

Som bekendt har vi rapporter og oplæg liggende til drøftelse af strukturen ved akutopkald, alarmering m.m. Og ministeren har svaret på spørgsmål vedrørende ambulancepersonalets eventuelle større uddannelsesniveau og dermed accept af dem som sundhedspersonale og dermed også mulighed for at få dem ind under den retssikkerhed, som beslutningsforslaget her lægger op til, i forhold til borgerne. Så den del kommer vi tilbage til senere på året. Det er den del, som forslagsstillerne i deres egen del af bemærkningerne beskriver som for smal.

Men den socialdemokratiske gruppe er faktisk tilfreds med den opdeling, der ligger i det, vi kan se ude i fremtiden med hensyn til uddannelsesniveaue for ambulancepersonalet. Så vi venter på, at den løsning kommer, og finder så heller ikke, at vi behøver beslutningsforslag nr. B 105 til den løsning.

Vedrørende opkaldsforholdene kommer regeringen også med et oplæg til en samlet løsning, når vi er færdig med de sidste udvalgsarbejder dér.

Vedrørende responstiderne generelt, om de skal være omfattet af retsstilling, finder Socialdemokraterne, at den nuværende lovgivning ser ud til at være tilstrækkelig, idet det skal være amtskommunerne, der lokalt fastsætter disse forhold i deres aftaler. En central fastsat responstid vil kun give borgerne falske forventninger, for der kan være mange lokale og akutte forhold, der spiller ind på den konkrete responstid i det enkelte tilfælde.

Det dilemma, der er mellem responstid og alarmering set fra brugernes synspunkt, er jo ikke et dilemma, der kun er dansk. Sundhedsudvalget har lige været på besøg i Frankrig, der er berømt for sit store, effektive beredskab. Men selv her kunne hver ambulanceopgave ikke løses ens hverken med hensyn til tidsfaktoren eller i forhold til den behandlingskompetence, der kunne ledsage til skadestedet. Heller ikke i Frankrig er det en sundhedsfaglig person, der tager telefonen.

Så alt andet lige synes vi, vi er godt på vej til at finde nogle løsninger, der passer til de danske forhold, og vi kan ikke anbefale B 105 i sin helhed, men ser opgaverne løst delvis. Vi ser heller ikke mulighed for at øge retssikkerheden på visse dele af det, som beslutningsforslaget ellers lægger op til.

Preben Rudiengaard (V):

Jeg kan nok undres en lille smule over ministerens sådan lidt negative holdning til dette forslag, men jeg skal argumentere lidt herfor.

I tidens løb har vi jo oplevet en række patienter, der har haft en oplevelse af en meget dårlig behandling fra skadestedet, og til de er kommet i behandling på sygehuset. Hvordan har disse patienter så skullet kunne klage over dette? Jamen de har været på herrens mark, fordi de har måttet klage til et administrativt system, de har måttet klage til amtsrådet, de har måttet klage til Falck osv., og det vil sige, at disse personer, patienter har været i et vakuum.

Samtidig har der også været spørgsmålet om de mennesker, Falck-reddere eksempelvis, som har foretaget en behandling ude på stedet. Og den måde, man kan hænge dem op på, er, at de kun kan dømmes i henhold til lægelovens § 25, som er kvaksalveriloven, og det vil sige, at vi skal behandle disse mennesker efter dette.

Derfor er det vigtigt, at vi får bragt disse ting på plads, og jeg vil medgive ministeren, at disse Falck-folk selvfølgelig skal uddannes, så det ikke er ministeren, der bare sidder og styrer – ministeren er jo heller ikke med i patientbehandlingen – men sådan at de, der håndterer patienten i ambulancen, skal have samme muligheder som social- og sundhedsassistenter og alle mulige andre, som i henhold til centralstyrelsesloven kan få en ordentlig og uvildig behandling ved, at sagen bliver forelagt i sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Og det forstår jeg at ministeren gerne vil være med til, så det skal jeg ikke uddybe længere i denne sammenhæng.

Men derimod undrer det mig meget, at man ikke vil være med til at sikre en høj kvalitet ved, at vi, fra skadestedet og indtil man kommer ind, også får patientforsikringen med i dette billede, for jeg mener, at der skal være lige ret, selv om man bliver behandlet uden for sygehusets mure, når vi har et kompetent fagpersonale med telekontakt ind til sygehuset, og så er det også patientforsikringen, der dækker de omkostninger, der kan opstå, når disse patienter måske får en uheldig behandling. Jeg synes, det ville klæde os, at vi giver de samme forhold og samme retsstilling til disse patienter, som er i den præ-hospital fase, som til patienter, der er i sygehussektoren.

Det har vi taget højde for i dette forslag, som vi har lagt frem, og jeg håber, at ministeren kommer til besindighed, således at hun kan se,