

[Tommy Dinesen]

forslag betydelig bedre muligheder for klageren til først at afprøve sin sag amtsligt og derefter gå videre, hvis klageren mener, at det er det rigtige. SFs forslag er derfor både decentralistisk og giver mulighed for at anke en afgørelse, og det plejer de fleste partier at gå ind for. Derfor håber vi på, at vore tanker vil kunne samle flertal.

SF er endvidere parat til at forhandle, om det skal være en patientombudsmand eller et patientklagenævn. Det afgørende er at hjælpe de mennesker, der er blevet fejlbehandlet.

Med hensyn til sundhedsstyrelsen må vi fra SFs side fastholde, at sundhedsstyrelsen som et uafhængigt organ vil være det rigtige. Vi vil da gerne være med til at forbedre sundhedsstyrelsens omdømme i befolkningen. Det skal dog ikke forstås således, at vi er enig i den måde, ministeren behandlede AIDS-sagen på her i sensommeren. Men vi vil i udvalgsarbejdet se på, hvilke konsekvenser lovgivningen vil få på dette område.

I ministerens lovforslag er der indføjet en del om sundhedsstyrelsens fremtidige struktur. Her gøres der i bemærkningerne meget ud af at forklare nødvendigheden af parlamentarisk kontrol med sundhedsstyrelsen, og der henvises til andre ministerier, hvor lignende ordninger er gældende.

Vi vil fra SFs side i udvalgsarbejdet forsøge at få belyst fordele og ulemper ved en ny struktur for sundhedsstyrelsen, herunder også om det er rigtigt, at sundhedsstyrelsen skal komme med indstilling til patientklagenævnet eller patientombudsmanden om de sager, der skal behandles.

Dagmar Mørk Jensen (RV):

Jeg vil gerne starte med at takke indenrigsministeren for dette lovforslag, der er benævnt »forslag til lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v.«, dog mest for den del af det, der vedrører »m.v.«. Derfor vil jeg tillade mig først at gøre mit partis bemærkninger hertil.

Spørgsmålet om et patientklagenævn har længe været aktuelt, og der har da også været gjort adskillige forsøg på at få et sådant stablet på benene. Nu sidst har Amtsrådsforeningen bebudet at ville tage fat ved at påbegynde oprettelse af amtslige klagenævne. Det bundner naturligvis i, at ikke blot har kunderne, altså patienterne, været yderst utilfredse

med tingenes tilstand, men også amterne som sygehusejere har beklaget, at de kun mere eller mindre tilfældigt bliver underrettet om verserende klagesager, og i hvert fald altid for sent.

Det, der sikkert kan blive enighed om, er, at vi må væk fra selvdømmet. Og det kan også kun være i lægestandens interesse, at den mistanke herom, der har været – begrundet eller ubegrundet – fjernes.

Med hensyn til nævnets sammensætning lyder forslaget meget fornuftigt. Hvem der skal indstille, kan man jo diskutere i udvalget. Og det samme gælder spørgsmålet, om sundhedsstyrelsen skal være sekretariat for nævnet. Men såfremt det bliver tilfældet, vil vi i hvert fald foretrække, at ordet »indstilling« i denne forbindelse overalt rettes til »udtalelse«.

Vi må også under behandlingen have sikret os, at der ikke kan opstå mistanke om, at klagebehandlingen påvirkes af økonomiske interesser.

Med hensyn til det praktiske mener vi fortsat, at man bør og kan gøre udvidet brug af kredslægeinstitutionen, således som ministeren også er inde på det i bemærkningerne – eventuelt i samarbejde med de af Amtsrådsforeningen omtalte amtsklagenævne, når vi får at se, hvad dette forslag indeholder. Derved tror vi, at mange sager vil kunne klares, inden de bliver egentlige sager, og desuden vil man hindre, at det nye nævn kvæles i sager. Der tales jo nemlig allerede nu om 900 sager årligt, og antallet vil utvivlsomt stige, når folk får tiltro til, at en klage kan bære frugt.

Som sagt er vi parat til at diskutere enkelthederne – og gerne hurtigt – men princippet er vi meget positive over for.

Med hensyn til beslutningsforslagene nr. B 37 og B 39 fra henholdsvis S og SF formoder vi, at de gode intentioner, der findes i disse, vil kunne tages op under udvalgsbehandlingen sammen med lovforslag nr. L 66. Målet må for os alle sammen være at finde frem til en overskuelig løsning.

Dernæst lovforslagets første del, modernisering af sundhedsstyrelsens struktur og forhold til indenrigsministeriet. Alene det, at de nugældende regler stammer fra 1932 med senere ændringer, gør det rimeligt at se på denne sag. Det har da også i adskillige år været det radikale venstres opfattelse, at æn-