

# Typiske spørgsmål om Region Hovedstadens ambulanceudbud

## Hvorfor sendes ambulancekørsel i udbud?

Det er der både EU- og danske regler for. Alle regioner skal sende ambulancekørslen i offentligt udbud, hvis regionerne ikke selv vil drive en ambulancetjeneste.

Et udbud skal skabe gennemskelighed for alle, specielt i forhold til kontrakter og økonomi. Regionerne skal sikre, at opgaven udbydes i konkurrence mellem alle interesserede og kvalificerede ambulancetjenester, så borgerne får mest muligt ud af de penge, der er sat af til ambulancekørsel.

## Bliver responstiderne længere?

Responstiderne i regionen bliver bedre med de nye kontrakter og hjælpen bliver mere kvalificeret. Regionens serviceniveau og krav er helt uafhængige af hvem, der skal køre ambulancerne.

Regionen opretholder lave responstider og vil med de nye kontrakter specielt i yderområderne forbedre responstiderne væsentligt. Responstiderne har tidligere været opgjort som gennemsnitlige responstider. Dette er ikke et godt mål for kvalitet, fordi responstiden i gennemsnit kan være lav, samtidig med at en relativ stor del af kørslerne kommer meget sent frem til borgeren. Derfor indføres der nu nye og højere kvalitetskrav, nemlig tiden inden for hvilken 90 procent af alle ambulancer allersnarest skal være fremme hos borgeren.

En af grundene til, at responstiderne i fremtiden kan blive bedre med et uændret beredskab er, at alle ambulancer kommer på overvågning via GPS. Dermed vil vagtcentralen altid kunne se, hvilken ambulance der er tættest på det sted, hvor der er behov.

Det er ikke tilfældet i dag. Falck har ambulancer på GPS og kan se dem, men de konkurrerende selskaber kan ikke se hinandens ambulancer. Det betyder, at en ambulance fra et konkurrerende selskab i dag kan være meget tæt på en ulykke, men ikke vil blive sendt til ulykkesstedet. Dette ændres med udbuddet og er én af grundene til, at responstiderne bliver bedre.

## Bliver beredskabet dårligere og kommer der færre ambulancer?

Beredskabet i Region Hovedstanden bliver bedre i fremtiden, og vi får flere paramedicinere (ambulancebehandlere med særlig kompetencer).

I regionen bliver der 36 døgnambulancer med 24 timers aktivitet og hertil kommer yderligere 8 ambulancer med 12 timers aktivitet. Samtidig opgraderes 12 ud af 36 ambulancer til ambulancer bemandede med paramedicinere. Desuden findes regionens akutlægebiler bemandede med en speciallæge og en ambulancebehandler.

Oftest opgøres beredskabet i antallet af ambulancer, men antallet er ikke det vigtigste. Det er derimod, hvor ofte ambulancerne er i "arbejde". Regionen har bedt leverandørerne om at have medarbejdere til rådighed i et 24-timers **aktivt** beredskab. Hvor mange ambulancer, og hvor meget personale, der skal til at dække et sådant aktivt beredskab er op til leverandøren.

### **Hvorfor er en regional vagtcentral en forbedring?**

En ny regional vagtcentral på Herlev Hospital skal give et samlet overblik over alle ambulancer, så man til enhver tid ved, hvor ambulancerne befinder sig, og derfor kan sende den nærmeste og mest relevante ambulance eller sygetransportvogn uanset hvilken ambulancetjeneste, der kører ambulancen eller sygetransporten.

Samtidig skal vagtcentralen bemannes med sundhedsfagligt personale for bedre at kunne vejlede og prioritere. En vagtcentral modtager bestillinger på akutte og ikke-akutte kørsler fra enten 112 eller fra fx hospitaler og/eller lægevagt.

Vagtcentralopgaven har tidligere være opdelt og placeret hos de enkelte ambulancetjenester og knyttet til den enkelte leverandør. Regionen har således hidtil betalt tre forskellige ambulanceselskaber for hver i sær at have deres egen vagtcentral.