

## Reserapport CEN TC239/WG 1 Berlin 17-18 februari 2015

Svensk kommitté	TK 351 Ambulanssjukvård
Deltagande nationer	Norge, Sverige, Frankrike, Tyskland, Italien, Polen, Nederländerna, Österrike, Storbritannien, Danmark, Finland, Belgien, Kroatien, Portugal och Spanien
Svenska deltagare	Joakim Falk (sekreterare WG4), Anders Fernlöf, Björn Holmqvist, Kalle Blomgren

*Mötet ägde rum på DIN Tysk standards i Berlin och samlade 42 deltagare från 15 länder.*

### Allmänt om revisionen av EN 1789

Convenorn konstaterade att vägambulansstandarden EN 1789 är en av de mest sålda och använda standarderna av alla i Europa. Delvis för att EU:s fordonsdirektiv pekar direkt på den men också för att, vi som jobbar med den åtminstone, tror att den är så fantastiskt bra skriven!

### Aktuella frågor

Diskussion om testmetoder för hygienkrav. Strängare krav på materialval och rengöringsmöjligheter ska in i standarden. Förslag från Danmark och Storbritannien diskuterades. Vilka andra standarder som reglerar hygien i vårdrum finns att hänvisa till? Bra materialval ger lättare rengöring men hur kan man verifiera att det verkligen funkar?

Ambulanshöjden på 3 m i standarden skiljer sig från fordonsdirektivet som har 4 meter. Diskussion om varför 3 m är ett krav i standarden. Sjukhusbyggnaders infarter är 3,15 m i vissa länder; krav skylt som informerar föraren att fordonet är högre än 3 m finns i andra. Beslutades att helt hänvisa ambulansens yttre mått till fordonsdirektivet helt och hållet 92/91/EEC.

Backvarningssystem, hur ska det formuleras för att täcka det som avses? Bara med backen ilagd eller också om man rullar bakåt i friläge? Alltid vid rörelse bakåt eller bara när det är något i vägen? För att varna fotgängare utanför bilen eller bara föraren eller både och? Diskussion om ljudlarm, varningslampa eller kamera? Svårt att hitta en formulering som alla accepterar och förstår men Storbritannien hade bra förslag som till slut vann gehör i gruppen.

Indikering på alla eluttag att strömmen är på och syftet bakom diskuterades och beslutades att det ska vara synligt på uttaget att det faktiskt har ström utan att något har anslutits till uttaget. Ett bra beslut som vi stöder från Sverige.

Nödutgångarnas placering diskuterades och förtydligades då de i vissa länder är vanligt med lyftramp på utsidan som täcker för huvudingången baktill. 2 öppningar ska alltid vara tillräckligt stora oavsett vilken sida ambulansen ligger på. Danskt förslag på mått i öppningar acceterades.

Diskussion om gränssnitt för transportkuvöser. El gas och mekanisk fastsättning presenterades av WG 4 och AD hoc grupp som Sverige leder bildades med många länder. Preliminärt möte i samband med WG4 möte i Frankrike 2 juni. Idén är att alla ambulanser inte behöver uppfylla de krav som skrivs in i 13976 transportkuvös-gränssnitts-standarderna, bara de som förutom vanliga ambulanstransporter också ska köra transportkuvöser. Detta förslag kan senare även bli "state of the art" för IVA-båtar, EMCO- och andra specialtransporter. Detta är sista chansen då båda standarderna revideras samtidigt. Om vi inte kommer överens kommer WG 4 begära sin egen nedläggning på TC mötet i oktober.

Patient compartment (vårdutrymmet) typ B i Sverige är typ C i Tyskland. Olika tolkningar på vad vi menar med basic och advanced treatment jämfört vad som ligger med i utrustningslistorna. Jag presenterade det svenska förslaget på att ha ett funktionellt synsätt på utrymmet som behövs för vård och inte utgå från fordonets totalmått. Föll i god jord och en kombination av de gamla och ny ritningarna ska jobbas fram. Oklart hur men vi förtydligar och driver vår svenska modell.

Spanskt förslag om att skriva in en kombinerad nackkrage/stabilisering med lyfthjälp för att få ut patienter ur trånga utrymmen presenterades och diskuterades. SNAID. Ingår i befintligt uttryck, extrication device rad 4 tabell 10. Pelvic stabilization device skrevs däremot in efter beslut på föregående möte.

Finskt inspel om testmetoder och nyttan av enstaka dynamiska tester verkligen ger svar på hållfasthet under hela livscykeln? Kanske bör krav på underhållsplaner skrivas in i standarden? Svår fråga som tas upp nästa möte.

Positiv respons på den svenska kommentaren på 1865-3 Förstärkt bår för högbelastning. Godkändes att den får väga 95 kg istället för nuvarande 75 kg men vi fick i uppgift till nästa möte att förklara hur totalvikten inte ökar för hela fordonet. 3500 kg som är gräns för B-körkort och massreserven för de olika typerna är mycket snäva och svåra att uppfylla. Standarden har hittills undvikit att definiera vilken typ av viktclass en ambulans skall vara. Med all utrustning som nu är krav på att ha med uppdrogs till Tyskland, Belgien och Holland att samarbeta på att väga vad allt väger totalt sett efter Franskt initiativ som noterat stora skillnader mellan olika ambulanser.

### **IEC 60601-1-12**

Tysklands förslag för justering av introduktionen och kapitlet om medicintekniska produkter för att förklara relationen mellan EN 1789 och IEC 60601-1-12, ansågs bra. Ska dock kontrolleras av ytterligare medicintekniska experter. Vi noterar samtidigt att IEC 60601-1-12 ännu inte är publicerad som svensk standard.

Annorlunda kommentarer under mötet:

*"Normative is more or less normative means informative" in France!*

*"We are not finished. I'm not Finish, I am Danish!"*

### **Nästa möte**

Kommande möte med CEN TC239/WG1 blir 6-7 oktober i Birminghamområdet, Storbritannien. Flera ad-hocgrupper kommer dock arbeta under tiden.