

[Forsvarsministeren]

meddelelse, som bl. a. oplyste, at der, som et led i de foranstaltninger, der løbende foretages med henblik på eventuelt yderligere at sikre sejladsen i de danske farvande, er et trafikovervågningssystem under overvejelse. I systemet indgår en radarovervågningskæde dækkende farvandsområdet fra Sjællands Odde gennem Store Bælt til Møn. I det forberedende arbejde har de to ministerier netop samarbejdet om at få et effektivt overvågningssystem og specielt søgt at opnå den bedst mulige koordination og udnyttelse af ressourcerne. Herved er der taget hensyn til eksisterende og allerede planlagte installationer i søværnets overvågningssystem.

Den af industriministeriet nedsatte rådgivningsgruppe vedrørende sejladssikkerheden i danske farvande forventes inden årets udgang at fremkomme med en foreløbig vurdering af et sådant trafikovervågningssystem, herunder om et radarovervågningsanlæg vil kunne nedsætte risikoen for grundstødninger og kollisioner i de danske farvande i en sådan grad, at indførelse af radarovervågningsanlæg til kontrol af skibstrafikken vil være berettiget.

Det er derfor for tidligt at udtale sig om værdien, udformningen og placeringen af et trafikkontrolsystem.

De to ministerier er imidlertid enige om, at såfremt industriministeriet på et tidspunkt skulle finde indførelse af et trafikkontrolsystem nødvendigt af hensyn til sejladssikkerheden, vil et sådant system i videst mulig udstrækning blive baseret på søværnets radarovervågningssystem. Målet vil da selvfølgelig være at undgå ressourcespild.

Spm. nr. 1226

Til indenrigsministeren (29/8 80) af:

Tyroll (VS):

»Vil ministeren redegøre for, hvilken behandling – eventuelt med respirator eller andet – der foreskrives for personer, der er blevet udsat for et kraftigt angreb på lungerne, f. eks. forårsaget af et omfattende klorudslip ved en katastrofe i kloranlægget på Dansk Sojakagefabrik, samt hvilke planer og ressourcer der vil være til rådighed i hovedstadsområdet, så det kan sikres, at måske 1.000–2.000 mennesker, der på samme tid

udsættes for en sådan påvirkning, får en effektiv behandling?«

Begrundelse

Jeg vil godt understrege, at spørgsmålet ikke drejer sig om disse mærkelige yndede sandsynlighedsberegninger, der mener at kunne forudsige, inden for hvilket tidsrum katastrofen kan ske. Dette er spørgsmålet fuldstændig uvedkommende. Det drejer sig udelukkende om, hvilke behandlingsmuligheder der er, når katastrofen er indtrådt og måske 2.000 mennesker eller flere har fået alvorlige angreb på deres lunger.

Hvilken behandling er så nødvendig, hvilke tekniske hjælpemidler er nødvendige, i hvilket omfang er de tilgængelige, hvor stort et sundhedspersonale behøves, hvordan tilvejebringes det, hvilke planer foreligger for en sådan situation osv.?

Jeg er ikke klar over, hvilke forskrifter der findes for en behandling, men jeg kan da forestille mig, at der kan opstå et problem, hvis f. eks. en respiratorbehandling er nødvendig for mellem 1.000 og 2.000 mennesker og der måske er omkring 100 respiratorer til rådighed i Københavnsområdet.

Besvarelse (5/9 80):

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

I en over sagen indhentet udtalelse har sundhedsstyrelsen udtalt følgende:

»Sundhedsstyrelsen kan i den anledning udtale, at der i tilfælde, hvor 1.000–2.000 personer udsættes for indånding af luftarter (eksempelvis klor) i en grad, hvor iværksættelse af kunstig åndedræt kan forventes at blive nødvendigt, i første række foreligger en visitationsopgave. De personer, der har været udsat for indånding af de pågældende luftarter, skal først og fremmest fordeles på hovedstadsområdets sygehuse. Udvikling af livstruende lungepåvirkninger efter indånding af skadelige luftarter afhænger bl. a. af den indåndede mængde og tidsrummet, over hvilket indåndingen er sket, samt af eventuel i forvejen bestående lungesygdom. Udvikling af eventuel livstruende lungepåvirkninger efter indånding af skadelige luftarter tager sædvanligvis 6–24 timer.

Behandlingen, der overvejende består af kunstig ventilation, kan udføres ved hjælp af