

Det skal i øvrigt bemærkes, at efter bistandslovens § 11, stk. 4, kunne en kommune kræve refusion fra den hidtidige opholdskommune for udgifter til personlig og praktisk hjælp til en person, som havde midlertidigt ophold i kommunen, når hjælpen strakte sig over mere end en måned, og den pågældende havde modtaget varig hjemmehjælp i den hidtidige kommune.

Reglen er ikke videreført i serviceloven, der trådte i kraft 1. juli 1998. Dette skyldes forenklingshensyn sammenholdt med, at bestemmelsen kun var blevet brugt i begrænset omfang, og blev skønnet kun at have minimal økonomisk betydning for sommerhuskommunerne.

vurdere og eventuelt afslå en anmodning om behandling. Det forekommer endvidere paradoksalt, at man ved lettere sygdom kan kontakte et medicinsk kontrolleret system i form af egen læge eller vagtlæge, mens man ved akut svær sygdom eller tilskadekomst overlades til et teknisk system uden patientrettigheder.

Svar (27/5 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Som bekendt er udvalget om alarmering og akut medicinsk indsats endnu ikke færdig med sit arbejde. Jeg finder det derfor for tidligt at overveje, hvilke ændringer udvalgets anbefalinger eventuelt vil give anledning til.

Spm. nr. S 2118

Til sundhedsministeren (17/5 99) af:

Yvonne Herløv Andersen (CD):

»Finder ministeren det acceptabelt, at akut syge og tilskadekomne i Danmark er uden patientrettigheder før ankomsten til hospitalet og ikke har nogen mulighed for eventuel erstatning ved fejlurdering i indsatsen fra en af landets alarmeringscentraler, og agter ministeren at sikre sådanne rettigheder i lighed med den svenske ordning i forbindelse med den påtænkte modernisering af det akut medicinske behandlingssystem?«

Spm. nr. S 2250

Til sundhedsministeren (28/5 99) af:

Yvonne Herløv Andersen (CD):

»Vil ministeren i forbindelse med kommende ændringer i det akutte behandlingssystem inddrage overvejelser om, hvordan man bedst muligt forebygger tragiske dødsfald i forbindelse med udrykning til patienter, der har indtaget stoffer, og som derfor er meget vanskelige at håndtere for personalet, der ikke har de relevante faglige kvalifikationer?«

Begrundelse

I sin yderste konsekvens sker det, at folk mister livet, fordi de ved alarmering over 112 ikke visiteres til den nødvendige og korrekte hjælp. Der kan efterfølgende klages til det pågældende beredskab, som i givet fald kan undskylde den indtrufne hændelse. Der er derimod ikke som f.eks. i Sverige mulighed for at klage til en uvilddig instans, og der er ingen anke- eller erstatningsmuligheder. I dag kan en alarmeringscentral nægte at sende en ambulance, uden at der er foretaget nogen forudgående kvalificeret lægefaglig vurdering. Spørgeren mener, det er kritisabelt og i strid med de principper, vi i øvrigt har for patientbehandling, hvor vi normalt kun tillader autoriseret sundhedsfagligt personale at

Begrundelse

Patienter, der er under påvirkning af narkotiske stoffer, udgør en særlig risikogruppe i forbindelse med det akutte behandlingssystem. Det har ofte vist sig, at disse mennesker både i situationer med anholdelse og i den akutte indsats er helt umulige at kommunikere med. De kan være voldsomt urolige og virke, som om de momentant er gået fra forstanden. I flere tilfælde har resultatet været dødsfald. Det er derfor efter spørgerens opfattelse nødvendigt, at en sådan patient er under intensivt lægeligt tilsyn allerede før ankomsten til et sygehus, og at der er sundhedsfaglig vejledning til rådighed i alarmeringsfasen.