

[Henrik Toft]

Vi er tilfredse med, at man ude lokalt bestemmer, hvordan ambulancedækningen skal være, og derfor kan vi ikke gå ind for dette forslag.

Kirsten Lee (RV):

Det Radikale Venstre er positiv med hensyn til intentionerne i dette forslag, nemlig at sikre befolkningen en bedre akut hjælp i tilfælde af sygdom og ulykker.

Vi er enige i, at reddere skal have en tilstrækkelig og ensartet uddannelse, men vi vil gerne have en nærmere vurdering af, hvori utilstrækkelighederne i det nuværende system faktisk består, og hvori den nødvendige uddannelse skal bestå, før vi kaster os ud i lovgivning om at gøre vores dygtige redningsfolk endnu dygtigere.

Ambulancetjeneste hænger sammen med brandtjeneste, redningstjeneste og alarmeringscentraler, og det var rimeligt at få vurderet hele området i sammenhæng og måske mere hensigtsmæssigt at få lavet en samlet redningslov, der vedrører alarmering, ambulanceredning og brand. Nu kan jeg høre, at også forslagsstillerne finder, at alarmeringssystemet faktisk bør være en del af denne lovgivning.

Det er også vigtigt at koordinere indsatsen mellem de kommunale brandvæsener, hvor de eksisterer, og Falcks Redningskorps, og naturligvis skal reddere under begge systemer have en ensartet og tilstrækkelig uddannelse, men vi finder, at det principielt er amternes opgave, at både beredskab og service på dette område er forsvarligt.

Vi er opmærksomme på, at de danske narkoselæger for nylig har nedsat en arbejdsgruppe, der vedrører den behandling, patienter får, før de indlægges på hospital, og vi vil faktisk gerne have, at man inddrager resultaterne fra denne arbejdsgruppe, inden der foretages videre i lovgivningsarbejdet.

Vi finder det også nødvendigt at vurdere de såkaldte hjerteambulancer med lægebemanding og deres plads i det samlede redningssystem. Vi bliver nødt til at stille spørgsmålet: Hvad er ressourceanvendelsen i forhold til resultatet – også inden for dette område?

I det hele taget føler vi i Det Radikale Venstre, at det er nødvendigt med et udvalgsarbejde, før vi tager stilling til, om der er behov for yderligere lovgivning på dette område, og et sådant udvalgsarbejde skal naturligvis også tage

stilling til de økonomiske konsekvenser af forslaget. Vi regner så med, at forslagsstillerne til den tid vil anvise, hvor pengene skal komme fra.

Birgith Mogensen (CD):

Formålet med dette forslag er at højne niveauet for behandlingen af syge og tilskadekomne, inden de pågældende når hospitalet. Det er et godt og vigtigt formål, men jeg tror, at dette mål nås mere effektivt og resultatrigt ad helt andre veje, som både er nemmere og mere tilgængelige og allervigtigst: er hurtigere hjælp.

Det er lynhurtig og kyndig assistance, der er behov for, når hjertestop, trafikulykker og anden akut sygdom indtræffer. Naturligvis skal der omgående drejes 000 til det nærmeste redningskorps, men jeg er sikker på, at lokale korps af mange almindelige borgere, der har gennemført et udvidet førstehjælpskursus, samt lokale praktiserende læger, der kan tilkaldes over transportabel radio, vil kunne være hurtigere på stedet end udrykningsambulancen, ja, bortset fra i de store byer og for de mennesker, som bor tæt ved en Falckstation. F. eks. i USA har sådanne forsøg notorisk reddet mange med hjertestop.

Her i Danmark er læge Ib Koldbæk samt andre praktiserende læger i Sønderjylland varme fortalere for nævnte borger- og lokallægeindsats, netop når det drejer sig om lynhurtig hjælp.

Læge Ib Koldbæk siger klart – og jeg citerer fra Jyllands-Posten 5. februar 1988:

»Tiden er løbet fra et hjertestopberedskab, som populært sagt mest satser på isenkram i biler, især ude i de såkaldte sorte områder uden for byerne. Her skal borgerne i stedet motiveres til at lære korrekt førstehjælp, så de praktiserende læger får den nødvendige ekstra tid til at nå frem og overtage behandlingen, inden ambulancen når frem.

CD mener derfor, at vi først og fremmest på landsbasis bør gennemføre denne generelt set allerhurtigste redningsplan, der indirekte også vil virke præventivt, sygdoms- og trafiktænkt. Men en sådan handlingsplan udelukker ikke, at vi skal forbedre kvaliteten af akut- og ambulancetjenesten.

I København er en såkaldt rullende ambulanceskadedestue allerede i gang på døgnbasis. I Odense er overlæger fra Odense Sygehus og