

på betryggende måde. En sådan tillidssvækkelse fandt folketingets ombudsmand betænkelig, hvad enten den var begrundet eller ej. Ombudsmanden fandt, at det gældende klagesystem med et stort antal klagemuligheder næppe kan virke som rationel administration for klagebehandling. Samtidig gav ombudsmanden udtryk for, at det ville være ønskeligt, om klagebehandlingen vedrørende lægelige fejl skete i tættere samarbejde mellem lægelig og juridisk sagkundskab og således, at den sidstnævnte fik en mere fremtrædende placering. Ombudsmandens skrivelse er optrykt som bilag til betænkningen, der blev afgivet af udvalget i januar 1979 (betænkning 866/1979).

Det nuværende klagesystem går kort fortalt ud på, at klager over patientbehandlingen indgives til sundhedsstyrelsen, der – eventuelt efter forelægelse for retslægerådet – tager stilling til, om der er begået fejl, og konsekvenserne heraf, dvs. irrettesættelse eller anmodning om taltalejnsning.

Sundhedsstyrelsens afgørelse kan indbringes for indenrigsministeriet i overensstemmelse med de almindelige regler om administrativ rekurs. Indenrigsministeriet tager kun stilling til, om sundhedsstyrelsens administrative behandling af sagen har været korrekt, og går ikke ind i en bedømmelse af det lægefaglige skøn. Indenrigsministeriets afgørelse kan indbringes for folketingets ombudsmand, der dog heller ikke foretager vurderinger, der forudsætter lægefaglig sagkundskab.

Det af indenrigsministeren nedsatte udvalg har i betænkningen overvejet mulighederne for at ændre det bestående klagesystem og har i den forbindelse overvejet etablering af en patientombudsmandsinstitution, et enstrengt klagesystem i form af et centralt klagenævn samt et ankenævn, hvortil sundhedsstyrelsens afgørelser kan indbringes. Herudover har udvalget overvejet, hvilke muligheder der vil være for at gennemføre forbedringer i det eksisterende klagesystem.

Med hensyn til ændring af det eksisterende klagesystem var der i udvalget enighed om, at det ikke vil være muligt at etablere et enstrengt klagesystem inden for området omfattende alle former for klager over sundhedsvæsenet og dets personale. Et eventuelt centralt klageorgan vil ikke kunne tillægges nogen reel kompetence i klagesager, der går ud over den almindelige patientbehandling, uden at man vil komme i strid med det kommunale selvstyre eller berøre overenskomstparters forhandlingsret. Det anføres også, at der er nær forbindelse mellem det forhold, at sundhedsstyrelsen har et almindeligt tilsyn med medicinalpersoners virksomhed, og det forhold, at sundhedsstyrelsen

er den myndighed, der behandler klager over medicinalpersoners virksomhed.

Tre medlemmer af udvalget har foreslået, at der oprettes et ankenævn, hvortil sundhedsstyrelsens afgørelser og klager over patientbehandlingen kan indbringes.

Denne del af udvalget finder i lighed med udvalgets øvrige medlemmer, at vurderingen af en medicinalpersoners faglige virksomhed utvivlsomt som udgangspunkt forudsætter en efter omstændighederne endog særdeles kvalificeret faglig indsigt inden for området, men dette er efter disse medlemmers opfattelse ikke ensbetydende med, at den afgørende indflydelse på fastlæggelsen af normer for patientbehandlingen bør forbeholdes personer, der selv besidder en sådan indsigt. Disse medlemmer finder, at væsentlige grunde taler for oprettelse af et ankenævn, der omfatter såvel juridisk som medicinsk sagkundskab samt forbrugerrepræsentanter. Et sådant ankenævn skal have til opgave på begæring af enten patienten eller den indklagede medicinalperson at foretage fuld efterprøvelse af sundhedsstyrelsens afgørelse i sager vedrørende patientbehandling.

I udtalelser i anledning af betænkningen finder lægeforeningen en patientombudsmandsinstitution svarende til folketingets ombudsmand ønskelig, medens Forbrugerrådet finder, at der bør etableres et centralt medicinalklagenævn med kompetence til at behandle en hvilken som helst klage over en hvilken som helst medicinalperson og således, at nævnet etableres med eget sekretariat løsrevet fra og uafhængig af sundhedsstyrelsens virksomhed. Det er Forbrugerrådets erfaring, at der i befolkningen er meget ringe tillid til sundhedsstyrelsens hidtidige klagebehandling.

Forslagsstillerne mener, at en patientombudsmand vil være en vigtig nyskabelse. Forslagsstillerne forudsætter dog, at ombudsmandsinstitutionen kombineres med det under punkt 1 beskrevne amtslige klagenævn. Således skal ombudsmandens opgave bl.a. være at sikre en vis ensartethed i afgørelser i forskellige dele af landet.

Når beslutningsforslaget ikke blev færdigbehandlet i sidste samling, var det bl.a., fordi nogle spørgsmål i forbindelse med behandlingen af beslutningsforslaget blev sent besvaret. Men det kan konstateres, at siden behandlingen af forslaget har der vist sig en række sager, der retfærdiggør, at der oprettes en ombudsmandsinstitution her i landet; der tænkes på flere klager over psykiatriske hospitaler (bl.a. Middelfart), men også på sagen om Birgit Schriver, der gennem 10 år har måttet kæm-