

For så vidt angår det øvrige personale, dvs. alarmoperatører og ambulancepersonale på niveau I, altså ambulancechauffører, forholder det sig anderledes. Her er der tale om personale, der ikke har kompetence til at behandle eller undersøge de tilskadedekomne patienter. Klage over deres behandling hører således ikke hjemme i Patientklagenævnet.

Patientklagenævnet tager stilling til sundhedspersoners faglige adfærd. Nævnet er i sin sammensætning og opbygning alene indrettet på at tage sig af klager over sundhedspersonalet. Jeg kan derfor ikke tilslutte mig forslaget på det punkt.

Med hensyn til patienters mulighed for at få erstatning vil jeg gerne understrege, at en del af den præhospital indsats allerede i dag er omfattet af patientforsikringsordningen. Indtræffer der en skade under transport i en ambulance, kan patienten få erstatning. Det gælder, hvad enten skaden er sket under transport fra skadestedet til sygehuset eller under transport mellem sygehuse. Det fremgår allerede af den gældende lovgivning.

Men forslagsstillerne synes ikke, at det er tilstrækkeligt. Også disponering i en alarmcentral samt ventetid på en ambulance bør kunne udløse erstatning, siges det i beslutningsforslaget. Hermed indføres en helt ny faktor, nemlig tidsfaktoren, i vor patientforsikringsordning. Det lyder tilsyneladende godt, men har forslagsstillerne tænkt over konsekvenserne af deres forslag?

I lad mig blot nævne forslaget om, at forsinket ambulance skal kunne udløse en erstatning. Forslaget indebærer, at ventetider og overskridelser heraf i sig selv fremover skal være en faktor, der kan udløse erstatning.

Hvad bliver det næste? skal man kunne få erstatning, fordi der er ventetider på undersøgelser eller behandling hos en praktiserende læge, på et sygehus eller lignende? Skal en patient også have erstatning, hvis pågældende ikke kommer til med det samme på en skadestue?

Forslaget kan nemt få meget vidtrækkende og økonomisk uoverskuelige konsekvenser på en række andre områder inden for sundhedsvæsenet.

Hvordan kan man i øvrigt tænke sig at udmonte forslaget i praksis? I dag opererer vi jo ikke med faste tider for, hvornår en ambulance skal være fremme på skadestedet. Det er de enkelte amter, der har ansvaret for at fastlægge de såkaldte responstider i hvert enkelt beredskab-

sområde. Disse gennemsnitlige responstider indgår som kvalitetsmål for amternes varetagelse af beredskabet.

Såfremt forslaget skal realiseres, vil det være nødvendigt at fastlægge en maksimal responstid for ambulanceudrykninger, ellers kan man ikke håndtere en erstatningsordning. Ved en maksimal responstid vil en patient kunne få erstatning, hvis denne tid overskrides og overskridelsen har medført en skade. Det vil enten betyde meget lange maksimalresponstider eller være meget omkostningskrævende.

Det er urealistisk at fastlægge en ensartet maksimal responstid på landsplan, uden at den bliver så lang, at en erstatningsordning vil blive meningsløs. Omvendt vil forskellige responstider i de enkelte dele af landet af patienterne blive oplevet som dybt uretfærdige.

Det vil betyde, at en patient i en storby lettere vil kunne få erstatning efter kortere ventetid end en patient i f.eks. et landområde, hvor responstiden ifølge sagens natur er længere.

Hertil kommer, at forslaget vil bryde med et afgørende princip i den gældende patientforsikringsordning. Her er det nemlig underordnet for patientens ret til erstatning, hvor skaden er indtruffet, og hvilken sundhedsperson der har forvoldt skaden.

Som det er fremgået af mit indlæg, kan regeringen støtte den del af forslaget om, at patienter fremover kan klage til Patientklagenævnet over ambulancepersonale. Det er dog en betingelse for regeringen, at der er tale om personale, der kan sidestilles med andet sundhedspersonale, sådan som det i fremtiden bliver tilfældet med de ekstra uddannede ambulancefolk. Det har regeringen tilkendegivet tidligere, og forslaget er derfor på det punkt overflødig.

Regeringen kan imidlertid ikke støtte den resterende del af beslutningsforslaget og må derfor afvise forslaget i sin helhed.

Karen J. Klint (S):

Forslagsstillerne sætter fokus på et par områder i det forløb, der handler om at få syge borgere sikkert nok og hurtigt nok frem til behandling på sygehus, nemlig ambulancepersonalets kompetence og responstiden for hjælp. Med udgangspunkt i, at sygehusbehandlingen starter, når der foretages et opkald efter en ambulance, ønsker forslagsstillerne, at borgernes retssikkerhed skal være omfattet af klageret og erstatningsret allerede fra skadestedet.