



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 8. september 2015
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMTK
Sagsnr.: 1504347
Dok. nr.: 1751912

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 14. juli 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 8 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 8:

”Hvad er ministerens holdning til de stigende ambulanceventetider, og hvad agter ministeren at gøre for, at regionerne overholder de aftalte responstider?”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har ministeriet anmodet Danske Regioner om bidrag.

Danske Regioner har indledningsvist oplyst, at alle regionerne overholder de politisk fastsatte målsætninger om responstider for de mest akutte ambulancekørsler, A-kørsler, på trods af, at regionerne oplever en stigende aktivitet.

Danske Regioner har endvidere oplyst følgende:

”Det er regionsrådene, som fastsætter målsætninger for responstiden i den enkelte region. To regioner (Region Sjælland og Region Syddanmark) har delt regionen op i delområder og fastsat politiske målsætninger for de enkelte delområder. De øvrige regioner har en fælles målsætning for hele regionen (Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Hovedstaden).

Ifølge *Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitalt beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale m.v.* skal responstiden alene forstås som den tid, der går, fra den tekniske disponert på regionens AMK-vagtcentral modtager opgaven fra den sundhedsfaglige visitator og indtil ambulancen er fremme på et skadested, hos en akut syg patient eller hos en fødende. Det er herved alene ambulancer, der har indflydelse på responstiden.

I det regionale sundhedsberedskab suppleres ambulancerne af akutbiler, akutlægebiler, nødbehandlere og akutlægeheliokoptere, som alle samarbejder om at hjælpe til-skadekomne danskere hurtigt og effektivt. Når AMK-Vagtcentralen besvarer et 1-1-2 opkald er det derfor med disse forskellige ressourcer til rådighed. Det betyder, at den responstid, som borgerne oplever ofte er hurtigere end den målte responstid for ambulancerne.

Alle regioner er opmærksomme på, at de politisk fastsatte responstider overholdes. Nogle regioner arbejder efter en responstidsmodel, hvor det er leverandørens ansvar, at målene for responstiden overholdes. Såfremt det ikke er tilfældet, vil det være op til leverandøren at justere ambulanceberedskabets dimensionering i antal, placering og vagtider med henblik på at overholde de fastsatte mål.

Andre regioner anvender en beredskabsmodel, hvor leverandøren har ansvar for at levere det antal beredskaber, som ordregiveren bestemmer. Det kan derfor være nødvendigt at opjustere antallet af køretøjer for derigennem at sikre en overholdelse af de aftalte responstider.”

Jeg kan henholde mig til Danske Regioners bidrag og vil i øvrigt understrege, at jeg generelt er meget optaget af, at alle danskere skal kunne føle sig trygge ved at kunne modtage hurtig hjælp og kvalificeret behandling i tilfælde af en ulykke eller en skade.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Tove Kjeldsen