

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Jeg kan kun sige, at det er amterne, der står for tilrettelæggelsen af driften af sygehuse, og det er amterne, der er ansvarlige for udnyttelsen af de her regler. Og jeg har ingen grund til at tro, at der skulle ske noget som helst indikationsskred, for jeg har meget vanskeligt ved at se, at amterne har nogen interesse i at gøre det her. Så jeg vil ikke udstede garantier på amternes vegne, men jeg har svært ved at se, at det her skulle være et problem.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

**Afstemning****Formanden:**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

**7) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 19:****Forslag til folketingsbeslutning om forsøg med offentliggørelse af afgørelser fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.**

Af Ester Larsen (V), Henriette Kjær (KF), Birthe Skaarup (DF), Yvonne Herløv Andersen (CD), Frank Aaen (EL), Tom Behnke (FP) og Tove Videbæk (KRF).

(Fremsat 21/10 98).

Forslaget sattes til forhandling.

**Forhandling****Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Jeg kan tilslutte mig den grundtanke, der ligger bag forslaget, nemlig at også Patientklagenævnets afgørelser har stor betydning for sundhedsvæsenet, og at nævnet har en betydelig forpligtelse til at sikre, som forslagsstillerne også udtrykker det, en »feedback-funktion«.

De, der daglig arbejder i sundhedsvæsenet, og de, der er ansvarlige for den overordnede

drift, har en betydelig interesse i at lære af nævnets afgørelser for at kunne forbedre kvaliteten af arbejdet og dermed patientsikkerheden.

Nævnet træffer ofte afgørelser, som er principielle, og som i praksis bliver normsættende, og disse afgørelser skal naturligvis formidles videre. Dette grundprincip er jeg meget enig i.

For en ordens skyld vil jeg oplyse, at Patientklagenævnet allerede giver en betydelig information til offentligheden, til sundhedspersonalet og til sundhedsmyndighederne m.fl. Det sker i form af månedlige nyhedsbreve om principielle afgørelser, i artikler, i årsberetninger og på Internettet.

Det, der herefter kan drøftes, er, hvordan feedback-funktionen herudover bedst kan tilrettelægges, så den løser sit formål, nemlig at personalet og de ansvarlige også ved hjælp af originalafgørelserne kan rette op på og forbedre kvaliteten af arbejdet.

Den rigtige måde at gøre dette på mener jeg ikke er at offentliggøre alle ca. 3.000 afgørelser årligt. Det skaber ikke overblik. Tværtimod kan det blive vanskeligt at finde det principielle, det retningsgivende.

Heller ikke offentliggørelse af sager fra et begrænset geografisk område, sådan som forslagsstillerne er inde på, kan jeg anbefale. Det vil blive stort og småt fra et ret begrænset antal sager, hvorefter anonymiseringen, som jo er central, vanskeligt kan gennemføres, for når afgørelserne skal anonymiseres, klares det ikke ved blot at fjerne f.eks. navnet på patienten. Der må ske en konkret vurdering af, om de øvrige oplysninger i sagen kan røbe patienten. For vi er vel alle interesserede i, at man ikke på nogen måde vil være i stand til at kunne identificere den pågældende patient?

Jeg kan hertil oplyse, at Patientklagenævnet i 1999 vil gennemføre en brugerundersøgelse, der bl.a. skal dreje sig om offentliggørelse.

Samtidig arbejder nævnets sekretariat på at udarbejde ensartede retningslinjer for brugen af afgørelser sammen med Amtsrådsforeningen, H:S og Lægeforeningen.

Selv om jeg mener, at den nuværende offentliggørelse af Patientklagenævnets afgørelser allerede opfylder mål om at oplyse offentligheden om dets afgørelser, vil jeg imidlertid under udvalgsarbejdet stille mig positivt over for en drøftelse af en udvidet offentliggørelse.

Jeg kan om offentliggørelsespraksis i andre tilsvarende institutioner oplyse, at Den Sociale Ankestyrelse hver måned offentliggør ca. 20