

[Fjerde næstformand]

tragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**12) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 32:**

*Forslag til folketingsbeslutning om oprettelse af lokale og et centralt patientklagenævn.*

Af Tove Lindbo Larsen (S) m.fl.

(Fremsat 4/11 86).

Forslaget sattes til forhandling.

*Forhandling*

**Indenrigsministeren (Enggaard):**

For ca. 3 uger siden drøftede vi sidst her i Folketinget oprettelsen af et patientklagenævn; det var, da regeringen genfremsatte sit forslag fra sidste samling.

Det forslag fra Socialdemokratiet, som vi drøfter i dag, er i det store og hele en gentagelse af det beslutningsforslag, som partiet fremsatte i sidste samling.

Af den beretning, som kommunaludvalget afgav over Socialdemokratiets beslutningsforslag og det forslag, som SF havde fremsat, fremgår det klart »at forslagsstillerne bag de to beslutningsforslag om oprettelse af et patientklagenævn har set i øjnene, at der ikke kunne skabes flertal for nogen af forslagene.«

Derfor kan man måske spørge om grunden til, at Socialdemokratiet nu fremsætter sit forslag på ny.

Under behandlingen af regeringens forslag tilkendegav fru Tove Lindbo Larsen, at Socialdemokratiet på en række punkter er enig i regeringens forslag, og det glæder mig naturligvis.

Fru Tove Lindbo Larsen sagde også, at det var på høje tid, man fik givet patienterne nogle bedre vilkår end dem, der eksisterer i dag. Socialdemokratiet ville derfor gå sagligt ind i udvalgsarbejdet om en sådan ordning. Det tager jeg som et positivt udtryk for, at der vil være en mulighed for, at vi kan arbejde os frem til et resultat i dette spørgsmål.

Derfor er Socialdemokratiet og regeringen tilsyneladende på en række punkter enige om de krav, der må stilles til en ny patientklageordning. Det, der skiller os, og som re-

geringen i øvrigt heller ikke er helt enig med Amtrådsforeningen i, er, om afgørelsen af klager skal ligge i 15 forskellige lokale klagenævne eller i én central instans som foreslået af regeringen.

Regeringen har i bemærkningerne til sit lovforslag nøje redegjort for, hvorfor en central ordning i dette tilfælde er nødvendig. Det er den først og fremmest for at få en ensartethed i bedømmelserne af, hvad der er god behandlingsskik på det sundhedsmæssige område. Af retssikkerhedsmæssige grunde bør det ikke gøres til genstand for lokale afgørelser med risiko for uensartethed.

Der er her også et retssikkerhedshensyn at tage til dem, der klages over, og som kan få tildelt en irettesættelse efter lægelovens sanktionsbestemmelser.

Endelig tror jeg ikke, at lokale nævn med den nære tilknytning, som de uvægerlig vil få til den lokale lægelige ekspertise, altid vil blive opfattet som tilpas neutrale af klageren. Det bliver endnu mere udtalt, hvis disse nævn, som Amtrådsforeningen har foreslået det i den henvendelse, foreningen netop har sendt til kommunaludvalget, på lægmandssiden skal kunne repræsenteres af amtskommunale politikere, der jo samtidig er øverste arbejdsgivere for de lokale læger, sygeplejersker osv.

Men vi er meget enige med Socialdemokratiet og med Amtrådsforeningen i, at der kan være god grund til at styrke klagevejledningen og servicen over for patienterne i øvrigt i de lokale områder. Det er også derfor, det i regeringens lovforslag udtrykkeligt er fastsat, at amter og kommuner aktivt skal informere om klageadgangen på sundhedsområdet. Som et yderligere sikkerhedsnet for patienterne vil der blive tilbudt klagevejledning i statsamterne.

At ordningen med tilbud om klagevejledning i statsamterne skulle være udtryk for dobbeltadministration, sådan som jeg ser Amtrådsforeningen hævde det, må jeg selvfølgelig afvise. At en patient ønsker at gå til statsamtet for at få vejledning i stedet for til amtskommunen, er der næppe noget dobbelt i.

Men regeringen kan altså, som det er fremgået, ikke gå ind for Socialdemokratiets beslutningsforslag. Jeg håber og venter at få en saglig diskussion om patientklageordning-