



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:

Sted/Dato:

Jørgen Nilsen/ 1227

Hammerfest, 02.06.2015

Saksnummer 48/2015

Saksansvarlig: Jørgen Nilsen, Klinikksjef, Klinikk prehospitaltjenester

Møtedato: 18.06.15

Effektiviseringsgevinst i klinikk prehospitaltjenester

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret i Finnmarkssykehuset HF opprettholder vedtak om investering i klinikk prehospitaltjenester jamfør styrevedtak 97/2014. Styret følger den økonomiske utviklingen i klinikken og forventer ytterligere kostnadsreducerende tiltak. Styret forventer snarlig ferdigstilling av utredning om innføring transportambulansse i samarbeid med pasientreiser.

Torbjørn Aas

Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Arbeidsgruppens rapport
2. Utredning transportambulansse



Effektiviseringsgevinst i klinikk prehospitaler tjenester

Saksbehandler: Jørgen Nilsen

Møtedato: 18.06.15

1. Bakgrunn

Styret har i sak 97/2014 - " Strategi for økonomisk bærekraft 2015 -2022 vedtatt:

Styret setter av 22 MNOK til ambulansestasjoner/bygninger de neste 3 årene, med målsetting at denne investeringen vil effektivisere driftskostnadene i Klinikk Prehospitaler tjenester med minimum 5,0 MNOK innen 2017, sammenlignet med indeksregulerte kostnader fra 2014. Denne effektiviseringsgevinsten skal presenteres på et styremøte våren 2015. Tiltaket skal utredes i tråd med konsernbestemmelsene.

2. Saksvurdering/analyse

Analyser og beregninger som er gjort av arbeidsgruppen kommet fram til at en effektivisering av driften i klinikk prehospitaler tjenester vil kunne gi en årlig økonomisk gevinst på ca. kr. 650.000,- Dette er ikke tilstrekkelig for å innfri styrets målsetning.

Klinikk prehospitaler tjenester har i tillegg gjennomført en rekke tiltak for å bedre tjenesten og å oppnå økonomisk balanse som:

- Innføring av innkjøpsprosedyre
- Økt bruk av møtekjøring for å redusere transportkostnader
- Avvikling av tjenester til kommunene som ikke blir godgjort.

Disse tiltakene har allerede gitt noe effekt og er videre beregnet å gi en årlig effekt på 0,9 MNOK.

En effektivisering av driftskostnadene på ca 1,5 MNOK tilfredsstiller heller ikke styrets forventning, men er etter klinikkens syn en realistisk målsetning innenfor dagens rammer.

For å imøtekomme kravene satt til klinikken ble det derfor startet en gjennomgang av muligheten for å kjøpe transportambulans og drive pasienttransport i egen regi. Det vil være investerings- og driftskostnader i forbindelse med dette, men netto gevinst beregnet av arbeidsgruppen vil totalt bli 2,2 MNOK. Dette tallet er basert på at bilene fylles opp daglig, og er ikke ferdig gjennomgått.



3. Risikovurdering

Dersom vi skal drive pasienttransport i egen regi må det klargjøres hvilke pasienter som kan transporteres i egen regi. Etter sigende er det pasienter som har medisinsk indikasjon på drosjetransport som en transportambulansse kan overta. Dette krever en god kommunikasjon og samhandling mellom pasientreiser og AMK Finnmark. Et risikoaspekt som må utredes og sjekkes ut juridisk er avtalen opp mot Finnmark Taxi. Et spørsmål som må besvares er om det vil være et avtalebrudd å drive en slik transporttjeneste i egen regi.

4. Budsjett/finansiering

Økonomiberegninger er skissert i vedlegg 2, men ser man utelukkende på kostnadene i klinikk prehospitale tjenester vil disse øke da alle kostnadene ligger i klinikken. Pasientreiser vil ha potensiale til å gjøre besparinger forutsatt at klinikk prehospitale tjenester evner å bemanne bilen som forventet. Det vil være behov for en budsjettjustering slik at kostnadssiden til prehospital klinikk dekkes.

5. Medbestemmelse

Saken ble drøftet på informasjons- og drøftingsmøtet 9. juni 2015.



Prehospital klinikk økonomisk bærekraft- effektivisering av driftskostnader – etablering av samarbeid mellom Avdeling for pasientreiser og Prehospital klinikk.

Aktuelt.

I forbindelse med et ønske om å få satt investeringsbehov på dagsorden også for Prehospital klinikk nedsatte klinikk sjef en arbeidsgruppe bestående av avdelingsledere i bil- og båtambulansen rep fra økonomiavdelingen og fra HR. Utredningen ble tatt inn i pågående prosess med bærekraftanalyser. Ref. styresak ”strategi for økonomisk bærekraft 2015- 2022”.

Styret har i Sak ” Strategi for økonomisk bærekraft 2015 -2022 vedtatt følgende.

Styret vedtar å investere 22 MNOK i ambulansestasjoner/ bygninger de neste 3 årene, under forutsetning at denne investeringen vil effektivisere driftskostnadene i Prehospital klinikk med minimum 5,0 MNOK innen 2017, sammenliknet med indeksregulerte kostnader fra 2014. denne effektiviseringsgevinsten skal presenteres på styremøte i mai 2015.

Saken som arbeidsgruppa oversendte antydte en innsparing på kr 631.200. Dette er på langt nær nok.

Prehospital klinikk har i tillegg gjennomført en rekke tiltak for å bedre tjenesten og å oppnå økonomisk balanse:

- Innføring av innkjøpsprosedyre
- Økt bruk av møtekjøring for redusere transportkostnader
- Avvikling av tjenester til kommunene som ikke blir godgjort.

Tiltakene beregnes å gi en effekt på 0,9 mill kroner.

Av andre tiltak som er iverksatt men som så langt ikke kan kostnadsbergnes:

- Nye særavtale med NSF om lønns og arbeidsvilkår for sykepleiere i luftambulansen
- Nye særavtaler med Delta og Fagfrobundet om lønns og arbeidsvilkår i Bilambulsansen
- Beregninger av sammenliknbare kostnader mellom stasjoner med tilnærmedesvis lik arbeidsbelastning.
- Revisjon av stillingsbeskrivelser for stasjons- og avdelingsledere slik at ansvar og arbeidsoppgaver er blitt klarere definert.
- Økt satsing på utdanning og kompetanseheving for å heve kvaliteten på tjenesten
- Tettere oppfølging av ledere på avdelings- og stasjonsnivå.

Tiltakene viser nå effekt når det gjelder kvalitet på tjenesten og budsjettkontroll, men effekten kan så langt ikke tallfestes.

Samme arbeidsgruppe er i samarbeid med avdeling for pasientreiser gitt i oppdrag av klinikk sjef å lage en melding til styret for å innfri krav til effektivisering.



Melding om nye tiltak for å nå effektiviseringskravet

Nye tiltak er innrettet mot et samarbeid med pasientreiser ved at foretaket, gjennom opprettelse av egen transporttjeneste, selv utfører pasienttransport der det er behov for tilpasning og som i dag utføres av private aktører. Besparelsene beregnes ut fra differansen mellom det som betales til private aktører og kostnadene som Foretaket har på å utføre samme transport.

Samtidig vil det bli iverksatt tiltak for å redusere bruk av bilambulanse ved å overføre oppdrag som ikke er reelle ambulanseoppdrag til den samme transporttjenesten.

Prehospital klinikk skal derfor gjennomføre to tiltak:

1. Anskaffelse av to biler tilpasset pasienttransport.
2. Faglig oppdatering av AMK sentral.

Tiltak 1. Etablering av ordning med transportbiler

Bil nr 1 skal stasjoneres i Alta og gå i relativt faste rutetider mellom Alta til Hammerfest sykehus. Målgruppen er pasienter som skal til polikliniske undersøkelser og poliklinisk behandling/dagkirurgi ved sykehuset. Den skal være fleksibelt innredet slik at den kan ta to bårpasienter eller 6 passasjerer. Alternativt tre sittende pasienter og en på bære. Bilen skal bemannes med et ambulanspersonell og skal hvitmales slik at den ikke kan forveksles med ambulanse. Investeringskostnader er anslått til 1,1 MNOK

Bil 2 er en transportbil innredet for å transportere en bårpasient og en pasient i stol. Den er tiltenkt brukt til pasienttransport i hele vestfylket og har som mål å utføre transportoppdrag for pasientreiser og for å overta ambulanseoppdrag som ikke har behov for ambulanse. Bilen skal bemannes med et ambulanspersonell og skal hvitmales slik at den ikke kan forveksles med ambulanse. Bil 2 anskaffes ved å bygge om en eldre ambulanse og investeringskostnadene er anslått til kr 150 000

Passasjergrunnlag bil nr 1

Pasientreiser oppgir for 2014 å ha følgende antall turer og pasienter mellom Hammerfest og henholdsvis Kvalsund, Alta og Kautokeino.

Kommune	Antall pasienter og evt. ledsager	Antall turer	Antall pasienter per dag	Antall turer per dag
Kvalsund	572	348	1,57	0,99
Alta	1609	839	4,41	2,30
Kautokeino	1825	570	5,00	1,56
Sum	4006	1757	10,98	3,85

Gjennomsnittberegningene er gjort på grunnlag av 365 dager per år. Antall transporter og pasienter er imidlertid langt høyere på ukens fire første dager.

Konklusjon: Det er med god margin et stort nok pasientgrunnlag for en pasienttransport mellom Alta og Hammerfest med avlevering i Kvalsund evt. videre transport til Kautokeino per dag 5 dager i uken.



Båretransport på oppdrag for pasientreiser

I tillegg til å transportere pasienter i stol skal bilen lett ominnredes til å ta to bårepasienter. Alternativt en bære og tre pasienter i stol. Det er i dag et stort behov for å transportere nyopererte hoftepasienter fra Hammerfest sykehus til rehabilitering i Alta. Disse pasientene blir i dag transportert en i hver taxi og det er eksempler på at en må sende tre taxibiler omtrent samtidig for å overflytte pasienter som skal til opp trening.

Passasjergrunnlag for bil nr 2

Bil nr 2 skal ha kapasitet til en bår pasient og en passasjer sittende. Den skal utføre transportoppdrag for Pasientreiser og vil i tillegg overta oppdrag fra bilambulansen. Prehospital klinikk vurderer situasjonen slik at minst ett ambulanseoppdrag per dag kan overføres fra bilambulanse til transportoppdrag.

Ad Overføring av oppdrag fra ambulanse til transportbil

Ambulanseoppdrag deles inn i tre kategorier.

- Røde oppdrag er akutt oppdrag som må utføres umiddelbart
- Gule oppdrag er haste oppdrag som må utføres så snart som mulig .
- Grønne oppdrag. Ca 50 % av alle ambulanseoppdrag er såkalt grønne oppdrag som kan vente på transport.

Vurdering.

Det har i de siste 20 årene skjedd en stor utvikling når det gjelder prehospitaltjenester. Bilene er blitt tomanns bemannet med godt kvalifisert helsepersonell. Bilene er blitt stadig bedre utstyrt for å utføre medisinsk behandling. Å bruke velutstyrte ambulanser til oppdrag som kan kategoriseres som rene transportoppdrag vurderes å medføre en unødig svekkelse av ønsket bredskap samtidig som kostnadene per oppdrag blir unødig store. Det er grunn til å anta at en rekke av de grønne oppdragene kan overføres til pasienttransportbiler.

Bergning av effektiviseringsgevinst

Økonomisk gevinst av tiltaket vil framkomme på to måter.

1. Gjennom reduserte kostnader til pasienttransport. Reduksjonen kreditteres prehospital klinikk.
2. Gjennom direkte besparelser på klinikkens budsjett.

En har i dette saksfamlegget valgt å sette opp konkrete alternativer for beregning av differansen mellom aktuelle transportalternativer:

Differanse mellom bruk av taxi og bruk av egen transportbil



Tur retur Alta – Hammerfest- Alta (vil også gjelde for Lakselv- Hammerfest- Lakselv)

Transportmiddel	Antall passasjerer	Pris
taxi	6	
Egen transportbil	6	4350
Differanse		

Anslag antall turer per år

sum.....

Tur retur Kautokeino – Hammerfest - Kautokeino

Transportmiddel	Antall passasjerer	Pris
Taxi	3	
Egen transportbil	3	5500
Differanse		

Anslag antall turer per år

sum.....

Tur retur Kautokeino – Hammerfest - Kautokeino

Transportmiddel	Antall passasjerer	Pris
Taxi	6	
Egen transportbil	6	5500
Differanse		

Anslag antall turer per år

sum.....

Tur retur Kvalsund – Hammerfest- Kvalsund

Transportmiddel	Antall passasjerer	Pris
Taxi		
Egen transportbil		0*
Differanse		

Anslag antall turer per år

sum.....

Tur retur Karasjok – Hammerfest - Karasjok

Transportmiddel	Antall passasjerer	Pris
Taxi		
Egen transportbil		3800
Differanse		

Anslag antall turer per år

sum.....

Tur retur Hammerfest – Havøysund - Hammerfest

Transportmiddel	Antall passasjerer	Pris
Taxi		
Egen transportbil		
Differanse		

Anslag antall turer per år

sum.....

Andre uspesifiserte oppdrag.

Transportmiddel	Antall passasjerer	Pris
Taxi		
Egen transportbil		
Differanse		

Anslag antall turer per år

sum.....

Bruk av transportbil kontra bruk av ambulanse.

Transportbilene er bemannet med en ambulansarbeider og kan i tillegg ta en passasjer i tillegg ta en passasjer i stol. I de tilfelle det er for ledsager kan en bruke lærling. Den er således billigere på personalkostnader og investeringskostnader. Dersom en anslår at timeprisen er kr 250 lavere per driftstime og at det utføres ett oppdrag med en varighet på 5 timer per dag fem dager i uka i 52 uker vil det gi en kostnadsreduksjon på kr 325 000 per år. I tillegg kan en ekstra passasjer ytterligere gi en kostnadsreduksjon. I dette saksframlegget anslås denne å være 75 000. Totalt kr 400 000.

Fratrekk investeringskostnader.

Investeringskostnader er totalt beregnet til kr 200 000. Imidlertid vil investeringskostnader i transportbiler medføre reduksjon i investeringskostnader på ambulanserbiler. Merkostnader til investeringer anslås derfor til kr. 100 000

Organisering.

Finnmarkssykehuset bruker i 2015 200 MNOK til transport av pasienter. Det er et meget stort effektiviserings potensial gjennom et økt samarbeid mellom Prehospital klinikk og avdeling for pasientreiser. Det er også et stort behov for å koordinere pasientreiser og bruk av ambulanse med aktiviteten i de somatiske klinikkene. Det anbefales derfor at det videre arbeidet organiseres som et samarbeidsprosjekt mellom Pasientreiser, Prehospital klinikk, somatiske klinikker og budsjett analyse. Tidligere forsøk på å koordinere somatisk virksomhet opp mot logistikk har i liten grad vært vellykket. Dette har mest sannsynlig sin årsak i at de som sitter med koordineringsoppgavene ikke har hatt myndighet til å fatte vedtak som går på tvers av klinikker og avdelinger. Innsparings potensiale er meget stort dersom det etableres koordinerende ledd med fullmakter til å fatte tiltak i den løpende driften.



Juridisk avklaring.

Arbeidsgruppa vurderer det slik at Finnmarkssykehus har mulighet til å foreta transport av pasienter til og fra foretakets helseinstitusjoner for pasienter som i hovedsak trenger tilpasset transport uten at dette er brudd på avtaler med private transportører.

Da ikke alle aspekter omkring besparelser er dekket grunnet endringer i rutetilbudet i Finnmark og usikkerhet omkring antall pasienter en transportambulans kan ta, vil det ikke være mulig å gi et eksakt tall på den økonomiske effekten.

Tiltak 2 Oppdatering av kompetanse på AMK- sentralen.

Klassifisering av ambulanseoppdrag skal skje i henhold til Norsk indeks for medisinsk nødhjelp. Indeksen inneholder prosedyrer for spørsmål som skal gjennomgås for å identifisere den hjelpsøkenes behov for hjelp. Som tidligere nevnt klassifiseres ambulanseoppdrag som akutt-haste eller kan vente oppdrag. Dersom det i ettertid oppstår spørsmål om AMK- sentralen sin handlemåte må det dokumenteres at prosedyrene er fulgt. Et godt trent og rutinert personale på AMK- sentralen vil også ha mulighet til å beslutte om forespørsler om ambulanshjelp kan ivaretas av annen transport. Det er imidlertid grunn til å anta at en rekke oppdrag som er klassifisert som kan vente oppdrag kan bli ivare tatt av taxi eller biler som er tilpasset pasienttransport. Som tidligere nevnt vil ambulanser i stadig økende grad gjennomgå en utvikling til i økende grad å bli avanserte akuttmedisinske behandlingssenheter. Som en konsekvens av dette vil det bli nødvendig å skille ambulansetjeneste og pasient transport.

Klinikkjefen vil nå iverksette et tiltak der Leder og personell ved AMK- sentralen ved St. Olavs hospital evaluerer driften ved AMK- sentralen i Finnmarkssykehuset. Målet er å identifisere mulige forbedringstiltak for drift av AMK- sentralen samt foreslå kompetansehevende tiltak.

Evalueringen forventes å gi gevinst, både faglig og økonomisk.

Framtidige tiltak for forbedring

Det vil i det videre arbeidet med å ytterligere styrke prehospital avdeling faglig og økonomisk bli vurdert følgende tiltak:

- Omorganisering av klinikken slik at samarbeid mellom AMK- og bilambulansen bedres.
- Iverksetting av ordning med pasienttransport i Øst- Finnmark.
- Prehospital klinikk vil videre foreslå at dagens ordning med pasienter med psykiske lidelser blir vurdert på nytt. Klinikken er av den oppfatning at bilambulans i langt større grad enn i dag kan brukes for å transportere pasienter med psykiske lidelser fra kommune til sykehus.

2 vedlegg:

1. Pasientreiser. Utvalgte transportstatistikker 2014.
2. Prehospital klinikk. Statistikk for bilambulans 2014.

UTREDNING TRANSPORTAMBULANSE ALTA-HAMMERFEST

Innledning

Pre-hospital klinikk har tidligere utredet en såkalt Helse-ekspress mellom Hammerfest og Alta i 2013.

Konklusjonen den gang var at klinikken påtok seg kostnader som det ikke var inndekning for gjennom driften. Etter den tid har det kommet retningslinjer for såkalte Transport-Ambulanser som flere Helseforetak har satt i drift. Den tidligere utredningen var basert på et kjøretøy med to faste bårer og 4 passasjerplasser og en innkjøpspris på 1,5 mill. kr.

For denne prisen får vi i dag to transportambulanser, en med to båreplasser og to passasjerplasser, hvor bårer kan tas ut for å byttes med to ekstra passasjerplasser. Brukt uten bårer har dette kjøretøyet plass til 7 sittende passasjerer, subsidiært en liggende og 4 sittende passasjerer.

Det andre kjøretøyet tar en liggende og to sittende i tillegg til evt. ledsager. Innkjøp av to kjøretøyer vil gi fleksibilitet med tanke på plassering av ressursene slik at vi etter erfaring kan stasjonere disse der hvor det er mest hensiktsmessig. Vi har videre valgt å se på potensiell besparelse for foretaket og ikke pre-hospital klinikk separat.

Bakgrunnstall

Vi har tatt utgangspunkt i Alta og vanlige turer som går med ambulanse fra Alta til Hammerfest Sykehus.

Tabellen viser antall grønne oppdrag fra Alta til Hammerfest de tre siste år:

År	Antall oppdrag i tidsrommet 0800-1600
2012	250
2013	209
2014	199

Oppdragene i tabellen ovenfor har foregått på hverdager.

Hvis vi tar utgangspunkt i at 70% av oppdragene er pasienter som ikke trenger tilsyn eller pleie vil vi i utgangspunktet ha rundt 1 pasient pr dag som bruker ambulanseresurs unødig. (Basert på 180 oppdrag årlig). Transportambulansen er ikke tenkt bemannet i ferien og ikke på bevegelige helligdager.



Tabellen nedenfor viser totalt antall oppdrag i hver kommune:

Radetiketter	Antall turer	Kostnader totalt HF	Gjennomsnittspris
2004 HAMMERFEST	739	2 152 740	2913
2011 KAUTOKEINO	570	2 512 771	4408
2012 ALTA	839	2 262 523	2697
2014 LOPPA	99	380 567	3844
2017 KVALSUND	348	739 979	2126
2018 MÅSØY	266	586 341	2204
2019 NORDKAPP	469	1 262 030	2691
2020 PORSANGER	819	2 769 343	3381
2021 KARASJOK	486	1 061 825	2185

Tabellen viser Taxioppdrag til Hammerfest med antall turer og gjennomsnittspris.

Hentekommune	Kjøring TIL Hammerfest	Kostnad - tur/retur Per drosjetur
ALTA	652	3816
GUOVDAGEAIDNU KAUTOKEINO	288	6862
KARASJOHKA KARASJOK	152	5524
KVALSUND	283	2052
LOPPA	2	6492
MÅSØY	67	4514
NORDKAPP	249	4756
PORSANGER PORSÁNGU PORSANKI	648	3859
Totalt	2341	

Av tabellen kan en lese at Alta og Porsanger er de største forbrukerne av taxitjenester, og at begge har omtrent samme avstand til Hammerfest.

En kan også avlese at Karasjok har forholdsvis få oppdrag til Hammerfest, sammenlignet med Kautokeino, Porsanger og Nordkapp.



I budsjettoppsettet brukes stykkprisen fra Alta på kr. 3.816,-

I Alta har en samordningsgrad på 1,92. Det vil si at hvert oppdrag fra Alta har i snitt 1,92 passasjerer med seg.

Utkjøringer fra Hammerfest: Antall oppdrag

Leveringskommune	Kjøring FRA Hammerfest	Kostnad per oppdrag
ALTA	429	3216
GUOVDAGEAIDNU KAUTOKEINO	78	6262
KARASJØHKA KARASJØK	74	4924
KVALSUND	311	2052
LOPPA	3	5892
MÅSØY	28	4514
NORDKAPP	48	4156
PORSANGER PORSÁNGU PORSANKI	156	3259
Totalt	1127	

Budsjett:

	Alta	Hammerfest
Kostnadsoverslag		
Investering Buss	1.100.000	600.000
Forventet levetid km	600.000	600.000
Årlig kjørelengde (50uker à 300km/dag)	75.000	62.500
Avskrives over, antall år:	8	9,6
Bemannes med ambulansearbeider	500.000	500.000
Sats bildrift/km:(75.000km Alta, 62.500 HF)	5 375.000	5 312.500
Avskrivninger	137.500	62.500
Andre kostnader	75.000	75.000
Sum kostnader	1.087.500	950.000
Inntekter:		
20 pasienter pr uke til Hammerfest, 50 uker	1.987.500	*1.800.000
Utkjøring H-fest til Kauto/Alta 5 pas/uke	600.000	
Inntektpotensiale	2.587.500	1.800.000
Netto, fratrukket driftskostnader:	1.500.000	762.500

For beregning av inntekt på transport fra Alta, er stykkprisen på 3.816 delt på 1,92 (samordningsfaktor), beløpet på 1.989 som fremkommer er da inntektsprisen pr pasient.

*For Hammerfest opereres det med 15 pasienter i uken til en stykkpris på 3.000,-

Den totale nettoen i budsjettet vil være 2.262.500,-

Enhetskostnader for kjøretøyet i Alta vil være henholdsvis 14,50/km og 4.350,-/oppdrag.

For Hammerfest er disse kostnadene 15,20/km og 3.800,-/oppdrag

Det er viktig å merke seg at disse bilene er markante beredskapsressurser i tillegg til at de avlaster ordinære ambulanser.

Konklusjon

Risikoen i regnestykket vil være hvor stor andel av de kostnadene vi i dag har på taxi som kan overføres transportambulansene. Vi vil i tillegg ha en besparelse på avskrivninger og bildrift på ordinære ambulanser på anslagsvis 200.000,- pr år. Dette som følge av at vi sparer bruk av ordinære ambulanser på transport av bårpasienter. Antallet innsparte km er beregnet til 60.000 km årlig.

Skjæringspunktet for kostnadsinndekning antas å bli som følger:

Alta: $1.087.500$ (Totalkostnader) / 1.989 (gjennomsnittspris. pas) = 546 pasienter

546 pasienter fordelt på drift i 50 uker blir 10,9 pasienter i uken. Returer til Kautokeino er ikke tatt med.

Hammerfest: 950.500 (Totalkostnader) / 3.000 (gjennomsnittspris. pas) = 316

316 pasienter fordelt på drift i 50 uker blir 6,3 pasienter i uken.

Vi vil da få positivt resultat hvis vi klarer å transportere 11 pasienter i uken fra Alta og utkjøre 7 pasienter fra Hammerfest til Midt-Finnmark.

Hvis prosjektet blir så vellykket som forespeilet er intensjonen å anskaffe samme type kjøretøyer i Øst-Finnmark, henholdsvis Kirkenes og Tana, samt Midt-Finnmark, henholdsvis i Lakselv eller Karasjok.