

kritisabelt element. Det forekommer tvivlsomt, om en sådan generel problemstilling vil kunne behandles, hvis Patientklagenævnet også administrativt og økonomisk placeres i Sundhedsstyrelsens regi. I givet fald må ansatte i Patientklagenævnets sekretariat deltage i formuleringen af en kritik af deres egen arbejdsgiver, Sundhedsstyrelsen, som har fastlagt reglerne om information.

En lang række enkeltsager, hvor Sundhedsstyrelsen ikke har haft nogen heldig hånd, står fortsat i frisk erindring. Dette gælder bl.a. LSD-sagerne og Sundhedsstyrelsens manglende vilje til at sætte sundhedsfaglige hensyn i højsædet i forhold til bekæmpelse af AIDS inden for kriminalforsorgen.

Forslagsstillerne skal i stedet pege på de muligheder for effektivisering og forbedret ressourceudnyttelse, der ligger i en inddragelse af embedslægeinstitutionerne i sagsbehandlingen. Således indgives en lang række patientklager direkte til embedslægeinstitutionen, eller denne foretager af egen drift en indberetning om et eventuel kritisabelt forhold. Imidlertid har embedslægeinstitutionen ikke anden opgave end at videregende klagen. Yderligere undersøgelse må ikke ske, før den anmodes om det, hvilket erfaringsmæssigt sker i løbet af nogle uger. På det tidspunkt kan erindring om det faktiske forløb af en konkret behandling være glemt, og muligheden for at udrede et sagsforløb vil derfor være forringet. Det vil medføre en forbedring i henseende til såvel sagsbehandlingstid som kvalitet, hvis embedslægeinstitutionerne beyndiges til umiddelbart at indlede en undersøgelse af et faktisk sagsforløb.

##### 5. Økonomiske og administrative konsekvenser

Det fremgår af bemærkningerne til sundhedsministerens lovforslag nr. L 185, at ansættelse af yderligere to næstformænd vil kunne nedsætte sagsbehandlingstiden fra gennemsnitlig 12-18 måneder til gennemsnitlig 8-12 måneder.

Disse to næstformænd er efter forslagsstillernes opfattelse en *nødvendig*, men ikke en *tilstrækkelig* betingelse for at opnå dette mål. Uanset hvor Patientklagenævnets sekretariat placeres, vil en personaleudvidelse være nødvendig, i det mindste i en korte-

re periode for at fjerne den ophobede sagsmængde. Pr. 12. december 1988 udgjorde denne således 1.047 sager, hvoraf 326 var indgået i klagesystemet mere end et år tidligere. Dette øgede ressourcebehov er imidlertid nærværende lovforslag uvedkommende. Forslagsstillerne forventer dog, at ministeren, uanset om nærværende lovforslag eller om L 185 vedtages, vil tage skridt til at sikre den nødvendige personaletilførsel.

Merudgiften ved ansættelse af to næstformænd er ca. 100.000 kr.

Det er dog ikke muligt nærmere at vurdere udgifterne ved driften af Patientklagenævnet, idet Finansministeriet endnu ikke har afgjort, hvorledes nævnsmedlemmerne skal honoreres. Der vil derfor på et tidspunkt i 1989 fremkomme en udgift til efterbetaling af honorarer for hele året 1988, idet der trods afholdelsen af 36 møder endnu ikke er udbetalt honorar eller dækning af tabt arbejdsfortjeneste til noget medlem.

#### *Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

##### *Til § 1, nr. 1*

Den hidtidige binding på antallet af næstformænd (2) i Patientklagenævnet ophæves. Herved gives der mulighed for, at antallet af næstformænd administrativt fastsættes af sundhedsministeren ud fra en konkret behovsvurdering.

##### *Til § 1, nr. 3*

Ved ændringen foreslås Sundhedsstyrelsens behandling af sager, der forelægges nævnet, begrænset til kun at omfatte den sundhedsfaglige vurdering. Den sagsforberedelse, der i øvrigt er nødvendig, før nævnet kan træffe beslutning, henlægges til nævnets sekretariat, hvis medarbejderantal udvides i overensstemmelse hermed ved overførsel af medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen.

Ændringen i stk. 2, hvorefter nævnet får kompetence til at få meddelt oplysninger, skal ses i forlængelse heraf, da nævnets sekretariat ved den foreslåede ændring får til opgave selvstændigt at oplyse sagen til brug for nævnets behandling.