

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 8. januar 2008
Kontor: Sundhedspolitisk kt.
J.nr.: 2007-12104-162
Sagsbeh.: hbg
Fil-navn: s 65

Besvarelse af spørgsmål nr. 65 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 10. december 2007

Spørgsmål 65:

"Ministeren bedes oplyse, om et hospitals akutmodtagelse ikke bør indebære, at der er en fuld funktionsdygtig kirurgisk afdeling, så tilskadekomne med indre blødninger og andre med pludseligt opståede indre blødninger kan behandles?"

Svar:

Sundhedsstyrelsen er i øjeblikket i gang med at gennemgå de enkelte specialer for at fastsætte anbefalinger og krav til specialeplanlægningen. Forud for gennemgangen af de enkelte lægelige specialer blev akutberedskabet gennemgået, bl.a. fordi store ændringer her vil få konsekvenser for den fremtidige organisering af de fleste specialer. Sundhedsstyrelsen anbefaler i den forbindelse bl.a., at grundlaget for den fælles akutmodtagelse er, at følgende specialer er repræsenteret på matriklen:

- Intern medicin
- Ortopædisk kirurgi
- Kirurgi (bløddelskirurgi)
- Anæstesiologi med intensivafdeling niveau 2
- Diagnostisk radiologi
- Klinisk biokemi

Endvidere anbefales i forhold til vagtbemandingen, at følgende specialer bør have speciallæge i tilstedeværelsesvagt: Intern medicin, ortopædisk kirurgi, kirurgi og anæstesiologi. Endvidere skal der være speciallæger med kompetence til at foretage akutte ultralydsundersøgelser, herunder ekkokardiografi.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens anbefalinger i deres helhed.