell med anbud, modell med offentlig drift og modell med drift av ideelle aktører. Andre modeller kan også vurderes. Fordeler, ulemper og risiko ved de ulike modellene skal beskrives, men gruppen står fritt med hensyn til å tilrå en modell. Utredningen skal være ferdig innen utgangen av 2020.

Som jeg uttrykte i min redegjørelse i Stortinget 15. januar i år, så vil det etter min oppfatning være uklokt å utelukkende utrede offentlig drift. Det vil heller ikke være i tråd med utredningsinstruksen. Formålet med utredningsinstruksen er å legge et godt grunnlag for beslutninger om statlige tiltak, og da er et sentralt krav å nettopp vurdere det såkalte nullalternativet – i vår sammenheng dagens modell med anbud.

Forslagets punkt 2: Stortinget ber regjeringen snarest starte en styrt avvikling av kontrakten med Babcock og sikre en avtale der Babcock bidrar med nødvendig fly og personell fram til staten i sin helhet drifter luftambulansen, og der Babcock tar sin del av kostnaden misligholdet av kontrakten har påført staten.

Jeg vil først få vise til mitt svar knyttet til forslaget punkt 1 og understreke at man må avvente den igangsatte utredningen før man tar stilling til eventuelle endringer i organiseringen av luftambulansetjenesten.

Kontrakten med Babcock er inngått på lovlig vis, og den kan ikke reverseres uten betydelige kostnader og juridiske konsekvenser for de regionale helseforetakene. Enhver kontrakt kan selvfølgelig avsluttes, men i denne sammenheng vil det ha store økonomiske konsekvenser for helsetjenesten, enten det skjer gjennom rettslig forlik eller en rettssak.

Med hilsen



Bent Høie

me, med hjemmebesøk og tettere oppfølging. Det er modeller som også ligger i den nye nasjonale helseplanen som er til behandling i Stortinget.

Presidenten: Ingvild Kjerkol – til oppfølgingsspørsmål.

Ingvild Kjerkol (A) [11:19:28]: Det er fint å få et foredrag om hvordan sykehusene er finansiert; det tror jeg vi har god oversikt over, både statsministeren og jeg. Disse pakkeforløpene krever at man får lov til å jobbe på den måten pasienten responderer best, og det er fagfolkene som utvikler behandlingen. Det tror jeg vi er enige om, både statsministeren og jeg. Men når tellekantene som finansierer avdelingen, påvirker den praksisen, er vi på ville veier.

Er det virkelig riktig medisin i den situasjonen vi står i nå, å innføre nye tellekanter i en sektor som fortsatt ikke har den veksten statsministeren har lovet seks år på rad?

Statsminister Erna Solberg [11:20:13]: Det er kortere ventetid, det er vekst i sektoren, det er flere tilbud, det er ny utvikling av tilbud – det er mye som er bra. Men det er for lite totalt sett. Men denne regjeringen har altså prioritert høyere vekst i sykehussektoren totalt sett. Vi har økt veksten og aktiviteten i sykehussektoren med 15,5 pst. på seks år. Det er altså mer enn det den rød-grønne regjeringen klarte å gjøre på åtte år. Det gir også uttelling i økt aktivitet innen psykisk helsehjelp.

Så mener jeg at det er viktig at vi jobber med å bli mer effektive i bruk av ressursene våre innen psykisk helsehjelp, for en av utfordringene er at det er lite pasientkonsultasjoner, også i institusjonene. Vi vil alltid se på negative sider ved måter vi har utformet ordninger på, for vi er ikke forelsket i de enkelte områdene, vi er opptatt av resultater. Men jeg er opptatt av at når vi har ressurser som er så viktige, og som trengs så mye, må vi sørge for at vi bruker dem på best mulig måte.

Presidenten: Den muntlige spørretimen er da omme.

Sak nr. 2 [11:21:21]

Redegjørelse av helseministeren om situasjonen i luftambulansetjenesten

Statsråd Bent Høie [11:21:40]: Luftambulansetjenesten og ambulansflyene er en viktig tilleggsressurs til bil- og båtambulansetjenesten. Spesielt i Nord-Norge er denne tjenesten avgjørende for at folk skal kunne få nødvendige helsetjenester. Jeg ser derfor svært alvorlig på den til tider svekkede beredskapssituasjonen som

har oppstått i tiden før og etter operatørbyttet. Jeg er ikke fornøyd med at nåværende flyambulansesoperatør Babcock ennå ikke har levert etter avtale.

Jeg har i flere omganger både redegjort for og svart på spørsmål fra komiteer og enkeltrepresentanter om denne saken. Videre hadde jeg en muntlig redegjørelse for Stortinget 15. mai 2018, som jeg vil komme tilbake til.

Jeg hadde også en skriftlig redegjørelse i statsbudsjettet som nylig er behandlet. Her gjorde jeg rede for situasjonen rundt operatørbyttet 1. juli 2019 og den første tiden etterpå. Etter dette har det dessverre vært nye hendelser som gjør det naturlig å gi en ny redegjørelse for Stortinget.

Det har vært en vanskelig periode. Men det har på en imponerende måte vært mobilisert både personell og ekstra ressurser for å finne løsninger som ivaretar befolkningens trygghet. Jeg vil takke alle som står på når slike ekstraordinære situasjoner oppstår.

Luftambulansetjenesten HF har det overordnede ansvaret for all luftambulansetjeneste i Norge – ambulansefly og ambulanshelikopter. Foretaket eies av de fire regionale helseforetakene, som alle er representert i styret. Styrelederrollen alternerer mellom eierne. Under anskaffelsesprosessen for ambulansefly var det Helse Midt-Norge som hadde styrelederansvaret. Nå er det Helse Sør-Øst som har styreleder og har hatt dette ansvaret i perioden under og etter operatørbyttet.

Luftambulansetjenesten HF følger opp den flyoperative delen gjennom kontrakter med flyselskaper etter anbud. Helt siden det ble opprettet en nasjonal luftambulansetjeneste i 1988, under daværende Harlem Brundtland-regjering, har tjenesten blitt drevet av private operatører. Det var tilfellet også før 1988, da private flyselskap hadde såkalte skysskafferkontrakter med Rikstrykdeverket. Tjenesten har vært ute på anbud med jevne mellomrom – og under skiftende regjeringer. De private flyselskapene leverer fly og helikopter med piloter, redningsmenn og tekniske tjenester. Helsepersonellet som bemanner helikopter og fly, er ansatt i helseforetaket der basene er lokalisert. Og for å være tydelig: Ved den siste anskaffelsen skjedde det ingen endringer i disse ansvarsforholdene. Det var ingen ny konkurranseutsetting i den forstand at det gikk et ansvar over fra offentlig til privat virksomhet. Tidligere operatør av luftambulansetjenestene var det kommersielle selskapet Lufttransport AS, eid av Knut Axel Ugland Holding AS.

Kontrakten med Babcock varer i seks år fra 1. juli 2019, med mulighet for ytterligere forlengelse på opptil fem år fram til 2030. Kontrakten, når den er oppfylt, vil bidra til å heve kvaliteten på tjenesten. Det er nye kortbanefly på alle baser. Disse flyene har bedre og mer moderne navigasjons- og sikkerhetsutstyr samt forbedret rekkevidde i kaldt vær. De nye flyene har en medisinsk

innretning som gir mulighet for mer spesialisert behandling. Kontrakten omfatter også et mellomstort jetfly stasjonert på Gardermoen, som erstattet et propellfly under forrige kontrakt. Jetflyet kan nå Svalbard og Nord-Norge med mye utstyr og flere leger og sykepleiere om bord. Kontrakten forutsetter også en besetning i bakvakt som kan hentes inn ved sykdom og fravær. Dette er nytt og vil gi tjenesten økt tilgjengelighet og bedre beredskap. Men som jeg vil komme tilbake til, har det vært utfordringer med å få på plass denne nye bakvaktordningen, og det har også vært tekniske utfordringer med de nye flyene.

Det var totalt 367 krav i konkurransegrunnlaget, hvorav 272 var obligatoriske krav. Tilbudene ble rangert etter de resterende 95 kravene. I vurderingen av tilbudene ble tildelingskriteriene kvalitet og pris vektet med henholdsvis 60 pst. og 40 pst. Alle tilbudene scoret høyt på kvalitet. Lufttransport AS' tilbud ble vurdert å ha den høyeste kvaliteten, og scoret derfor 10 av 10 på kvalitet, mens Babcocks vinnende tilbud scoret 9,51 av 10. Det som ble utslagsgivende, var at Lufttransport AS lå betydelig høyere i pris: De leverte et tilbud som kostet 147 mill. kr mer årlig enn den daværende kontrakten, mens Babcock leverte et tilbud som kostet 100 mill. kr mer enn den daværende kontrakten.

Fra 1. juli 2019 har dermed de regionale helseforetakenes utgifter til flyambulansetjenesten økt fra ca. 400 til 500 mill. kr i året. Dette inkluderer ikke utgiftene knyttet til medisinsk bemanning med flysykepleiere og -leger.

Kontrakten med Babcock ble signert sommeren 2017, med ikrafttredelse 1. juli 2019. Daværende operatør Lufttransport AS hadde dermed ansvaret for tjenesten til og med 30. juni 2019. De to årene fra kontrakt-signering til operatørbytte skulle brukes til å sikre en god overgang mellom gammel og ny operatør.

Våren 2018 var det forhandlinger mellom Norsk Flygerforbund og Babcock om tariffavtale for pilotene. Norsk Flygerforbund ønsket i utgangspunktet en virksomhetsoverdragelse, der alle pilotene kunne bli ansatt i det nye selskapet på samme vilkår som de hadde i Lufttransport AS. Partene kom imidlertid ikke til enighet om ny tariffavtale, og forhandlingene brøt sammen fredag 27. april 2018. Natt til 28. april sto alle ambulansflyene på bakken etter at en rekke av pilotene meldte seg «ufit for flight». I tiden etter dette var det i perioder redusert ambulansflyberedskap, særlig i Finnmark.

En rekke tiltak ble iverksatt, bl.a. to bemannede helikoptre fra Forsvaret i Finnmark, innleie av et ekstra fly fra framtidig leverandør Babcock og daglig rapportering. Bemanningen på AMK-sentralen og flykoordineringssentralen i Tromsø ble styrket. Det ble også satt inn tiltak for å styrke den akuttmedisinske beredskapen lo-

kalt og for å styrke den øvrige ambulansetjenesten. Det ble anmodet om at alternative ambulanseressurser skulle benyttes når det var forsvarlig og mulig. Disponeringen av de tilgjengelige luftambulanseressursene ble vurdert løpende, i tråd med praksis som er etablert når det i perioder er svekket beredskap, f.eks. når dårlig vær gjør det vanskelig å fly.

Allerede svært kort tid etter hendelsene 28. april engasjerte flere stortingsrepresentanter og partier seg i både beredskapssituasjonen og striden rundt forhandlingene. 9. mai 2018 sendte Babcock et nytt tilbud til Norsk Flygerforbund, der samtlige flygere i Lufttransport AS fikk tilbud om jobb i selskapet, som et ledd i å få i gang forhandlingene igjen.

Den 9. mai ble Rødts representantforslag om å annullere kontrakten med Babcock lagt fram. Jeg holdt min redegjørelse om saken i Stortinget 15. mai 2018. Forhandlingene mellom partene ble gjenopptatt 28. mai. De ble enige om å ha en pause i forhandlingene fram til 15. juni.

Den 7. juni 2018 fattet Stortinget følgende anmodningsvedtak:

«Stortinget ber regjeringen sikre at erfaring og kompetanse i dagens luftambulansetjeneste videreføres, enten gjennom forhandlinger med operatør, gjennom ny anbudsrunde med krav om virksomhetsoverdragelse etter arbeidsmiljølovens bestemmelser eller på annen egnet måte.»

Norsk Flygerforbund og NHO Luftfart, som forhandlet på vegne av Babcock, gjenopptok forhandlingene etter at sakene hadde blitt behandlet i Stortinget. 20. juni 2018 ble det enighet om en tariffavtale. Alle ambulansflypilotene som jobbet hos daværende operatør Lufttransport AS, ble tilbudt jobb i Babcock. Avtalen sikret at pilotene fikk beholde sine stillinger som kaptein eller styrmann og arbeidssted ved samme base som de hadde hatt hos Lufttransport AS. Lønn og betingelser var det også enighet om. Denne avtalen bidro til at Lufttransport AS bedret sin leveranseevne i det siste året av deres kontrakt.

Når det gjelder flyteknikere og teknisk vedlikehold av ambulansflyene, kom ikke Babcock og LT Tech AS til enighet om kjøp av vedlikeholdstjenester for de nye ambulansflyene. LT Tech AS var selskapet som solgte vedlikeholdstjenester til, og som også var eid av, Lufttransport AS. Årsaken til at partene ikke ble enige, var ifølge Babcock at tilbudet fra LT Tech ville ligge flere titalls millioner kroner over andre aktører i markedet i kontraktperioden.

Det er vanlig både i norsk og internasjonal luftfart at flyselskapene kjøper flyvedlikehold eksternt. Babcock ønsket primært å kjøpe tjenester fra LT Tech. Da dette ikke førte fram, inviterte Babcock teknikerforeningen til

LT Tech til forhandlinger for å kunne tilby teknikerne ansettelse i deres selskap. Dette takket foreningen nei til. Babcock inngikk en intensjonsavtale i mars 2019 med Air Service Eggemoen om daglig vedlikehold av ambulansflyene i en midlertidig periode. Babcock har i dag egne ansatte teknikere på basene og arbeider med å etablere en egen teknisk organisasjon og hangar for tungt vedlikehold i Tromsø.

Fra og med sommeren 2018 og fram til operatørbyttet 1. juli 2019 var beredskapen i flyambulansetjenesten stabil.

Operatørbyttet i ambulansflytjenesten ble gjennomført 1. juli 2019. Babcock overtok da flybasene og den flyoperative driften, og med det beredskapsansvaret for ambulansflytjenesten. Med operatørbyttet ble alle ambulansflyene skiftet ut med nye og mer moderne fly, og ett av propellflyene på Gardermoen ble erstattet av et jetfly. 91 av pilotene i Lufttransport AS byttet arbeidsgiver til Babcock og sikret med det en videreføring av viktig operativ kompetanse.

En overgang til nye kontrakter og ny operatør vil alltid være krevende i luftambulansetjenesten. I 2009, forrige gang man hadde overgang til ny kontrakt, gikk det bortimot ett år ut i kontraktsperioden før Lufttransport AS hadde de nye flyene klare til bruk – dette til tross for at selskapet selv drev tjenesten fram til oppstart av ny kontrakt. Beredskapen dette året var på 90,83 pst., altså på det nivået vi har sett høsten 2019. Den gang hadde Lufttransport AS riktignok fortsatt de gamle flyene tilgjengelig og kunne bruke disse i tjenesten til de nye flyene var klare. Babcock har på sin side tilgang til flere fly fra sin internasjonale virksomhet, som også har vært brukt.

Luftambulansetjenesten HF var klar over at det kunne oppstå utfordringer knyttet til overgang til ny kontrakt og ikke minst til ny operatør. Det ble derfor gjort grundige forberedelser, og det ble laget en plan med en rekke tiltak som kunne settes i verk for å ivareta nødvendig beredskap i en overgangsfase. Dette arbeidet ble gjort sammen med de aktuelle kliniske miljøene, bl.a. ved Universitetssykehuset Nord-Norge, og med operatør Babcock. Lufttransport AS hadde i sin avtale en plikt til å tilrettelegge sin avslutning av tjenesten på en slik måte at beredskapen ikke ble forringet i avslutningsperioden, og slik at en eventuell ny operatør ikke ble forhindret fra å oppfylle sine forpliktelser.

Luftambulansetjenesten HF og Babcock ønsket i utgangspunktet å få til en gradvis overgang mellom operatørene, ved at ny operatør skulle overta én og én base i tiden før 1. juli 2019. Hensikten var å gjøre prosessen så smidig som mulig og å redusere risiko knyttet til overgangen. Dette lot seg imidlertid ikke gjøre i samarbeidet mellom gammel og ny operatør. Dette gjorde overgang-

en problematisk. Luftambulansetjenesten HF har i en evaluering pekt på nettopp dette som et viktig forbedringspunkt til en eventuelt senere anskaffelse.

Før pilotene kunne gå inn i ordinær tjeneste for Babcock, måtte alle gjennom en opplæring og «utsjekk» med instruktør for den nye flymodellen de skulle ta i bruk. Lufttransport AS så seg imidlertid ikke i stand til å frigi piloter for trening i nødvendig grad. Dette bidro til at Babcock ikke fikk gitt alle sine nyansatte piloter den treningen de skulle ha før oppstarten 1. juli 2019. Babcock satte derfor inn et ekstra ambulansfly med egen besetning våren 2019, hvor de overtok ansvar for beredskapen på ulike baser, slik at piloter som var satt opp på vakt, kunne sendes på trening. Pilotenes fagforening sendte dessuten en bekymringsmelding til Luftfartstilsynet om mangler i Babcocks treningsopplegg og stanset treningen i to uker. Luftfartstilsynet støttet imidlertid ikke fagforeningens bekymring.

Treningen fortsatte med noen forandringer for å møte pilotenes bekymring, men viktige uker gikk tapt i denne tidskritiske fasen av prosjektet. 1. juli 2019 var kun 30 piloter trent, altså under en tredel. Omfattende trening måtte derfor foregå den første tiden etter operatørbyttet. Denne treningen ble gjennomført ved hvert vaktbytte de første par ukene. Dette medførte at ambulansfly i perioder ikke var i beredskap. Det var derfor behov for å sette inn kompensierende tiltak for å opprettholde tilfredsstillende beredskapsnivå på tjenesten.

For å sikre beredskap og tilstrekkelig kapasitet i juli satte Babcock inn et norsk reservefly med mannskap, et jetfly med svensk mannskap og et propellfly med svensk mannskap samt ekstra piloter. Sykepleierne hadde norsk autorisasjon. I oppstarten stilte selskapet også med to teknikere på hver base og utvidet teknisk støtte ved hovedkontoret i Tromsø. Pilotene som skulle fly det nye jetflyet, var ferdig trent da operatørbyttet fant sted. Dette flyet ble derfor satt inn på heldøgns beredskap allerede dagen før overtakelsen. Som en ekstra forsterkning leide Luftambulansetjenesten HF inn to jetfly med mannskap fra andre flyselskap i Norge og Danmark. I tillegg ble bemanningen ved Flykoordineringsentralen og AMK-sentralen i Tromsø styrket. Gjennom hele oppstartsfasen ble det gjennomført daglige statusmøter med sykehusene i Nord-Norge og de to medisinske koordinerende punktene for ambulansflytjenesten i Sør-Norge.

Luftambulansetjenesten HF hadde i tillegg en beredskap og en tiltaksplan der flere luftambulanseressurser kunne settes inn på kort varsel dersom det skulle oppstå et uventet behov eller situasjon.

Beredskapstallene for juli viste at Babcocks leveranse med egne, ordinære fly var på 69,86 pst. Sammen med

ekstratiltakene som ble satt inn, var beredskapen på 96,6 pst.

Hovedårsaken til problemene med beredskapen den første tiden var, foruten forsinket opplæring av pilotene, tekniske utfordringer. I de første månedene etter operatørbyttet dukket det opp et teknisk problem knyttet til de nye flyenes navigasjonssystemer. Denne feilen medførte alene at man mistet om lag 600 timer ambulansflyberedskap i perioden august til oktober 2019. Feilen ble etter hvert løst sammen med produsenten.

Verken Luftambulansetjenesten HF eller jeg var fornøyd med det beredskapsnivået som Babcock leverte, og det var heller ikke i tråd med den kontrakten som var inngått med selskapet. Jeg hadde fulgt tett med på tjenesten hele veien og besøkte flyambulansbasen i Tromsø 27. august. Her møtte jeg bl.a. helsepersonell som formidlet bekymringer knyttet til enkelte tekniske utfordringer med flyene. På møtet opplyste Luftambulansetjenesten HF at dette var forhold som det allerede var tatt tak i, og at det ble jobbet sammen med leverandør av flyene med løsninger.

Beredskapstallene for Babcocks ordinære ambulansfly i august og september var på i overkant av 90 pst. og dermed ennå ikke på et høyt nok nivå. Den 3. oktober ba jeg derfor om en daglig rapportering fra Luftambulansetjenesten HF om beredskapssituasjonen. Her rapporteres det på beredskapen siste døgn og eventuelle forventede utmeldinger fra tjenesten det neste døgnet. Dette er en rapportering som også er gjort tilgjengelig for alle på Luftambulansetjenesten HFs hjemmesider.

I starten av oktober var det likevel klare forventninger om at beredskapssituasjonen var i bedring. Den tekniske feilen med navigasjonssystemet var funnet og løst og opplæringen av alle pilotene ferdig. Det ble derfor kommunisert både til Stortinget og i media at vi forventet en klar bedring i løpet av oktober.

Utover i oktober ble det tydelig at mangelen på piloter vedvarte.

I sitt tilbud har Babcock forpliktet seg til å etablere en ordning med fire piloter på bakvakt 24 timer i døgnet, tilgjengelig for å kunne gå inn i vakter ved alle landets baser 365 dager i året. Pilotene skal kunne aktiveres innen 60 minutter og kunne nå enhver base innen 4 timer.

Ordningen har ikke fungert etter hensikten. Babcock ga som nevnt alle pilotene i Lufttransport AS tilbud om fortsatt jobb i ambulansflytjenesten. I de nye arbeidsavtalene fikk de fleste pilotene beholde arbeidssted med fast base. På Gardermoen ble et propellfly byttet med et jetfly i den nye kontrakten. Jetflyet krever en annen kompetanse hos pilotene, og det var derfor satt opp med et nytt mannskap ved oppstart. Dette førte til at en for stor andel av kortbanepilotene kontraktsmes-

sig var knyttet til basen på Gardermoen. Det var syv piloter mer enn behovet på Gardermoen, samtidig som basene i Kirkenes, Brønnøysund og Alta manglet syv piloter. En endring i dette krevde framforhandling av en ny tariffavtale mellom Babcock og Luftambulansetjenestens flygerforening. Forhandlingene om ny tariffavtale startet 16. oktober, men ble brutt dagen etter. Parallelt med dette gjennomførte Babcock bl.a. nyrekrutering av piloter.

Babcock opererer like mange fly som tidligere, men med et større antall piloter. De første ukene etter operatørskiftet var preget av de nevnte utfordringene med opplæring og utsjekk på de nye flyene. Etter hvert så man også at det var utfordringer knyttet til å dekke opp vaktplanene på enkelte baser i Nord-Norge. Dette må ses i sammenheng med avtalen operatøren hadde med pilotene om basetilhørighet.

Da beredskapstallene for oktober var klare og viste en beredskap innenfor operatørens ansvar på litt over 90 pst., innkalte jeg Luftambulansetjenesten HF og Helse Nord til et møte i departementet 4. november. På møtet kom det bl.a. fram at partene ikke hadde kommet til enighet om ny tariffavtale. Dette var alvorlig, spesielt med tanke på at vi gikk vinteren i møte med mer krevende vær og forhold i Nord-Norge. Behovet for ekstra tiltak var tydelig.

Den 6. november anmodet Helsedirektoratet om helikopterbistand fra Forsvaret. Den 11. november satte Babcock inn et ekstra ambulansfly fra Sverige i Finnmark med eget mannskap på hverdagene. Den 17. november var Forsvarets helikopter på plass i Kirkenes for å bedre beredskapen.

Den 7. november ble forhandlingene mellom partene gjenopptatt, og 8. november ble det kjent at det hadde blitt forhandlet fram en ny tariffavtale mellom Babcock og Luftambulansetjenestens flygerforening, under forutsetning av godkjenning i en uravstemning. Avtalen ble godkjent av pilotene i en uravstemning 22. november, med iverksettelse 1. desember. Med den nye avtalen har man fått en løsning for bedre disponering av pilotene mellom Østlandet og Nord-Norge, samt blitt enige om endringer som vil sørge for at stand by-pilotene raskere kan komme seg til baser hvor det er sykdom eller andre forfall.

Beredskapstallene for november viste en bedring. Babcock leverte 91,6 pst. på landsbasis med sine ordinære ambulansfly. Totalt – medregnet Forsvarets helikopter i Kirkenes – ble den leverte beredskapen for hele måneden 96,9 pst. Hvis man kun ser på Troms og Finnmark, ble det i siste halvdel av november levert en beredskap langt over 100 pst., medregnet ekstratiltakene. Beredskapen var med andre ord klart høyere enn normalt.

I begynnelsen av desember møtte vi en ny teknisk utfordring som var dramatisk for beredskapen. Fredag 6. desember valgte Babcock av hensyn til flysikkerheten å sette fem av sine fly på bakken, hvorav fire av flyene hadde samme problem. Dette var et teknisk problem som pilotene hadde opplevd flere ganger, og som vi senere har forstått at oppsto første gang i slutten av august. Dette handlet om samspillet mellom motor og propell, og som medførte korte vridninger av flyet under innflygning. Det første flyet som opplevde dette problemet, ble tilbakeført til drift på vanlig måte etter inspeksjon og sjekk. Det er ikke uvanlig at det oppstår tekniske uregelmessigheter på fly, og Babcock har en organisasjon som er godkjent for å håndtere den type hendelser.

I slutten av oktober oppsto samme feil på samme fly igjen. Da ble flyfabrikant og motorfabrikant involvert i arbeidet med feilsøking. Melding ble sendt til Luftambulansetjenesten HF om at flyet ble utmeldt i henhold til gjeldende rutiner.

Fra slutten av oktober til slutten av november ble det rapportert om flere nye hendelser. Det ble gjennomført nye korrigerende tiltak etter anbefaling fra flyfabrikant etter hver hendelse. Det ble også gjennomført testflygninger uten at hendelsen gjentok seg. Babcocks beslutning om å sette de fire flyene som hadde opplevd uregelmessigheten på bakken 6. desember, kom etter at de erfarte at de anbefalte korrigerende tiltakene ikke hadde gitt ønsket effekt.

Det ble samtidig besluttet at sikkerhetsmarginene på de øvrige flyene skulle høynes, noe som innebar at de fikk strengere restriksjoner for hvilket vær de kunne fly i. Babcock varslet Luftambulansetjenesten HF samme kveld om den ekstraordinære situasjonen som hadde oppstått. Beslutningen satte alle i en vanskelig situasjon, men sikkerheten for mannskapet og passasjerene på flyene skal alltid komme først, uavhengig av om operatøren er offentlig eller privat. Og la meg tilføye: Dette kunne ha skjedd uansett om operatøren er offentlig eller privat.

I forbindelse med debatten om saken i Stortinget 9. desember ble det stilt spørsmål ved når jeg ble kjent med de problemene som førte til at de aktuelle flyene ble satt på bakken. Jeg hadde som kjent et møte med Luftambulansetjenesten HF 4. november 2019. I dette møtet orienterte de bl.a. om ulike tekniske problemer og status for tjenesten. Det aktuelle problemet ble da nevnt kort som noe som allerede hadde blitt håndtert.

Da flyene ble satt på bakken 6. desember, ble beredskapsnivået umiddelbart redusert, og ekstra tiltak ble iverksatt. Før hendelsen oppsto, var det som tidligere orientert om allerede satt inn ekstra ressurser fra Babcock og fra Forsvaret. Babcock stilte raskt ytterligere ressurser til rådighet, og helseregionene og Luftambulansetjenesten HF mobiliserte flyressurser fra kommersielle selskap. JoinJet var på plass med en jet i Norge med oppdrag og beredskap fra 10. desember, og AMS/Airwing med en jet i beredskap fra 12. desember.

Mitt inntrykk etter dette var at tjenesten relativt raskt klarte å få opp beredskapsnivået tilstrekkelig til å kunne gi et tilfredsstillende tjenestetilbud til befolkningen. Det ble imidlertid etterspurt en løsning der man skulle ta i bruk tidligere operatørs gamle fly som står i Tromsø. Den forrige operatøren Lufttransport AS hadde fire av sine gamle fly stående i Tromsø. Administrerende direktør Frank Wilhelmsen sa bl.a. til NRK at disse ville kunne være «i luften i løpet av dager».

Luftfartstilsynet uttalte seg tidlig og svært klart i denne saken og mente at det ville ta måneder før Lufttransport AS sine gamle fly kunne tas i bruk. Det er viktig å understreke at det nettopp er Luftfartstilsynet som godkjenner og gir klarsignal for bruk av fly. Tilsynets standpunkt stemte med det Luftambulansetjenesten HF hadde sagt om tidsaspektet i denne saken. Luftambulansetjenesten HF konsentrerte seg derfor om de tiltakene som ville gi umiddelbar effekt.

Den 10. og 11. desember besøkte jeg bl.a. kommunene i Finnmark og det akuttmedisinske miljøet i Tromsø, og fikk høre deres opplevelser og behov for ekstra tiltak.

Den 12. desember ble det kjent at den tekniske feilen som førte til at de fire flyene ble satt på bakken, var løst. Flyene ble deretter gradvis satt ut i tjeneste igjen, uten værrestriksjoner.

Etter en periode der det hadde blitt en klar forbedring i beredskapen, var hendelsen som oppsto 6. desember, et stort tilbakeslag. Jeg har stor forståelse for at dette virkelig skapte uro og svekket tilliten til flyambulansetjenesten i befolkningen og blant helsepersonell. Hvis en slik hendelse hadde skjedd i en situasjon der man over lang tid hadde hatt normal drift i flyambulansetjenesten, tror jeg vi ville opplevd dette annerledes enn det vi gjorde i en situasjon der man i over halvannet år hadde opplevd flere problemer og måtte forholde seg til en lang rekke kompenserende tiltak. Jeg vil understreke at dette ikke er en optimal situasjon. Selv om beredskapen målt i prosent stort sett har vært god, vil de mange ulike ekstratiltakene bidra til en større kompleksitet for både helsepersonell, flykoordineringssentral og AMK. De må forholde seg til ulike ressurser, som f.eks. Forsvarets helikopter, kommersielle jettfly og fly som ikke kan lande på kortbanenettet. Dette er krevende.

På bakgrunn av situasjonen, og møtene i Finnmark og Troms, hadde jeg den 18. desember en pressekonferanse hvor jeg presenterte følgende tiltak for å sikre og øke beredskapen i luftambulansetjenesten i Nord-Norge:

- Babcock stiller med et ekstra dagfly Beech B250 i Finnmark, stasjonert i Alta. Det blir gradvis operativt på kortbane etter hvert som pilotene blir trent. Flyet inngår i beredskapen fram til påske.
- Forsvarets helikopter i Kirkenes blir forlenget til 15. januar. Parallelt med dette jobbes det med å få på plass et helikopter for helseberedskap som kan være i Kirkenes gjennom vinteren. Basert på erfaringene fra dette skal Helse Nord vurdere behov for et permanent ordinært ambulanshelikopter i Kirkenes.
- Et ekstra jetfly blir videreført fram til 5. januar, med mulig unntak for 24.–25. desember.
- Helseregionene får i oppdrag å plassere et ekstra jetfly i Tromsø gjennom vinteren for å avlaste kortbaneflyene i beredskap.
- Under et møte med flysykepleierne i Tromsø kom det fram at kommunikasjonsløsningen i ambulansflyene gjør at sykepleierne ikke hører dialogen mellom pilotene og bakken. Dette kunne de med tidligere operatør. Det gjør sykepleierne forberedt hvis det skjer endringer i flygningen. Dette var ikke en del av anbudet for ny operatør og er derfor ikke installert i Babcocks fly. Luftambulansetjenesten HF bestiller nå en løsning som ivaretar dette behovet.
- Helse Nord vil gjøre en ny vurdering av intensivtilbudet ved Finnmarksykehuset Klinikk Kirkenes for å sikre at klinikken har ressurser og kompetanse til å behandle respiratorpasienter som ikke kan sendes videre. Det er grunn til å tro at beslutningen fra 2008 om at sykehuset nedjusteres til nivå 1-sykehus, ikke blir gjennomført.
- Luftambulansetjenesten HF vil etablere opsjonsavtaler som sikrer enda raskere tilgang på nødvendige flyressurser fra Norden hvis en lignende hendelse som den vi opplevde første helgen i desember, gjen- tar seg.

I forbindelse med pressekonferansen kunne jeg også informere om at Helsetilsynet vil føre tilsyn med om befolkningen har fått og får tilgang til forsvarlige luftambulansetjenester i Nord-Norge. Dette er viktig for alle parter i denne saken, slik at man får et felles objektivt bilde av situasjonen.

Jeg opplever at tiltakene som ble lagt fram i pressekonferansen 18. desember, ble tatt godt imot både av befolkningen og helsepersonell i Nord-Norge.

Jeg mener dette fortsatt er viktige tiltak, både for å sikre liv og helse og også for at tjenesten skal gjenopprette tilliten hos befolkningen, som forståelig nok har blitt svekket.

Dessverre oppsto det igjen en hendelse i julen som opplevdes som et tilbakeslag. Andre juledag, 26. desember, fikk man et sykdomsutbrudd ved to flyambulanserbaser i Finnmark – i Kirkenes og i Alta. Det ble umiddel-

bart forsøkt å finne erstattere for pilotene som var syke, men det viste seg vanskelig. Det var mange piloter som måtte erstattes samtidig, og man var i tillegg avhengig av at det gikk rutefly fram til basene. Tilgangen til rutefly i julehøytiden er som kjent betydelig begrenset.

Både Babcock og Luftambulansetjenesten HF har planer for situasjoner med beredskapssvikt. Babcock satte inn to svenske fly – ett samme dag og ytterligere ett dagen etter. Forsvarets helikopter i Kirkenes var allerede på plass. Kortbaneflyene i Tromsø og Bodø ble skjernet for nødvendige oppdrag i Nord-Norge, og da spesielt Finnmark. Den 27. desember var beredskapen igjen normalisert, og det var operative fly på alle baser.

Beredskapen i desember for Babcocks ordinære ambulansfly ble på 90,3 pst. Med ekstratiltakene som ble satt inn, altså Babcocks egne ekstraressurser, flyene som ble leid inn av Luftambulansetjenesten HF og Forsvarets helikopter, ble samlet beredskap for desember på 110,7 pst. Det betyr at det i enkelte perioder av desember har vært en høyere kapasitet enn det som var planlagt. Dette tallet får likevel ikke fram at det i starten av de to utfordrende periodene med propellproblemer og sykdom var lav beredskap i tiden før ekstraressursene ble mobilisert.

Hvorvidt en annen operatør ville kunne håndtert en slik plutselig beredskapssvikt på en bedre måte, vil selvfølgelig bare være spekulasjoner. Det vi imidlertid kan konstatere, er at vi 26. desember igjen så fordelene med at nåværende operatør er del av en stor internasjonal virksomhet som raskt kan sette inn ressurser fra andre land.

Tiltakene jeg presenterte 18. desember, er blitt fulgt opp. Den 3. januar i år ble det avholdt et felles foretaks- møte der de fire helseregionene fikk flere konkrete oppdrag i forlengelsen av pressekonferansen 18. desember. Den 9. januar ble det kjent at Luftambulansetjenesten HF har inngått avtaler med danske JoinJet og norske AMS/Airwing om å levere jetflyberedskap fra Tromsø fram til 5. april i år. Ambulansflyberedskapen for Svalbard og Nord-Norge er dermed styrket fram til påske.

Regjeringen har besluttet å videreføre bistanden fra Forsvaret med helikopter i Kirkenes fram til 15. april, hvis de regionale helseforetakene ikke finner en løsning med et sivilt helikopter før det. Dette bistandsoppdraget kommer i tillegg til militære oppgaver og andre bistandsoppdrag pålagt Forsvarets Bell 412-miljø, henholdsvis ett helikopter på beredskap for bistand til politiet fra Bardufoss og to helikoptre på beredskap for kontraterror-bistand til politiet fra Rygge.

En forlengelse av Forsvarets bistand vil medføre at det må gjøres noen omprioriteringer av oppgaver som er tildelt Luftforsvaret. En konsekvens vil være at fordelingen av Bell 412-helikopter mellom Bardufoss og Ryg-

ge for å styrke Forsvarets evne til spesialoperasjoner, slik Stortinget har besluttet, ikke kan fullføres før bistanden til Helse Nord og politiet i Nord-Norge avsluttes. Med så høy prioritering av beredskap på bekostning av trening og øving vil det også være en risiko for at det kan oppstå en mangel på operative Bell 412-piloter. Dette innebærer igjen en risiko for at Forsvaret i perioder ikke vil kunne være i stand til å opprettholde all pålagt beredskap med Bell 412 til bistand for politiet.

Beredskap handler om å være beredt på det uforutsette. Det kan være en økt risiko for at helikopterbistanden fra Forsvaret til politiet ikke kan opprettholdes på én time. Samtidig har det vært et lavt antall oppdrag de siste årene, og risikoen vurderes derfor som akseptabel. Politiet har etablert en egen avtale om sivilt innleid helikopterkapasitet som sikrer politiets beredskapsbehov i Nord-Norge fra 1. mai 2020.

Regjeringen har kommet til at dette er en riktig disponering. Jeg vil understreke at vi har gitt de regionale helseforetakene i oppdrag å arbeide med å finne en sivil løsning som kan erstatte Forsvarets bistand så raskt som mulig. De potensielle negative konsekvensene disponeringen av Forsvarets helikopter til helseformål i Øst-Finnmark har for Forsvaret og politiet, viser betydningen av at helseforetakene gjør alt de kan for å finne en annen løsning – dette også før 15. april. Lykkes de ikke med det, mener regjeringen at hensynet til liv og helse gjør det riktig at Forsvarets helikopter brukes til dette formålet.

Jeg ser at noen nå tar til orde for at en ikke skal erstatte Forsvarets helikopter selv om dette er mulig, og jeg forstår et slikt standpunkt hvis en ser det ensidig fra helsetjenestens side. Men jeg mener vi også må ta hensyn til Forsvaret og politiets behov. Derfor er det viktig at vi gjør det vi kan for å finne en annen løsning, samtidig som befolkningen og helsetjenesten i Finnmark skal være trygge på at det er disponert helikopter i Kirkenes fram til 15. april, enten fra Forsvaret eller en forsvarlig sivil løsning.

Avslutningsvis vil jeg kommentere noen enkelttema som har vært oppe i denne saken:

Det første er de økonomiske sidene ved de ekstratiltakene som er satt inn underveis, og eventuell økonomisk avkorting overfor Babcock. Vi er fortsatt i en situasjon hvor det er satt inn ekstratiltak, og det foreligger derfor ingen endelig økonomisk oversikt. Det er ingen avklaring av de økonomiske sidene ved Babcocks manglende oppfyllelse av kontrakten, og vi vet ikke prislappen på de tiltakene jeg har bedt helseregionene arbeide med å få på plass. Det som er avgjørende for meg nå, er rett og slett å styrke og sikre befolkningens flyambulansetilbud og gjenopprette tilliten til tjenesten. De økonomiske sidene kommer i andre rekke, og den endelige

summen vil avhenge av flere forhold. Blant annet vil tilbudene fra operatørene som ønsker å levere tjenester, og eventuelt oppgjør for manglende levert beredskap fra Babcock påvirke totalsummen.

Jeg vil understreke at det ikke er sykehusene i Nord-Norge som betaler for de ekstra tiltakene. Merkostnadene skal i utgangspunktet fordeles mellom de regionale helseforetakene etter eierandel. Eierandelen er fordelt på følgende vis: Helse Sør-Øst eier 40 pst., og de øvrige helseregionene, herunder Helse Nord, eier 20 pst. hver. Fra regjeringens side har vi i tillegg sagt at vi vil se nærmere på finansieringen av tiltakene i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett.

Et annet forhold som mange i denne salen har vært opptatt av, er oppfølgingen av de anmodningsvedtakene som har kommet i forbindelse med denne saken. Alle som ble vedtatt 7. juni 2018, har blitt fulgt opp. Jeg vil likevel kommentere noen av dem.

Det er nedsatt en ekspertgruppe i tråd med Stortingets vedtak om å utrede offentlig/ideell drift av luftambulansetjenesten. Ekspertgruppen er allerede godt i gang med sitt arbeid og har møtt mange av de aktuelle aktørene i denne saken. Deres mandat er bl.a. å se på flere modeller for operativ drift av luftambulansetjenesten, som dagens modell med anbud, modell med offentlig drift og modell med drift av ideelle aktører. Andre modeller kan også vurderes. Fordeler, ulemper og risiko ved de ulike modellene skal beskrives, men de står fritt med hensyn til å tilrå en modell. Utredningen skal være ferdig innen utgangen av 2020. Flere i denne salen har ment at ekspertgruppens mandat burde være smalere, at man utelukkende skulle utrede offentlig drift. Dette vil etter min oppfatning være uklokt og heller ikke være i tråd med utredningsinstruksen. Formålet med utredningsinstruksen er å legge et godt grunnlag for beslutninger om statlige tiltak, og da er et sentralt krav å vurdere det såkalte nullalternativet – i vår sammenheng altså dagens modell med et anbud.

Et annet oppdrag som ligger i mandatet til ekspertgruppen, er at de skal gjennomgå erfaringene med operatørbyttet og beskrive utfordringene med dagens organisering. Dette er også relevant med tanke på Stortingets vedtak om å evaluere anbudsprosessen og bruke erfaringene i den videre prosessen. Jeg ga et nytt oppdrag om evaluering av anbudsprosessen til helseregionene i et foretaksmøte i går. Jeg la her vekt på at det i arbeidet skal drøftes i hvilken grad de problemene som har oppstått i tjenesten, kan knyttes til anskaffelsesprosessen. Evalueringer som allerede er gjennomført av tjenesten selv, skal være nyttig bakgrunnsmateriale. Fristen for evalueringen er satt til 15. september i år.

I Stortingets anmodningsvedtak nr. 1011 fra 15. juni 2018 heter det:

«Stortinget ber regjeringen sikre forsvarlig drift og vedlikehold av luftambulansene ved den enkelte base.»

Her uttalte komiteen følgende i forbindelse med behandlingen av siste statsbudsjett:

«Komiteen mener dagens situasjon i luftambulansetjenesten tilsier at vedtaket ikke er fulgt opp, da det jevnlig meldes om at beredskapen er svekket og at baser er midlertidig ute av drift. I Luftambulansetjenesten HFs brev til Finnmark legeförening datert 8. oktober 2019 står det at Babcock Scandinavian AirAmbulance AS (Babcock) for august og september har levert ca. 90 pst. beredskap med de ordinære flyene. Til sammenligning var tilgjengeligheten av ambulansfly i snitt 93,55 pst. for hele 2018 og 95,97 pst. første halvår 2019.»

Denne redegjørelsen viser at dette er et vedtak jeg følger opp, og jeg slipper ikke taket før vi får en stabil drift med et tilfredsstillende beredskapsnivå.

Heidi Greni hadde her overtatt presidentplansen.

Presidenten: Presidenten vil nå, i henhold til Stortingets forretningsorden § 45, åpne for en kort kommentarrunde, begrenset til ett innlegg på inntil 5 minutter fra hver partigruppe og et avsluttende innlegg fra statsråden.

Ingvild Kjerkol (A) [12:01:58]: Nok en gang må helseministeren komme til Stortinget for å redegjøre for krisen i luftambulansen. Denne vinteren var beredskapen så svekket at Helse Nord valgte å sette krisestab. Vi har lenge visst om personellproblemene knyttet til overgangen til nytt selskap og manglende opplæring av nye piloter. Det har dermed vært klart at selskapet ikke er i stand til å levere fullt ut før nærmere sommeren 2020. På toppen av dette kom de tekniske problemene med nye fly i november.

Den medisinske beredskapen i nord må nå sikres gjennom alle tilgjengelige ressurser. Vinteren er hard i Nord-Norge, og folks trygghet må komme først. Anbudsregimet gir stor usikkerhet hver gang man bytter operatør, det er godt kjent og solid dokumentert i tidligere utredninger. Det er helseministerens ansvar å sikre tjenesten og gi rammer som trykker fagfolkene som møter pasientene lokalt. Her har helseministeren og regjeringen sviktet.

Rask tilgang til akuttmedisin skal fungere uavhengig av om man befinner seg i Bergen eller i Berlevåg. I Finnmark, hvor man har opptil sju timers kjøring til nærmeste akuttmottak, er vi spesielt avhengig av luftambulansen. Tryggheten i nord settes på spill når sykehuset

på vinger – for det er det luftambulansen er – ikke er i full beredskap.

Fem måneder med svekket beredskap etter at ny operatør ble gitt tillit til å forvalte denne tjenesten, er faktisk en fallitterklæring for regjeringen. Når det har stormet som aller verst, har helseministeren hatt forståelse for bekymringen, og Erna Solberg sa faktisk i trontaledebatten i høst:

«Det er altså bedre beredskap i luftambulansetjenesten nå enn det var tidligere, fordi vi har styrket luftambulansen.»

Det er helt motsatt av den realiteten som fagfolk på bakken formidler: mangel på piloter, fly som ikke kan tas i bruk på grunn av teknisk svikt. Alle som har engasjert seg i denne saken – helsepersonell, piloter og Stortinget – har ropt et kraftig varsko uten å bli hørt.

Hvorfor måtte krisen eskalere til et nivå av halvert beredskap? Flyleger har sagt opp, og det har vært alvorlige pasienthistorier før regjeringen nå har våknet. I tillegg sendes nå ekstraregningen for de tiltakene som skulle trykke tjenesten, til sykehusene og pasientene. Vi mener de ekstra kostnadene som nå er veltet over på et allerede for trangt sykehusbudsjett, bør dekkes i form av en tilleggsbevilgning i regjeringens reviderte budsjett. Norske pasienter skal ikke måtte betale for regjeringens dårlige håndtering. Vi i Arbeiderpartiet kommer til å fremme forslag om dette hvis ikke regjeringen gjør det selv.

Arbeiderpartiet er først og fremst opptatt av at alle tilgjengelige ekstraordinære tiltak iverksettes på en trygg og god måte. Når den akutte situasjonen er tilstrekkelig tatt hånd om, bør neste steg være å sørge for at anbudsregimet som ikke fungerer, avvikles på en ryddig måte basert på kunnskap om risiko.

Stortinget krevde i 2018 at det skulle utredes statlig drift av tjenesten, det var et enstemmig vedtak. Gruppen som regjeringen nå har satt ned, jobber, men her har ikke helseministeren latt fagforeninger og helsepersonell komme inn i fellesskapet. Sammensetningen av utvalget preges også av at de som hadde ansvar for denne prosessen, som vi kjenner konsekvensen av, fortsatt skal ha en hånd på rattet. Det er vi fra Arbeiderpartiets side kritisk til. En statlig overtakelse kan anta mange former, og vi trenger en skikkelig utredning og ingen forhastede beslutninger.

Helt til slutt vil jeg be om at helseministerens redegjørelse blir oversendt helse- og omsorgskomiteen for videre behandling. Der ligger det også andre saker om denne tjenesten.

Erlend Larsen (H) [12:06:46]: Det er ingen tvil om at den dårlige regulariteten som har vært siden Lufttransport tapte anbudet våren 2018, har vært en krise for de

pasientene som ikke har fått det akuttmedisinske tilbudet de skal ha. I deler av denne perioden har vi ikke klart å levere den standarden og kvaliteten vi skal levere til våre innbyggere.

Det er en rekke forbedringsområder som må rettes opp neste gang kontrakten skal ut på anbud igjen. Hele anbudsprosessen må evalueres, slik at forbedringspunktene defineres.

Helse- og omsorgsdepartementet, helseforetaket Luftambulansetjenesten og flyselskapet Babcock har alle et stort ansvar for problemene. Samtidig må vi erkjenne at alle tre har satt inn en rekke tiltak for å få til en så god overgang som mulig. De har ikke lyktes fullt ut, slik som vi ønsker og forventer.

Jeg registrerer at opposisjonspartiene vil nasjonalisere driften av Babcocks ambulansefly. Til VG sier Jonas Gahr Støre at staten skal overta luftambulansen dersom han blir statsminister. Dette er dårlig nytt for alle dem som gjør et godt arbeid i Norsk Luftambulans. Jeg antar at opposisjonspartiene også vil nasjonalisere driften til stiftelsen Norsk Luftambulans, for det må være likhet for loven. Det er ikke logisk at staten skal overta ambulansefly, men ikke ambulanshelikoptre. Begge deler er en del av luftambulansetjenesten, som Gahr Støre til VG sier han vil nasjonalisere.

NLA er et godt eksempel på en privat aktør som viser evne til innovasjon og faglig utvikling, som gir et enda bedre ambulansetilbud og prehospitale tjenester enn det som er kravene staten stiller.

Dersom det skulle ende med at staten overtar luftambulansetjenesten, mener jeg det er ulogisk at staten oppretter et eget flyselskap når staten samtidig driver flyvirksomhet gjennom Forsvaret. Det vil åpenbart skape en konflikt innenfor en yrkesgruppe i staten dersom flygere i et statlig flyselskap skal ha høyere og bedre lønns- og arbeidsbetingelser enn flygerne i Forsvaret. Ambulanseflygerne har høyere lønnsnivå og arbeider færre dager enn Forsvarets flygere. I dag er det Forsvaret som opererer helikoptrene til redningstjenesten, som tilhører Justis- og beredskapsdepartementet. Det er like naturlig at Forsvaret opererer den resterende delen av luftambulansetjenesten dersom det skulle bli slik at staten skal overta denne tjenesten.

Statsråden informerte om at det er nedsatt en ekspertgruppe som skal utrede offentlig/ideell drift av luftambulansetjenesten. Jeg vil derfor oppfordre statsråden til å sørge for at ekspertgruppen ser spesielt på dette potensielle konfliktområdet.

Uansett hvilken modell Stortinget vedtar, må det settes av minst to–tre år for å organisere et statlig tilbud. I tillegg bør dagens operatører bli varslet god tid i forveien om at de ikke får videreføre kontraktene sine.

Dette tidsbildet er så langt at dersom den forrige, rød-grønne regjeringen faktisk mente at luftambulansetjenesten skulle vært statlig, måtte de ha satt i gang forberedelsen den gangen de selv satt i regjering.

Vi har høye forventninger til det offentlige, men det er ikke alltid det offentlige leverer den kvaliteten som forventes. Norsk Luftambulans, NLA, vant ambulanskontrakten på helikopter fra Lufttransport. Den overgangen har ikke fått så mye medieomtale, men jeg har lest evalueringen Norsk Luftambulans har skrevet. Der er det et sitat jeg vil dele. Jeg vil dele det fordi dette er en særdeles graverende erfaring NLA hadde med UNN, Universitetssykehuset Nord-Norge. Det er viktig å dele den erfaringen, for vi må gjøre det vi kan for å unngå at dette skjer igjen.

I evalueringsrapporten står det:

Innfasing på nye baser har gått bra. Vi møter dedikerte og positive crew overalt. Vi tillater oss allikevel å påpeke spesielle utfordringer på UNN. Her har vi opplevd en lite imøtekommende og samarbeidsvillig holdning og en aktiv bruk av media som har skapt unødig støy. Dette har vært krevende og har nødvendiggjort tett oppfølging av crewene på vakt. Situasjonen har vært gjenstand for behandling både i selskapets «safety review board» og i styret. Budskapet fra ledelsen har vært «keep calm and carry on», og det ser nå ut som om samarbeidet på vakt utvikler seg positivt. Vi har sett på dette som en betydelig CRM-utfordring og noe som vi håper ingen vil få oppleve igjen.

«En betydelig CRM-utfordring» betyr i klartekst at UNNs virksomhet var en direkte trussel mot flysikkerheten. Jeg håper virkelig at NLA rapporterte avviket inn for Luftfartstilsynet, som har det operative ansvaret for flysikkerheten i Norge. Og jeg håper at UNN har strammet opp sine rutiner, slik at de ikke utøver denne flysikkerhetsrisikoen overfor Babcock. Sitatet viser også hvilket ansvar en rekke ytre miljøer har for flysikkerheten.

Til slutt vil jeg understreke at innbyggerne i Finnmark, Troms, Nordland og andre steder med lange avstander virkelig fortjener en god og robust luftambulansberedskap.

Åshild Bruun-Gundersen (FrP) [12:11:30]: Først vil jeg takke helseministeren for en god og tydelig redegjørelse. Det er ikke til å legge skjul på at den situasjonen en havnet i før jul, har vært krevende, særlig for dem som bor og lever nord i landet vårt.

Jeg har behov for å påpeke at det i denne saken har vært mange ulike aktører som har hatt politisk interesse av at Babcock ikke skal lykkes, og som har gjort nærmest hva de kan for å forhindre nettopp det. Det er synd, ettersom det burde være i alles interesse å sørge for at

tryggheten og beredskapen for våre innbyggere er best mulig.

Våren 2018 var det forhandlinger mellom Norsk Flygerforbund og Babcock om en tariffavtale for pilotene. Norsk Flygerforbund ønsket en virksomhetsoverdragelse der alle pilotene kunne bli ansatt i det nye selskapet på samme vilkår som de hadde i Lufttransport AS. Partene ble ikke enige om en ny tariffavtale, og forhandlingene brøt sammen fredag 27. april 2018. Allerede neste dag sto alle ambulanseflyene på bakken etter at en rekke piloter hadde meldt seg «unfit for flight». I tiden etter det var det perioder med særlig redusert ambulanseflyberedskap i Finnmark. I den situasjonen satte altså Lufttransport AS sikkerheten og tryggheten til innbyggerne i Finnmark i fare. Sånn kan man ikke ha det – det var situasjonen lenge før Babcock overtok kontrakten.

Det har vært utfordringer knyttet til beredskapen over en lengre periode, men jeg er glad for at helseministeren har fulgt tett og godt opp. Som helseministeren presiserer i sin redegjørelse, har regjeringen besluttet å videreføre bistanden fra Forsvaret med helikopter i Kirkenes fram til 15. april. I tillegg er det viktig å understreke at Luftambulansetjenesten HF har inngått avtale med danske JoinJet og norske AMS om å levere jettflyberedskap fra Tromsø fram til 5. april i år. Dette betyr at beredskapen for Nord-Norge og Svalbard er betraktelig styrket.

Det er også nå gitt oppdrag til helseregionen som skal se på muligheten for å ha jettfly stasjonert i Tromsø og et helikopter plassert i Kirkenes gjennom vinteren. Både jettfly og helikopter er allerede på plass. I tillegg til dette skal Helse Nord vurdere behovet for et permanent ambulanshelikopter i Kirkenes.

Fremskrittspartiet mener at de utfordringene vi har sett den siste tiden, er et bevis på at det nettopp er behov for å ha et permanent ambulanshelikopter i Kirkenes, og jeg antar at også Helse Nord mener det samme. Alle disse tiltakene viser at regjeringen har tatt denne problematikken på alvor, og at man har tatt sikkerheten og tryggheten til innbyggerne i Finnmark på alvor. Det har vært viktig for Fremskrittspartiet å få på plass. Det positive i denne situasjonen er at regjeringen nå har styrket beredskapen i Øst-Finnmark.

Fremskrittspartiet har vært tydelige på at denne situasjonen må følges tett, og at tiltak må iverksettes for å sikre trygghet og beredskap for dem som lever og bor i Finnmark. Jeg er glad for at regjeringen har levert på det.

Helt siden det ble opprettet en nasjonal luftambulansetjeneste i 1988, under den daværende Brundtland-regjeringen, har tjenesten blitt levert av private aktører. Staten har ingen erfaring med luftambulansetjeneste, og Fremskrittspartiet ser ingen grunn til å bygge opp et statlig eid selskap for fly og helikoptre. Vi har flere eksempler

på at staten ikke er en garanti for at ting går bra. Vi har sett det i Trondheim, hvor det har vært 26 000 lovbrudd innen eldreomsorgen i offentlig regi. I tillegg har det den siste tiden vært tusenvis av lovbrudd i Oslo, også i offentlig regi. Man kan undre seg på hvordan Jonas Gahr Støre i dagens VG kan være så sikker i sin uttalelse på at alt blir bra bare staten overtar. Hvilken dekning kan man ha for å være så skråsikker på at et statlig eid flyselskap aldri vil oppleve tekniske problemer med flyene eller sykmelding hos de ansatte? Man behøver ikke være medlem i Mensa for å forstå at sykdom og tekniske problemer ikke er noe staten kan styre over.

Kjersti Toppe (Sp) [12:15:34]: Takk for utgreiinga. Ho inneheldt få innrømmingar frå regjeringa om at det burde ha vore handla annleis i saka. Ho synleggjer den enorme risikoen, og at landets helseberedskap har vore sett i fare. Tiltaka som vert omtalte, handlar i det store og heile om reparasjon. Vi får ikkje vita kva ekstrakostnader operatørbyttet har påført det offentlege, og grunngjevinga for det er veldig tynn. Trass gjentatte åtvaringar, eit utal spørsmål, høyringar, tidlegare utgreiingar og representantforslag har regjeringa og helseminister Høie lytta til seg sjølv og sine egne i denne saka.

Etter ein skandaløs anbudsprosess har det gått som det måtte gå. Alle våre åtvaringar har vorte ein realitet. Babcock, selskapet som fekk anbudet, hadde ikkje føresetnadane som trongst for å fylla beredskapsforpliktingane. Det var eit svensk Babcock-selskap som vann anbudet. Det er eit norsk Babcock-selskap som no utfører arbeidet, frå 1. juli 2019. Søknad om overdraging av avtalen til det nye selskapet vart skriftleg godkjend av Luftambulansetenesta HF så seint som 28. juni 2019. Dette selskapet hadde altså verken organisasjon, tilsette eller ambulansefly ved kontraktinngåing. Dette omtalar ikkje helseministeren i si utgreiing.

Da Luftambulansetenesta HF vurderte anbudet frå Babcock, omtalte dei det slik:

«Det vinnende tilbudet er rangert som nr. 4 på kvalitet. Dette skyldes primært at tilbudt beredskap er lavest med færre piloter og færre reservefly enn konkurrerende tilbud. Den prismessige fordelene mer enn oppveier den reduserte kvaliteten.»

Er helseministeren i dag enig i dette, at den prismessige fordelene meir enn veg opp for den reduserte kvaliteten?

Både helseministeren, statsministeren og helseføretaka har i denne saka stått for manglande openheit og villeing av den faktiske situasjonen, som da helseministeren og statsministeren i haust uttalte at beredskapen i luftambulansetenesta aldri hadde vore betre, og da helseministeren i haust uttalte at det ikkje var noka kri-

se i luftambulansetjenesta, det var berre Senterpartiet som skapte uro rundt beredskapen og brukte saka til å skaffa seg ekstra stemmer i valkampen.

Når det frå fagmiljø vert rapportert om 286 uønskete hendingar sidan Babcock overtok ansvaret, får vi høyra frå kommunikasjonsavdelinga at det å måtta køyra med bil i staden for fly, eller det at ein kjem for seint fram, ikkje er alvorleg nok til å verta kalla avvik. Dette bør ein kalla «hendelser som oppstår». Ja vel.

Beredskapskrisa var altså varsla. Regjeringa oversåg Akuttutvalets råd om risiko ved anbod. Dei oversåg råd om å setja krav til verksemdsoverdraging. Regjeringa greip ikkje inn og fekk stoppa saka da svakheiter i anbodsprosessen vart kjende. Kravet til bakvaksordning i kontrakten er ikkje følgt opp. Ein manglar framleis pilotar i samsvar med kontrakt. Senterpartiet meiner Stortinget no må få innsyn i faktagrunnlaget i Babcock sine anbudsforpliktingar, dette for å kunna vurdera kvaliteten av anboda, altså kvalitetsskåren, og framdriftsplanen for leveransen, inkludert den såkalla gapanalysen.

Ekspertutvalet som Høie viser til i utgreiinga, som skal greia ut offentleg drift, er ikkje uavhengig. Der sit det to inhabile personar knytt til Luftambulansetjenesta HF og Sjukehusinnkjøp HF. Partane i arbeidslivet er ikkje med. Både mandat og samansetjing av utvalet må endrast. Og treng vi eigentleg å greia ut offentleg drift? Er det ikkje innlysande at denne risikoen tolerer vi ikkje?

Helseregionane har òg fått i oppdrag å evaluera anbodsprosessen, halvtanna år etter at Stortinget vedtok det. Men problemet er at føretaka har fått i oppdrag å evaluera seg sjølve. Senterpartiet meiner at vi må få ei uavhengig granskning. Eit aktuelt alternativ er at Riksrevisjonen på eige initiativ går inn i saka.

Helseminister Høie har i heile denne prosessen hevda at situasjonen ikkje har gått ut over pasientar, sjølv om både Finnmark legeförening, Fylkeslegen i Troms og Finnmark og Sjukepleiarforbundet har varsla. Fylkeslegen har no på eige initiativ oppretta fem tilsynssaker i forbindelse med luftambulansetjenesta. Det skal undersøkjast om forseinkingar har ført til medisinske konsekvensar for pasientar. I eit av tilfella døydde pasienten.

Alt i alt meiner vi at saka er ein politisk skandale. Det er framleis mange spørsmål som ikkje er svara på, og eg ber om at utgreiinga vert send til komiteen for ordinar komitébehandling.

Torgeir Knag Fylkesnes (SV) [12:20:50]: No har eg lytta på innlegget til statsråden, men eg må berre knyte nokre ord til dei innlegga som kom frå representantane Larsen og Bruun-Gundersen. Her har vi altså ein veldig alvorleg situasjon for beredskapen til befolkninga, og så nyttar ein anledninga til å snakke om heilt andre ting og lagar politisk spel av dette. Larsen gjorde NLA sine

ord til sine egne og kom med veldig kritikk av fagfolka på UNN, utan å ha sett seg inn i saka, utan å ha snakka med dei det gjeld, han har ikkje gjort noka som helst kartlegging av det, berre gjer dei orda til sine og kritiserer dei veldig, og det for helikoptertjenesta, som ikkje er det denne saka handlar om – altså som om dette er ein lek. Det er det inntrykket ein får, at det er ein verkelegheitsfjern aktivitet ein driv her på Stortinget.

Det same med Bruun-Gundersen – eg må seie at eg forstod ikkje den Mensa-samanlikninga, men det var openbert meint for å bagatellisere og bringe merksemda over på noko heilt anna. Denne saka er alvorleg. Vi har nettopp vore igjennom ei jul der hendingar har blitt rapporterte inn til fylkeslegen i Troms og Finnmark – alvorlege hendingar. I løpet av nokre månader får vi vite om det har vore dødsfall på grunn av svikt i den beredskapen, og så tillèt ein seg å drive denne typen lek.

Det er eit kaos som har blitt lagt fram på ein ganske monoton måte frå helseministeren. Sjeldan har vi høyrte det sagt på ein sånn måte. Frå ein starta anbodsprosessen, med operatørbyte, til no, har denne tenesta vore i ei løpande krise. Det har sjølv sagt vore ei auka krise når fly har måtta stå på bakken, men gjennomgåande har det vore i ei krise. Det har gått ut over beredskapen til befolkninga.

Dei spørsmåla som vi har stilt, fekk vi ikkje svar på i dag. Mange spørsmål står att: Kva er dei økonomiske konsekvensane som staten ber av at ny operatør ikkje overhald kontrakten? Kva er konsekvensane for helseføretaka? Vi veit at dei har måtta bemanne opp fordi det er utruleg vanskeleg å få dette til å hengje saman frå helseføretaka si side. Kva er dei økonomiske konsekvensane for Babcock? I samsvar med avtale skal dei betale meir-kostnadene her. Vi veit at ein del av det er skyvd over på staten. Kvifor har Babcock sloppe unna det? Vi har ikkje fått full oversikt over reell beredskap – med reell beredskap er det å forstå i kva grad ekstrafly har kunna fly eller lande når dei er leigde inn for å dekkje svikt. Spørsmålet om stabil helikoptertjeneste i Aust-Finnmark er også heilt opent – skal vi gå igjennom ein ny anbudsprosess der? Er det det som er tanken? Med sivil operatør, eller skal staten gjere det? Skal vi gå igjennom den same runden som vi har vore igjennom no, i Aust-Finnmark? Korleis har ein tenkt rundt samansetjinga til ekspertutvalet – det har kome kritikk frå fleire hald for samansetjinga – sånn at ein kan få relevante fagfolk inkluderte, og at det blir vurdert om personar med sterke bindingar til eksisterande ordningar skal vere med? Det ville gi ein tryggleik med tanke på dei vurderingane som ekspertutvalet gjer. Når skal vi få ei reell vurdering av anbudsprosessen generelt, ikkje berre operatørbyttet, men heile anbudsprosessen, der ein gjekk bort frå anbefalinga frå

ekspertane om verksemdsoverdraging og likevel valde det billegaste alternativet?

Dette er historia om at vi hadde ei teneste som fungerte bra, og no gjer ho ikkje det. Det ville ha blitt ei betre teneste om leverandøren hadde overhalde kontrakten sin – anten det var den eine, Babcock, eller det var den andre, Lufttransport – men dei har ikkje levert. Det har blitt dårlegare, og antakeleg har det blitt dyrare for staten. Ein valde altså det alternativet med den aktøren som ikkje hadde noka erfaring med slik drift frå tidlegare, som hadde lagt inn færrest fly, som ikkje hadde pilotar – da dei skulle overta, kom ikkje alle pilotane frå tidlegare teneste, mange forsvann til andre stader. Det er ein driftsorganisasjon som er strekt, og vi har hamna i ein situasjon som antakeleg kjem til å fortsetje og fortsetje og fortsetje.

Det som skuffar meg mest med denne utgreiinga, er at statsråden ikkje verkar å ha nokon som helst form for plan. Ingen plan eksisterer for korleis vi skal få dette på sporet.

Carl-Erik Grimstad (V) [12:26:09]: De siste tallene for beredskapen når det gjelder luftambulansetjenesten, ble nylig publisert. Den totale beredskapen for desember 2019 var på 110 pst. For andre halvår var den, inklusiv de tiltakene som regjeringen hadde satt inn, på 95 pst. Tallet står i kontrast til de 83 pst. som landsdelens største avis mente å kunne regne ut, og som også ble kommunisert av helsepersonell midt i arbeidet som både operatør og regjering hadde med å løse de utfordringene som oppsto i desember.

Dette bringer meg til den katastroferetorikken som har versert i denne saken, og som enkelte representanter her følger opp. «Stopp dette kaoset før noen dør», skrev Nordlys på lederplass den 9. desember, og antydde at helseministeren måtte ta sin hatt og gå. Og opposisjonen fulgte opp her i Stortinget.

Ja, situasjonen var alvorlig i høst, og da har man som regjering en plikt til å følge opp. Det har regjeringen gjort, og det skal bli vanskelig å dokumentere noe annet.

Hva er så en tilfredsstillende beredskap? Det kan være vanskelig å svare på det, men la oss sammenligne med situasjonen i 2008, 2009 og 2010 – også en vanskelig periode for luftambulansetjenesten i Norge. Det ble i denne perioden stadig tydeligere at flyene som ble benyttet av Lufttransport, begynte å skranke. Beredskapen var på 86 pst. i 2008 og på 87 pst. i 2009, altså langt under det vi har hatt den siste tiden. Dette gjelder altså den fungerende Lufttransport, som representanten Knag Fylkesnes viser til. Nye fly som skulle vært satt inn i 2009, måtte utsettes med et helt år og ble ikke levert før sommeren 2010. Alt dette skjedde uten at den rød-grønne regjeringen løftet en finger, og partiorganet Nordlys

ofret ikke en spaltmillimeter på den elendige beredskapen selv om årsrapporten fra Luftambulansetjenesten var tydelig på dette punktet. Tvert imot var nordnorske medier fulle av påstanden om at Norge hadde den beste luftambulansetjenesten i verden.

Den beste luftambulansetjenesten i verden – ja, jeg er helt enig i det, men i løpet av de siste par årene har regjeringen brukt 100 mill. kr mer på å gjøre denne flytjenesten bedre, 25 pst. bedre i løpet av ett år. Helikopterberedskapen har fått en tilsvarende kvalitetsheving. Og her skal vi sitte i denne salen og være vitne til at helseministeren sables ned av opposisjonen for å skape kaos og sette folks liv i fare. Det er riktig, det statsministeren har uttalt: Ambulanseberedskapen har aldri vært bedre i Norge. Verst av alt – jeg beklager å måtte si det – var en uttalelse fra representanten Sandra Borch, som til Nordlys uttalte at dette dreide seg om en av de største skandalene i norsk helsevesen i moderne tid.

Nå vil Arbeiderpartiets leder ta over denne tjenesten – opprette et flyselskap i statlig tjeneste og drive det selv. Kan vi ha tiltro til at han vil klare en slik oppgave når hans regjering verken identifiserte problemene i perioden 2008–2011 eller gjorde det aller minste for å rette opp den virkelige skandalen, som oppsto på denne tiden, da selskapet Lufttransport ikke leverte? Kan ikke representanten Gahr Støre se ironien i dette? Han er nå lei av maset om luftambulansetjenesten, leser jeg. Ja, det er jeg også. Jeg er lei av at vi har med en opposisjon å gjøre som helt bevisst kjører rundt i denne salen med knust bakspeil. Jeg er lei av et debattnivå som ikke tar inn over seg den arbeidsinnsatsen som både embetsverket, Helse Nord, LAT HF og Forsvarets personell har utvist i denne vanskelige tiden. Både disse og helseministeren har nedlagt et formidabelt arbeid. Og ja, på mitt eget opprinnelige fagfelts vegne, presseetikken, er jeg lei av at våre medier ikke har tatt tak i de faktiske tallene for beredskapen i luftambulansetjenesten og vurdert det i et historisk perspektiv, at de ikke har faktasjekket påstandene fra enkelte medier i Nord-Norge, og dermed i realiteten bidratt til å skape en høyt oppdrevet katastrofestemning.

Jeg vil til slutt takke de legene og flygerne som nå etter hvert uttaler seg kritisk om den katastrofestemningen som har oppstått. Endelig kan befolkningen i Nord-Norge begynne å danne seg et realistisk bilde av verdens beste luftambulansetjeneste.

Geir Jørgen Bekkevold (KrF) [12:30:58]: Det er absolutt riktig å rose både helsepersonell og dem som sto på – ikke bare for hva de har sagt nå, men også for hvordan de sto på da debatten faktisk handlet om store utfordringer med beredskapen.

Jeg vil også takke helseministeren for en grundig redegjørelse. Vi har alle hatt en særskilt oppmerksomhet på ambulansedyktberedskapen etter operatørbyttet den 1. juli 2019. Babcock overtok da flybasen og den flyoperative driften og dermed beredskapsansvaret for ambulansedykttjenesten. Vi fikk nye, moderne fly, men overgangen viste seg å være krevende. Jeg hører også at helseministeren sier at Babcock ikke har levert etter avtale.

Luftambulansetjenesten HF og Babcock ønsket i utgangspunktet å få til en gradvis overgang mellom operatørene, ved at ny operatør skulle overta én og én base før 1. juli 2019. Det lot seg imidlertid ikke gjøre, og det bød på utfordringer. Videre oppsto det en krevende situasjon da Lufttransport AS ikke klarte å frigi pilotene til trening hos Babcock i perioden før 1. juli 2019, og det medførte at treningen måtte gjennomføres etter operatørbyttet, noe som gjorde at man allerede da måtte sette inn kompensierende tiltak. I tillegg dukket det opp tekniske problemer med navigasjonssystemene til de nye flyene. Feilen ble heldigvis løst sammen med produsenten.

Da vi håpet at den urolige situasjonen skulle roe seg, kom det fram at det fortsatt var mangel på piloter, på grunn av utfordringer med å bli enige om ny tariffavtale. Heldigvis falt dette på plass fra desember, og en fikk en bedre løsning for bruk av piloter mellom Østlandet og Nord-Norge.

Så dukket et nytt teknisk problem opp, samspillet mellom motor og propell, og fly ble satt på bakken. Tjenesten mobiliserte ekstratiltak og fikk opp beredskapsnivået, men innbyggerne og helsepersonell var nå blitt svært urolige, også etter mange medieutspill som var med på å skape bølger.

Den 18. desember hadde statsråden en pressekonferanse der han redegjorde for en rekke tiltak som skulle kompensere for utryggheten folk satt med. Julefreden kom, men sykdomsutbruddet som rammet pilotene i høytiden, gjorde igjen at tjenesten fikk en skrape i lakken. Heldigvis ble denne situasjonen løst ganske raskt.

Etter denne tiden sitter i hvert fall jeg igjen med et sterkt inntrykk av at helseministeren har utvist en stor grad av ansvarlighet. Statsråden har fulgt saken og aktørene tett, han har hatt pasienten i fokus hele veien og heldigvis ikke latt seg distrahere av opposisjonens personangrep eller forsøk på omkamper om privat versus offentlig drift av ambulansedyktberedskapen. Og som representant i regjeringsfraksjonen på Stortinget har jeg fått ukentlige – og i perioder daglige – oppdateringer om situasjonen og hva slags tiltak som blir satt inn, noe som i hvert fall for meg viser en statsråd som har holdt i dette på en svært tillitvekkende måte.

Vi er alle enige om at Babcock til nå ikke har levert i henhold til avtalen, og jeg støtter helseministerens vurdering av hva som nå er viktigst, og det er å gjenopprette

tillit til denne tjenesten. Det gjøres selvfølgelig ved å sikre at beredskapen både er i henhold til hva som er behovet, og til hvilken avtale man har inngått.

Så er det satt ned en ekspertgruppe som skal gå gjennom hvordan man organiserer dette, også eventuelt offentlig/ideell drift. Jeg hører at opposisjonen ikke har tillit til sammensetningen av dette ekspertutvalget. Jeg ser allikevel fram til at vi i løpet av 2020 vil få en anbefaling, eller at vi i hvert fall har mulighet til å vurdere andre måter å organisere dette på hvis det viser seg at dagens modell ikke er tilfredsstillende. Jeg ser fram til det.

Når det gjelder behandlingen av denne redegjørelsen, har jeg ingenting imot at redegjørelsen sendes komiteen. Vi har allerede to representantforslag knyttet til ambulansedykttjenesten, så jeg støtter at redegjørelsen sendes komiteen til ordinær behandling der.

Bjørnar Moxnes (R) [12:36:10]: Alle disse rundene med svikt på svikt i tilgjengeligheten, uro, dårligere tilbud til befolkningen i nord, hele krisen vi har opplevd i tjenesten, kunne vi ha unngått. Hadde Stortinget gjort som Rødt foreslo våren 2018, og annullert kontrakten med Babcock, forlenget kontrakten med Lufttransport og forberedt en gradvis og planmessig innfasing av tjenesten i det offentlige, kunne vi ha unngått disse endeløse rundene med ekstratiltak, med krise, med svikt på svikt på svikt. Det er bare trist å kunne fastslå: Hva var det vi sa?

Bent Høie har beskyldt opposisjonen for å kreve offentlig luftambulansedykt av ideologiske grunner. Er det noe denne krisen viser oss, er det at det er regjeringen som har de ideologiske skylappene på, som ikke tar hensyn til praktiske erfaringer fra virkelighetens verden eller befolkningens behov, ikke minst i Nord-Norge. Denne tjenesten vet vi er en avgjørende del av samfunnsberedskapen og avgjørende for befolkningens liv og helse hvis akutt sykdom inntreffer.

Siden Babcocks overtakelse har det ikke gått en eneste måned da de har levert på milliardkontrakten de har med staten. Dagen etter overtakelsen kom meldingene om at beredskapen ikke var god nok. I august innrømte Babcock at den tidvis hadde vært for dårlig, i september sto seks fly på bakken i kortere eller lengre tid, 6. november innrømte helseministeren endelig at det ikke var god nok beredskap i nord, og i desember sto fem ambulansedykt på bakken. Ifølge Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral i Tromsø har det vært en betydelig økning i registrerte forsinkelser siden Babcock tok over. Dette er potensielt svært alvorlig.

I oktober sa Bent Høie: «Vi er ikke fornøyd med den beredskapen som er levert. Vi forventer at leverandøren løser de utfordringene som har vært.» Forventningene er ikke innfridd. Den 18. desember sa Bent Høie at han

forventet at Babcock leverte i tråd med avtalen. Det er heller ikke innfridd. Vi må få et svar fra helseministeren: Hva skal egentlig til for at staten hever kontrakten med et selskap som ikke leverer det de får betalt for i kontrakten? Nok en gang må det offentlige, fellesskapet, trå til med ekstra tiltak nå og fram til april.

Tidligere har Høie sagt at alle ekstratiltakene som settes inn for å dekke opp for Babcocks manglende beredskap, vil bli krevd tilbakebetalt, men denne måneden kommer det fram at Høie sender regningen for ekstratiltakene til de regionale helseforetakene. Det er ikke bare en fallitterklæring for bruken av anbud i ambulanseflytjenesten, dette vil gå ut over sykehusenes ordinære drift. Det kan virke som om regjeringen vil sikre at Babcock beholder kontrakten sin, koste hva det koste vil, ikke minst at pasientene får regningen. Det er etter vårt syn fullstendig uakseptabelt.

Bent Høie må nå legge vekk prestisjen, lytte til de ansatte og til befolkningen i nord og starte en nødvendig og gradvis innfasing av luftambulansetjenesten i det offentlige helsevesenet, slik både Legeforeningen, Sykepleierforbundet, Flygerforbundet og Fagforbundet går inn for. De vet, og vi vet, at dette er en lenge varslet krise, at akuttutvalget advarte mot at operatørbytte ved inngåelse av nye kontrakter bryter en god samhandling som er opparbeidet mellom operatør og foretak gjennom flere år. De anbefalte å sikre at planlegging og utvikling av tjenesten inngår som en integrert del av helseforetakenes øvrige ambulansetjeneste. Dette tydelige rådet ble lagt i en skuff av Bent Høie. Han lot de ideologiske skylappene om anbudssystemets fortreffelighet overstyre de faglige rådene han fikk.

Vi må nå få et klart svar på hvordan helseforetakene skal klare å betale ekstraregningen de har fått, ikke minst UNN, som i dag skal dekke inn nesten en kvart milliard kroner i tillegg til å dekke inn ekstratiltak på grunn av at Babcock ikke har levert. Det må vi ha et klart svar på fra Høie i dagens møte, mener vi.

Statsråd Bent Høie [12:41:24]: Jeg vil takke for debatten etter redegjørelsen. Først vil jeg si at representantene Toppe og Fylkesnes hadde en rekke spørsmål som de vil finne svar på når de får lest redegjørelsen i ro og mak, og eventuelt også lest det svaret jeg har gitt kontroll- og konstitusjonskomiteen, og de andre svarene som jeg har gitt representantene.

Jeg opplever at det ikke er noen forslag som er blitt fremmet eller tatt opp, som ville hatt noen annen effekt på beredskapssituasjonen enn de tiltakene som helse-tjenesten og regjeringen har iverksatt. Tvert imot oppfatter jeg at Rødt og SV konsekvent har kommet med forslag, som heldigvis er blitt nedstemt, som hadde forverret situasjonen.

Det er mange av representantene som er opptatt av økonomien. Der har jeg også vært helt tydelig. Det er ingen tvil om at Babcock får avkortninger i sitt oppgjør når de ikke leverer i henhold til kontrakt, og det er helt i tråd med kontrakten.

Når jeg og regjeringen har bestemt at vi skal ha tiltak gjennom vinteren uavhengig av om Babcock leverer eller ei, er det selvfølgelig noe vi er nødt til å ta regningen for. Jeg har sagt at det i første omgang er de regionale helseforetakene, basert på eierskap, som tar den regningen, men at regjeringen vil vurdere dette fram mot revidert budsjett. Det er en helt vanlig måte å gjøre dette på. Verken regjeringen eller Stortinget har daglige budsjettbehandling. Det har vi ved faste tidspunkter. Jeg regner med at Stortinget ikke mener at jeg bare skulle ha ventet med å avgjøre disse tiltakene til vi legger fram revidert budsjett i mai.

Ellers har mange vært inne på hvordan denne tjenesten skal drives i framtiden. Det får vi nå en utredning om gjennom et ekspertutvalg, som har en bred sammensetning av erfaring med denne typen tjenester både i Norge og i Norden, i tillegg til juridisk erfaring. Jeg mener det er klokt å avvente ekspertutvalgets utredning og anbefalinger før en tar den politiske diskusjonen om hvilke konklusjoner en skal trekke.

Jeg synes det er rart hvis SV og Arbeiderpartiet mener at det prinsipielt er feil å bruke anbud i denne tjenesten av hensyn til beredskapen, og da mener det bare skal gjelde fly og ikke helikopter. Jeg tror veldig mange i Norge ikke nødvendigvis vil støtte en idé om at luftambulansetjenesten, som har mange støttespillere i hele landet, skal avvikles og bli en offentlig virksomhet. Det vil være en del av denne diskusjonen.

Jeg vil selvfølgelig fortsatt følge dette veldig nøye videre og hele veien vurdere om det er behov for å sette inn ytterligere tiltak. Det jeg har, og hele veien har hatt, min hovedoppmerksomhet på, er å bidra til at beredskapen er best mulig. Jeg er fullstendig klar over at det å sette inn ekstra tiltak virker på beredskapen, men at det likevel er utfordrende for tjenesten. Det beste for tjenesten er å ha den normale, planlagte beredskapen. Det har jeg full forståelse for. Derfor håper jeg vi skal komme i en situasjon der vi ikke trenger det, men er det nødvendig, har vi ekstra tiltak og ytterligere ekstra tiltak å sette inn. Det er det som er det viktige å gjøre for å sikre beredskapen til befolkningen.

Presidenten: Debatten om redegjørelsen er dermed avsluttet, og presidenten vil foreslå at helseministerens redegjørelse om situasjonen i luftambulansetjenesten oversendes helse- og omsorgskomiteen. – Det anses vedtatt.