

Bemærkninger til forslaget

Formålet med beslutningsforslaget er at sikre et kvantitativt og kvalitativt minimumsniveau for det akutte behandlingssystem her i landet samt at højne niveauet for behandlingen af syge og tilskadekomne, inden de pågældende når hospitalet. I dag er ambulancetjenesten kort omtalt i sygehuslovens § 6 og for den private tjenestes vedkommende nærmere reguleret i overenskomsten mellem Amsrådsforeningen og Falck A/S.

Folketinget har gennem flere år været opmærksom på behovet for en styrkelse af den præhospitale behandlingsindsats - det vil sige den behandling, patienten modtager før ankomsten til sygehuset - og på, at ambulancetjenesten og alarmeringsfunktionerne placeres som en funktionelt integreret del af sundhedsvæsenet. Der henvises til tidligere beslutningsforslag om en ambulancelov.

Den væsentligste problemstilling i udformningen af alle akutte behandlingssystemer er, at systemet skal sikre, at den akut syge eller tilskadekomne patient

1. hurtigst muligt bringes under forsvarlig lægelig behandling
2. sikres en kontinuerlig optimal behandling
3. sikres imod unødigt forværring på grund af uhenigtsmæssig transport.

Sygehuskommissionen har i betænkning nr. 1329 fra februar 1997, "Udfordringer i sygehusvæsenet", formuleret følgende overordnede målsætninger for akuttstilbudene:

1. Det samlede akutsystem bør være brugervenligt.
2. Der skal være let og uhindret adgang til akut hjælp.
3. Der bør være tale om et differentieret tilbud med henblik på at dække behovenes forskellighed.
4. Det samlede akutsystem bør være koordineret og fleksibelt i sin indsats.
5. Der bør tilstræbes optimal udnyttelse af ressourcerne.
6. Indsatsen bør løses på det laveste tilstrækkelige og fagligt kompetente niveau.

Udviklingen med en fortsat reduktion i antallet af somatiske sygehuse, en fortsat koncentration af specialerne og tiltagende specialiserede behandlingstil-

bud betyder, at præcisionen og kvaliteten af den præhospitale indsats vil få en øget betydning for resultatet af den samlede behandlingsindsats. Samtidig har den medicinske og teknologiske udvikling betydet, at de præhospitale diagnosticerings- og behandlingsmuligheder er blevet væsentligt forbedrede. Det er således i dag muligt at tilbyde avanceret lægelig behandling, som vil kunne sikre, at

1. der kan reddes liv og førlighed
2. transportbelastningen kan reduceres, hvorved
 - prognosen kan forbedres
 - sygdomsforløbet kan afkortes
 - smerter og ubehag kan lindres
3. behandlingsindikationen kan vurderes, hvorved
 - ikke indiceret behandling kan undgås
 - unødvendig transport kan undgås
 - hensigtsmæssig visitering kan sikres

En omprioritering af ressourcerne med et øget engagement i den tidlige indsats, en prioritering af behandlingen af akut sygdom og tilskadekomst og en forebyggelse af mulige følgeskader vil medføre, at omkostningerne til omsorg og forsorg kan reduceres. Ud over en samlet serviceforbedring og en øget tryghedsfølelse for borgerne vil dette i fremtiden kunne føre til en reduktion af de samlede offentlige udgifter til social- og sundhedsvæsenet. Patientbehandlingen forbedres til gavn for den enkelte, og ressourcerne udnyttes optimalt til gavn for alle.

Det er derfor påkrævet, at der nu gennemføres det nødvendige lovgrundlag, således at det akutte behandlingssystem bliver løftet til et tidssvarende niveau. Det er afgørende nødvendigt, at det akutte system koordineres og kontrolleres på et overordnet plan, og at der sikres sammenhæng i hele den akut medicinske behandlingsskæde.

Organisering

Fundamentalt skal det akutte behandlingssystem organiseres således, at patienten sættes i centrum i et sammenhængende behandlingsforløb. De mange gode akutte behandlingstilbud skal koordineres i et integreret og differentieret behandlingssystem.