

ling af en del af de sager, der har været forelagt styrelsen. Den har været kritisabel, og det er som bekendt en ren tilståelsessag, for det fremgår også af styrelsens egen redegørelse herom fra november 2006.

Det andet aspekt er så det, vi behandler i dag, nemlig ministeriets eventuelle pligt til - f.eks. gennem registerbaseret statistik - at *kontrollere*, at ordningens regler opfyldes.

Ordnningen giver altså patienten en individuel ret til at få sin sag behandlet efter nogle bestemte procedurer. Det skal naturligvis dokumenteres i patientens journal, at der er givet de pligtige tilbud. Det fremgår også af Sundhedsstyrelsens vejledning. Derimod blev det *ikke* ved ordningens etablering krævet, at de forskellige datoer, der indgår i reglerne og de forskellige tilbud, der skal gives, skal *registreres elektronisk* i de patientadministrative systemer, sådan at der er mulighed for at videregive dem til Landspatientregistret.

Derfor er det ikke muligt umiddelbart at producere statistiske oplysninger, som belyser, i hvilken udstrækning sygehusene opfylder deres handlepligter efter ordningen. Spørgsmålet er nu, om man kan bebrejde ministeriet og de daværende ministre omkring år 2000, at de ikke sørgede for det, da ordningen blev indført? Eller med andre ord: *Er der en regel eller uskreven norm*, som siger, at hver gang man i lovgivningen giver en brugerrettighed eller regulerer en procedure, så skal det pågældende ministerium også etablere et individbaseret, elektronisk registreringssystem, så ministeriet umiddelbart kan følge op på reglens overholdelse?

Jeg mener *ikke*, at sådan en regel eller norm findes. Der er tusindvis af regler og rettigheder i den offentlige sektor, *uden* at der er et individbaseret, elektronisk registreringssystem, der rutinemæssigt kan overvåge overholdelsen. Lad mig blot til *illustration* nævne, at vi i årtier har haft regler om offentlighed i forvaltningen. Selvom man selvfølgelig ikke direkte kan sammenligne konsekvenserne af regelbrud i to tilfælde, så er *princippet* jo det samme: der er givet en vigtig rettighed for borgerne, som skal overholdes. Offentlige myndigheder skal med visse undtagelser give aktindsigt inden for bestemte frister. I de enkelte sager i forvaltningen kan man naturligvis se, om der er begæret aktindsigt, og om den er givet inden for fristen, men der er bestemt *ikke* krav om registrering heraf i et elektronisk sy-

stem, så et centralt ministerium kan kontrollere at begæringerne er imødekommet og i rette tid.

Det er der ikke engang pligt til inden for statens eget område. Det er der så meget mindre, når opgaverne varetages af decentrale myndigheder - dengang amtskommunerne, nu regionerne - som ledes af folkevalgte råd, og som ministerierne ikke har direkte styringsbeføjelser overfor.

Den måde, man prøver at sikre, at borgernes rettigheder opfyldes, er jo en helt anden. Det er f.eks. gennem oplysning, vejledning og muligheder for klage og anke. De findes også i høj grad på sundhedsområdet.

Hvilken pligt har et ministerium så til at overvåge sin ressort, når opgaverne varetages af kommunale myndigheder? Det har Rigsrevisionen *ikke* selv formuleret sig om. Beretningen referer her *ministeriets* synspunkt, som efter min opfattelse også er rigtigt. Det går ud på, at der eksisterer en form for *overtilsyn*, som indebærer, at en sektorminister har en vis forpligtelse til *generelt* at følge med i, hvorledes lovgivningen inden for ministeriets område administreres, herunder om lovgivningen *generelt* overholdes. Dette overtilsyn kan basere sig på mange kilder: Statistik af forskellig art, borgerhenvendelser og oplysninger fra f.eks. den offentlige og politiske debat.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har opfyldt dette overtilsyn ved *generelt* og på flere måder at overvåge kræftområdet tæt igennem de sidste ti år. Det er sket gennem kræftstyregruppen, som har en bred faglig, klinisk og ledelsesmæssig repræsentation. Det er sket ved overvågning af ventetiderne, sådan som de opgøres i hele sygehusvæsenet. Og det er endelig sket gennem henvendelser i enkelte sager. Når henvendelser fra f.eks. patienter eller sygehuse gav anledning til at tro, at sygehusene ikke administrerede i overensstemmelse med ordningen, har det givet anledning til indskærpelser over for amterne. Det er f.eks. sket fra Sundhedsstyrelsen i 2003 og fra ministeriet i 2006.

Derimod har et ministerium *ikke* uden særlig hjemmel eller anledning nogen pligt til at indrette egentlige *kontrolsystemer*, der rutinemæssigt kan monitorere, at kommunale eller regionale råd administrerer lovligt. Systemet bygger på, at de ansvarlige offentlige myndigheder i almindelighed overholder landets love. Det modsatte synspunkt ville føre til et betydeligt bureaukrati