

Bemærkninger til forslaget

Almindelige bemærkninger

Formålet med dette beslutningsforslag er at sikre et kvantitativt og kvalitativt minimumsniveau for ambulancetjeneste her i landet samt at højne niveauet for behandlingen af syge eller tilskadekomne, inden de pågældende når hospitalet.

I dag er ambulancetjenesten kort omtalt i sygehuslovens § 6 og for den private dels vedkommende nærmere reguleret i overenskomsten mellem Amtsrådsforeningen og Falck A/S af 22. maj 1986.

Der henvises i øvrigt til det i folketingsåret 1985-86 fremsatte forslag til folketingsbeslutning om en ambulancelov [af Henning Rasmussen (S), Agerschou (SF) og Anne Grete Holmsgård (VS) m.fl.]. Forslaget blev førstebehandlet den 4. april 1986 (se Folketings-tidende 1985-86, forhandlingerne sp. 7226 og 9206 samt tillæg A sp. 4765).

Bemærkninger til de enkelte punkter

ad 1

Med en sådan definition må der sikres en mindstebemanding af ambulancerne - såvel kvantitativt som kvalitativt - ligesom et ambulanceberedskabs arbejdsopgaver nærmere bør beskrives.

ad 2

Der bør udarbejdes forskrifter for maksimal indsatstid i byer og på land. Beredskabet bør organiseres herefter. I vurderingen af den maksimale indsatstid må bl.a. indgå følgende faktorer:

Afstand til nærmeste hospital og naboambulanceberedskab.

Befolkningstæthed.

Industri i området, herunder anvendelse af særlig farlige stoffer.

Vejnettets beskaffenhed.

Indsatstiden vil ofte være af afgørende betydning for en syg eller en tilskadekomnen persons overlevelsesmuligheder eller mulighed for at undgå komplikationer og varige mén.

I betænkning nr. 766 af 6. november 1975 om ambulancetjenesten uden for Storkøbenhavn er det påvist, at beredskabsdimensioneringen er meget forskelligartet over landet, og at dimensioneringen ikke tager højde for de store befolkningsforskydninger, der optræder i forbindelse med ferietid og lignende.

Det bør overvejes i lovgivningen at fastsætte et minuttal, der kan danne udgangspunkt for en sædvanlig maksimal køretid mellem ambulancestationen og patienten.

De sidste 10 år er der kun foretaget få ændringer i antallet af ambulancestationer. Der er derimod sket en centralisering af sygehusenes akutte modtagelse og skadestuer. Dette påvirker uundgåeligt ambulancetjenesten i retning af længere kørselsafstande og dermed forringede muligheder for at redde menneskeliv.

Ved vurderingen af det hensigtsmæssige ambulanceberedskab bør sammenhængen med anden redningstjeneste inddrages.

ad 3

I diskussionen om ambulancetjenesten i Danmark har ambulanceredderens uddannelse haft en fremtrædende plads.

Dette hænger sammen med den overordnede holdning, at ambulancetjenesten ikke alene skal være en transport af syge og tilskadekomne, men at redderen på stedet og under transporten skal være i stand til at yde en kvalificeret hjælp til den syge og tilskadekomne. Den eksisterende uddannelse på 2 x 2 uger på Landtransportskolen er - selv med eksisterende suppleringskurser - fuldstændig utilstrækkelig, men også efg-uddannelsen på Redderlinjen bør væsentligt udbygges og suppleres med et uddannelsesforløb, som kan give den samlede uddannelse et passende medicinsk niveau.

Dette niveau skal nærmere fastlægges af det i pkt. 6 nævnte ambulancetilsyn.

Med en rimelig overgangsbestemmelse kan det i lovgivningen præciseres, at kun reddere, som mindst