

### **Minskad risk för att akutmottagningen behöver hantera stor olycka**

I Regionens kris- och katastrofplan finns "Flygolycka" upptagen som en extern risk som ställer stora krav på hälso- och sjukvården i händelse av en olycka. Begreppet "Katastrof" definieras som "Särskild händelse, där tillgängliga resurser är otillräckliga i förhållande till det aktuella behovet och belastningen är så hög att normala kvalitetskrav trots adekvata åtgärder inte längre kan upprätthållas". Årligen förekommer ett knappt 10-tal haverilarm vid Västerås Flygplats där ambulans kallas ut för att stå i beredskap. Risken för flygolyckor minskar utan flygplats, regionen behöver inte heller upprätthålla beredskap för flygolycka i sin katastrof- och beredskapsplanering.

### **Risk för att thoraxorgan som doneras i Västerås inte kan omhändertas**

För majoriteten av donationsfall har Västerås flygplats ingen som helst betydelse för transporter. Men då hjärta och lungor skall doneras kan transporttiden till annan flygplats (Arlanda, Örebro eller Borlänge) utgöra en begränsande faktor detta då särskilt hjärtat skall transplanteras inom 4 timmar från uttaget. För lungor finns något större marginaler. Under 2020 har regionen haft 7 donatorer i Västerås. Högst en kanske två (som donerar thoraxorgan) kan vara av intresse för denna riskanalys. I värsta fall kan det bli aktuellt att avstå från att omhänderta ett hjärta om flygplatsen inte existerar. Risken är då att regionen, på ett nationellt plan, inte möjliggör ett livräddande ingrepp för en svensk patient. Då regionen dessutom har samarbete inom Norden kan det dessvärre riskera att drabba patienter i Norden.

### **Ökad risk för resursbrist avseende ambulanstransporter i länet**

Risk för att övriga ambulansuppdrag blir förlängda om transport av patienter istället ska ske via närliggande flygplats. Det gäller också donationstransporter, med team som kommer hit via Västerås flygplats för att operera ut organ och sedan flyger med dem till annat sjukhus. I dagsläget flygs också patienter som ska få en transplantation från Västerås flygplats till t.ex. Sahlgrenska. I båda dessa fall tappas tid om transporten ska ske via markambulans.

### **Det finns inte något alternativ då regionens helikopterplatta inte kan användas på grund av väderförhållandet**

På flygplatsen på Västerås sjukhus Västerås sker ett 40-tal landningar/år. Därmed klassas flygplatsen, enligt Transportstyrelsens regelverk, som en helikopterflygplats som inte kräver särskilt godkännande.

Idag sker in och utflygningar i enligt VFR (visuella flygregler) vilket innebär att piloten tittar ut och flyger med yttre referenser och marksikt samt navigerar sig till och från helikopterflygplatsen med marksikt. Vid dåliga väderförhållanden tillämpas instrumentflygning (innebär att piloten förlitar sig på sina instrument och kan därmed flyga i sämre väder). En nedläggning av Västerås flygplats som är en instrumentflygplats skulle kraftigt försvåra helikoptertransporter till/från sjukhuset. En grov uppskattning är att hälften av de landningar/starter som sker i dåligt väder ej skulle kunna genomföras. Vid resterande 50% kan det s.k. HEMS-regelverket tillämpas (HEMS-flygningar kan jämföras med en vägambulans med påslagna uttryckningsljus som då har rätt att åsidosätta vissa trafikregler).

**Regionens sårbarhet vid krig och kriser ökar**

Regionen kan inte ta emot understöd vid kris, krig och/eller masskadehändelse via flygplan/större helikoptrar. Detta gäller exempelvis vid; evakuering av sjukhuset, mottagande av material, utrustning och personal. Socialstyrelsen har ett samordnande uppdrag gällande personalresurser och kan beordra regionen att bistå med personal på annat håll i landet. Region Västmanland kan inte flyga personal till andra regioner och eller ta emot ett större antal patienter från andra regioner. Tidstappet att föra medarbetarna till närmaste flygplats kanske inte är så stort men vid kris kan hela transportsystemet vara överbelastat.