

**[Køpke Christensen]**

re eksempler på, at det ikke kan lade sig gøre. Derfor mener vi, at vi i det mindste for anstændighedens skyld skal tilbyde borgerne at få midlerne ført med over til private klinikker eller hospitaler – for den sags skyld også, om det skal være, i udlandet – bare man bliver tilbudt behandling inden disse 3 måneder. Det må være det vigtigste.

Jeg kan se ud fra debatten i dag, at Kristeligt Folkeparti, SF og Fremskridtspartiet samt selvfølgelig Socialdemokratiet ser meget positivt på dette forslag. Mindre positive signaler er kommet fra regeringspartierne, og det er naturligvis beklageligt, men jeg tror og håber inderligt, at der bliver tale om, at patienterne og ikke systemet som sådan for en gangs skyld kommer i centrum.

Vi håber også på en positiv udvalgsbehandling.

Hermed sluttede forhandlingen.

*Afstemning*

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

**Formanden:**

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

**9) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 2:**

*Forslag til folketingsbeslutning om forenklet klagesagsbehandling og maksimal ventetid for klagesagsbehandling i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.*

Af Tove Lindbo Larsen (S) m.fl.  
(Fremsat 7/10 92).

Forslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Sundhedsministeren (Ester Larsen):**

Jeg er glad for, at vi med dette beslutnings-

forslag får lejlighed til at drøfte dette vigtige emne. Jeg er nemlig ganske enig med forslagsstillerne i, at en sagsbehandlingstid på godt 1½ år for patientklager er både uacceptabel lang og uforståelig for den borger, der klager over en behandling i sundhedsvæsenet.

Det var netop det, der var baggrunden for, at jeg i 1991 igangsatte en analyse af det samlede patientklagesystem. Konklusionen på denne analyse var, at der var en del dobbeltarbejde i behandlingen af klagesager, og at der i klagesystemet var nogle u hensigtsmæssige flaskehalse.

På den baggrund har Sundhedsministeriet i 1992 iværksat en række initiativer for at effektivisere klagesagsbehandlingen. Jeg vil godt nævne nogle af de områder, hvor vi forbedrer indsatsen:

Forberedelsen af klagesagerne er med virkning fra 1. september 1992 blevet koncentreret i Sundhedsstyrelsen. Herved undgås den dobbeltbehandling, der har været ved, at sagerne først er blevet behandlet i embedslægeinstitutionerne og dernæst i Sundhedsstyrelsen.

Samtidig er der gennemført omlægninger og effektivisering af Sundhedsstyrelsens arbejdstilrettelæggelse, som også skal resultere i kortere sagsbehandlingstider.

Endvidere er der gennemført en forenklet og hurtigere sagsbehandling af de ukomplicerede sager.

Videre er Sundhedsvæsenets Patientklagenævn blevet opfordret til i højere grad at søge sagerne afgjort ved forenklet mødebehandling.

Der er fra 1. oktober i år indført forbedrede statistiske opgørelser, og jeg kan specielt til fru Lone Dybkjær oplyse, at edb vil gøre det muligt nøje at overvåge de enkelte led i klagebehandlingen.

Endelig er der sat ind med ressourcer de steder, hvor der er konstateret flaskehalse i klagesystemet. Rapporten er med andre ord en grundig administrationsanalyse, og den bør være grundlaget for Sundhedsudvalgets drøftelser af dagens forslag. Jeg vil derfor også sende rapporten om patientklagesystemet til udvalget.

Selv om den allerede foretagne gennemgang af klagesagsområdet har været ganske grundig, vil jeg da ikke udelukke, at vi under det kommende udvalgsarbejde kan få afdækket, om man yderligere på nogle områder kan forenk-