Regionshuset
Viborg
Sundhedsplanlægning
Hospitalsplanlægning
Skottenborg 26
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000
www.regionmidtjylland.dk

NOTAT

Udbudsstrategi for EU-udbud af akutlægehelikopter

Dato 30.09.2010
Helle Hygum Olsen
Tel. +45 8728 4447
helle.olsen@stab.rm.dk
1-16-1-10-10

Region Midtjylland har siden sommeren arbejdet med planlægningen af en akutlægehelikoptertjeneste.

Som en afgørende del af planlægningen af en akutlægehelikopterordning forventes iværksat et offentligt EU-udbud medio oktober 2010.

Udbuddet omfatter en egnet dansk godkendt helikopter, pilot og assistent, samt selve helikopterbasen hvorfra operationen skal udgå fra.

Det har som en del af arbejdet med planlægningen af akutlægehelikopterordningen været væsentligt at skabe enighed om en fælles vision. Visionen beskrives i det notat, som er vedlagt sagsfremstillingen. Visionspapiret er grundlæggende for drøftelserne i projektstyregruppen, og har desuden fået bred lægefaglig opbakning i til projektet tilknyttede følgegruppe.

Med udgangspunkt i dette visionspapir er formålet med akutlægehelikopteren på den ene side at supplere lokalt med højt specialiseret lægelig indsats. På den anden side skal akutlægehelikopteren bidrage til at sikre hurtig og kompetent transport af patienter til specialiseret eller højt specialiseret behandling.

Akutlægehelikopteren udgør i den sammenhæng en supplerende enhed til det eksisterende præhospitale beredskab og bemandes som akutlægebilerne – med en speciallæge i anæstesi og en ambulancebehandler med betydelig præhospital erfaring – samt en pilot.

Principielle overvejelser, som danner baggrund for udformning af udbudsmaterialet

Udbudsmaterialet består af en række dokumenter, som samlet set skal danne grundlag for valget af leverandør. I kravspecifikationen, som udgør en del af udbudsmaterialet, beskrives de tekniske og bestemmelsesmæssige krav til den akutlægehelikopter-operation, som ønskes etableret.

De principielle overvejelser og de endelige anbefalinger til udformningen af kravspecifikationen har været forankret i en projektstyregruppe, og endvidere drøftet i en følgegruppe med bred faglig repræsentation. Der har desuden været indhentet ekstern konsulentbistand i forbindelse med udarbejdelsen af kravspecifikationen.

Det har været målet i forbindelse med udarbejdelse af udbudsmaterialet herunder kravspecifikationen, at disse muliggør valg af en leverandør og dermed etablering af en forsøgsordning:

- som kan opfylde det overordnede formål med etablering af en akutlægehelikopter (beskrevet i visionspapiret) herunder bidrage til trygheden i bl.a. det nordvestjyske område ved at reducere afstanden til det nærmeste hospital
- som lever op til de gældende sikkerhedskrav
- som tager hensyn til den samlede økonomi
- som kan bidrage positivt til den evaluering, der skal danne baggrund for anbefalinger om den fremtidige lægehelikopterordning i Danmark

I det følgende beskrives de principielle overvejelser, som ligger til grund for udarbejdelsen af udbudsmaterialet – herunder kravspecifikationen.

Operationsområde

Med henblik på en effektiv udnyttelse af den kostbare ressource, som akutlægehelikopteren udgør, samarbejder Region Midtjylland og Region Nordjylland om planlægningen af akutlægehelikoptertjenesten. Dette sker efter aftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Befolkningsunderlaget for akutlægehelikopteren udgør dermed ca. 1,8 mio. Til sammenligning udgør befolkningsunderlaget for ordningen på Region Sjælland og Region Hovedstaden 2,5 mio. Ordningen på Region Sjælland og Region Hovedstaden er finansieret af Trygfonden og har base i Ringsted.

Samarbejdet betyder, at Region Midtjylland og Region Nordjylland begge vil få status af ordregiver i kontraktuel sammenhæng. Rent operativt vil det være AMK-vagtcentralen i Århus, som foretager disponeringen af akutlægehelikopteren. Udarbejdelse af disponeringsvejledningen er en opgave, som iværksættes umiddelbart i forlængelse af færdiggørelse af udbudsmaterialet. Et forslag til en disponeringsvejledning for akutlægehelikopteren vil blive forelagt en politisk behandling.

Disponeringsvejledningen udarbejdes med afsæt i akutlægehelikopterens definerede formål (jf. ovenstående afsnit). Ud over at varetage patientoverflytninger i forbindelse med tidskritiske diagnoser og/eller behov for specialbehandling i forbindelse med transporten, skal akutlægehelikopteren også fungere som supplerende præhospital lægelig indsatsenhed.

Det følger heraf, at det vil være i de områder, hvor vejnettet og transporttiden lægger begrænsninger for hurtig præhospital indsats, hvor der vil kunne drages størst nytte af en akutlægehelikopter. Erfaringerne fra Region Hovedstaden og Region Sjælland viser således også, at det er over de længere afstande, at der er en gevinst forbundet med transport via helikopter frem for bil.

Operationstidsrum
Lovgivning og flyoperative regelsæt muliggør akutlægehelikopterflyvning både dag og nat, også i Danmark. Der er i øjeblikket ingen erfaringer i Danmark med at foretage akutlægehelikopterflyvninger uden for de lyse perioder i døgnet. Ordningen i Region Sjælland og Region Hovedstaden er en dagtidsordning, hvor der kun flyves, når det er lyst. Antallet af lyse timer varierer afhængig af den konkrete årstid.

Al akutlægehelikopterflyvning, både dag og nat er baseret på, at piloten hele tiden har visuel kontakt til det underliggende terræn (Visuel Flight Rules: VFR). Ved vejrlig med tåge og lavthængende skyer mv. af en vis størrelse (sigtbarhed, skyhøjde mv.) kan flyvningen ikke gennemføres. For nat-flyvning er det samme regelsæt, men her er kravene blot strengere end ved dag-flyvning.

Ved dag-flyvning har akutlægehelikopteren lov til at lande overalt, hvor piloten finder det sikkerhedsmæssigt forsvarligt. Ved nat-flyvning skal start og landing foregå fra enten lufthavne, eller fra i forvejen godkendte landingspladser (godkendte af Statens Luftfartsvæsen) – som kan være etablerede landingspladser ved sygehusene, eksisterende mindre flypladser, sportspladser, større fritliggende pladser mv.

Regionsrådet besluttede i medfør af planen for akutberedskabet i Nordvestjylland, at den præhospitale indsats, som ydes igennem en akutlægehelikopterordning skal fungere døgnet rundt.

En døgnoperation vil være mere omkostningsfuld at gennemføre end en dagoperation, primært som følge af de øgede udgifter til aflønning af personale. Dette øgede udgiftsniveau skal relateres til de muligheder som flyvning i aften/nattid giver i forhold til at kunne yde præhospital indsats og foretage patientoverflytninger.

Ved nat-flyvninger vil det ikke altid være muligt at lande helt tæt på skadessted/sygdomssted. Med etablering af system med godkendte nat-landingspladser hensigtsmæssigt fordelt i regionerne kan der etableres et rendez-vous system, hvor patienten i ambulance transporteres til nærmeste rendez-vous punkt, og herfra transporteres i helikopteren til relevant hospital, under pågående avanceret overvågning og behandling.

Disse rendezvouspunkter skal fastlægges på forhånd under hensyntagen til patientsikkerhed og afstand. Som ved flyvning i dagtid vil vejrliget have indflydelse på mulighederne for at gennemføre missionerne. Sigtbarheden (tåge og lavtliggende skyer) har betydning for, om piloten kan have visuel kontakt med det underliggende og oplyste landingsområde.

Med henblik på at afdække udgiften til en døgndækkende akutlægehelikopterordning ønskes gennemført en udbudsrunde, som belyser de driftsudgifter, som er forbundet med at etablere

en akutlægehelikoptertjeneste, som kan flyve både i lys og i mørke. Udbuddet beskrives teknisk således, at der både indhentes bud på en dagoperation og en døgnoperation.

Sikkerhed for gennemførsel af akuthelikopter missioner ved forskellige vejrlig
Akutlægehelikopteren skal være tilgængelig i størst muligt omfang, og skal være mindst muligt påvirket at vejrforholdene. Med placering af helikopterbasen i Karup lufthavn er der mulighed for at starte og lande også i dårligt vejr, vha. landingshjælpemidler i lufthavnen og i helikopterens cockpit ("Instrument Flight Rules", IFR). I kravspecifikation for og udbud af akutlægehelikopteren er der stillet krav om, at helikopteren har denne mulighed. Dette vil sikre at akutlægehelikopteren altid vil kunne starte og lande i Karup lufthavn, og dermed også vil kunne udføre missioner, når vejret på skadestedet er i orden, men lokalt i Karup er uegnet. Endvidere vil dette i en dag-operation udvide beredskabstiden med ca. 1 time i hvert døgn. Sikkerhedsmæssigt vil det også betyde at akutlægehelikopteren altid vil have mulighed for at afbryde en påbegyndt opgave, gå op i sikker flyhøjde og lande sikkert i en lufthavn.

Baseforhold
Det er fastlagt i aftalegrundlaget mellem Regeringen og Dansk Folkeparti vedrørende nære sundhedstilbud i udkantsområder og en lægehelikopterordning, at forsøgsordningen med akutlægehelikopter skal have base i Karup.

Der er en løbende dialog med den civile og den militære del af Karup Lufthavn med henblik på at specificere de nærmere betingelser. På denne baggrund specificeres det, som en del af udbudsmaterialet, at leverandøren har en forpligtelse til at etablere en midlertidig hangar inklusiv faciliteter til personellet i den civile del af Karup Lufthavns område.

Der er en række på forhånd etablerede services som en del af Karup Lufthavn, som akutlægehelikopterordningen vil kunne drage nytte af. Dette gælder funktioner af betydning for den daglige drift f.eks. påfyldning af brændstof mv., og tilstedeværelsen af et permanent beredskab f.eks. bevogtning, brandberedskab mv.

Forsøgsordningen vil endvidere være begunstiget af placeringen i Karup Lufthavn i forhold til etableringen af en akutlægehelikopterordning, hvor sikkerhed og gennemførelse af de enkelte operationer vægtes højt (jf ovenstående afsnit).

Servicemål
De helikoptertyper, som der i landene omkring os samt på Sjælland/Hovedstaden er erfaring med at bruge som en del af den præhospitale indsats, er små lette helikoptere, der ved alarmering, kan være hurtigt i luften. En hurtig reaktionstid er således afgørende for, at akutlægehelikopteren skal have effekt som supplerende præhospital enhed til de områder, hvor afstandene er lange.

Som servicemål i Region Sjælland/Region Hovedstadens akutlægehelikopterordning er der fastsat en reaktionstid på 3 minutter. De foreløbige erfaringer viser imidlertid, at med den tid, der nødvendigvis skal medgå til planlægningen af flyvning herunder vejrforhold, mulige landingspladser samt en vurdering af om flyvningen kan gennemføres under ugunstige forhold, betyder, at akutlægehelikopteren kun i meget sjældne tilfælde kan være i luften på 3 minutter.

Det er på denne baggrund specificeret som krav i udbudsmaterialet, at reaktionstiden er fastsat til 4 minutter, og at tilbudsgiverne skal redegøre for, hvordan denne reaktionstid vil kunne overholdes. Reaktionstiderne vil løbende blive monitoreret, hvilket også fremgår at udbudsmaterialet.

Landingspladser ved hospitaler og i terrænet mv.
Etableringen af landingspladser på hospitalerne er ikke en del af udbuddet, men det er en nødvendig forudsætning for opstart af akutlægehelikopterordningen, at der er mulighed for at lande og lette på/fra de relevante steder.

Der pågår således et udredningsarbejde med henblik på at udrede grundlaget for etablering af landingsforhold i Region Midtjylland og Region Nordjylland herunder antallet og placeringen af landingspladser samt deres beskaffenhed.

Det er udgangspunktet for denne udredning, at det i første omgang er afgørende for udførelse af akutlægehelikopterens operationer, at denne kan lande ved de højtspecialiserede hospitaler/hospitaler med traumecenter – dvs. Århus Sygehus, Skejby Sygehus og Aalborg Sygehus. Det vil også i et vist omfang være relevant at etablere landingsforhold ved regionshospitaler med fælles akutmodtagelse.

I medfør af beskrivelsen under afsnittet om operationstyper nødvendiggør en udvidelse af akutlægehelikopterordningen til flyvning i nattid, at der skal foretages en nærmere udredning af, hvor relevante landingspladser – såkaldte rendezvous-punkter – skal placeres i terrænet under hensyntagen til afstand og patientsikkerhed.