

Svar (8/1 02)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det er amtskommunernes og Hovedstadens Sygehusfællesskab, som har ansvaret for at fastlægge responstider inden for deres respektive beredskabsområder, jf. § 9, stk. 3 i bekendtgørelse nr. 1039 af 24. november 2000 om planlægning af den præhospitale indsats og uddannelse af ambulancepersonale m.v. De fastlagte responstider offentliggøres, og amtsrådet følger løbende de faktiske responstider. Det er således op til de enkelte amtskommuner at fastlægge, hvilket serviceniveau man vil tilbyde borgerne, ligesom det er amtsrådets opgave at følge, i hvilket omfang amtet lever op til de fastsatte krav.

I 1998 var 92,7 % af alle ambulancer i det område, som Falck dækker, fremme inden for 15 minutter. Hos Københavns Brandvæsen var 98,9 % af alle ambulancer fremme inden for 15 minutter, jf. opgørelse i Rapport fra udvalget om alarmering og akut medicinsk indsats.

Vestsjællands Amt har undersøgt ambulanceudrykninger med en responstid over 20 minutter. Det fremgik af den undersøgelse, at ambulancens ankomsttidspunkt kun i ét tilfælde ud af 134 kunne have været »måske afgørende« for patientens tilstand.

En række amter undersøger endvidere baggrunden for lange responstider med henblik på at følge op på dette.

Akutudvalget anbefalede, at der ansættes en fagligt ansvarlig leder, som bl.a. skal have ansvaret for kvaliteten i den præhospitale indsats. Responstider og deres betydning indgår heri.

Akutudvalget anbefalede, at der i øget omfang inddrages medicinsk personale i den præhospitale indsats, herunder praktiserende læger. Det blev ligeledes anbefalet, at der uddannes ambulancepersonale på et niveau III. De niveau III uddannede vil i givet fald kunne indgå i såkaldte hurtig-responshenheder i lighed med de enheder, som Frederiksborg Amt og Bornholms Amt har oprettet i dele af amterne.

Det er min opfattelse, at vi ad den vej skal sikre en hurtig indsats, samt ved at gøre befolkningen opmærksom på, at det er nødvendigt ved f.eks. hjertestop, at der ydes en indsats fra lægmand indtil ambulancen når frem.

Den præhospitale indsats er således karakteriseret ved, at mange andre faktorer kan være afgørende for resultatet af den givne indsats end lige ambulancens ankomsttid.

Jeg finder således ikke behov for at fastsætte maksimale responstider.

Spm. nr. S 122

Til indenrigs- og sundhedsministeren (17/12 01) af:

Line Barfod (EL):

»Vil ministeren tage initiativ til at sikre, at Falck udsættes for konkurrence over hele landet på ambulancekørsel, evt. ved at der etableres et offentligt ejet ambulanceselskab?«

Begrundelse

Flere steder i landet har Falck reelt monopol på at drive ambulancekørsel. Et sådant privat monopol er skadeligt både med henblik på at holde prisen nede og med henblik på at skabe den bedst mulige kvalitet i ydelserne. Regeringen har allerede meddelt, at man inden for a-kasseområdet vil oprette en statslig a-kasse for at give de eksisterende konkurrence, selv om alle her i forvejen har mulighed for at vælge mellem mindst to a-kasser. Derfor må det være helt oplagt for regeringen at oprette en konkurrerende virksomhed inden for ambulancekørsel.

Svar (8/1 02)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Efter reglerne i bekendtgørelse om planlægning af den præhospitale indsats og uddannelse af ambulancepersonale m.v. kan amtsrådet vælge at etablere ambulance-tjeneste med egne ambulancer eller ambulancer, der efter aftale stilles til rådighed af andre amtskommuner, kommuner eller private ambulance-entreprenører.

Der er således intet i reglerne, som forhindrer konkurrence på dette område. Det er derfor op til amterne at sikre, at opgaven løses økonomisk og kvalitetsmæssigt bedst muligt, f.eks. gennem udbud eller på anden måde, f.eks. ved selv at etablere en ambulance-tjeneste.

Ud over at sikre, at Indenrigs- og Sundhedsministeriets regler åbner mulighed for konkurrence, ville jeg ikke finde det korrekt, hvis en indenrigs- og sundhedsminister søgte at påvirke