

Af Torben Lund (S) og Agerschou (SF) m.fl. (Fremsat 14/1 88).

Lovforslaget sættes til forhandling.

Forhandling

Sundhedsministeren (Agnete Laustsen):

Det foreliggende beslutningsforslag sammenfatter, så vidt jeg kan bedømme, den række af beslutningsforslag, som Folketinget har været præsenteret for de senere år.

Regeringens opfattelse er fortsat, at det er amtsrådene, der er ansvarlige for sygehusvæsenet og dermed også for en forsvarlig ambulancebetjening af patienter til sygehuse.

Generelt gælder det jo for sygehusvæsenet, at der ikke er fastsat standarder og normer, når man da ser bort fra uddannelseskraft til de forskellige personalegrupper. Der er ikke opstillet faste kriterier for behandlingen på de enkelte sygehuse. Det hindrer jo naturligvis ikke en kritik og en vurdering af forholdene, en kritik, som de enkelte amtsråd må tage stilling til og lade indgå i deres prioriteringsovervejelser.

Præcis det samme gælder for ambulanceområdet, og jeg synes, dette er et meget væsentligt element i det lokale selvstyre, som vi ikke bør anfægte.

Det foreliggende beslutningsforslag indeholder 7 punkter, som en ambulancelov efter forslagsstillernes opfattelse bør indeholde. Af bemærkningerne til punkt 2 fremgår, at der er tale om fastsættelse af en maksimal indsatstid samt krav om overvejelser om fastsættelse af en maksimal køretid mellem ambulancestationen og patienten.

Jeg synes, at disse begreber må afklares nøjere. Det absolut afgørende må være den samlede tid fra anmeldelsen af behovet for ambulance til påbegyndelse af fornøden behandling.

Såvel Amtsrådsforeningen som Sundhedsstyrelsen giver udtryk for den opfattelse, at det vil være uheldigt at fastsætte minimumstid og maksimalafstande i forbindelse med udrykningskørsler. Det vil lægge bindinger på en løbende tilpasning af ambulanceberedskabet set i forhold til den skadebehandlingsstruktur, der er i det enkelte amt. Jeg må sige, at jeg deler Amtsrådsforeningens og Sundhedsstyrelsens betænkeligheder på dette punkt.

Lad mig til belysning heraf nævne – og det kan så også være en kommentar til punkt 5 om lægeudrykningsordninger – at Sundhedsstyrelsen har givet udtryk for, at effektiv behandling af hjertestop må indledes mindre end 4–5 minutter efter dets indtræden, hvis et godt behandlingsresultat skal opnås. Patienter med hjertestop er kvantitativt langt den største gruppe af patienter med behov for akut præhospitalsbehandling, og kun i egentlige byområder vil en tilkaldt ambulance kunne være fremme inden for dette tidsrum. De geografisk og befolkningsmæssigt afgørende forskelle fra egn til egn i landet gør det jo nødvendigt, at det meget nøje analyseres, om det overhovedet er muligt at fastsætte realistiske og rimelige maksimale indsatstider.

Såvel Amtsrådsforeningen som Sundhedsstyrelsen og Københavns Kommune har i øvrigt givet udtryk for, at vi bør afvente en evaluering af de forsøg, der er foregået med lægeudrykningsordninger, bl.a. med lægeambulancen i Københavns Kommune, og jeg kan fuldt ud tilslutte mig synspunktet og mener ikke, det er hensigtsmæssigt at etablere særlige regler for lægeudrykningsordninger, før en grundig evaluering foreligger.

Med hensyn til punkt 3 kan jeg oplyse, at der i forlængelse af den nye standardoverenskomst mellem Amtsrådsforeningen og Falck indgår en forbedring af ambulancepersonalets efteruddannelse. Med henblik herpå har parterne nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse fra Falck, Amtsrådsforeningen og Sundhedsstyrelsen.

I forbindelse med den nye standardoverenskomst er det også aftalt, hvad prisen på et hjer-teambulanceberedskab skal være. Det enkelte amtsråd kan så beslutte, hvorvidt og i givet fald hvor et sådant beredskab skal anvendes i den enkelte amtskommune.

Jeg synes, at disse to eksempler viser, at det nuværende aftalesystem allerede indeholder de muligheder, der nu ønskes lovgivet om.

Til punkt 6 skal jeg blot bemærke, at ambulancebetjeningen allerede i dag er undergivet Sundhedsstyrelsens tilsyn, så jeg ser ingen som helst grund til at oprette endnu et offentligt tilsynsorgan.

For så vidt angår punkt 7 har Amtsrådsforeningen oplyst, at under forhandlingerne om en ny standardoverenskomst med Falck over-

[Sundhedsministeren]

vejede Amtsrådsforeningen en række skridt, der kunne sikre foreningen større indflydelse på redningskorpsets daglige drift og dets ledelse. Efter grundige overvejelser nåede man imidlertid til den konklusion, at en udformning af standardoverenskomsten i overensstemmelse med øvrige entreprenørkontrakter måtte være det mest hensigtsmæssige med henblik på at opnå størst mulig økonomisk ansvarlighed hos entreprenøren. Den seneste standardoverenskomst bygger da også på dette grundsynspunkt.

Indflydelse på redningskorpset må være det afgørende. Rådgivende funktioner og mindretalsposter i bestyrelsen for et privat aktieselskab mener jeg let vil føre til en uheldig sammenblanding af rollerne som medansvarlig og forhandlingspartner. Amtsrådsforeningen har derfor også sagt nej tak til blot at få bestyrelsesposter i redningskorpset.

Amtsrådsforeningen understreger i øvrigt kraftigt, at udvidede krav til ambulancetjenesten skal vurderes i økonomisk henseende med henblik på at sikre, at de begrænsede ressourcer, det i de kommende år vil være muligt at afsætte, også til sundhedspolitiske formål, ses i sammenhæng med de øvrige offentlige udgifter, herunder selvsagt særligt udgifterne til sundhedsvæsenet.

Det foreliggende beslutningsforslag vil efter Amtsrådsforeningens opfattelse medføre væsentlige merudgifter for amterne. Merudgifterne ved et eventuelt lovforslag baseret på beslutningsforslaget må forudsættes tilvejebragt enten ved en forhøjelse af amternes bloktilskud eller ved en accept fra regering og Folketing af stigende amtsskatter.

Det er min opfattelse, at Amtsrådsforeningens bemærkninger giver stof til alvorlig eftertanke, ligesom jeg som ovenfor nævnt mener, at den decentrale opgavevaretagelse og heraf følgende ansvarsplacering bør bevares. Dette er da også grundlaget for, at regeringen i dag ikke kan anbefale det foreliggende lovforslag.

Ingrid Rasmussen (S):

Med gennemførelsen af dette forslag til ambulancelov vil vi i Danmark nå et skridt videre frem til sikring af kvantitative såvel som kvalitative minimumskrav og hermed fastlægge og udvide sygehusvæsenets behandlingsmuligheder inden en egentlig hospitalsbehandling. I

visse situationer er det af livsbevarende virkning med et beredskab, der yder hurtig, effektiv og kvalitativ indsats. Dette er ikke sagt for at karakterisere det danske ambulanceberedskab som dårligt i absolut forstand, men vi mener i Socialdemokratiet, at lovgivning på dette område er væsentligt, da der allerede er lovgivet om det øvrige behandlingssystem.

Den teknologiske udvikling har medført, at der i dag findes sikkert transportabelt udstyr til anvendelse uden for hospitalet. Dette udstyrs maksimale udnyttelse kræver selvfølgelig en kvalitativ håndtering, det vil sige, at bemanningen af ambulancerne skal være af en sådan beskaffenhed, at udstyret bliver brugt optimalt. Jeg vil i øvrigt henvise til tv-udsendelsen i aften, hvor hurtig udrykning med lægeambulance netop viste, at små marginaler er afgørende for, om patienten overlever uden men, eller om vedkommende dør.

Vi kender til den positive effekt af en hurtig indsats; beredskabet bør organiseres således, at en hurtig indsats vil forstærke syges eller tilskadedkomnes overlevelsessevne. Som situationen er i landet, er det meget varierende lokale forhold, der er afgørende for, hvorvidt beredskabet er optimalt, men ambulancerne må generelt være af en sådan karakter, at mulighederne for behandling af en livstruet patient udvides.

Der må tages hensyn til, at afstandene og beskaffenheden af vejnettet er forskellige landet over. Den maksimale køretid må således ikke afvige væsentligt fra, hvad der betragtes som acceptabelt. Dette stiller selvfølgelig udvidede krav til reddernes uddannelse og hermed kompetence. Retningslinierne, hvorefter reddere bliver uddannet i dag, er således, at den praktiske oplæring foregår på stationerne og efter nærmere fastsatte retningslinier. Dog er der i løbet af uddannelsesperioden kun en samlet teoretisk uddannelse på 160 timer.

Men uddannelse indgår som en væsentlig del af dette beslutningsforslag. Den eksisterende uddannelse er ude af trit med de krav, der dagligt stilles til redningstjenesten, og den nuværende uddannelse samt efteruddannelse vil således sakke agterud med en udvidelse af ambulancernes tekniske udstyr. Derfor må vi sikre, at den fremtidige uddannelse forbedres, og ligeså sikre en kvalificeret efteruddannelse af allerede uddannede reddere.

[Ingrid Rasmussen]

Der er ingen tvivl om, at der stilles store krav til ambulancefolkens menneskelige kvaliteter, og at redderne dagligt udsættes for meget stressende arbejdsituationer. Kravene til reddernes uddannelse hænger således nøje sammen med ambulancernes indretning, køreegenskaber og udstyr.

Den optimale udnyttelse af det teknologiske udstyr skal også ses i sammenhæng med investeringer i det øvrige sundhedssystem. For at syge eller tilskadedkomne kan sikres bedst mulig transport med eventuel behandling, kræves det, at ambulancerne er af en sådan beskaffenhed, at redderne i påkommende tilfælde har mulighed for at fungere som sygehusvæsenets forlængede arm. I specielle ulykkestilfælde er der behov for, at læger rykker ud sammen med ambulancer; erfaringerne herhjemme fra samt fra Norges og Sveriges storbyområder viser samstemmende, at der reddes menneskeliv med en hurtigere og mere indgribende behandling, idet præhospitalsbehandlinger giver patienterne bedre overlevelsesmuligheder. Vi bør sikre, at Danmarks ambulanceberedskab ikke sækker agterud i forhold til andre landes ambulanceordninger.

Grethe Fenger Møller (KF):

Ja, jeg tror ikke, der er ret mange – det gælder i hvert fald ikke mig – der kan være uenige i de målsætninger, som fru Ingrid Rasmussen anlagde for ambulancetjenesten. Jeg tror, vi alle sammen er enige om, at det er væsentligt at have en hurtig og en effektiv ambulancetjeneste, en rimelig bemanning, en optimal udnyttelse af udstyret og et veluddannet personale.

Men spørgsmålet er så, hvordan vi klarer problemerne, og dér er det min opfattelse og den konservative folketingsgruppes opfattelse, at den måde, vi i dag har organiseret arbejdet på, hvor det er de enkelte sygehuskommuner, der har ansvaret for ambulancetjenesten, faktisk er en effektiv og fornuftig måde at tilrettelægge arbejdet på. Vi mener ikke, at det ville være mere fremmende for effektiviteten, hvis vi kom med et system, hvor vi centralt fastlagde standarder og normer, og vi mener også, at det nuværende aftalesystem, som findes mellem sygehuskommunerne og Falck, allerede indeholder mulighed for, at man lokalt kan aftale de ting, som forslagsstillerne anfører i beslutningsforslaget.

Derfor er nogle af de ting, som fru Ingrid Rasmussen var inde på, sådan set allerede i gang. I øjeblikket er der forsøg med lægeudrykningsordninger, og i den forbindelse synes jeg, det er væsentligt at understrege, at både Amtsrådsforeningen, Sundhedsstyrelsen og Københavns Kommune har givet udtryk for, at man ønsker at foretage en evaluering af de forsøg, der er foregået, før man tager stilling til, hvordan man skal køre videre.

Jeg synes også, det var meget væsentligt, det, ministeren var inde på, og som jeg tror vi alle er optaget af, nemlig hurtigt at hjælpe folk. Det gælder for de fleste tilfælde af hjertestop, hvor det altså er nødvendigt at kunne gribe ind inden for de første 4–5 minutter, efter at hjertestoppet indtræder, og det er klart, at det kan man klare nemmere i hovedstadsområdet og i de større byer, end man kan klare det i de mere tyndt befolkede dele af landet.

Jeg synes også, det er væsentligt at understrege, at der allerede i dag i den seneste forlængelse af standardoverenskomsten mellem Amtsrådsforeningen og Falck indgår forslag til en forbedring af ambulancepersonalets efteruddannelse, og det synes jeg er væsentligt.

Jeg mener også, at det er rigtigt at fastslå, at som reglerne er, så er ambulancebetjeningen allerede i dag undergivet Sundhedsstyrelsens tilsyn.

Endelig kan man ikke lade være med at pege på, at det her vil betyde merudgifter for amterne, og at såvel Amtsrådsforeningen som Københavns og Frederiksberg Kommuner har afvist forslaget.

Som sagt jeg er enig i målsætningen i det, fru Ingrid Rasmussen gav udtryk for, men jeg mener altså, at midlerne til at opfylde denne målsætning findes i den ordning, vi allerede har i dag.

Jeg skal derfor på den konservative folketingsgruppes vegne sige, at vi ikke kan medvirke til forslagets gennemførelse.

Birgitte Husmark (SF):

Det er nu tredje gang, SF er medforslagsstiller til en ambulancelov, og vi må sige, at der ikke er blevet mindre brug for en sådan lov nu, hvor jagten på alle, næsten alle, offentlige udgifter er i fuld gang.

Det her er jo kun i nogle tilfælde en offentlig udgift, men i hvert fald en af det offentlige be-

[Birgitte Husmerk]

talt ydelse, og netop fordi denne jagt er i fuld gang, finder vi det endnu mere væsentligt, at der fastsættes minimumsregler såvel med hensyn til kapacitet på området som med hensyn til ambulancernes indretning, udstyr og herunder også sikkerheden for ambulanceføreren. Også ambulancernes køreegenskaber skal der være mere styr på, end der er i øjeblikket.

Som beskrevet i forslaget lægger vi vægt på, at de regler, der skal gøres til lov, tager hensyn til de lokale forhold, herunder afstanden til nærmeste hospital, og her skal vi igen være klar over, at den igangværende nedlæggelse af mindre hospitaler og skadestuer er et af de forhold, der øger nødvendigheden af et veludbygget ambulanceberedskab.

Men mindst lige så vigtigt er spørgsmålet om reddernes uddannelse. Reddernes Landsklub, altså ambulancefolkene selv, erkender, at den uddannelse, der i dag bliver givet, og som består af et 78 timers kursus kort efter deres tiltrædelse og endnu et 78 timers kursus efter ca. et års tjeneste, ikke er meget mere værd end et udividet førstehjælpskursus.

Den nu oprettede efg-uddannelse på Landtransportskolen er et skridt på vejen, men kapaciteten på området er til gengæld helt utilstrækkelig, og det er den, fordi der desværre er en stor udskiftning af reddere inden for dette arbejde sammenhængende med, at det jo er et belastende arbejde at være i ambulancetjeneste.

Netop fordi der ligger denne belastning i arbejdet, er det vigtigt at være så godt rustet uddannelsesmæssigt som muligt, ikke bare af hensyn til de tilskadekomne, men også for selv at undgå fysisk og psykisk nedslidning. Her er brug for langt større viden om giftige stoffer, sygdomslære, hygiejne og ergonomi. Bl.a. løf-teteknik er en vigtig form for uddannelse; selv om man ikke altid kan komme til at benytte den rigtige arbejdsstilling, så er det dog vigtigt i de tilfælde, hvor det er muligt, at gøre det. Og så er der også brug for kurser i psykologi både for at kunne få præcise beskrivelser af hændelsesforløb og for at kunne håndtere de meget belastende katastrofesituationer, som ambulanceredderne ofte kommer ud i.

Endelig mener vi, at en kommende ambulancelovgivning bør indeholde bestemmelser om udstyr og uddannelse af ambulancepersonale, sådan som det er foreslået af underudvalget

vedrørende ambulanceservice til patienter med akutte hjertelidelser. Det var i øvrigt det samme, vi sagde, da forslaget sidst blev fremsat.

Det er SF's opfattelse, at ambulancetjenesten skal fungere som det første led i en sammenhængende behandling, der så fortsættes på hospital eller på skadestue, og derfor er det afgørende, at man i reddernes uddannelse også lægger vægt på, at der skal være denne sammenhæng. I SF forestiller vi os derfor, at en væsentlig del af uddannelsen skal varetages af læger og sygeplejersker inden for hospitalets mure, bl.a. i form af egentlig hospitalspraktik.

Det sidste punkt, jeg vil understrege, er det offentlige indsigt i planlægning, drift og regnskab for de forskellige ambulancetjenester; netop fordi det er en aktivitet, der fuldt ud betales af det offentlige, og fordi der har været rejst tvivl om beregningsmetoderne for omfanget af ydelserne, er det helt centralt, at der kommer regler på dette område.

Endelig må jeg på forslagsstillernes vegne tilstå en undladelsessynd, nemlig at spørgsmålet om et effektivt alarmeringssystem ikke er nævnt, herunder spørgsmålet om anmeldelserne og om, hvordan anmeldelserne bliver så korrekte som muligt. Det hører efter vores opfattelse med som en væsentlig del af de krav, der skal stilles til det lokale beredskab.

Henrik Toft (V):

Venstre er selvfølgelig interesseret i, at der er så god en ambulancedækning som overhovedet muligt, og det over hele landet.

Vi finder det også vigtigt, at der er et veluddannet personale til at betjene ambulancerne.

Der er selvfølgelig også al mulig grund til at følge de forsøg, som der gøres med lægeudrykning, og det vil Venstre gøre.

Som bekendt er Venstre tilhænger af, at beslutningerne skal træffes tæt på de borgere, som det vedrører. Derfor er netop ambulancedækningen også en ting, som der naturligt skal tages stilling til lokalt. Derfor har vi med interesse bemærket, at Amtsrådsforeningen ikke mener, at man kan gå ind for det forslag, som SF og Socialdemokratiet her har fremsat, og det kan man jo så bore lidt i. Socialdemokraterne i Amtsrådsforeningen mener her, at deres partifæller i Folketinget er ude af trit med dem, og det vil jeg da godt spørge om hvordan man nu befinder sig ved.

[Henrik Toft]

Vi er tilfredse med, at man ude lokalt bestemmer, hvordan ambulancedækningen skal være, og derfor kan vi ikke gå ind for dette forslag.

Kirsten Lee (RV):

Det Radikale Venstre er positiv med hensyn til intentionerne i dette forslag, nemlig at sikre befolkningen en bedre akut hjælp i tilfælde af sygdom og ulykker.

Vi er enige i, at reddere skal have en tilstrækkelig og ensartet uddannelse, men vi vil gerne have en nærmere vurdering af, hvori utilstrækkelighederne i det nuværende system faktisk består, og hvori den nødvendige uddannelse skal bestå, før vi kaster os ud i lovgivning om at gøre vores dygtige redningsfolk endnu dygtigere.

Ambulancetjeneste hænger sammen med brandtjeneste, redningstjeneste og alarmeringscentraler, og det var rimeligt at få vurderet hele området i sammenhæng og måske mere hensigtsmæssigt at få lavet en samlet redningslov, der vedrører alarmering, ambulanceredning og brand. Nu kan jeg høre, at også forslagsstillerne finder, at alarmeringssystemet faktisk bør være en del af denne lovgivning.

Det er også vigtigt at koordinere indsatsen mellem de kommunale brandvæsener, hvor de eksisterer, og Falcks Redningskorps, og naturligvis skal reddere under begge systemer have en ensartet og tilstrækkelig uddannelse, men vi finder, at det principielt er amternes opgave, at både beredskab og service på dette område er forsvarligt.

Vi er opmærksomme på, at de danske narkoselæger for nylig har nedsat en arbejdsgruppe, der vedrører den behandling, patienter får, før de indlægges på hospital, og vi vil faktisk gerne have, at man inddrager resultaterne fra denne arbejdsgruppe, inden der foretages videre i lovgivningsarbejdet.

Vi finder det også nødvendigt at vurdere de såkaldte hjerteambulancer med lægebemanding og deres plads i det samlede redningssystem. Vi bliver nødt til at stille spørgsmålet: Hvad er ressourceanvendelsen i forhold til resultatet – også inden for dette område?

I det hele taget føler vi i Det Radikale Venstre, at det er nødvendigt med et udvalgsarbejde, før vi tager stilling til, om der er behov for yderligere lovgivning på dette område, og et sådant udvalgsarbejde skal naturligvis også tage

stilling til de økonomiske konsekvenser af forslaget. Vi regner så med, at forslagsstillerne til den tid vil anvise, hvor pengene skal komme fra.

Birgith Mogensén (CD):

Formålet med dette forslag er at højne niveauet for behandlingen af syge og tilskadekomne, inden de pågældende når hospitalet. Det er et godt og vigtigt formål, men jeg tror, at dette mål nås mere effektivt og resultatrigt ad helt andre veje, som både er nemmere og mere tilgængelige og allervigtigst: er hurtigere hjælp.

Det er lynhurtig og kyndig assistance, der er behov for, når hjertestop, trafikulykker og anden akut sygdom indtræffer. Naturligvis skal der omgående drejes 000 til det nærmeste redningskorps, men jeg er sikker på, at lokale korps af mange almindelige borgere, der har gennemført et udvidet førstehjælpskursus, samt lokale praktiserende læger, der kan tilkaldes over transportabel radio, vil kunne være hurtigere på stedet end udrykningsambulancen, ja, bortset fra i de store byer og for de mennesker, som bor tæt ved en Falckstation. F. eks. i USA har sådanne forsøg notorisk reddet mange med hjertestop.

Her i Danmark er læge Ib Koldbæk samt andre praktiserende læger i Sønderjylland varme fortalere for nævnte borger- og lokallægeindsats, netop når det drejer sig om lynhurtig hjælp.

Læge Ib Koldbæk siger klart – og jeg citerer fra Jyllands-Posten 5. februar 1988:

»Tiden er løbet fra et hjertestopberedskab, som populært sagt mest satser på isenkram i biler, især ude i de såkaldte sorte områder uden for byerne. Her skal borgerne i stedet motiveres til at lære korrekt førstehjælp, så de praktiserende læger får den nødvendige ekstra tid til at nå frem og overtage behandlingen, inden ambulancen når frem.

CD mener derfor, at vi først og fremmest på landsbasis bør gennemføre denne generelt set allerhurtigste redningsplan, der indirekte også vil virke præventivt, sygdoms- og trafiktænkt. Men en sådan handlingsplan udelukker ikke, at vi skal forbedre kvaliteten af akut- og ambulancetjenesten.

I København er en såkaldt rullende ambulanceskadedestue allerede i gang på døgnbasis. I Odense er overlæger fra Odense Sygehus og

[Birgith Mogensen]

Falck i fuld sving med et 3-faset akutambulanceforskningsprojekt. Andre steder i landet er lignende initiativer på trapperne. I Svendborg er det en privat gruppe, der samarbejder med Falck.

I øvrigt er Falck indforstået med at uddanne og efteruddanne deres medarbejdere i ambulancetjenesten. Falck vil også gerne samarbejde mere med læger i en akut redningsaktion. Falck er ligeledes positiv med hensyn til mere teknologi- og behandlingsudstyr i akutambulancerne. Ja, det koger og syder med ideer og initiativer for at højne niveauet, når det drejer sig om behandling af syge og tilskadekomne, inden de pågældende når hospitalet. Bl. a. derfor er en ambulancelov ikke aktuel. Desuden er ambulancekørsel såvel som sundheds- og sygehusevæsen amternes domæne, og dette selvstyreproblem skal Folketinget så vidt muligt holde fingrene fra. Amterne har langt større erfaring og kompetence på det område. CD kan ikke tilslutte sig nr. B 77.

Da Kristeligt Folkepartis ordfører desværre ikke kan være til stede, skal jeg også på deres vegne afvise forslaget.

Pia Dahl (FP):

Ambulancetjeneste bør udvikles smidigt og teknisk i forbindelse med de behov, der er, og uden lovgivning.

De syv punkter, der er nævnt i nærværende beslutningsforslag, lyder da helt fornuftige, men vi mener ikke desto mindre, at der ikke er behov for paragrafrytteri i denne forbindelse.

Til gengæld mener vi, at de stive amtsgrænser er ødelæggende for en fornuftig planlægning også af ambulancetjenesten. I den forbindelse skal jeg lige nævne, at vi genfremsætter vores forslag om at nedlægge amterne.

Der er ingen rimelighed i, at en ambulance skal køre dobbelt så langt for at hente en patient, som et andet amts ambulance skulle have gjort, hvis den altså måtte, hvad der jo er problemet i bl. a. Frederiksberg og Københavns Kommune.

Lokale initiativer med hensyn til ambulancer og udstyr til samme, bl. a. som gaver fra private, hilser vi velkommen i Fremskridtspartiet. Vi må på det mest bestemte tage afstand fra den debat, som var i Svendborg sidste år. Her havde Lions Club samlet ind til en hjerteambulance, men efter ledende socialdemokraters mening

måtte den helst ikke benyttes, fordi man mente, at man på den måde forskelsbehandlede borgerne. Den slags tanker føler vi er skadelige.

Som sagt kan vi ikke tilslutte os forslaget.

Jørgen Tved (FK):

Man kunne næsten fristes til at sige, at der er en sammenhæng mellem det, de borgerlige partier har givet udtryk for ved denne sags behandling, og det, ministeren tidligere på dagen har sagt om, at man skal til at prioritere, hvor mange og hvem der kan blive behandlet på vore hospitaler. Det er klart, at hvis man indfører hesteambulancen igen, er der færre, der i live når frem til hospitalerne, og så har man allerede her fundet ud af at skære i budgetterne for sygehuse, så har man sparet nogle penge.

Hvis det er det, sagen drejer sig om, forstår jeg de borgerlige ordførere. Modsat har jeg forstået på SF og Socialdemokratiet, der har fremsat dette forslag, at de ønsker, at man skal redde menneskeliv, og at det er det, sagen drejer sig om. Vi har den samme opfattelse. Derfor synes vi, det er et godt og fornuftigt forslag, som vi naturligvis støtter.

Vi har lige fået dokumenteret i en tv-udsendelse, som flere ordførere har henvist til, at rigtigt og godt bemandede ambulancer i Københavns Kommune redder ca. 100 liv om året. Det er måske for mange til, at man kan behandle dem på hospitalerne i amterne, og så er det naturligvis rigtigt, at man ikke skal indføre den slags ambulancer.

Jeg er måske lidt bekymret over den radikale ordfører. Der er jo noget med et lægeløfte, noget om, at læger skal sætte ind for at redde liv. Derefter kan man naturligvis, hvis man har amerikanske opfattelser, spørge de pågældende: »Har du råd til at blive transporteret til hospitalet? Har du råd til at betale? Hvis ikke du har det, beklager jeg, så kan du ikke klare den.«

Sådan kan man naturligvis godt sige, og det er vel faktisk det, der blev sagt, da man sagde, at vi går ud fra, at forslagsstillerne finder ud af, hvor de skal hente pengene. Vi tror, det er vigtigt, at man redder liv, og vi tror også, at det er muligt at finde pengene. I formiddags sagde jeg til sundhedsministeren, at man kunne stille regnskabet op på mange måder, men hvis man sagde, at et hjerte er lig med en kanon, kan man måske udskifte nogle ambulancer og sige, at de nye kan betales med en tank. Derfor kan man

[Jørgen Tved]

godt finde måder at skaffe de økonomiske ressourcer på.

Vi synes, at Venstre i denne sag taler ganske fornøjeligt. Det er sjovt at høre, når de siger, vi er indstillet på, at vi skal have de bedst mulige ambulanceforhold med de bedst muligt uddannede mennesker, men vi kan altså ikke støtte dette forslag.

Når vi nu f. eks. ved, at Falckredderne selv er opmærksom på, at deres uddannelsesniveau ikke slår til, når de skal løse virkelig komplicerede opgaver, og at de selv beder om at blive efteruddannet for at få tilstrækkelig uddannelse til, at de kan klare at redde menneskeliv, har man allerede her fået en fornemmelse af, hvilket problem det i virkeligheden er, vi står over for. Derfor synes vi, at det er et godt forslag, og vi skal naturligvis sige til forslagsstillerne, at vi er med på holdet, at vi stemmer for det.

Torben Lund (S):

Jeg vil godt starte med at knytte et par bemærkninger til sundhedsministerens indlæg. Det var interessant at høre sundhedsministeren prioritere det lokale og regionale selvstyre så højt. Man kunne have lyst til at inddrage nogle af borgmestrene og amtsborgmestrene for at høre deres mening om regeringens holdning til lokalt og regionalt selvstyre i al almindelighed, men ved denne festlige lejlighed forstår jeg, at det lokale selvstyre skal gælde ubetinget på trods af, at man på mange andre områder netop i vores sundhedsvæsen har fastlagt nogle centrale regler, som gælder for hele landet, for at sikre, at vi på så vigtigt et område, der har med folks sundhed at gøre, i hvert fald har en høj og en ensartet kvalitet landet over.

Vi har det også inden for vores brandvæsen. F. eks. når det drejer sig om tingene, når det drejer sig om bygningerne, brandbiler, og hvad det måtte være, har vi lovgivningsmæssigt fastsat nogle normer for brandvæseners virksomhed, men det forstår jeg ikke skal gælde, når det ikke drejer sig om tings tilskadekomst, men menneskers tilskadekomst. Jeg synes ikke, at holdningerne hænger sammen.

Jeg forstår egentlig heller ikke, at man ikke fra de borgerliges og De Radikales side vil erkende værdien af den hurtige behandlingsindsats i forbindelse med ambulancetjenesten, altså dette princip at udvikle ambulancetjenesten fra en sygetransport, altså ambulancerne som

rene transportmidler, til at være en første fase i en egentlig behandlingsindsats. Jeg mener, det må være indlysende rigtigt, at jo tidligere man kan få fat i den pågældende tilskadekomne eller syge, jo større er chancerne for at give den pågældende en fuldstændig behandling eller i hvert fald så god en livskvalitet efter det alvorlige uheld som overhovedet muligt. I sidste ende er livskvaliteten det ene argument og vel det vigtigste argument, men der kunne måske også ligefrem være økonomiske fordele i, at man satte indsatsen ind på et meget tidligt tidspunkt. For at det kan virke effektivt, er det nødvendigt, at vi får forbedret reddernes uddannelse – det beder de selv om og har bedt om i flere år. De ønsker at få nogle bedre uddannelsesvilkår, en bedre indsigt, så de kan yde en større indsats. Dertil kommer så, at vi også bør have lægeambulanceordninger til de særlig alvorlige tilfælde. Jeg synes, det er rigtigt, som nogle af ordførerne har været inde på det i dag, at vi så sent som i går aftes i tv fik en illustration af, hvad det er for et arbejde, der kan udføres gennem sådanne lægeambulanceordninger. Det er skuffende, at man ikke engang på det felt vil være med til at gennemføre en central lovgivning for at sikre et højt niveau.

Sundhedsministeren var også inde på reglerne om offentligt indseende med den private ambulancetjeneste. Det er ikke overraskende, at en konservativ sundhedsminister synes, at det er noget frygteligt noget, men jeg vil da gøre opmærksom på, at det, vi har sagt om det offentlige indseende med privat tjeneste ikke nødvendigvis er, at Amtsrådsforeningen skal repræsenteres i Falcks bestyrelse, som det blev fremhævet af sundhedsministeren. Jeg mener faktisk, at der er mange andre måder, hvorpå man, som det står i bemærkningerne til beslutningsforslaget, kan få et løbende indseende med planlægning, drift og regnskaber for de pågældende private virksomheder, der udfører ambulancetjeneste. Det kan vi jo kigge lidt mere på under udvalgsarbejdet.

Et par bemærkninger til fru Kirsten Lee, der indtog det standpunkt – forstår jeg nu – at man er enig i intentionerne i beslutningsforslaget på nuværende tidspunkt. Det overrasker mig, at der ikke er radikal tilslutning til beslutningsforslaget. Fru Dagmar Mørk Jensen har i dagspressen igennem de seneste par måneder været overordentlig positiv over for at gennemføre

[Torben Lund]

forbedringer på ambulanceområdet. Det har i hvert fald i nogle medier været udlagt på den måde, at fru Dagmar Mørk Jensen mente, at der også burde lovgivning til. Men jeg forstår, at man på nuværende tidspunkt er enig i intentionerne, og at man gerne under udvalgsarbejdet vil have undersøgt, hvad den nødvendige uddannelse bør være, og hvad de økonomiske konsekvenser er. Derefter vil man gerne have det bedømt i forhold til den øvrige redningstjeneste og brandtjeneste for at se, om man også i forbindelse med alarmeringssystemet kan få tingene koordineret. Det deltager vi da meget gerne i under udvalgsarbejdet. Det er bl.a. det, vi har udvalgsarbejdet til.

Jeg vil da tilføje, at det, ud over at vi kan få udvalgsarbejde om beslutningsforslaget, altså er et beslutningsforslag, der skal opfordre regeringen til at komme med et lovforslag, ganske vist med en relativt kort frist, men den frist kan vi da drøfte, når vi får førstebehandlingen af forslaget på et relativt sent tidspunkt. Der vil så yderligere under arbejdet med udarbejdelsen af lovforslaget blive rige muligheder for at diskutere omfanget af uddannelsen, de økonomiske konsekvenser og andre ting, jeg nævnte. Jeg håber da, at de bemærkninger, der er faldet fra fru Kirsten Lee, er udtryk for, at man, når disse ting er afklaret, vil være positivt indstillet over for en lovgivning på dette område.

Til fru Pia Dahl skal jeg kun sige, at hun er et overordentlig konsekvent menneske med nogle meget faste beslutninger. Jeg mindes debatten om kønssygdomslovgivningen, hvor Fremskridtspartiet tidligere er gået ind for, at AIDS skulle omfattes af kønssygdomslovgivningen. Det kunne man så ikke få flertal for, og da det blev klart, er man altså i dag gået ind for, at vi helt skal ophæve kønssygdomslovgivningen. Denne konsekvente holdning til tingene fortsætter åbenbart i dag. Der er problemer med de stive amtsgrænser, forstår jeg, for Fremskridtspartiet. Det kunne jeg meget langt give hende ret i. Her tager Fremskridtspartiet så også den meget bombastiske konsekvens at ville nedlægge amterne. Så har man klaret det problem.

Jeg havde såmænd hellere håbet, at fru Pia Dahl havde koncentreret sig om beslutningsforslaget og måske havde givet tilslutning til det. Efter beslutningsforslagets indhold ville netop dette med de stive amtsgrænser kunne komme til en alvorlig behandling, og vi ville

være i stand til at gennemføre en lovgivning, der sikrede, at disse grænser ikke ville blive så bombastiske mere, som de har været.

Til hr. Jørgen Tved skal jeg blot sige tak for tilslutningen og de rosende bemærkninger om beslutningsforslaget.

Afslutningsvis må man konstatere i hvert fald på nuværende tidspunkt, at der ikke tegner sig et flertal for at gennemføre lovgivning om ambulancetjeneste. Det synes jeg er meget uheldigt, men jeg håber, at jeg har forstået de radikale meldinger korrekt, sådan at man vil være positivt indstillet på at gå ind i et udvalgsarbejde med det sigte at pege på, hvordan en lovgivning om ambulancetjeneste kan skrues sammen.

(Kort bemærkning).

Dagmar Mørk Jensen (RV):

Jeg vil da meget nødigt have, at hr. Torben Lund ikke skulle vide, hvad vi mener i Det Radikale Venstre.

Vores indvending imod beslutningsforslaget kan jeg nok bedst karakterisere ved at sige, at vi synes, det er for detaljeret. Vi ønsker ikke på nuværende tidspunkt at binde os til, efter hvilke retningslinjer en eventuel lov skal skrives. Det er vores opfattelse, at der er behov for en rammelov, men jeg synes, det er naturligt, at vi gerne vil undersøge, hvor der er størst behov, inden vi binder os til noget.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling

vedtoges uden afstemning.

Fjerde næstformand (Ole Vig Jensen):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

6) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 80:

Forslag til folketingsbeslutning om stop for salg af skibe til udlandet.

Af Berlau (FK) m.fl.
(Fremsat 15/1 88).

Forslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Industriministeren (Nils Wilhjelm):

Baggrunden for det foreliggende forslag er den udflagning, som især i det forløbne år har taget alvorligt fart. Der anføres i bemærkningerne til beslutningsforslaget en række forhold, som efter forslagsstillernes opfattelse har medvirket til fremme af udflagningen af danske skibe, herunder ikke mindst Industriministeriets godkendelse af, at lån optaget på gunstige vilkår i Danmarks Skibskreditfond ikke i alle tilfælde kræves indfriet ved overførsel af det belånte skib til udenlandsk register, samt endelig muligheden for under særlige forhold at bevare afskrivningsretten for eventuelle danske anpartshavere.

Jeg har tidligere redegjort for disse forhold i besvarelse af spørgsmål fra Folketingets Erhvervsudvalg, og jeg skal i forlængelse heraf påpege, at de ovennævnte forhold efter min mening skal ses i relation til den skibsværftstale, som blev gennemført ved et bredt politisk forlig i august 1986 med henblik på at fremme ordretilgangen ved værfterne fra såvel danske som udenlandske rederier.

Det økonomiske incitament til at registrere skibe under dansk flag som følge af en gunstig finansieringsordning bliver efter min mening i vid udstrækning opvejet af billigere anskaffelsespriser ved udenlandske værfter. Det er derfor urealistisk at tro, at man ad denne vej kan fastholde den danske handelsflåde under dansk flag. Det er fortsat væsentlig billigere at bygge skibe i såvel Sydkorea som Japan, også når man indregner finansieringsordninger.

Udflagningen er en konsekvens af den internationale skibsfartskrise, som har ført til en situation, som gør det vanskeligt for danske rederier at klare sig i konkurrencen med rederier fra lavomkostningslande.

Må jeg i øvrigt minde om, at det foreliggende forslag vil være i strid med Danmarks internationale forpligtelser – her tænker jeg på forpligtelser over for EF og over for GATT. Det ville sikkert i sig selv være tilstrækkeligt for et folketingsflertal til at afvise det, men det generer jo

ikke Fælles Kurs, hvordan Danmarks forpligtelser er i så henseende.

Jeg er imidlertid enig i, at der er tale om en yderst alvorlig udvikling i udflagningen, som man bør søge at imødegå. Men det bør ikke ske i den form, som det her er foreslået.

Som det er bekendt, har jeg her i Folketinget fremsat forslag til lov om Dansk Internationalt Skibsregister. Dette lovforslag har netop til formål at standse den fortsatte udflagning af danske skibe, at tilskynde til, at skibe, der allerede er udflaget, tilbageføres, og at nye skibe registreres under dansk flag. En gennemførelse af dette lovforslag og nødvendige lettelser i skattelovgivningen er efter regeringens opfattelse den eneste farbare løsning til at klare udflagningsproblemerne.

På regeringens vegne må jeg derfor afvise det fremsatte beslutningsforslag.

Svend Andersen (S):

Vi er enige med forslagsstillerne i, at danske skibe bør bevares under dansk flag, men vi mener ikke, at det kan få den konsekvens, at der skal være forbud mod at sælge et lovligt eget skib. Jeg kan ikke lade være med at få den tanke, at salg af skibe bl.a. også er en del af vores eksport. Der er vistnok finansministre af forskellig observans, der har været meget glade for, at der en gang imellem er blevet solgt et skib til udlandet. Men det betyder ikke, at vi ikke skal være opmærksom på et par af områderne, som er nævnt, f.eks. dette, at de gunstige lån og de skattemæssige forhold selvfølgelig skal være i orden, når skibet bliver solgt til udlandet. Det er også et af de spørgsmål, som Socialdemokratiet allerede har rejst i Erhvervsudvalget, og vi har fået en besvarelse fra ministeren, som ministeren også henviste til her. Jeg vil da godt gøre opmærksom på, at de låneordninger, der blev lavet i forbindelse med erhvervspakken, blev jo lavet, ikke af hensyn til rederne, men af hensyn til beskæftigelsen på værfterne, og den del af pakken ønsker vi selvfølgelig opretholdt. I nogle tilfælde vil vi også godt diskutere en fortsættelse, men det er en anden sag, som vi skal snakke om senere.

Der står i bemærkningerne, at der har været en stigende tendens til udflagning, og ministeren sagde, at der havde været en alvorlig udvikling heri. Jeg går da ud fra, at industriministeren har sikret sig over for rederne, og rederne