

## Martina Högberg

---

**Från:** Pernilla Brändström  
**Skickat:** den 20 april 2021 09:56  
**Till:** Diariet  
**Ämne:** VB: Ambulansflyg (UNCLASSIFIED)  
**Bifogade filer:** 2021-04-19 Ambulansflyg Sverige\_rapport.pdf

---

**Från:** Peter Olofsson <Peter.Olofsson@regionvasterbotten.se>  
**Skickat:** den 20 april 2021 09:28  
**Till:** Pernilla Brändström <pernilla.brandstrom@regionvasterbotten.se>  
**Ämne:** Fwd: Ambulansflyg (UNCLASSIFIED)

Till diariet, kanske skall diarieföras både i KSA och i Regionen/ Peter

Hämta [Outlook för iOS](#)

---

**Från:** Jansson, Daniel <Daniel.Jansson@babcockinternational.com>  
**Skickat:** Tuesday, April 20, 2021 8:33:27 AM  
**Till:** johnny.magnusson@vgregion.se <johnny.magnusson@vgregion.se>; irene.lundqvist-svenonius@sll.se <irene.lundqvist-svenonius@sll.se>; emilie.oring@region uppsala.se <emilie.oring@region uppsala.se>; Monica.Johansson@regionsormland.se <Monica.Johansson@regionsormland.se>; kaisa.karro@regionostergotland.se <kaisa.karro@regionostergotland.se>; maria.frisk@rjl.se <maria.frisk@rjl.se>; mikael.johansson@kronoberg.se <mikael.johansson@kronoberg.se>; angelica.katsanidou@regionkalmar.se <angelica.katsanidou@regionkalmar.se>; eva.nypelius@gotland.se <eva.nypelius@gotland.se>; lennarth@forberg.se <lennarth@forberg.se>; carljohan.sonesson@skane.se <carljohan.sonesson@skane.se>; Mikaela.Waltersson@regionhalland.se <Mikaela.Waltersson@regionhalland.se>; fredrik.larsson@regionvarmland.se <fredrik.larsson@regionvarmland.se>; andreas.svahn@regionorebrolan.se <andreas.svahn@regionorebrolan.se>; denise.norstrom@regionvastmanland.se <denise.norstrom@regionvastmanland.se>; ulf.berg@regiondalarna.se <ulf.berg@regiondalarna.se>; eva.e.lindberg@regiongavleborg.se <eva.e.lindberg@regiongavleborg.se>; glenn.nordlund@rvn.se <glenn.nordlund@rvn.se>; eva.hellstrand@regionjh.se <eva.hellstrand@regionjh.se>; Peter Olofsson <Peter.Olofsson@regionvasterbotten.se>; kenneth.backgard@norrboten.se <kenneth.backgard@norrboten.se>; helen.m.eliasson@vgregion.se <helen.m.eliasson@vgregion.se>; aida.hadzialic@sll.se <aida.hadzialic@sll.se>; helena.proos@region uppsala.se <helena.proos@region uppsala.se>; Magnus.leivik@dll.se <Magnus.leivik@dll.se>; Marie.Morell@regionostergotland.se <Marie.Morell@regionostergotland.se>; marcus.eskdahl@rjl.se <marcus.eskdahl@rjl.se>; henrietta.serrate@kronoberg.se <henrietta.serrate@kronoberg.se>; malin.sjolander@ltkalmars.se <malin.sjolander@ltkalmars.se>; meit.fohlin@gotland.se <meit.fohlin@gotland.se>; christina.mattisson@regionblekinge.se <christina.mattisson@regionblekinge.se>; henrik.fritzon@skane.se <henrik.fritzon@skane.se>; lise-lotte.benskold-olsson@regionhalland.se <lise-lotte.benskold-olsson@regionhalland.se>; ulric.andersson@regionvarmland.se <ulric.andersson@regionvarmland.se>; ola.karlsson@moderaterna.se <ola.karlsson@moderaterna.se>; tomas.hogstrom@regionvastmanland.se <tomas.hogstrom@regionvastmanland.se>; elin.noren@regiondalarna.se <elin.noren@regiondalarna.se>; patrik.stenvard@regiongavleborg.se <patrik.stenvard@regiongavleborg.se>; jonny.lundin@rvn.se <jonny.lundin@rvn.se>; ann-marie.johansson@regionjh.se <ann-marie.johansson@regionjh.se>; Nicklas K Sandström <Nicklas.K.Sandstrom@regionvasterbotten.se>; anders.oberg@norrboten.se <anders.oberg@norrboten.se>; kenneth.ostberg@regionvastmanland.se <kenneth.ostberg@regionvastmanland.se>; stefan.olsson@region uppsala.se <stefan.olsson@region uppsala.se>; anna.starbrink@liberalerna.se <anna.starbrink@liberalerna.se>; roden.gotland@telia.com <roden.gotland@telia.com>; johan.falt@politiker.goteborg.se <johan.falt@politiker.goteborg.se>; cecilia.dalmaneek@vgregion.se <cecilia.dalmaneek@vgregion.se>; anna.mannfalk@skane.se <anna.mannfalk@skane.se>; Carina.EVA.Svensson@skane.se <Carina.EVA.Svensson@skane.se>  
**Ämne:** Ambulansflyg (UNCLASSIFIED)

Classification: UNCLASSIFIED

Hej!

Jag skriver till dig som företrädare för Babcock Scandinavian AirAmbulance. I grunden är vi som företag positivt inställt till KSA som en stabil och kunnig upphandlare av flygambulanstjänster.

Med grund i vår långa erfarenhet av att tillhandahålla dessa komplexa tjänster ser jag det dock som min skyldighet att göra dig uppmärksam på de problem och risker som vi identifierat följer av att KSA i det här skedet samlar det flygoperativa, logistiska och tekniska ansvaret inom den egna organisationen. Konsekvenserna av bristerna riskerar att allvarligt äventyra patientsäkerheten.

Babcock Scandinavian AirAmbulance har sammanställt en rapport som belyser problemen, men också ger förslag på en lösning.

Med vänliga hälsningar,

**Daniel Jansson** | Chief Operations Officer RW  
Babcock Scandinavian AirAmbulance | Aviation  
Babcock International Group  
Tornvägen 17A | 7th floor | Box 120 | Stockholm-Arlanda Airport | Stockholm | 190 46  
Tel: +46730 966300 | [Daniel.Jansson@babcockinternational.com](mailto:Daniel.Jansson@babcockinternational.com)  
[www.babcockinternational.com](http://www.babcockinternational.com)

**babcock**<sup>™</sup>



Please consider the environment before printing this email

---

This electronic mail message, including any attachments, is a confidential communication exclusively between Babcock International and the intended recipient(s) indicated as the addressee(s). It contains information which is private and may be proprietary or covered by legal professional privilege. If you receive this message in any form and you are not the intended recipient you must not review, use, disclose or disseminate it. We would be grateful if you could contact the sender upon receipt and in any event you should destroy this message without delay. Anything contained in this message that is not connected with the business of Babcock International is neither endorsed by nor is the liability of Babcock International.

Website: [www.babcockinternational.com](http://www.babcockinternational.com)  
Registered in: United Kingdom  
Registration No: 8010453  
Registered Office: 33 Wigmore Street, London, W1U 1QX

# FÖRSLAG FÖR ATT SÄKRA FRAMTIDENS AMBULANSFLYGTJÄNST I SVERIGE

från Babcock Scandinavian AirAmbulance

## Sammanfattning

En redogörelse över de allvarliga risker och brister som finns med KSAs tekniska och logistiska drift av ambulansflyg, vilket riskerar att äventyra nödvändig ambulanskapacitet. BSAA presenterar även en alternativ lösning.



Marius Hansen, VD  
Babcock Scandinavian AirAmbulance

## Innehåll

Flygambulansverksamhet – en livsviktig, men komplex resurs .....	2
Framtidens ambulansflygstjänst i Sverige.....	3
Risker och brister inom KSA.....	4
Sammanfattning för en alternativ lösning.....	6
BSAAs infrastruktur för en lyckad interimslösning.....	7
Befintlig träningsavdelning.....	9
Befintlig medicinsk organisation .....	9
Befintlig operativ central .....	9
Babcock Scandinavian AirAmbulance Norden.....	10
BSAAs kunder och baser .....	12
Norge i EU-samarbete samt strategiutredning .....	13
Förklaring förkortningar .....	14

## Flygambulansverksamhet – en livsviktig, men komplex resurs

Att sjuktransporterna inom Sverige är effektiva och har hög tillgänglighet är av högsta vikt för att säkerställa patientsäkerheten. Sjuktransporter är en viktig del av svensk sjukvård där det inte finns utrymme för att göra fel. Därför är det också viktigt att den som ansvarar för dessa har stor förståelse för och rätt kunskap om verksamheten.

Babcock Scandinavian AirAmbulance är i grunden mycket positiva till den samordning av upphandling som var tanken med KSA från första början. En gemensam upphandling av flygplansambulanser borgar för en samlad, professionell och kompetent motpart till de som lämnar anbud.

Den faktiska ambulansflygverksamheten har tre delar – den flygoperativa inklusive teknisk planering, den logistikiska och den medicinska – där den medicinska kompetensen på ett mer naturligt sätt kan höra hemma i regionerna som innehar ansvaret för vården i Sverige.

Däremot ser Babcock stora problem med att samla det flygoperativa, logistiska och tekniska ansvaret inom KSA. Bakgrunden är att KSA helt enkelt inte har tillräcklig kunskap om eller någon erfarenhet av flygambulansverksamhet, och därför inte heller nödvändig förmåga. Risken är därför att verksamheten inte kommer i gång som planerat och inte heller når nödvändig kapacitet. Konsekvensen skulle bli att Sverige kommer att sakna nödvändiga ambulansflygtransporter, vilket i slutändan på ett mycket negativt sätt påverkar de patienter som har behov av sjuktransport.

**Babcock har identifierat många och allvarliga risker och brister med att den flygoperativa, logistiska och det tekniska ansvaret nu är tänkt att samlas hos KSA och vill därför starkt uppmuntra till att se över den nuvarande modellen samt ifrågasätta om den är att betrakta som en del av en välfungerande och patientsäker infrastruktur.**

**Babcock presenterar i denna rapport ett alternativ i form av en interimslösning som skulle ge fortsatt hög service och tillräcklig tid för KSA att utvecklas i den riktning organisationen väljer.**

*Marius Hansen, VD Babcock Scandinavian AirAmbulance*

## Framtidens ambulansflygstjänst i Sverige

Detta är en beskrivning av hur Babcock Scandinavian AirAmbulance (BSAA) ser på KSAs modell för ambulansflygtjänst, med fokus på de allvarliga risker och brister som Babcock Scandinavian AirAmbulance (BSAA) identifierat. BSAA presenterar även en alternativ lösning för hur KSA kan lyfta och vidareutveckla dagens ambulansflyg.

BSAA är positiva till KSA som en landsomfattande organisation som ansvarar för upphandling av en regiongemensam flygambulanstjänst. I formen för KSA kan en professionell stab ansvara för upphandling, uppföljning av kontrakt i det dagliga, samt ena samtliga 21 regioner till en gemensam och samordnad flygambulanstjänst. Detta ger även en kostnadskontroll över tjänsten. Modellen med ett samordnat förbund med detta ansvar finns exempelvis i Norge (Luftambulansetjenesten), men även i Danmark och Finland. Modellen möjliggör att en gemensam organisation som KSA kan fokusera på att utvärdera och utveckla verksamheten.

Genom kvalitetssäkring, kompetensutveckling och forskning inom prehospitalet, intra-interhospital luftburen ambulanssjukvård, kan KSA bidra till utveckling inom området, både nationellt och internationellt. Detta är ett område som idag i stor utsträckning saknar forskning.

BSAA ser många och svåra utmaningar med hur KSAs nuvarande organisation är utformad och gör därför bedömningen att det finns många risker som måste hanteras.

BSAA ser en stor och allvarig risk att ambulansflygverksamheten ej kommer att komma i gång som planerat och att det kommer att ta ännu längre tid innan verksamheten når samma nivå som idag. Konsekvensen blir att Sverige kommer sakna nödvändig kapacitet på området, något som finns idag, vilket kommer ha negativ påverkan för de patienter som har behov av transport via ambulansflyg.

BSAA redogör därför i denna rapport för de steg som är nödvändiga för att vidareutveckla ambulansflyget i Sverige samt en kort beskrivning av en alternativ lösning för att säkra driften av ambulansflyget. Bedömning har sin grund i att BSAA är expert på det flygtekniska med en effektiv kostnadskontroll, inklusive logistikflödet, samt företagets stora erfarenhet där BSAA idag flyger cirka 25 000 patienter årligen i Norden.

## Risker och brister inom KSA

BSAA har identifierat många och allvarliga risker och brister med den nuvarande driften av ambulansflygtjänst inom KSA. BSAA:s samlade bedömning är att det kommer att ta åtskilliga år innan verksamheten är igång motsvarande det som idag finns på marknaden och till en väsentlig högre kostnad än vad som idag är budgeterat. De främsta problemen som identifierats är följande:

Tillstånd och datasystem saknas - En allvarlig brist är att KSA inte har något Air Operator Certificate (AOC) eller Operativ Licens (OL) på plats än. Inte heller nödvändiga datasystem finns på plats.

Upphandlingar ej genomförda – Ingen upphandling är ännu helt genomförd vilket medför en allvarlig risk. Att hastigt starta verksamheten och samtidigt genomföra ett betydande antal upphandlingar för med sig svåra utmaningar. KSA gör bedömningen att ungefär 30 olika upphandlingar behövs; BSAA menar att det snarare rör sig om 40 – 50 stycken.

Koordineringscentralen är inte startad vilket ska vara hjärtat i organisationen. BSAA bedömer att det kommer att ta minst två år innan KSA har byggt upp samma flöde samt effektivitet som finns idag. Denna bör vara på plats minst ett år innan den tas i full drift, och då testas mot befintlig flygambulansverksamhet.

Bristande erfarenhet – Brist på erfarenhet av att starta och driva flygbolag riskerar att innebära onödigt höga kostnader samt att det tar längre tid än beräknat (trots att man gör det utifrån ett kostnadsperspektiv). Att starta upp en komplex verksamhet utan att överföra erfarenhet från Sveriges befintliga ambulansflygföretag riskerar att negativt påverka hela operationen. I upphandlingar inom ambulansflyg i Europa har erfarenhet alltid varit ett skalkrav. Motsvarande kunskap finns idag på marknaden och BSAA har som ett etablerat bolag sedan 20 år svaren på alla frågor som rör uppstart. Det är en omöjlighet att detta finns på plats i KSA idag.

Tidsbrist – En allvarlig risk för både ekonomi och flygsäkerhet är att ha tidsbrist under uppstart, drift och utveckling av den flygoperativa delen. Hög flexibilitet samt snabba beslutsvägar är ett måste för att åstadkomma framgång – något KSA inte har idag.

Osäker ekonomi - Att driftsätta nya flygplan samt bygga upp ett flygbolag från grunden kommer att kräva kontinuerlig revidering av budgeten även om ett gediget arbete har genomförts inför driftstart. En komplex verksamhet, vilken flygverksamhet är med avancerade regler och krav samt konstant teknisk utveckling, växer kontinuerligt vilket kommer kräva en ständigt utökad budget.

En jämförelse kan göras med Search and rescue-verksamheten som tidigare bedrevs i privat regi på upphandling och kostade ca 250 MSEK för fem helikopterbaser. Idag är driften övertagen av Sjöfartsverket och kostnaden är nästan dubblerad till 457 MSEK i prognos för år 2019 med samma antal baser (Källa: Sjöfartsverkets anslagsframställan och treårsplan 2019 - 2021).

Osäkra kalkyler – Eftersom det enbart går att köpa reservdelar till flygplanet från tillverkaren krävs det stora kontinuerliga insatser för att hålla nere kostnadsbilden. En passiv ägare kommer att få stora kostnadsökningar med tiden.

Nödvändig personal saknas – varken piloter, tekniker eller medicinsk personal är ännu på plats, vilket är mycket allvarligt. BSAA bedömer att det även är en överhängande risk att inte lyckas behålla personal. Att behålla Nominated Persons (NPs) inom flygbranschen är alltid en utmaning, men är betydligt lättare i rådande pandemi när övriga delar av flygbranschen är helt avstannad. I dagsläget finns det personal att ersätta eventuella avhopp med, men en stor risk för KSA när flygbranschen generellt tar fart igen är ytterligare avhopp utöver de som redan skett. Vid avhopp har flygbolag 30 dagar på sig att ersätta NP-befattningar – annars får inga flygningar genomföras.

Samhällsekonomiska brister – De operatörer som idag finns på marknaden är och kommer att vara betydligt billigare att använda än KSA vilket äventyrar KSAs kostnadsfördelningsmodell. Detta, i kombination med gällande och framtida kontrakt för ambulansflygtjänster, gör budgeten väldigt osäker. Det är idag elva regioner som har befintliga avtal för ambulansflygtransporter.

Minskad total kapacitet - Genom att KSA startar och driver ett eget flygbolag minskar Sveriges totala kapacitet eftersom privata aktörer inte längre finns tillgängliga på marknaden. Vid ett eventuellt stillestånd för den flygplanstyp som köpts in finns det väldigt få aktörer som kan hjälpa till. Idag tar de existerande privata aktörerna in underleverantörer som hjälper till vid oväntade toppar eller vid planerade/oplanerade stillestånd.

Ineffektiva medicinska team - Att bygga upp nya operativa medicinska team och samtidigt en helt ny flygverksamhet med ett flertal olika underleverantörer är absolut inte att rekommendera. Som all annan företagskultur, inklusive teambildning, tar detta lång tid att optimera, att bli fullt fungerande och effektivt.



# Sammanfattning för en alternativ lösning

BSAA presenterar härmed en alternativ lösning, utifrån de allvarliga risker och brister som identifierats. Den alternativa lösningen bygger på en interimslösning för att säkerställa förmågan hos Sveriges ambulansflyg – något som är av högsta vikt för att upprätthålla nödvändig kapacitet av sjuktransporter i Sverige.

Driftsäkerhet - uppnås genom direktupphandling med BSAA på förslagsvis 2 - 3 år eller genom förlängt avtal med Region Norrbotten som utför uppdrag för alla regioner. Interimslösningen är en komplett lösning. BSAA arbetar i alla nödvändiga datasystem samt SOS Alarms tekniska plattform.

Pilatus 24-plan (PC24) startar och opereras via interimslösningen, och fñas gradvis in i kombination med befintliga Beech-flygplan och nuvarande besättningar. Detta styrker kvaliteten betydligt, inte minst gällande patient- och flygsäkerhet.

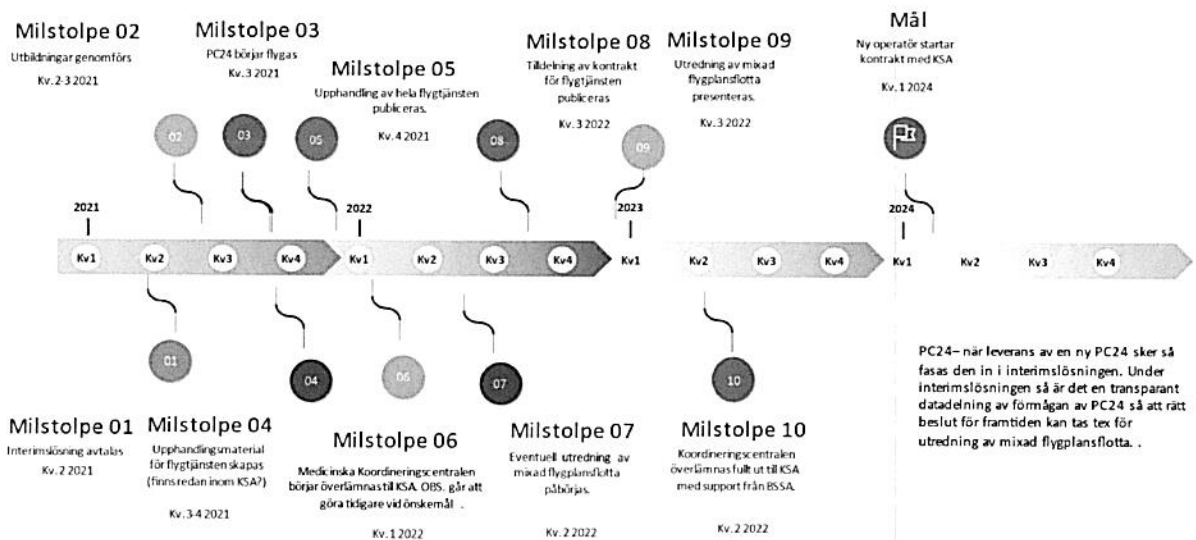
Användning av de bokade tider som KSA har till sitt förfogande idag för de utbildningar som krävs (piloter och tekniker etcetera) på PC24 kan användas inom ramen för interimslösningen.

BSAAs koordineringscentral finns till förfogande. Den består av tre delar; en medicinsk koordinering, en flygkoordinering och en logistikkoordinering.

En ny upphandling för den operativa driften genomförs parallellt med interimslösningen. En upphandling täcker allt.

Utredning av flygplansflotta. För bästa samhällsekonomiska vinst samt minsta möjliga inverkan på miljön bör man göra en ny utredning av en mixad flygplansflotta som är mer optimal för Sveriges behov i kombination med de redan inköpta PC24-planen.

## Tidslinje interimslösning



## BSAAs infrastruktur för en lyckad interimslösning

Befintliga tillstånd, till exempel operativ licens (OL) och Air Operator Certificat (AOC), med tillstånd både för turboprop, jet-maskiner och helikopter finns på plats. Eftersom BSAA har lång erfarenhet av jetmaskiner finns möjlighet till enkel utökning på befintligt AOC jämfört med en helt ny komplett ansökan. Att använda en befintlig operatör med den erfarenheten skulle både spara tid och ekonomi. Med ett färdigt AOC är det enkelt för oss att ta in PC24-plan som typ; vem som äger flygplanen har ingen betydelse.

Infrastruktur med färdiga hangarer i Umeå, Luleå, Stockholm och Göteborg där PC24-plan kan starta från dag ett. BSAA kan även vara behjälplig med den infrastruktur som behövs för att fungera på flygplatser som exempelvis datasystem, bränsle, de-icing, verktyg, försäkringar, avtal med flygplatser, inpasseringstillstånd och bränsleavtal etcetera.

Piloter redo som direkt kan få typ-utbildning för PC24-plan. Tidsplaneringen hålls med simulator-träning, och inte minst implementeras jet-maskinerna under kontrollerade former utan en tidsfaktor som stressar. Detta är en stor flyg- och patientsäkerhetsfråga. BSAAs befintliga infrastruktur medger att erfarna mycket kvalificerade ambulanspiloter med 20 års erfarenhet snabbt kan typ-utbildas på PC24

Hög flygmedicinsk kompetens vilket ger stora fördelar vid utbildning av den nya medicinska organisationen och av regionens tillhandahållna medicinska personal. BSAA är den nordiska operatör med den högsta Eurami-certifieringen.

Avancerad träningsavdelning med lång erfarenhet av utbildning av CREW /ACRM för att underlätta arbetet ombord mellan olika yrkeskategorier.

Gedigen erfarenhet av jet-plan, teknisk organisation och underhåll. BSAA har 20-årig erfarenhet av hur infrastrukturen över hur samtliga regiongränser fungerar. BSAA har även 20 år av internationell erfarenhet vad gäller flygambulans, inklusive ett brett nätverk. Oavsett hur underhållsorganisationen kommer att se ut kan BSAA vara behjälplig då företaget har lång erfarenhet av teknisk organisation och underhåll.

Koordinerings-driftcentral som är fungerande och i drift sedan 2003, med samarbete med SOS Alarms tekniska plattform. Centralen koordinerar cirka 4000 flygningar per år över Sverige, Norden och stora delar av Europa. Det är en uppbyggd unik central som inte finns i många länder.

Inga behov av upphandling. BSAA behöver inte upphandla några tjänster för att verksamheten skall fungera. BSAA kan diskutera att ta in personal, som nu är anställd av KSA, i interimslösningen.

Erfarna operativa och medicinska team som har genomfört en säker tjänst många år tillsammans finns tillgängliga.

Manualer som skall revideras, utökas och godkännas av Transportstyrelsen kan BSAA skyndsamt få i ordning.

Mycket kvalificerade CAMO-avdelning, det vill säga teknisk personal, med 20 års erfarenhet av ambulansflyg som på ett enkelt sätt kan planera, organisera och genomföra det underhållsprogram som krävs på PC24-plan enligt flygfabrikens detaljerade krav finns tillgängliga genom oss.



## Befintlig träningsavdelning

- BSAA:s träningsavdelning innehar alla tillstånd samt erfarenhet av egen uppbyggd simulator på B200/B250 i Oslo. BSAA har egna instruktörer med ambulansflygserfarenhet som kan vidareutbildas med ytterligare en flygplanstyp.
- BSAA kan genomföra utbildning av samtliga crew-medlemmar inom Aeromedical Crew Resource Management (ACRM) med egna instruktörer utbildade och certifierade inom European HEMS och AirAmbulance Committee, EHAC.
- För att öka flyg- och patientsäkerheten har EHAC och dess medlemmar utvecklat en innovativ human factor-träning. Detta är speciellt viktigt inom ambulansflyg för att minimera misstag. Samspel mellan olika yrkeskategorier ombord tränas obligatoriskt årligen för att bibehålla hög kvalitet och klara av icke ordinära situationer.
- BSAA genomför årlig obligatorisk träning av ACRM.

## Befintlig medicinsk organisation

- BSAA är den enda operatören i Norden som innehar den högsta certifieringsnivån av Eurami, vilket är ett flygmedicinskt certifikat. BSAA innehar certifieringen sedan 2011.
- BSAA har personal med hög flygmedicinsk kompetens vilket ger stora fördelar vid utbildning av den nya medicinska organisationen och av regionens tillhandahållna medicinsk personal.
- BSAA kan bistå med hjälp med uppbyggnad av den medicinska organisationen, där KSA står som vårdgivare. BSAA kan även bistå med träning av medicinska team och de anesthesi- och intensivvårdssjuksköterskor som skall tränas i sin roll i som fungerande flygsjuksköterska och kabinansvarig.
- BSAA kan vara behjälplig att bygga upp en medicinsk sambandscentral där all medicinsk koordinering, bedömning och prioritering skall ske i ansvar av KSA.
- BSAA kan vara behjälplig att bygga upp en koordineringscentral gällande den av KSA ägda medicintekniska utrustningen.

## Befintlig operativ central

Vår operativa central består av tre delar:

- En medicinsk koordinering, vilken kan tillhöra KSA.
- En flygkoordinering, vilken bör tillhöra en operatör.
- En logistikkoordinering, inklusive teknisk koordinering, vilken bör tillhöra en operatör.

BSAA:s flyg/koordineringsdriftcentral är i drift sedan 2003, inklusive PPS-licenser och i samarbete med delar av SOS Alarms tekniska plattform.

Centralen koordinerar ca 4000 flygningar per år över Sverige, Norden och stora delar av Europa. En uppbyggd unik central som inte finns i många länder. I Norden finns två av denna dignitet varav en i Sverige. Det finns en liknande i Norge. Finland och Danmark har ingen, och i övriga delar av Europa finns liknande centraler men inte i den storleksordning som finns i Sverige.

BSAA:s central kan från dag ett ta hand om all infrastruktur som olika typer av ambulansflyg kräver, inklusive jet. En välfungerande central tar ca 2 - 3 år att bygga upp. Denna central bör bevaras för flygkoordinering och logistik parallellt med KSAs uppbyggnad av egen sambandscentral. Dessa centraler behöver inte vara på samma fysiska plats utan kan fungera parallellt.

# Babcock Scandinavian AirAmbulance Norden

BSAA är Nordens största ambulansflygbolag med både ambulanshelikoptrar och ambulansflygplan.

BSAA flyger ca 25 000 patienter per år uppdelat på:

- 4 000 på Fixed Wing (FW) i Sverige
- 9 000 på Rotor Wing (RW) i Sverige
- 10 000 på FW i Norge
- 2 000 på RW i Finland
- 18 flygplan (FW) varav 11 i Norge samt 6 i Sverige (mix av Turboprop och Jet)
- 15 helikoptrar (RW) varav 4 i Finland
- 435 anställda varav 285 i Sverige inklusive Finland, 150 i Norge

Flygplansflotta bas: Luleå/Umeå/Arlanda/Göteborg

- Flygtid per uppdrag är i snitt 45min för perioden 2013 - 2021.
- 7 stycken Beech-plan 200/250
- Räckvidd: 2500 km
- Hastighet: 500 km/h
- Marktryck: 16 000 ft
- System: Lifeport 2 bärar/ 3 sittplatser
- Cockpit: Tvåpilotsystem
- Flygtid/år: 4200 timmar + 800 timmar
- Patienter/år: 4500
- AOC: Godkännande för kortbane-operationer samt EMS
- Att flyga i tryckkabin kräver flygmedicinsk kompetens speciellt vid tillstånd där man misstänker patologiskt instängd luft.

Flygplansflotta bas Arlanda

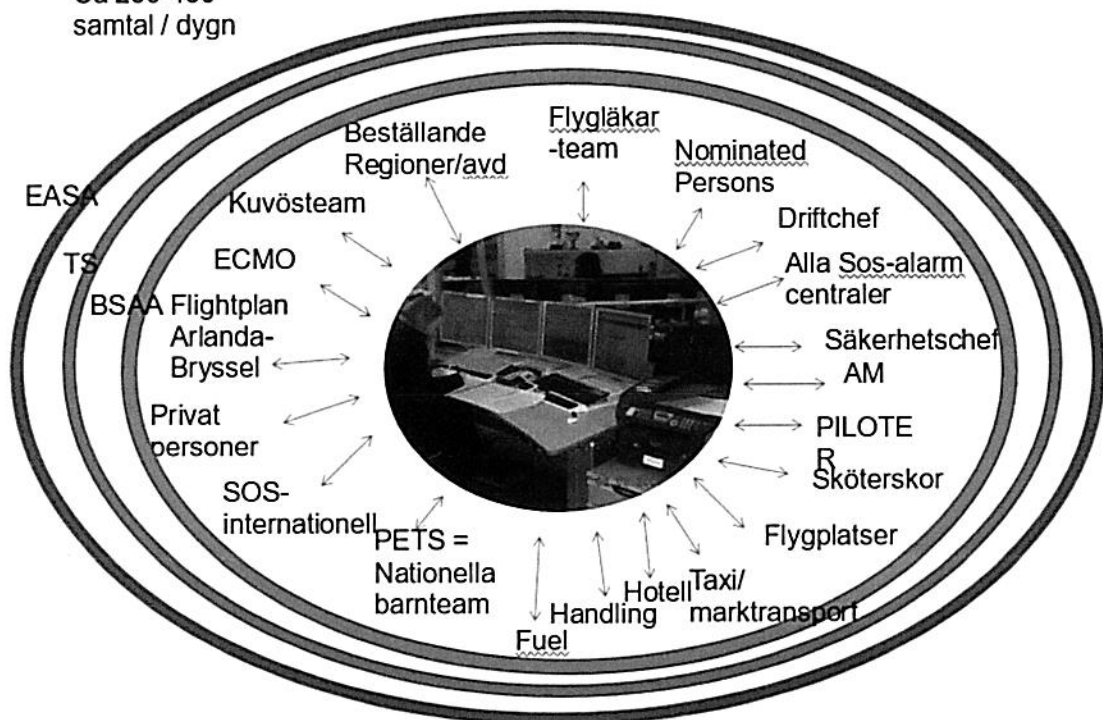
- Flygtid per uppdrag är i snitt ca 45min för perioden 2013 - 2021.
- 1 Learjet 35
- Räckvidd: 3704 km
- Hastighet: 850 km/h
- Max flyghöjd: 45 000 ft
- Vikt: 8400 kg
- Marktryck: 28 000 ft
- System: Lifeport 2 bärar/ 3 sittplatser
- Cockpit: Tvåpilotsystem

Att flyga i tryckkabin kräver flygmedicinsk kompetens speciellt vid tillstånd där man misstänker patologiskt instängd luft.

## Flyg och logistikcentral

- Dygnet-runt-bemannad flyg och logistik koordineringscentral.
- Uppföljningssystem.
- Koordinering av ambulansflyg.
- Koordinerar marktransporter (inklusive vägambulanser) till och från flygplatser eller mellan andra orter.
- Transport av utrustning/team i hela Sverige.
- Planering av flygningar.
- Samarbete med SOS-alarm.
- Fri flygmedicinsk rådgivning på telefonnummer 020 - 211 112.
- Samordnar bolags nödsystem typ ERP, Emergency Respons Plan.
- Öppnar flygplatser.
- Beställer handling/de-icing/bränsle på flygplatser.
- Koordinerings hjälp med närmaste flygplats och avstånd i Sverige.
- CREW-planering
- Övriga koordineringstjänster efter behov, tex beställning av hotell, taxi för all besättning, telefonpassning med vidarekopplingsmöjlighet, planering av besättningar i samband med sjukdom etcetera.

Ca 250-450 samtal / dygn Flödesschema flygkoordineringscentral



## BSAAs kunder och baser

### Helikopterbaser - Rotor Wing

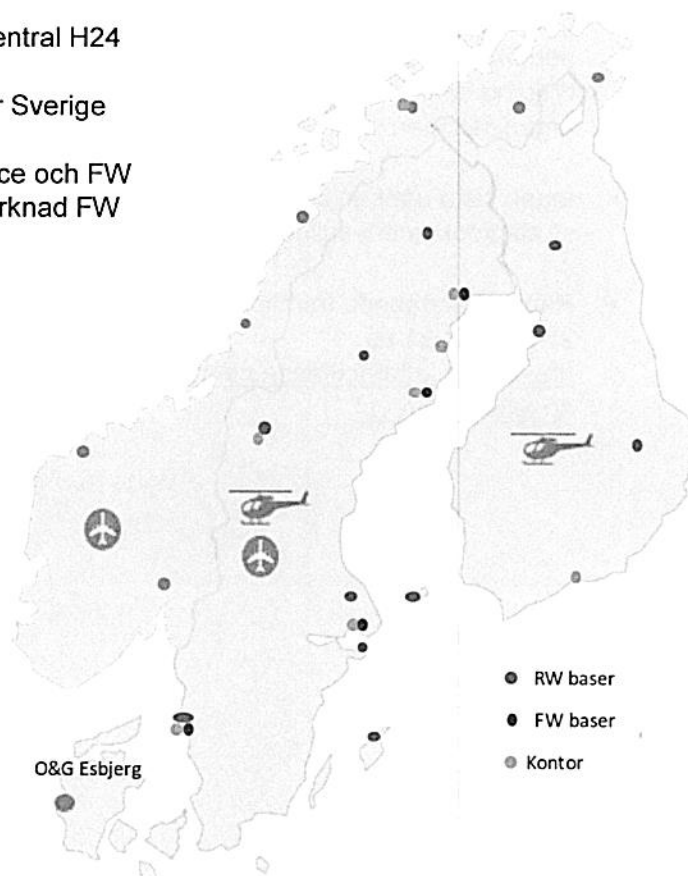
- Norrbotten – Gällivare - övergår till SLA
- Västerbotten – Lycksele - övergår till SLA
- Jämtland/Härjedalen – Östersund
- Uppsala – Uppsala
- Stockholm – Norrtälje
- Gotland – Visby
- Göteborg – Säve
- FinnHEMS – Rovaniemi, Oulu, Kuopio
- Åland - Mariehamn

### Ambulansflygbaser - Fixed Wing

- Sverige – Umeå, Luleå, Stockholm, Göteborg
- Norge - kund Luftambulansetjenesten med baser i Kirkenes, Alta, Tromsø, Bodø, Ålesund, Brønnøysund og Oslo

### Kontor

- Skellefteå —OP- Operativ central H24
- Arlanda – HQ
- Frösön – RW tekniskt kontor Sverige
- Helsingfors – RW Finland
- Umeå/Luleå – Support service och FW
- Landvetter – logistik och marknad FW
- Tromsø- HQ Norge



## Norge i EU-samarbete samt strategiutredning

- I Norge har en bred sammansatt expertgrupp nyligen granskat fördelar respektive nackdelar gällande hur luftburen ambulanssjukvård skall drivas. Där har man har rekommenderat att ambulansflygtjänster skall upphandlas av branschen för att utnyttja det specifika som denna tjänst kräver, på ett positivt sätt.
- Norge gör sina upphandlingar genom Luftambulansetjenesten som är ett statligt företag ägd av de fyra hälsoregionerna i Norge. De har i uppdrag av de fyra hälsoregionerna att upphandla all luftburen ambulanstransport över länsgränserna, både på helikopter och på ambulansflyg. Det är cirka 20 anställda som sköter allt från upphandling till uppföljning av alla avtal. Motsvarigheten finns i Finland och där heter de FINN HEMS. Dessa företag motsvarar våra Kommunalförbund SLA och KSA.
- Norge har upphandlat tio Turboprop (två av dessa är backupmaskiner) och en jetmaskin. Norge flyger ca 10 000 patienter per år.
- Norge har även etablerat ett samarbete med EU, en del av rescEu-ordningen och på det sättet kunnat utvidga med ytterligare en jetmaskin.
- Hela tjänsten upphandlas på nästan samma sätt som de fyra norrlandsregionerna gör idag i Sverige. Då ingår flygplan, piloter, baser med hangarer, teknisk personal, underhåll av maskiner, fast inredning, flygkoordinering och de olika tillstånd som krävs för tjänsten. Däremot står Norge för den medicinska organisationen själv med en egen medicinsk koordineringscentral.
- Innan sista upphandlingen som startade i juli 2019, genomfördes ett väl bearbetat strategidokument kallat Ambulaneflytjensten 2019.
- Rapport angående framtidens organisering av ambulansflyg i Norge publicerades 22 mars 2021 på [http://www.luftambulanse.no/system/files/rapport\\_om\\_fremtidig\\_drift\\_av\\_luftambulansetjenesten.pdf](http://www.luftambulanse.no/system/files/rapport_om_fremtidig_drift_av_luftambulansetjenesten.pdf)



## Förklaring förkortningar

**AOC** - Air Operator Certificate - flygtillstånd från Transportstyrelsen.

**OL** - Operativ Licens, tillstånd från Transportstyrelsen.

**ARCM** - Aeromedical Crew Resource Management - årlig obligatorisk träning för att medicinsk och operativ flygpersonal tillsammans ska fungera tillsammans utan att begå misstag under uppdrag.

**BSAA** - Babcock Scandinavian AirAmbulance.

**EHAC** - Europeiskt kommitté som bidrar till kvalitetsprogram inom ambulansflyg.

**EMS** – Emergency Medical Services, tjänsten som ambulansflyg och ambulanshelikoptrar utför.

**Eurami** - Europeiskt organ som kontrollerar och certifierar ambulansflygs medicinska nivå

**FW** – Fixed Wing, fasta vingar d.v.s. flygplan.

**HQ** – Huvudkontor.

**NP**- Nominated Person, en person godkänd av Transportstyrelsen att besitta en specifik chefsbefattning i flygbolaget för att flygtillståndet ska vara giltigt.

**PPS** - Utbildning och licensprogram för att ha tillstånd att utföra flygplanering i luftrummet.

**RW** – Rotor Wing, roterande vingar d.v.s. helikopter.