

sundhedsperson, de har søgt hjælp hos. Det handler også om tillid til, at hvis der begås fejl, vil patienten kunne få tildelt erstatning eller få medhold i en klage.

Socialdemokraterne finder ikke, at det lovforslag, der ligger her i dag, øger patienternes tillid til sundhedsvæsenet og dets klagesystemer, og vi må afvise forslaget, som det ligger her i dag. Men vi vil gerne gå konstruktivt ind i udvalgsarbejdet for at få svar på mange af vores spørgsmål, også i forhold til økonomien.

Jeg skal på vegne af De Radikale sige, at man støtter forslaget, men har spørgsmål vedrørende økonomien modsat os, der siger, at vi ikke kan støtte forslaget, men også har spørgsmål vedrørende økonomien og målene med loven.

Anita Knakkegaard (DF):

L 83 drejer sig om takstfinansiering af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Finansieringen af Patientklagenævnet overgår fra staten til amterne, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Bornholms Kommune samt Københavns og Frederiksberg Kommuner. Denne finansiering skal foregå som en standardtakst pr. klage, som indbringes for Patientklagenævnet. Med lovforslaget forventes et incitament til, at amterne forsøger at begrænse borgernes anledning til at klage ved at forebygge eventuelle fejl, hvor dette er muligt.

Takstfinansiering vil i første omgang omfatte ca. 90 pct. af indbragte klager, der vedrører sundhedspersonalet i amterne, H:S samt de tre tidligere omtalte kommuner og det privatpraktiserende sundhedspersonale. De resterende 10 pct. afholdes af staten. Amterne kompenseres for udgifterne i overensstemmelse med DUT-princippet. Der nedsættes et kontaktudvalg, der skal følge takstfinansieringsordningen og afgive en indstilling til ministeren om fastsættelse af sagstaksterne. Loven vil træde i kraft den 1. januar 2006.

Til slut vil jeg sige, at vi i Dansk Folkeparti er opmærksomme på, at det er amtet, patientkontorerne sorterer under. Patientkontorerne vejleder patienter i, hvordan de skal klage. Dansk Folkeparti gjorde allerede under behandlingen af L 223 opmærksom på, at klagekontoret skulle have fuldstændig tætte skotter.

Vi kan på baggrund af lovforslaget her eventuelt frygte, at patientkontorerne nu kan have en vis interesse i at få klienterne til at afstå fra at klage.

Dansk Folkeparti er dog positivt indstillet over for forslaget, da vi håber, at det på sigt kan være medvirkende til at begrænse den alt for lange sagsbehandlingstid i Patientklagenævnet.

Lene Garsdal (SF):

Forslaget her har baggrund i aftalen om amternes økonomi for næste år, hvor det blev aftalt, at regeringen vil søge støtte til, at finansiering af Patientklagenævnet overgår til amterne. SF var imod den aftale.

I 2002 vedtog Folketinget et lovkompleks om patientsikkerhed og patientforsikring, hvor der bl.a. blev skabt åbenhed om forholdene i sundhedsvæsenet, i og med at sundhedspersoner nu skal indrapportere fejl og utilsigtede hændelser. Den del af lovkomplekset støttede SF med glæde, fordi det er blevet muligt for sundhedspersoner at lære af deres fejl. Men der blev netop ikke rørt ved det, at patienter naturligvis skal kunne klage over fejl begået af de samme sundhedspersoner, så indberetningssystemet ikke blev et frikort til at fejle.

Kl. 18.25

Med det forslag her går vi efter SF's opfattelse den stik modsatte vej. Det fremføres som begrundelse, at de driftsansvarlige får et incitament til at begrænse anledningen til borgernes klager. Men er det opfattelsen, at de ansatte ønsker, at der skal komme klager?

De ansatte er forpligtede til at udføre deres arbejde omhyggeligt og samvittighedsfuldt og gør det da også, men alligevel kan der ske fejl. Det skal naturligvis påklages af patienterne til Patientklagenævnet. Er det ikke en mistillid til de ansatte i sundhedsvæsenet at forestille sig, at de med vilje laver fejl, så patienterne skal klage?

Som vi ser det i SF, vil forslaget netop give de ansatte et incitament til at undlade at gøre opmærksom på klagemulighederne over for patienterne for netop at undgå, at deres arbejdsgiver skal betale klagetakst for de indsendte klager, også selv om takstbeløbet siden bliver kompenseret.

Vi så det i forbindelse med orienteringspligten og patienternes muligheder for frit valg til sygehusbehandling. Her måtte den mulighed indskræpes ved en lov, fordi det netop ikke som udgangspunkt var et incitament til at oplyse om behandlingsmuligheder ved andre sygehuse. Jeg frygter, at vi vil se noget tilsvarende, hvis forslaget her gennemføres, altså at der ikke vil være et ønske om at orientere patienterne om deres klagemuligheder.