

ÅRSRAPPORT 2010

FOR

HELSEFORETAKENES NASJONALE LUFTAMBULANSETJENESTE ANS

(Luftambulansetjenesten ANS)



Foto: Lars Erik Vollebekk



INNHold

1	Innledning.....	3
1.1	Visjon og Verdigrunnlag	3
1.2	Sikkerhet.....	3
1.3	Kvalitet.....	3
1.4	Tilgjengelighet	3
1.5	Målsetting.....	3
2	Styrets årsberetning 2010	4
3	Årsregnskap 2010.....	7
4	Revisors beretning 2010.....	18
5	Aktivitet 2010	20
5.1	Oppdragsstatistikk.....	20
5.2	Pasientene	35
5.3	Sysselelmannens helikopter på Svalbard	37
5.4	Redningsteknisk.....	38
5.5	Operative forhold	40



1 Innledning

Helseforetakenes nasjonale luftambulansetjeneste ANS (Luftambulansetjenesten ANS) ble etablert med virkning fra januar 2004 og er eid av de fire regionale helseforetakene med 20% hver til Helse Nord, Helse Midt-Norge og Helse Vest, mens Helse Sør-Øst har en 40% eierandel.

1.1 Visjon og Verdigrunnlag

Luftambulansetjenesten ANS har i forbindelse med etablering av selskapet definert følgende visjon og kjerneverdier:

Visjon

Luftambulansetjenesten skal bidra til høy beredskap og rask og effektiv hjelp ved alvorlig og akutt helsesvikt.

Verdigrunnlag

Luftambulansetjenestens kjerneverdier er sikkerhet, kvalitet og tilgjengelighet.

1.2 Sikkerhet

Ambulanseflyging skjer til alle døgnets tider og tidvis under krevende værforhold. Dette gjør tjenesten noe mer risikofylt. Det er gjennomført en rekke tiltak for å bedre sikkerheten i luftambulansetjenesten i de senere år. I visse sammenhenger har tjenesten definert egne høyere standarder for å bedre sikkerheten i forhold til annen type flygning. Det er et sterkt fokus på sikkerhet både innen flyoperasjoner og for pasienten. Dette er et kjennetegn på tjenesten. I 2010 opplevde tjenesten et avvik som er nærmere beskrevet i styrets årsberetning.

1.3 Kvalitet

Kvalitet beskrives som "I hvilken grad en samling av iboende egenskaper oppfyller krav: ref ISO 9000:2000". Det har siden opprettelsen av Statens Luftambulansetjeneste i 1988 vært sterk fokus på kvalitet og ivaretagelse av denne. Tjenesten kjennetegnes ved sterk vektlegging av kvalitetsstyring både ved kontraktsforvaltning, oppfølging av leverandører og i administrative prosesser. Gjennomførte tiltak i 2010 er nærmere beskrevet i styrets årsberetning.

1.4 Tilgjengelighet

En effekt av luftambulansetjenestens innsats er tidsgevinster. Dette består både av å yte rask assistanse til pasienter utenfor sykehus, og å bidra til rask transport til sykehus med adekvat behandlingstilbud. Det er viktig med god tilgjengelighet på tjenesten for pasienter/brukere over hele landet. For å skape nødvendig likhet i tilgjengelighet er det nødvendig med en koordinert utvikling av tjenesten. Et likeverdig tjenestetilbud er et av de overordnede målene innenfor norsk helsepolitikk. Dette omfatter også nødvendig likhet i tilgjengelighet til akuttmedisinske tjenester og til spesialiserte behandlingstilbud uavhengig av bosted. En velfungerende, tilgjengelig luftambulansetjeneste vil være et viktig bidrag til måloppnåelse på dette feltet. Tilgjengelighet i 2010 er nærmere beskrevet i styrets årsberetning, samt punkt 5.4.

1.5 Målsetting

Med bakgrunn i overordnede føringer har selskapet følgende mål:

- bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsettinger, herunder "sørge for" ansvaret. Dens primære og prioriterte oppgave er å tilby befolkningen luftambulansetjenester og medisinske tjenester hele døgnet.
- drive den flyoperative ambulansetjenesten.
- bidra til nasjonalt samarbeid i spørsmål knyttet til luftambulansetjenesten med vekt på nettverksbygging mellom helseforetakene.
- på utvalgte områder være et faglig kompetansesenter for alle helseforetakene i Norge.
- bidra til fokusering på sikkerheten i tjenesten, stimulere risikoreducerende tiltak og arbeid for bedre kvalitet, koordinering, økt sikkerhet samt kostnadseffektivisering av tjenesten.



2 Styrets årsberetning 2010

Innledning

Luftambulansetjenesten ANS ble stiftet 16. januar 2004 og er et heleid selskap av de fire regionale helseforetakene i Norge med en 20% andel på Helse Midt-Norge RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF og 40% andel på Helse Sør-Øst RHF. Selskapet skal bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsettinger, herunder "sørge for" ansvaret. Selskapets primære og prioriterte oppgave er å tilby befolkningen luftambulansetjenester og medisinske tjenester hele døgnet gjennom å drive den flyoperative ambulansetjenesten på vegne av de fire regionale helseforetakene.

Luftambulansetjenesten ANS har kontoradresse i Bodø. Den flyoperative virksomheten utføres fra baser spredt over hele landet.

Utvikling og resultat

Luftambulansetjenesten ANS er finansiert gjennom tilskudd fra de fire eierne beregnet ut fra aktiviteten i den enkelte region og fra Helse- og omsorgsdepartementet for dekning av felleskostnader. For 2010 utgjorde dette 606,1 mill. kr. fra eierne og 69,2 mill. kr. fra Helse- og omsorgsdepartementet. I tillegg har en hatt refusjonsinntekter på 4,5 mill. kr. Sum inntekter er med det 679,8 mill. kr. Selskapet har lagt bak seg et driftsår med et driftsresultat på 9,6 mill. kr. og et årsresultat på 11,6 mill. kr. Styret foreslår at overskuddet for 2010 beholdes i selskapet ved avsetning til egenkapital.

Finansielt

Luftambulansetjenesten ANS har ingen låneopptak, verken kortsiktig eller langsiktig. Selskapet har tilgang på kassakreditt. Denne er ikke benyttet i 2010. Selskapet har heller ikke inngått noen leasingavtaler.

Fortsatt drift

Årsoppgjøret er avlagt under forutsetning av fortsatt drift. Eierne og Helse- og omsorgsdepartementet har vedtatt overføringer til selskapet i henhold til budsjett for 2011.

Driften i selskapet

I mars 2010 ble virksomheten ved AeroMedTech AS overtatt av Luftambulansetjenesten ANS gjennom en virksomhetsoverdragelse. Som en del av virksomhetsoverdragelsen fulgte det med to ansatte. Virksomheten har kontor/verksted i Trondheim.

Luftambulansetjenesten ble hardt rammet av askeskyen i april/mai. Askeskyen medførte med sannsynlighet at i overkant av 200 oppdrag (fly og helikopter) ble utført med alternativ transport. Dette er hovedårsaken til overskuddet for 2010.

Følgende større saker var under arbeid;

- Nasjonal standard for luftambulanseleger (helikopter) – påbegynt arbeidet
- Innføring av nytt nødnett har medført kommunikasjonsproblemer i forhold til øvrige etater og fordrer tett oppfølging fra vår side.
- Forhandlinger med sikte på å etablere en overenskomst med NTL for flykoordinatorer.
- Etablert prosjekt sammen med de regionale helseforetakene vedr utredning av landingsplasser for helikopter ved sykehus
- Underhengende søkeantenne og Recco-radar innføres på samtlige luftambulanshelikopterbasen i løpet av inneværende vintersesong. Dette vil medføre at tjenesten kan tilby en betydelig styrket beredskap for snøskred.
- På bakgrunn av avviksmelding om svekket redningsberedskap fra Norske alpine redningsgrupper (NARG), har administrasjonen etablert dialog med NARG og Hovedredningssentralene rundt utarbeidelse av standardiserte retningslinjer og prosedyrer for samarbeid mellom luftambulanshelikoptertjenesten og NARG.
- Etablering av ny avtale vedr. leveranse/drift IKT

Følgende større saker ble ferdigstilt;

- Høringssvar Helse Nord – traumesystem
- Etablert varslingsplan for LAT ANS



- Ambulansefly til/fra Svalbard. Det ble etablert ekstra beredskap for flyging til Svalbard i en periode på våren hvor operatøren opplevde tekniske problemer med å gjennomføre disse turene. Som en følge av dette ble det også etablert en rutine for ev. lignende tilfeller senere.
- Gjennomført økonomisk revisjon hos operatørene.
- Bidratt finansielt og praktisk til gjennomføring av diverse kurs for medisinsk personell i tjenesten
- Bidratt til gjennomføringen av nasjonal redningsmannssamling.
- Administrasjonen har hatt en gjennomgang av operatørenes kvalitetssystem for redningsteknisk utstyr. Begge operatører tilfredsstillende nå gjeldende kontraktskrav, på dette området, fullt ut.

I juni 2009 startet de nye flykontraktene. Grunnet forsinkelse ved installasjon av medisinsk innredning ble flyene ikke satt i tjeneste før vår/sommer 2010.

Ambulanseflyene har i 2010 fløyet totalt 9556 timer. Dette er 9 % mindre enn budsjettet. Det ble i 2010 fløyet 263 timer mer enn i 2009. Det er grunn til å anta at 2010 ville blitt et rekordår i antall flydde ambulanseflytimer hadde det ikke vært for lav produksjon i perioden med stengte luftrom grunnet askepartikler i luften. Samlet tilgjengelighet for 2010 var på 93,34 %. Det må imidlertid bemerkes at i siste halvdel av året, etter at samtlige nye fly var innfaset, lå tilgjengeligheten på 95,77 %. Vi har sett en markant økning i tilgjengelighet som følge av nye fly, og det er grunnlag for å forvente en stabil og god tilgjengelighet i tiden framover.

Til tross for askesituasjonen har helikoptertjenesten på linje med foregående år hatt høy tilgjengelighet og høyt aktivitetsnivå. Basene hadde i gjennomsnitt 97,5 % beredskap, en nedgang på 0,7 %. Utmeldingene skyldes i all hovedsak tekniske feil og hviletidsbestemmelser. Basene fløy 8239 flytimer (44 timer mindre enn 2009, og i henhold til budsjettert flytid).

Helikoptertjenesten har også vært preget av andre store utfordringer i 2010. Norsk Luftambulans AS har siden april 2010 fløyet uten NVG (nattsynbriller) på grunn av manglende godkjenning for sine helikoptre. Dette har påvirket sikkerhetsnivået og gjennomføringsevnen ved utførelse av oppdrag om natten på deres baser. Norsk Luftambulans AS var også i ferd med å miste sin driftstillatelse i juni 2010 (vedtak om suspensjon fattet av Luftfartstilsynet). Dette ble imidlertid omgjort i siste liten etter inngripen fra Samferdselsdepartementet på grunn av tjenestens samfunnsmessige betydning. Forholdene som forårsaket dette ble utbedret i samråd med Luftfartstilsynet.

Redningshelikoptertjenesten hadde en liten nedgang i antall ambulanseoppdrag. Det ble fløyet 949 flytimer luftambulans mot 1004 flytimer i 2009, og tilgjengeligheten var 98,9 % (en forbedring på 0.1 % fra 2009).

Luftambulansetjenesten ANS bidrar til utvikling av tjenesten gjennom støtte til flere kompetansehevende tiltak, så som operativt introduksjonskurs for leger, kurs i flymedisin samt nasjonal redningsmannssamling. Likeså gjennom arbeid i nettverk som operativt forum, medisinsk teknisk materiellutvalg og medisinsk nettverk. Sistnevnte ble omorganisert i 2010 slik at den nå omfatter samtlige medisinske ledere ved luftambulansbasene. På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet er selskapet representert i Justisdepartementets anskaffelsesprosjekt for nye redningshelikoptre.

Styret har i 2010 gjennomført 8 styremøter og behandlet 60 saker. Styret har i 2010 bestått av

Daniel Haga, styreleder, Helse Midt-Norge
Tor-Arne Haug, nestleder, Helse Nord
Ingvill Skogseth, styremedlem, Helse Vest
Arild Østergaard, styremedlem, Helse Sør-Øst
Marit Lund Hamkoll, styremedlem tom mai, Helse Sør-Øst
Randi Nordtorp Mølmen, styremedlem fom juni, Helse Sør-Øst

Ansatte og arbeidsmiljø

Gjennom en virksomhetsoverdragelse som omfattet to ansatte i mars 2010 ble antall ansatte økt slik at selskapet ved årets slutt har 22 ansatte fordelt på 17,45 årsverk. Disse er fordelt med 2 årsverk ved medisinsk teknisk verksted i Trondheim, 10,25 % årsverk ved Flykoordineringsentralen i Tromsø og 5,20 % årsverk ved administrasjonen i Bodø. En ansatt pendler mellom Sør- og Nord-Norge. Sykefravær i 2010 utgjorde 3 prosent. Det har ikke forekommet arbeidsuhell eller ulykker som har medført personskader eller materielle skader. Selskapet benytter seg av fleksible arbeidstidsordninger der det er mulig for å gi den enkelte ansatte minst mulig belastning i jobbsammenheng.



Likestilling

Gjennom året har selskapets styre bestått av to kvinner og tre menn. Ved årets slutt er fem av 22 ansatte kvinner. Alle fem er heltidsansatte. Selskapet har fokus på likestilling. Ved utlysning av ledige stillinger oppfordres kvinner spesielt til å søke. Begge kjønn er underlagt de samme rammebetingelsene i selskapet.

Det ytre miljø

Luftambulansetjenesten ANS er leietaker for lokaler til egne ansatte i Tromsø, Bodø og Trondheim. Ved samtlige steder forholder vi oss til utleiers system for energi og avfallshåndtering. I Bodø har utleier etablert sjøvarme som oppvarmingskilde. I Trondheim er oppvarming basert på fjernvarme. I Trondheim leveres EE avfall til kommunalt mottak. Medisinsk teknisk utstyr leveres til godkjent mottak for destruksjon.

Luftambulansetjenesten ANS er leietaker også for helikopter- og flybasene. For disse varierer det hvilken type energi utleier har basert seg på. Noen baser benytter fjernvarme fra forbrenningsanlegg, mens andre bruker kun strøm. Ved en del baser er det tatt i bruk varmepumper for oppvarming.

Ved samtlige luftambulansebaser er det etablert sortering for avfall. Risikoavfall behandles i henhold til særlige krav og veiledninger (olje, batteri o.l.). Medisinske avfallsstoffer leveres helseforetakene for destruering.

Operatørene er tilsluttet NOx-fondet og betaler bidrag i forhold faktisk utslipp. Samtlige maskiner i drift er av nyere modell og med teknologi som er noe mer gjerrig på drivstofforbruk.

For å motvirke støyforurensning er innflygingsprosedyrene optimalisert ved kortest mulig operasjon i lav høyde og redusert nedkjølingstid for motorer etter landing.

Framtidig utvikling

Selskapets drift er fullt ut finansiert av eierne og Helse- og omsorgsdepartementet. Selskapets organisasjonsform innebærer at eierne er gjensidig ansvarlig for selskapets drift, herunder dekning av eventuelle underskudd. Eierne styrer selv, delvis gjennom sine underlagte helseforetak, i stor grad aktivitetsnivået i tjenesten selskapet er satt til å forvalte.



Daniel Haga
Styreleder



Tor-Arne Haug
Nestleder



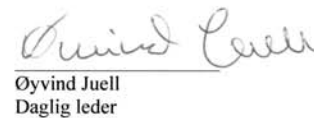
Randi Nordtorp Mølmen
Styremedlem



Ingvill Skogseth
Styremedlem



Arild Østergaard
Styremedlem



Øyvind Juell
Daglig leder



3 Årsregnskap 2010

HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Resultatregnskap

	Note	2010	2009
DRIFTSINNEKTER OG DRIFTSKOSTNADER			
Driftsinntekter			
Salgsinntekt	1	4 544 300	5 077 166
Annen driftsinntekt	1	0	419 508
Tilskudd	1	675 332 258	611 129 140
Sum driftsinntekter		679 876 558	616 625 814
Driftskostnader			
Lønnskostnad	2	12 197 764	8 114 928
Avskrivning på varige driftsmidler	3	2 817 588	2 886 067
Annen driftskostnad	2,4	655 215 661	603 484 566
Sum driftskostnader		670 231 012	614 485 561
DRIFTSRESULTAT		9 645 546	2 140 253
FINANSINNEKTER OG FINANSKOSTNADER			
Finansinntekter			
Annen renteinntekt		2 009 714	2 006 638
Annen finansinntekt		2 678	30
Sum finansinntekter		2 012 392	2 006 668
Finanskostnader			
Annen rentekostnad		81	24
Annen finanskostnad		84	0
Sum finanskostnader		165	24
NETTO FINANSPOSTER		2 012 227	2 006 644
ORDINÆRT RESULTAT		11 657 773	4 146 896
ÅRSRESULTAT		11 657 773	4 146 896
OVERF. OG DISPONERINGER			
Overføringer annen egenkapital	5	11 657 773	4 146 896
SUM OVERFØRINGER OG DISPONERINGER		11 657 773	4 146 896

HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Balanse pr. 31.12.2010

	Note	31.12.2010	31.12.2009
EIENDELER			
ANLEGGSMIDLER			
Varige driftsmidler			
Medisinsk teknisk utstyr	3	12 483 752	10 321 579
Flyoperativt utstyr	3	1 774 544	1 500 051
IKT utstyr	3	1 259 011	1 673 396
Driftsløsøre, inventar o.a utstyr	3	233 814	324 655
Sum varige driftsmidler		15 751 121	13 819 682
Finansielle anleggsmidler			
Andre fordringer		32 288	22 652
Sum finansielle anleggsmidler		32 288	22 652
SUM ANLEGGSMIDLER		15 783 409	13 842 334
OMLØPSMIDLER			
Fordringer			
Kundefordringer	6	165 000	0
Andre fordringer		143 125	247 035
Sum fordringer		308 125	247 035
Bankinnskudd, kontanter o.l.	7	63 851 480	58 751 601
SUM OMLØPSMIDLER		64 159 605	58 998 636
SUM EIENDELER		79 943 014	72 840 970

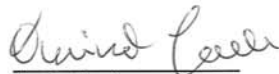


HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Balanse pr. 31.12.2010

	Note	31.12.2010	31.12.2009
EGENKAPITAL OG GJELD			
EGENKAPITAL			
Innskutt egenkapital	5	17 474 330	17 474 330
Sum innskutt egenkapital		17 474 330	17 474 330
Opptjent egenkapital	5	34 454 515	22 796 742
Annen egenkapital		34 454 515	22 796 742
SUM EGENKAPITAL		51 928 845	40 271 072
GJELD			
LANGSIKTIG GJELD			
Avsetning for forpliktelser			
Pensjonsforpliktelser	8	1 142 144	880 335
Andre avsetninger for forpliktelser		5 288 669	3 168 003
Sum avsetning for forpliktelser		6 430 813	4 048 338
SUM LANGSIKTIG GJELD		6 430 813	4 048 338
KORTSIKTIG GJELD			
Leverandørgjeld	9	18 468 862	12 433 317
Skyldig offentlige avgifter		880 735	634 578
Annen kortsiktig gjeld	10	2 233 759	15 453 664
SUM KORTSIKTIG GJELD		21 583 356	28 521 560
SUM GJELD		28 014 169	32 569 898
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		79 943 014	72 840 970

Bodø 4,4 2011


 Øyvind Juell
 Daglig leder


 Daniel Martin Haga
 Styreleder


 Tor-Arne Haug
 Nestleder


 Randi Nordtorp Mølmen
 Styremedlem


 Ingvill Skogseth
 Styremedlem


 Arild Østergaard
 Styremedlem



Noter 2010

Regnskapsprinsipper:

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloves bestemmelser og god regnskapsskikk.

Salgsinntekter

Tjenester inntektsføres etter hvert som de blir levert.

Tilskudd inntektsføres i henhold til sammenstillingsprinsippet.

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmiddel/langsiktig gjeld.

Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost, men nedskrives til virkelig verdi ved verdifall som ikke forventes å være forbigående. Langsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer føres opp i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til påregnelig tap. Avsetning til påregnelig tap gjøres på grunnlag av en individuell vurdering av de enkelte fordringene. I tillegg gjøres det for øvrige kundefordringer en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler føres opp i balansen og avskrives over driftsmidlets forventede økonomiske levetid. Varige driftsmidler nedskrives til virkelig verdi ved verdifall som forventes ikke å være av forbigående art. Nedskrivninger blir reversert når grunnlaget for nedskrivningen ikke lenger finnes å være til stede. Direkte vedlikehold av driftsmidler kostnadsføres løpende under driftskostnader, mens påkostninger eller forbedringer tillegges driftsmidlets kostpris og avskrives i takt med driftsmidlet.

Pensjoner

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktelser beregnes etter lineær opptjening basert på forventet sluttlønn. Beregning er basert på en rekke forutsetninger herunder diskonteringsrente, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden, fremtidig avkastning på pensjonsmidler samt aktuarmessige forutsetninger om dødelighet og frivillig avgang. Pensjonsmidler er vurdert til virkelig verdi og fratrukket i netto pensjonsforpliktelser i balansen. Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplaner fordeles over antatt gjenværende opptjeningstid. Endringer i forpliktelsen og pensjonsmidlene som skyldes endring i og avvik i beregningsforutsetningene (estimatendringer) fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningstid hvis avvikene ved årets begynnelse overstiger 10 % av det største av brutto pensjonsforpliktelser og pensjonsmidler.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen er utarbeidet etter den indirekte metode. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer.

Bruk av estimater

Utarbeidelsen av årsregnskapet i henhold til god regnskapsskikk forutsetter at ledelsen benytter estimater



HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Noter 2010

og forutsetninger som påvirker resultatregnskapet og verdsettelsen av eiendeler og gjeld, samt opplysninger om usikre eiendeler og forpliktelser på balansedagen.

Betingede tap som er sannsynlige og kvalifiserbare, kostnadsføres løpende.

HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Noter 2010
Note 1 - Driftsinntekter

Selskapets inntekter består i hovedsak av tilskudd fra de fire regionale helseforetakene. Tilskuddene beregnes ut fra aktiviteten i den enkelte region.

	Refusjonsinntekter	Tilskudd
Helse- og omsorgsdep.		69 200 000
Helse Nord		271 546 656
Helse Midt-Norge		92 495 258
Helse Vest		68 056 652
Helse Sør-Øst		174 033 692
Inntektsbringende oppdrag	4 544 300	
Totalt	4 544 300	675 332 258

Note 2 - Lønnskostnader / Antall ansatte / Godtgjørelser / Lån til ansatte / Pensjoner mm

Spesifikasjon av lønnskostnader	2009	2010
Lønninger	6 536 051	9 945 154
Annen godtgjørelse	0	46 478
Arbeidsgiveravgift	566 316	929 707
Pensjonskostnader	880 335	1 142 144
Andre lønnsrelaterte ytelser	132 226	134 281
Totalt	8 114 928	12 197 764

Antall årsverk	17,45	
Godtgjørelse (i kroner)	Daglig leder	Styret
Lønn	954 403	0
Ytelse til pensjonsforpliktelser	100 500	0
Annen godtgjørelse	9 140	0

Daglig leder har oppsigelsesvern på 6 mnd. lønnsvederlag ved oppsigelse fra arbeidsgiver.

Revisor

Godtgjørelse til revisor for lovpålagt revisjon er kostnadsført med kr. 46 562,- inkl. mva. Av dette gjelder kr. 12 500 bistand.

HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Noter 2010

Note 3 - Varige driftsmidler

	Medisinskteknisk utstyr	Flyoperativt utstyr	IKT- utstyr	Driftsløse, inventar, utstyr	Sum
Anskaffelseskost pr. 1/1	18 593 685	9 113 255	5 021 780	1 556 398	34 285 118
+ Tilgang	4 219 691	649 399	161 254	0	5 030 344
- Avgang	315 030	0			315 030
Anskaffelseskost pr. 31/12	22 498 346	9 762 655	5 183 034	1 556 398	39 000 432
Akk. av/nedskr. pr 1/1	8 238 393	7 613 204	3 348 384	1 231 742	20 431 723
+ Ordinære avskrivninger	1 776 201	374 906	575 639	90 841	2 817 588
Akk. av/nedskr. pr. 31/12	10 048 306	7 988 110	3 924 023	1 322 583	23 249 311
Balanseført verdi pr 31/12	12 483 752	1 774 544	1 259 011	233 814	15 751 121
Økonomisk levetid	7 år	3 - 10 år	10 år	3 - 7 år	

Note 4 - Andre driftskostnader

Enkelttransaksjoner

Spesifikasjon av større poster:

Selskapet betaler månedlige faste vederlag for følgende tjenester:

Leverandør	2009 Kostnadsført	2010 Kostnadsført	Tjeneste
Lufttransport AS	289 677 732	329 799 873	Helikopter: Brønnøysund og Ålesund samt reservehelikopter. Fly: Operasjon av basene Kirkenes, Alta (2 stk), Tromsø, Bodø, Brønnøysund, Ålesund, Gardermoen (2 stk.) samt reservefly.
Norsk Luftambulans AS	158 460 059	163 395 888	Helikopter: Operasjon av basene Trondheim, Førde, Bergen, Stavanger, Arendal, Ål, Lørenskog (2 stk), Dombås samt reservehelikopter.
Justisdepartementet	19 779 000	20 412 000	Kjøp av redningshelikoptertjenester.
Totalt	467 916 791	513 607 761	

HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Noter 2010

Note 3 - Varige driftsmidler

	Medisinskteknisk utstyr	Flyoperativt utstyr	IKT- utstyr	Driftsløse, inventar, utstyr	Sum
Anskaffelseskost pr. 1/1	18 593 685	9 113 255	5 021 780	1 556 398	34 285 118
+ Tilgang	4 219 691	649 399	161 254	0	5 030 344
- Avgang	315 030	0			315 030
Anskaffelseskost pr. 31/12	22 498 346	9 762 655	5 183 034	1 556 398	39 000 432
Akk. av/nedskr. pr 1/1	8 238 393	7 613 204	3 348 384	1 231 742	20 431 723
+ Ordinære avskrivninger	1 776 201	374 906	575 639	90 841	2 817 588
Akk. av/nedskr. pr. 31/12	10 048 306	7 988 110	3 924 023	1 322 583	23 249 311
Balanseført verdi pr 31/12	12 483 752	1 774 544	1 259 011	233 814	15 751 121
Økonomisk levetid	7 år	3 - 10 år	10 år	3 - 7 år	

Note 4 - Andre driftskostnader

Enkelttransaksjoner

Spesifikasjon av større poster:

Selskapet betaler månedlige faste vederlag for følgende tjenester:

Leverandør	2009 Kostnadsført	2010 Kostnadsført	Tjeneste
Lufttransport AS	289 677 732	329 799 873	Helikopter: Brønnøysund og Ålesund samt reservehelikopter. Fly: Operasjon av basene Kirkenes, Alta (2 stk), Tromsø, Bodø, Brønnøysund, Ålesund, Gardermoen (2 stk.) samt reservefly.
Norsk Luftambulans AS	158 460 059	163 395 888	Helikopter: Operasjon av basene Trondheim, Førde, Bergen, Stavanger, Arendal, Ål, Lørenskog (2 stk), Dombås samt reservehelikopter.
Justisdepartementet	19 779 000	20 412 000	Kjøp av redningshelikoptertjenester.
Totalt	467 916 791	513 607 761	

HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Noter 2010

Note 7 - Bundne midler

Av totale bankinnskudd er kr. 548 438 bundet til dekning av skyldig skattetrekk pr. 31.12.2010.

Note 8 - Pensjonskostnader og forpliktelser

Selskapet er pliktig til å ha tjenstepensjonsordning etter lov om obligatorisk tjenstepensjon. Selskapet har en ytelsesbasert pensjonsordning som oppfyller kravene etter denne loven.

	2009	2010
Årets opptjente pensjonsrettigheter	677 077	1 121 292
Rentekostnad på opptjente pensjonsrettigheter	159 154	231 637
Adm. Kostnad	24 152	50 019
Forventet avkastning	-99 906	-140 346
Periodisert arbeidsgiveravgift	60 078	106 947
Resultatført actuarielt tap	0	11 622
Resultatført estimatavvik	-351	3 618
Resultatført planendring	0	-245 087
Netto pensjonskostnad	820 204	1 139 702
Beregnete pensjonsforpliktelser	3 383 088	4 701 917
Pensjonsmidler	2 076 052	2 969 033
Netto forpliktelse før arb.avgift	1 307 036	1 732 884
Arbeidsgiveravgift	103 256	146 782
Ikke resultatf. Estimatavvik ekskl.aga	-491 156	-679 930
Ikke resultatført aga estimatavvik	-38 801	-57 592
Netto pensjonsforpliktelser etter arb.avg	880 335	1 142 144
Økonomiske forutsetninger:		
Diskonteringsrente	5,40 %	4,60 %
Forventet lønnsvekst	4,50 %	4,00 %
Forventet G-regulering	4,25 %	3,75 %
Forventet avkastning	5,70 %	5,40 %
Antall aktive	15	16
Antall oppsatte	0	0
Antall pensjoner	0	0

Note 9 - Finansiell markedsrisiko

Endring i rente og valutakurser har liten betydning for foretakets virksomhet.



HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Noter 2010

Note 10 - Annen kortsiktig gjeld

Spesifikasjon av annen kortsiktig gjeld:

Posten består i sin helhet av avsatte feriepenger med kr. 1.096.317, samt avsetning påløpte kostnader med kr. 770.132 og investeringstilskudd fra Helse Midt RHF med kr. 367.310.

Note 11 - Garantiforpliktelser

Foretaket har ikke stilt garantier for andre.

Note 12 - Usikre forpliktelser

Selskapet har ingen usikre forpliktelser pr. 31.12.2010.

Note 13 - Nærstående parter

Som nærstående parter regnes Helse Nord RHF, Helse Vest RHF, Helse Sør-Øst RHF og Helse Midt-Norge RHF med tilhørende datterselskaper.

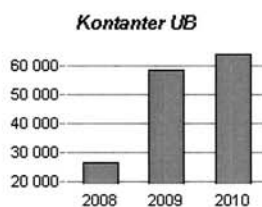
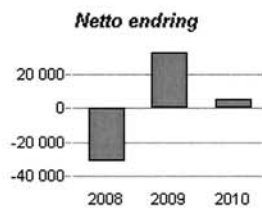
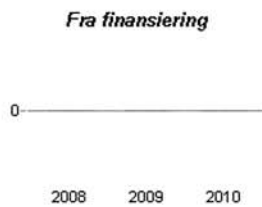
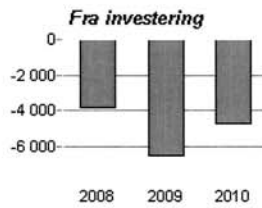
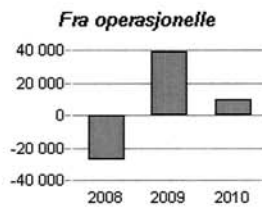
Foretaket har i 2010 hatt følgende transaksjoner med nærstående parter:

Helse Nord RHF	Tilskudd for å drive den flyoperative ambulansetjenesten.
Helse Vest RHF	Tilskudd for å drive den flyoperative ambulansetjenesten.
Helse Sør-Øst RHF	Tilskudd for å drive den flyoperative ambulansetjenesten.
Helse Midt-Norge RHF	Tilskudd for å drive den flyoperative ambulansetjenesten.
Øvrige helseforetak	Mellomregningsforhold i forbindelse med forskudd/utlegg av kostnader.



HF NASJONALE LUFTAMBULANSE ANS

Kontantstrømoppstilling



(Tall i 1.000 kr)	2008	2009	2010
Resultat før skatt	1 204	4 147	11 658
Periodens betalte skatt			
+ Tap/- Gevinst ved salg av anleggsmidler		-280	31
Ordinære avskrivninger	2 704	2 886	2 818
Nedskrivning anleggsmidler			
Endring i varelager			
Endring i kundefordringer	-846	15 281	-14 532
Endring i leverandørgjeld	-11 685	4 822	6 036
Pensjonskostnad - nto. utbetaling	182	249	262
Effekt av valutakursendringer			
Poster klass.som inv.- / fin.aktivit.			
Endring i andre tidsavgrensn.sposter	-19 172	11 899	3 618
Nto kontantstrøm fra operasjonelle akti	-27 613	39 004	9 890
Innbet. ved salg av varige driftsmidler			
Utbet. ved kjøp av varige driftsmidler	-3 854	-6 551	-4 780
Innbet. ved salg av aksjer/andeler			
Utbet. ved kjøp av aksjer og andeler			
Innbet. ved salg av andre investeringer			
Utbet. ved kjøp av andre investeringer	-5	-8	-10
Nto. kontantstrøm fra inv.aktiviteter	-3 859	-6 559	-4 790
Innbet. ved opptak av ny langsiktig gjeld			
Innbet. ved opptak av ny kortsiktig gjeld			
Utbet. ved nedbet. av langsiktig gjeld			
Utbet. ved nedbet. av kortsiktig gjeld			
Netto endring i kassekredit			
Innbetalinger av egenkapital			
Privatuttak			
Utbetalinger av utbytte			
Inn-/Utbetalinger av aksjonærbidrag			
Inn-/Utbetalinger av konsernbidrag			
Nto. kontantstrøm fra fin.aktiviteter			
Effekt av valutakursendringer			
Netto endring i kontanter og kontantekv	-31 472	32 444	5 100
Beh. av kontanter og kontantekviv. IB	57 779	26 307	58 752
Beh. av kontanter og kontantekviv. UB	26 307	58 752	63 851

Spesifikasjon av kontantbeholdning UB

(Tall i 1.000 kr)	2008	2009	2010
Kontanter og bankinnskudd UB	26 084	58 049	63 303
Bankinnskudd med restriksjoner UB			
Skattetrekkinnnskudd UB	223	702	548
Andre kontantekvivalenter UB			
Beholdning av kontanter mv UB	26 307	58 752	63 851



4 Revisors beretning 2010



KPMG AS
Torvgt. 2
Postboks 1434
N-8037 Bodo

Telephone +47 04063
Fax: +47 75 50 63 60
Internet www.kpmg.no
Enterprise 935 174 627 MVA

Til selskapsmøtet i Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS

REVISORS BERETNING

Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS, som består av balanse per 31. desember 2010 og resultatregnskap som viser et overskudd på kr 11 657 773 og kontantstrømpoppstilling for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

Styrets og daglig leders ansvar for årsregnskapet

Styret og daglig leder er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og for slik intern kontroll som styret og daglig leder finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om dette årsregnskapet på bakgrunn av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder International Standards on Auditing. Revisjonsstandardene krever at vi etterlever etiske krav, og planlegger og gjennomfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon.

En revisjon innebærer utførelse av handlinger for å innhente revisjonsbevis for beløpene og opplysningene i årsregnskapet. De valgte handlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for at årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon, enten det skyldes misligheter eller feil. Ved en slik risikovurdering tar revisor hensyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapets utarbeidelse av et årsregnskap som gir et rettviseende bilde. Formålet er å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. En revisjon omfatter også en vurdering av om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige, og om regnskapsestimaterne utarbeidet av ledelsen er rimelige, samt en vurdering av den samlede presentasjonen av årsregnskapet.

Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Konklusjon

Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter, og gir et rettviseende bilde av den finansielle stillingen til Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS per 31. desember 2010 og av resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret, som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Offices at:

KPMG AS, a Norwegian member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity.

Statautoriserte revisorer - medlemmer av Den norske Revisorforening

Oslo	Hamar	Sandnessjøen
Alta	Haugesund	Sandnessjøen
Årnes	Kinn	Sjøvegan
Bergen	Larvik	Stord
Bodø	Molde	Tromsø
Elverum	Narvik	Trondheim
Finnøy	Oslo	Tvedestrand
Grimstad	Ringsaker	Ålesund


**Revisors beretning***Helseforetakenes Nasjonale Luftambulansetjeneste ANS***Uttalelse om øvrige forhold***Konklusjon om årsberetningen*

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til anvendelse av overskuddet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller begrenset revisjon av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Bodø, 4. april 2011
KPMG AS


Ingar Andreassen
statsautorisert revisor

5 Aktivitet 2010

5.1 Oppdragsstatistikk

Innledning

Medisinsk personell ved alle baser dokumenterer sin virksomhet på et felles "Rapportskjema for luftambulansetjenesten". Denne følger pasienten som pasientjournal, men en kopi arkiveres og benyttes som grunnlag for datamessig virksomhetsregistrering. Det ble i 2010 dokumentert aktivitet ved totalt 44 enheter inkludert 17 legebiler. Basene i Helse Vest benytter dataprogrammet AirDoc. Alle andre baser benytter programmet LABAS. Følgende statistikk bygger på uttrekk fra hver enkelt bases database. Luftambulansetjenesten ANS tar derfor forbehold om at statistikken er fullt kvalitetssikret ved basen før uttrekket. I tillegg har alle baser levert årsrapport for 2010 med utfyllende kommentarer i henhold til en mal gitt av Luftambulansetjenesten ANS.

Oppsummering

I 2010 gjennomførte luftambulansetjenesten 18003 oppdrag (mot 17401 i 2009). Oppdragene ble fordelt slik: 7537 (7434) med ambulanshelikopter, 9203 (8620) med ambulansfly og 1263 (1347) med redningshelikopter. I tillegg ble 2635 oppdrag startet, men av ulike grunner avbrutt.

Av redningshelikopteroppdragene var 734 (814) ambulansoppdrag og 528 (532) søk- og redningsoppdrag (SAR). Det gjøres oppmerksom på at disse tallene kan avvike fra 330-skvadronens og hovedredningsentralenes statistikk, da disse kan benytte andre oppdragsdefinisjoner. 6 redningshelikopterbaser var i drift hele året, etter at basen i Florø ble etablert og inngikk i luftambulansestructuren fra september 2009.

I tillegg utførte legebilene 1793 oppdrag (mot 1702 i 2009). Det ble i 2010 etablert legebilberedskap ved både Sola- og Florø-basene.

Totalt ble 20021 pasienter assistert/transportert (mot 18854 i 2009).

Trender

Antall gjennomførte oppdrag inkludert legebil økte 3,6% fra 2009. Antall pasienter økte 6,2%. Det betyr at antall pasienter pr. oppdrag også økte.

Bruken av ambulanshelikopter går noe i bølger fra år til år men viser over tid en økende trend. Det ble i 2010 gjennomført drøyt 10% flere oppdrag enn i 2006.

For redningshelikoptrene har både ambulans- og SAR-oppdrag økt i mange år, men i 2010 falt aktiviteten totalt sett. Dette er en ny trend som for ambulansaktivitetens vedkommende startet i 2009 og som nok i stor grad har bakgrunn i at redningshelikoptrene forsøkes skjermet dersom ambulansoppdraget kan løses forsvarlig på annen måte. En forsøker å være mer restriktiv i bruken av redningshelikopter til ambulansoppdrag fordi 330-skvadronen har en mer sårbar driftssituasjon enn tidligere. Helikoptermateriellet er gammelt og vil ikke være fullt ut erstattet før tidligst i 2020.

Aktiviteten for ambulansflyene har på nasjonalt nivå vært stabilt i flere år. Det har vært antatt at dette har skyldtes et kapasitetstak og ikke en utflatet etterspørsel. Kombinasjonen av flere piloter og en helt ny flyflåte ga i 2010 langt færre utmeldinger, og en ser nå en kraftig økning av oppdragsmengden. Økningen var på knapt 7% fra 2009 og ligger nesten 11% over 2006-nivå.

Se figur 1.

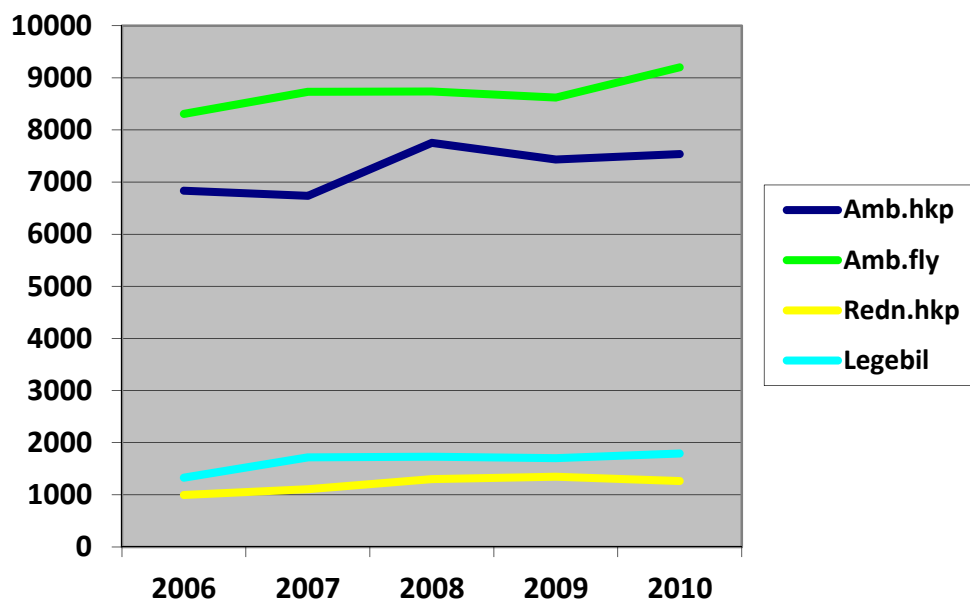


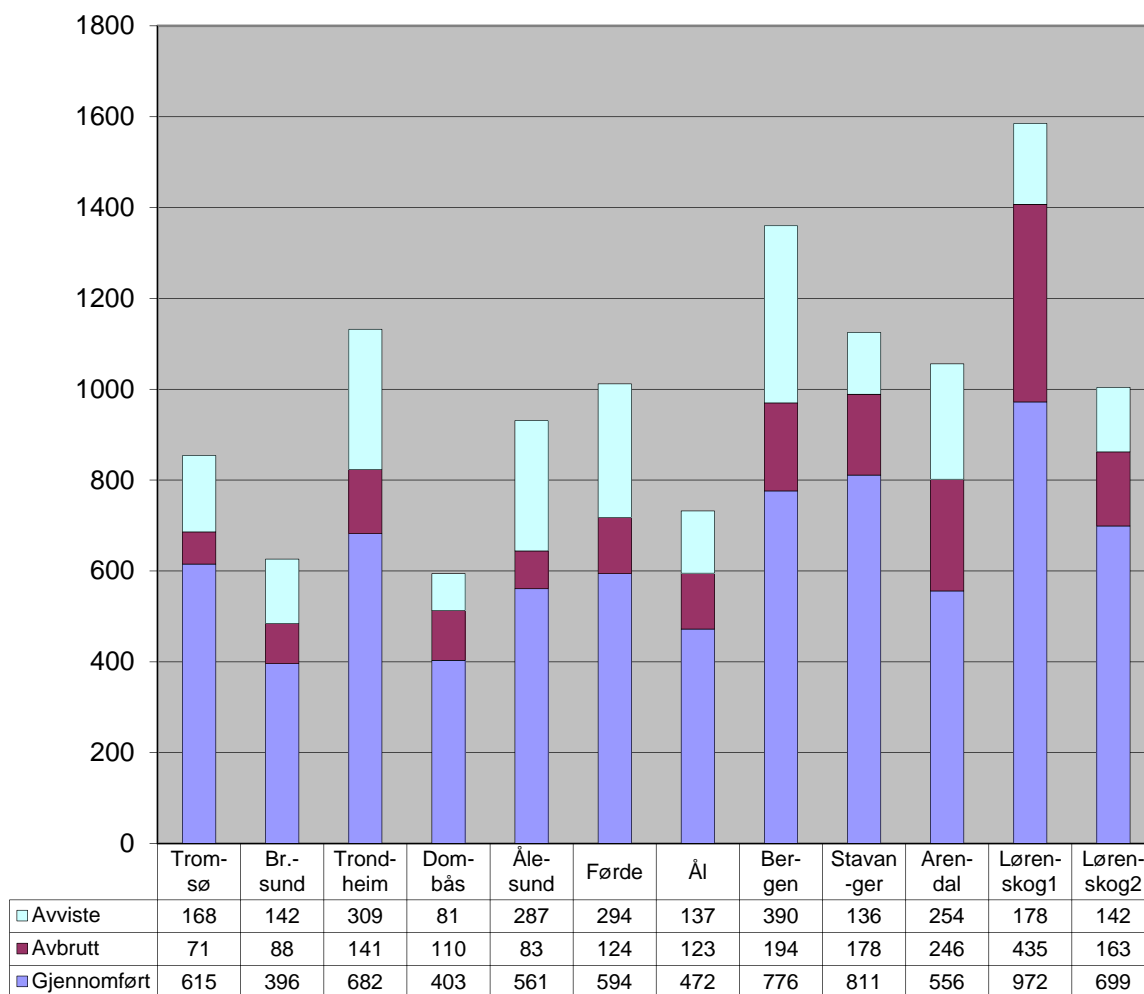
Fig. 1 Gjennomførte oppdrag 2006 – 2010

5.1.1 Ambulanshelikopter

Antall henvendelser

Antall henvendelser om oppdrag er et uttrykk for hvor mange ganger AMK-sentralene ønsker å benytte ambulanshelikopter som ressurs. Noen oppdrag iverksettes ikke (avvises), enten på grunnlag av de foreliggende medisinske opplysningene eller fordi flyging av en eller annen grunn ikke kan gjennomføres. Andre oppdrag avbrytes før man har nådd fram til pasienten (avbrytes). Årsaker til avvisning og avbrudd er vist i figur 4.

Se figur 2.



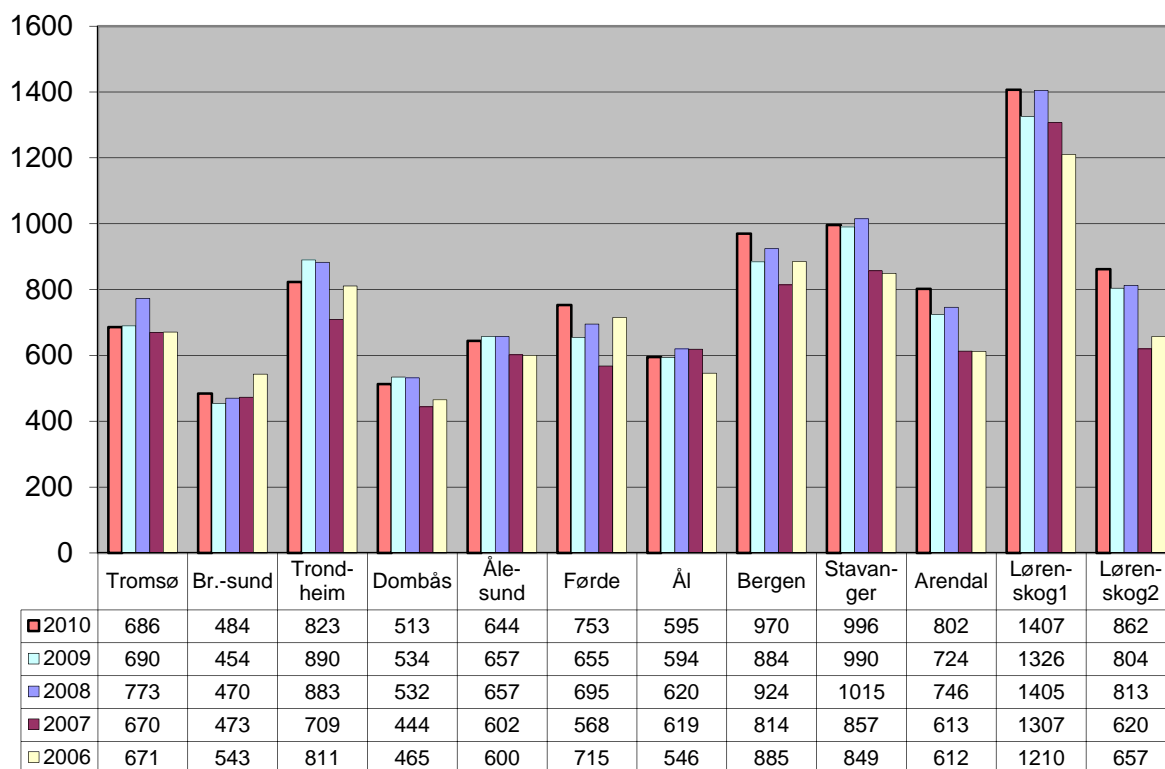
Figur 2. Antall henvendelser om oppdrag.

Antall iverksatte helikopteroppdrag 2006 – 2010

(ikke avviste)

Antall iverksatte oppdrag økte totalt sett i 2010, men det var, som tidligere år, variasjon mellom basene. I et fem års perspektiv viser mange baser en ganske stabil aktivitet, men spesielt Arendal- og Lørenskog-basene har hatt en markant økning. Stavanger-basen har stabilisert seg på et noe høyere nivå enn i begynnelsen av perioden. Økningen i Arendal det siste året gjaldt utelukkende primæroppdrag. Helikopter nr. 2 på Lørenskog var i begynnelsen av perioden også reservehelikopter og derfor ikke fullt ut tilgjengelig for basen. Dette endret seg fra sommeren 2008.

Se figur 3.



Figur 3. Antall iverksatte oppdrag.

Avvik

Noen oppdrag avvises i AMK-sentralen og fanges da ikke opp av luftambulansetjenestens virksomhetsregistrering. Det er derfor en underrapportering av avvisning. Når oppdrag avbrytes underveis, skyldes det gjerne at ambulanspersonell eller lege som er ankommet pasienten først, melder at tilstanden er mindre alvorlig enn først antatt (ikke behov). Værforhold er også en vanlig årsak til avvisning og avbrudd, mens fartøYTEkniske forhold er en uvanlig årsak. Det er to reservehelikoptre tilgjengelig i tjenesten.

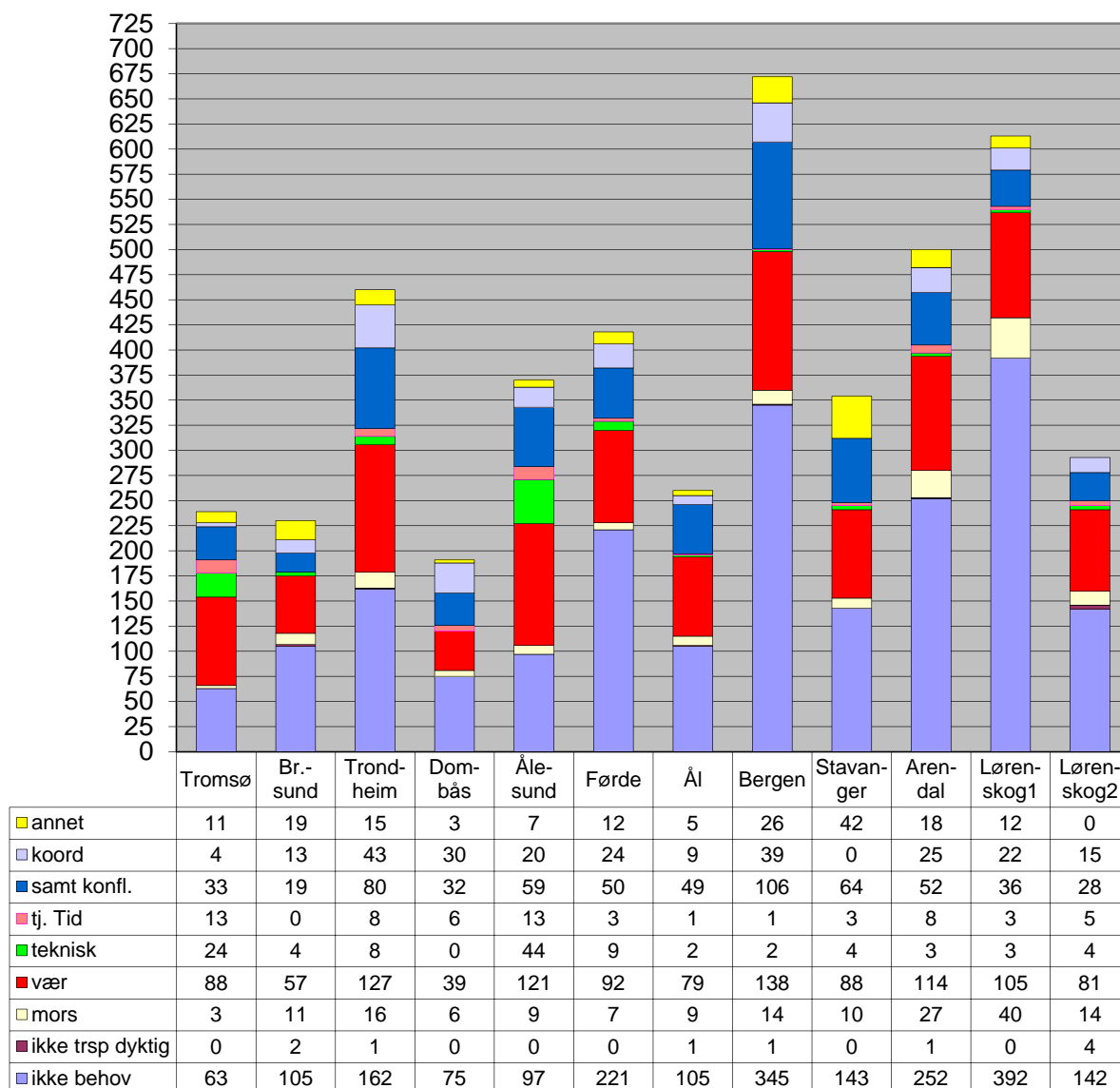
Samtidigheidskonflikter som avviksårsak kan være en indikator på kapasitetsproblemer i et område og bør derfor følges nøye. På nasjonalt nivå ser man en økende tendens, fra knapt 4% av antall henvendelser i 2006 til drøyt 5% i 2010. Det er variasjon mellom basene. Tromsø-, Førde-, Bergen- og Dombås-basene rapporterer om flere tilfeller av samtidigheidskonflikter. På Dombås gjelder det særlig i høysesongen. Trondheim-basen uttrykte bekymring for økende samtidigheidskonflikter i 2009, men har klart å redusere det noe i 2010 etter å ha iverksatt tiltak knyttet til oppdragsporteføljen.

Det var noe økning i vær-kategorien, der oppdrag ikke kan utføres grunnet dårlig vær- og siktforhold. To mulige årsaker er at Norsk Luftambulans AS $\frac{3}{4}$ av året ikke kunne benytte nattsynbriller og at hele tjenesten ble satt på bakken mange dager i april 2010 som følge av vulkanutbruddet på Island.

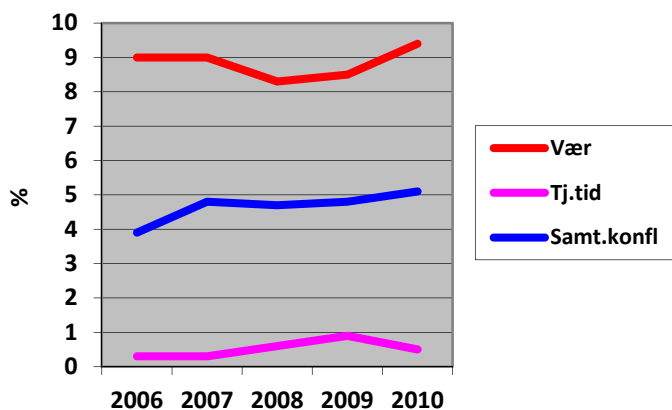
Se figur 4 og 5.



Avviks årsak, (avvist eller avbrutt) Helikopter



Figur 4. Avvik.



Figur 5. Avviksårsak (avvist eller avbrutt) alle baser i prosent av antall henvendelser

Hastegrad

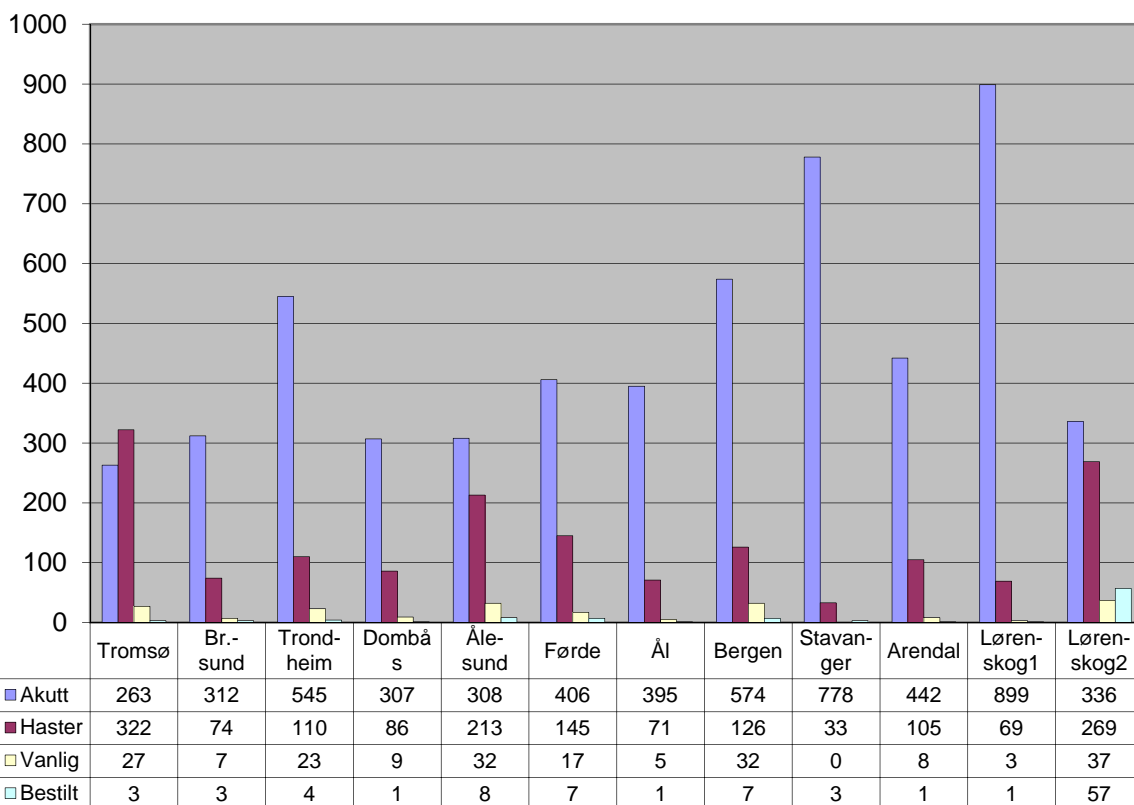
(gjennomførte oppdrag)

Andel akuttoppdrag varierer mye mellom basene, men utgjør på nasjonalt nivå ca. 74% av alle gjennomførte oppdrag. Hasteroppdrag utgjør ca. 22%. Det er ikke store variasjoner fra år til år. Helikopter nr. 2 på Lørenskog skiller seg ut som den eneste helikopterressursen som har et visst volum av bestilte oppdrag.

Se figur 6

Figur 6. Hastegrad ved gjennomførte oppdrag.

Hastegrad, Helikopter





Oppdragstype

(gjennomførte oppdrag)

Ved primæroppdrag befinner pasienten seg utenfor helseinstitusjon. Dette er for eksempel utrykning til et skadested eller pasientens hjem. Sekundæroppdrag er overføring av pasient mellom to sykehus fra lavere til høyere omsorgsnivå, eventuelt overføring til et sykehus med en spesialisert funksjon. Tilbakeføring er overføring til sykehus på et lavere omsorgsnivå, oftest tilbakeføring til pasientens lokalsykehus.

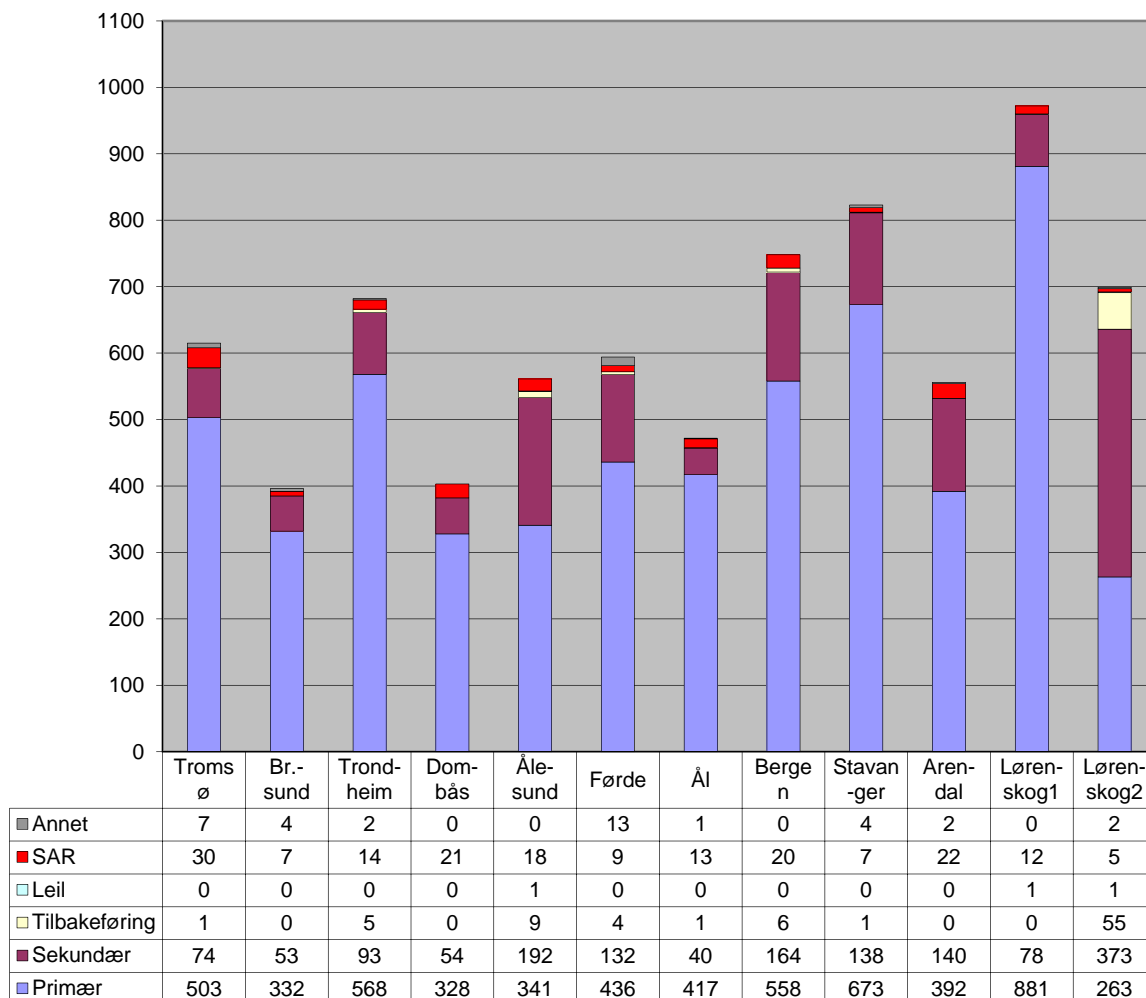
De siste års strukturendringer og funksjonsfordeling mellom sykehusene skulle tilsi at stadig flere pasienter må flys fra lokal- til de større sykehusene (sekundæroppdrag): Men andelen sekundæroppdrag ligger veldig stabilt på 20 – 21%. Flere baser forklarer dette ved at lokalsykehusene "overflys", altså at man velger å fly pasienten direkte fra åsted til stort sykehus. Lørenskog-basen rapporterer, i tråd med dette, at OUS øker relativt sett mer som mottakssykehus enn andre sykehus i operasjonsområdet.

I motsetning til ambulanseflytjenesten, benyttes helikoptrene i liten grad til tilbakeføringsoppdrag. En viktig observasjon er at Trondheim-basen ser en markant økning av forespørsler om tilbakeføring etter innflytting i nytt St. Olavs Hospital. Det nye sykehuset har redusert kapasiteten med 330 senger, og en tolker dette som en årsak til økt press på transporttjenesten.

SAR-oppdrag er søk- og redningsoppdrag. De er oftest rekvirert av politiet eller en av hovedredningssentralene. Det vises til egen omtale av SAR-oppdragene.

Se figur 7.

Oppdragstype, gjennomførte med helikopter



Figur 7. Oppdragstyper.

5.1.2 Redningshelikopter

Redningshelikopterbasene ved Sola, Ørland, Bodø, Banak, Rygge, og Florø inngår i luftambulansetjenesten i henhold til avtale mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Justisdepartementet. Samtlige baser har tilstedevakt og kan rykke ut på kort varsel. Redningshelikoptrene er legebemannet og medisinsk utstyrt som de sivile ambulanshelikoptrene. Hovedredningsentralene på Sola og i Bodø disponerer redningshelikoptrene og avgir dem til ambulanseoppdrag når en AMK-sentral anmoder om det og dersom SAR-oppdrag ikke må prioriteres.

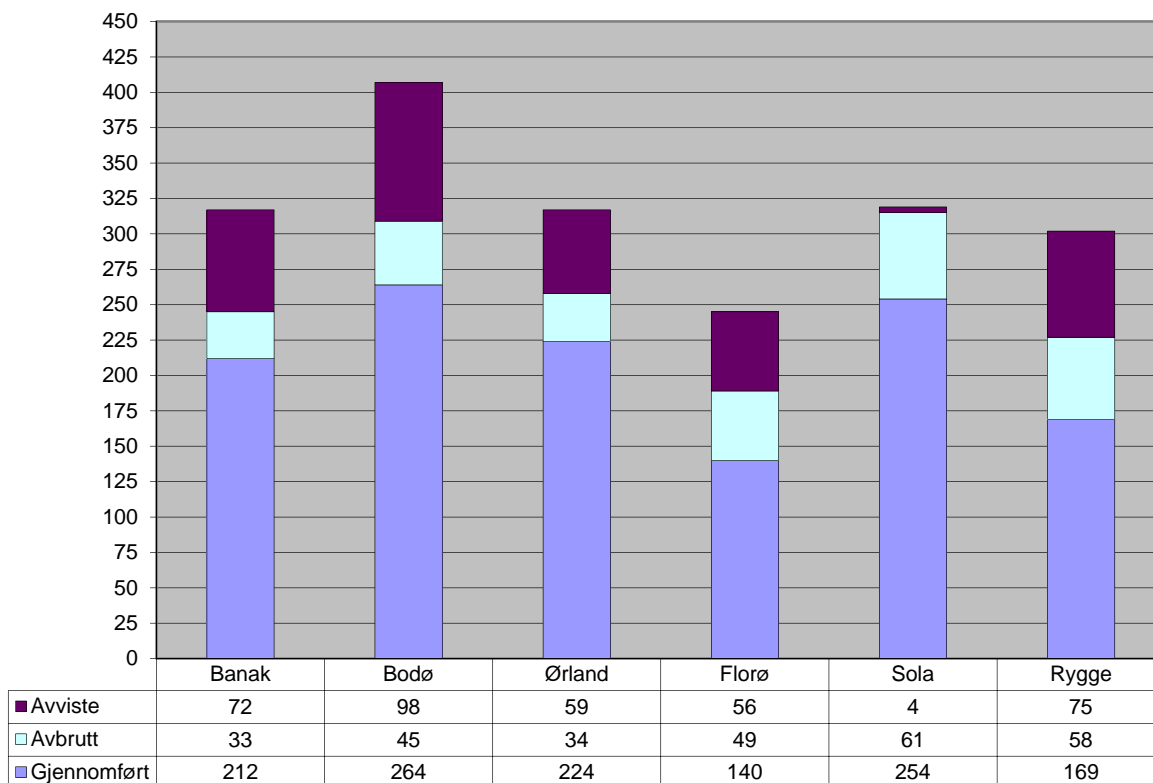
Antall henvendelser og iverksatte oppdrag

For redningshelikoptrene har både ambulanse- og SAR-oppdrag økt i mange år, men i 2010 falt aktiviteten totalt sett. Dette er en ny trend som for ambulanseaktivitetens vedkommende startet i 2009 og som nok i stor grad har bakgrunn i at redningshelikoptrene forsøkes skjermet dersom ambulanseoppdraget kan løses forsvarlig på annen måte. En forsøker å være mer restriktiv i bruken av redningshelikopter til ambulanseoppdrag fordi 330-skvadronen har en mer sårbar driftssituasjon enn tidligere. Helikoptermateriellet er gammelt og vil ikke være fullt ut erstattet før tidligst i 2020.

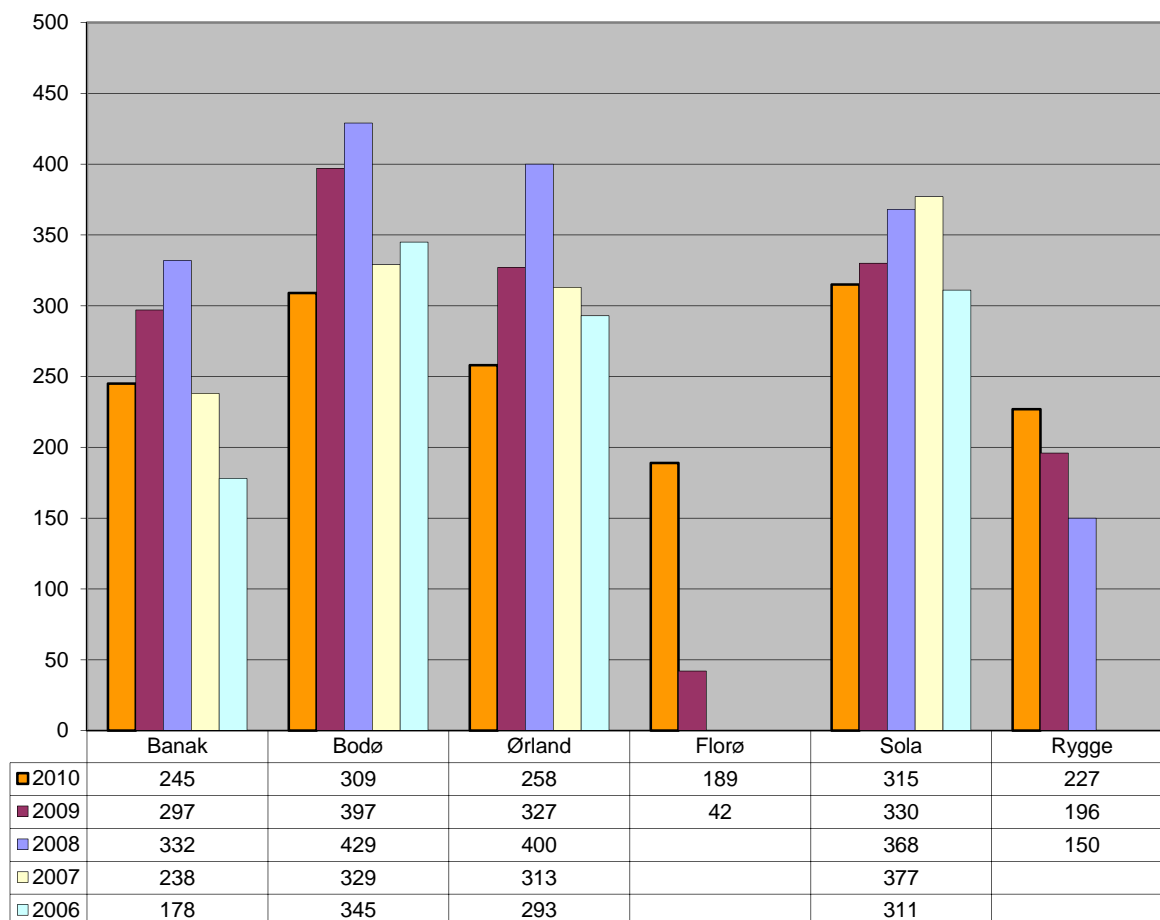
Redningshelikoptrene har på grunn av sitt utstyrsnivå og operative bemanningskonsept svært få avvik knyttet til værforholdene, og de aller fleste avvisinger og avbrudd skyldes manglende medisinsk behov. Dette er vurderinger som gjøres av vakthavende lege i samråd med rekvirent eller andre ressurser på åstedet.

Se figur 8 og 9.

Antall henvendelser



Figur 8. Henvendelser om oppdrag



Figur 9. Iverksatte oppdrag 2006 – 2010. (Florø etablert september 2009 og Rygge inngikk i luftambulansestructuren i 2008)

Oppdragstyper

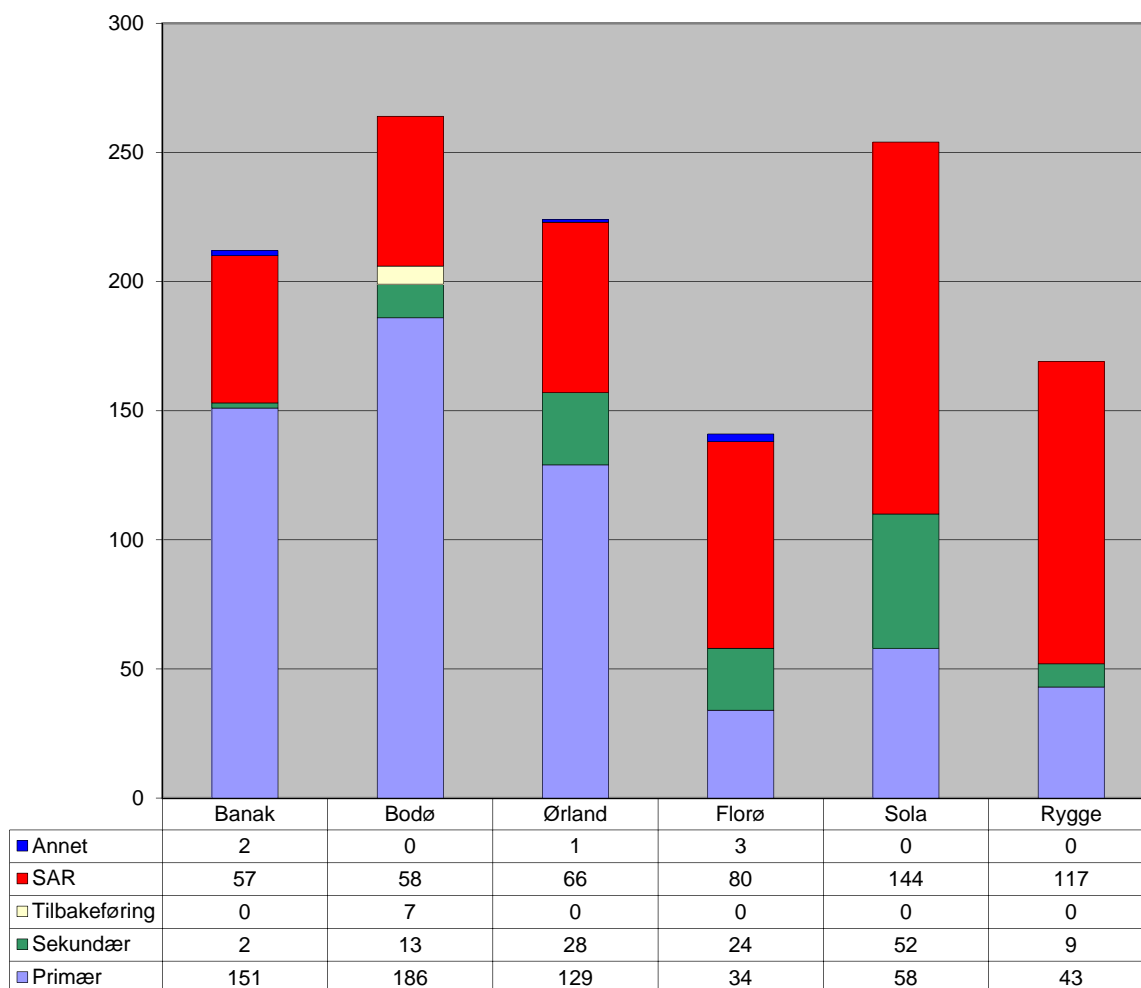
(gjennomførte oppdrag)

I henhold til internasjonale konvensjoner er ambulansoppdrag til skip definert som SAR-oppdrag, og de fleste SAR-oppdrag langt til havs er av denne kategorien. Oppdragstype varierer mye fra base til base, og dette skyldes blant annet hvorvidt det også er ambulanshelikopter i området.

Redningshelikoptrene på Banak og i Bodø er eneste helikopterressurs i sine nærområder. I Finnmark og delvis i Nordland benyttes i stor grad ambulansfly til sekundæroppdrag, så der er dette en mindre viktig aktivitet for redningshelikoptrene. Sola-helikopteret benyttes mye til kuvøseoppdrag, samt transport av voksne intensivpasienter på respirator. Slike transporter skjer under til dels meget dårlige værforhold.

Se figur 10.

Oppdragstype, gjennomførte oppdrag



Figur 10. Oppdragstyper. Primær-, sekundær- og tilbakeføringsoppdrag er alle ambulanseoppdrag.

5.1.3 Legebil

Legebil benyttes ofte som alternativt transportmiddel når et helikopteroppdrag ikke kan gjennomføres på grunn av vær- eller fartøyt tekniske forhold. Disse vil ikke alltid være registrert som avviste helikopteroppdrag. I andre tilfeller velges bil når det anses som mest hensiktsmessig (kort avstand). Det ble i 2010 etablert legebilberedskap ved både Sola- og Florø-basene, men det er usikkert hvorvidt dette blir permanente løsninger. Ved legebiloppdrag samarbeides det alltid med bilambulansene. Pasientene transporteres i ambulanser, gjerne med følge av luftambulanslegen. Dette bidrar til et godt faglig samarbeid mellom luft- og bilambulanser. Tjenestens legebilberedskap forsterker det akuttmedisinske tilbudet på en svært kostnadseffektiv måte, siden den ikke genererer økt personellbehov. Luftambulansens redningsmann har utrykningskompetanse og kjører legebilen. Da luftambulans- og redningshelikoptertjenesten ble rammet av askeskyene fra Island i april 2010, var legebiltilbudet svært viktig. Gjennom innsats fra Stiftelsen Norsk Luftambulans ble tilbudet også forsterket flere steder.

Det har i alle år vært stor forskjell på legebilaktiviteten mellom basene. Godt over 90% er akuttoppdrag. 28% avvises eller avbrytes etter oppstart fordi det viser seg å ikke være medisinsk behov. Legebilene fra Lørenskog har hatt en økning inn i Oslo. Det arbeides nå med å få etablert en egen legebilberedskap i Oslo, uavhengig av luftambulansen. Flere av legebiloppdragene på Rygge gjelder

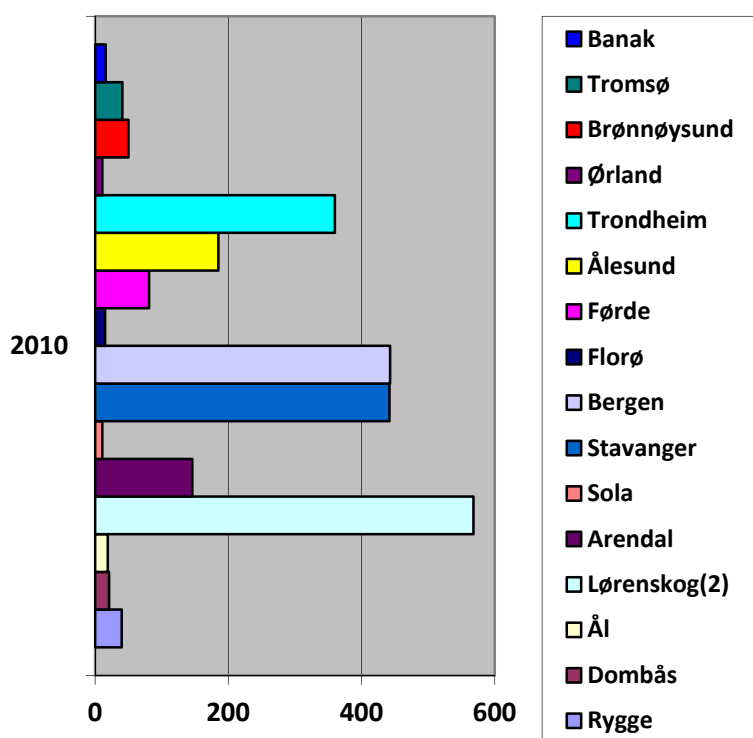


hendelser på flyplassområdet. I Trondheim har den kommunale legebilen (primærlege) overtatt noen av luftambulansens legebiloppdrag.

Siden det ved ett og samme oppdrag (hendelse) bare kan registreres én fartøytype, blir det en underrapportering av legebil. Dette skyldes at enkelte oppdrag starter med legebil for deretter å bli fullført med helikopter. Dette gjelder særlig Ål, Dombås og Brønnøysund. Disse blir registrert som helikopteroppdrag i statistikken.

Bemerk: Ørland har ikke uniformert legebil, men basebilen benyttes ved behov med bruk av helikopterets medisinske utstyr..

Se figur 11.



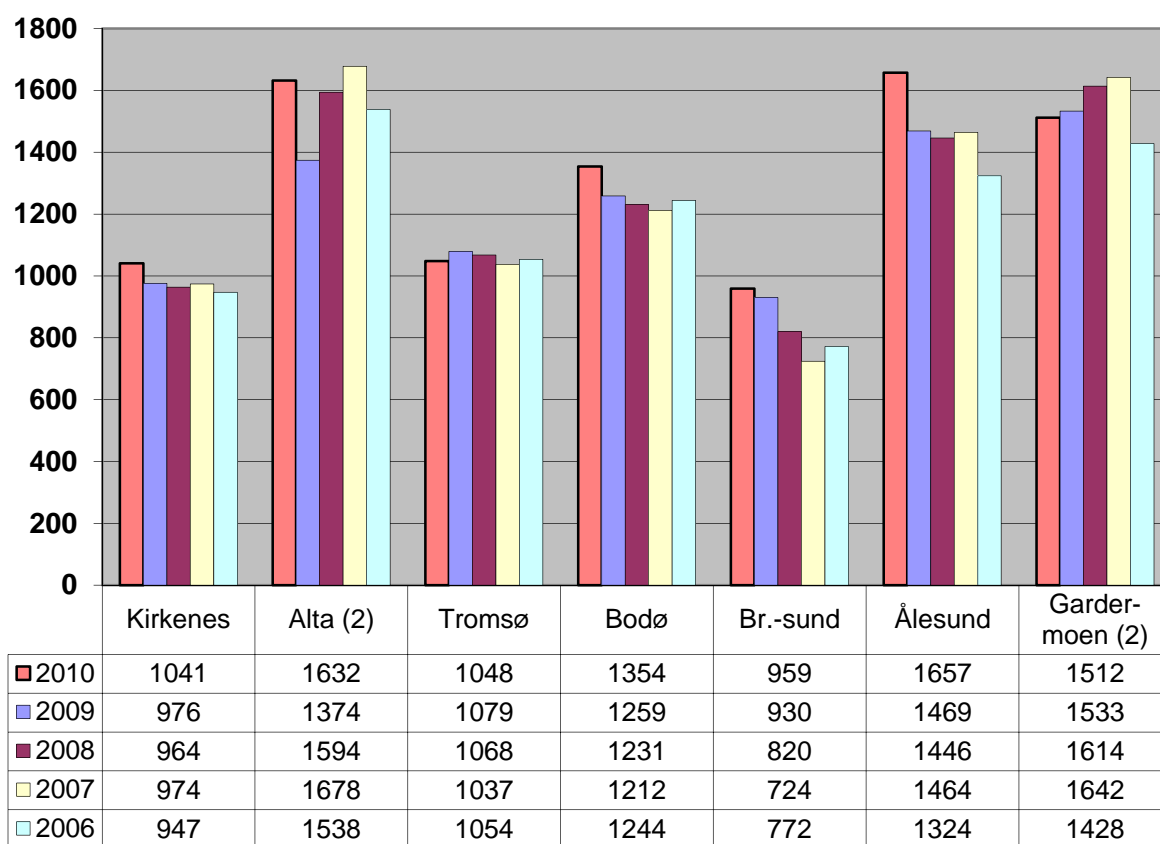
Figur 11. Iverksatte legebiloppdrag

5.1.4 Ambulansefly

Antall gjennomførte oppdrag

Aktiviteten for ambulansedyene har på nasjonalt nivå vært stabilt i flere år. Det har vært antatt at dette har skyldtes et kapasitetstak og ikke en utflatet etterspørsel. Kombinasjonen av flere piloter og en helt ny flyflåte ga i 2010 langt færre utmeldinger, og en ser nå en kraftig økning av oppdragsmengden ved flere baser. Dette merkes spesielt i Alta, der den ene flyet ofte var utmeldt i 2009. Ålesund-basen uttrykker igjen bekymring for kapasiteten. 90% av oppdragene er innen Helse Midt-Norge til og fra St. Olavs Hospital. Når det kommer hasteoppdrag, blir det planlagte flyprogrammet forstyrret, og det rammer mange pasienter. Også Gardermoen-basen rapporterer om press fra de store intensivavdelingene i Helse Sør-Øst. Kapasitetsproblemer medfører behov for tidligere tilbakeføringer.

Se figur 12.



Figur 12. Antall gjennomførte oppdrag 2006 - 2010

Hastegrad og oppdragstyper

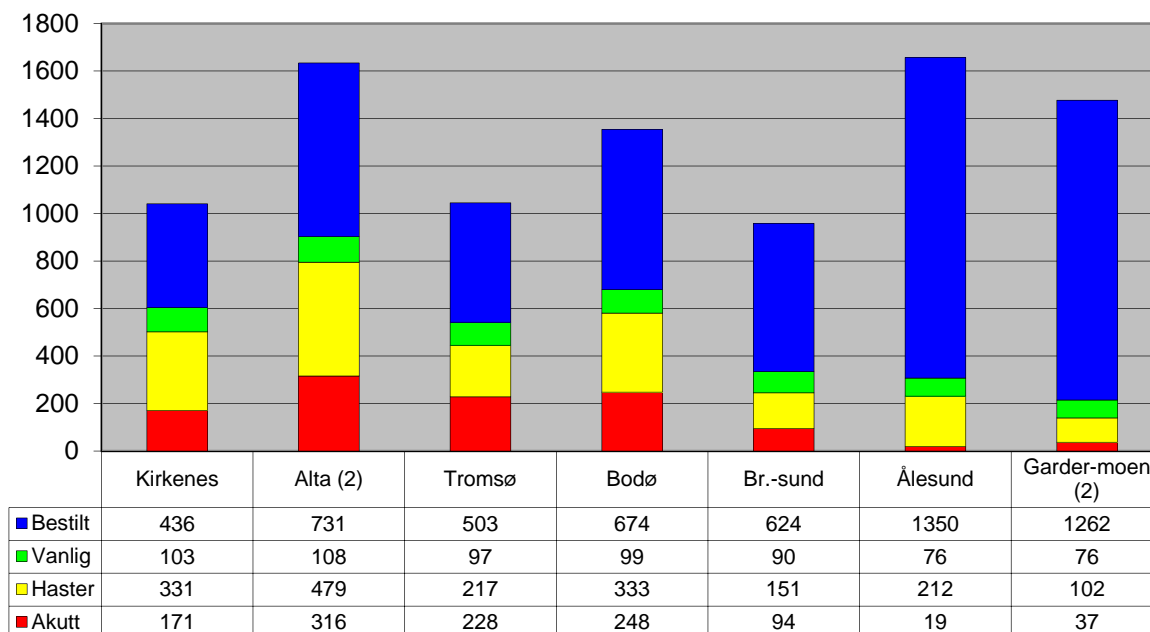
Som tidligere, ser vi at det er flere akutt-oppdrag for ambulansedyene i Nord-Norge enn i Sør-norge (henholdsvis 17,5% og 1,8%), og dette reflekterer de ulike oppdragsprofilene i nord og sør. Når ambulansedy benytttes i primær-oppdrag, er hastegraden oftest høy. Det er også viktig å merke seg at en del sekundær-oppdrag har høy hastegrad. Dette gjelder både i nord og i sør. Tilbakeføringsoppdrag er nesten alltid "bestilt", men det er et økende ønske om "rask" iverksettelse. I 2010 ser man en markert økning av sekundær-oppdrag i hele landet.



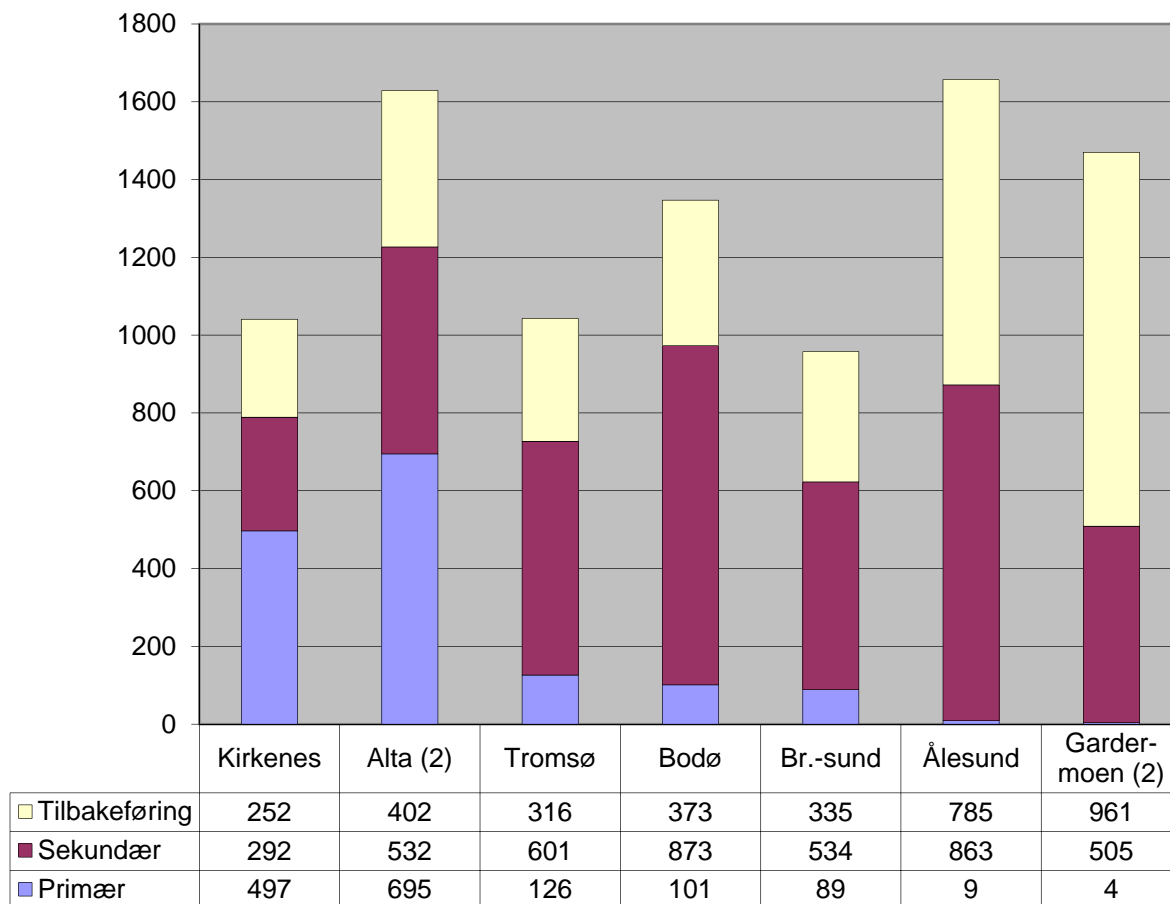
Flere baser rapporterer at pasientene som flys blir mer og mer behandlingskrevende. Dette reflekteres i at lege følger med i økende grad. Lege fulgte 1273 av oppdragene i 2010 mot 993 i 2006.

Se figur 13, 14, 15 og 16.

Hastegrad

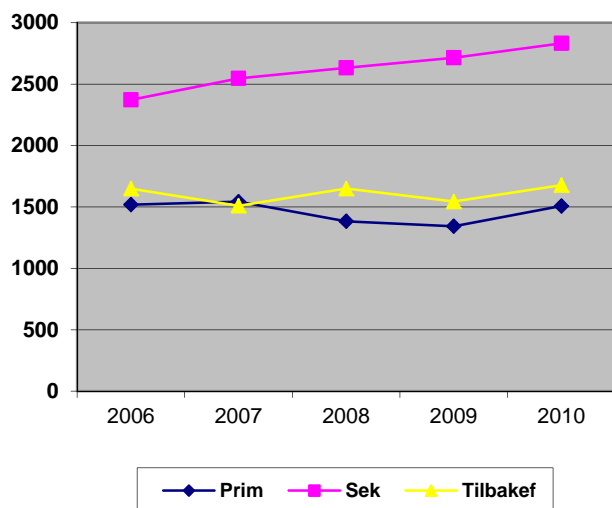


Figur 13. Hastegrad (gjennomførte oppdrag)



Figur 14. Oppdragstyper (Gjennomførte oppdrag)

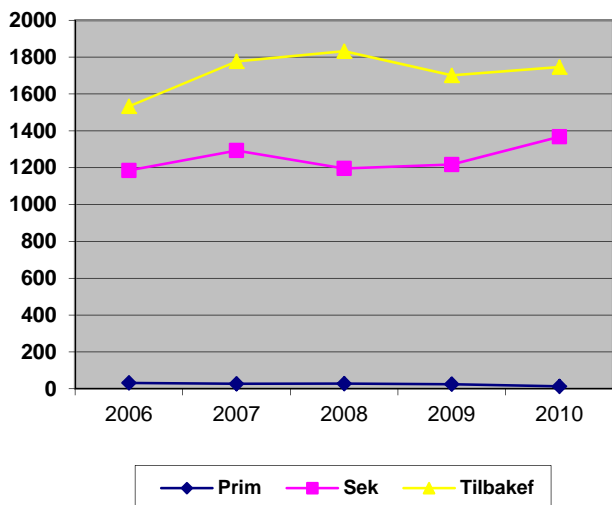
Nord Norge baser



Figur 15. Trend Nord-Norge (Gjennomførte oppdrag)



Sør Norge baser



Figur 16. Trend Sør-Norge (Gjennomførte oppdrag)

5.2 Pasientene

Pasientmaterialet er framstilt i tre grupper

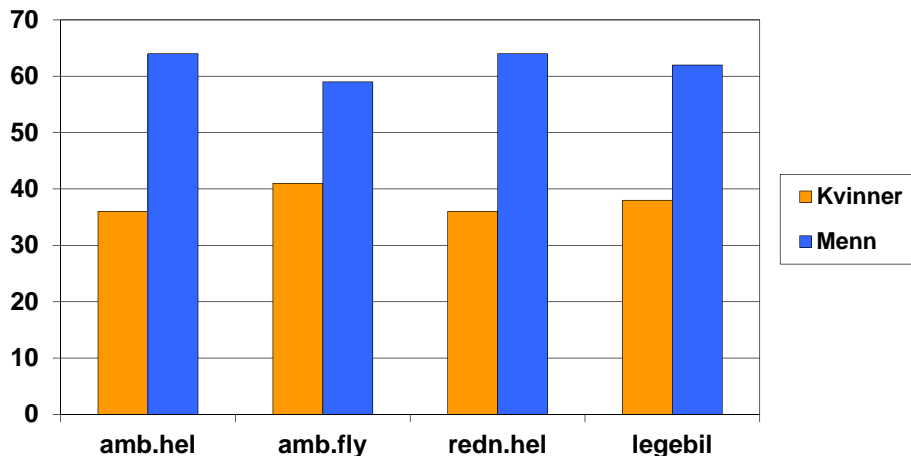
- Ambulansehelikopter og tilhørende legebiltjeneste
- Ambulansefly
- Redningshelikopter

5.2.1 Kjønn- og aldersfordeling

Luftambulansetjenesten har alltid behandlet og transportert flere menn enn kvinner. Kjønn er ikke et utrykningskriterium, så forskjellen må ligge i at tjenestens utvalg av skade- og sykdomsgrupper ikke er kjønnsnøytrale. Eksempelvis er menn mer utsatt for traume.

Se figur 17.

% av pasientene

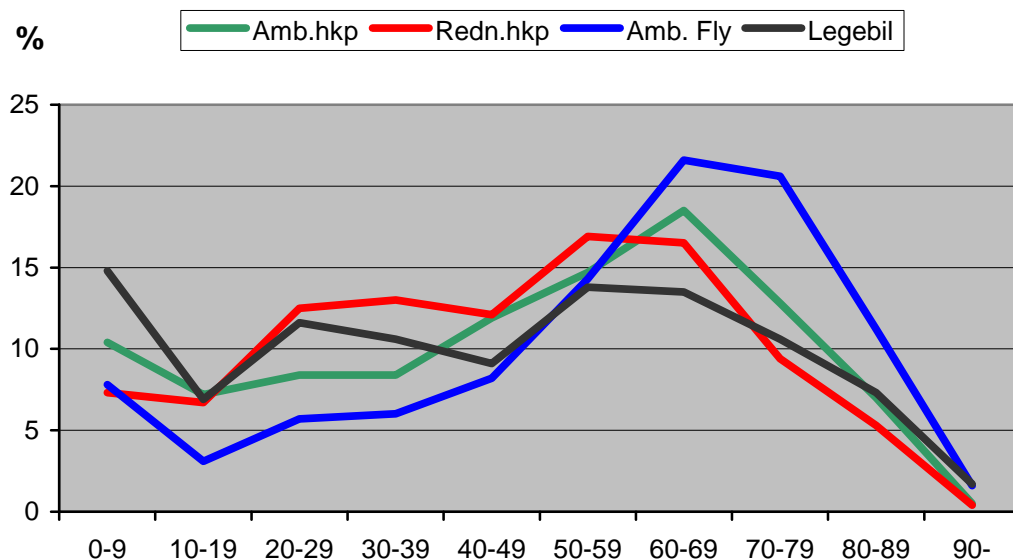


Figur 17. Kjønnfordeling i % av pasientene



Ambulanseflytjenesten har en jevnt over eldre pasientgruppe. Denne fordelingen er ganske stabil over år.

Se figur 18.



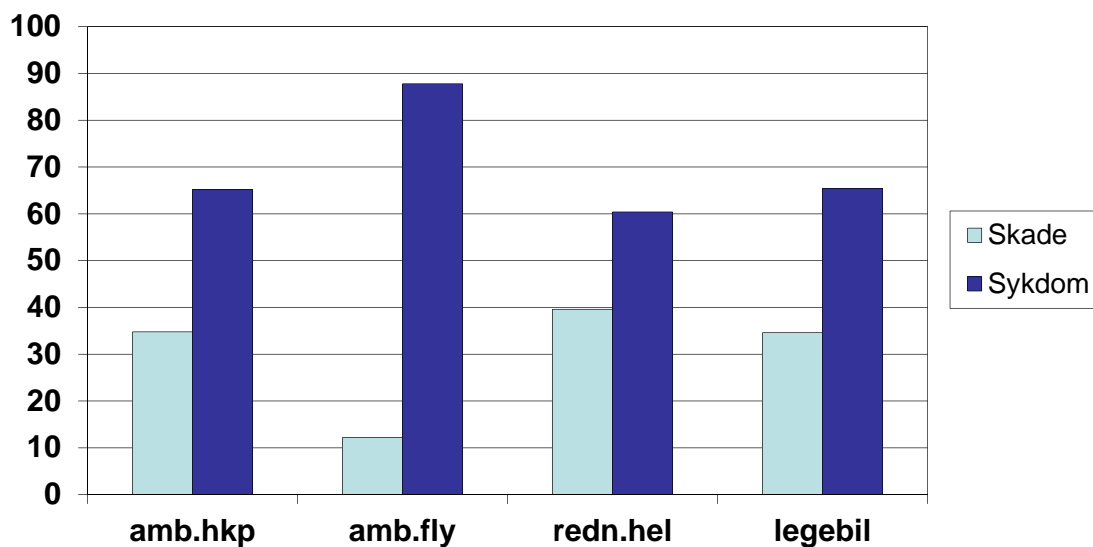
Figur 18. Aldersfordeling i % av pasientene.

5.2.2 Diagnosegrupper

Luftambulansepersonellet dokumenterer tentativ diagnose etter ICD-10- systemet. Diagnosen blir sjelden verifisert i etterhånd, så statistikken er beheftet med usikkerhet. Diagnosene rapporteres i to grupper: Sykdom: kode A-R samt fødsler, og Skade: kode S-T. Forgiftninger er inkludert i skadegruppen. De fleste pasientene har diagnoser i sykdomsgruppen, noe som er særlig utpreget i ambulansflyene. Ca. 17% av personene som behandles/transporteres i redningshelikopter, har ikke registrert diagnose. Flertallet av disse er verken syk eller skadet, men får hjelp av tjenesten av annen grunn.

Se figur 19.

% av pasientene



Figur 19. Diagnosegrupper i % av pasientene (ikke alle pasienter har diagnose)

5.2.3 Noen utvalgte diagnoser

Pasienter med ischemisk hjertesykdom er som tidligere den største pasientgruppen i luftambulansetjenesten og utgjør ca. 26% av pasientene i ambulanseflyene og ca. 14% i ambulanshelikopter/legebilgruppen og redningshelikoptergruppen. I de senere år er transport til akutt PCI-behandling blitt en meget stor aktivitet. Ambulansflyene tilbakefører i tillegg pasienter som er hjerteoperert. Dette skjer gjerne 2.-3. postoperative dag, mens pasientene ennå ikke kan benytte kollektive transportmidler.

Forstyrrelse i hjernesirkulasjonen utgjorde i 2010 8,3% av pasientene i ambulanshelikoptergruppen. I ambulansflyene utgjorde disse pasientene 4,2%. Det er økende fokus på rask transport til sykehus for trombolytisk behandling ved akutt hjerneslag, og dette prinsippet inngår i de nye nasjonale retningslinjene. Det er imidlertid ulik utvikling ved de forskjellige basen. Ved ambulanshelikopterret i Stavanger utgjør denne pasientgruppen hele 13,6%.

Ambulansflyene i Nord-Norge transporterer hvert år noe over 200 pasienter med en psykiatrisk primærdiagnose. I 2010 utgjorde det 3,7% av pasientene. I Helse Nord er det bare to psykiatriske sykehus, i Tromsø og Bodø, så mange øyeblikkelig hjelp-pasienter må innlegges med fly. Dette er krevende transporter, siden fartøysjefene vil ha politifølge av sikkerhetsgrunner. Det tar ofte lang tid å organisere slik ledsagertjeneste. I Finnmark forberedes det nå et prosjekt der spesialutdannet helsepersonell kan erstatte politi ved noen av disse transportene.

Pasienter med diagnose relatert til svangerskap eller fødsel utgjorde i 2010 2,4% av pasientene i ambulanshelikoptrene. Tilsvarende andel for redningshelikopter og ambulansfly var henholdsvis 2,6% og 3,1%. Det er en klar overvekt i Nord-Norge.

5.3 Sysselmannens helikopter på Svalbard

Sysselmannens helikopter på Svalbard inngår ikke formelt i luftambulansetjenesten, men utfører både ambulans- og søks- og redningsoppdrag. To av totalt tre redningsmenn tilfredsstiller Nasjonal Standard for redningsmenn. Lege og sykepleier fra Longyearbyen sykehus er med ved behov i henhold til disse retningslinjene:

- *Lege skal være med på alle turer hvor medisinske problemstillinger er sannsynlig. (Dette inkluderer også søk.)*
- *Sykepleier skal være med dersom der meldingen varsler om kritisk sykdom/skade som kan true sirkulasjon eller lufteveier.*
- *I avklarte tilfeller kan redningsmann og eller sykepleier være eneste medisinske personell ombord.*

I praksis er det også begrensninger fordi det i perioder kun er en lege på øya. Da er det høyere terskel for at lege blir med helikopterret. Det vil også alltid være en vurdering om sysselmannen eller helsepersonell skal prioriteres ved redningsoperasjoner.

Tjenesten vurderes av Longyearbyen Sykehus å være relativt bra utstyrt både når det gjelder helikopter, medisinsk utstyr og beredskapsutstyr. Luftambulansetjenesten ANS har utstyrt helikopterret med medisinsk utstyr på linje med redningshelikoptrene på fastlandet.

I løpet av de siste årene har det blitt en større andel lange oppdrag. Grovt sett fordeler oppdragene seg med 1/3 fastboende, 1/3 sesongarbeidere (fiskere, mannskap på turistbåter etc) og 1/3 turister (basert på tall fra 2009)

Totalt antall oppdrag i 2010 var 70 (samme som året før), hvorav 6 oppdrag var avklart til å være "ikke medisinske" før oppdragets start (Båt på grunn eller fast i isen, personer truet av isbjørn etc).

Knapt 1/3 av oppdragene var henting av skadde/syke i andre bosetninger som Ny-Ålesund, Barentsburg eller Svea, resten var til havs eller i terreng.

5.4 Redningsteknisk

Redningsteknisk beredskap i ambulanshelikoptertjenesten kan beskrives som et operasjonskonsept hvor konkrete metodesett, med tilhørende utstyr, benyttes for å etablere pasienttilgang i operasjonsmiljøer som:

- Bratt lende
- Vann/sjø/elv
- Bre og is
- Innsats snøskred
- Urban redning

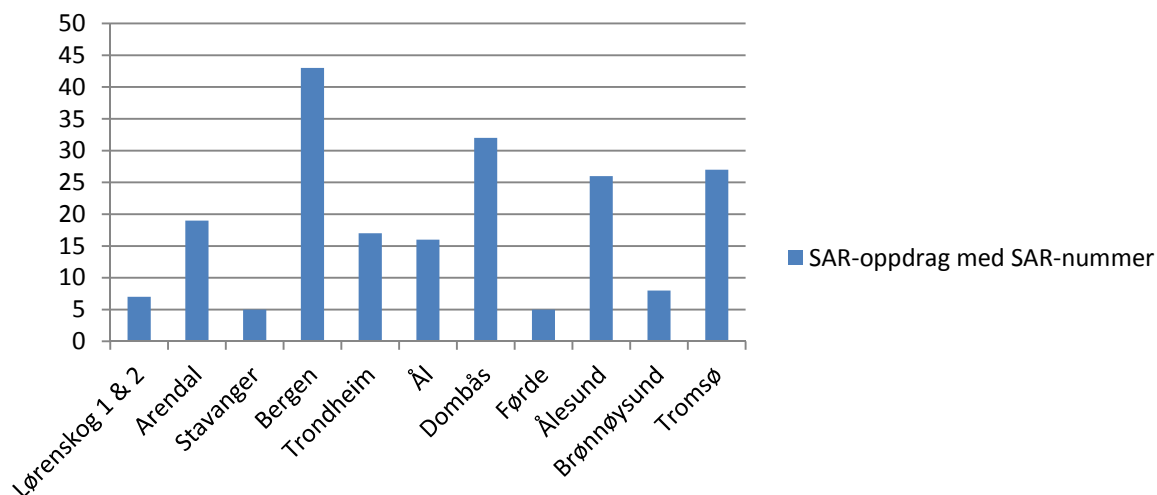
Underhengende operasjoner er et av metodesettene i dette konseptet, og består av at redningsmann og pasient kan transporteres hengende under helikopteret i en sertifisert taurigg. Underhengende oppdrag er en anerkjent operasjon som er godkjent og beskrevet i europeiske luftfartsbestemmelser, og har vært benyttet i en årrekke av operatører i mellom-Europa.

Virksomhetsregistrering og utarbeidelse av statistikk for redningsteknisk virksomhet i ambulanshelikoptertjenesten ble satt i system i 2009. Prosess for å registrere bakkeredningsoperasjoner er iverksatt med en målsetting om å ta dette med i 2011.

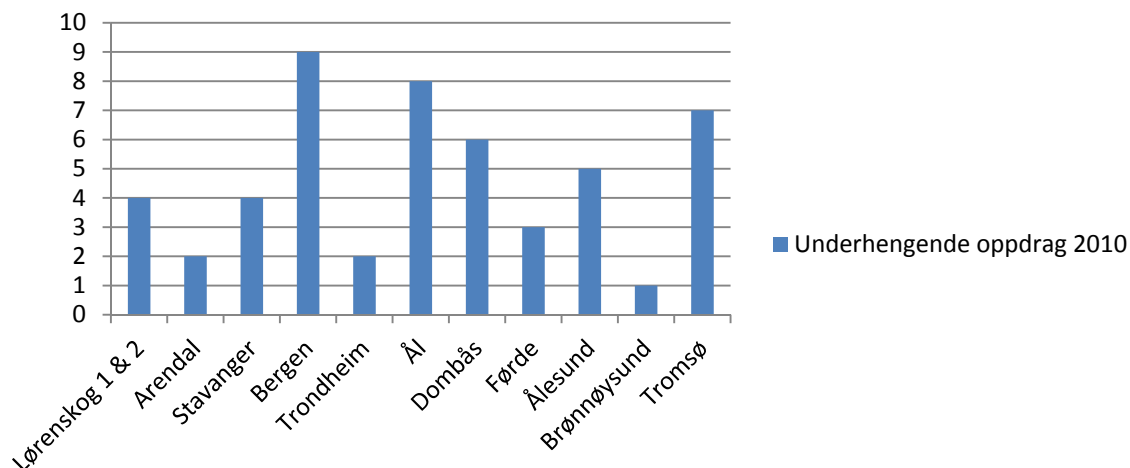
Med datagrunnlag fra 2009 som utgangspunkt har det vært en liten nedgang i underhengende oppdrag og SAR-oppdrag, samt en liten økning for aktivering i forhold til snøskred. Nedgangen i antall underhengende oppdrag kan skyldes at flere baser i Sør-Norge har vært ute av beredskap i perioder pga. tekniske problemer med kroker som benyttes til denne type operasjoner, i tillegg ble basen i Brønnøysund først operativ på denne typen operasjoner i september 2010.

Ambulanshelikoptrene utfører Search and rescue(SAR)-oppdrag for hovedredningsentralene(HRS). Det vil si at helikoptrene rekvireres av HRS, og hvert SAR-oppdrag tildeles et oppdragsnummer fra HRS. Ambulanshelikoptertjenesten har totalt gjennomført 51 underhengende oppdrag over land, og totalt 205 SAR-oppdrag. Inkludert i tall for SAR-oppdrag er 22 aktiveringer i forbindelse med snøskred.

Understående stolpediagram viser antall utførte SAR oppdrag pr. base.



Understående stolpediagram viser antall utførte underhengende oppdrag pr. base.



Anskaffelse og implementering av underhengende søkeantenne og Recco radar, for bruk i forbindelse med snøskred, ble gjennomført i 2010, og alle baser var operativ med disse søkesystemene før påsken.

Anskaffelse og implementering av trådløs intercom i Norsk Luftambulansetjeneste AS sine maskiner er noe forsinket. Norsk Luftambulansetjeneste AS planlegger prøvemontering med påfølgende test og godkjenning høsten 2011.

Administrasjonen er i dialog med hovedredningssentralene (HRS) for å se på muligheten for felles dataregistrering innen for SAR-segmentet. HRS har utviklet et dataregistreringssystem som er under utprøving ved 330 skv, og det er dette systemet som skal vurderes benyttet i LAT.



5.5 Operative forhold

Året har vært preget av høy aktivitet og god tilgjengelighet. Luftambulansetjenesten ble hardt rammet av askeskyen i april og mai. Askeskyen medførte at i overkant av 200 oppdrag (fly og helikopter) ble utført med alternativ transport.

Nye ambulansefly ble satt i drift i 2010. Dette, kombinert med en kraftig oppbemanning, har medført en markant økning i tilgjengelighet av ambulansefly. Helikoptertjenesten har i tillegg til askeskyen hatt store operative utfordringer knyttet til manglende NVG-godkjenning (NLA AS).

Det henvises til styrets årsberetning (punkt 2, side 5) for mer utfyllende informasjon om aktivitet, tilgjengelighet og operative utfordringer i tjenesten.

5.5.1 Timeforbruk ambulansefly

FW - Ambulanseproduksjon 2010									
Måned	Kirkenes	Alta 1	Tromsø	Bodø	Brønnøy	Ålesund	Garderm. 1	Garderm. 2	Sum
Jan	94:14	162:12	82:57	108:27	70:18	106:56	85:13	61:07	771:24
Feb	89:57	139:29	84:44	104:10	98:25	95:23	88:06	77:58	778:12
Mar	109:22	146:27	89:11	107:14	110:41	121:01	110:56	75:00	869:52
Apr	86:51	138:41	75:34	96:32	91:14	75:30	84:46	45:23	694:31
Mai	89:53	148:23	87:39	90:08	123:51	83:08	82:10	64:28	769:40
Jun	95:50	162:52	111:27	86:03	97:25	108:45	107:25	92:22	862:09
Jul	83:28	152:17	90:27	119:12	95:24	98:19	114:31	60:37	814:15
Aug	96:56	120:32	91:57	111:10	103:33	103:39	114:52	79:09	821:48
Sep	74:49	128:30	94:09	97:49	103:25	93:12	126:04	73:06	791:04
Okt	78:40	166:44	114:23	115:51	90:17	103:30	92:31	64:02	825:58
Nov	93:24	121:42	93:31	104:22	114:47	98:56	84:38	62:02	773:22
Des	95:11	124:13	88:24	107:41	105:33	105:56	89:44	67:33	784:15


5.5.2 Timeforbruk ambulanshelikopter
RW-Ambulanseproduksjon 2010

Måned	Tromsø	Brønnøy	Ålesund	Trondheim	Førde	Bergen	Stavanger	Ål	Arendal	Dombås	Lørenskog I	0:00
Jan	40:05	25:27	43:09	52:28	60:42	42:43	55:32	52:54	50:31	65:14	118:37	607:22
Feb	37:02	50:38	41:17	55:16	46:17	41:54	41:32	69:02	49:19	54:06	127:17	613:40
Mar	38:48	28:37	35:15	46:34	63:24	47:16	49:51	76:12	70:45	54:06	124:42	635:30
Apr	63:33	38:35	47:37	58:00	44:25	38:26	43:56	48:52	54:26	57:47	110:55	606:32
Mai	57:27	37:44	65:38	64:04	102:16	61:53	71:50	69:46	96:22	58:13	158:09	843:22
Jun	52:25	50:00	69:47	65:53	65:47	55:29	55:31	60:07	79:51	82:23	151:49	789:02
Jul	65:36	57:34	61:06	65:30	89:43	63:43	67:03	83:23	80:20	70:29	170:09	874:36
Aug	62:24	47:10	73:13	63:46	65:18	68:05	51:17	80:44	68:51	79:41	133:40	794:09
Sep	53:38	46:31	58:33	59:33	64:11	60:06	60:20	60:03	76:33	62:33	148:49	750:50
Okt	46:51	42:47	45:31	53:58	47:11	51:22	43:22	55:39	55:28	47:43	125:14	615:06
Nov	51:51	37:45	57:40	47:58	42:08	45:11	45:08	48:03	60:56	53:12	102:07	591:59
Des	42:33	37:00	43:04	37:27	40:07	33:57	54:34	39:45	36:24	42:26	109:36	516:53