

at der må være samme ret som i vores broderlande. I Norge og Sverige har de et system, de har maksimale responstider, og derfor er det meget nemt administrativt at varetage. Og jeg synes, at de argumenter, jeg hørte fra ministerens side om, at det her ikke kan lade sig gøre, altså ikke har rod i virkeligheden, for når man kan lave det i Norge og Sverige, burde vi også kunne etablere det i Danmark.

Henriette Kjær (KF):

Dette beslutningsforslag, som vi selv er medforslagsstillere til, finder vi rigtigt og naturligt. Rigtigt, fordi det er en underlig opdeling, vi ser i dag, hvor man kun kan klage og søge erstatning, hvis man er blevet fejlbehandlet på sygehusene, men hvor man ikke har nogen klageadgang, hvis man bliver fejlbehandlet på skadestedet. Det er direkte ulogisk. Og vi finder det naturligt, fordi sundhedspolitikken heldigvis er ved at blive mere brugervenlig, hvis man kan bruge det ord.

I Det Konservative Folkeparti har vi den opfattelse, at sundhedsvæsenet og alle dets ydelser skal være til for patienterne. Derfor skal de rutiner, der opbygges inden for vores sundhedsvæsen, være koncentreret omkring patienterne, så de er garanteret bedst mulig behandling.

Jeg er ikke i tvivl om, at redderne i dag gør alt, hvad de kan, for at komme hurtigt af sted, og at de, når de er på skadestedet, hvor akut sygdom er opstået, bruger deres uddannelse optimalt, således at skaderne minimeres for den syge.

Jeg tror såmænd også, at amterne gør alt, hvad de kan, for at have et så effektivt akutberedskab som muligt. Men når patienternes adgang til at klage over den præhospitale indsats ikke er til stede, er det svært at få et klart billede af, hvordan situationen virkelig er. Kun hvis en patient eller pårørende går til pressen og brokker sig, kan vi læse om de svigt, der desværre kan ske en gang imellem.

Med det system, vi nu foreslår, kan folk, der har oplevet en utilstrækkelig behandling, gøre opmærksom på dette og blive behandlet seriøst uden at skulle bruge pressen som løftestang for at få sat fokus på en sag. Det synes jeg er en kæmpemæssig forbedring, både for patienter og for sundhedsvæsenet. Kun på den måde får vi gjort systemet bedre, og det er det, vi gerne skal frem til.

Patienterne har efter konservativ opfattelse krav på at klage over alle de ydelser, de får i sundhedsvæsenet. Vi skal ikke glemme, at det er borgernes penge, vi bruger, så de har selv betalt for de ydelser, der bliver dem tilbudt. Samfundet skal altså selvfølgelig få mest muligt ud af skattekroneerne og ikke blot ekstravagant køre med overkapacitet. Men det er nu absolut heller ikke mit indtryk, at man gør det nogle steder i dag, må jeg så også sige.

Så vi hilser altså en bedre retsstilling og mere brugerindflydelse velkomment, for sådan opfatter vi den udvidede klageadgang og mulighed for at søge erstatning, og vi håber, at dette beslutningsforslag bliver vedtaget, så det ikke længere er tilfældigt, hvem der kan få erstatning, afhængigt af, hvor man har befundet sig, hvem der har mulighed for at klage, og hvem der ikke har.

Anni Svanholt (SF):

I SF er vi tilhænger af, at patienter, der behandles på sygehuset eller som led i sygehusbehandlingen behandles præhospitalt, principielt skal have den samme retsstilling i forhold til klageadgang til Patientklagenævnet og mulighed for at opnå erstatning.

Vi har derfor meget sympati for forslaget, men der er nogle problemer med det. Forslaget, som er fremsat af CD, Venstre og De Konservative, rummer ikke nogen nærmere afgrænsning af, hvornår behandling igangsættes. Det er uklart, hvem der har ansvaret, og hvem der skal betale for en eventuel dårlig eller mangelfuld behandling.

Forslagsstillerne mener bl.a., at alarmoperatørernes opgavevaretagelse skal sidestilles med behandling i det øvrige sundhedsvæsen. Det er jo politiet, der har ansvaret for alarmcentralerne, og de kan vel næppe drages til ansvar for en behandling, de ikke kan iværksætte.

Næste led i kæden er ansvaret for, hvor hurtigt ambulancen kommer frem til ulykkesstedet eller til patienten i eget hjem. Her kan man vel egentlig heller ikke sige, at behandlingen er påbegyndt.

I de tilfælde, hvor det er en privat virksomhed, der har overenskomst med amterne om at levere ambulancealarmberedskab til et nærmere aftalt serviceniveau, må det være det pågældende selskab, der skal stå til regnskab, hvis det ikke lever op til det aftalte. Hvis f.eks. en ambulance overhovedet ikke kommer frem til ulykkesstedet eller til patientens hjem, bærer