



SVENSKT AMBULANSFLYG //+

--

## Ambulanstransporter

Ambulans(bil)	Primärtransport = skadeplats till sjukhus
Ambulanshelikopter	Primärtransport, + lyfta läkare till skadeplats, + ST < 25 mil
Ambulansflyg	Sekundärtransport, ST = sjukhus till sjukhus, > 25 mil

--

## Jämförelser

Ambulans och sjuktransporter  
Riket 2019

626 kr/inv

Ambulansflyg, riket -22

23 kr/inv

# Uppdraget

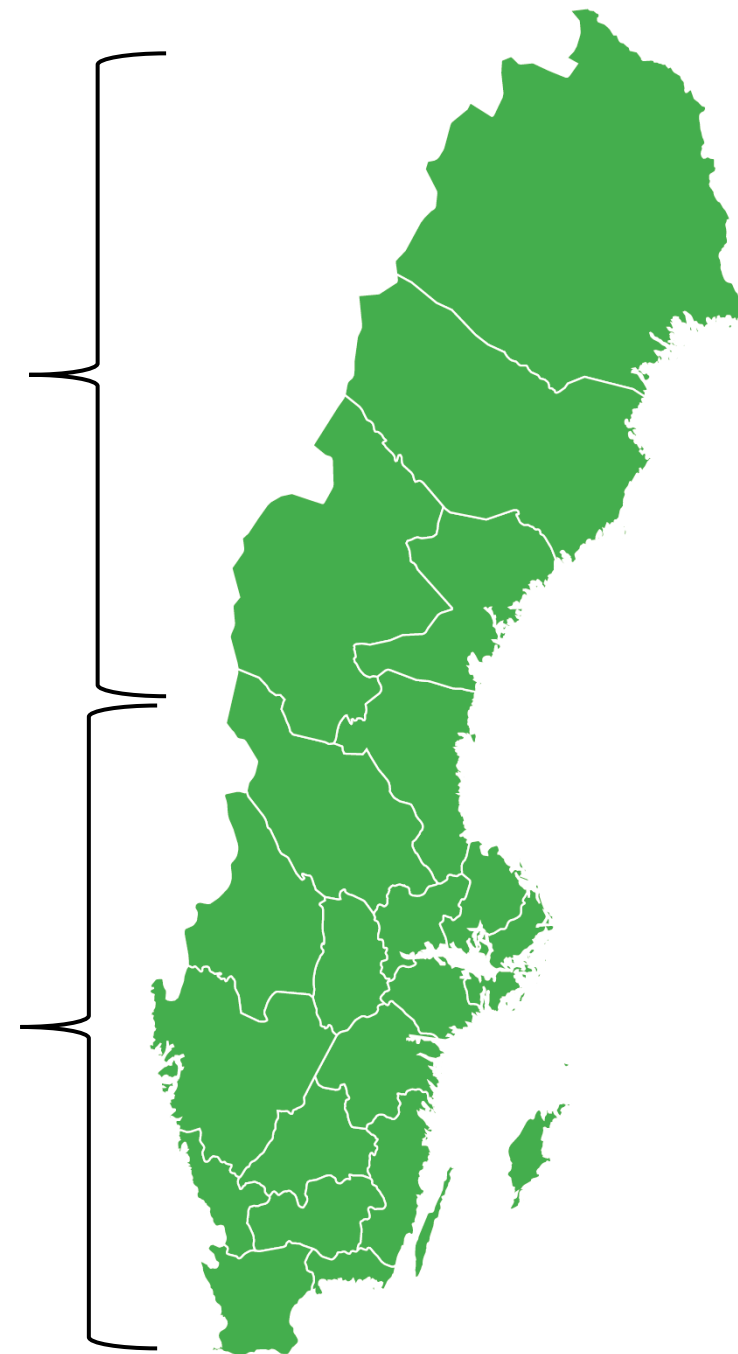
Sekundärtransporter, sjukhus till sjukhus  
75-80 % normaltransporter, dvs planerade  
20-25 % akuta  
Organ-transporter  
ECMO-transporter  
I dag ca 5.500 flygtimmar  
Ökande behov av flygtransporter

# I dag

Upphandlad och samordnad  
Avtal  
Beredskap  
60 % av landets ambulansflyg  
(60 % av det inom området, 40 % externt)

Ingen samordnad upphandling  
Några ramavtal  
Sämre/ingen beredskap,  
Oplanerat/(akut) 3-18 tim  
40 % av landets ambulansflyg  
Köp av flygtimmar

SVENSKT  
AMBULANSFLYG //+



—

## Vad är KSA?

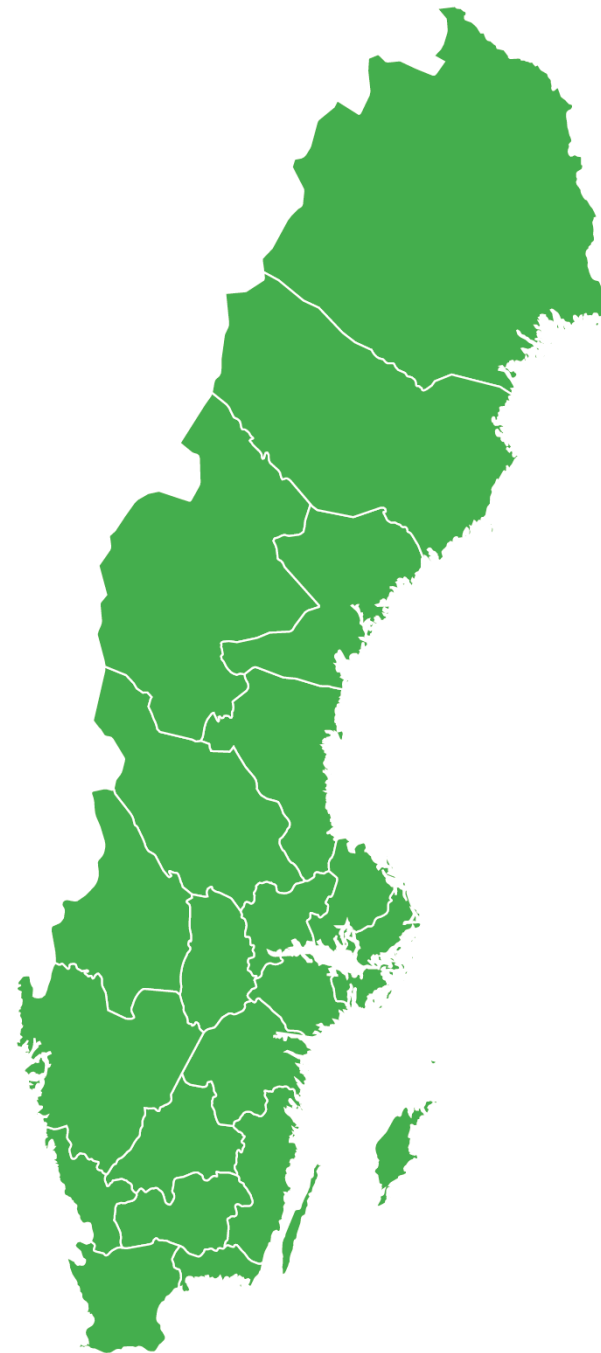
Sveriges samtliga landsting och regioner tog 2015 beslut att starta KSA

Syftet är att effektivisera ambulansflyg för att öka patientnyttan och patientsäkerheten.

Kommunalförbund med förbundsfullmäktige och förbundsstyrelse.

Kansliet flyttar våren 2021 till Umeå.

**SVENSKT  
AMBULANSFLYG //+**



--

# KSA Ett system för hela landet

Beredskap dygnet runt för hela landet.

3 baser med beredskap dygnet runt

Större kapacitet

3 plan dygnet runt, ytterligare 2 dagtid

Flygkoordineringscentral,

jmf. ambulansdirigering

# Mervärden

Möjlighet att samordna, minska tomflygningar

Samma flygplanstyp

Utrustning passar alla flygplan

Lättare att lasta och lossa

Lättare och snabbare att bygga om

Möjlighet att flyga fler patienter samtidigt

Snabbare flygplan

Datainsamling

Kvalitetsarbete

Uppföljning



# Vad är KSA? forts

Beslut 2015 (Av samtliga regioner)

- Egna flygplan ska köpas in
- MT ska köpas in
- Operatör ska upphandlas
- Etablera Flygkoordineringscentral
- Tillhandahålla sjukvårdspersonal

Beslut 2020

- Eget AOC, Drifttillstånd, av tids- och kostnadsskäl

--

## Aktuellt just nu

2021, uppbyggnad

- Kostnadsfördelning, extra FF 8/3 (överklagat)
- Pilotupphandling, överklagat
- Sjuksköterskebemanning, juridik,
- Förbundsordning, översyn
- Etablera FKC, 3 baser, utbilda, mm, mm

2022

- Förvaltningsfas
- Kunskap från FKC

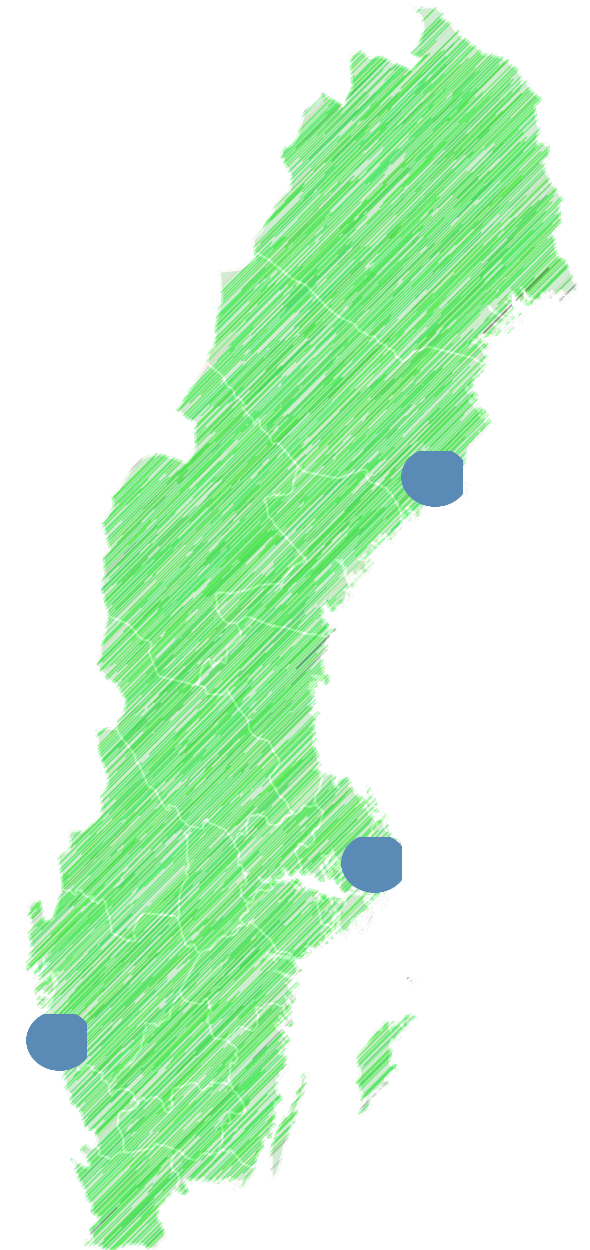
# Beredskapsbaser

Flygambulansbaser etableras på Umeå flygplats (ESNU), Stockholm/Arlanda flygplats (ESSA) och Göteborg/Landvetter flygplats (ESGG).

Baserna blir bemannade dygnet runt av piloter och sjuksköterskor.

Samtliga baser har dygnet runt beredskap och 30 minuters aktiveringstid.

Umeå	juli/augusti (?)
Arlanda	september/oktober (?)
Landvetter	november



# Flygplan

Upphandling avslutades i augusti 2019. 6 st. flygplan av modell PC-24 levereras 2021.

Flygplanen levereras med en specialanpassad medicinsk inredning i kabinens möjliggör transporter av upp till tre liggande patienter med plats för fyra sittande passagerare.

Kabinen kan snabbt och enkelt byggas om till flera olika konfigurationer vilket möjliggör för KSA att bland annat genomföra IVA-, kuvös- och ECMO transporter.

# — Sjuksköterskor (SSK)

Sjukvårdspersonal ombord på flygplanen kommer för normaluppdrag att bestå av en sjuksköterska. Specialistutbildad inom anestesi/intensivvårds sjuksköterska med minst fem års erfarenhet och även vara utbildad inom flygmedicin.

Ca 30 st. för flygplanen. Jobba 50% resp. Universitetssjukhus (Umeå, Akademiska/Karolinska, Sahlgrenska) och jobba 50 % för KSA

# Affärsmodell

Var för sig är regionerna för små för att upphandla "system-nyttan"

Delvis olika tjänster i olika regioner

Bygger nu ett gemensamt enhetligt system med hög beredskap i hela landet.

- Innebär stor del fast kostnad, liten rörlig
- Effektiviteten blir beroende av hur mycket regionerna beställer
- Grundorganisation= per km<sup>2</sup>, invånare och flygtimmar
- Flygkostnader= per flygtimme