

større overskuelighed, og det med overskueligheden kan vi kun billige.

I tilslutning til lovforslaget kan vi altså se, at der er udarbejdet en række andre ændringer af klagesagsbehandlingen, der har til formål at tilgodese patienterne og de indklagede sundhedspersoners retssikkerhed, og det kan vi selvfølgelig også kun billige.

Der var ca. 2.100 klagesager i 1996, og i 1997 var der 2.600, og det er altså desværre, må vi erkende, en kraftig stigning i antallet af disse indbragte klagesager. Når vi her i Tinget samtidig er enige om, at sagsbehandlingstiden skal ned, er det nødvendigt at tage nye initiativer. Jeg mener, at vi principielt kan være positive over for at gøre noget i denne sag.

Vi er som sagt overordnet positive over for forslaget, men jeg mener også, at der er nogle ting, som vi under udvalgsbehandlingen skal prøve at kigge nærmere på. Der er bl.a. det, som også Venstre og SF var inde på, med en decentral model. Jeg synes faktisk, vi under udvalgsbehandlingen bør prøve at kulegrave, hvordan og hvorledes vi kan få det stykket sammen.

Det med, at der i § 16, stk. 2, står: »Sundhedsministeren kan endvidere bestemme, at direktøren for Patientklagenævnets sekretariat samtidig kan indtræde som formand for nævnet«, er også noget, som jeg synes, vi absolut bør se på. Vi har også hørt fra anden side her i dag, at man er meget, meget kritisk over for det.

Vi kan som sagt overordnet være positive, men vi synes altså, der er nogle ting, der skal rettes til under udvalgsbehandlingen.

Bruno Jerup (EL):

Dette lovforslag indeholder jo en række elementer. Muligvis er der et par af dem, som er forbedringer, men forslaget har en række elementer, som vi frygter er forringelser, så derfor vil vores endelige stillingtagen til lovforslaget afhænge af dets behandling her i Tinget.

Intentionerne om at effektivisere Patientklagenævnet er i sig selv positive. Det er vigtigt både for klager og for den indklagede, at sagen behandles så hurtigt som muligt. Det er værd at bemærke, at en hurtigere sagsbehandlingstid sikkert ville kunne være opnået uden en lovændring blot ved at tilføre ekstra personaleresourcer. Jeg kan forstå af kommentarerne til lovforslaget, at det har ministeren også tænkt sig at gøre.

Når man alligevel er i gang med at ændre reglerne vedrørende Patientklagenævnet, kunne vi fra Enhedslisten side også ønske os, at man tog klager over tandbehandlinger med, så de blev omfattet af reglerne. Det er forvirrende for borgerne, at der er forskellige klageinstanser, når det drejer sig om tandbehandling, og når det drejer sig om anden behandling.

Lovforslaget indeholder en klar stramning af forældelsesreglerne. I dag kan en patient klage inden for to år efter, at vedkommende er blevet bekendt med eller burde være bekendt med det forhold, der klages over. I forslaget er der lavet en generel forældelsesfrist på tre år fra behandlingens udførelse.

Vi har både i Folketinget og i Sundhedsudvalget brugt megen tid på at diskutere f.eks. Bonelocskandalen, og vi venter vel alle lidt spændt på at se Lars Nordskov Niensens rapport om den sag. Det er en sag, der viser, at man som patient ikke altid med det samme opdager, at man har fået en dårlig behandling, og der kan gå endnu længere tid, før man opdager, at den behandlede læge på trods af inden- og udenlandske erfaringer og viden, som det f.eks. er sket i forbindelse med Bone-locementen, mere eller mindre bevidst åbenbart i den sammenhæng har valgt et dårligt produkt. Det kan godt tage tid, inden man finder ud af det.

Der er garanteret også andre eksempler, hvor der går en rum tid, før man som patient opdager, at man har et berettiget klagegrundlag, og Patientklagenævnets formål er vel først og fremmest at styrke patientens retssikkerhed. Derfor kan vi ikke støtte stramningen af forældelsesfristen.

Vi er usikre på, om det er rimeligt at lade direktøren for Patientklagenævnets sekretariat få mulighed for at blive formand, fordi han/hun jo ikke opfylder det generelle kvalifikationskrav om at have tilstrækkelige kvalifikationer til at kunne blive beskikket som landsdommer. Derimod synes vi, det er en god idé med en fuldtids- eller deltidsansat formand, ikke mindst af hensyn til sagsbehandlingstiden.

Embedslægeinstitutionen har til opgave at føre tilsyn med en lang række institutioner. Når embedslægeinstitutionen samtidig varetager en stor del af sagsbehandlingen for Patientklagenævnet og med den nugældende lov oven i købet laver indstillinger til afgørelser, kan det let være tale om en sammenblanding af interesser. Vi vil gerne indgå i drøftelser i udvalget om