

besøg på institutioner og ved samtaler med unge hørt om tilfælde, hvor samarbejdet mellem forskellige faggrupper og sammenhængen i den sociale indsats efter deres opfattelse ikke levede op til forventningerne.

Vi har et meget stærkt decentraliseret system i Danmark. Derfor er det så afgørende at indsatsen fungerer godt ude i kommunerne. Det er kommunernes ansvar. Men netop fordi vi har decentraliseret så stærkt, må jeg forsøge i samarbejde med kommunerne at få klarhed over, hvordan de beslutninger Folketinget træffer fungerer ude i kommunerne. Socialpolitikken bliver først til virkelighed gennem kommunernes konkrete administration af lovgivningen.

Det er et af målene for socialpolitikken at styrke den enkeltes ansvar. Det er forbundet med større medindflydelse at nå dette mål. Og det stiller krav til dem, der ude i kommunerne arbejder med socialpolitik. I det hele taget betyder det at sætte individet i centrum nye krav til pædagoger, socialrådgivere, skolelærere og alle andre der arbejder med sociale opgaver. De er nødt til i højere grad at tage udgangspunkt i brugernes behov.

Det er på denne baggrund jeg i foråret 1996 i samarbejde med Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen og Københavns kommune etablerede en arbejdsgruppe, som skulle se nærmere på, hvordan socialpolitikken, som den fremgår af Folketingets beslutninger, blev omsat i praksis i kommunerne.

Det overordnede mål for gruppens arbejde er, at belyse samspillet mellem borgerne og de sociale forvaltninger i kommuner og amtskommuner, og komme med forslag, der fremmer en god betjening af borgerne.

Arbejdsgruppens forslag skal primært ligge inden for rammerne af den eksisterende lovgivning.

De kommuner, som er gået med i projektet, er ikke forsøkskommuner i den forstand, at vi gennemfører særlige forsøg med nye arbejdsmetoder eller organisations principper. Det er kommuner, som gerne vil være med til at undersøge problemstillingen. I første omgang ved at medvirke til en »kortlægningsundersøgelse«, der kan give et mere konkret og nuanceret billede af virkeligheden i kommunerne end det, man kan opnå gennem enkeltsager og henvendelser fra borgerne.

Jeg regner med at projektet vil køre videre i 1997 og vil først på året aftale nærmere herom med de parter, der indgår i projektet.

#### Spm. nr. S 959

Til sundhedsministeren (3/1 97) af:

**Tove Fergo (V):**

»Mener ministeren, at der er forskel på en lægekonsultants egne personlige notater til intern brug og så en erklæring, som konsulenten udfærdiger til brug for en anden myndigheds sagsbehandling?«

#### Begrundelse

Spørgsmålet stilles i forbindelse med ministerens svar på spørgsmål nr. S 854.

#### Svar (13/1 97)

**Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

I fortsættelse af min forgængers besvarelse af spørgsmål nr. S 854 kan jeg oplyse, at en patient altid har krav på aktindsigt i en lægeerklæring, såfremt erklæringen er udfærdiget på baggrund af en personlig undersøgelse af patienten, jf. § 1 i lov om aktindsigt i helbredsoplysninger. Patientens krav på aktindsigt i disse erklæringer er uafhængig af, hvorvidt lægen er offentlig eller privat ansat, ligesom det er uden betydning for patientens ret til aktindsigt, hvorvidt erklæringen skal bruges af en anden myndighed eller af et privat selskab, f.eks. et forsikringselskab.

Er der derimod tale om en læges interne vurderinger, notater m.v., som ikke baserer sig på en undersøgelse af patienten, vil disse som udgangspunkt ikke være undergivet aktindsigt, jf. besvarelsen af spørgsmål nr. S 854. Såfremt en lægekonsulent som ansat i en offentlig forvaltningsmyndighed fremsender den interne vurdering eller uddrag heraf, til en anden forvaltningsmyndighed, eller den i øvrigt afgives til en udenforstående, vil dokumentet imidlertid som udgangspunkt miste sin interne karakter og derfor være undergivet aktindsigt efter forvaltningslovens almindelige regler.