

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: 1.s.kt.

J.nr.: 2004-16110-19

Sagsbeh.: ST

Fil-navn: Dokument 7

Besvarelse af spørgsmål nr. 2 (L 83), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 24. november 2004

Spørgsmål 2:

"Med henvisning til, at lovforslaget indebærer, at finansieringen af Patientklagenævnet overgår til amterne, samtidig med, at patientkontorerne allerede henhører under amterne, mener ministeren så ikke der er en risiko for, at sundhedsmyndighederne henholdsvis patientkontorerne kan have en interesse i at få patienterne til at afstå fra at klage?"

Svar:

Formålet med lovforslaget er at lade finansieringen af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn overgå fra staten til bl.a. amterne. Hensigten er at give amterne mulighed for og incitament til lokalt at iværksætte foranstaltninger, der kan forbedre patientbehandlingen med den konsekvens, at antallet af klager til Sundhedsvæsenets Patientklagenævnt vil falde.

Der vil dermed også i fremtiden, som i dag, være situationer hvor en borger, efter kontakt med sygehusvæsenet, herunder evt. kontakt med et patientkontor, ikke ønsker at klage til Patientklagenævnet, ligesom der også vil være situationer, hvor en borger fortsat vælger at indsende en klage til Patientklagenævnet.

Som hidtil skal sundhedsmyndighederne, henholdsvis patientkontorerne, give den bedst mulige vejledning og service til borgerne. Dette gælder naturligvis også i situationer, hvor borgeren ønsker at klage.

Jeg har fuld tiltro til, at sundhedsmyndighederne, uanset indførelse af en takstbetaling, kan give borgerne vejledning i den konkrete situation. Jeg mener, at sundhedsmyndighederne har en klar og naturlig interesse i at finde løsninger, der kan tilfredsstille patienten. I denne proces kan den lokale sundhedsmyndighed samtidig lære af den forelagte klage og overveje om evt. procedurer, m.v., skal ændres. Jeg ser ikke noget problem i, at patienterne på denne baggrund vælger ikke at fremsende en klage. I denne forbindelse, vil sundhedsmyndighederne helt naturligt træffe foranstaltninger, der sikrer, at der opstår færre klageudløsende situationer.

Jeg gerne slå fast, at det stadigvæk vil være den enkelte patient, evt. i samråd med patientens nærmeste, der afgør om der skal indsendes en klage. Patientkontorerne er forpligtet til at give patienterne en objektiv vejledning og vil også være forpligtet hertil i fremtiden. Det er vigtigt, at sager, der

kræver en afgørelse af Patientklagenævnet, indbringes herfor. Det afgørende er, at finde frem til patientens reelle problem, herunder om en klage i stedet burde være sendt til Patientforsikringen med henblik på erstatning, og at vi har et patientklagesystem, hvor den enkelte borger følger sig tryk og får den behandling og vejledning, der er nødvendig til sikring heraf.

Endelig vil jeg henvise til den ændring af patientforsikringsloven og lov om erstatning for lægemiddelskader, der blev vedtaget foråret i 2003, hvoraf det fremgår, at det påhviler enhver autoriseret sundhedsperson, som i sin virksomhed bliver bekendt med skader, som må antages at kunne give ret til erstatning efter disse love, at informere skadelidte herom samt i fornødent omfang at bistå med anmeldelse til Patientforsikringsforeningen. Hermed sikres, at vedkommende sundhedsperson har såvel en ret som en pligt til at opfordre patienter til at søge om erstatning.