

Notat vedrørende udbud af ambulancetjeneste og liggende/hvilende sygetransport til Region Midtjylland



Resumé

Kontrakterne om ambulancetjenesten og den liggende/hvilende sygetransport udløber den 30. november 2021.

Regionsrådet besluttede den 29. januar 2020 at hjemtage 30 % af ambulancetjenesten og de resterende fem akutlægebiler med virkning fra primo 2021, samt at udbyde den resterende del af ambulancetjenesten (70 %) og hele den liggende/hvilende sygetransport.

Med dette punkt fremlægges resultatet af udbuddet, og samtidig præsenteres resultatet af de kontrolberegninger, som Præhospitalet sideløbende har udarbejdet.

Med afsæt i fremlæggelsen i dette notat kan regionsrådet træffe beslutning om, hvilke aktører der fra 1. december 2021 skal stå for driften af ambulancer og liggende sygetransport.

Resultatet af tilbudsevalueringen viser, at Falck står til at vinde 4 ud af 5 delområder, mens PreMed er vinder af det sidste delområde. Ved tildeling af disse delområder vil der blive opnået en besparelse sammenlignet med nuværende budget. Kontrolberegningerne viser dog, at regional drift (hjemtagelse) vil give en større besparelse.

I dette notat beskrives tre scenarier, som regionsrådet – på baggrund af udbuddet og de gennemførte kontrolberegninger – har mulighed for at vælge imellem:

- Scenarie A: Privat drift
- Scenarie B: En blanding af privat og regional drift
- Scenarie C: Fuld regional hjemtagning

I notatet vil fordele og ulemper ved scenarierne blive gennemgået, og der vil blive argumenteret for, at scenarie B samlet set vurderes at være bedst. Konkret anbefales det, at Falck tildeles Delaftale Holstebro/Viborg og Delaftale Herning, mens Region Midtjylland selv vil varetage ambulancetjeneste og liggende sygetransport i Delaftale Hor-

Dato 22-09-2020

Hans Christian Kappel Kirketerp

hankit@rm.dk

Tel. +4578414807

Sagsnr. 1-23-4-72-17-19

Side 1

sens, Delaftale Randers/Djursland og Delaftale ST Øst¹. Dermed vil Region Midtjylland stå for driften af 60 % af ambulancer og 64 % af den liggende sygetransport. Herved opnås en årlig besparelse i et 10-årigt perspektiv på 13,0 mio. kroner samtidig med, at der etableres (regional) konkurrence til Falck.

Baggrund: Fremtidssikret drift af ambulancer

Der er tre strategiske udfordringer for ambulancedriften i Region Midtjylland.

For det første er ambulancemarkedet præget af lav konkurrence med kun én dominerende privat aktør i markedet. Det udgør en væsentlig udfordring, idet borgerne i Region Midtjylland risikerer ikke at få mest mulig sundhed for pengene. Den udfordrende konkurrencesituation kan illustreres ved, at regionens nuværende leverandør i løbet af indeværende kontraktperiode tilkendegav, at der ved det kommende udbud kunne forventes prisstigninger på 10 %, hvilket svarer til 55 mio. kroner.

For det andet er det vanskeligt at tiltrække og fastholde ambulancepersonale for ambulanceleverandørerne i Region Midtjylland.

Samtidig nærmer en relativt stor andel af ambulancepersonalet sig pensionsalderen, og det gør kun udfordringerne større.

For det tredje skal der sikres en fortsat høj og ensartet sundhedsfaglig kvalitet og patientsikkerhed i ambulancerne. For selvom det i et konkurrenceperspektiv er en fordel med flere ambulanceleverandører, vil flere leverandører også kunne betyde, at der vil kunne opleves forskelle i den ydelse, der leveres. Denne udfordring stiger i takt med, at der i kraft af teknologiudviklingen kan tilbydes stadig flere og mere komplekse sundhedsfaglige indsatser i ambulancerne. Derfor er det vigtigt, at det sikres, at kvaliteten også i fremtiden kan udbygges i takt med den teknologiske udvikling på en måde, hvor det sker på samme vis på tværs af leverandører.

Formålet med hjemtagelse og udbud af ambulancer er således at skabe en fremtidssikret ambulancedrift i Region Midtjylland ved at opnå opfyldelse af følgende strategiske målsætninger:

1. Større konkurrence på ambulancemarkedet
2. Bedre rekruttering og fastholdelse af ambulancepersonale
3. Fortsat høj og ensartet kvalitet og patientsikkerhed

¹ Delaftalernes geografiske udformning fremgår af Bilaget "Delaftalernes geografi" til dette notat.

Rekruttering og fastholdelse af ambulancepersonale fremadrettet sikres blandt andet gennem en række arbejdsmiljømæssige tiltag, et øget elevoptag og mere fokus på efteruddannelse og uddannelsesmuligheder for redderne.

Den høje ensartede kvalitet opnås gennem etableringen af en tværgående enhed vedr. sundhedsfaglig kvalitet i forbindelse med, at regionen hjemtager det delegerende lægeansvar for alt ambulancepersonale i hele regionen. Den tværgående enhed skal sikre høj sundhedsfaglig kvalitet og uddannelse på tværs af alle leverandører. Dette er modsat i dag, hvor den enkelte private leverandør selv har opgaven med instruktion, tilsyn og uddannelse. Herudover gennemføres et antal konkrete tiltag, herunder en række kvalitetsmæssige forbedringer, der er skrevet ind i udbuddet i forhold til udstyr, køretøjer, flere paramedicinere og høj kvalitet i øvrigt.

Er det lykkedes at få større konkurrence på ambulancemarkedet?

Det kan efter modtagelsen af de afgivne tilbud konstateres, at den første af de tre strategiske målsætninger (øget konkurrence) er indfriet:

- Regionen har modtaget tilbud fra tre relevante private leverandører: Falck (med Responce som underleverandør i Horsens), PreMed og BIOS.
- To af tilbuddene holder sig under den økonomi, der bruges på ambulancedrift i dag.
- Regionens besparelspotentiale ved den vindende kombination af private leverandører (PreMed i Horsens og Falck i resten af regionen) er . Regionen undgår således prisstigninger.

Årsagen til, at der er opnået et positivt udbudsresultat kan formentlig findes i regionens udbudsstrategi. Udbudsstrategien indebar en række konkrete konkurrencefremmende initiativer, herunder formodentligt særligt den forudgående hjemtagning af 30 % af ambulancerne, som skulle skabe konkurrence indefra ved at demonstrere over for markedet, at regionen er villig til og har kapacitet til at hjemtage, hvis ikke markedet leverer et konkurrencedygtigt tilbud. De øvrige initiativer havde alle til formål at hjælpe nye aktører ind på markedet.² Eksempelvis en udbudsbetingelse om, at én privat leverandør maksimalt kan vinde 4 af 5 delområder.

Udbudsformen – udbud med forhandling, hvor der afgives tilbud over flere runder – har også bidraget positivt til udbudsresultatet, idet til-

² Initiativerne er beskrevet i anden del af udbudsstrategien, der blev fremlagt for regionsrådet den 29. januar 2020.

budsgiverne gradvist har forbedret kvaliteten i deres tilbud samtidig med, at de prismæssigt har nærmet sig hinanden.

Valg af operatør: Hvem skal drive ambulancerne fremover?

Regionsrådet har som nævnt tidligere besluttet at hjemtage 30 % af ambulancerne samt de resterende fem akutlægebiler. For så vidt angår de resterende præhospitale beredskaber (70 % af ambulancetjenesten og de 100 % af den liggende/hvilende sygetransport), giver udbuddet og de gennemførte kontrolberegninger regionsrådet mulighed for at vælge mellem tre scenarier:

- Scenarie A: Privat drift
- Scenarie B: En blanding af privat og regional drift
- Scenarie C: Fuld regional hjemtagning

Udbuddet (og kontrolberegningerne) er opdelt i fem geografiske delaftaler, hvoraf de fire første omfatter såvel ambulancetjeneste som liggende/hvilende sygetransport, mens den sidste delaftale, ST Øst, alene omfatter liggende/hvilende sygetransport i Aarhus.

Tabel 1 nedenfor viser fordelingen af de modtagne tilbud. Som det fremgår, har Falck budt på samtlige 5 delaftaler, mens PreMed har budt på 4 ud af 5, og BIOS har budt på 3 ud af 5 delaftaler.

Tabel 1. Fordeling af de modtagne tilbud

Delaftale	Falck	PreMed	BIOS
1: Horsens	X (Response)	X	X
2: Randers/Djursland	X	X	X
3: Holstebro/Viborg	X	X	
4: Herning	X	X	
5: ST Øst	X		X

Tilbudsevalueringen har vist, at Falck opnår den bedste vurdering på kvalitet såvel som pris. Kvalitetsmæssigt ligger Falck ca. 0,5 point bedre end de øvrige tilbudsgivere vurderet på en 8-points-skala. Det betyder, at Falck står til at vinde samtlige 5 delaftaler, men dette er ikke en mulighed i udbudsbetingelserne, der tilsiger, at én leverandør maksimalt kan vinde 4 ud af 5 delaftaler.

Optioner

I tilfælde af, at scenarie A eller B vælges, vil der skulle indgås kontrakter med en eller flere af de private tilbudsgivere. I den forbindelse skal der tages stilling til, om Region Midtjylland selv skal stå for en række opgaver:

- Baser

- Forbrugsvarer
- Mobiltelefoner
- XL-ambulancer

Uanset om der vil blive tale om scenarie A eller B, har udbudsresultatet vist os, at det vil være billigst at lade de private tilbudsgivere stå for basedrift og forbrugsvarer. For så vidt angår mobiltelefoner og XL-ambulancer ligger priserne på niveau, men der vurderes at være driftsmæssige fordele ved, at de private tilbudsgivere selv står for disse opgaver. Det anbefales derfor, at alle de skitserede optioner udnyttes.

Vindende tilbud

Idet der tages udgangspunkt i ovenstående beslutninger vedrørende optionerne, kan den samlede økonomi ved de vindende tilbud opgøres, og denne kan ses i Tabel 2 nedenfor.

Tabel 2. Årlig udgift ved vindende tilbud (i mio. kroner)

--	--	--	--	--

Kontrolberegninger

En del af regionsrådets udbudsstrategi er, at udbudsresultatet skal sammenlignes med, hvad det vil koste, hvis regionen selv skulle løse opgaven med at drive ambulancetjeneste og liggende/hvilende sygetransport.

Der findes to metoder, der kan anvendes, når en privat og offentlig opgaveløsning skal sammenlignes. De to metoder er henholdsvis kontrolberegning og kontrolbud, og forskellen mellem dem er skitseret i tabellen nedenfor.

	Kontrolbud	Kontrolberegning
Hvem gennemfører analysen?	Kontrolbuddet skal udarbejdes adskilt fra udbuddet. Det betyder, at personale, der arbejder med udbuddet, ikke må tale med det personale, der skal udarbejde kontrolbuddet.	Ingen formelle krav.

Hvordan gøres det?	Kontrolbudsbekendtgørelsen skal følges, hvorved alle langsigtede gennemsnitsomkostninger ved fremtidig regional drift inkluderes, herunder: Direkte udgifter: • De konkrete udgifter til at udføre opgaven. Beregnede udgifter: • Udgifter, som medregnes med henblik på at skabe sammenlignelighed med de indkomne tilbud, men som ikke reelt vil medføre et budgetbehov for regionen. Fx udgifter til Præhospitalets hospitalsledelse .	Ingen formelle krav.
---------------------------	--	----------------------

Regionsrådet har tidligere besluttet, at Præhospitalet selv skulle gennemføre kontrolberegninger af regionens udgifter til at udføre den udbudte opgave selv. Selvom det er Præhospitalet selv, der har udført kontrolberegningerne, er det gjort på en måde, der, ifølge revisions- og rådgivningsfirmaet BDO, følger principperne i kontrolbudsbekendtgørelsen. Denne vurdering fremgår af vedlagte notat fra BDO (se bilaget "Validering af kontrolberegning og forudsætninger for omkostningsopgørelse ved regional drift af ambulancetjenesten og sygetransportenheder"³).

I sammenligningen med de indkomne tilbud skelnes mellem kontrolberegningens resultat over for budgetbehov. Budgetbehovet er kontrolberegningens resultat fratrasket de beregnede udgifter. De beregnede udgifter er udgifter, som medregnes med henblik på at skabe sammenlignelighed med de indkomne tilbud, men som ikke reelt vil give et budgetbehov for regionen. De beregnede udgifter værdisætter det forhold, at den regionale organisation i et vist omfang kan absorbere dele af driften uden behov for budgettilførsel, herunder en andel af nogle administrative funktioner som f.eks. hospitalsledelsen i Præhospitalet.

I henhold til ekstern advokatvurdering fra Bech-Bruun er der ikke tale om en virksomhedsoverdragelse i forbindelse med den regionale hjemtagning af de 30 %, som regionsrådet har besluttet at gennemføre primo 2021, men der kan, afhængig af en konkret vurdering, ved yderligere hjemtagning blive tale om, at personalet skal virksomhedsoverdrages. De forventede midlertidige økonomiske konsekvenser af dette er indregnet i kontrolberegningerne. Der er således taget højde for, at personalet i tilfælde af virksomhedsoverdragelse vil fast-

³ Hospitalsudvalget blev præsenteret for en tidligere udgave af BDO's notat på en temadrøftelse den 10. august 2020. I forhold til den tidligere udgave er der tilføjet et afsnit om BDO's validering af Præhospitalets beregning vedrørende økonomiske konsekvenser ved eventuel virksomhedsoverdragelse.

holde vilkår fra deres ansættelse hos Falck frem til en ny overenskomstperiode (dvs. i perioden 1. december 2021 til 1. marts 2023).

Det er Præhospitalets vurdering, at en virksomhedsoverdragelse til en vis grad vil komplicere yderligere hjemtagning, men det skal understreges, at det ikke vil udgøre en barriere for en succesfuld hjemtagning.

De tre scenarier

Som tidligere nævnt har Regionsrådet mulighed for at vælge mellem tre scenarier for valget af leverandør vedrørende de udbudte 70 % af ambulancetjenesten og de 100 % af den liggende/hvilende sygetransport:

Scenarie A	Privat drift: Dette scenarie vil indebære, at Falck tildeles kontrakt på Delaftale 2-5, mens PreMed tildeles kontrakten på Delaftale 1 (Horsens).
Scenarie B	En blanding af privat og regional drift: Dette scenarie vil indebære, at Falck tildeles mellem 1 og 4 af delaftalerne, mens den resterende del hjemtages. Scenariet kan deles op i to, idet der foreslås to konkrete kombinationer af privat og regional drift.
Scenarie B1	<i>Lille hjemtagning:</i> Falck tildeles 4 delområder, og der hjemtages ét mindre delområde (Horsens)
Scenarie B2	<i>Større hjemtagning:</i> Falck tildeles de to delområder i den vestlige del af regionen (Holstebro/Viborg og Herning), og de tre delområder i den østlige del af regionen hjemtages (Horsens, Randers/Djursland og ST Øst*).
Scenarie C	Fuld regional hjemtagning: Dette scenarie vil indebære, at Region Midtjylland selv varetager hele den udbudte opgave.

*ST ØST dækker over enheder til sygetransport i Aarhus.

Det fremgår af tabel 3 nedenfor, at den private operatør ved den lille yderligere hjemtagning (B1) vil drive 56 % af ambulancerne og 91 % af den liggende sygetransport. Ved den større yderligere hjemtagning (B2) vil den private operatør drive 40 % ambulancer og 36 % liggende sygetransport. Selv ved den større yderligere hjemtagning driver den private operatør altså stadig en betydelig andel af regionens ambulancer og liggende sygetransport. Andelen vurderes at være tilstrækkeligt til, at der opnås konkurrence mellem den private og den regionale operatør.

Tabel 3. Fordeling af alle Region Midtjyllands ambulancer (AMB) og liggende sygetransport (ST)⁴

	Antal AMB – privat	Antal AMB – regionalt	Andel AMB - privat	Andel AMB - regionalt
A: Privat drift	49	21	70%	30%
B1: Lille hjemtagning (Privat drift, dog regional drift af Horsens)	39	31	56%	44%
B2: Større hjemtagning (Privat drift i Herning og Holstebro/Viborg + regional drift af Horsens, Randers/Djursland og ST Øst)	28	42	40%	60%
C: Fuld regional hjemtagning	2 (Samsø)	68	3%	97%

	Antal ST – privat	Antal ST – regionalt	Andel ST - privat	Andel ST - regionalt
A: Privat drift	22	0	100%	0%
B1: Lille hjemtagning (Privat drift, dog regional drift af Horsens)	20	2	91%	9%
B2: Større hjemtagning (Privat drift i Herning og Holstebro/Viborg + regional drift af Horsens, Randers/Djursland og ST Øst)	8	14	36%	64%
C: Fuld regional hjemtagning	0	22	0%	100%

Den mulige besparelse ved de tre scenarier fremgår af Tabel 4 nedenfor⁵. Det fremgår, at der ved alle scenarier opnås en besparelse i forhold til den nuværende budgetramme til drift af ambulancer, akutlægebiler og liggende/hvilende sygetransport.

Det fremgår af Tabel 4, at den største besparelse findes ved scenarie C, den laveste besparelse findes ved scenarie A, mens scenarierne B1/B2 ligger herimellem.

. Besparelsen skal ses i lyset af, at udbuddet omfatter

⁴ Den allerede besluttede hjemtagelse af 30 % af ambulancetjenesten er inkluderet i tallene i denne tabel.

⁵ Ved sammenholdelsen af de private tilbud med regionens egen kontrolberegning er alle relevante udgifter taget med. Det betyder bl.a., at der på baggrund af historiske data er taget højde for estimer for den aktivitetsafhængige betaling, som de private leverandører vil modtage, og den bodsbetaling, de eventuelt vil pådrage sig. Herudover er de private tilbud blevet reduceret i det omfang, Region Midtjylland kan fratrække moms- og lønsumsrefusion fra tilbudsgivernes priser (baseret på en vurdering af administrationen af størrelsen på moms- og lønsumsrefusion).

udgiftsdrivende elementer, herunder flere elever, bedre udstyr og flere paramedicinere⁶.

⁶ Regionsrådet besluttede den 29. januar 2020, at der i udbuddet skulle indgå en målsætning om at nå 40 % paramedicinere ud af det samlede ambulancepersonale i Region Midtjylland i 2030. Med henblik på at fremme udviklingen i denne retning er der i udbudsmaterialet indlagt forskellige incitamenter til uddannelse af paramedicinere. For at understøtte denne udvikling er det en mulighed, at der tilkøbes yderligere fast bemanning med paramedicinere på et antal konkrete ambulancer i den del af regionen, der ikke hjemtages. Dette vil kunne ske i forbindelse med kontraktstart eller på et senere tidspunkt, hvis det skønnes, at udviklingen ikke går hurtigt nok til at opfylde målet om de 40 % i 2030.

⁷ Det bemærkes, at økonomien til den allerede besluttede hjemtagelse af 30 % af ambulancetjenesten samt hjemtagelsen af alle akutlægebiler er indarbejdet i alle scenarier.

Det er relevant også at se på de forskelle, der er efter fem år, fordi den nye ambulancekontrakt er uden udløbsdato, og hvis der er et godt samarbejde med de private leverandører, vil der være tilskyndelse til ikke at gå i udbud ved førstkomende lejlighed (efter de første fem år).

I det følgende skitseres fordele og ulemper ved de tre scenarier.

Fordele og ulemper ved scenarie A: Privat drift

Med det foreliggende udbudsresultat vurderes ulemperne (omkostningerne) ved scenarie A at opveje fordelene (privat monopolbrud). Denne vurdering uddybes nedenfor.

Som beskrevet ovenfor er scenarie A markant dyrere end de andre tre scenarier. I gennemsnit over ti år er forskellen henholdsvis

PreMed er en nyere dansk virksomhed, der ikke har dansk ambulanceerfaring, men som har finsk ambulanceekspertise i ryggen. Det vurderes, at de vil være i stand til at kunne etablere en ambulance-tjeneste i Region Midtjylland – ikke mindst i delområdet Horsens, hvor redderne tidligere har vist vilje til at skifte arbejdsgiver (til Response), og hvor baseforholdene gør implementeringen lettere.

Det er dog samtidig vurderingen, at værdien af et privat monopolbrud ikke opvejer omkostningerne herved. Værdien ved det private monopolbrud udhules nemlig af, at Region Midtjylland med beslutningen om forudgående hjemtagning af 30 % af ambulancerne, har skabt et regionalt drevet monopolbrud, og det er billigere at udbygge den regionale drift (scenarie B), end det er at få PreMed ind og konkurrere med Falck (scenarie A).

Der kan indvendes, at det på langt sigt kan have særskilt værdi, at der, i tillæg til den regionale konkurrence til Falck, skabes konkurrence i privat regi. I et langsigtet perspektiv er det, som også beskrevet ovenfor, relevant at se på merudgiften over en 10-årig periode, og

. Med disse betydelige økonomiske forskelle mellem privat og regional drift er det vurderingen, at det vil være meget usikkert, om denne private konkurrence på sigt vil kunne frembringe bedre priser for regionen.

Der er herudover en risiko for, at den konkurrence, som PreMed vil kunne bidrage med, vil forsvinde, hvis PreMed måtte blive opkøbt af

Falck, ligesom det i 2015 skete med Responce. Hvis dette måtte ske, ville fordelene ved scenarie A helt forsvinde.

Af disse grunde kan scenarie A (ren privat drift) ikke anbefales. Mod-sætningen til ren privat drift er scenarie C (fuld hjemtagning), og det-te scenaries fordele og ulemper beskrives nedenfor.

Fordele og ulemper ved scenarie C: Fuld regional hjemtagning

Den største fordel ved fuld hjemtagning er, at scenariet er det øko-nomisk mest fordelagtige for Region Midtjylland.

. På den baggrund kan det fremstå oplagt, at Region Midtjylland bør hjemtage fuldt ud. Der er imidlertid en række forhold, man bør være opmærksom på i den forbindelse.

Først og fremmest bør man overveje, om man får den samme kvalitet ved fuld hjemtagning. Kvalitet kan i denne sammenhæng opdeles i tre elementer:

- Køretøjskvalitet
- Operationel kvalitet
- Sundhedsfaglig kvalitet

Det vurderes, at køretøjskvaliteten i den regionale ambulancedrift er særdeles høj som følge af et fælles regionalt ambulancekøretøjsudbud, hvor der blev sat høje standarder for ambulancerne. Der stilles tilsvarende krav i ambulanceudbuddet, og evalueringen af leverandørernes tilbud viser, at de private leverandørers køretøjer får samme høje standard. Køretøjskvaliteten bliver altså særdeles høj – uanset om ambulancedriften bliver regional eller privat.

Den operationelle kvalitet handler om ambulancedriftsafviklingen på dagen. Denne afvikling koordineres, styres og monitoreres af AMK-vagtcentralen (AMK). Et princip i den hidtidige hjemtagning har været, at AMK ikke skal gøre forskel på de regionalt og privat drevne ambulancer. Set fra AMK's perspektiv har alle ambulancer (uanset leverandør) en bestemt leverandøruafhængig opgavetid, og så er det leverandøren, der får det til at passe sammen med overenskomsten. Der gælder også de samme mobiliserings- og responstider på tværs af operatører.

Den sundhedsfaglige kvalitet handler blandt andet om patientsikkerhed, tilsyn, efteruddannelse, kvalitetsarbejde og klagesagsbehandling. For at sikre en høj og ensartet kvalitet på tværs af leverandører, har regionsrådet valgt at etablere en tværgående enhed for sundhedsfaglig kvalitet, som på tværs af leverandører får ansvaret for sundhedsfagligt tilsyn med ambulancerne samt efteruddannelse af ambulancepersonalet. En væsentlig del af den sundhedsfaglige kvali-

tet vil altså være fuldt hjemtaget fra udgangen af 2021. Ikke desto mindre er det stadig vigtigt, at ambulanceoperatøren lever op til en række sundhedsfaglige kvalitetskrav, som gælder for såvel den private som regionale operatør, herunder vedrørende samarbejde om implementering af retningslinjer og opfølgning på klagesagsbehandling og utilsigtede hændelser.

Det er vurderingen, at den regionale ambulancetjeneste fuldt ud vil kunne matche de private leverandører på de tre kvalitetselementer. I den sammenhæng er det dog relevant at overveje de langsigtede konsekvenser af et regionalt monopol som følge af scenarie C. Et centralt mål i udbudsstrategien har været at bryde Falcks monopol, fordi monopolister mangler tilskyndelse til at gøre sig umage i forhold til både pris og kvalitet. Denne potentielle ulempe er relevant at overveje også i forhold til et regionalt monopol. Risikoen for langsigtede negative effekter af et regionalt monopol vurderes således at være den største ulempe ved scenarie C.

Der vurderes at være to yderligere ulemper ved fuld hjemtagning: implementeringsopgaven er stor og baseetablering vil kræve mange anlægsmidler og/eller midler til deponering.

Omend den forudgående hjemtagning af de 30 % ambulancer vil gøre det lettere at "rulle videre" med yderligere hjemtagning, vurderes det at være en stor implementeringsopgave at hjemtage alle ambulancer og liggende sygetransportenheder ved udgangen af 2021.

Strategien for etablering af baser er at etablere dem som lejemål mhp. at undgå mange små driftsenheder. De foreløbige hjemtagelseserfaringer viser dog, at der kan være steder, hvor det vil være en forudsætning at anvende anlægsmidler for at sikre den bedste løsning ud fra en totaløkonomisk betragtning. Det skal bemærkes, at udgifter til baser er indregnet i Tabel 4, uanset om der er tale om anlægs- eller driftsmidler. Dvs. at der er afsat driftsmidler, og hvis der skal bruges anlægsmidler, forventes disse at kunne afdrages hen over en længere årrække ved brug af driftsmidlerne.

Selvom der således er en del penge at spare på driften ved fuld hjemtagning, er der også betydelige ulemper herved. Model C kan derfor ikke anbefales. Det er således relevant at se på fordele og ulemper ved en kombination af regional og privat ambulancedrift.

Fordele og ulemper ved scenarie B: En kombination af privat og regional drift

Gennem yderligere hjemtagning balanceres to hensyn, idet der opnås en umiddelbar økonomisk gevinst, samtidig med at der etableres en konkurrence mellem to operatører i henholdsvis privat og regionalt regi.

Fordelen ved konkurrence er, at de to operatører vil påvirke hinanden til at levere deres bedste, og de vil vedvarende være optaget af at leve op til de krav, Region Midtjylland stiller. Dette gælder ikke kun hvert femte år, hvor de økonomiske rammer for den private kontrakt skal genforhandles/udbydes, men også løbende. Det er tilrettelagt sådan, at både den private og den regionale operatør skal leve op til en lang række kvalitets- og performancekrav, som de to operatører vil blive sammenlignet på. Denne løbende sammenligning vil blive fremsendt til regionsrådet, og Koncern Kvalitet vil eventuelt kunne bistå ved udarbejdelsen af sammenligningen.

En blanding af regional drift og offentlig drift praktiseres i øvrigt med succes i beslægtede brancher (f.eks. brandberedskabet). På ambulanceområdet kan en blanding mellem privat og regional drift udformes på forskellig vis. Det er således regionsrådet, der beslutter, hvilke af de fem udbudte delområder der skal tildeles en privat operatør, og hvilke der skal hjemtages. Udbudsresultatet gør, at de op til fire delområder, der tildeles til privat operatør, skal tildeles Falck, da Falck er bedst og billigst i samtlige delområder.

Det er administrationens anbefaling, at regionsrådet vælger mellem to modeller inden for scenarie B:

- B1 (Lille hjemtagning): Falck tildeles 4 delområder, og der hjemtages ét mindre delområde (Horsens)
- B2 (Større hjemtagning): Falck tildeles de to delområder i den vestlige del af regionen (Holstebro/Viborg og Herning), og de tre delområder i den sydlige del af regionen hjemtages (Horsens, Randers/Djursland og ST Øst).

Baggrunden for, at det er netop de to modeller, der er valgt, er, at de begge sikrer, at henholdsvis den regionale og private operatør får et sammenhængende operationsområde. Derudover har både Horsens og ST Øst den fordel, at de baseetableringsmæssigt er forholdsvis nemme at gå til. Endelig tilsiger tilbudsgivernes prissætning, at der særligt ved delområder Randers/Djursland, Horsens og ST Øst er mulighed for at opnå en større besparelse ved at hjemtage.

Den lille hjemtagning (B1) kan eventuelt medføre anlægsudgifter på ca. 5 mio. kr., såfremt det ikke lykkedes at finde egnede lejeløsninger vedrørende baser.

For den større hjemtagning (B2) vurderes det, at der vil være behov for anlægsmidler i størrelsesordenen 5-20 mio. kr. til etablering af løsninger på regionens egne matrikler i Randers og Grenå. Fordelene herved ville være at realisere faglige og driftsmæssige synergieffekter ved en samlet placering af ambulancer, akutlægebiler og ST-beredskaber. Som beskrevet ovenfor er udgifter til baser indregnet i Tabel 4, uanset om der er tale om anlægs- eller driftsmidler, idet der er afsat driftsmidler, som forventes at kunne anvendes til at afdrage de påkrævede anlægsmidler. Spændet på 5-20 mio. kr. dækker over en usikkerhed i forhold til, hvilke baseløsninger der kan etableres.

Det skønnes p.t., at der i scenarie B1 og B2 ikke er behov for deponering.

Anbefaling

Den store hjemtagning i scenarie B2 har den fordel, at der etableres konkurrence på ambulancemarkedet, samtidig med, at regionen opnår en stor del af den økonomiske gevinst, der kan opnås gennem hjemtagning. Derfor anbefales det, at regionen hjemtager delområderne Horsens, Randers/Djursland og ST Øst, mens Falck tildeles delområderne Holstebro/Viborg og Herning. Ved at følge denne anbefaling opnås en gennemsnitlig årlig besparelse på 13,0 mio. kr. i de første 10 år i forhold til det nuværende budget. Der er således samlet en besparelse på 130,0 mio. kr. over de kommende 10 år. Det er relevant at se på besparelserne i et 10-årigt perspektiv, fordi den nye ambulancekontrakt er uden udløbsdato, og hvis der er et godt samarbejde med de private leverandører, vil der, som tidligere beskrevet, være en tilskyndelse til ikke at gå i udbud ved førstkommande lejlighed.

Behov for flere ambulancebehandlerelever i de kommende år

Som det er beskrevet ovenfor, indgår det i udbuddet og hjemtagelsen, at antallet af ambulancebehandlerelever øges i forhold til i dag. Konkret øges det årlige optag af elever til 5 % af ambulancepersonalet. Et elevoptag på 5 % er i et langtidsperspektiv et passende niveau, men i den nuværende situation vurderes det at være for lidt, hvis der i de kommende fem år skal undgås situationer med personalemangel. Det vurderes derfor, at det vil være hensigtsmæssigt at øge elevoptaget de første fem år af kontraktperioden fra 5 til 7 %.

Opgaven med at sikre tilstrækkeligt ambulancepersonale bør være en opgave, som alle fem regioner løfter i fællesskab. Det foreslås derfor, at regionen går i dialog med de øvrige regioner om en ensartet for-

øgelse af elevoptaget, og at en del af besparelsen i forbindelse med udbuddet og eventuel hjemtagelse reserveres til at øge elevoptaget i en periode.

Baggrunden for behovet for et større elevoptag i de kommende fem år er følgende faktorer:

- Elevoptaget har været lavt i de senere år (3-4 % årligt).
- Udviklingen i branchen går i retning af mere mobilitet. Dvs. at mere ambulancepersonale end tidligere søger mod andre brancher.
- Det nuværende personales aldersfordeling tilsiger, at en relativt stor del af de nuværende ansatte vil gå på pension eller efterløn i de kommende år. Over 10 % vil kunne vælge at stoppe inden eller tæt på den 1. december 2021.
- I samarbejdet med Falck viser der sig allerede i dag vanskeligheder ved at tilkøbe de ønskede ekstra ambulancer til særligt travle perioder.
- Efterspørgslen på sundhedsydelser, herunder ambulancetjenesten, forventes at stige på grund af den voksende gruppe af ældre i befolkningen. Dette medfører bl.a. et stigende behov for tværsektorielt samarbejde, hvor ambulancepersonalet er væsentlige samarbejdspartnere for både den primære og sekundære sektor.

I den kommende kontrakt pr. 1. december 2021 får Region Midtjylland mulighed for direkte at fastsætte elevoptaget i de enkelte år. Pt. er der som nævnt indregnet økonomi til et årligt optag svarende til 5 % af ambulancepersonalet, men det anbefales, at der indregnes økonomi til et årligt optag på 7 % i de første 5 år.

Region Midtjylland har mulighed for en gang årligt at justere elevoptaget. Det betyder, at hvis der viser sig at være tilstrækkeligt ambulancepersonale, vil det årlige optag kunne ændres igen.

Udgifterne ved de øvrige scenarier fremgår i nedenstående tabel:

Økonomi

Økonomien i de fire scenarier er beskrevet i notatet "Den samlede økonomi vedr. ambulancer, akutlægebiler og liggende/hvilende sygetransport fra 1. december 2021", der er vedlagt som bilag. Som det

fremgår af notatet, vil der i alle scenarier være en besparelse i forhold til Præhospitalets nuværende budget til drift af ambulancer, akutlægebiler og liggende/hvilende sygetransport.

Opsummering

På baggrund af udbudsresultatet, anbefales det at vælge scenarie B2, som indebærer, at ambulancetjenesten og den liggende/hvilende sygetransport i delområderne Randers/Djursland, Horsens og ST Øst hjemtages. Samtidig hermed tildeles kontrakten vedrørende ambulancetjenesten i delområderne Herning og Holstebro/Viborg til Falck. Scenarie B2 har den fordel, at der etableres konkurrence på ambulancemarkedet, samtidig med, at regionen opnår en stor del af den økonomiske gevinst, der kan opnås gennem hjemtagning.

Opsummerende indstilles følgende:

- At scenarie B2 vælges, hvorved ambulancetjenesten og den liggende/hvilende sygetransport i delområderne Randers/Djursland, Horsens og ST Øst hjemtages, mens Falck Danmark A/S tildeles kontrakten vedrørende ambulancetjenesten i delområderne Herning og Holstebro/Viborg.
- At for så vidt angår delområderne Herning og Holstebro/Viborg udnyttes optionerne vedrørende XL-ambulancer, baser, mobiltelefoner og forbrugsvarer.
- At der afsættes en leasingramme på 19,022 mio. kroner til indkøb af defibrillatorer. Ydelsen på 2,8 mio. kr. årligt afdrages over 7 år og afholdes af Præhospitalets driftsbudget⁸.
- at det årlige elevoptag ekstraordinært sættes til op fra 5 % til 7 % i de første 5 år af den nye kontraktperiode, og at udgiften herved finansieres af besparelsen ved udbuddet og hjemtagelsen.
- At på baggrund af det valgte scenarie samt eventuelle optioner vil der i forbindelse med en kommende økonomirapportering blive foretaget de nødvendige bevillingsændringer.

⁸ Denne leasingudgift er indregnet i totaløkonomien i Tabel 4.