

patienterne er, når de i de enkelte lande og på de enkelte sygehuse henvises til intensivafdeling.

Jeg vil derfor gerne understrege, at en højere dødelighed på nogle intensivafdelinger ikke automatisk kan tages som udtryk for en dårligere behandlingskvalitet. Årsagen kan være, at der indlægges flere håbløst syge patienter på afdelingerne.

Samlet understreger disse problemer med at sammenligne, at der er behov for at forbedre indsamlingen af data om aktiviteten på intensivafdelingerne som led i en løbende kvalitetsudvikling på området.

Jeg er bekendt med, at der allerede er initiativer i gang m.h.p. at etablere en dansk klinisk database på området. Det ser jeg på med stor tilfredshed, og jeg kan i den forbindelse supplende oplyse, at Sundhedsministeriet råder over midler til støtte af udvikling af såkaldte kliniske databaser.

Spm. nr. S 681

Til sundhedsministeren (23/6 98) af:
Yvonne Herløv Andersen (CD):

»Finder ministeren det forsvarligt at lade den vagthavende på en alarmcentral afvise at sende en ambulance, efter regler der er udstedt politisk af sundhedsudvalget i det enkelte amtsråd?«

Begrundelse

Storstrøms Amt har besluttet at stoppe, hvad der kaldes misbrug af alarm 112. Begrundelsen er, at mennesker med mindre skader benytter ambulancen, hvis ikke lægevagten vil komme ud, eller hvis de ikke har penge til en taxa. Spørgerens bekymring koncentrerer sig om, hvorvidt den vagthavende hos politiet har den fornødne sundhedsfaglige kompetence til over telefonen at vurdere, hvilke mennesker der bør afvises.

Svar (1/7 98)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Som begrundelse for spørgsmålet er henvist til, at Storstrøms Amt har besluttet at stoppe misbrug af alarm 112. Jeg har derfor bedt Storstrøms Amt om oplysninger herom, og har forelagt disse oplysninger for Sundhedsstyrelsen.

Storstrøms Amt har oplyst, at amtet ikke har retningslinjer for den faglige visitation af alarmopkald, hvilket formodes at medføre, at der i dag kun i begrænset omfang foretages en egentlig visitering af alarmopkaldene, og at alarmcentralen derfor i nogle tilfælde rekvirerer ambulancer, hvor det egentligt ikke var nødvendigt. Det medfører et u hensigtsmæssigt træk på ambulancetjenesten, påvirker responstiderne i negativ retning og medfører i værste fald, at ambulancerne ikke er til rådighed for langt alvorligere tilfælde.

Sundhedsudvalget i Storstrøms Amt har derfor den 24. juni 1998 tiltrådt visitationsretningslinier for politiets alarmcentraler. Retningslinjerne er udarbejdet i henhold til Sundhedsministeriets bekendtgørelse om ambulancer, hvorefter amtskommunerne i samarbejde med alarmeringscentralen skal udarbejde retningslinjer for den faglige visitation af de alarmopkald, der vedrører behov for en præhospital indsats.

Visitationsretningslinjerne er udarbejdet af en arbejdsgruppe under det præhospitale koordineringsudvalg for Storstrøms Amt under deltagelse af repræsentanter bl.a. for praktiserende læger, sygehuslæger og Falck.

Retningslinjerne indebærer uddannelse af alarmoperatørerne, og der stilles lægefaglig ekspertise til rådighed ved uddannelsen. Retningslinjerne skal først anvendes, når uddannelsen er gennemført til oktober. Et af formålene med retningslinjerne er at komme især åbenlyst misbrug af akutambulancerne til livs. Efter retningslinjerne skal enhver berettiget tvivl skal komme alarmopkalderen til gode.

Sundhedsstyrelsen har på den baggrund bemærket, at med henblik på en sundhedsfagligt bedst mulig udnyttelse af det præhospitale beredskab er styrelsen enig i, at det kan være hensigtsmæssigt, at der sker en faglig visitation, således at det i højere grad sikres, at hjælpen hurtigst når frem til dem, der har mest brug for den.

Sundhedsstyrelsen anerkender, at intentionerne bag Storstrøm Amts omlægning af visita-