

Helikopterflyvepladser ved Hospitaller

Ole Hald
Januar 2012

Helikopterflyvepladser ved hospitaler

Forsvaret har gennem mange år forestået eftersøgnings- og redningsforpligtigelserne (SAR) i Danmark, der har betydet afsætning af patienter ved de primære hospitaler og lejlighedsvis overførsel af patienter mellem hospitaler.

Region Syddanmark har gennem de seneste år haft en aftale med DRF-Flugrettung om at udføre akutlægeflyvninger i regionen med helikopteren, der er stationeret umiddelbart syd for grænsen i Nieböll. I 2009 donerede TRYG-fonden 50 mil. kr. til en 18 måneders forsøgsordning med akutlægehelikopter i Region Hovedstaden og Sjælland i dagtimerne. I Regionerne Midt og Nord blev der i juni 2011 iværksat en 13 måneders prøveperiode med akutlægehelikopter omfattende dag- og natperioder.

Det forventes, at bevillingerne til prøveordningerne forlænges således, at de kan fortsætte til udgangen af 2012. Ministeriet for Sundhed og forebyggelse forventer endvidere at der fra 2013 kan videreføre akutlægehelikopterflyvninger i et permanent arrangement.

Flyvevåbenets helikoptere har tidligere opereret til åbne områder i nærheden af hospitaler. De nye tungere helikoptere stiller nu forøgede krav til landingspladsernes struktur.

Civile Helicopter Emergency Medical Service (HEMS) helikopteroperatører opererer til helikoptere flyvepladser efter et selvvalgskriterium (Bestemmelser for Civil Luftfart BL 3-31) eller på godkendte pladser (BL 3-8)

Selvvalgskriteriet kan anvendes til landingspladser, der kun benyttes lejlighedsvis. Pladser der anvendes hyppigt og/eller om natten skal opfylde bestemmelserne i BL 3-8 og godkendes af Trafikstyrelsen.

Det vil normalt være mest økonomisk at etablere helikopterflyvepladser på terræn. På pladser, der skal kunne godkendes, skal der kunne etableres to nogenlunde hindringsfri ind- og udflyvningssektorer til landingspladsen. Landingsområdet skal have en størrelse på ca. 13 X 13 m for akutlægehelikopterne og ca. 23 X 23 m, hvis forsvaret skal anvende pladsen, herudover skal disse områder være omgivet af et fritrumsområde på henholdsvis 26 X 26 m og 46 X 46 m. Hvor det er muligt, bør landingspladserne dimensioneres for forsvarets EH 101.

Landingsområdet bør være fast belagt af hensyn til bærer transporter og snerydning. Skal pladsen beflyves i mørke, skal der etableres perimeterbelysning, en belyst vindpose og et lysfyrt. Pladsen skal suppleres med redningsudstyr og pulverslukkere.

For pladser, der ønskes etableret ved ældre hospitaler, kan det være vanskeligt at finde tilstrækkelige frie områder til etablering af en landingsplads. I disse tilfælde kan etablering af hævede anlæg blive aktuelt. Etablering af hævede anlæg er generelt forbundet med væsentligt større omkostninger end i forbindelse med anlæg, der etableres på terræn. Ud over, at der skal etableres en struktur, der kan bære landingsområdet, vil det i de fleste tilfælde være nødvendigt at etablere et elevatoranlæg til transport af bærer. Der stilles endvidere skærpede krav til brandslukningsudrustning på hævede anlæg.

Hævede anlæg vil normalt give gode beflyvningsmuligheder under de fleste vindforhold.

Vægten af en typisk akutlægehelikopter ligger omkring 3 ton, for forsvarets EH 101 er største vægt 15,6 ton, dimensionering af et hævet anlæg for Forsvarets EH 101 vil således blive en væsentlig økonomisk forøgelse. Ud over den større vægtbelastning, skal der tages højde for det højere støjniveau og den høje vindpåvirkning på omgivelserne der kan optræde. Forsvaret anbefaler, at der i et område med radius på 100 m omkring landingsområdet ikke findes beplantning, bygninger eller genstande, der er vindfølsomme.

Der er behov for, at der snarest etableres en overordnet planlægning for den fremtidige anvendelse af akutlægehelikopterne, således at der kan ske en tilpasset planlægning og udvikling af helikopterflyvepladser ved hospitaler og natlige rendez-vous pladser for omladning af patienter mellem redningskøretøjer og helikoptere.

I forbindelse med planlægningen af de kommende superhospitaler planlægges for de flestes vedkommende med anlæg af helikopterlandingspladser. Indtil disse hospitalet går i drift, er der et behov for en sikkerhedsmæssig opgradering af et antal eksisterende pladser ved de centrale traumecentre.

Der er et stort behov for at Miljøstyrelsens vejledning om flystøj revideres snarest, således at de samfundsmæssige interesser i afvikling af helikopteroperationer døgnet rundt til bynære hospitaler adresseres, således at kommunerne vejledes relevant i forbindelse med VVM-undersøgelser.

Følgende hospitaler kan beflyves dag og nat under gode visuelle vejrforhold (VMC)

- Rigshospitalet
- Bornholm Regionssygehus
- Skejby Universitetshospital
- Aalborg Universitetshospital
- Hjørring Regionssygehus
- Holstebro Regionssygehus
- Thisted Regionssygehus

Herudover kan en række lufthavne, flyvepladser og særligt belyste helikopterflyvepladser anvendes til afhentning af patienter om natten.