



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 3. september 2013  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMTK  
Sags nr.: 1303105  
Dok nr.: 1280276

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 18. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 727 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 727:

"Ved at samtænke helikopter ressourcerne omfattende tre helikopterberedskaber fra forsvarrets eftersøgnings- og redningshelikoptere (SAR) og ditto tre helikopterberedskaber fra regionerne, vil hjælpen med helikopter kunne være fremme inden for 15 minutter. Hvor lægehelikopterne dårligt dækker Nordjylland, Sønderjylland og det sydfynske øhav, dækker alle helikopterberedskaber - omfattende også SAR - tilsammen hele landet på optimal vis. Er ministeren enig i at det handler om at gøre effektiv og optimal brug af alle de til rådighed stående ressourcer i samfundets samlede beredskab, og at der af samme årsag bør tages initiativ til at indtænke i AMK-beredskabet på lige vilkår med HEMS?"

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmål 725-728 har ministeriet anmodet Danske Regioner og Forsvarsministeriet om svarbidrag.

I forhold til spørgsmålets forudsætning om, at helikopteren vil kunne være fremme inden for 15 minutter, har Forsvarsministeriet oplyst, "at eftersøgnings- og redningsberedskabet i dagtimerne (07:00 – 22:00) er på 15 minutters beredskab og om natten er på 30 minutters beredskab. Dertil skal tillægges flyvetiden, hvorfor det i udgangspunktet ikke vil være muligt at være fremme ved et ulykkessted inden for 15 minutter, som det er anført i SUU spørgsmål 727.

Dertil kommer, at EH-101 helikopteren, som nævnt ovenfor, ikke nødvendigvis kan lande tæt på ulykkesstedet."

Danske Regioner har i forhold til akutlægehelikopterberedskabet oplyst, at "det er helt afgørende, at de kommende akutlægehelikoptere står så meget til rådighed som overhovedet muligt, men man må samtidig erkende, at der er visse begrænsninger, som særligt gælder for netop helikopterne, dvs. vejrforhold og flyveregler omkring bl.a. piloternes flyve-hviletidsbestemmelser.

De tre kommende akutlægehelikoptere er et landsdækkende tilbud, dvs. de supplerer hinanden og de betragtes alle tre som en del af ét akutlægehelikopterberedskab. Derfor vil der også blive samarbejdet om at dække hele landet i det tilfælde, at der er en af akutlægehelikopterne, der ikke kan anvendes på grund af pilotens flyve-hviletidsbestemmelser.

Ved vurderingen af leverandør af akutlægehelikopterne vil der blive lagt positivt vægt på, at der kan garanteres en høj beredskabsprocent. Mindstekravet er 95 %, men målet er at komme så langt op som overhovedet muligt.”

Jeg kan henholde mig til Danske Regioners og Forsvarsministeriets oplysninger, idet jeg samtidigt henviser til besvarelserne af spørgsmål 725, 726 og 728, hvor det bl.a. fremgår, at forsvarets redningshelikoptere lejlighedsvis kan støtte sundhedsvæsenet, f.eks. med patienttransport, når dette ikke forhindrer løsning af den primære redningsopgave. Det fremgår ligeledes, såvel Danske Regioner som Forsvarsministeriet finder, at den nuværende opgavefordeling og koordinering fungerer tilfredsstillende.

Derudover vil jeg fremhæve, at regeringen før sommerferien udmøntede en pulje på 50 mio. kr. til at styrke den akutte indsats i de områder af landet, hvor der vil være længere responstid med lægehelikopter. Puljen finansierer bl.a., at der etableres en akutlægebil i Hjørring i Nordjylland og på Bornholm.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Tove Kjeldsen