



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 3. december 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMLBJ
Sags nr.: 1211431
Dok nr.: 1096103

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 14. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 108 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Erling Bonnesen (V).

Spørgsmål nr. 108:

"Ministeren bedes redegøre for det faglige grundlag for beslutningerne om tre døgnbemandede lægehelikoptere, der skal dække hele landet, og om mulig bekræfte, at det faglige grundlag er holdbart og i orden dækkende hele landet"

Svar:

Det er vigtigt for regeringen at sikre danskerne den bedst mulige akutbehandling. Derfor er regeringen og Enhedslisten med finanslovaftalen for 2013 enige om at prioritere 41,1 mio. kr. i 2013 og 126,7 mio. kr. fra 2014 til etablering af en national lægehelikopterordning med tre døgndækkende lægehelikoptere.

Som det fremgår af finanslovaftalen sker denne prioritering med afsæt i anbefalingerne fra regerings akutudvalg, der udover stat, regioner og kommuner har deltagelse af sundhedsfaglige repræsentanter (Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd, FOA og 3F).

Regeringens akutudvalg fremlagde ultimo oktober sine anbefalinger vedr. principperne for en varig helikopterordning, jf. rapporten "Afrapportering vedr. en evt. varig akutlægehelikopterordning", Akutudvalget, oktober 2012, som kan findes på ministeriets hjemmeside. Akutudvalget har i rapporten belyst følgende i forbindelse med en lægehelikopterordning: Omkostninger, snitflader til Forsvarets SAR beredskab, tidsmæssig dækning, antal og principper for placering samt organisering og disponering.

Udvalgets anbefalinger baserer sig primært på evalueringerne af de to igangværende forsøgsordninger med akutlægehelikoptere i henholdsvis Ringsted og Karup. Evalueringerne viser bl.a., at lægehelikopteren for nogle patientgrupper og for nogle geografiske områder medfører tidsbesparelser i forhold til det samlede præhospitale forløb, samt at denne tidsbesparelse for nogle patientgrupper betyder bedre chance for overlevelse.

Udvalget anbefaler overordnet, at en helikopterordning består af tre lægehelikoptere, hvoraf mindst to er døgndækkende. Udvalget vurderer, at en model med tre helikoptere giver den bedste dækning af landet.

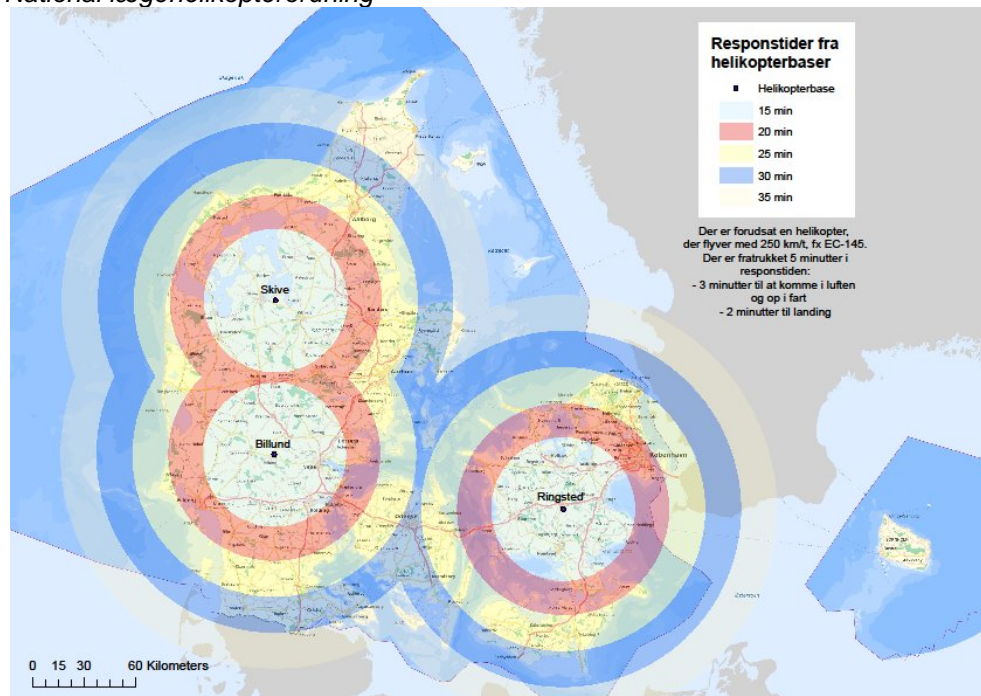
Regeringen og Enhedslisten har på den baggrund prioriteret, at alle tre helikoptere skal være døgndækkende, idet det vil sikre en ensartet dækning hele døgnet.

Akutudvalget kommer ligeledes med en række principper for placering af helikopterbaserne. Det er således udvalgets vurdering, at hensynet til at sikre hurtig responstid i særligt de dele af landet, som med den nye sygehusstruktur får længere til specialiseret behandling bør veje tungest. Udvalget har foretaget en vurdering af, hvilke dele af landet, der særligt har behov for helikopterdekning som følge af lang transporttid til specialiseret behandling. Udvalget anbefaler på den baggrund følgende principper for placering af helikopterbaserne:

- Helikopterordningen skal dække så stor en del af landet som muligt, hvor den samlede tid fra opkald til 112 og indtil ankomst på sygehus med den nødvendige specialiserede behandling vil være kortere med en lægehelicopter end med en ambulance.
- Ordningen skal primært øge befolkningens tryghed på bl.a. øer og udkantsområder.
- Baseplacering ved etableret lufthavn eller flyveplads vægtes højere end placering på bar mark med henblik på at opnå de fordele, det giver mht. teknisk støtte m.v.

Som det fremgår af finanslovaftalen, placeres de tre helikoptere med base i henholdsvis Skive, Billund og Ringsted, jf. nedenstående kort. Placeringen følger de principper for placering, som akutudvalget har anbefalet

National lægehelicopterordning



Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lene Brøndum Jensen