



Helse Nord RHF
Postboks 1445

8038 BODØ

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

2020/545-338, 1A PBØ

DATO: / DATE:

10. mai 2022

Anmodning om redegjørelse, supplerende data og møte

Helsetilsynet viser til vår rapport *Tilsyn med ambulanseflytjenesten*. Rapporten med undersøkelse av om befolkningen i Nord-Norge får forsvarlige ambulanseflytjenester, ble oversendt de regionale helseforetakene 14. juni 2021. Helsetilsynet viser videre til møte med de administrerende direktørene i RHFene 27. september 2021. I forlengelsen av dette har tilsynsmyndighetene deltatt og bistått Helse Nord RHF i oppfølging av tilsynet og ivaretagelsen av de regionale foretakenes sørge for ansvar for luftambulansetjenester i Norge. Vi har bistått Helse Nord RHF, helseforetakene i Nord-Norge og LAT HF i deres arbeid med oppfølging av tilsynet gjennom skriftlig dialog og møter sist i møte i Tromsø 16. februar 2022. Det er avtalt nytt fysisk møte i Nord-Norge i siste del av mai.

Det har i disse møtene i Nord-Norge vært enighet om at tjenestene selv trenger styringsinformasjon om pasientforløp ved transport for å sikre forsvarlige tjenester. Slik informasjon er grunnleggende for å identifisere forhold som må forbedres, for å sette i gang tiltak og videre for at tjenestene kan evaluere om tiltakene har den nødvendige effekt.

I tillegg er det - gitt de alvorlige funnene i tilsynet - nødvendig med månedlig rapportering til tilsynsmyndighetene av status for alle akuttoppdrag og særlig for pasienter med tidskritiske tilstander. Rapporteringen har frist hver 15. i påfølgende måned.

Det er enighet om at T0 (varsling lokal AMK) skal registreres av AMK. Dette skal gjøres etter retningslinjer som skal utarbeides av et kvalitetsutvalg opprettet som forum på tvers av helseforetakene inkludert LAT HF og med representanter fra AMK sentralene. Videre er det opplyst i siste møte at kvalitetsutvalget også skal starte et arbeid med å etablere et system for å registrere transport av pasienter med psykiske lidelser. Dette er forventet å ta en til to måneder fordi det ikke er kapasitet til å starte registrering av transport av pasienter med psykisk lidelser (hvor det er avklart at de skal transporteres til psykiatrisk akuttinnleggelse for undersøkelse og eventuell innleggelse).



Det er videre enighet om at det utvikles en omforent felles praksis for fastsetting av hastegrad og prioriteringer ved valg av ressurs.

Status februar 2022 og Helsetilsynets forventinger

For at virksomhetene selv skal kunne vurdere om tjenesteytingen er forsvarlig, må de framskaffe tilstrekkelig informasjon om pasientforløpene. Videre arbeid med å sikre og utvikle styringsinformasjon må fortsette. Som en del av dette arbeidet må det, samles informasjon om hvor lang tid det går fra rekvirent melder om behovet for transport til flyet tar av. (Omtalt som T0-T4 i vår rapport). Vi registrerer at Helse Nord RHF har samlet data for T0 til T4 for mange av transportene ved rapporteringen for februar 2022. Det er bra. Vi forventer at det samles data for T0 til T4 for alle akuttoppdrag ved de neste rapporteringene, første gang for mai måned med start fra 15. mai, og med særlig fokus på de forløpene som involverer de lokale AMK-er hvor slik data mangler i dag. Vi har ikke mottatt rapportering for mars 2022.

Rapporteringen viser at 60 % av de akutte transportoppdragene i februar 2022 ikke når tidsmålet om at flyet skal være på vingene innen 50 minutter. I perioden fra november 2021 til februar 2022 har andelen akutte transportoppdrag som ikke når tidsmålet på 50 minutter, variert mellom 50 til 65 %. Dette er et alvorlig funn og representerer en risiko for pasientene. Dette tidsmålet som er satt av tjenesten, må - som generell forventning - også vurderes opp mot kravet om faglig forsvarlig transport for pasienter med tidskritiske tilstander og det må eventuelt sammenholdes med helikoptertransport, tjenesteutvikling og tjenesteorganisering.

Tidsbruken fra T3 (besetning varslet) til T4 (block off) ser ut til å representere en særskilt utfordring som hører inn under LAT HF sitt område. For perioden november 2021 til februar 2022 varierte mediantiden for T3-T4 fra 39 til 47 minutter og andel oppdrag som ikke nådde tidsmålet varierte fra 84% til 93%. Vi ber om at Helse Nord RHF ved neste rapportering spesifikt omtaler hvordan dette blir fulgt opp.

For undergruppen tidskritiske akuttoppdrag, er andelen som ikke når tidsmålet på 50 minutter 52 %. Mediantiden for T1 til T4 for tidskritiske akuttoppdrag er 58 minutter for februar 2022. Vi registrerer at Helse Nord RHF har gitt ufullende opplysninger om noen av forsinkelsene. Årsakene oppgis blant annet å være: Vær, nattestengte flyplasser, vaktbytter og venting på personell. Noen av årsakene ligger utenfor tjenestens kontroll. Fra et pasientperspektiv representerer disse funnene samlet sett en risiko for forsinkelser som kan påvirke prognosen. Dette er pasienter med tidskritiske tilstander som er avhengige av rask transport til forsvarlig behandlingssted.

Lysbilde 11 i tilsendt dokumentasjon viser total transporttid for pasienter med tidskritiske tilstander presentert som et «stabelt søylediagram» for delprosessene T0-T7. Data viser at enkelte pasienter har en total transporttid til sykehus som potensielt kan påvirke prognosen, for eksempel for pasienter med hjerneslag og hjerteinfarkt. Data inneholder ikke opplysninger om diagnose. Diagrammet viser videre at total tid for samme transportstrekning kan variere og at delprosessene for samme transportstrekning kan ta ulik tid. Dette indikerer at ulike forhold kan påvirke den samlede transporttiden. For at Helse Nord RHF selv skal kunne vurdere hvordan

dette eventuelt påvirker forsvarligheten i transportoppdragene for grupper av pasienter over tid og for enkeltpasienter, ber vi om at dette diagrammet ved rapportering 15. juni blir supplert med en tabell hvor hvert transportoppdrag utgjør en rad. Tabellen skal ha følgende kolonner: Strekning, diagnose, forventet (estimert) transporttid, faktisk transporttid, stikkordsmessige forklaring til eventuelle forsinkelser og en stikkordsmessig vurdering av forsvarligheten for transportoppdraget.

I tilsynsrapporten har vi pekt på at det er nødvendig med et samlet grep for transport av pasienter med psykiske lidelser i Nord-Norge. Mange av disse pasientene som har behov for øyeblikkelig hjelp og vurdering eller gjennomføring av tvungent psykisk helsevern, har lang reisevei til behandlingsstedet. På grunn av lang reisevei, er ambulansefly i mange tilfeller eneste realistiske transportmiddel. For transport av pasienter med psykiske lidelser og behov for øyeblikkelig hjelp foreligger det ikke styringsdata. Helsetilsynet forventer at Helse Nord RHF presenterer slike data ved rapporteringen 15. juni 2022, og at dere beskriver hvordan dere skal sikre forsvarlige tjenester til denne pasientgruppen.

Selv om Helse Nord RHF sammen med andre aktører har fått til forbedring på flere områder og har etablert et kvalitetsutvalg på tvers av foretakene, viser dataene samlet sett at det fra pasientenes ståsted fremdeles er risiko for forsinket transport som kan utfordre kravet til forsvarlig helsehjelp. Det er etter Helsetilsynets vurdering nødvendig at Helse Nord RHF bruker foreliggende informasjon til å vurdere tjenesteytingen samlet og iverksetter korrigerende tiltak og endringer for å sikre forsvarlige ambulanseflytjenester. Det er ikke tilstrekkelig at dataene blir vurdert og fulgt opp i de enkelte foretak og enheter isolert. Helse Nord RHF må gjennom sine foretak og i samarbeid med eksterne ta helhetlige grep som sørger for at pasienter med akutt behov for hjelp kommer frem til bestemmelsesstedet så raskt som mulig og i samsvar med kravet til forsvarlige tjenester.

Møte

På bakgrunn av sakens alvor og fremdrift ber vi om et fysisk møte med de administrerende direktørene i Helse Nord RHF og Helse Midt RHF og ev ledsagere hos oss i Møllergata 24 tirsdag 21. juni 2022 fra kl. 11.00 til kl.13.00.

I møtet ber vi om at Helse Nord RHF redegjør for videre fremdrift for innhenting og bruk av styringsinformasjon, og oppfølging og helhetlige grep som skal sørge for at pasienter med akutt behov for hjelp kommer frem til bestemmelsesstedet så raskt som mulig og i samsvar med kravet til forsvarlige tjenester.

Med hilsen

Jan Fredrik Andresen
direktør

Pål Børresen
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og sendes derfor uten underskrift

Saksbehandler: Pål Børresen, tlf. 21 52 99 67

Kopi til:

Helse Midt-Norge RHF

Helse Vest RHF

Helse Sør-Øst RHF

Luftambulansetjenesten HF

Statsforvalteren i Nordland

Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Helse- og omsorgsdepartementet v/Eieravdelingen