

[Jørgen Winther]

sager er afviklet og længden af ventetid på klagesagsbehandlingen er nedbragt.

Der er faktisk kun omkring 1.000 sager på årsbasis, og alligevel ligger nu næsten 1.000 sager og venter på at blive behandlet. Merudgifterne til personale m.v. andrager 7,2 mio. kr. årlig alene for 1994. Almindelig hovedregning tilsiger, at det er 7.000 kr. ekstra pr. sag i administrationsudgifter, som man nu vil ofre for at få behandlingstiden ned. Det synes jeg lyder ret voldsomt. Venstre vil i hvert fald gå nærmere ind i udvalgsbehandlingen og tage den store lup frem, når vi ser på økonomien på det område.

Alt i alt kan vi anbefale lovforslagets overgang til anden behandling, da borgerne selvfølgelig har krav på, at der gøres noget ved denne lange behandlingstid for klagesager. Men under det videre udvalgsarbejde er jeg sikker på vi har en hel del spørgsmål, og et af spørgsmålene kan jeg allerede forberede ministeren på nu. Det lyder: Hvad koster det egentlig i gennemsnit at behandle bare en enkelt sag? Kunne vi allerede få det oplyst her, ville det være ret godt, for så er vi fri for at stille spørgsmålet senere.

Jeg deler også den konservative ordførers holdning med hensyn til, at disse penge helst bør findes inden for interne prioriteringer. Det er jo vigtigt, at vi også har penge til at behandle patienter og ikke kun penge til, at de skal have ret, når de klager.

Jeg venter spændt på at høre, hvad sundhedsministeren siger, og hvor han vil finde pengene.

Birgitte Husmark (SF):

Der skal ikke være nogen tvivl om, at SF hilser dette lovforslag meget velkommen. Det har bestemt også været en stor plage for os, at der har været så lang ventetid på at kunne få en klage igennem patientklagesystemet. Det har været dårligt for følelsen af at leve i en retsstat, at man kunne risikere, at sager trak så længe ud, at hvis der var grund til at føre en retssag på grund af patientklagesystemets behandling af en sag, kunne det ikke lade sig gøre, fordi sagen simpelt hen var blevet forældet. Og ved den gennemgang, der har været af, hvor sagerne lå længst, har der ikke været nogen tvivl om, at de – og ofte af uforklarlige årsager – lå meget længe i Sundhedsstyrelsen. Derfor hilser vi denne lov meget velkommen.

Specielt synes vi også, det er godt, at embedslægerne nu kan drages meget mere ind i undersøgelse og udfærdigelse af indstilling om sagernes afgørelse. Embedslægerne er placeret dér, hvor skaderne sker, og embedslægerne har god kontakt med det amtslige sundhedsvæsen og kan på den måde meget let og ukompliceret gå ind og forberede de ting, der skal bringes til afgørelse.

Endelig vil vi også godt have opklaret et par ting, som ikke er helt indlysende for dem, der læser lovforslaget. Det drejer sig om patientrettigheder. Hvilke muligheder har patienterne ifølge dette lovforslag for at kunne fremstille deres sag mundtligt f.eks. i forhold til embedslægen? Vi vil også godt vide, hvilke muligheder patienten har for at få oplyst, hvad det er for nogle ekspertudsagn, der bliver lagt til grund for en afgørelse i Patientklagenævnet. Det har indtil nu ikke kunnet lade sig gøre, og vi har også været meget kedede af, at systemet har fungeret på en så utrolig lukket måde.

Endelig er det også vigtigt – og det står også i lovforslaget – at man orienterer Sundhedsstyrelsen om afgørelserne i Patientklagenævnet. Det synes vi bestemt er lige så vigtigt, som at vi får en hurtig klagegang, for hvis man ikke lærer noget af de klager, der opstår, og af de fejl, som begås i sundhedsvæsenet, har patientklagesystemet faktisk kun en halv virkning.

Det er selvfølgelig rigtig, at det vil koste noget at få bragt ventetiden ned, men den udgift er vi helt indstillet på at tage med, og vi synes, at sådan som det ligger i forslaget, er det meget udmærket.

Det sidste, sundhedsministeren måske kunne sige lidt om, er, hvordan de konsulenter, som skal knyttes til Patientklagenævnet, skal organiseres, og hvorfra man har forestillet sig at rekruttere dem. Det siger lovforslaget heller ikke så meget om.

Jan Kørpe Christensen (FP):

Hensigten med dette lovforslag er at nedbringe behandlingstiden for patientklagesager fra de 18 måneder, som er den gennemsnitlige behandlingstid i dag, til højst 3 måneder for ukomplicerede sager og højst 6 måneder for mere komplicerede sager.

For at opnå dette skal den administrative praksis ændres og rationaliseres, således at de ressourcer, der i dag bruges på dobbeltadmini-