

## Bemærkninger til forslaget

Sundhedsvæsenet gennemgår i disse år store forandringer. For at sikre en høj lægefaglig kvalitet er sundhedsvæsenet hastigt på vej mod en organisering i større enheder, så ekspertisen på landsplan er samlet i færre og mere specialiserede hospitalscentre. Udviklingen betyder, at mange små sygehuse og skadestuer lukker eller får færre og andre funktioner.

Forslagsstillerne mener, at alle har ret til en effektiv akut medicinsk indsats, hvis sygdom eller ulykke pludselig indtræffer. Som borger skal man kunne være sikker på, at hjælpen er nær, hvis man kommer til skade i trafikken eller på andre måder udsættes for en ulykke eller akut sygdom. Dette skal gælde, uanset om man bor i en by eller på landet.

Afstanden fra et skadested til det nærmeste sygehus med akut modtageafdeling er imidlertid ikke altid det vigtigste, når det drejer sig om liv og død. Det er ofte mere relevant at se på, hvilken type hjælp den ulykkesramte eller akut syge modtager på ulykkesstedet. Samtidig har det stor betydning, hvor hurtigt denne hjælp når frem, og hvilken behandling den syge efterfølgende modtager ved ankomsten til sygehuset.

Forslagsstillerne mener, at en landsdækkende plan for akut medicinsk indsats er påkrævet for at sikre, at der med færre sygehuse i landet fortsat gives garanti for et trykt og effektivt akut beredskab til alle danskere.

Forslagsstillerne pålægger derfor regeringen at tage de nødvendige initiativer til at udarbejde en landsdækkende plan, der i løbet af 3 år sikrer alle danskere hurtig og relevant akut hjælp uanset afstanden til det nærmeste sygehus.

I forbindelse med planen skal regeringen vurdere muligheden for, at der i tilknytning til hovedsygehuse i de kommende sundhedsregioner etableres særlige udrykningshold, der hastigt når frem til alvorlige ulykker eller andre dramatiske hændelser, der kræver ekspertindsats direkte på skadestedet.

Udarbejdelsen af en landsdækkende plan skal samtidig sikre, at der kommer sammenhæng i den akutte indsats i landets forskellige dele. Ansvaret ligger i dag

hos amterne, som særskilt har udarbejdet planer for det akutte beredskab.

Et udvalg under Sundhedsministeriet slog allerede i 1999 fast, at der bør stilles krav om en mere sammenhængende planlægning af akutindsatsen. Udvalget pegede yderligere på, at den samlede planlægning må omfatte både alarmeringscentralerne, ambulancetjenesten, lægeambulanterne og det lægelige beredskab på modtagesygehuse. Se Rapport fra udvalget om alarmering og akut medicinsk indsats, Sundhedsministeriet 1999, [www.im.dk/publikationer/alarmering](http://www.im.dk/publikationer/alarmering).

Mange amter har siden 1999 taget initiativer til at forbedre den akutte medicinske indsats. Det varierer dog betydeligt fra amt til amt, hvilke tiltag der er søgt implementeret for at imødekomme behovet for en mere effektiv udrykning til nødstedte og akut syge borgere.

Den nationale plan for en akut medicinsk indsats har til hensigt at udbrede de gode erfaringer, der i dag findes spredt i landets sygehusregioner, til alle landets borgere, i det omfang det skønnes muligt og giver et løft i kvaliteten.

Planens initiativer må søges implementeret i et løbende samarbejde mellem staten og amterne. Herunder bør det drøftes, hvorvidt planens forskellige tiltag medfører merudgifter i amterne, og om der således vil være behov for tilførsel af flere ressourcer.

Forslagsstillerne lægger imidlertid stor vægt på, at der er store faglige, effektivitetsmæssige og økonomiske gevinster ved en styrket koordinering af amternes akutindsats.

Med en landsdækkende plan kan patienter få en hurtigere og mere relevant behandling på det sygehus, hvor behandlingsmulighederne er størst. Antallet af patienttransporter kan minimeres i visse tilfælde, og der kan gøres en lægefaglig indsats direkte på ulykkesstedet med en mere sikker patienttransport til følge. Dermed må man på sigt forvente færre permanente og stærkt behandlingskrævende patienter i det danske sundhedsvæsen.