

delser til rette myndighed i tilfælde af, at en patient ikke selv mener sig i stand til eller ikke selv ønsker at fremsende klagen.

L 224 handler om patientsikkerhed og er efter Det Konservative Folkepartis mening et meget vigtigt lovforslag. I bemærkningerne er der skønnet – det er ganske vist et noget usikkert skøn – at 40.000 patienter i Danmark hvert år udsættes for utilsigtede hændelser og fejl, og at op til 5.000 af dem dør på grund af disse hændelser eller fejl. Det tal må kunne nedbringes.

Det rapporteringssystem, der foreslås indført, vil pålægge sundhedspersoner at indberette de utilsigtede hændelser, de observerer, mod til gengæld at blive beskyttet mod sanktioner som følge af indrapporteringen, og mod at deres indrapporteringer anonymiseres.

Jeg vil godt, som tidligere ordførere har sagt det, understrege, at det selvfølgelig ikke betyder, at man ved at indberette det kan blive fri for ansvar, men i tilfælde, hvor det faktisk ikke er ansvarspådragende, kan man altså så at sige frit indberette, at der er opstået en fejl.

Kl. 13.40

Det absolut væsentlige er altså – og det er måske det eneste formål med indrapporteringssystemet – at sundhedsvæsenet, og i første omgang bliver det så kun sygehusvæsenet, lærer af sine fejl, så fejlene fremover undgås.

Det sidste lovforslag i denne samlede pakke er L 225, som på flere måder udvider patientforsikringslovens dækningsområde, på den ene led ved at udvide de typer skader, der dækkes, og på den anden led, og det er måske endnu mere væsentligt, ved at udvide de behandlingsområder, der er dækket. Der har hidtil været en for patienter og også for alle andre mennesker uforståelig mangel på logik i afgrænsningen af erstatningsmuligheder, f.eks. forskellen på, om man tilfældigvis er blevet behandlet på skadestuen eller af vagtlægen. Det rettes der nu op på.

Det er alt i alt tre gode forslag, som sætter patienten og patientens sikkerhed i centrum, og som Det Konservative Folkeparti med glæde støtter.

Lene Garsdal (SF):

Lovkomplekset her er et resultat af den aftale, der blev indgået med flere partier, men som SF ikke var en del af. SF's begrundelse for ikke at deltage i aftalen var primært finansieringen.

Vi var medforslagsstillere på det forslag fra sidste samling, som tidligere er blevet nævnt her i dag, om en forenklet klageadgang i sundheds-

væsenet og en udvidelse af patientforsikringen. Derfor har de to områder været en meget vigtig del af SF's politik tidligere, og store dele af det her lovkompleks kan vi selvfølgelig også støtte.

Desværre har der været meget kort tid til behandlingen af sagen her, så der vil muligvis komme nogle flere spørgsmål under udvalgsarbejdet, end jeg kan få stillet her.

Den første del af forslaget er en ændring af lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse med henblik på at sikre en enstrengt indgang til klagesystemet. SF er tilfreds med, at der skal oprettes patientkontorer i alle amter, og at de skal være uafhængige af de amtskommunale sundhedsmyndigheder.

Som det også fremgår af flere af høringssvarerne, er patientvejlederne med forslaget ikke sikret en fuldstændig uafhængighed, da de fortsat er lønnet af amtet, men alternativet med en helt uafhængig instans beliggende et andet sted ville efter SF's opfattelse have budt på andre ulemper, f.eks. ved ikke at sikre nærhed til det sundhedsvæsen, der skal rådgive og vejledes om.

Vi ser også med tilfredshed på, at Forbrugerrådet bliver inddraget i Patientklagenævnet, så der bliver en bredere patientrepræsentation.

Vi får indført en absolut forældelsesfrist på 5 år. Man kan se af bemærkningerne, at det betyder ca. 25 færre sager om året. Derfor vil jeg godt spørge: Hvorfor så ikke bibeholde det nuværende system uden forældelsesfrist, når der er så få sager og de få måske kunne have gavn af ordningen her?

Den næste del af forslaget er et rapporteringssystem om utilsigtede hændelser, og det hilser SF med tilfredshed. Vi kan se, at det vurderes, at der er 40.000 mennesker om året, der udsættes for en utilsigtet hændelse, og at ca. 5.000 af dem dør af hændelsen. Det er jo helt klart utilfredsstillende. Det rapporteringssystem, som foreslås her med et ubetinget fortroligt system, vil efter SF's opfattelse gøre det muligt at ændre både holdning og adfærd i sundhedsvæsenet, så man kan lære af fejl og hændelser uden at risikere selv at blive ramt af sanktioner.

Nu er det jo ikke helt afklaret, hvilke typer utilsigtede hændelser Sundhedsstyrelsen vil forlange indberettet, men i SF beklager vi, at systemfejl ikke er omfattet.

Så er det selvfølgelig godt, at patienterne stadig kan rejse klagesager over sundhedspersoner ad de sædvanlige kanaler, sådan at indberetningssystemet ikke bliver et frikort til at fejle.