

**[Sundhedsministeren]**

også skal være ansvarlige for tilrettelæggelsen af ambulancebetjeningen af patienterne til sygehuse, og det er fortsat regeringens grundlæggende opfattelse, at en lovregulering af området vil stride mod nogle væsentlige hensyn til det kommunale selvstyre, betingelserne for en fleksibel lokalplanlægning og økonomien.

Når det ikke har vist sig nødvendigt at lovregulere behandlingen på de enkelte sygehusafdelinger, er der efter regeringens opfattelse heller ikke behov for at lovregulere ambulance-transport og behandling af patienter under transport til sygehus, og jeg vil gerne føje til, at amterne efter regeringens opfattelse fuldt ud lever op til det ansvar, de har på området.

Derimod kan der for regeringen at se ligge en central statslig opgave i at se på spørgsmålet om uddannelse af reddere samt at fremme drøftelserne af, hvorledes den samlede præhospitale akut- og skadesindsats i de enkelte egne af landet mest hensigtsmæssigt kan tilrettelægges, når der henses til geografiske og demografiske forskelle samt forskelle i sundhedsvæsenets organisation. Når jeg her siger den samlede indsats, taler jeg om ambulancevæsenet og sundhedsvæsenet som et samarbejdende hele.

I august 1990 nedsatte Sundhedsministeriet i samråd med Amtsrådsforeningen udvalget om præhospital behandling. Hermed blev der sat en proces i gang, der vil føre til et forbedret planlægningsgrundlag for tilrettelæggelsen af den præhospitale akut- og skadesbehandling på de enkelte lokalsamfunds præmisser. Ifølge kommissoriet skal udvalget overveje sygehusvæsenets og primærsektorens placering i den præhospitale indsats samt lægmands førstehjælpsindsats. Udvalget skal endelig overveje spørgsmålet om alarmering og kommunikation i den præhospitale indsats.

Der skal i den forbindelse foretages en vurdering af sundhedsfaglig bemanding af alarmcentralerne. Hele den problemkreds, som forslagsstillerne ønsker inddraget i en ambulancelov, er således under behandling i det igangværende udvalgsarbejde. Udvalgsarbejdet forventes afsluttet i august dette år. Efter regeringens opfattelse vil det være rimeligt, at vi nu afventer resultatet af dette udvalgsarbejde, inden vi eventuelt lægger os fast på en lovgivning på området.

Endelig er det regeringens opfattelse, at de øgede krav til ambulancevæsenet som følge af

beslutningsforslaget nødvendigvis må vurderes i økonomisk henseende. Det foreliggende beslutningsforslag vil efter regeringens vurdering medføre væsentlige merudgifter for amterne, og der er vel næppe grund til at understrege, at der også i de kommende år må føres en stram udgiftspolitik. Der må derfor ske en prioritering af udgifterne til sundhedsvæsenet og herunder en prioritering af udgifterne mellem ambulancevæsenet og det øvrige sundhedsvæsen.

Det er på denne baggrund regeringens opfattelse, at værdien af at gennemføre de forskellige forslag vedrørende ambulancevæsenet og alarmeringsfunktionen bør vurderes nærmere, og at dette bør ske i sammenhæng med den samlede præhospitale indsats. Jeg kan i den forbindelse oplyse, at regeringen agter at fremsætte forslag til en sundhedslov til efteråret. Efter regeringens opfattelse vil det være hensigtsmæssigt at inddrage resultaterne af arbejdet i udvalget om præhospital behandling, således at spørgsmålet om det præhospitale serviceniveau, herunder en forbedring af reddernes uddannelse, tages op i sin helhed i forbindelse med behandlingen af det kommende forslag til en sundhedslov.

**Ingrid Rasmussen (S):**

Jeg synes, at det er med glæde, vi nu skal behandle dette beslutningsforslag om ambulancelov. Det er rigtigt, som ministeren siger, at det er sket jævnlige inden for de senere år, uden at der har dannet sig et flertal for et sådant forslag. Men det ser imidlertid ud til, at der nu er et flertal i Folketinget for ændringer på dette område.

Beslutningsforslaget lægger op til at fastsætte regler for ambulanceberedskabets opgaver og ikke mindst organisationen af beredskaberne. Jeg ved selvfølgelig udmærket godt, at Amtsrådsforeningen med forskellige entreprenører laver aftaler for at tilgodese et antal ambulanceberedskaber fordelt landet over. Imidlertid oplever vi i disse år nedlæggelser af mindre sygehuse, hvilket betyder, at kravene til beredskabsstrukturen selvfølgelig må følges op på dette punkt, så der bliver en organisation af beredskaber landet over, der er synlige, og som sikrer befolkningens tillid til vort samlede sundhedsvæsen.

En kort responstid, altså tiden fra opkald og indtil ambulancen er på stedet, er ikke det eneste afgørende for, om liv bliver reddet. Med