

# **Udbud af ambulancetjenesten i Region Midtjylland**

## **Kontraktbilag 1 Kravspecifikation**

# Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Indledning</b>	<b>3</b>
1.1	<i>Præsentation af Region Midtjylland, herunder Præhospitalet</i>	4
<b>2</b>	<b>Samarbejdsflader for ambulanceleverandøren</b>	<b>4</b>
2.1	<i>AMK-Vagtcentralen</i>	4
2.2	<i>Beredskabs-AMK</i>	5
2.3	<i>Akut- og akutlægebiler</i>	5
2.4	<i>Akutlægehelikopteren</i>	5
2.5	<i>112-førstehjælperordninger</i>	6
2.6	<i>Liggende og hvilende sygetransport</i>	7
2.7	<i>Siddende patienttransport</i>	7
2.8	<i>Særlige præhospitale ordninger</i>	8
2.9	<i>Regionens hospitaler</i>	8
2.10	<i>Øvrige regioner</i>	8
<b>3</b>	<b>Opgavekategorier</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>Generelle krav til ambulancer</b>	<b>10</b>
4.1	<i>Krav til standardambulancer</i>	10
4.2	<i>Krav til materiel i standardambulancer</i>	13
4.3	<i>Krav til Large-ambulancer</i>	16
4.4	<i>Krav til XL-ambulancer – Delaftale Herning/Silkeborg og Delaftale Aarhus</i>	16
4.5	<i>Krav til babyambulancen – Delaftale Aarhus</i>	18
4.6	<i>Option: Defibrillator/monitor</i>	20
4.7	<i>Lægemiddelhåndtering</i>	22
<b>5</b>	<b>Krav vedrørende personalet</b>	<b>22</b>
5.1	<i>Krav til uddannelse og kompetencer</i>	22
5.2	<i>Krav til uniform og fodtøj</i>	23
<b>6</b>	<b>Udførelse af opgaven</b>	<b>24</b>
<b>7</b>	<b>Levering af ambulanceberedskaber</b>	<b>26</b>
7.1	<i>Ambulanceberedskabernes type</i>	26
7.2	<i>Ambulanceberedskabernes placering</i>	27
7.2.1	<i>Delaftale Horsens</i>	28
7.2.2	<i>Delaftale Randers/Djursland</i>	28
7.2.3	<i>Delaftale Holstebro/Viborg</i>	29
7.2.4	<i>Delaftale Herning/Silkeborg</i>	29
7.2.5	<i>Delaftale Aarhus</i>	30
7.2.6	<i>Delaftale Samsø</i>	31
7.3	<i>Fremskudte placeringer til ambulanceberedskaberne</i>	31
<b>8</b>	<b>Krav vedrørende tilbudsgivers korpslæge</b>	<b>32</b>
<b>9</b>	<b>Krav til kvalitetssikring</b>	<b>33</b>
9.1	<i>Akkreditering</i>	33
9.2	<i>Sundhedsfaglige instrukser</i>	33
9.3	<i>Utilsigtede hændelser</i>	33
<b>10</b>	<b>Indsats ved større hændelser og katastrofer</b>	<b>34</b>
<b>11</b>	<b>Implementeringsplan</b>	<b>34</b>

# 1 Indledning

Leverandørens ydelse er omfattet af målsætningen for præhospital indsats i henhold til BEK nr. 1150 af 9. december 2011, "Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale m.v." (BEK 1150)

Overordnet har den præhospitale indsats til formål at:

- Redde liv
- Forbedre helbredsudsigter
- Formindske smerter og andre symptomer
- Afkorte det samlede sygdomsforløb
- Yde omsorg og skabe tryghed

Herudover ser Region Midtjylland det som en målsætning, at:

- Der ydes en sammenhængende og ensartet præhospital indsats af høj kvalitet til borgerne i hele regionen, som medvirker til at skabe tryghed i alle områder
- Den rette præhospitale hjælp sendes til den rette patient til rette tid
- Regionens præhospitale indsats baseres på en effektiv udnyttelse af de tilgængelige ressourcer
- Den præhospitale indsats medvirker til at skabe sammenhængende akutte patientforløb

Region Midtjylland leverer patientbefordring i henhold til den gældende lovgivning:

- Sundhedsloven (lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010)
- Bekendtgørelse nr. 1266 af 15. december 2012 om befordring eller befordringsgodtgørelse efter Sundhedsloven

Denne kravspecifikation omfatter Region Midtjyllands krav til tilbudsgiverne i forbindelse med etablering og drift af ambulancetjenesten. Der henvises til brug af ordforklaringen i pkt. 3.0 i "Udkast til kontrakt".

Visse krav er angivet som mindstekrav (MK) fra ordregivers side. Mindstekrav skal accepteres uden forbehold fra tilbudsgivers side. Tilbudsgiver accepterer ved at afgive tilbud på den udbudte opgave alle ordregivers mindstekrav. Med mindre andet fremgår udtrykkeligt af tilbudsgivers tilbud, anses alle mindstekrav således for opfyldte.

Krav (K) udtrykker ordregivers ønsker om en bestemt egenskab. Disse krav kan opfyldes helt eller delvist fra tilbudsgivers side og indgår som konkurrenceparametre i vurderingen af de indkomne tilbud, jf. i øvrigt Udbudsbetingelsernes pkt. 1.16.2. Kravenes vægt i forhold til tilbudsevalueringen er angivet ved hjælp af de tre tal 1, 2 og 3. Et K1 tæller ved tilbudsevalueringen mere end et K2, som igen tæller mere end et K3.

## **1.1 Præsentation af Region Midtjylland, herunder Præhospitalet**

Region Midtjyllands største opgave er drift af de somatiske og psykiatriske hospitalsenheder. Regionen tager sig også af det specialiserede socialområde, efter aftale med kommunerne, særligt børn og voksne med fysiske og psykiske handicap. Endelig sikrer og koordinerer regionen udvikling og vækst i hele det geografiske område, Region Midtjylland omfatter.

Region Midtjylland har 1,2 millioner indbyggere og går lige fra Vesterhavet til Kattegat. Det vil sige omkring 200 kilometer fra den ene ende til den anden.

Region Midtjylland styres af et Regionsråd, der består af 41 folkevalgte, der er valgt for fire år.

Region Midtjylland har hovedadresse i Viborg. Flere informationer om Region Midtjylland kan ses på hjemmesiden: [www.regionmidtjylland.dk](http://www.regionmidtjylland.dk)

Præhospitalet har ansvaret for den præhospitale indsats, herunder ansvaret for patienterne fra de ringer 112 og viderestilles til AMK-vagtcentralen og hele behandlingen frem til, at de er overdraget til hospitalet. Præhospitalet behandler, giver råd, vejleder og transporterer patienter og har ansvaret for Region Midtjyllands ambulancer, akutlægebiler, akutbiler, liggende og siddende befordring, 112-førstehjælperordninger, akutlægehelikopter (forsøgsordning) samt AMK-vagtcentralen, som modtager borgernes anmodninger om præhospital hjælp og visiterer og disponerer alle de nævnte ordninger. Beredskabs-AMK, der koordinerer sundhedsberedskabet ved store ulykker og epidemier mv., er også en del af Præhospitalet. Præhospitalet er organisatorisk indplaceret sideordnet med den somatiske og psykiatriske patientindsats i Region Midtjylland.

Præhospitalet ledes af en præhospital chef og en præhospital lægelig chef.

## **2 Samarbejdsflader for ambulanceleverandøren**

Præhospitalet er ansvarligt for alt præhospitalt arbejde, herunder samarbejdet med Leverandøren i henhold til kontrakten.

Alle forhold vedrørende kontrakten behandles i regi af samarbejdet mellem Leverandøren og Præhospitalet.

I nærværende afsnit beskrives en række samarbejdsflader, som Leverandøren af ambulancetjenesten har via Præhospitalet. Det forventes, at Leverandøren i forhold til alle samarbejdsflader indgår i et tæt og konstruktivt samarbejde.

### **2.1 AMK-Vagtcentralen**

AMK-vagtcentralen (AMKVC) er en afdeling under Præhospitalet. Det er AMKVC, som modtager alle henvendelser om præhospital hjælp og visiterer, prioriterer og disponerer alle præhospitale ressourcer, herunder ambulancetjenesten.

Alle præhospitale ambulanceberedskaber i regionen *skal* følge instrukserne fra AMKVC.

AMKVC hastegradvurderer alle henvendelser til AMKVC og visiterer til rette hjælp. Dette sker for at optimere ressourceudnyttelsen og højne kvaliteten, så det sikres, at det altid er de borgere, der har det mest akutte behov, der får den hurtigste og mest kvalificerede hjælp.

AMKVC vil prioritere alle henvendelser efter dette princip. Det er AMKVC, som i det enkelte tilfælde afgør hastegraden og disponerer hjælpen. Det er således Præhospitalets ansvar at foretage vurdering af hastegrad, samt sikre, at responstidsmålene kan overholdes.

Til brug for disponering hastegradvurderer AMKVC opgaverne i de seks opgavekategorier A, B, C, D, E og F, jf. afsnit 3.

## **2.2 Beredskabs-AMK**

Ved Beredskabs-AMK forstås den funktion, der koordinerer sundhedsvæsenets samlede indsats ved større hændelser. Beredskabs-AMK er i disse tilfælde indgangen til sundhedsvæsenet i Region Midtjylland for alle samarbejdsparter i alle anliggender, der vedrører det forhold, som har udløst Beredskabs-AMK's aktivering.

I beredskabssituationer eller ekstraordinære situationer har Beredskabs-AMK den endelige beslutningsret. Beredskabs-AMK er bemanded af specialuddannede læger og varetager den overordnede operative indsats ved større hændelser.

Beredskabs-AMK-lægen møder i forbindelse med en aktivering oftest ind på AMK-vagtcentralen, hvorfra Beredskabs-AMK koordinerer hele sundhedsberedskabet i Region Midtjylland.

## **2.3 Akut- og akutlægebiler**

I Region Midtjylland er der etableret 3 akutbilsordninger (Ringkøbing, Tarm og Skive) og 9 akutlægebilsordninger (Holstebro, Herning, Lemvig, Viborg, Silkeborg, Randers, Grenå, Horsens og Aarhus). Akutbilerne er bemanded med akutsygeplejerske/paramediciner og ambulanceredder, mens akutlægebilerne er bemanded med anæstesilæge og lægeassistent. Akut- og akutlægebilerne vil som hovedregel blive sendt ved alvorlige ulykker og sygdomstilfælde. Ambulancetjenesten kan herudover kontakte AMK-vagtcentralen om tilkald af en akutbil/akutlægebil, hvis en patients tilstand forværres under transport. AMK-vagtcentralen vil i disse situationer tage stilling til, om der skal sendes en akutbil/akutlægebil.

## **2.4 Akutlægehelikopteren**

Der er etableret et forsøg med akutlægehelikopterbetjening af Region Midtjylland og Region Nordjylland, som sammen står for driften af en ordning, hvor administrationen dog er

forankret i Præhospitalet, Region Midtjylland. Denne ordning løber indtil, den landsdækkende akutlægehelicopterordning træder i kraft ultimo 2014.

Det er besluttet at etablere en landsdækkende akutlægehelicopterordning med tre helikoptere fra ultimo 2014. Ordningerne drives af de fem regioner. Den endelige organisering er ikke fastlagt pt.

Akutlægehelicopteren kan lande i terræn om dagen og kan således lande meget tæt på skadestedet. Om natten kan akutlægehelicopteren lande på udvalgte steder – enten på oplyste helipads eller på pre-rekognoscerede pladser ved hjælp af særlige ”natbriller”. Når akutlægehelicopteren ikke kan lande tæt ved skadestedet eller på det hospital, som skal modtage patienten, så er der brug for en ambulance til at køre patienten, hvilket medfører en omladning af patienten. I nogle tilfælde kan helikopteren ikke lande tæt på ambulancen, og derfor vil omladningen kunne skulle udføres under vanskelige forhold, hvilket Leverandøren må være forberedt på.

## **2.5 112-førstehjælperordninger**

I Region Midtjylland er der i dele af regionen etableret korps af frivillige 112-førstehjælpere, som kan rykke ud ved mistanke om hjertestop og sikre borgerne hurtig og relevant førstehjælp, indtil anden hjælp, herunder ambulancer, kan være fremme.

I hvert korps af 112-førstehjælpere er der 8-10 frivillige fra lokalområdet. Den enkelte 112-førstehjælper står til rådighed for udrykning i det omfang, vedkommende har mulighed for det 24 timer i døgnet 365 dage om året. Den enkelte 112-førstehjælper forventes kun at rykke ud i de tilfælde, hvor vedkommende er ledig hertil. Eksempelvis forventes det ikke, at pågældende forlader sin arbejdsplads for at respondere på udkald. Den enkelte 112-førstehjælper træffer således selv beslutning om, hvorvidt der er mulighed for at rykke ud på et opkald. Alle 112-førstehjælpere kaldes til en hændelse for at øge sandsynligheden for, at mindst en 112-førstehjælper fra korpset har mulighed for at rykke ud.

Alle 112-førstehjælpere gennemgår et førstehjælpskursus inklusiv uddannelse i brug af hjertestartere. Kurset skal give den nødvendige viden om førstehjælp og om brug af hjertestartere. Derudover holdes der årlige repetitionskurser med henblik på at genopfriske brugen af hjertestartere.

112-førstehjælperne kaldes fra AMK-vagtcentralen i situationer med mistanke om hjertestop. Alle 112-førstehjælpere i et konkret område tilkaldes via SMS. På baggrund af SMS'en rykker 112-førstehjælperne ud til et strategisk placeret akutskab. I akutskabet findes hjertestarteren. Herefter begiver 112-førstehjælperen sig til den adresse, der er opgivet i sms'en. Når hjertestarteren er hentet i akutskabet, tændes en lampe ovenpå skabet, så andre 112 førstehjælper ved, at udstyret er hentet, og at de kan tage direkte til adressen.

Som 112-førstehjælper er den vigtigste opgave at give førstehjælp og blive hos patienten indtil hjælpen når frem. Den først ankomne på stedet fungerer som primær førstehjælper, den anden 112-førstehjælper fungerer som hjælper, og den tredje ankomne fungerer som assistent med henblik på tilkørselsvejen. Dvs. den første 112-førstehjælper på stedet har

det styrende ansvar, indtil anden hjælp når frem. Herefter ophører 112-førstehjælpernes opgave.

Pr. 1. juni 2013 er der følgende førstehjælpsordninger:

- Uglev (Struer Kommune)
- Hvidbjerg (Struer Kommune)
- Jegindø (Struer Kommune)
- Harboøre (Lemvig Kommune)
- Nees (Lemvig Kommune)
- Husby (Holstebro Kommune)
- Staby (Holstebro Kommune)
- Thorsminde (Holstebro Kommune)
- Fur (Skive Kommune)
- Venø (Struer Kommune)
- Endelave (Horsens Kommune)
- Vinding (Silkeborg Kommune)

I løbet af 2013 og 2014 forventes bl.a. følgende ordninger at blive etableret:

- Hjarnø (Hedensted Kommune)
- Samsø (Samsø Kommune)
- Tunø, (Odder Kommune)

Ambulancerne skal i de ovennævnte områder være opmærksomme på, at de kan opleve situationer, hvor der allerede vil være 112-førstehjælper på stedet, når de ankommer. 112-førstehjælperne vil udelukkende blive kaldt til henvendelser med mistanke om hjertestop og medbringer selv hjertestarter.

## **2.6 Liggende og hvilende sygetransport**

Den liggende og hvilende sygetransport består i befordring af patienter, som ikke er behandlingskrævende. Liggende og hvilende sygetransport indebærer, at patienten skal kunne henholdsvis ligge eller hvile på bære eller i hvilestol under kørslen. Transporterne foregår mellem patientens bopæl og regionens hospitaler.

For at udnytte ambulancekapaciteten optimalt skal ambulancerne varetage en del af de kørsler, som kunne udføres som liggende eller hvilende sygetransport. Ambulancerne vil udføre den andel af disse kørsler, som Region Midtjylland finder hensigtsmæssigt. I praksis har der hidtil været tale om 30 til 40 procent.

## **2.7 Siddende patienttransport**

Den siddende patienttransport er befordring af patienter, som ikke er behandlingskrævende og ikke kræver observation under transport. Patienterne beføres primært mellem deres bopæl og regionens hospitaler. Der var i 2012 ca. 360.000 siddende patientbefordringer.

De fleste af patienterne er omfattet af "Bekendtgørelse om befordring eller befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven nr. 1266 af 15. december 2012". Hovedparten af patienterne visiteres til kørsel i Præhospitalet af Kørselskontoret i Holstebro.

## 2.8 Særlige præhospitale ordninger

I Region Midtjylland findes en række særlige præhospitale ordninger, som alle kaldes ud af AMK-vagtcentralen. De består af:

- Udrykningslæger.
- Hjemmesygeplejerske-ordninger.
- Særlige ø-ordninger

Region Midtjylland har herudover en psykologordning, der består i akut psykologhjælp til borgere og ansatte, der er involveret i traumatiske præhospitale hændelser. Psykologordningen kan aktiveres via AMK-vagtcentralen.

## 2.9 Regionens hospitaler

En meget vigtig samarbejdspartner for ambulancetjenesten er personalet på ordregivers somatiske og psykiatriske hospitaler. Ambulancetjenesten vil have et tæt samarbejde med hospitalspersonalet i forbindelse med afhentning og aflevering af patienter på hospitalerne. Der gælder særlige krav til leverandørens frigørelse fra hospitalet, jf. Kontraktens pkt. 21.c. Der gælder endvidere krav til information om ankomsttidspunkt, jf. Kontraktens pkt. 10.d.

Regionen koordinerer, i samarbejde med ambulanceoperatøren og de skoler, der varetager uddannelse af ambulancepersonale, tildelingen af praktikpladser på relevante afdelinger på regionens eller naboregionens hospitaler i henhold til BEK 1150. Regionens afdeling for Koncern HR i Viborg står for håndtering og planlægning af hospitalspraktik og vedligeholdelsesuddannelse i forhold til hospitalerne. Ambulancetjenesten vil inden kontraktstart få oplyst kontaktinformation vedrørende de relevante medarbejdere i Koncern HR.

## 2.10 Øvrige regioner

Region Midtjylland samarbejder med de øvrige regioner i landet på en række områder. Samarbejdet på det præhospitale område betyder, at præhospitale enheder fra Region Midtjylland også kan blive tilkaldt til opgaver i de øvrige regioner. Dette vil særligt gælde i grænseområderne mod Region Nordjylland og Region Syddanmark, men vil også kunne omfatte længere kørsler på tværs af landet. Ligeledes kan præhospitale enheder fra de tilstødende regioner også varetage opgaver i Region Midtjylland. Regionerne har mulighed for at låne hinandens præhospitale enheder og samarbejder for at kunne undgå tomkørsel på tværs af landet.



### 3 Opgavekategorier

Dansk Indeks for Akuthjælp er et medicinsk beslutningsstøtteværktøj for sundhedsfagligt personale til hastegradsvurdering, prioritering og disponering af præhospitale ressourcer (ambulancer, akutlægebiler mm.) til akut syge og tilskadekomne borgere. Den enkelte henvendelse til AMKVC hastegradsvurderes efter Dansk Indeks i hastegraderne A, B, C, D og E og opgøres i én af de seks opgavekategorier, A, B, C, D, E og F.

Ambulancekørsel inddeles i opgavekategorierne A, B og C. Sygetransport, udført af ambulance, liggende eller hvilende sygetransport, benævnes som opgavekategori D, mens siddende sygetransport udgør opgavekategori E. Anden hjælp, der visiteres til af AMK-vagtcentralen, betegnes som opgavekategori F.

Opgavekategori	Beskrivelse
Opgavekategori A	Opgavekategori A er den mest hastende af opgavekategorierne og anvendes ved sygdom eller tilskadekomst, der enten er livstruende eller hurtigt kan udvikle sig til en livstruende tilstand, fx større traumer, hjertestop eller svære luftvejsproblemer. Ambulancen kører altid med udrykning ved fremkørsel, og der sendes ofte også akutlæge til opgaven.
Opgavekategori B	Opgavekategori B vil typisk vedrøre sygdom eller tilskadekomst, der er alvorlig og akut, men uden en umiddelbar trussel mod liv eller førlighed, fx smertetilstande, opblussen i kendt kronisk sygdom mv. Ambulancen kan køre med udrykning afhængigt af den konkrete situation. Der kan sendes akutlæge til disse opgaver.
Opgavekategori C	Opgavekategori C omfatter øvrige ambulanceopgaver f.eks.: <ul style="list-style-type: none"><li>- Bestilte kørsler, hvor der er behov for sundhedsfaglig observation eller fortsættelse af behandling.</li><li>- Overflytninger til andet hospital med henblik på supplerende undersøgelser.</li><li>- Transport til akut indlæggelse efter ordination af egen læge eller vagtlæge.</li></ul> Der køres som hovedregel uden udrykning.
Opgavekategori D	Opgavekategori D omfatter kørsler, hvor patienten skal ligge ned eller hvile under kørslen, men hvor patienten ikke har brug for behandling udført af en sundhedsfagligt uddannet person. Patienten kan være under observation, men ikke nødvendigvis af personale med en sundhedsfaglig uddannelse.

Opgavekategori E	Opgavekategori E omfatter kørsel med siddende patientbefordring.
Opgavekategori F	Opgavekategori F omfatter anden hjælp end afsendelse af ambulance, liggende sygetransport, hvilende sygetransport eller siddende patientbefordring. Det kan bl.a. bestå i: - Henvi sning til vagtlæge. - Henvi sning til egen læge. - Råd og vejledning om egen omsorg.

## 4 Generelle krav til ambulancer

### 4.1 Krav til standardambulancer

Kravnr.: 1. Type: MK

Ambulancer, der udfører kørsler for Region Midtjylland, skal opfylde EU-standard DS/EN 1789:2010, minimum type B, og skal være indrettet og udstyret til at kunne varetage patienttransport og patientbehandling jf. BEK 1150. Ambulancerne skal desuden være godkendte til udrykningskørsel og skal opfylde gældende lovkrav om udrykningskørsel.

Kravnr.: 2. Type: MK

Det er et mindstekrav, at de køretøjer, der anvendes, kan indregistreres som køretøjer med en totalvægt på under 3500 kilo, svarende til kategorien M1, jf. Trafikstyrelsens "Detailforskrifter for Køretøjer 2013".

Kravnr.: 3. Type: MK

De anvendte køretøjer, herunder reservekøretøjer, må i hele kontraktperioden maksimalt have en kilometerstand på 400.000 kilometer.

Kravnr.: 4. Type: MK

De anvendte køretøjer, herunder reservekøretøjer, må maksimalt være seks år gamle regnet fra første registreringsdato.

Det kan accepteres, at ambulancerne under Delaftale Samsø kan være op til 10 år gamle, hvis de har en kilometerstand på under 100.000 km.

Kravnr.: 5. Type: MK

Køretøjerne skal under udrykning kunne opnå en hastighed på minimum 150 km/t.

Kravnr.: 6. Type: MK

Køretøjerne skal være udstyret med fartpilot (cruise control).

Kravnr.: 7. Type: MK

Køretøjerne skal være gule og have striber af grønne tern. Køretøjerne skal være mærket med teksten "AMBULANCE", teksten "Præhospitalet" samt Region Midtjyllands logo.

Teksten på køretøjerne skal være skrevet med Region Midtjyllands skrifttype, midtsans, jf. <http://www.rm.dk/om+os/organisation/designguide/skrift?>

Teksten "Præhospitalet" skal placeres efter Region Midtjyllands principper for skiltning, jf. <http://www.rm.dk/om+os/organisation/designguide/skilte/eksempler+og+retningslinjer>  
Køretøjernes udseende skal overholde Region Midtjyllands politik for køretøjers udseende, jf. <http://www.rm.dk/om+os/organisation/designguide/ting+med+logo/biler>.

Se Kontraktbilag 5 til illustration af køretøjernes udseende. Ambulancens gule farve skal være RAL1016, mens de grønne tern skal være RAL6017. Køretøjernes udseende skal endeligt godkendes af Præhospitalet inden driftsstart.

Kravnr.: 8. Type: K2

Det vurderes som positivt, at patienternes egne kørestole vil kunne medbringes og fastspændes. Tilbudsgiver bedes beskrive, hvordan køretøjet vil være indrettet i forhold til at kunne håndtere dette, herunder om køretøjet vil kunne håndtere elektriske kørestole.

Kravnr.: 9. Type: K2

Følgende vægtes positivt vedrørende indstigningen i køretøjet:

- At der er hjælpemidler til at lette indstigningen for gangbesværede, fx opsætning af håndtag.
- At der er tale om en lav indstigning (under 40 centimeters højde) i siden af køretøjet, fx ved brug af ekstra trin.

Tilbudsgiver bedes beskrive, hvordan ovenstående vil blive håndteret, herunder hvor høj indstigningen vil være.

Kravnr.: 10. Type: MK

Køretøjerne skal have tonede ruder i bårerummet.

Kravnr.: 11. Type: K2

Det vægtes positivt, at patienten vil opleve transporten som komfortabel. Tilbudsgiver bedes redegøre for sine tiltag for, at patientens transport vil være komfortabel.

Kravnr.: 12. Type: MK

Der kræves en batterikapacitet, som sikrer Kundens og Leverandørens udstyr den nødvendige strøm. Vedrørende Kundens medbragte hospitalsudstyr skal Leverandøren indregne et samlet almindeligt strømforbrug på 9 ampere ved 230 volt. Køretøjerne skal have en batterikapacitet og et ladekredsløb, der sikrer, at bilens til enhver tid anvendte udstyr, herunder hospitalspersonalets medbragte udstyr, er fuldt anvendeligt og ikke aflades. Batterikapaciteten og ladekredsløbet skal for Leverandørens regning kunne udvides/udskiftes, hvis det er nødvendigt for at sikre elektrisk kapacitet. Det gælder også ved installation af ekstra elektronisk udstyr i køretøjet. Køretøjets elinstallationer skal dimensioneres, så der ikke forekommer spændingsfald, der forhindrer anvendelse af køretøjets udstyr, herunder det udstyr, som ordregiver ønsker indsat.

(Til information har det nuværende kommunikationsudstyr et maks. strømforbrug på 3,7 ampere og et standby-forbrug på 2,2-3,4 ampere, mens den kommende præhospitale patientjournal (PPJ) forventes at have et strømforbrug på 2 ampere. Se kontraktens punkt 10.j vedr. PPJ.)

Kravnr.: 13. Type: MK

Der skal være mindst 3 frie stik i bårerummet (230 V).

Kravnr.: 14. Type: MK

Køretøjet skal være udstyret med stik til ekstern opladning af køretøjet (230V). Ladekredsløbet skal udformes således, at opladning af køretøjet starter, når ekstern strøm tilsluttes.

Kravnr.: 15. Type: MK

Der skal være et frit 12 V strømstik, der reserveres til PPJ-enheder (se Kontraktens pkt. 10.j).

(Den konkrete placering af strømstikket aftales med Kunden inden opbygning af ambulancerne.)

Kravnr.: 16. Type: MK

Der skal ved installation af PPJ-enheden være mulighed for montering af en kulisseskinne i 70-75 centimeters højde over gulvet. Kulisseskinnen skal være placeret, så der fra redderens sæde er adgang til PPJ-enheden.

Kravnr.: 17. Type: MK

Ambulancerne skal mindst kunne transportere tre fastspændte personer i bårerummet, hvoraf én er liggende på båren.

Kravnr.: 18. Type: K2

Det vægtes positivt, at der vil kunne transporteres fire fastspændte personer i bårerummet, hvoraf én er liggende på båren. Tilbudsgiver bedes redegøre for, hvor mange fastspændte personer der vil kunne transporteres i bårerummet.

Kravnr.: 19. Type: K1

Da der ofte vil være behandling af patienter under kørsel, vægtes det positivt, at der vil være gode plads- og arbejdsforhold for ambulancepersonalet samt eventuelt medfølgende hospitalspersonale, og at der samtidig vil være tiltag, der højner sikkerheden for personalet under transporten. Tilbudsgiver bedes redegøre for, hvordan disse to elementer (plads- og arbejdsforhold samt sikkerhed) sikres.

Kravnr.: 20. Type: MK

Tilbudsgiver skal som minimum kunne håndtere patienter på 120 kilo med en standardambulance, dvs. herunder forestå flytning af patient fra seng til bære og flytning af en patient op eller ned ad en trappe.

Kravnr.: 21. Type: K1

Tilbudsgiver bedes redegøre for, om transport af patienter, der er tungere end 120 kilo, vil kunne håndteres af en standardambulance. Det bedes angivet, hvor tunge patienter der vil kunne håndteres. Det vægtes positivt, at der vil kunne transporteres så tunge patienter som muligt.

## 4.2 Krav til materiel i standardambulancer

Kravnr.: 22. Type: MK

Ambulancerne skal udstyres i henhold til EU-standarderne DS/EN 1865-1:2010 om udstyr til patienthåndtering i ambulancer samt DS/EN 1789:2010 minimum type B om ambulancer og ambulanceudstyr.

Kravnr.: 23. Type: MK

Ambulancerne skal som minimum være udstyret med følgende udstyr:

- Båre med understel
- Seler til båren, henholdsvis til børn og voksne patienter
- Båremadras (vakuummadras kan anvendes)
- Opsamlingsbåre (scoop-båre)
- Vakuummadras med pumpe
- Langt rygbræt (spine board)
- Bærestol
- Tracktion-splint til behandling af patienter med brud på lårbenet.
- Vakuumsplints i mindst seks forskellige størrelser til anvendelse ved behandling af brud på arme og ben.
- Halskraver til voksne og børn.

Kravnr.: 24. Type: MK

Da ordregivers hospitaler i stor udstrækning vil anvende standardambulancer til overflytning af patienter mellem hospitaler, gælder af hensyn til personalets og patienternes sikkerhed følgende forhold for ambulancerne:

- Der må ikke forefindes løst udstyr i bårerummet under transport.
- Der skal være mulighed for fastgørelse i henhold til DS/EN 1789:2010 af 10-liters flaske med medicinsk atmosfærisk luft.
- Der skal være mulighed for fastgørelse i henhold til DS/EN 1789:2010 af hospitalernes sædvanlige overvågnings- og behandlingsudstyr. Leverandøren skal efter indgåelse af kontrakten indgå i en dialog med Kunden om en ombygning af ambulancen, der sikrer dette. Til det sædvanlige overvågnings- og behandlingsudstyr regnes:

- PhysioControl LP15-defibrillator/monitor.
- Respirator (ofte Oxilog3000).
- Sprøjte- og infusionspumper.
- Ultralydsapparat.
- Transporttaske med udstyr.

Herudover kan der forekomme enkelte andre typer udstyr, der skal kunne fastspændes.

- Der skal være en kulisseskinne på 40 cm, hvorpå udstyr kan fastspændes i henhold til DS/EN 1789:2010. Kulisseskinnen skal kunne bære 10 kg.
- Der skal være mulighed for fastgørelse i henhold til DS/EN 1789:2010 af apparatur (f.eks. infusionspumper) på to lodrette stande (Ø 33 mm) i bårerummet. De lodrette stande skal monteres i en afstand af mindst 12 cm fra ambulancens væg.
- Fastgørelsen af udstyr må ikke hindre personalets ind- og udstigning af ambulancen eller placeres, så det hindrer pasning af patienten.

Kravnr.: 25. Type: MK

Hvert køretøj skal være udstyret med en sammenklappelig kørestol eller anden stol med samme funktionalitet som en kørestol.

Kravnr.: 26. Type: K3

Det vægtes positivt, at en patient i beredskabets sammenklappelige kørestol vil kunne løftes op i køretøjet uden at skulle op af kørestolen. Tilbudsgiver bedes redegøre for, om dette vil være tilfældet.

Kravnr.: 27. Type: K2

Det vægtes positivt, at køretøjerne er udstyret med trappetjener. En trappetjener er et mekanisk hjælpemiddel, der kan transportere en patient henholdsvis op og ned af en trappe. Køretøjets sammenklappelige kørestol bør kunne fastspændes i trappetjeneren.

Kravnr.: 28. Type: MK

Køretøjet skal ud over utensilier og medicin nødvendigvis for behandlingen i henhold til BEK 1150 være udstyret med håndsprit, ligposer, aftørningspapir, brandslukker, brækposer, rengøringsmiddel og klude. Der skal desuden forefindes koldt vand i engangsflaske til patienterne, som kan få dette ved behov.

Kravnr.: 29. Type: MK

Leverandøren skal følge Statens Serum Instituts vejledning vedr. ambulancehygiejne (<http://www.ssi.dk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/Retningslinjer/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/PDF/Informationsmateriale/3335-26.ashx>) og skal udstyre enhederne med det beskyttelsesudstyr, der følger af vejledningen. Personalet skal være uddannet i anvendelsen af beskyttelsesudstyret.

Kravnr.: 30. Type: MK

Ambulancerne skal være udstyret med varme/svaleskab til forskriftmæssig opbevaring af væsker og medicin. Der er ikke krav til antallet af skabe, men der skal være to adskilte rum på minimum 3 liter hver, som kan anvendes til henholdsvis køling og opvarmning. Køle- og varmfunktionen skal kunne anvendes samtidig på forskellige ting.

Kravnr.: 31. Type: MK

Leverandøren skal installere og bekoste en mobiltelefon med løbende abonnement i hvert køretøj, herunder reservekøretøjer.

Kravnr.: 32. Type: MK

Ambulancen skal være udstyret med frigørelsesudstyr til anvendelse ved frigørelse af fastklemte personer.

Kravnr.: 33. Type: MK

Transportkuvøser af typen Baby Pod ®, som står angivet i Kontraktbilag 6, skal kunne medtages i ambulancerne og fastspændes på båren i henhold til DS/EN 1789:2010.

Kravnr.: 35. Type: MK

Hvert køretøj skal være udstyret med tre typer sug:

- Et batteridrevet og mobilt sug. Dette sug skal have batterikapacitet, der muliggør anvendelse i minimum 30 minutter ad gangen.
- Et mobilt hånd- eller foddrevet sug til backup for det batteridrevne sug.
- Et fastmonteret og ilt- eller eldrevet sug, der kan justeres i styrke.

Kravnr.: 36. Type: MK

Der skal være minimum 3 udtag (AGA-mini) til medicinsk oxygen i bårerummet.

Kravnr.: 37. Type: MK

Alle ambulancer skal udstyres med et iltbræt eller en iltenhed i taske, som indeholder en 2½ liters iltflaske med et starttryk på ca. 200 bar og dermed ca. 500 liter ilt. Herudover skal der på iltbrættet/i ilttasken være en reduktionsventil samt et doseringsaggregat. I ambulancen skal iltbrættet/ilttasken være fastgjort i henhold til reglerne i DS/EN 1789:2010. Iltbrættet/ilttasken skal kunne medtages af ambulancepersonalet, når disse forlader ambulancen. Iltbrættet/ilttasken skal kunne fastspændes sikkert på patientens bære i henhold til reglerne i DS/EN 1789:2010.

Kravnr.: 38. Type: K2

Det vægtes positivt, at ambulancebåren kan højdejusteres, vippes samt længdeforskydes. Tilbudsgiver bedes redegøre for, om dette vil være tilfældet.

Kravnr.: 39. Type: K2

Køretøjet bør være indrettet, så ind- og aflæsning af patient kan foregå arbejdsmiljømæssigt forsvarligt og så skånsomt for patienten som muligt. Leverandøren bedes beskrive, hvordan ind- og aflæsning vil foregå.

Kravnr.: 40. Type: K1

Leverandøren bedes beskrive, hvordan flytning af patienten fra ambulancens bære til en hospitalsseng planlægges udført. Der lægges vægt på, at der kan ske omladning af patienten direkte fra båren til hospitalssengen.

Kravnr.: 112. Type: K1

Følgende tiltag, der skal højne sikkerheden ved at øge andre trafikanters opmærksomhed under udrykningskørsel, vægtes positivt:

- De anvendte køretøjer ønskes udstyret med blå blink på alle sideflader, herunder fremad- og bagudrettet.
- De anvendte køretøjer ønskes udstyret med såkaldt "wig-wag", som betyder, at køretøjets fjernlys ("det lange lys") blinker, når udrykningssignalerne er tændt. Wig-wag funktionen bør kunne slås fra (f.eks. om natten), uden at resten af udrykningssignalerne påvirkes.
- De anvendte køretøjer ønskes udstyret med alle tre godkendte typer udrykningslyde ("to-tonet (high-low)", "ulvehyl (wail)" og McCloud ("yelp") jf. Trafikstyrelsens "Detailforskrifter for Køretøjer 2013"). Der ønskes mulighed for at skifte mellem lydene fra førerkabinen, og der ønskes en forstærker til udrykningshornet med en effekt på mindst 100W.
- De anvendte køretøjer ønskes endvidere udstyret med et el-/tryklufthorn, som kan benyttes ved udkørsel i trafik kryds. Dette horn ønskes koblet sammen med det

almindelige udrykningshorn, så det ikke kan aktiveres selvstændigt. Det ønskes, at hornet anvender én af de tre typer godkendte udrykningslyde ("to-tonet (high-low)", "ulvehyl (wail)" og McCloud ("yelp)).

### **4.3 Krav til Large-ambulancer**

I afsnit 7.2 fremgår det, at et antal af ambulancerne er såkaldte Large-ambulancer. Disse ambulancer skal overholde de samme mindstekrav som standardambulancerne angivet i afsnit 4.1 og 4.2, og tilbudsgivers besvarelse af kravene (K) fra afsnit 4.1 og 4.2 i "Kontraktbilag 2" gælder også for Large-ambulancer. Krav 20 og 21 erstattes dog af krav 41 og 42 nedenfor:

Kravnr.: 41. Type: MK

Tilbudsgiver skal som minimum kunne håndtere patienter på 160 kilo med en Large-ambulance, dvs. herunder forestå flytning af patient fra seng til bære og flytning af en patient op eller ned ad en trappe.

Kravnr.: 42. Type: K1

Tilbudsgiver bedes redegøre for, om transport af patienter, der er tungere end 160 kilo, vil kunne håndteres af en Large-ambulance. Det bedes angivet, hvor tunge patienter der vil kunne håndteres. Det vægtes positivt, at der vil kunne transporteres så tunge patienter som muligt.

### **4.4 Krav til XL-ambulancer – Delaftale Herning/Silkeborg og Delaftale Aarhus**

For Delaftale Herning/Silkeborg og Delaftale Aarhus gælder, at leverandøren skal levere én XL-ambulance.

Alle mindstekrav vedr. standardambulancerne som angivet i afsnit 4.1 og 4.2 gælder, med undtagelse af kravene 2, 5, 17, 20, 24 og 33, også XL-ambulancerne. Besvarelsen af kravene (K) 8, 9, 38, 39 og 40 i "Kontraktbilag 2" skal også omfatte XL-ambulancerne.

Følgende selvstændige krav og mindstekrav gælder XL-ambulancerne:

Kravnr.: 43. Type: MK

XL-ambulancerne skal mindst kunne transportere fire fastspændte personer i bærerummet, hvoraf én er liggende på bære/i seng.

Kravnr.: 44. Type: MK

XL-ambulancen under Delaftale Herning/Silkeborg placeres i Herning by, mens XL-ambulancen under Delaftale Aarhus placeres i Aarhus C. XL-ambulancerne vil i deres opgavetid erstatte almindelige ambulancer, og der skal således ikke medregnes mandskab i prisen for XL-ambulancerne. AMK-vagtcentralen vil i de tilfælde, hvor der er brug for en XL-ambulance, samarbejde med Leverandøren omkring mandskabsskift fra en standardambulance til en XL-ambulance.



Kravnr.: 45. Type: MK

Tilbudsgiver skal som minimum kunne håndtere patienter på 300 kilo med en XL-ambulance, dvs. herunder forestå flytning af patient fra seng til bære og flytning af en patient op eller ned ad en trappe.

Kravnr.: 46. Type: K1

Tilbudsgiver bedes redegøre for, om transport af patienter, der er tungere end 300 kilo, vil kunne håndteres af en XL-ambulance. Det bedes angivet, hvor tunge patienter der vil kunne håndteres. Det vægtes positivt, at der vil kunne transporteres så tunge patienter som muligt.

Kravnr.: 47. Type: MK

Køretøjerne skal under udrykning kunne opnå en hastighed på minimum 130 km/t.

Kravnr.: 48. Type: MK

XL-ambulancen skal kunne medtage hospitalssenge. Både sengen og patienten i sengen skal kunne fastspændes i XL-ambulancen i henhold til reglerne i DS/EN 1789:2010, og køretøjet skal være udstyret med en hydraulisk lift, således at patienten kan blive liggende i seng/på bære/i kuvøse ved af- og pålastning.

Kravnr.: 49. Type: MK

Følgende gælder for XL-ambulancer:

- Der må ikke forefindes løst udstyr i bærerummet under transport.
- Der skal være mulighed for fastgørelse i henhold til DS/EN 1789:2010 af 10-liters flaske med medicinsk atmosfærisk luft
- Der skal være mulighed for fastgørelse i henhold til DS/EN 1789:2010 af hospitalernes sædvanlige overvågnings- og behandlingsudstyr. Leverandøren skal efter indgåelse af kontrakten indgå i en dialog med Kunden om en ombygning af ambulancen, der sikrer dette. Til det sædvanlige overvågnings- og behandlingsudstyr regnes:
  - PhysioControl LP15-defibrillator/monitor.
  - Respirator (ofte Oxilog3000).
  - Sprøjte- og infusionspumper.
  - Ultralydsapparat.
  - Transporttaske med udstyr.
  - ECMO-udstyr

Herudover kan der forekomme enkelte andre typer udstyr, der skal kunne fastspændes.

- Der skal være mulighed for fastgørelse i henhold til DS/EN 1789:2010 af apparatur (f.eks. infusionspumper) på fire lodrette stande (Ø 33 mm) i bærerummet. De lodrette stande skal monteres i en afstand af mindst 12 cm fra ambulancens væg.
- Der skal være en kulisseskinne på 40 cm i 30-40 cm højde over ambulancens gulv. Den skal kunne bære en vægt på 10 kg.
- Fastgørelsen af udstyr må ikke hindre personalets ind- og udstigning af ambulancen eller placeres, så det hindrer pasning af patienten.

Kravnr.: 50. Type: K2

Ved patientkørsler med XL-ambulance vil der ofte følge sundhedsfagligt ledsagepersonale med i ambulancen. Bårerummet skal have en størrelse, som gør, at der er gode plads- og arbejdsforhold for personalet og eventuelt ledsagepersonale. Leverandøren bedes beskrive, hvordan dette sikres.

Kravnr.: 51. Type: MK

XL-ambulanterne skal udstyres med minimum 2000 liter atmosfærisk luft med udtag i bårerummet (AGA-mini til medicinsk luft).

Kravnr.: 52. Type: MK

XL-ambulanterne skal kunne medtage de typer af transportkuvøsetyper, der på nuværende tidspunkt anvendes i Region Midtjylland. En oversigt over de nuværende kuvøsetyper står angivet i "Kontraktbilag 6". Kuvøsestellet (jf. vedlagte tegninger i Kontraktbilag 6) skal kunne fastspændes via en mekanisme i ambulancens bund, som opfylder kravene i DS/EN 1789:2010. Ved transport af transportkuvøser gælder endvidere, at kuvøsen skal placeres på tværs i forhold til kørselsretningen og så langt fremme i ambulancen (i kørselsretning) som muligt.

Kravnr.: 53. Type: MK

Alt personalet på XL-ambulancens station skal kunne betjene XL-ambulancen og skal modtage årlig vedligeholdelsesuddannelse i brugen af køretøjet og dets udstyr. For Delaftale Herning er der krav om, at dette også skal gælde for mandskabet på stationen i Ikast.

#### **4.5 Krav til babyambulancen – Delaftale Aarhus**

For delaftale Aarhus gælder, at der skal leveres en såkaldt babyambulance. Babyambulancen skal anvendes til transport af kritisk syge neonatale børn i kuvøse. Sundhedsfagligt ledsagepersonale afhentes på Aarhus Universitetshospital, Brendstrupgårdsvej.

Alle mindstekrav vedr. standardambulanterne som angivet i afsnit 4.1 og 4.2 gælder, med undtagelse af kravene 7, 17, 20, 23, 25, 33, 35, 36 og 37 også babyambulancen.

Herudover gælder følgende selvstændige mindstekrav til babyambulancen.

Kravnr.: 54. Type: MK

Babyambulancen skal være stationeret på stationen i Aarhus C (postnummer 8000). Babyambulancen vil i dens opgavetid erstatte en almindelig ambulance, og der skal således ikke medregnes mandskab i prisen for babyambulancen. AMK-vagtcentralen vil således i de tilfælde, hvor der er brug for babyambulancen, samarbejde med Leverandøren omkring mandskabsskift fra en standardambulance til babyambulancen.

Kravnr.: 55. Type: MK

Alt personale under Delaftale Aarhus skal kunne betjene babyambulancen og skal modtage årlig vedligeholdelsesuddannelse i brugen af køretøjet og dets udstyr.

Kravnr.: 56. Type: MK

Babyambulancen skal kunne medtage de typer af transportkuvøsetyper, der på nuværende tidspunkt anvendes i Region Midtjylland. En oversigt over de nuværende kuvøsetyper står angivet i "Kontraktbilag 6".

Kravnr.: 57. Type: MK

Følgende tekniske mindstekrav gør sig gældende:

- En kuvøse skal kunne indlades via en lift fra højre sidedør, og liften skal have en godkendt arbejdsbelastning på minimum 300 kg. Når liften køres op eller ned, skal der være en sikring (kant eller lign.), som gør, at kuvøsen ikke kan trille ud over liftens kant. Liften skal være forsynet med anordning til manuel betjening.
- Kuvøsestellet (jf. vedlagte tegninger i Kontraktbilag 6) skal kunne fastspændes via en mekanisme i ambulancens bund, som opfylder kravene i DS/EN 1789:2010.
- I bårerummet bag kuvøsen skal der være 2 sæder i køreretningen, med 3-punkts sele, hvorfra der skal være adgang til barnet og kuvøsens betjeningsudstyr. Der skal være mulighed for at justere sæderne 20 cm i længde- og højderetningen, og de skal have affjedring.
- Der skal bagved ovennævnte sæder være monteret endnu et sæde med 3-punkts sele.
- Ambulancen skal være forsynet med en for chaufføren justerbar gasaffjedring (eller tilsvarende), som sikrer, at vibrationer ikke overføres til kuvøsen.
- Bårerummet skal være airconditioneret, og temperaturen skal kunne justeres mellem 18 og 28 grader C.
- Køle/varmeskabet til medicin og væsker skal have en kapacitet på minimum 10 liter.
- Der skal være el-forsyning i bårerummet med 230V AC, 50Hz sinusformet og minimum 1200 W.
- Der skal endvidere være 12 volts elforsyning med 2 frie udtag. Strømforsyningen skal komme fra selvstændig akkumulator.
- Der skal medføres minimum 6000 liter oxygen. Der skal være 2 oxygenudtag (hunstik) i bilen med koblinger, som er kompatible med kuvøsens (AGA-mini til medicinsk oxygen).
- Der skal medføres minimum 6000 liter atmosfærisk luft. Der skal være 2 luftudtag (hunstik) i bilen, som er kompatible med kuvøsens (AGA-mini til medicinsk atmosfærisk luft).
- Bårerummet skal være belyst, så der kan arbejdes med kuvøsen fra de to sæder.
- Der skal være en skriveplade/skrivebord med minimumsmålene 30 x 50 cm i tilknytning til et af sæderne.
- I bårerummet skal være installeret et fastmonteret og ildrevet sug, der kan justeres i styrke.
- I bårerummet skal der endvidere være mulighed for fastspænding af det af sygehuset medbragte udstyr i form af tasker (op til fire), babylift, køletasker til blod og modermælk m.v. (i henhold til DS/EN 1789:2010).

Kravnr.: 58. Type: MK

Babyambulancen skal være mærket "BABYAMBULANCE" frem for "AMBULANCE", men skal i øvrigt bemaales/mærkes som standardambulancen, jf. kravnr. 7.

Kravnr.: 59. Type: MK

Babyambulancen skal kunne køre minimum 350 km som udrykningskørsel (dvs. med 130 km/t i gennemsnit) uden at skulle tanke brændstof.

## 4.6 Option: Defibrillator/monitor

For alle delaftaler indgår option på en kombineret defibrillator/monitor. Optionen vedr. levering af defibrillator til samtlige ambulanceberedskaber i den pågældende delaftale samt til XL-ambulancer (Delaftale Herning/Silkeborg og Delaftale Aarhus) og babyambulancen (Delaftale Aarhus).

Kravnr.: 60. Type: MK

Denne defibrillator/monitor skal:

- Overholde EU-standard "DS/EN 60601-1:2006 - Elektromedicinsk udstyr - Del 1: Generelle sikkerhedskrav og væsentlige funktionskrav".
- Kunne monitorere patientens blodtryk (NIBP) og iltmætning i blodet. Alle data skal kunne lagres elektronisk og udskrives på papir eller aflæses på monitoren.
- Kunne monitorere elektrokardiogram ved 4-punkts afledning.
- Kunne optage 12-aflednings elektrokardiogram, der kan udskrives på papir eller aflæses på monitoren, og som kan lagres elektronisk.
- Kunne anvendes til defibrillering i forbindelse med hjertestop i henhold til seneste rekommandationer for hjertestopbehandling fra European Resuscitation Council ([http://resuscitation-guidelines.articleinmotion.com/article/S0300-9572\(10\)00434-X/pdf/european-resuscitation-council-guidelines-for-resuscitation-2010-section-3-electrical-therapies-automated-external-defibrillators-defibrillation-cardioversion-and-pacing](http://resuscitation-guidelines.articleinmotion.com/article/S0300-9572(10)00434-X/pdf/european-resuscitation-council-guidelines-for-resuscitation-2010-section-3-electrical-therapies-automated-external-defibrillators-defibrillation-cardioversion-and-pacing)).
- Kunne defibrillere bifasisk fra 5 joule til 360 joule.
- Have et dansksproget brugerinterface.
- Have et ur, der viser timer/minutter/sekunder.
- Have kapacitet til brug i minimum 3 timer.
- Kunne modstå stød og slag, som ambulancedrift og patienthåndtering giver.
- Kunne fastspændes på båren under transport udenfor ambulancen i henhold til DS/EN 1789:2010.
- Kunne fastspændes i ambulancen i henhold til DS/EN 1789:2010.

Kravnr.: 61. Type: MK

Den tilbudte defibrillator/monitor skal kunne transmittere data direkte til regionens kardiologiske hospitalsafdelinger uden forsinkelse og uden tab af data og skal endvidere kunne udsende alarm til mobil enhed (pager eller smartphone) hos den vagthavende kardiolog. Det nuværende setup indeholder en løsning fra Physiocontrol, hvor overførsel sker via LIFENET, og alarm sendes ud via pager. Det forventes, at der enten tilbydes en ny løsning eller en løsning, der kan anvendes på det eksisterende system. Tilbudsgiver afholder alle eventuelle udgifter i forbindelse med opfyldelsen af dette krav.

Kravnr.: 62. Type: MK

EKG-data, herunder mindst 10 sekunder af et diagnostisk (ikke-midlet) 12-aflednings-EKG i minimum 500 Hz opløsning, skal være tilgængeligt for den vagthavende kardiolog inden for 90 sekunder efter afsendelse af EKG'et.

Kravnr.: 63. Type: MK

Der skal døgnet rundt, året rundt, være mulighed for at kontakte Leverandørens IT-support, hvis der opstår problemer med EKG-afsendelse til et hospital.

Kravnr.: 64. Type: MK

Den tilbudte defibrillator/monitor skal kunne sende diagnostiske EKG'er, dvs. ikke-midlede 12-aflednings-EKG'er i 500 Hz i et format, der kan modtages af Region Midtjyllands centrale EKG-database (GE Muse). Databasen understøtter HL7 samt XML-baserede EKG-formater, herunder GE XML samt proprietære formater via DatamedFT™ Format Translator. EKG-erne må ikke udelukkende overføres som grafik, idet der skal kunne analyseres på data.

Kravnr.: 65. Type: MK

Alle data skal kunne overføres til den kommende elektroniske præhospitale patientjournal. Den elektroniske præhospitale patientjournal understøtter standarderne HL7 v2.x og v3.x. Leverandøren af PPJ er forpligtet til at udvikle apparatinterface til PPJ til følgende defibrillatorer: Physio-Controls "LP12" og "LP15" samt Schillers "Argus Pro Lifecare 2". Tilbudsgiver skal sikre, at der er apparatinterface fra den tilbudte defibrillator til PPJ.

Kravnr.: 66. Type: MK

Der skal leveres fuld beskrivelse af alle defibrillatorens/monitorens dataformater, herunder bl.a. specifikt rådataformat for alle EKG-data og alle vitalparametre. Den fulde beskrivelse skal sikre, at alle data er tilgængelige for Region Midtjylland i forbindelse med analyse og databehandling.

Kravnr.: 67. Type: K3

Tilbudsgiver bedes redegøre for, om følgende forhold, som vægtes positivt, opfyldes af den tilbudte defibrillator/monitor:

- Det vægtes positivt, at den tilbudte defibrillator har en lav egenvægt. Tilbudsgiver bedes redegøre for, hvor meget defibrillatoren vejer inkl. batteri og standardudstyr.
- Det vægtes positivt, hvis defibrillatoren automatisk kan monitorere ST-deviation og alarmere, hvis der er signifikant ændring i ST-deviation under monitorering.
- Det vægtes positivt, at opløsningen og farven på monitoren betyder, at skærmen kan aflæses om natten og i stærkt sollys.
- Det vægtes positivt, at der kan udføres rektal eller øsofagal temperaturmåling.
- Det vægtes positivt, at den tilbudte defibrillator/monitor kan anvendes til non-invasiv måling af respirationsfrekvens.

Kravnr.: 68. Type: K3

Tilbudsgiver bedes redegøre for, om følgende forhold, som vægtes positivt, opfyldes af den tilbudte defibrillator/monitor:

- Det vægtes positivt, hvis der kan gemmes og eksporteres thorakale impedansdata til Kunden, der kan bruges til evaluering af kvaliteten af ydet hjerte-lunge-redning.
- Det vægtes positivt, hvis der kan gemmes og eksporteres kontinuerte EKG-data til Kunden.

- Det vægtes positivt, hvis der stilles software til rådighed for Kunden til analyse af disse thorakale impedansdata samt kontinuerte EKG-data.

## 4.7 Lægemiddelhåndtering

Kravnr.: 69. Type: K1

Det vægtes positivt, at der i lægemiddelhåndteringen er kontrolmekanismer, der sikrer, at der ikke finder misbrug sted. Tilbudsgiver skal i tilbuddet vedlægge sine retningslinjer for lægemiddelhåndtering. De skal bl.a. omfatte

- Retningslinjer for opbevaring af medicin og overvågning af forbrug.
- Retningslinjer for håndtering af euforiserende medicin, herunder sikring af, at der ikke sker misbrug af denne.

## 5 Krav vedrørende personalet

### 5.1 Krav til uddannelse og kompetencer

Kravnr.: 70. Type: MK

Ambulancerne skal bemandedes i henhold til dansk lovgivning. For Delaftale Samsø gælder en særlig dispensation vedr. ambulancebemanding under færgeoverfart. Der henvises til kontraktens pkt. 10.bb vedrørende dette.

Kravnr.: 71. Type: MK

Den redder, der fører ambulancen, skal til enhver tid opfylde gældende lovkrav vedr. erhvervsmæssig personbefordring, herunder have et gyldigt kørekort til den aktuelle transportkategori.

Kravnr.: 72. Type: K1

En væsentlig kvalitetsparameter i den præhospitale indsats er en løbende udvikling og vedligeholdelse af personalets kompetencer. Jf. kontraktens pkt. 10.t fremgår det, at leverandøren skal tilvejebringe vedligeholdelsesuddannelse til ambulancepersonalet (ambulanceassistenter, ambulancebehandlere og paramedicinere). Tilbudsgiver bedes redegøre for sine planer/retningslinjer for vedligeholdelsesuddannelse, herunder en beskrivelse af, hvordan personalets kompetencer bibeholdes og udvikles, samt hvordan de enkelte redderes kompetencer kontrolleres løbende.

Kravnr.: 73. Type: MK

Arbejds sproget er dansk. Ambulancepersonalet skal kunne tale, skrive og forstå dansk.

Kravnr.: 74. Type: K2

Det er vigtigt, at personalet er uddannet til at kunne kommunikere med alle befolkningsgrupper, og at kunne færdes blandt alle befolkningsgrupper og i alle hjem. Tilbudsgiver bedes redegøre for, hvordan det planlægges, at personalet får og vedligeholder disse kompetencer.

Kravnr.: 75. Type: K2

Af hensyn til at sikre kontinuitet i Leverandørens opgaveløsning, bedes tilbudsgiver redegøre for sin plan for fastholdelse af personalet, samt redegøre for sin nyuddannelsesplan, der sikrer en stabil arbejdsstyrke.

Kravnr.: 76. Type: K1 (gælder ikke Delaftale Samsø)

Tilbudsgiver bedes redegøre for en plan for, hvordan antallet af ambulanceberedskaber, som udover ambulanceassistent eller ambulancebehandler er bemandet med en paramediciner, vil kunne opgraderes til over tre pr. delaftale, herunder med angivelse af tidsperspektivet.

## 5.2 Krav til uniform og fodtøj

Kravnr.: 77. Type: MK

Leverandøren skal udlevere uniform og fodtøj til personalet, som altid skal bære dette under tjeneste.

Kravnr.: 78. Type: MK

For uniformen gælder:

- Uniformsjakken skal være gul, idet skuldrene dog skal have forskellige farver afhængigt af personalets kompetenceniveau:
  - Hvid for elever
  - Grøn for ambulanceassistenter
  - Blå for ambulancebehandlere
  - Sort for paramedicinere
- Uniformsbukserne skal være marineblå.
- Uniformsjakker, trøjer og t-shirts skal mærkes med regionens logo.
- Uniformsjakker, trøjer og t-shirts skal have tekst med personalets kompetenceniveau (elev, ambulanceassistent, ambulancebehandler eller paramediciner).
- Teksten på uniformen skal anvende Region Midtjyllands officielle skrifttype, midtsans, som kan findes på følgende link:  
<http://www.rm.dk/om+os/organisation/designguide/skrift?>
- Uniformen, herunder placering af logo, skrifttype m.m. skal overholde en af ordregiver udarbejdet designskabelon, der udleveres efter kontraktunderskrift.
- Uniformen skal overholde DS/EN 471 + A1:2008 "Beskyttelsesbeklædning - Tydeligt synlig advarselsbeklædning til professionel brug - Prøvningsmetoder og krav" samt senere versioner af denne.
- Uniformen skal overholde "Branchevejledning om indsatsbeklædning til ambulancetjeneste", som kan findes på følgende link:  
[http://www.bartransportogengros.dk/Files/Billeder/BAR%20Transport/pdf/branche\\_vejl\\_indsatsbekl.pdf](http://www.bartransportogengros.dk/Files/Billeder/BAR%20Transport/pdf/branche_vejl_indsatsbekl.pdf)
- Uniformen skal godkendes af regionen senest den 1. september 2014.

Kravnr.: 79. Type: MK

Personalet skal bære et synligt identifikationskort med fornavn samt eventuelt tjenestenummer

Kravnr.: 80. Type: MK

Der skal i hver ambulance medbringes et sæt ekstra rent tøj til ambulancepersonalet samt poser til opbevaring af det beskidte tøj.

## 6 Udførelse af opgaven

### Effektivitet i opgaveløsningen

Kravnr.: 81. Type: K1

Tilbudsgiver bedes beskrive, hvordan denne vil sikre en så effektiv opgaveløsning som mulig. Dette gælder for alle faser i opgavevaretagelsen: fra ambulancen modtager opgaven, transporten til patientadressen, indsatsen på patientadressen, transport til eller fra hospitalet, patientoverdragelse samt efterfølgende klargøring og eventuel rengøring af køretøjet. Det vægtes positivt, at tilbudsgiver har interne driftsprocedurer, der sikrer et højt patientflow og en effektiv opgaveløsning.

### Vedligeholdelse og kontrol

Kravnr.: 82. Type: K2

Det har betydning for kvaliteten af løsningen af den udbudte opgave, at de køretøjer og det udstyr, der anvendes, altid er funktionsdygtigt og af god beskaffenhed således, at personalet og patienterne er sikret bedst muligt. Tilbudsgiver skal vedlægge tilbuddet sin beskrivelse af indholdet af den daglige kontrol, jf. kontraktens pkt. 10.ø. Tilbudsgiver skal desuden beskrive eventuelle yderligere tiltag, der sikrer vedligeholdelse af såvel køretøjer som udstyr.

### Køretøjer og midlertidige ambulanceberedskaber

Kravnr.: 83. Type: K1

Tilbudsgiver bedes redegøre for, om denne vil kunne indsætte mere end et samtidigt midlertidigt ambulanceberedskab. Det vægtes positivt, at dette vil være tilfældet.

Vilkår vedrørende midlertidige ambulanceberedskaber er beskrevet i kontraktens pkt. 11.e.

Kravnr.: 84. Type: K2

Tilbudsgiver bedes redegøre for, om denne vil kunne levere faste ambulanceberedskaber hurtigere end de seks måneder, der er angivet som tidsramme i kontrakten, jf. kontraktens pkt. 11.c. Det vægtes positivt, at dette vil kunne ske hurtigere end seks måneder.

Kravnr.: 85. Type: MK

Det er et mindstekrav, at leverandøren råder over reservekøretøjer, som stilles til rådighed, såfremt standardambulancer eller Large-ambulancer må tages ud af drift – uanset af hvilken årsag. Der stilles krav om følgende antal reservekøretøjer:

Delaftale Horsens	3 reservekøretøjer (inkl. min. 1 Large-ambulance)
Delaftale Randers/Djursland	3 reservekøretøjer (inkl. min. 1 Large-ambulance)
Delaftale Holstebro/Viborg	3 reservekøretøjer (inkl. min. 1 Large-ambulance)



Delaftale Herning/Silkeborg	3 reservekøretøjer (inkl. min. 1 Large -ambulance)
Delaftale Aarhus	3 reservekøretøjer (inkl. min. 1 Large -ambulance)
Delaftale Samsø	2 reservekøretøjer

Kravnr.: 86. Type: K1

For hver delaftale skal tilbudsgiver vedlægge en oversigt over disponible køretøjer, herunder reservekøretøjer. Beskrivelsen skal indeholde tekniske specifikationer på de køretøjer, der skal anvendes til opgaven, herunder bl.a. køretøjstype, køretøjernes alder og kilometerstand samt en udskiftningsplan for vognparken. Det vægtes positivt, at der anvendes køretøjer med så lav alder og kilometerstand som muligt. Der er her tale om mulighed for meropfyldelse i forhold til mindstekravene 3 og 4.

Kravnr.: 87. Type: K3 (gælder kun Delaftale Aarhus og Delaftale Herning/Silkeborg)

Det vægtes positivt, at tilbudsgiver måtte råde over en XL-ambulance-reserve. Tilbudsgiver bedes redegøre for, om dette er tilfældet.

Kravnr.: 88. Type: K3 (gælder kun Delaftale Aarhus)

Det vægtes positivt, at tilbudsgiver måtte råde over en reserve for babyambulancen. Tilbudsgiver bedes redegøre for, om dette er tilfældet.

#### Særligt krav til perifert venekateter

Kravnr.: 89. Type: MK

Ved anlæg af perifert venekateter skal der anvendes gennemsigtige fikseringsplastre.

#### Medicinske gasser

Kravnr.: 90. Type: MK

Leverandøren skal sikre levering af og betale for, at ambulancerne er udstyret med medicinske gasser. De medbragte gasflasker skal kunne fastspændes i henhold til DS/EN 1789:2010.

Kravnr.: 91. Type: MK

Leverandøren er ansvarlig for korrekt opbevaring af medicinske gasser. Opbevaring skal ske i henhold til gældende lovgivning. Leverandøren skal som minimum opbevare medicinske gasser til brug i ambulancetjenesten på følgende hospitalsmatrikler:

- Delaftale Horsens: Regionshospitalet Horsens
- Delaftale Holstebro/Viborg: Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet Holstebro.
- Delaftale Herning: Regionshospitalet Herning (senere Det Nye Hospital i Vest) og Regionshospitalet Silkeborg.
- Delaftale Randers/Djursland: Regionshospitalet Randers.
- Delaftale Aarhus: Aarhus Universitetshospital

Leverandøren gives adgang til opbevaringsplads på de nævnte matrikler.

For Delaftale Samsø gælder, at medicinske gasser skal kunne opbevares på ambulancebasen i Tranebjerg.

Kravnr.: 92. Type: K2 (gælder ikke Delaftale Samsø)

Ordregiver opfatter det som en fordel for driften, at der i tillæg til opbevaring på hospitalerne er mulighed for at hente medicinsk ilt på så mange af Leverandørens ambulancebaser som muligt. Leverandøren bedes redegøre for sine planer for opbevaring af medicinsk ilt, og for hvordan det sikres, at ambulancerne i så kort tid som muligt er uden medicinsk ilt.

Kravnr.: 93. Type: MK

Ambulancerne skal ved behov kunne hente atmosfærisk luft på flaske fra de depoter, hvor Leverandøren opbevarer ilt. Der skal være en blandingsventil på det faste iltudstyr i ambulancen, så det sikres, at patienterne kan gives en blanding af ilt og atmosfærisk luft under tryk. Der stilles ikke krav om, at ambulancerne som standard medfører atmosfærisk luft.

### Ambulancekørsel med børn

Kravnr.: 94. Type: K1

Tilbudsgiver bedes redegøre for, hvordan der tages særligt hensyn til, at børn i alle aldre vil kunne transporteres i ambulancerne.

## **7 Levering af ambulanceberedskaber**

I hver delaftale vil der være krav til ambulanceberedskabernes placering, jf. de nedenstående oversigter. Kort over ambulanceberedskabernes placering er illustreret i "Kontraktbilag 4".

### **7.1 Ambulanceberedskabernes type**

Ambulanceberedskaberne i Region Midtjylland kan opdeles i to typer:

- Dag-/aftenberedskab (DA)
- Døgndækkende beredskab (DD)

#### Dag-/aftenberedskaber

Dag-/aftenberedskabet har en driftstid på mellem 8 og 12 timer pr. vagt. Et dag-/aftenberedskabs driftstid kan placeres på alle tider af døgnet.

Når det fremgår, at et dag-/aftenberedskab er i drift på "hverdage" eller konkrete hverdage, inkluderer det, at beredskabet er i drift på alle søgnehellidage, dvs. de såkaldte "skæve helligdage", der måtte falde på de pågældende hverdage. Når det fremgår, at et dag-/aftenberedskab er i drift på "lørdage" eller "søndage", inkluderer det, at beredskabet er i drift på de helligdage, der måtte falde på lørdage og søndage.

### Døgndækkende beredskaber

Et døgndækkende beredskab har en driftstid på 24 timer i døgnet, men ud af disse 24 timer er beredskabet begrænset til en vis indeholdt opgavetid. Denne opgavetid er der betalt for som en del af grundvederlaget til Leverandøren. Overskridelse af opgavetiden kan i nogle tilfælde udløse kompensation for meropgavebetaling, jf. kontrakten pkt. 13.g.

Døgndækkende beredskaber skal leveres med en konkret opgavetid. Der findes følgende varianter:

- 8 timer
- 10 timer
- 12 timer
- 15 timer
- 24 timer

## **7.2 Ambulanceberedskabernes placering**

I de nedenstående tabeller er de ambulanceberedskaber, der skal leveres, angivet. Under "Type" er angivet "DA" for dag-/aftenberedskab og "DD" for døgndækkende beredskab. Hvis ambulanceberedskabets køretøj være en L-ambulance er angivet (L) i parentes. Hvis der skal leveres en XL-ambulance, står blot "XL" angivet under "Type". Hvis der er tale om babyambulancen, står der angivet "Babyambulance".

Under "Tidsrum el. opgavetid" angives tidsrummet, hvis der er tale om et dag-/aftenberedskab, eller opgavetiden, hvis der er tale om et døgndækkende beredskab.

Under "Vagtskifte (1)" og "Vagtskifte (2)" angives for de døgndækkende beredskaber det ønskede vagtskiftetidspunkt, hvis der er henholdsvis et eller to vagtskifte pr. døgn.

Kravnr.: 95. Type: MK

Tilbudsgiver skal levere de nedenfor oplyste ambulancer. Ambulancerne skal møde ind på en base, som er placeret indenfor det angivne postnummer. Hvis der efter postnummeret og bynavnet står "(by)", skal basen være placeret inden for bygrænsen af den by, som hører til postnummeret.

Kravnr.: 96. Type: K1

Tilbudsgiver bedes redegøre for sin plan for etablering af baser. Det vægtes positivt, at baserne placeres tæt på hovedfærdselsårer, og at Kunden inddrages i processen omkring den nærmere placering af baserne.

Kravnr.: 97. Type: K1

Af hensyn til driftsafviklingen vægtes det positivt, at tilbudsgiver kan levere døgndækkende ambulanceberedskaber med 1 vagtskifte pr. døgn, dvs. med et vagtlag pr. døgn.

Tilbudsgiver bedes redegøre for, om døgnberedskaberne med henholdsvis 8, 10, 12 og 15 timers opgavetid vil blive udført med et vagtskifte pr. døgn.

### 7.2.1 Delaftale Horsens

Base	Type	Tidsrum el. opgavetid	Vagtskifte (1)	Vagtskifte (2)
8766 Nørre Snede (by)	DD	8 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8740 Brædstrup (by)	DD	10 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8464 Galten(by)	DD	10 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8660 Skanderborg(by)	DD (L)	15 timers	Kl. 6:00	Kl. 6:00 og 18:00
8660 Skanderborg(by)	DD	12 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
8300 Odder(by)	DD	10 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8700 Horsens(by)	DD (L)	15 timers	Kl. 6:00	Kl. 6:00 og 18:00
8700 Horsens(by)	DD	15 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8700 Horsens(by)	DD	10 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
8700 Horsens(by)	DA	Hverdage kl. 11:00-23:00, lørdage kl. 16:00-4:00 søndage	N/A	N/A
8733 Hornsyld(by)	DD	8 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8722 Hedensted (by)	DD	12 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00

### 7.2.2 Delaftale Randers/Djursland

Base	Type	Tidsrum el. opgavetid	Vagtskifte (1)	Vagtskifte (2)
8900 Randers(by) el. 8930 Randers NØ(by)	DD (L)	24 timers	N/A	Kl. 6:00 og 18:00
8900 Randers(by) el. 8930 Randers NØ(by)	DD	15 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8900 Randers(by) el. 8930 Randers NØ(by)	DD	15 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
8900 Randers(by) el. 8930 Randers NØ(by)	DA	Hverdage kl. 10:00-22:00, lørdage kl. 16:00-4:00 søndage	N/A	N/A
8950 Ørsted(by)	DD	8 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8450 Hammel(by)	DD	12 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8543 Hornslet(by)	DD	10 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8500 Grenaa(by)	DD (L)	15 timers	Kl. 6:00	Kl. 6:00 og 18:00
8500 Grenaa(by)	DD	12 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
8560 Kolind	DD	8 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8400 Ebeltoft(by)	DD	8 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8410 Rønde (by)	DD	12 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8850 Bjerringbro(by)	DD	8 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00

### 7.2.3 Delaftale Holstebro/Viborg

Base	Type	Tidsrum el. opgavetid	Vagtskifte (1)	Vagtskifte (2)
7800 Skive(by)	DD (L)	15 timers	Kl. 6:00	Kl. 6:00 og 18:00
7800 Skive(by)	DD	12 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
7870 Roslev (i Durup by)	DD	10 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8800 Viborg(by)	DD (L)	24 timers	N/A	Kl. 6:00 og 18:00
8800 Viborg(by)	DD	12 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8800 Viborg(by)	DD	12 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
8800 Viborg(by)	DA	Hverdage kl. 11:00-19:00, lørdage kl. 16:00-4:00 søndage.	N/A	N/A
7620 Lemvig(by)	DD (L)	15 timers	Kl. 6:00	Kl. 6:00 og 18:00
7620 Lemvig(by)	DD	8 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
7600 Struer(by)	DD	10 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
7600 Struer(by)	DA	Hverdage kl. 11:00-23:00, lørdage og søndage kl. 9-21.	N/A	N/A
7500 Holstebro(by)	DD (L)	24 timers	N/A	Kl. 6:00 og 18:00
7500 Holstebro(by)	DD	15 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
7500 Holstebro(by)	DD	12 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00

### 7.2.4 Delaftale Herning/Silkeborg

Base	Type	Tidsrum el. opgavetid	Vagtskifte (1)	Vagtskifte (2)
8620 Kjellerup(by)	DD	10 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8600 Silkeborg(by)	DD (L)	24 timers	N/A	Kl. 6:00 og 18:00
8600 Silkeborg(by)	DD	12 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
8600 Silkeborg(by)	DD	12 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
8600 Silkeborg(by)	DA	Hverdage kl. 11:00-19:00, lørdage kl. 16:00-4:00 søndage.	N/A	N/A
6950 Ringkøbing(by)	DD (L)	15 timers	Kl. 6:00	Kl. 6:00 og 18:00
6950 Ringkøbing(by)	DD	12 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
6960 Hvide Sande(by)	DD	8 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
6880 Tarm (by)	DD (L)	15 timers	Kl. 6:00	Kl. 6:00 og 18:00
6880 Tarm (by)	DD	10 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
7400 Herning(by)	DD (L)	24 timers	N/A	Kl. 6:00 og 18:00
7400 Herning(by)	DD	15 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
7400 Herning(by)	DD	8 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
7400 Herning(by)	DA	Hverdage kl. 10:00-	N/A	N/A

		22:00, lørdage kl. 16:00-4:00 søndage.		
7400 Herning(by)	XL	N/A	N/A	N/A
7430 Ikast(by)	DD	10 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00
7330 Brande (by)	DD	8 timers	Kl. 7:00	Kl. 7:00 og 19:00

### 7.2.5 Delaftale Aarhus

Base	Type	Tidsrum el. opgavetid	Vagtskifte (1)	Vagtskifte (2)
8382 Hinnerup(by)	DD	12 timers	Kl. 6:00	Kl. 6:00 og 18:00
8382 Hinnerup(by)	DD	8 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
8250 Egå (inden for 500 meter af Egå by) el. 8240 Risskov (nord for Vejlby Centervej/Grenåvej)	DD (L)	24 timers	N/A	Kl. 7:00 og 19:00
8250 Egå (inden for 500 meter af Egå by) el. 8240 Risskov (nord for Vejlby Centervej/Grenåvej)	DA	Hverdage kl. 10:00- 22:00	N/A	N/A
8000 Aarhus C (by)	DD (L)	24 timers	N/A	Kl. 6:00 og 18:00
8000 Aarhus C (by)	DD	24 timers	N/A	Kl. 7:00 og 19:00
8000 Aarhus C (by)	DD	15 timers	Kl. 8:00	Kl. 8:00 og 20:00
8000 Aarhus C (by)	DA	Hverdage kl. 9:00- 21:00, lørdage kl. 16:00-4:00 søndage	N/A	N/A
8000 Aarhus C (by)	DA	Mandag-torsdag kl. 12:00-24:00, fredage kl. 14:00- 2:00 lørdage, lørdage kl. 14:00- 2:00 søndage.	N/A	N/A
8000 Aarhus C (by)	XL	N/A	N/A	N/A
8000 Aarhus C (by)	Babyam- balance	N/A	N/A	N/A
8260 Viby (by) el. 8270 Højbjerg (by)	DD	24 timers	N/A	Kl. 7:00 og 19:00

### 7.2.6 Delaftale Samsø

Base	Type	Tidsrum el. opgavetid	Vagtskifte (1)	Vagtskifte (2)
8305 Samsø (i Tranebjerg by)	DD (L)	8 timers	Kl. 7:30	Kl. 7:30 og 19:30
8305 Samsø (i Tranebjerg by)	DA	Alle dage kl. 7:00-19:00	N/A	N/A

Kravnr.: 98. Type: MK (gælder kun Delaftale Samsø)

Det er et mindstekrav, at der skal kunne stilles et ambulanceberedskab til rådighed for udførelse af eventuelle overførsler med færge eller andre opgaver uden for dag-/aftenberedskabets drifttid. Der afregnes for dette beredskab som om, dag-/aftenberedskabet var indsat på overarbejde. Se Kontraktbilag 3 for et eksempel på denne afregning.

Dette ekstra beredskab skal kunne mobiliseres i løbet af 15 minutter.

Kravnr.: 99. Type: K1 (gælder kun Delaftale Samsø)

Det vægtes positivt, at der i dag-/aftenberedskabets drifttid vil kunne stilles et tredje ambulanceberedskab til rådighed, hvis der viser sig behov for dette på den enkelte dag. Der vil blive afregnet for dette beredskab som om, dag-/aftenberedskabet var indsat på overarbejde. Se Kontraktbilag 3 for et eksempel på denne afregning. Tilbudsgiver bedes redegøre for, om denne vil kunne indsætte et sådant ambulanceberedskab og med hvilket varsel.

## 7.3 Fremskudte placeringer til ambulanceberedskaberne

Kravnr.: 100. Type: MK (Gælder kun delaftalerne Horsens, Randers/Djursland, Holstebro/Viborg og Herning/Silkeborg)

Leverandøren af hver delaftale skal på hvert af de angivne lokationer for delaftalen finde et egnet sted til forkantsdisponering, hvor ambulancer, herunder også andre delaftalers ambulancer, kan få strøm for Leverandørens regning, og hvor der er adgang til toiletter. Det drejer sig om følgende såkaldte fremskudte placeringer:

#### *Delaftale Horsens*

- 7130 Juelsminde
- 8660 Skanderborg (Gjesing) eller 8300 Odder (Torrild)

#### *Delaftale Randers/Djursland*

- 8581 Nimtofte eller 8585 Glesborg (Fjellerup Strand)
- 8970 Havndal
- 8870 Langå
- 8370 Hadsten

#### *Delaftale Holstebro/Viborg*

- 6990 Ulfborg
- 7470 Karup
- 7680 Thyborøn
- 7830 Vinderup
- 7860 Balling

#### *Delaftale Herning/Silkeborg*

- 6920 Videbæk
- 7280 Sdr. Felding
- 7490 Aulum

Kunden er ikke begrænset til kun at bruge de ovenstående positioner til forkantsdisponering.

## **8 Krav vedrørende tilbudsgivers korpslæge**

Kravnr.: 101. Type: MK

Den sundhedsfaglige indsats er kerneydelsen for ambulancetjenesten. Tilbudsgivers korpslæge har det lægelige ansvar for tilbudsgivers ambulancepersonales konkrete sundhedsfaglige ydelser. Ambulancepersonalet arbejder på delegation af korpslægen.

Kravnr.: 102. Type: MK

Tilbudsgivers korpslæge skal være uddannet speciallæge samt have klinisk erfaring med akutte patienter.

Kravnr.: 103. Type: K1

Det vægtes positivt, at korpslægen har et dokumenteret kendskab til og præhospital lægelig erfaring med akutte medicinske problemstillinger i ambulancetjenesten. Det vægtes positivt, at vedkommende har erfaring med kvalitetsudvikling, specielt Den Danske Kvalitetsmodel og utilsigtede hændelser. Det vægtes endvidere positivt, at vedkommende har erfaring med undervisning og forskning. Tilbudsgiver bedes vedlægge sin korpslæges CV og redegøre for dennes erfaring. Præhospitalet forbeholder sig ret til at kontrollere referencer mv.

Kravnr.: 104. Type: K1

Da ambulancetjenesten vedrører patientbehandling, er den sundhedsfaglige forankring i tilbudsgivers organisation vigtig. Det vægtes derfor positivt, at tilbudsgivers korpslæge er centralt placeret i tilbudsgivers organisation. Tilbudsgiver bedes redegøre for, om dette er tilfældet, og i samme forbindelse for korpslægens interne og øvrige funktioner i forhold til tilbudsgivers organisation.

Kravnr.: 105. Type: K1

Tilbudsgiver skal beskrive, hvordan den sundhedsfaglige supervision af tilbudsgivers personale planlægges, herunder hvor meget personale, der vil stå for at udføre supervisionen i Region Midtjylland, og hvor stor en del af deres arbejdstid, de vil udføre



denne opgave, herunder hvordan korpslægen vil blive inddraget i arbejdet. Tilbudsgiver bedes redegøre for det superviserende personales kvalifikationer og erfaring. Det vægtes positivt, at tilbudsgiver i forhold til den konkrete opgave har en sundhedsfaglig organisation til supervision med erfarne medarbejdere. Det vægtes endvidere positivt, at tilbudsgivers korpslæge er centralt placeret i forhold til styringen af den sundhedsfaglige supervision.

## **9 Krav til kvalitetssikring**

### **9.1 Akkreditering**

Region Midtjylland har et mål om, at alle regionens hospitaler, herunder Præhospitalet, fastholder sin akkreditering efter den Danske Kvalitetsmodel (DDKM).

Kravnr.: 106. Type: MK

Tilbudsgiver skal redegøre for, om vedkommendes organisation er akkrediteret eller under akkreditering samt efter hvilken/hvilke standard(er). Redegørelsen vedlægges Kontraktbilag 2.

### **9.2 Sundhedsfaglige instrukser**

Kravnr.: 107. Type: K2

Tilbudsgiver bedes redegøre for, hvordan tilbudsgiver planlægger at sikre, at opdateringer af de gældende sundhedsfaglige instrukser kommer hurtigt frem til tilbudsgivers personale og bliver hurtigt implementeret. Ordregiver vægter det positivt, at tilbudsgiver har et system, der via kontrolmekanismer giver sikkerhed for, at personalet hurtigt får kendskab til og rutine med instrukserne.

### **9.3 Utilsigtede hændelser**

Ved en utilsigtet hændelse i den præhospitale indsats forstås en begivenhed, der er en følge af behandling i den sundhedsfaglige indsats, og som ikke skyldes patientens sygdom, og som samtidig enten er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller på grund af andre omstændigheder ikke indtraf. Utilsigtede hændelser omfatter både på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl.

Kravnr.: 108. Type: MK

Det er et mindstekrav, at ambulancereddere rapporterer alle utilsigtede hændelser i henhold til Bekendtgørelse nr. 925 af 14/07/2010 (eller nyere udgave) om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet. Rapporteringen foregår elektronisk via [www.dpsd.dk](http://www.dpsd.dk).

Kravnr.: 109. Type: K1

Håndteringen af utilsigtede hændelser med henblik på læring og forebyggelse er vigtig for patientsikkerheden og er derfor et væsentligt element i udførelsen af den udbudte opgave. Det er væsentligt for kvaliteten af opgaveløsningen, at Leverandøren samarbejder med Region Midtjylland/Præhospitalet om arbejdet med utilsigtede hændelser i overensstemmelse med Præhospitalets retningslinjer.

Tilbudsgiver bedes derfor beskrive, hvordan denne konkret vil håndtere utilsigtede hændelser, herunder, hvordan denne vil arbejde med at forebygge utilsigtede hændelser. Tilbudsgiver bedes bl.a. beskrive, hvordan denne vil sikre sig, at der løbende analyseres og følges op på utilsigtede hændelser med henblik på læring og forebyggelse.

## **10 Indsats ved større hændelser og katastrofer**

Der henvises til kontraktens pkt. 10.p vedrørende større hændelser og katastrofer.

Kravnr.: 110. Type: K2

Tilbudsgiver skal i tilbudsmaterialet beskrive, hvordan denne vil håndtere og organisere sin virksomhed ved større hændelser og katastrofer, herunder i forhold til indkaldelse af ekstra personale og materiel. Der lægges vægt på, at der anvendes faste procedurer, og at kontrolmekanismer sikrer, at mandskabet er bekendt med disse procedurer.

## **11 Implementeringsplan**

Kravnr.: 111. Type: K1

Ordregiver lægger vægt på, at tilbudsgiver kan fremlægge en detaljeret implementeringsplan, som fremstår realistisk i forhold til det forudsatte driftsstartstidspunkt og robust i forhold til uforudsete omstændigheder. Tilbudsgivers implementeringsplan bør vise forståelse for den udbudte opgave og vilje til at sikre en planmæssig driftsstart. Ambulancetjenesten vil udgøre en væsentlig del af den samlede præhospitale indsats i Region Midtjylland, og det er derfor vigtigt at sikre planmæssig drift ved driftstart.

Som en del af sit tilbud bedes tilbudsgiver derfor udarbejde en implementeringsplan. Denne implementeringsplan bør beskrive tilbudsgivers planlagte forberedelser frem til driftstart den 1. december 2014.