

Notat**Region Midtjyllands servicemål for responstider for ambulancer og liggende sygetransport****Indledning**

I dette notat vil der indledningsvist blive redegjort for Region Midtjyllands nuværende servicemål vedrørende responstider for ambulancer og liggende/sygetransport, og de aktuelle servicemålstal vil blive gennemgået. Der vil herefter ske en perspektivering til andre regioners responstider, og betydningen af aktivitetsstigninger på området vil blive berørt. Herefter vil baggrunden for og forvaltningen af de nuværende servicemål blive beskrevet, og der vil endelig blive redegjort for mulighederne for at forbedre regionens responstider for de akutte kørsler.

Servicemål for responstider i Region Midtjylland – akutte kørsler via 112

Regionsrådet i Region Midtjylland har besluttet følgende servicemål for de akutte kørsler via 112 (hastegrad A og B), som har været gældende siden 1. december 2009, hvor de første regionale ambulancekontrakter trådte i kraft:

- 75 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 10 minutter (A75).
- 92 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 15 minutter (A92).
- 98 % af kørslerne med hastegrad A skal være fremme inden for 20 minutter (A98).

- 60 % af kørslerne med hastegrad B skal være fremme inden for 15 minutter (B60).
- 75 % af kørslerne med hastegrad B skal være fremme inden for 20 minutter (B75).

Alle servicemålene er vedtaget med den præmis, at de alene er gældende for *regionen som helhed*, og det indgår således ikke i servicemålene, at de skal gælde på kommune- og postnummerniveau.

Overholdelse af servicemålene er Region Midtjyllands ansvar, og ambulanceleverandørerne kan ikke gøres ansvarlige for manglende overholdelse, så længe de leverer de ambulanceberedskaber, Region Midtjylland har krav på.

I 2017 var alle servicemål for hastegrad A og B overholdt på nær B60. Siden efteråret 2017 har servicemålet for B60 dog været overholdt måned for måned.

Servicemål for responstider i Region Midtjylland – ikke-akutte kørsler

Regionsrådet har ligeledes besluttet følgende servicemål for ikke-akutte kørsler (hastegrad C og D), som har været gældende siden 1. december 2014:

Tabel 1. Servicemål for ikke-akutte kørsler

Fra hjem eller hospital til behandling	<ul style="list-style-type: none">• 90 % afleveres senest 15 min. efter ønsket afleveringstidspunkt• 99 % afleveres senest 60 min. efter ønsket afleveringstidspunkt
Fra hospital til modtagelse af plejepersonale på bopæl	<ul style="list-style-type: none">• 90 % afleveres senest 30 min. efter ønsket afleveringstidspunkt• 99 % afleveres senest 120 min efter ønsket afleveringstidspunkt
Ikke- hastende hjemkørsler	<ul style="list-style-type: none">• 90 % afhentes senest 120 min. efter ønsket afhentningstidspunkt• 99 % afhentes senest 200 min efter ønsket afhentningstidspunkt
Ikke-hastende indlæggelser	<ul style="list-style-type: none">• 90 % afhentes senest 120 min. efter ønsket afhentningstidspunkt• 99 % afhentes senest 180 min efter ønsket afhentningstidspunkt
Ikke-hastende interhospital transport	<ul style="list-style-type: none">• 90 % afhentes senest 150 min. efter ønsket afhentningstidspunkt• 99 % afhentes senest 240 min. efter ønsket afhentningstidspunkt

Disse servicemål er ligeledes fastsat for *regionen som helhed*. Servicemålet opgøres som et gennemsnit af de fastsatte mål. Servicemålene for hastegrad C og D var ikke overholdt i 2017, idet 90%-målene i gennemsnit lå på 89,0 %, mens 99%-målene i gennemsnit lå på 98,3 %.

Responstiden i andre regioner

Generelt gælder det, at det er lettere at sikre en lav responstid, hvis den befolkning, der skal gives ambulancebistand, er samlet på et mindre geografisk område. Det vil derfor være forventningen, at Region Midtjyllands responstider burde være sammenlignelige med responstiderne i særligt Region Syddanmark og Region Sjælland, idet disse regioner minder mest om Region Midtjylland, hvad angår befolkningstæthed.

Data fra 2017 viser imidlertid, at Region Midtjylland leverer bedre responstider sammenlignet med, hvad der kunne forventes ud fra regionens geografi.

En sammenligning af responstiderne for hastegrad A på tværs af regionerne viser således, at andelen af patienter, der får hjælp inden for henholdsvis 5 minutter og 15 minutter er størst i Region Midtjylland. I forhold til andelen af patienter, der får hjælp inden for 10 minutter, er Region Midtjylland kun overgået af Region Hovedstaden.

Tabel 2. Sammenligning af responstider for A-kørsler i 2017

Region	Andel under 5 min	Andel under 10 min	Andel under 15 min
Region Sjælland	29,0	70,5	92,5
Region Hovedstaden	30,8	82,5	94,2
Region Midtjylland	34,5	78,4	95,8
Region Syddanmark	30,5	76,4	95,2
Region Nordjylland	30,3	68,3	91,1

Kilde: *Regionernes resultater 2017* fra Danske Regioner.

Sammenlignet med de øvrige regioners responstider for akutte kørsler, ligger responstiden for regionen som helhed således på et pænt niveau.

Øvrige kvalitetsmål

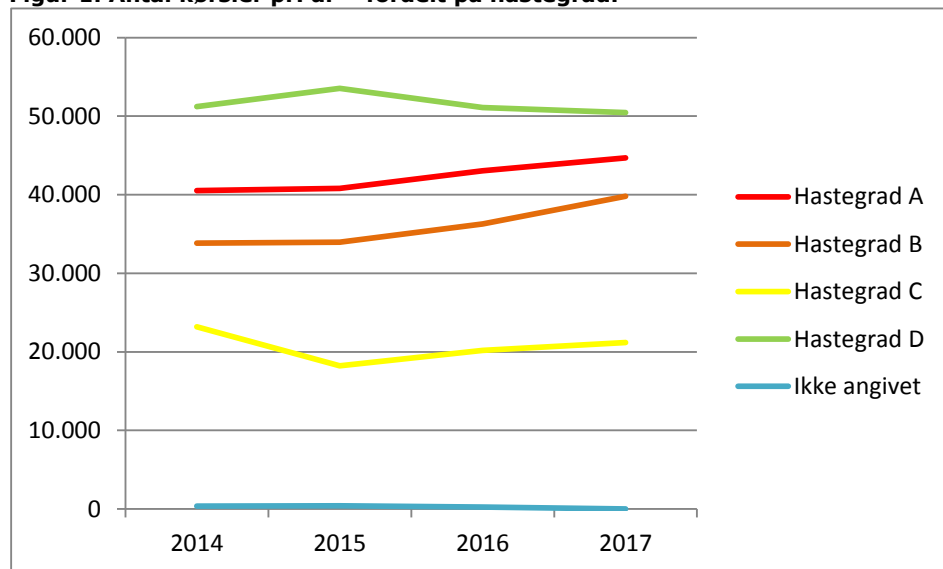
Der har traditionelt været et særligt fokus på responstiden som det centrale kvalitetsmål for den sundhedsfaglige indsats, der ydes præhospitalet. Det er Præhospitalets opfattelse, at responstiden er væsentlig for patienter og pårørende, men den bør suppleres med yderligere forhold.

I forhold til tidligere sker der i dag en omfattende sundhedsfaglig behandling allerede, når ambulancen ankommer til patienten, og yderligere behandling kan igangsættes, når akutlægebilen eller akutlægehelicopteren kommer frem og kan give højt specialiseret lægehjælp direkte på skadestedet. Det er derfor blevet relevant at se på kvalitetsmål, som fortæller om denne tidlige behandlingsindsats og den videre visitation af patienten til rette behandling. De præhospitale organisationer er enige om dette og er i gang med at udvikle fælles kvalitetsmål med fokus på den sundhedsfaglige kvalitet af visitation og præhospitalet udredning og behandling.

Stigende aktivitet

Der har igennem en længere årrække været en stigning i aktiviteten på det præhospitale område. Konkret har der i perioden under de nuværende kontrakter (siden 2014) været en stigning i aktiviteten på 4,7 %. Stigningen vedrører især de akutte kørsler (hastegrad A og B).

Figur 1. Antal kørsler pr. år – fordelt på hastegrad.



Stigningen i antallet af kørsler er landsdækkende, og Region Hovedstaden har valgt at indkøbe yderligere ambulanceberedskaber ad flere gange de senere år. Stigningen i Region Midtjylland er hidtil blevet absorberet af det eksisterende antal ambulanceberedskaber, som har fået mere travlt. Hvis stigningen fortsætter, kan det dog blive nødvendigt på et tidspunkt at supplere med yderligere ambulanceberedskaber, hvis det nuværende serviceniveau skal opretholdes.

Præhospitalet arbejder aktivt for at undersøge årsager til – samt påvirke udviklingen i akutte kørsler. Heri indgår blandt andet bestræbelser på at fremme afviklingen af patienttransport med siddende transport frem for ambulance eller sygetransport, og der arbejdes med analyse af årsager til stigningen i akut aktivitet med henblik på at identificere påvirkningsmuligheder. Dette sker dog med den erkendelse, at stigningen i akut aktivitet i sundhedsvæsenet er en særdeles udbredt tendens både i Danmark og andre lande.

Baggrunden for og forvaltningen af de nuværende servicemål

Før regionens dannelse blev ambulancetjenesten i Region Midtjyllands geografiske område med få undtagelser leveret i henhold til aftaler mellem Falck Danmark A/S og de tidligere amter. Der var på amtsniveau fastsat følgende servicemål for udrykningskørslernes gennemsnitlige responstid (cirka svarende til A-kørsler):

Tabel 3. Historiske responstidsmål for udrykningskørsler fra før regionens dannelse¹

Område	Gennemsnitlig responstid
Vejle Amt	7,9 minutter
Ringkjøbing Amt	9,0 minutter
Viborg Amt	9,4 minutter
Århus Amt	8,3 minutter

Ved overgangen til Region Midtjylland skulle der fastsættes responstidsmål for regionen som helhed. I stedet for at fastsætte et mål for den *gennemsnitlige responstid*, som ikke fortæller ret meget om, hvor mange kørsler, der har en lang responstid, blev det besluttet, at der for A-kørslerne i stedet skulle fastsættes et tredelt servicemål for bestemte *andele af kørslerne*. Det nuværende servicemål for A-kørslerne for regionen som helhed fortæller således, at maksimalt to procent af kørslerne må have en responstid på over 20 minutter; maksimalt otte procent af kørsler må have en responstid på over 15 minutter, og maksimalt 25 procent må have en responstid på over 10 minutter.

Responstidsmålenes udformning reflekterer også en erkendelse af, at responstiderne nødvendigvis vil variere i længde, og at det ikke er muligt at have den samme responstid i hele regionen. Der er således en tæt sammenhæng mellem befolkningstæthed og antallet af ambulancekørsler. I befolkningstætte områder (byerne) er der et højere antal af ambulancekørsler. Hvis ikke stationeringen af ambulanceberedskaberne afspejler befolkningstætheden, vil antallet af borgere, der oplever at have en lang responstid, stige, og det samme vil regionens responstid som helhed. Herudover vil det påvirke hospitalernes serviceniveau, da hospitalerne er placeret i befolkningstætte områder.

For at kunne overholde responstidsmålene for regionen som helhed anvender AMK-vagtcentralen to centrale værktøjer:

- Disponering af ambulancer som "flydende beredskaber"
- Forkantsdisponering.

For at udnytte regionens ambulanceberedskaber bedst muligt til hele tiden at sikre den bedste ambulancedækning af regionen som helhed anvendes Region Midtjyllands ambulancer "flydende". Det vil sige, at ambulanceberedskaberne, uanset deres hjembase, kan benyttes i hele regionen. Ambulanceberedskaberne opererer således ikke fra en fast base, men fra placeringen af deres seneste opgave. Det betyder,

¹ Region Midtjyllands gennemsnitlige responstid for A-kørsler fra 112 var i 2017 7,24 minutter.

at ambulancerne efter endt opgave ikke nødvendigvis skal returnere til deres hjembase, men derimod kan fortsætte, hvorfra de sluttede deres seneste opgave.

Et andet element i ambulancedriften, som er knyttet til princippet om "flydende beredskaber", er forkantdisponering af ambulanceberedskaber. Det indebærer, at en ambulance flyttes midlertidigt fra et område til et andet for at dække af. Der kan være tale om situationer, hvor områdets egne ambulancer er på opgave, men der kan også være tale om, at ambulancer fra byerne i rolige perioder flyttes ud på fremskudte placeringer, der er placeret i områder med lang kørevej til nærmeste ambulancebase.

Geografisk variation i servicemålsoverholdelsen

Nedenstående tabel angiver de postnumre i regionen, som havde flest A-kørsler fra 112 med en responstid på over 10 minutter i 2017. Servicemålet er, at 75 % af A-kørslerne i regionen skal være under 10 minutter.

Tabel 3. Postnumre med flest A-kørsler fra 112 med en responstid på over 10 minutter i 2017

Postnummer	Antal over 10 min	Årsag
7470 Karup J	126	Lang kørevej
8700 Horsens	126	Stort postnummer/travlhed
8370 Hadsten	118	Lang kørevej
8830 Tjele	113	Lang kørevej
8600 Silkeborg	110	Stort postnummer/travlhed
7860 Spøttrup	105	Lang kørevej
7830 Vinderup	99	Lang kørevej
8660 Skanderborg	98	Stort postnummer/travlhed
8800 Viborg	92	Stort postnummer/travlhed
7130 Juelsminde	89	Lang kørevej
7480 Vildbjerg	85	Lang kørevej
7400 Herning	81	Stort postnummer/travlhed
7160 Tørring	81	Lang kørevej
7870 Roslev	80	Lang kørevej, når Durup-ambulancen er på opgave
6990 Ulfborg	78	Lang kørevej
7600 Struer	74	Stort postnummer/Travlhed
8420 Knebel	73	Lang kørevej
8300 Odder	73	Lang kørevej, når Odder-ambulancen er på opgave
6920 Videbæk	73	Lang kørevej
8400 Ebeltoft	72	Lang kørevej, når Ebeltoft-ambulancen er på opgave
7430 Ikast	70	Lang kørevej, når Ikast-

		ambulancen er på opgave
7500 Holstebro	70	Stort postnummer
8680 Ry	70	Lang kørevej
6900 Skjern	70	Stort postnummer
8585 Glesborg	66	Lang kørevej
8362 Hørning	65	Lang kørevej
8653 Them	59	Lang kørevej
6893 Hemmet	58	Lang kørevej
6933 Kibæk	57	Lang kørevej
7490 Aulum	57	Lang kørevej
8960 Randers SØ	54	Lang kørevej
7451 Sunds	52	Lang kørevej
8581 Nimtofte	51	Lang kørevej
7800 Skive	50	Stort postnummer/Travlhed

Som det fremgår af tabellen, findes ambulancekørsler med hastegrad A med en lang responstid i store dele af hele regionen.

Generelt kan det siges, at lang responstid kan opstå i to situationer:

- Fordi der er lang kørevej fra nærmeste ambulances base og frem til patientens adresse.
- Fordi ambulancen på den nærmeste base er optaget af en anden opgave.

Den første situation kan kun undgås ved at stationere ambulanceberedskaber nærmere på et konkret område. Enten i form af helt nye ambulancebaser med tilhørende ekstra ambulanceberedskaber eller i form af såkaldte fremskudte placeringer, hvor regionens eksisterende ambulanceberedskaber kan opholde sig, hvis der i en periode er mulighed for det. Dette forudsætter dog, at der kan afses et ambulanceberedskab fra én af de faste ambulancebaser.

Den anden situation opstår særligt på grund af travlhed og oftest i de større byer, hvor mængden af ambulancekørsler er størst.

Muligheder for at reducere responstiden

Det er Region Midtjyllands ansvar, at servicemålene overholdes, mens leverandørerne alene skal stille et antal ambulanceberedskaber til rådighed. Responstiden kan derfor ikke reduceres ved blot at vedtage nye servicemål².

² Region Midtjylland følger således en såkaldt beredskabsmodel, hvor regionen står for disponering af ambulanceberedskaberne samt har ansvaret for responstiden, mens leverandørerne leverer ambulanceberedskaber i form af mandskab, materiel og biler. Fordelen ved beredskabsmodellen er, at den understøtter konkurrence på området og

Muligheden for at opnå en gavnlig effekt ved at flytte rundt på de nuværende ambulanceberedskaber vurderes at være meget begrænset. Dette skyldes, at ambulanceberedskaberne er optimeret i henhold til overholdelse af de nuværende servicemål, herunder med henblik på at minimere antallet af kørsler med en lang responstid.

En overvejelse kunne være at flytte en ambulance fra et område, hvor den gennemsnitlige responstid er lav til et område, hvor den gennemsnitlige responstid er høj. Da områderne med et lavt gennemsnit også har langt de fleste kørsler, vil en sådan flytning dog bidrage til flere A-kørsler med en responstid på over 10 minutter.

For at begrænse de to beskrevne situationer, der kan give lang responstid (lang kørevej og optagede ambulancer), er der derimod flere muligheder, der kan overvejes:

- Der tilkøbes ekstra ambulanceberedskaber.
- Der oprettes nye fremskudte placeringer.
- Ændring af servicemål vedr. ikke-akutte kørsler.
- Ændring af servicemål vedr. B-kørsler.
- Opsplitning af baser.
- Konvertering og flytning af supplerende beredskaber.

Tilkøb af ambulanceberedskaber

Tilkøb af ambulanceberedskaber vil have en effekt på responstiden. Effekten vil til dels komme i nærområdet, men der vil derudover i kraft af de flydende beredskaber være en mere generel og spredt virkning på responstiden. Den største værdi ved indsættelse af ekstra ambulanceberedskaber fås ved indsættelse i de områder, hvor der er flest A-kørsler med en responstid på over 10 minutter. Et døgn dækkende ambulanceberedskab koster ca. 6,5-9 mio. kroner afhængigt af placering og aktivitet.

Præhospitalet har tidligere lavet en vurdering, som viste, at det vil kræve indkøb af ambulanceberedskaber for flere hundrede millioner kroner årligt, hvis servicemålet A75 skulle gælde i hvert enkelt af regionens postnumre. Et sådant indkøb ville – ud over det rent økonomiske – samtidig være vanskeliggjort af to forhold:

- Det ville ikke være muligt at rekruttere nok kvalificeret personale.
- Personalets kompetencer ville være svære at vedligeholde, da der i områder med meget få udkald ikke vil være nok opgaver pr. ambulanceberedskab til at sikre opretholdelse af en vis rutine.

Oprettelse af nye fremskudte placeringer

muliggør, at nye selskaber kan få fodfæste. Samtidig giver den regionen særlig viden om området via driften af AMK-vagtcentralen.

Nye fremskudte placeringer ville kunne forbedre mulighederne for forkantsdisponering af ambulanceberedskaber. Der forventes derfor også en effekt af de fremskudte placeringer, der er oprettet i Vinderup og Ryomgård pr. 1. februar og i Ry pr. 1. april 2018. Der vurderes dog ikke på nuværende tidspunkt at være potentiale for yderligere fremskudte placeringer.

Anvendelsen af de fremskudte placeringer hænger desuden nøje sammen med belastningen af de eksisterende ambulanceberedskaber. Hvis belastningen er høj, vil der ikke være mulighed for at gøre brug af de fremskudte placeringer.

Ændring af servicemål vedr. ikke-akutte kørsler (C- og D-kørsler)

I dag varetager ambulancerne en andel af de ikke-akutte kørsler. Hvis servicemålene for de ikke-akutte kørsler blev slækket, ville ambulancerne i et vist, men dog begrænset omfang, oftere kunne holdes i beredskab til akutte kørsler. Omkostningen ved dette ville til gengæld være, at patienter og hospitalsafdelingerne måtte acceptere, at patienterne skulle vente længere tid på at blive kørt til og fra hospitalet med mulige konsekvenser for hospitalernes belægning og patientflow. Det bemærkes, at de nuværende servicemål for de ikke-akutte kørsler ikke overholdes, og det giver allerede i dag visse udfordringer for hospitalerne.

Ændring af servicemål vedr. B-kørsler

Det vurderes heller ikke at være en oplagt mulighed at slække på servicemålene for B-kørsler med henblik på at forbedre responstiderne for A-kørsler. Dette skyldes, at en ændring af B-servicemålene primært vil kunne have en mulig effekt på lang responstid i de situationer, som skyldes travlhed og ikke lang kørevej, idet der ikke ændres på placeringen af ambulancerne ved en ændring af servicemålet. Dertil kommer, at der vil kræves en ret stor ændring i servicemålene, hvis det skulle have en målbar effekt, og en så stor ændring ville kunne påvirke den sundhedsfaglige indsats samt tilfredsheden for patienterne betydeligt. Endelig måtte der forventes en vis substitutionseffekt ved en slækkelse af servicemålene for B-kørsler. Det vil sige, at der i højere grad ville blive bestilt A-kørsler end tidligere.

Opsplitning af baser

Der vurderes at være et muligt potentiale i at opsplitte enkelte af de ambulancebaser, hvor der i dag er flere ambulanceberedskaber stationeret. Det skal ske for at dække den pågældende by og oplandet bedre. En sådan opsplitning forudsætter en større analyse og ville samtidig medføre større omkostninger til etablering og drift af nye baser. Det anbefales derfor først at gennemføre eventuelle ændringer i forbindelse med overgangen til nye ambulancekontrakter

i december 2021, hvor der i forvejen forventeligt vil skulle ske en vis tilpasning i beredskaberne.

Konvertering og flytning af supplerende beredskaber

I Region Midtjylland har vi et supplerende præhospitalt beredskab bestående af bl.a. ni akutlægebiler og tre akutbiler.

Hvis der skal ske forbedring af responstiden for ambulancerne inden for det eksisterende budget, er det en mulighed at overveje at konvertere et eller flere af de mindst anvendte supplerende beredskaber til ambulanceberedskaber. Herved vil der kunne opnås en forbedring af responstiden i særligt de områder, hvor de nye ambulanceberedskaber indsættes. Dette forudsætter dog særligt, at de supplerende beredskaber, der konverteres, placeres steder, hvor der ikke i dag er ambulancebaser. Et eksempel på en sådan ændring kunne være at erstatte en af de nuværende akutbiler, som har begrænset aktivitet, med en ambulance – f.eks. i Karup, hvor der er en vis forekomst af udrykninger med en responstid på over 10 minutter.

Perspektivering – kommende udbudsstrategi

I 2019 vil en udbudsstrategi for de kommende udbud af ambulancetjenesten og den liggende sygetransport blive fremlagt til politisk behandling. Som et led i udbudsstrategien vil dimensioneringen af antallet af beredskaber og fastsættelsen af servicemålene blive mere indgående behandlet, og der vil være mulighed for at tage stilling til, hvordan regionen skal prioritere sin kapacitet til henholdsvis akutte og ikke-akutte kørselsopgaver. Herudover vil der være mulighed for at tage stilling til mere strukturelle spørgsmål, som vil kunne påvirke ambulancetjenesten, herunder muligheden for opsplnitning af enkelte ambulancebaser i flere lokationer.

Konklusion

- Regionens servicemål for akutte kørsler overholdes stort set i 2017.
- Sammenlignet med de øvrige regioner ligger responstiderne for de akutte kørsler i Region Midtjylland på et relativt godt niveau.
- Det er lykkedes at fastholde servicemålstallene på dette niveau på trods af store aktivitetsstigninger fra 2014-2017.
- De nuværende responstidsmål vurderes at være hensigtsmæssige og afspejler målet om at reducere antallet af kørsler med lang responstid.
- Den nuværende ambulanceberedskabsplacering vurderes overordnet set ligeledes at være hensigtsmæssig i lyset af servicemålene.

- En række redskaber til forbedring af responstiden for de akutte kørsler kan overvejes: Tilførsel af ambulanceberedskaber, etablering af fremskudte placeringer, ændring af servicemål vedr. ikke-akutte kørsler, opsplitning af baser samt konvertering og flytning af et eller flere supplerende beredskaber.
- I 2019 vil udbudsstrategien for de kommende udbud af ambulancetjenesten og den liggende sygetransport blive fremlagt til politisk behandling, og det vil give videre mulighed for fastsættelsen af servicemålene og en indledende drøftelse af dimensioneringen af antallet af beredskaber.

Bilag – supplerende data

Tabel 4. Postnumre med flest A-kørsler fra 112 med en responstid på over 15 minutter i 2017

Postnummer	Antal	Årsag
8420 Knebel	36	Lang kørevej
7860 Spøttrup	34	Lang kørevej
7470 Karup J	34	Lang kørevej
6920 Videbæk	33	Lang kørevej
7790 Thyholm	30	Lang kørevej
6990 Ulfborg	28	Lang kørevej
8300 Odder	28	Lang kørevej, når Odder-ambulancen er på opgave.
8830 Tjele	24	Lang kørevej
8970 Havndal	23	Lang kørevej
7540 Haderup	22	Lang kørevej
8660 Skanderborg	21	Stort postnummer/travlhed
7160 Tørring	21	Lang kørevej
7830 Vinderup	20	Lang kørevej
8600 Silkeborg	19	Stort postnummer/travlhed
8585 Glesborg	19	Lang kørevej
8740 Brædstrup	18	Lang kørevej, når Brædstrup-ambulancen er på opgave
8400 Ebeltoft	16	Lang kørevej, når Ebeltoft-ambulancen er på opgave
8700 Horsens	16	Stort postnummer/travlhed

Tabel 5. Postnumre med flest A-kørsler fra 112 med en responstid på over 20 minutter i 2017

Postnummer	Antal	Årsag
8420 Knebel	10	Lang kørevej
6990 Ulfborg	6	Lang kørevej
7790 Thyholm	6	Lang kørevej
7884 Fur	5	Lang kørevej
8600 Silkeborg	5	Stort postnummer/travlhed
8660 Skanderborg	5	Stort postnummer/travlhed
8970 Havndal	5	Lang kørevej
6960 Hvide Sande	4	Lang kørevej, når "Hvide Sande"-ambulancen er på opgave
6933 Kibæk	3	Lang kørevej
7400 Herning	3	Stort postnummer/travlhed
7430 Ikast	3	Lang kørevej, når Ikast-ambulancen er på opgave
7800 Skive	3	Stort postnummer/travlhed
7830 Vinderup	3	Lang kørevej
7860 Spøttrup	3	Lang kørevej
8740 Brædstrup	3	Lang kørevej, når Brædstrup-

		ambulancen er på opgave
8960 Randers SØ	3	Lang kørevej