

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Tilhørerkreds: Folketingets Sundhedsudvalg + evt. tilhørere ude fra

Anledning: Åbent samråd vedr. samrådsspørgsmål P og Q stillet af Jonas

Dahl (SF), den 4. januar 2010.

Tid og sted: Onsdag den 17. marts 2010, kl. 14.00.

Dok nr.: 198512

Samrådsspørgsmål P: Ministeren bedes redegøre for, om regeringen lever op til sit valgløfte om en responstid på 15 minutter, og for hvilke tiltag regeringen vil igangsætte for at leve op til de 15 minutters responstid.

Samrådsspørgsmål Q: Ministeren bedes redegøre for ambulanceberedskabet, herunder responstid, i henholdsvis Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland.

Svar:

Da svarene på de to spørgsmål vil overlappe hinanden, vil jeg tillade mig at besvare dem under ét.

Til en start vil jeg slå én ting helt fast: Målsætningen om at ”hjælpen under normale omstændigheder skal være fremme inden for 15 minutter efter opkald til 112” indgår både i regeringsgrundlaget ”Mulighedernes samfund” og i ”Danmark 2020”. Derfor er det naturligvis et mål, regeringen vil leve op til. Og som regeringen har en fast køreplan for at realisere.

Målsætningen om de 15 minutter hænger tæt sammen med den nye sygehusstruktur, som gradvist etableres over de næste år. Den største omlægning af det danske sygehusvæsen i mange, mange år.

I takt med etableringen af den nye sygehusstruktur skal der sikres et fintmasket net af hurtig hjælp og nære tilbud, så der i alle dele af landet skabes tryghed for, at befolkningen hurtigt kan komme i relevant behandling. Særligt i de dele af landet, hvor der bliver længere til nærmeste akutsygehus. Men præcis hvordan den fremtidige indsats på akutområdet skal se ud, og hvordan målsætningen om de 15 minutter bedst realiseres, kan først endelig fastlægges, når den nye sygehusstruktur er på plads. Og det er den som bekendt ikke endnu.

Men det er bestemt ikke for tidligt at gå i gang med arbejdet. Jeg kan berolige udvalget med, at der både i regeringen og i regionerne arbejdes målrettet med opgaven.

Regeringen har en fast køreplan. Regeringen har som bekendt nedsat et udvalg om det præhospitale akutberedskab – lad os fra nu af kalde det ”akutudvalget”. Dette udvalg har netop til formål at komme med anbefalinger til den fremtidige akutindsats, og til hvordan målsætningen om de 15 minutter bedst realiseres.

Udvalget afgiver sin endelige rapport, når der er tilstrækkelig klarhed over den fremtidige sygehusstruktur. Men udvalget vil løbende komme med delrapporter og anbefalinger på udvalgte områder:

- I løbet af foråret vil udvalget komme med anbefalinger til, hvordan den sundhedsfaglige rådgivning i forbindelse med opkald til 112 kan styrkes. Det skal være sådan, at man bliver stillet videre til en sundhedsperson, når opkaldet til 112 har sundhedsfaglig karakter.
- I løbet af efteråret vil udvalget give med en status for sit arbejde. Som en del af denne status vil udvalget præsentere et samlet overblik over, hvor der er ”hvide pletter” på landkortet, som med den nye sygehusstruktur kan kræve særlige nye løsninger. Udvalget vil også se på, hvordan vagtlægeordningen i højere grad kan indtænkes i den samlede akutindsats.
- I løbet af 2011 vil udvalget komme med anbefalinger til, hvordan en landsdækkende helikopterordning kan organiseres.

Jeg vil også fremhæve, at regeringen sammen med DF har afsat 500 mio. kr. til løsninger i udkantsområder og 100 mio. til en helikopterordning.

De 500 mio. kr. skal bruges til at etablere særlige løsninger i de dele af landet, hvor der måtte være "hvide pletter". Det kunne fx være til etablering af en skadeklinik eller et lægehus i eksisterende lokaler, som kan håndtere de mange mindre skader, som det ikke er nødvendigt at tage på et specialiseret sygehus med. Jeg forventer, at midlerne kan udmøntes fra 2011.

Også i regionerne arbejdes der målrettet – dels med den nye sygehusstruktur, dels med den fremtidige akutindsats.

Det har jeg ved selvsyn konstateret i forbindelse med min ”akutrundtur”. Som en af de første gerninger som sundhedsminister har jeg nemlig valgt at besøge samtlige regioner for at se og høre, hvilke planer regionerne har på det akutte område, ikke mindst i udkantsområderne. Og der arbejdes på sagen, skulle jeg hilse og sige!

- Alle regioner har i forlængelse af ambulanceuddannede oprettet egne vagtcentraler, hvor der som noget nyt også vil være sundhedsfaglig bemanning. Det er forventningen, at man herved i større omfang vil være i stand til at sikre, at den rigtige hjælp sendes til den rigtige patient.
- Alle regioner har udbygget eller har planlagt at udbygge deres ordninger med lægebiler og akutbiler. Jeg kan som eksempel nævne, at der nu er

døgndækkende lægebilordning i Holstebro, Lemvig og Herning og akutbil bemanded med sygeplejerske i Tarm, Ringkjøbing, Holstebro og Herning. For nu at tage et område, som der er megen debat omkring.

- Region Sjælland og Region Hovedstaden får fra 1. maj en forsøgsordning med en lægehelikopter som supplement til deres ambulancer, akutbiler og lægebiler.
- Og regionerne har planer om at supplere med nære tilbud i lokalområdet i form af skadeklinikker, større lægehuse, sundhedshuse, inddragelse af øvrige beredskaber m.v.

Jeg er specifikt blevet bedt om at oplyse responstiderne i de fem regioner. Jeg har fra Danske Regioner fået oplysninger om responstiderne i 2. halvår af 2009

for den del af ambulancevæsenet, som dengang blev betjent af Falck. Det fremgår heraf, at: *[Tallene er den 10/3 sendt til SUU, som svar på spm. 253]*.

- I Region Hovedstaden når 97,1 % af ambulancerne frem inden for 15 minutter
- I Region Sjælland er tallet 92,7 %
- I Region Syddanmark 94,1 %
- I Region Midtjylland 91,7 %
- Og i Region Nordjylland 86,9 %.

Responstiderne for de enkelte regioner dækker naturligvis over variationer inden for de enkelte regioner. Det er netop én af de ting, ”akutudvalget” skal afdække med henblik på at udpege, hvor der er ”hvide pletter” på landkortet.

Både regering og regioner arbejder således målrettet på at sikre, at der i alle dele af landet skabes tryghed for, at befolkningen hurtigt kan komme i relevant behandling.