



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: 9. december 2013
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMTK
Sags nr.: 1305591
Dok nr.: 1339702

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 12. november 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 172 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 172:

”Mener ministeren, at akutambulancerne under normale omstændigheder (i Region Midtjylland defineret som i 92 pct. af tilfældene), skal være fremme inden for 15 minutter? Og såfremt ministeren ikke mener, at akutambulancerne under normale omstændigheder skal være fremme inden for et kvarter, hvad er da regeringens politik på området?”

Svar:

Den tidligere regering havde en målsætning om, at akutberedskabet skal indrettes sådan, at hjælpen under normale omstændigheder kan være fremme inden for 15 minutter. Jeg går ud fra, at det er denne målsætning, spørgeren sigter til.

Jeg synes sådan set, at det kan være en udmærket overordnet målsætning. Jeg går op i at sikre, at alle – uanset hvor de bor i landet – kan regne med hurtig og kvalificeret hjælp i tilfælde af akut sygdom eller ulykke. Derfor har regeringen også som led i finanslovaftalen for 2013 afsat 41,4 mio.kr. i 2013 og 126,7 mio.kr. årligt fra 2014 og frem til at etablere en varig akutlægehelikopterordning bestående af tre døgndækkende helikoptere. Og derfor har regeringen udmøntet 50 mio. kr. etablering af akutlægebiler og akutbiler i de områder af landet, hvor der bliver længere responstid med de nye akutlægehelikoptere.

Samlet set finder jeg responstiderne for ambulanceudrykninger tilfredsstillende. Dette var også akutudvalgets vurdering i deres rapport fra oktober 2012. Akutudvalget konkluderede dog samtidig, at der i visse områder med store afstande kan konstateres relativt høje responstider for ambulancekørsel. Jeg forventer naturligvis, at regionerne løbende har fokus på, hvordan man kan forberede den præhospitale indsats – og særligt i de områder af landet, hvor man i dag ser de højeste responstider.

Samtidig er det vigtigt at holde sig for øje, at det præhospitale beredskab er andet og mere end ambulancelancer. Ambulanceberedskabet støttes af akutlægebiler, akutbiler og akutlægehelikoptere. Derudover findes der i alle regioner en række præhospitale ordninger, som dækker afgrænsede områder – typisk yderområder med lange afstande – og fungerer som supplement. Det kan fx være udrykningslæger, hjemmesygeplejerskeordninger, kommunalt ansatte nødbehandlere eller frivillige 112-akuthjælpere.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Tove Kjeldsen