

Til

Helse- og omsorgsdepartementet

Vår ref.: 2021-06-25 YC/KRS

Deres ref.:

Oslo, 25. juni 2021

Høringssvar - Organisering av luftambulansetjenesten. Rapport fra Ekspertgruppa.

Norsk Flygerforbund (NF) vil takke for at vi får komme med høringsinnspill til rapporten «Organisering av luftambulansetjenesten» fra Ekspertutvalget.

Vi har sett frem til Ekspertutvalgets rapport, og vi har også gitt uttrykk for våre synspunkter på operatørbyttet og den fremtidige organiseringen av luftambulansetjenesten i møte mellom Ekspertutvalget og fagorganisasjonene 12. desember 2019, i [skriftlig innspill til Ekspertutvalget 10. januar 2020](#) og i [supplerende innspill 12. februar 2021](#).

I rapporten vurderes tre ulike driftsformer: Dagens modell med forbedringer, modell med offentlig drift og modell med drift av ideelle aktører. Utvalgets tilråding er fortsatt drift etter dagens modell, med konkurranseutsetting av den operative driften, men med noen forbedringer, som skal sikre en videreføring av de ansattes lønns- og arbeidsvilkår. Utvalget redegjør for at alle modeller vil fungere, men har likevel valgt å konkludere på at dagens modell, med noen forbedringer, er å foretrekke. NF deler ikke utvalgets anbefaling om at dagens modell med konkurranseutsetting bør være fremtidig modell for organisering av tjenesten, og vi synes heller ikke at utvalget grunngir godt nok hvorfor dette er den foretrukne løsningen.

Vi mener at anbud og operatørbytter ikke er forenelig med optimal styring, kvalitet og tilgjengelighet av helsetjeneste for befolkningen. Luftambulansetjenesten må utgjøre en integrert del av den totale ambulansetjenesten, og driftes i offentlig regi, og det må utredes hvordan det kan samarbeides med ideell sektor.

Mandat og sammensetting

I beskrivelsen av anskaffelsen for ambulansflyanskaffelsen 2019 heter det: «Anskaffelsen omfatter en komplett operasjon ved aktuelle luftambulansebaser for fly, inkludert anskaffelse og drift av ambulansfly, bemanning, vedlikehold, beredskap, utstyr, trening etc.» Det beskriver at anskaffelsen i luftambulansetjenesten innebærer å anskaffe, drifte og vedlikeholde et flyselskap. Slik tjenesten er organisert, så krever det en god forvaltning av dette og betydelig kompetanse og erfaring fra luftfartssegmentet.

Vi synes det er en svakhet at HOD ikke har funnet det nødvendig med et partssammensatt utvalg eller har inkludert personer med kompetanse og/eller erfaring fra å drifte nettopp et flyselskap, operativ flygererfaring, flyteknisk kompetanse eller erfaring fra trening innen luftfart.

Anskaffelsene og erfaringer med implementering og operatørbytte

Innledningsvis si at gruppen gir en god beskrivelse av utvikling og status i luftambulansetjenesten i Norge, og vi er også enige i flere av beskrivelsene av utfordringene ved dagens modell.

Norsk Flygerforbund har redegjort grundig for vårt syn på anbudsprosess og operatørbytte i tidligere innspill til Ekspertgruppa, og vil ikke gjenta alle disse. Vi mener likevel at ekspertgruppen burde fokusert mer på årsakene til at utformingen av ambulanseflyanbudet var for dårlig, at bestillerkompetansen ikke var god nok. Videre burde ekspertgruppen påpekt at kunnskap og kompetanse rundt luftfartoperasjoner og nasjonalt og internasjonalt regelverk for luftfart på langt nær er god nok i LAT HF. En bedre forberedt anskaffelsesprosess ville i denne sammenheng bidratt til å forhindre at både liv og helse ble satt på spill ifm. anbudsprosessen.

Til tross for at Norsk Flygerforbund allerede før oppstart av anskaffelsesprosessen advarte mot konsekvensene av å ikke kreve virksomhetsoverdragelse og at det dermed kunne forekomme beredskapsavvik, valgte både regjeringen og LAT HF å se bort fra disse advarslene. Ekspertgruppen burde derfor i sine vurderinger slik forbundet ser det vært tydeligere på at helsemyndighetene dermed må klandres for at det oppsto en situasjon med betydelige beredskapsavvik ved operatørbyttet i ambulanseflyanskaffelsen. Vi viser forøvrigt til våre innspill til Ekspertgruppen rundt dette forholdet.

Ekspertgruppen sier videre følgende om risikoanalysen; *“Det fremgår ikke av dokumentasjon at det i strategifasen ble beskrevet og vurdert et helhetlig risikobilde relatert til å kreve eller ikke kreve virksomhetsoverdragelse”*. Vi synes det er bra at ekspertgruppen påpeker dette, og med det bekrefter at det ikke ble gjennomført en ROS-analyse eller gjort vurderinger av hvorvidt man kunne ha hatt krav om virksomhetsoverdragelse i konkurransegrunnlaget. Det er kritikkverdig at dette ikke ble gjort før anskaffelsen.

I vårt innspill til ekspertgruppen vektla Norsk Flygerforbund at det i en konkurranse der en lang rekke krav til enkeltelementer skal oppfylles, stilles spesielt høye krav til bestillerkompetanse. Det er også bra at Ekspertutvalget peker på at det forekom endringer av anbudet flere ganger underveis. Vi mener dog at urvalget med fordel kunne være enda tydeligere på at konkurransegrunnlaget ikke var godt nok gjennomtenkt, og at dette bidro til at den helhetlige løsningen for tjenesten kan ha blitt både dyrere, mindre sikker og fått lavere kvalitet enn den burde ha hatt.

Deltagere i både anskaffelsesprosessen og evalueringsarbeidet hadde liten kompetanse og erfaring fra å drifte et luftfartsforetak med flyoperative og flytekniske forhold. Dette gjenspeiles også i utarbeidelsen av anbudskriteriene hvor kravspesifikasjonen ble justert hele 15 ganger basert på innspill og spørsmål fra tilbydere. Det er videre kritikkverdig at ikke (foreslåtte) evalueringskrav ble sendt på høring da dette er grunnlaget for det som skulle danne ramme for kvalitetsvurderingen i anskaffelsen, ergo også kvalitetsheving i tjenesten når den nye kontrakten sattes i drift.

Luftfart er en av de mest regulerte bransjene i verden, og regelverket som skal overholdes er detaljert og omfattende. Tilgangen på dispensasjoner og enkle løsninger er tilnærmet ikke-eksisterende, så det å kjøpe inn et flyselskap krever kunnskap og kompetanse på mange overlappende fagfelt. En viktig lærdom, som er essensiell og som er helt utelatt i ekspertutvalgets rapport, er at både innkjøpsgruppe og evalueringsgruppe må ha tyngre og bredere kompetanse fra operativ luftfart.

Luftambulansetjenesten må driftes uten konkurranseutsetting

Luftambulansetjenesten er en livreddende, samfunnskritisk beredskapstjeneste, og en stadig viktigere del av den prehospitale akuttmedisinske beredskapen. Derfor må den også være en integrert del av den totale ambulansetjenesten, og driftes i offentlig regi. Anbud og operatørbytter er

slik forbundet ser det ikke forenelig med best mulig styring, kontroll, kvalitet og tilgjengelighet for en slik kritisk helsetjeneste for befolkningen.

Luftambulansetjenesten egner seg derfor dårlig for anbud, og vi har derfor heller ikke tiltro til at en anbudsmodell med forbedringer vil løse de utfordringer som hefter ved dagens modell. Ekspertgruppens foreslår at det kan inntas som krav i anbudet at de som arbeider i den operative delen av tjenesten, inkl. teknisk personell, skal ha sikkerhet for at de kan fortsette i tjenesten på samme vilkår. Det er ikke nødvendigvis så enkelt da ny operatør og/eller ny kontrakt kan medføre nye måter å organisere tjenesten på, og dermed også behov for at det inngås nye avtaler med ansatte.

Erfaringene fra ambulanseflyanskaffelsen tydeliggjør også hvorfor tjenesten ikke bør driftes som i dag, i tillegg tilsier både den medisinske og strukturelle utviklingen i tjenesten en sterkere samhandling med øvrige deler av helsevesenet.

Det offentlige er i langt bedre stand til å ta både operativ og økonomisk risiko enn kommersielle aktører, som også i ytterste konsekvens kan gå konkurs. Offentlig drift gir i denne sammenheng langt større trygghet for ansattes lønn og arbeidsvilkår, som dessuten sikrer kvalitet og kontinuitet i tjenesten, samt fjerner risiko for kompetansebortfall i forbindelse med eventuelle operatørbytter. Det er enklere å gjøre nødvendige endringer hvis man ikke er bundet av kontrakter og fastsatte avtaleperioder (større fleksibilitet for å gjøre endringer vil også redusere risiko for beredskapsavbrudd). Vi er derfor enige i argumentene Ekspertgruppen gir for offentlig drift, og vi mener at flere av disse også taler for at dagens modell ikke bør videreføres.

Økt samhandling mellom operativt personell og helsepersonell gir blant annet et langt bedre grunnlag for systematisk utvikling av kvalitet og pasientsikkerhet. Man unngår også at lange og tidkrevende anbudsprosesser tar fokus bort fra den viktige jobben som det både det operative og administrative personellet skal gjøre for å ivareta pasientenes og det medisinske personellets sikkerhet.

Forbundet mener dessuten at det ikke er grunnlag for å hevde at man går glipp av utvikling og innovasjon ved bruk av andre modeller, og at dette kun kan oppnås i dagens modell. Både det offentlige og de ideelle aktører kan hver for seg, og i samspill, slik forbundet ser det faktisk tilføre betydelig merverdi når det gjelder utvikling og innovasjon. Hovedårsaken til at tjenesten i dag er så langt framme, er at kompetent og erfarent personell over tid har fått mulighet for utvikling. Utvikling av både operatørselskap og oppdragsgiver, i kombinasjon med forskning og utvikling, fra blant annet Stiftelsen Norsk Luftambulans (SNLA), har beviselig gitt en tjeneste som er blant det ypperste i verden.

I Norge har personellsituasjonen vært relativt stabil i mange år både når det gjelder ambulanshelikopter og ambulansfly. Selskapene har rekruttert kompetent personell som har jobbet i tjenesten over lang tid, og det har vært kontroll på bemanningen. Nyansatte har derfor alltid hatt erfarne kolleger å lære av. At personellet stort sett har blitt værende i tjenesten har i denne sammenheng vært avgjørende for selskapenes organisatoriske erfaring og kompetanse, modenhet og evne til å håndtere risikoen i denne samfunnskritiske tjenesten på en adekvat måte. Den viktigste faktoren for en kvalitativt god og sikker tjeneste er derfor stabil tilgang til og evne til å holde på riktig personell med riktig erfaring og kompetanse.

Ekspertgruppen peker videre på risikoen for monopol dersom ikke tjenesten anbudsutsettes. At en leverandør kommer i en monopolstilling vil imidlertid slik forbundet vurderer det kunne skje

uavhengig av om man velger en organisering basert på et offentlig-ideelt samarbeid eller en anbudskonkurranse hvor både ideelle og kommersielle kan delta. Det samme vil være tilfellet for ethvert innkjøp hvor det offentlige velger én leverandør.

Ekspertgruppa never kun arbeidskonflikter, tap av godkjenninger eller tekniske feil på fly eller helikopter som negative faktorer ved offentlig drift. Dette mener vi også er ulemper knyttet til samtlige driftsmodeller.

Konklusjon

Kontinuitet, erfaring og kompetanse, og det finmaskede samhandlingsmønsteret i luftambulansetjenesten av avgjørende betydning for en velfungerende tjeneste. Endringer i helsetjenestens struktur, tjenestens natur som samfunnskritisk beredskap, å beholde personellens kompetanse og erfaring er alle vesentlige argumenter for at tjenesten ikke bør anbudsutsettes.

Ambulanseflyanskaffelsen i 2018 er et eksempel på et anbudsregime der staten la til rette for at ansattes lønn- og arbeidsforhold var det avgjørende konkurranseelement. Dette bidro videre til at tjenesten raknet våren 2018.

Vurderingen av fremtidig driftsform må derfor ta en helhetlig tilnærming til tjenestens natur, kompleksitet og samhandlingsmønster. Og det må gis svar på hvordan man skal sikre kvalitetsheving innenfor de ulike modellene. Det er slik forbundet ser det ikke noen grunn til at også denne delen av helsevesenet og ambulansetjenesten ikke skal organiseres i offentlig regi som de øvrige blålysetatene da dette vil gi både sterkere samhandling, forutsigbarhet og kontinuitet på tjenesten.

Både det offentlige og ideelle aktører besitter også den kompetanse, erfaring og ressurser som vil bidra til å videreutvikle tjenesten, og det må derfor dras veksler på det gode samarbeidet mellom disse sektorene. Norsk Flygerforbund mener i likhet med LO at Helse- og omsorgsdepartementet bør igangsette et partssammensatt arbeid, med nødvendig fagkompetanse, for å avklare hvordan en offentlig luftambulansetjeneste, med modeller for samarbeid med ideelle aktører, bør organiseres. Vi mener i denne sammenheng at helseforetakene vil ha best kontroll over tjenesten og de ansatte gjennom direkte eierskap eller ansettelsesforhold. Av de tre enklest tilgjengelige alternativene mener vi at den foretrukne modell vil sikre erfaring og kompetanse, og derigjennom sikre luftambulansetjenesten *per se*.

Ved en slik modell vil vi i fremtiden unngå de problemer med beredskapsavvik som vi har sett ved operatørbytter. Selv om det gjøres noen forbedringer mener vi at det ikke vil være tilstrekkelig til å løse disse utfordringene. Og kvalitet og pasientsikkerhet må alltid settes først.

Med vennlig hilsen,



Yngve Carlsen
forbundsleder



Katinka Riksfjord Sporse
generalsekretær