

[Indenrigsministeren]

holdsvis generelle vendinger angivet, hvilke forhold der kan indgå i en bedømmelse af særlige vanskeligheder i en kommune.

I hovedstadsområdet eksisterer der en række udligningsordninger, først og fremmest udligningen af beskatningsgrundlag og udligningen af udgiftsbehov. I udligningen af udgiftsbehov er det bestemt, med hvilken vægt kontanthjælpsudgifterne skal indgå i udligningen. Vægtene til disse udgiftsbehovskriterier er senest ændret i medfør af lov nr. 333 af 14. maj 1992, hvor kontanthjælpsudgifterne blev tildelet en større vægt. Via beskatningsgrundlagsudligningen tages der højde for, at kontanthjælpsmodtagerne ikke bidrager til de skattepligtige indkomster i kommunen. Der er således allerede i udligningen taget højde for kommunernes udgifter/indtægter på dette område. Herudover har de kommuner, hvor forholdet mellem beskatningsniveau og serviceniveau – også efter udligning – er relativt ugunstigt, modtaget tilskud efter § 20, jf. i øvrigt svaret på spørgsmål nr. S 1052.

Som nævnt i det tidligere svar er det valgt at fordele størsteparten af tilskuddet efter på forhånd fastlagte kriterier. En restpulje kan anvendes til imødekommelse af akut opståede vanskeligheder i enkelte kommuner.

Spm. nr. S 1089

Til *sundhedsministeren* (27/8 92) af:

Birgitte Husmark (SF):

»Mener ministeren, at Sundhedsstyrelsen har levet op til sin tilsynsforpligtelse, når den ikke aktivt foranlediger, at visitationsreglerne til Skt. Elisabeth Hospitals skadestue ændres umiddelbart efter, at Sundhedsstyrelsen som konsulent for Patientklagenævnet er blevet bekendt med disse reglers fatale konsekvens, således at det gamle kørselsreglement først ændres på andres foranledning næsten 2 år efter den påklagede behandling?«

Begrundelse

Hvis Patientklagenævnet skal leve op til intentionerne med dets eksistens, er det ikke tilstrækkeligt, at der kun uddeles næser. Det afgørende vigtige er selvfølgelig, at de fejl, der konstateres, bliver rettet. Således f.eks. også i den sag, hvor en hårdt kvæstet person indbringes til en skadestue, der ikke har den fornødne udrustning til den påkrævede behandling – ef-

ter at en fuldt udrustet skadestue er passeret på ruten.

Svar (4/9 92):

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Efter at have undersøgt den konkrete sag finder jeg, at Sundhedsstyrelsen har levet op til sin tilsynsforpligtelse i medfør af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v.

Sundhedsstyrelsen modtog den konkrete sag fra Stadslægeembedet ved brev af 14. januar 1991.

Den 20. marts 1991 drøftede Sundhedsstyrelsen telefonisk sagen med Embedslægeinstitutionen for Københavns Amt og Frederiksborg, som på vegne af Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med sundhedsforholdene i Københavns Amt. Under denne drøftelse blev det oplyst, at Embedslægeinstitutionen forberedte et møde med Københavns Amt med henblik på en nærmere vurdering af, om reglerne for visitation af svært skadede patienter tilgodeså de behandlingsmuligheder, man havde på Skt. Elisabeth Hospitals skadestue.

Den 10. april 1991 blev der afholdt møde i Sygehusdirektoratet, Københavns Amt, hvor Embedslægeinstitutionen orienterede sygehusdirektør Frank Wilhelmsen om 2 tilfælde af svært tilskadekomne patienter, der var blevet indbragt på Skt. Elisabeth Hospitals skadestue. På mødet tilkendegav Embedslægeinstitutionen, at hospitalet ikke syntes bemandet på en sådan måde, at det var forsvarligt at indbringe så svært skadede patienter dertil.

På mødet blev der aftalt et nyt møde den 21. maj 1991 med deltagelse af de ortopædkirurgiske overlæger og Falck med henblik på at udarbejde ændrede retningslinjer for visitation.

Forslaget til ændrede retningslinjer blev handlet på møder den 25. juni 1991 og 1. maj 1992, således at de nye retningslinjer for visitation kunne iværksættes i midten af maj 1992.

Herudover skal jeg bemærke, at Patientklagenævnets afgørelser fremsendes i kopi til de myndigheder, der er arbejdsgivere eller lignende i forhold til den eller de sundhedspersoner, som måtte være involveret i en patientklagesag, og efter omstændighederne også til andre med berettiget interesse i de pågældende sager. Det forudsættes herved, at de berørte myndigheder tager skridt til, at uhensigtsmæssige forhold eller procedurer på de enkelte hospitaler ændres.