

en udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, der således fortsat skal foretage en fuldstændig bedømmelse af sagerne. Men Sundhedsstyrelsens udtalelse i sagen er ikke bindende for Patientklagenævnet.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn er et uafhængigt administrativt organ, der ved behandlingen af den enkelte sag består af en formand, to lægmænd og to fagligt uddannede medlemmer. Nævnets afgørelser kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

2. Nedenstående tabel viser udviklingen i antallet af klagesager i Sundhedsstyrelsen de sidste 5 år. Oversigten indeholder tal for indbragte sager, afgjorte sager samt i hvor stort et antal af sagerne, der statueres fejl eller lign. Endvidere oplyses den beregnede gennemsnitlige sagsbehandlingstid for de sidste 3 år. Det kan supplerende oplyses, at 30 pct. af de sager, der blev afgjort i 1986, blev afgjort på under ½ år. 24 pct. af sagerne verserede i over 1 år.

*Antal klagesager indbragt for Sundhedsstyrelsen over medicinalpersoners faglige virksomhed<sup>1)</sup>:*

	1982	1983	1984	1985	1986	1987
Indbragte sager .....	558	665	763	804	865	920 <sup>3)</sup>
Afgjorte sager <sup>2)</sup> .....	501	409	541	590	591	
Heraf statueret fejl el. lign. ....	12 pct.	22 pct.	18 pct.	23 pct.	23 pct.	
Gennemsnitlig sagsbehandlingstid .....			8,5 mdr.	9,5 mdr.	10,2 mdr.	

<sup>1)</sup> Oversigten dækker alt sundhedspersonale, som Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med, bortset fra tandlæger. Længt den overvejende del af klagerne vedrører dog lægers forhold.

<sup>2)</sup> Dækker både sager indbragt for Sundhedsstyrelsen det pågældende år og tidligere år. Ved »afgjorte sager« forstår i øvrigt kun de sager, hvor Sundhedsstyrelsen har truffet en afgørelse (og f.eks. ikke videresendte sager eller sager, hvor det ikke har været muligt at træffe en afgørelse).

<sup>3)</sup> Beregnet på grundlag af antal sager pr. 1/10 87.

Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet følger løbende udviklingen på området og er opmærksom på, at det er meget utilfredsstillende med de lange ekspeditionstider for en betydelig del af klagesagerne.

Sundhedsstyrelsen søger løbende at opprioritere området ved at tilføre området ressourcer fra andre dele af styrelsens virksomhed. I løbet af 1986 blev der således tilført området yderligere 2 årsværk. Der blev i denne forbindelse foretaget en såvel organisatorisk som sagsbehandlingsmæssig rationalisering med henblik på at fremskynde klagesagsbehandling i Sundhedsstyrelsen.

3. Som det fremgår af tallene i ovenstående tabel, gør der sig imidlertid en modsatrettet udvikling gældende, idet der kommer stadig flere klagesager. Hertil kommer, at såvel forvaltningsloven som de nye regler om aktindsigt i sygehusjournaler dels nødvendigvis på grund af høringer m.v. betyder en længere sagsbehandlingstid, dels er egnet til at gøre den enkelte klagesag mere kompleks og derfor mere tidkrævende.

Etableringen af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn vil ikke betyde en arbejdsmæssig aflastning af Sundhedsstyrelsen, der som nævnt fortsat vil skulle udtale sig i alle sager.

Det er vanskeligt at skønne over, hvorledes det vil gå med antallet af sager og sagsbehandlingstiden, når det nye Patientklagenævn træder i funktion fra 1. januar 1988.

Med den øgede opmærksomhed omkring patienters rettigheder, som centralstyrelsesloven er udtryk for, vil det være realistisk at regne med en fortsat tendens til, at der kommer flere klagesager, og at den enkelte klagesag gennemsnitlig vil blive mere ressourcekrævende. Dette synes i øvrigt helt i overensstemmelse med lovens intentioner om at ville øge borgerens retssikkerhed og tilliden til sundhedssystemet.

4. Da det fortsat er utilfredsstillende med de lange sagsbehandlingstider, har jeg aftalt med Sundhedsstyrelsen, at der i de næste 6 måneder gøres en ekstraordinær indsats for at