

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 20-06-2007
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2007-1212/21-4
Sagsbeh.: tk
Fil-navn: Dokument 2

**Besvarelse af spørgsmål nr. 588 (Alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og
sundhedsministeren den 7. juni 2007**

Spørgsmål 588:

"Med henvisning til vedlagte artikel fra Dagbladet Holstebro Struer den 2. juni 2007 bedes ministeren oplyse, om han fastholder, at afstand til nærmest akut betjening ikke er afgørende, når det af hospitalspersonalet ved Regionshospital Holstebro oplyses, at en patient, der var udsat for en alvorlig ulykke i Holstebro i uge 21, ikke ville have overlevet, såfremt der havde været en større afstand til nærmeste akutmodtagelse."

Svar:

Jeg vil godt indledningsvis slå fast, at jeg ikke har sagt, at afstand til nærmeste akut betjening ikke er et vigtigt hensyn i sundhedsplanlægningen. Det, jeg har givet udtryk for, er, at sundheds- og sygehusplanlægningen skal føre til høj kvalitet uanset tid og sted. Sygehusplanlægningen vil derfor over tid føre til en samling af specialer og akutmodtagelser med henblik på at øge kvaliteten i sundhedsvæsenet. Målet er samtidig at give behandling så tæt på borgeren som muligt. Derfor er det nødvendigt i forbindelse med samling og lukning af funktioner at udvikle nye behandlingstilbud i lokalområderne, f.eks. ved udvikling af tilbud i praksissektoren og en styrkelse af den præhospital indsats.

Det konkrete tilfælde vedr. en patient, som blødte voldsomt efter en trafikulykke, kan jeg naturligvis ikke kommentere nærmere, men vil dog nævne, at blødningsstandsning og antichokbehandling er en opgave, som ambulancepersonalet siden 1993 har kunnet varetage, og at ambulancebehandlere uddannet efter reglerne i bekendtgørelse nr. 1039 af 24. november 2000 tillige har kunnet anlægge og gennemskylle intravenøs adgang. I forbindelse med implementeringen af bekendtgørelsens regler blev de daværende amter enige om, at man ville udvide dette til, at behandlere kunne indgive væske. Det fremgår således også af den nugældende bekendtgørelse, at behandlere skal kunne opstarte intravenøs væskebehandling af svært tilskadekomne, jf. bekendtgørelse nr. 977 af 26. september 2006 om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospital beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale m.v.

I øvrigt er artiklen for mig at se en reaktion fra en personalegruppe, som er usikre på deres nuværende arbejdsplads' fremtid. En reaktion jeg har stor forståelse for, men som ikke må være bestemmende for sygehusvæsenets organisering.

