

[Indenrigsministeren]

kan vurdere disse forhold mindst lige så godt, som folketetinget kan. Centralt fastsatte standarder og normer ændrer ikke på det forhold.

Der er også grund til at pege på, at der f.eks. heller ikke er opstillet faste kriterier for behandlingen på de enkelte sygehuse; det hindrer jo ikke en kritik og en vurdering af forholdene, en kritik, som de enkelte amtsråd må tage stilling til og lade indgå i prioriteringsovervejelser.

På samme måde er det med ambulancevæsenet. Kritik af dette område skal nok komme til udtryk lokalt, og kritikken skal også nok vejlede både politikerne og de lokale administrationer.

Af bemærkningerne til beslutningsforslaget fremgår det, at forslagsstillerne ikke bare vil have, at der lovgivningsmæssigt bliver fastsat mindstekrav til ambulancebetjeningen, men også, at disse mindstekrav skal være større end det, der er standarden i dag. Vi skal altså have en kvalitetsforbedring. Men samtidig understreges det i bemærkningerne, at forslagsstillerne ikke ønsker at karakterisere det danske ambulancevæsen som dårligt i absolut forstand. Det er en bemærkning, jeg naturligvis har hæftet mig ved, fordi det ganske klart har været en forudsætning, at man altså ikke med sit forslag ønskede at rette kritik imod det ambulancevæsen, vi har i dag. Det tror jeg er værd at understrege.

Man kan nok undre sig lidt over, hvorfor det så skulle være nødvendigt med mindstekrav, når det nuværende system fungerer godt nok.

Forslagsstillerne anbefaler forbedringer på en række områder. Der skal ske en bedre uddannelse af personalet, der skal være bedre udstyr i ambulancerne, og der skal ske en forbedring af alarmsystemer og beredskabet.

Den i økonomisk og planlægningsmæssig henseende tungest vejende del af forslaget er bestemmelsen om ved lov at fastsætte mindstekrav til det lokale ambulanceberedskab. Jeg bemærker, at det netop er på det område, at forslagens bemærkninger er mindst udbygget.

I forslaget bliver nævnt en række faktorer, som der ved bestemmelsen af det lokale beredskab bør tages højde for, der kunne nævnes andre. Det ændrer imidlertid ikke ved, at det er vanskeligt at veje disse faktorer sammen til en fastsættelse af det lokale bered-

skab. Hvordan er det muligt på samme tid at tage hensyn til forekomsten af industrier, hvor der anvendes farlige stoffer, og til, at amtets sygehuse ligger langt fra hinanden, når det lokale beredskab skal planlægges?

Dertil kommer, hvem der i givet fald skal godkende og kontrollere det lokale ambulanceberedskab. Ud fra såvel økonomiske som planlægningsmæssige hensyn er det regeringens opfattelse, at en regelfastsættelse af det lokale ambulanceberedskab må anses for uhensigtsmæssig. Den lokale planlægning og ansvaret for driften kender vi jo fra de øvrige områder, der dækkes af sygehusloven.

Blandt forslagens bemærkninger om regler for krav til udstyr, uddannelse og alarmsystemer vil jeg fremhæve, at minimumskrav fastsat ved lov let kan få en tendens til at virke som maksimumskrav, der blot skal opfyldes. Det kan måske være godt på kort sigt, men på længere sigt vil det ikke virke befordrende for en nyudvikling på området.

I forslagens bemærkninger er der henvist til en række udenlandske erfaringer vedrørende uddannelse af ambulancepersonale og udbygning af ambulancernes udstyr. Der henvises til erfaringer fra Oslo, Akershus, Göteborg og San Diego i USA. Det er karakteristisk for alle disse udenlandske erfaringer, at der er tale om de mest avancerede forsøg inden for ambulancetjeneste begrundet i lokale interesser og forhold. Disse forsøg er koncentreret om enkelte sygehuse i tæt befolkede områder. Niveauet og erfaringerne fra disse forsøg kan ikke uden videre overføres til andre områder. Jeg er temmelig sikker på, at der i alle disse lande er en meget stor spredning i ambulanceberedskabet.

En sammenligning med ambulancevæsenet vil sandsynligvis vise, at Danmark har et godt ambulanceberedskab, hvor ambulancepersonalet har et uddannelsesniveau, der er på højde med tilsvarende personalegrupper i de øvrige vesteuropæiske lande. Jeg siger ikke hermed, at der ikke kan findes områder, hvor det er bedre – og det er også påvist i bemærkningerne til forslaget – men jeg understreger, at jeg tror, der er en meget stor spredning på niveauet i de lande, der er henvist til.

Men givet er det, at mere udstyr, mere uddannelse og flere ambulancer vil kunne forbedre forholdene på dette område, og det er der formentlig ingen der vil være uenige med