

[Leif Hermann]

at overveje, om man på andre områder skulle afskaffe selvdømmet.

Dernæst gør vi det, at vi fastlægger lægmandselementet som et væsentligt element i retssikkerhedsproblematikken, for os nøjagtig lige så væsentligt, som når det drejer sig om domstolene, altså når det drejer sig om domsmænd og nævninger.

Endelig introducerer vi det, som indenrigsministeren mente måske var lidt problematisk, nærhedsprincippet, et nærhedsprincip, som jo er en logisk følge af, at sygehusstrukturen er opbygget, som den er, og henlagt til de amtskommunale myndigheder.

Endvidere siger vi, ganske vist i forslagets bemærkninger, at nævnet skal fungere så uformelt som muligt, og, hvad der nok er afgørende, skal kunne anordne mundtlig forhandling og så vidt muligt gøre brug af kontradiktionsprincippet. Derved afbureaukratiserer vi selve sagsbehandlingen. Folk, som måske har vanskeligt ved at formulere sig, får adgang til selvstændigt at møde op og forklare sig i ankenævnet.

For at skabe en ensartet praksis over hele landet introducerer vi så ombudsmandsprincippet, og man kan naturligvis diskutere, om det er noget, der skal henhøre under indenrigsministeriet, men vi er nu mest trygge ved, at ombudsmanden er udpeget af folketinget og dermed sikret uafhængighed.

Indenrigsministeren beskæftigede sig med tilfredshedsproblemet, og man kunne selvfølgelig stille spørgsmålet: medfører en vedtagelse af socialistisk folkepartis beslutningsforslag så, at vi får en øget tilfredshed? Det ved jeg ikke om det gør, men det er i hvert fald helt sikkert, at de retssikkerhedsmæssige garantier vil være betydelig bedre tilgodeset, end det er tilfældet i øjeblikket. Så vil jeg i øvrigt sige, at tilfredshedsproblematikken i denne sammenhæng måske ikke er så interessant. Det er jo ikke nogen semantisk eller filosofisk diskussion, vi fører; det er en retssikkerhedsdiskussion.

Dagmar Mørk Jensen (RV):

SF har genfremsat sit forslag fra foråret 1984, og som vi dengang udtalte, er vi enige med SF i, at der er et problem, der skal løses. Det lyder nemlig meget pænt, at vi ikke ser så mange klager, men vi tror, at en medvirkende årsag hertil er, at man har den ind-

stilling, at klager er håbløse. Heldigvis tror vi på, at de tilfælde, der er virkelig alvorlige, er meget sjældne, og vi vil formode, at det i de tilfælde også lykkes at gennemføre klagesager.

Vi ser derfor de mange problemer dér, hvor patienterne føler sig dårligt behandlet, enten fordi de ikke synes, behandlingen har været grundig nok, eller fordi de synes, de er blevet behandlet på en nedladende måde. Derimod er der nok ikke så ofte tale om direkte fejlbehandlinger.

Derfor mener vi, at vejen frem kunne gå over at udbygge kredslægeinstitutionen. Her har man det, der under alle omstændigheder vil være nødvendigt, en fagmand, men en fagmand, der ikke har den tilknytning til kollegerne, der virker uheldig på lægmand.

Vi tror, at embedslægerne, såfremt de blev udstyret med nogle flere beføjelser, meget ofte ved en personlig kontakt og ved hurtig reaktion ville kunne klare en såkaldt klagesag, før den blev til en egentlig sag. Som eksempel på de beføjelser, som en embedslæge kunne have behov for, vil jeg nævne de oplysninger, der kom frem i forbindelse med Middelfartsagen, hvor det var nødvendigt med en robust embedslæge for overhovedet at få gang i sagen. Formentlig bør der også nye bestemmelser til i forhold til samtlige sygehuslæger. Det er i hvert fald over for os blevet oplyst, at også sygehusejerne, altså amtsrådene, kunne være interesseret i, at der skete en automatisk indberetning til dem, fordi de meget ofte er uvidende om klager vedrørende deres eget sygehus, indtil de læser om dem i aviserne.

Det, vi ønsker at nå frem til, er, at det bliver det normale, at sager klares, inden de bliver til egentlige sager, og det vil naturligvis forudsætte, således som ministeren også var inde på, at der sker en forbedring af befolkningens viden om, hvilke klagemuligheder der rent faktisk er til stede.

Tilbage bliver så de helt alvorlige sager, og i den forbindelse vil vi da se med sympati på tanken om en patientombudsmand, selv om vi også kan se betænkeligheder ved det. Men vil man vælge den udvej, bør den i hvert fald udformes sådan, at den tydeligt føles som en beskyttelse af såvel patienter som af læger og det øvrige medicinalpersonale.

Vi har også forstået, at folketingets ombudsmand er inde på, at der skal en moder-