

der spares nogle ressourcer her. Og det, vi også skal holde os for øje, er, at det ikke alene er sygehusvæsenet, men også apotekerne og de praktiserende læger osv., der skal ind i et edb-system, hvor hele sundhedsvæsenet er samlet. Det vil gøre det meget mere rationelt.

Hvordan vil fremtidens sygehuse så se ud? Det tror jeg ikke der er nogen tvivl om: Vi vil se nogle sygehuse, der vil blive drevet mere effektivt, og som vil blive styret på basis af behovsbaserede mål, hvor de synlige resultater og patienternes kvalitetsopfattelse vægtes tungt. Men jeg tror også, vi vil se en masse faggrænser og overenskomster på sygehusene blive udvasket, for det må være vejen frem til gavn ikke blot for patienterne, men også for økonomien. Og jeg tror også, vi vil se nogle effektive sygehuse, hvor man kan se, at det ikke er rigtigt, at operationsstuerne skal stå tomme hver dag kl. 15.00, og at der ikke er noget, der hedder week-endoperationer.

Med disse ord vil jeg sige tak for debatten her i dag og tak for, at vi har fået nogle besvarelser. Nogle er måske ikke helt tilfredse, men jeg synes, debatten sådan set har været seriøs. Og der er som sagt bragt nogle problemstillinger op, som vi til stadighed vil tage fat på i Dansk Folkeparti, og det takker jeg ordførerne og sundhedsministeren for.

Hermed sluttede forhandlingen.

**Fjerde næstformand (Poul Nødgaard):**

Som tidligere meddelt vil afstemningen om forslaget til vedtagelse, der er fremsat af ordføreren for forespørgerne, fru Birthe Skaarup, m.fl., blive foretaget i mødet tirsdag den 16. juni 1998.

Den næste sag på dagsordenen var:

**2) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 41:**

**Forslag til folketingsbeslutning om forbedring af akutberedskabet ved at afprivatisere ambulancetjenesten, udarbejde en ambulancelov og styrke den præhospitale fase.**

Af Frank Aaen (EL) og Søren Søndergaard (EL).  
(Fremsat 6/5 98).

Sammen med denne sag foretoges:

**3) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 42:**

**Forslag til folketingsbeslutning om etablering af et lovgrundlag for et sammenhængende akut behandlingssystem.**

Af Yvonne Herløv Andersen (CD) m.fl.  
(Fremsat 7/5 98).

Forslagene sattes til forhandling.

**Forhandling**

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Begge de beslutningsforslag, som vi skal behandle i dag, omhandler forslag til forbedring af det akutte beredskab ved sygdom og ulykker. Der er en række fælles elementer i forslagene, og de omfatter flere ministeriers sagsområder.

I beslutningsforslag nr. B 41 har Enhedslisten ønsket at sikre et bedre akutberedskab ved en række tiltag:

Man vil afprivatisere ambulancetjenesten, så ambulancerne bliver en del af sygehusenes skadestuer og fungerer som en mobil enhed i forlængelse af skadestuerne. Man vil fastsætte faste responstider og kvalitetsnormer for ambulancetjenesten i en egentlig ambulancelov sammen med en sikring af ambulancepersonalets efteruddannelse og med tilknytning af medicinsk personale til ambulancerne. Endelig vil man etablere offentlige vagtcentraler bemandet med sundhedsfagligt personale samtidig med en centralisering af alarmcentralerne.

Centrum-Demokraterne har i beslutningsforslag nr. B 42 ønsket, at regeringen fremsætter forslag til en lov, som etablerer et grundlag for et sammenhængende akut behandlingssystem.

Ifølge forslaget skal et sådant indeholde følgende:

For det første en beskrivelse af et opdateret, tidssvarende akut medicinsk beredskab inkluderende alarmeringscentralerne og vagtcentralerne, ambulancetjenesten og den præhospitale behandling, for det andet en koordinering og øget effektivisering af alarmerings- og vagtcentraler – og det fremgår af forslagets bemærkninger, at man forestiller sig fem centraler, der skal dække hele landet – for det tredje regler for lægeudrykningsordninger og præhospital behandling og for det fjerde en opkvalificering