

Folketingets Sundhedsudvalg
Christiansborg
1240 København K

FOLKETINGETS
OMBUDSMAND



Gammeltorv 22
DK-1457 København K

Tlf. +45 33 13 25 12
Fax +45 33 13 07 17

www.ombudsmanden.dk
post@ombudsmanden.dk

Personlig henvendelse: 10-15
Telefonisk henvendelse:
Man-tors 9-16, fre 9-15

26 JUNI 2009

Sagsbehandlingstid i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

På baggrund af klager som jeg havde modtaget, blev min opmærksomhed henledt på lange sagsbehandlingstider i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Den 15. oktober 2007 skrev jeg til Patientklagenævnet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (da Indenrigs- og Sundhedsministeriet) bl.a. at de mål der var anført i resultatkontrakten for Patientklagenævnet 2007 – 2010 for gennemsnitlig sagsbehandlingstid, måtte give anledning til alvorlig bekymring for så vidt angår sagsbehandlingstiderne i Patientklagenævnet. Jeg indbød derfor Patientklagenævnet og en repræsentant for ministeriet til et møde.

Efter mødet der blev afholdt den 28. januar 2008, modtog jeg opfølgende oplysninger i form af en redegørelse for sagsbehandlingstiden i første halvår 2008 fra Patientklagenævnet. Herefter fulgte yderligere brevveksling med Patientklagenævnet og ministeriet.

Ministeriet har senest i et brev af 3. april 2009 oplyst bl.a. følgende:

"Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal indledningsvis bemærke, at ministeriet, som tidligere anført, er enig med ombudsmanden i, at de nuværende sagsbehandlingstider ved Patientklagenævnet set fra et borgersynspunkt er for lange.

Fastsættelsen af sagsbehandlingstider ved indgåelsen af Patientklagenævnets resultatkontrakt skal derfor ses som et forsøg på under de givne omstændigheder, og inden for rammerne af det nuværende klagesystem, at fastsætte incitamentter til en gradvis forbedring af sagsbehandlingstiderne, der på samme tid er så ambitiøse som muligt og dog realistiske.

Ligeledes kan ministeriet henvise til, at regeringen har besluttet, at der skal etableres et nyt patientklagesystem, og at ønsket om hurtigere reaktion på klagerne til gavn for patienterne og sundhedspersonerne er et centralt element heri. Det vil i den forbindelse blive overvejet, hvilke elementer i det nuværende klagesystem, der kan forbedres med henblik på

J.nr. 2007-3349-983/KB1
Bedes oplyst ved henvendelse

Dok.nr. 17

+ bilag

at give en hurtigere behandling af den type klagesager, som Patientklagenævnet behandler.

Ministeriet kan i den forbindelse oplyse, at det forberedende arbejde med etablering af et nyt klagesystem er påbegyndt, og at det forventes, at arbejdet munder ud i, at ministeren for sundhed og forebyggelse i løbet af oktober 2009 fremsætter et lovforslag.”

Jeg har meddelt ministeriet og Patientklagenævnet at jeg går ud fra at disse myndigheder – indtil der måtte være etableret et nyt klagesystem – særligt på baggrund af oplysninger om en stigning i antallet af indkomne sager i 2009 meget nøje følger udviklingen i de gennemsnitlige sagsbehandlingstider og løbende grundigt overvejer eventuelle mulige tiltag til nedbringelse heraf til et rimeligt niveau.

Herudover har jeg bedt såvel Patientklagenævnet som ministeriet om at orientere mig yderligere på nærmere angivne punkter, jf. vedlagte kopi af mine breve af dags dato til Patientklagenævnet og ministeriet.

Imidlertid har jeg fundet at jeg bør gøre Folketingets Sundhedsudvalg bekendt med min bekymring for de gennemsnitlige sagsbehandlingstider i det eksisterende patientklagenævn; en bekymring som udvalget kan få mulighed for at inddrage i overvejelserne om et nyt patientklagesystem. Jeg fremsender derfor til nærmere orientering for Folketingets Sundhedsudvalg kopi af den væsentligste del af min brevveksling med Patientklagenævnet og ministeriet. Den fremsendte brevveksling omfatter ikke breve eller mail der i det væsentligste vedrører fastlæggelse af en bestemt mødedato.

Som det fremgår af mine breve af dags dato til Patientklagenævnet og ministeriet har jeg i dag – i forlængelse af tidligere orientering af Statsrevisorerne – sendt en kopi af brevene til Statsrevisorerne til yderligere orientering. Jeg har i den forbindelse vedlagt en kopi af dette brev.

Jeg har også sendt en kopi af dette brev til Folketingets Retsudvalg til orientering.

Med venlig hilsen



Hans Gammeltoft-Hansen

Kopi til orientering:

Folketingets Retsudvalg
Statsrevisorerne

KOPI

FOLKETINGETS
OMBUDSMAND



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Sekretariatet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Gammeltorv 22
DK-1457 København K
Tlf. +45 33 13 25 12
Fax +45 33 13 07 17

www.ombudsmanden.dk
post@ombudsmanden.dk

Personlig henvendelse: 10-15
Telefonisk henvendelse:
Man-tors 9-16, fre 9-15

26 JUNI 2009

Sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j.nr. 0903692

Jeg har modtaget breve af 2. og 3. april 2009 fra henholdsvis Sundhedsvæsenets Patientklagenævn og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse som svar på mine breve af 26. november 2008.

J.nr. 2007-3349-983/KB1
Bedes oplyst ved henvendelse

Dok.nr. 15

Ministeriet har bl.a. oplyst følgende:

"I 2008 blev produktiviteten 130 sager pr. sagsbehandlerårsværk. Der blev afgjort 3.940 sager mod 2.389 i 2007 og 440 flere sager end målsætningen. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid blev 15,1 måneder. At sagsbehandlingstiden ikke blev reduceret mere end med knap 1 måned hænger bl.a. sammen med, at Patientklagenævnet, som nævnet redegør for under punkt 3 i nævnets brev af 2. april 2009, afgjorde et større antal sager fra før 2007 end forudsat i resultatkontrakten. Endeligt er der i 2008 sket et samlet fald i antallet af verserende sager på ca. 1.000 sager til omkring ca. 3.200 svarende til det i kontrakten for 2007-10 forventede antal sager ultimo 2008.

Ministeriet har noteret sig, at Patientklagenævnet, under forudsætning af et uændret antal nye sager (punkt 4 i nævnets brev) vurderer at dette vil kunne nedbringe sagsbehandlingstiden til 12 mdr. i 2009 og 9 mdr. i 2010. Det er aftalt, at disse målsætninger for sagsbehandlingstiden skal være udgangspunktet for resultatkontrakten for 2009-12, som dog endnu ikke er færdigbehandlet."

Det er naturligvis positivt at produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk er steget i 2008 i forhold til 2007, og at der i 2008 blev afgjort flere sager end målsat.

Heroverfor står at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i 2008 ikke blev nedbragt fuldt ud som målsat. Jeg forstår at det bl.a. skyldes at implementeringen af Lean nødvendiggjorde anvendelsen af flere ressourcer end oprindeligt forventet på ikke-egentlig sagsbehandling, og at Patientklagenævnet afgjorde et større antal sager fra før 2007 end forudsat i resultatkontrakten.

Jeg kan yderligere forstå som angivet i ministeriets brev at Patientklagenævnet over for ministeriet har tilkendegivet at nævnet – under forudsætning af et uændret antal nye sager – vurderer at det vil kunne nedbringe sagsbehandlingstiden til 12 mdr. i 2009 og 9 mdr. i 2010. Der er tale om en mindre nedjustering i forhold til tidligere udmeldinger.

Jeg mener fortsat – som jeg gav udtryk for i mit brev af 15. oktober 2007 – at de mål der er anført i de foreliggende resultatkontrakter for gennemsnitlig sagsbehandlingstid, må give anledning til alvorlig bekymring for så vidt angår sagsbehandlingstiderne i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Den mindre justering der nu er blevet oplyst for årene 2009 og 2010, ændrer ikke radikalt herved.

Jeg bemærker i den forbindelse at jeg ved min behandling af en konkret klage over Patientklagenævnets sagsbehandlingstid er blevet bekendt med at nævnet primo maj 2009 i et brev til den pågældende klager oplyste at nævnet havde "fået en stigning i antal sager på [...] 20 %", og at det betyder at nævnet "endnu engang ophober nogle sager". Umiddelbart forstår jeg det sådan at dette forhold må få en negativ indflydelse på sagsbehandlingstiderne i Patientklagenævnet.

Ministeriet har i brevet af 3. april 2009 endvidere oplyst bl.a. følgende:

"Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal (...) bemærke, at ministeriet, som tidligere anført, er enig med ombudsmanden i, at de nuværende sagsbehandlingstider ved Patientklagenævnet set fra et borgersynspunkt er for lange.

Fastsættelsen af sagsbehandlingstider ved indgåelsen af Patientklagenævnets resultatkontrakt skal derfor ses som et forsøg på under de givne omstændigheder, og inden for rammerne af det nuværende klagesystem, at fastsætte incitamentet til en gradvis forbedring af sagsbehandlingstiderne, der på samme tid er så ambitiøse som muligt og dog realistiske.

Ligeledes kan ministeriet henvise til, at regeringen har besluttet, at der skal etableres et nyt patientklagesystem, og at ønsket om hurtigere reaktion på klagerne til gavn for patienterne og sundhedspersonerne er et centralt element heri. Det vil i den forbindelse blive overvejet, hvilke elementer i det nuværende klagesystem, der kan forbedres med henblik på at give en hurtigere behandling af den type klagesager, som Patientklagenævnet behandler.

Ministeriet kan i den forbindelse oplyse, at det forberedende arbejde med etablering af et nyt klagesystem er påbegyndt, og at det forventes, at ar-

bejdet munder ud i, at ministeren for sundhed og forebyggelse i løbet af oktober 2009 fremsætter et lovforslag."

Jeg går ud fra at ministeriet og Patientklagenævnet – indtil der måtte være etableret et nyt klagesystem – særligt på baggrund af oplysningerne om en stigning i antallet af indkomne sager i 2009 meget nøje følger udviklingen i de gennemsnitlige sagsbehandlingstider og løbende grundigt overvejer eventuelle mulige tiltag til nedbringelse heraf til et rimeligt niveau.

Samtidig anmoder jeg ministeriet om at orientere mig om resultatet af det arbejde der er påbegyndt med henblik på etablering af et nyt klagesystem, herunder om hvilke tiltag der vil blive iværksat for at sikre ønsket om hurtigere reaktion på klagerne til gavn for patienterne og sundhedspersonerne. Jeg går ud fra at ministeriet ved udgangen af dette år kan afgive en orientering – i første omgang eventuelt i form af en statusorientering.

Jeg har sendt et brev med lignende indhold som dette til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Patientklagenævnet har i brevet af 2. april 2009 oplyst at Patientklagenævnet vil orientere mig om den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i afgjorte sager fra 2008 om aktindsigt når sagerne er kodet. Jeg forventer denne orientering. Patientklagenævnet har også oplyst at det er Patientklagenævnets ambition i 2009 at søge afsat ressourcer til udvikling af værktøjer til angivelse af mere præcise prognoser for sagsbehandlingstiden. Jeg har bedt Patientklagenævnet om ved udgangen af dette år at orientere mig om hvad der videre sker for så vidt angår dette spørgsmål.

På baggrund af oplysningerne om at Patientklagenævnet i 2009 har fået en stigning i antal indkomne sager, har jeg bedt Patientklagenævnet om ved årets udgang at orientere mig om udviklingen i de gennemsnitlige sagsbehandlingstider. Jeg har bedt om Patientklagenævnet i den forbindelse angiver hvilke overvejelser nævnet måtte have gjort sig for så vidt angår spørgsmålet om mulige tiltag til nedbringelse af de gennemsnitlige sagsbehandlingstider. Jeg har også bedt om at orienteringen sendes til mig gennem ministeriet der herved anmodes om at fremkomme med ministeriets bemærkninger til udviklingen og overvejelserne om eventuelle tiltag.

Jeg har samtidig hermed sendt en kopi af dette brev og den forudgående brevveksling med Patientklagenævnet og ministeriet til Folketingets Sundhedsudvalg. Fremsendelsen er sket fordi jeg har fundet at jeg bør gøre udvalget bekendt med min bekymring for de gennemsnitlige sagsbehandlingstider i det eksisterende patientklagenævn; en bekymring som udvalget kan få mulighed for at inddrage i overvejelserne om et nyt patientklagesystem.

Som det fremgår af mit brev af 26. november 2008 til ministeriet har jeg til belysning af min undersøgelse og dens omfang sendt kopi til Statsrevisorerne – i

anonymiseret form – af min brevveksling med ministeriet og Patientklagenævnet. I forlængelse af den orientering har jeg i dag sendt en kopi af dette brev og af mine samtidige breve til Patientklagenævnet, Folketingets Sundhedsudvalg og Folketingets Retsudvalg til Statsrevisorerne til yderligere orientering.

Med venlig hilsen



Hans Gammeltoft-Hansen

Kopi til orientering:

Folketingets Sundhedsudvalg
Folketingets Retsudvalg
Statsrevisorerne



Sundhedsvæsenets Patientklagenævn
Frederiksborggade 15, 2
1360 København K

K O P I

Gammeltorv 22
DK-1457 København K
Tlf. +45 33 13 25 12
Fax +45 33 13 07 17

www.ombudsmanden.dk
post@ombudsmanden.dk

Personlig henvendelse: 10-15
Telefonisk henvendelse:
Man-tors 9-16, fre 9-15

26 JUNI 2009

Sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j.nr. 88-0036/08

Jeg har modtaget breve af 2. og 3. april 2009 fra henholdsvis Sundhedsvæsenets Patientklagenævn og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse som svar på mine breve af 26. november 2008.

J.nr. 2007-3349-983/KB1
Bedes oplyst ved henvendelse

Dok.nr. 16

Ministeriet har bl.a. oplyst følgende:

"I 2008 blev produktiviteten 130 sager pr. sagsbehandlerårsværk. Der blev afgjort 3.940 sager mod 2.389 i 2007 og 440 flere sager end målsætningen. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid blev 15,1 måneder. At sagsbehandlingstiden ikke blev reduceret mere end med knap 1 måned hænger bl.a. sammen med, at Patientklagenævnet, som nævnet redegør for under punkt 3 i nævnets brev af 2. april 2009, afgjorde et større antal sager fra før 2007 end forudsat i resultatkontrakten. Endeligt er der i 2008 sket et samlet fald i antallet af verserende sager på ca. 1.000 sager til omkring ca. 3.200 svarende til det i kontrakten for 2007-10 forventede antal sager ultimo 2008.

Ministeriet har noteret sig, at Patientklagenævnet, under forudsætning af et uændret antal nye sager (punkt 4 i nævnets brev) vurderer at dette vil kunne nedbringe sagsbehandlingstiden til 12 mdr. i 2009 og 9 mdr. i 2010. Det er aftalt, at disse målsætninger for sagsbehandlingstiden skal være udgangspunktet for resultatkontrakten for 2009-12, som dog endnu ikke er færdigbehandlet."

Det er naturligvis positivt at produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk er steget i 2008 i forhold til 2007, og at der i 2008 blev afgjort flere sager end målsat.

Heroverfor står at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i 2008 ikke blev nedbragt fuldt ud som målsat. Jeg forstår at det bl.a. skyldes at implementeringen af Lean nødvendiggjorde anvendelsen af flere ressourcer end oprindeligt forventet på ikke-egentlig sagsbehandling, og at Patientklagenævnet afgjorde et større antal sager fra før 2007 end forudsat i resultatkontrakten.

Jeg kan yderligere forstå som angivet i ministeriets brev at Patientklagenævnet over for ministeriet har tilkendegivet at nævnet – under forudsætning af et uændret antal nye sager – vurderer at det vil kunne nedbringe sagsbehandlingstiden til 12 mdr. i 2009 og 9 mdr. i 2010. Der er tale om en mindre nedjustering i forhold til tidligere udmeldinger.

Jeg mener fortsat – som jeg gav udtryk for i mit brev af 15. oktober 2007 – at de mål der er anført i de foreliggende resultatkontrakter for gennemsnitlig sagsbehandlingstid, må give anledning til alvorlig bekymring for så vidt angår sagsbehandlingstiderne i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Den mindre justering der nu er blevet oplyst for årene 2009 og 2010, ændrer ikke radikalt herved.

Jeg bemærker i den forbindelse at jeg ved min behandling af en konkret klage over Patientklagenævnets sagsbehandlingstid er blevet bekendt med at nævnet primo maj 2009 i et brev til den pågældende klager oplyste at nævnet havde "fået en stigning i antal sager på [...] 20 %", og at det betyder at nævnet "endnu engang ophober nogle sager". Umiddelbart forstår jeg det sådan at dette forhold må få en negativ indflydelse på sagsbehandlingstiderne i Patientklagenævnet.

Ministeriet har i brevet af 3. april 2009 endvidere oplyst bl.a. følgende:

"Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal indledningsvis bemærke, at ministeriet, som tidligere anført, er enig med ombudsmanden i, at de nuværende sagsbehandlingstider ved Patientklagenævnet set fra et borgersynspunkt er for lange.

Fastsættelsen af sagsbehandlingstider ved indgåelsen af Patientklagenævnets resultatkontrakt skal derfor ses som et forsøg på under de givne omstændigheder, og inden for rammerne af det nuværende klagesystem, at fastsætte incitamentet til en gradvis forbedring af sagsbehandlingstiderne, der på samme tid er så ambitiøse som muligt og dog realistiske.

Ligeledes kan ministeriet henvise til, at regeringen har besluttet, at der skal etableres et nyt patientklagesystem, og at ønsket om hurtigere reaktion på klagerne til gavn for patienterne og sundhedspersonerne er et centralt element heri. Det vil i den forbindelse blive overvejet, hvilke elementer i det nuværende klagesystem, der kan forbedres med henblik på at give en hurtigere behandling af den type klagesager, som Patientklagenævnet behandler.

Ministeriet kan i den forbindelse oplyse, at det forberedende arbejde med etablering af et nyt klagesystem er påbegyndt, og at det forventes, at ar-

bejdet munder ud i, at ministeren for sundhed og forebyggelse i løbet af oktober 2009 fremsætter et lovforslag.”

Jeg går ud fra at Patientklagenævnet og ministeriet – indtil der måtte være etableret et nyt klagesystem – særligt på baggrund af oplysningerne om en stigning i antallet af indkomne sager i 2009 meget nøje følger udviklingen i de gennemsnitlige sagsbehandlingstider og løbende grundigt overvejer eventuelle mulige tiltag til nedbringelse heraf til et rimeligt niveau.

Jeg har bedt ministeriet – der modtager et brev med lignende indhold som dette – om at orientere mig om resultatet af det arbejde der er påbegyndt med henblik på etablering af et nyt klagesystem, herunder om hvilke tiltag der vil blive iværksat for at sikre ønsket om hurtigere reaktion på klagerne til gavn for patienterne og sundhedspersonerne. Jeg har meddelt ministeriet at jeg går ud fra at ministeriet ved udgangen af dette år kan afgive en orientering – i første omgang eventuelt i form af en statusorientering.

Patientklagenævnet har i brevet af 2. april 2009 oplyst at Patientklagenævnet vil orientere mig om den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i afgjorte sager fra 2008 om aktindsigt når sagerne er kodet. Jeg afventer denne orientering. Patientklagenævnet har også oplyst at det er Patientklagenævnets ambition i 2009 at søge afsat ressourcer til udvikling af værktøjer til angivelse af mere præcise prognoser for sagsbehandlingstiden. Jeg beder Patientklagenævnet om ved udgangen af dette år at orientere mig om hvad der videre sker for så vidt angår dette spørgsmål.

På baggrund af oplysningerne om at Patientklagenævnet i 2009 har fået en stigning i antal indkomne sager, beder jeg Patientklagenævnet om ved årets udgang at orientere mig om udviklingen i de gennemsnitlige sagsbehandlingstider. Jeg beder om at Patientklagenævnet i den forbindelse angiver hvilke overvejelser nævnet måtte have gjort sig for så vidt angår spørgsmålet om mulige tiltag til nedbringelse af de gennemsnitlige sagsbehandlingstider. Jeg beder også om at orienteringen sendes til mig gennem ministeriet som jeg samtidig hermed har anmodet om at fremkomme med ministeriets bemærkninger til udviklingen og overvejelserne om eventuelle tiltag.

Jeg har samtidig hermed sendt en kopi af dette brev og den forudgående brevveksling med Patientklagenævnet og ministeriet til Folketingets Sundhedsudvalg. Fremsendelsen er sket fordi jeg har fundet at jeg bør gøre udvalget bekendt med min bekymring for de gennemsnitlige sagsbehandlingstider i det eksisterende patientklagenævn; en bekymring som udvalget kan få mulighed for at inddrage i overvejelserne om et nyt patientklagesystem.

Som det fremgår af mit brev af 26. november 2008 til Patientklagenævnet har jeg til belysning af min undersøgelse og dens omfang sendt kopi til Statsrevi-

sorerne – i anonymiseret form – af min brevveksling med ministeriet og Patientklagenævnet. I forlængelse af den orientering har jeg i dag sendt en kopi af dette brev og af mine samtidige breve til ministeriet, Folketingets Sundhedsudvalg og Folketingets Retsudvalg til Statsrevisorerne til yderligere orientering.

Med venlig hilsen



Hans Gammeltoft-Hansen

Kopi til orientering:

Folketingets Sundhedsudvalg
Folketingets Retsudvalg
Statsrevisorerne



Folketingets Retsudvalg
Christiansborg
1240 København K

K O P I

Gammeltoft 22
DK-1457 København K

Tlf. +45 33 13 25 12
Fax +45 33 13 07 17


www.ombudsmanden.dk
post@ombudsmanden.dk

Personlig henvendelse: 10-15
Telefonisk henvendelse:
Man-tors 9-16, fre 9-15

Sagsbehandlingstid i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Jeg sender herved til orientering for Folketingets Retsudvalg en kopi af mit brev af dags dato til Folketingets Sundhedsudvalg med tilhørende bilag.

Med venlig hilsen


Hans Gammeltoft-Hansen

26 JUNI 2009

J.nr. 2007-3349-983/KB1
Bedes oplyst ved henvendelse

Dok.nr. 19

+ bilag

Kopi til orientering:

Folketingets Sundhedsudvalg
Statsrevisorerne

FOLKETINGETS OMBUDSMAND

Gammeltorv 22, 1457 København K
Telefon 33 13 25 12. Telefax 33 13 07 17
Personlig henvendelse 10-15

Dato: 15 OKT. 2007

J.nr.: 2007-3349-983
Sagsbehandler: KB1
(Bedes anført ved henvendelser)
Akt. nr.: 1

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn
Direktør Peter Bak Mortensen
Frederiksborggade 15, 2.
1360 København K

KOPI

Vedrørende sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

For nogle år siden gennemførte jeg en undersøgelse af 60 sager fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Jeg afsluttede undersøgelsen med en endelig rapport af 15. marts 2002. I rapporten skrev jeg bl.a. følgende (s. 104):

”Derimod kan der efter min opfattelse ved vurderingen af den generelt acceptable sagsbehandlingstid på et område ikke tages hensyn til myndighedens (og medarbejdernes) subjektive forhold idet vurderingen [af hvor lang en samlet sagsbehandlingstid der i almindelighed kan anses for acceptabel; min tilføjelse] må hvile på et objektivt grundlag. At myndigheden således i almindelighed har utilstrækkelige ressourcer, eller at der på et sagsområde kommer flere sager end forventet, kan således nok for myndighedens medarbejdere være subjektivt undskyldende momenter, men kan ikke bevirke en forlængelse af den tid som må anses for en i almindelighed acceptabel sagsbehandlingstid på området.

På denne baggrund er det min opfattelse at en samlet sagsbehandlingstid på mere end ca. ½ år ikke kan anses for acceptabel i sager som de undersøgte som må anses for ukomplicerede. En noget længere sagsbehandlingstid må accepteres i mere komplicerede sager som de undersøgte, men der vil efter min opfattelse skulle særlige konkrete omstændigheder i den enkelte sag til for at en længere sagsbehandlingstid end ca. 1 år trods alt ikke overskrider det rimelige.”

Patientklagenævnet havde til brug for den afsluttende behandling af undersøgelsen oplyst bl.a. følgende i brev af 15. februar 2002:

”Det fremgår af Patientklagenævnets kontraktstyringsaftale med Sundhedsministeriet for 1999 - 2001, at det er målsætningen, at de ukomplicerede sager behandles på gennemsnitlig 3 måneder og at de komplicerede sager behandles på gennemsnitlig 6 måneder.

Nævnet beklager meget, at sagsbehandlingstiden i flere sager har været for lang. Nævnet har som omtalt foran gennemført en grundlæggende ændring af sekretariatets organisation og arbejdstilrettelæggelse i 2001 bl.a. med det sigte at øge produktiviteten, og arbejdet med at øge produktiviteten pågår løbende. Der kan især peges på to årsager til, at sagsbehandlingstiden i flere af de undersøgte sager har været for lang: Nævnet havde i år 2000 en stor udskiftning af medarbejdere i sekretariatet, samtidig med at antallet af nye sager steg med mere end 10%.”

Af kontraktstyringsaftale for 2002 og 2003 fremgår bl.a.:

”1.3 Patientklagenævnets aktuelle situation

I 2001 reorganiserede nævnet væsentlige dele af sit arbejde. I sekretariatet indførtes små, specialiserede team, hvis medlemmer overværer nævnsbehandlingen af deres sager. De ændrede organisatoriske rammer skønnes at have medvirket til, at produktiviteten i 2001 udviklede sig positivt. Produktiviteten målt med afgørelser pr. akademisk sagsbehandler-årsværk var den højeste i flere år.

Alligevel udviklede den gennemsnitlige sagsbehandlingstid sig negativt i 2001.

Årsagen var en meget kraftig stigning i antallet af nye klager til realitetsbehandling. I perioden 1999 til 2001 steg antallet af antagne klager med ikke mindre end 16 %. I samme periode reduceredes sekretariatets personale med 10 % som følge af faldende lønbevillinger. For at opretholde så høj produktion som muligt anvendte sekretariatet i 2001 stort set hele sin lønopsparing.

Lønbevillingen på finanslov 2002 er yderligere reduceret med 0,2 mill.kr.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets departement har imidlertid tilført Patientklagenævnet en ekstrabevilling i 2002 på 1,5 mill.kr. i lønsum, således at lønbevillingen i 2002 svarer til lønforbruget i 2001.

Under forudsætning af de bevilgende myndigheders godkendelse forhøjes Patientklagenævnets lønsumsramme med 1,5 mill.kr. i 2003, således at Patientklagenævnets samlede lønsum i 2003 i alt udgør 17,1 mill.kr. (2003-pl).

Bevillingen gives med henblik på at PKN fortsat kan opretholde et højt aktivitetsniveau og muliggøre opfyldelse af de i pkt. 4 aftalte resultatkrav vedr. antal afgørelser, sagsbehandlingstid, antal verserende sager m.v.

...

4 Resultatmål vedrørende produktion/produktivitet

...

Under forudsætning af:

1. en samlet lønbevilling i kontraktperioden på 34,2 mill.kr. (02-pl)
2. en sagstilgang på 4.763 sager samlet over de 2 år

er det målet at:

- afgøre 4.250 sager
- antallet af verserende sager udgør 1.700 sager ved kontraktperiodens udløb
- den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for alle sager med udgangen af 2003 højst udgør 11 måneder

Såfremt nettotilgangen af sager bliver mindre end de forudsatte 4.763 antagelser, skønnes en nedbringelse af sagsbehandlingstiden med ca. 0,6 måneder for hver 100 sager og nedbringelse af antallet af verserende sager i forholdet 1 til 1. Samme forhold gælder i princippet ved stigning i antallet af antagne sager.

Der afrapporteres kvartalsvis til departementet (1. sundhedskontor og 3. økonomiske kontor). Afrapporteringen indeholder kvartalets tal for antal antagelser (hhv. ved nye sager og genoptagelsesansøgninger), afgørelser og akademiske sagsbehandlerårsværk, verserende sager samt gennemsnitlig sagsbehandlingstid. ...”

Af resultatkontrakt for Patientklagenævnet, 2004, fremgår bl.a.:

”3.1.1 Sagsbehandlingstid

Resultatkrav:

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid må ved udgangen af 2004 ikke overstige 11 måneder.

...

5 Forudsætninger

Ovenstående resultatkrav er baseret på følgende forudsætninger.

Nævnets bevilling:

	2004
Bevilling	23,0
- løn	17,4
- drift	5,6

Patientklagenævnet er tilført ekstraordinære bevillinger på 1,5 mio. kr. i hvert af årene 2002, 2003 og 2004. Bevillingerne er tilført, for at nævnet kan opretholde det høje aktivitetsniveau og opfylde de aftalte resultatkrav.

Produktivitet pr. sagsbehandler:

Forudsætningen for at sagsbehandlingstiden ikke overstiger 11 måneder i januar 2005 er, at der træffes 2.053 afgørelser i 2004. Forudsætningen for at nævnet kan træffe 2.053 afgørelser i 2004 er, at den gennemsnitlige produktivitet er mindst 126 afgørelser pr. akademisk sagsbehandlerårsværk.

Sagstilgang:

Antallet af antagne sager forventes at være på samme niveau som i 2001/2002, ca. 2.350 sager.

Verserende sager:

I kontrakten er det lagt til grund, at der forventes ca. 1.700 verserende sager ultimo 2003 og ca. 2.000 verserende sager ultimo 2004."

Af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, statistiske oplysninger 2005, fremgår det at der blev oprettet 3.312 nye sager, antaget 2.638 sager til realitetsbehandling og modtaget 83 anmodninger om genoptagelse af tidligere afgjorte sager. Det fremgår endvidere at der blev truffet afgørelse i 1.874 sager. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid blev i 2005 12,0 måneder. Sagsbehandlingstiden beregnes fra det tidspunkt da klagen antages, og indtil der er truffet en afgørelse af patientklagenævnet.

Af Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, statistiske oplysninger 2006, fremgår det at der blev oprettet 3.381 nye sager, antaget 2.783 (eller 2.704) sager til realitetsbehandling og modtaget 86 anmodninger om genoptagelse. Det er oplyst at antallet af afgørelser i 2006 var 2.305. Som baggrund herfor er angivet en udvidelse af personalet i sekretariatet. Antallet af verserende sager steg imidlertid fra 2.934 sager i 2005 til 3.372 sager i 2006, og sagsbehandlingstiden steg fra 12 måneder i 2005 til 13,8 måneder i 2006.

Af den nævnte udgivelse fremgår endvidere bl.a.:

"Rigsrevisionen har i beretning 11/05 af 22. marts 2006 om sagsbehandlingstider i 6 statslige nævn anført, at sagsbehandlingstiden skal beregnes fra det tidspunkt, hvor borgeren indgiver sin klage eller lignende. Hvis denne beregningsmetode anvendes var sagsbehandlingstiden i 2006 14,3 måneder."

Af årsrapport 2006 fremgår det at Patientklagenævnet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet i slutningen af 2005 og begyndelsen af 2006 iværksatte en genopretningsplan for 2006-08. Af rapporten fremgår endvidere bl.a.:

"I 2006 er Patientklagenævnets indsats vedrørende *produktion/produktivitet* blevet væsentligt påvirket af en ekstraordinær stor udskiftning af sagsbehandlere, hvilket er hovedårsagen til, at Patientklagenævnet kun nåede en enkelt af målsætningerne på dette målsætningsområde; ... Til trods herfor var der bl.a. fremgang i forhold til 2005 i relation til antallet af afgørelser. Således traf nævnet 2.310 afgørelser i 2006 og dermed 23 % flere afgørelser end året før, hvilket skyldes genopretningsplanen, der sik-

rede, at der var flere sagsbehandlerårsværk til rådighed i 2006.

Herudover kan nævnes, at antallet af verserende sager ultimo 2006 er 3.372 mod 2.934 ultimo 2005, svarende til en stigning på 438 sager eller 15 procent – det er en væsentligt lavere stigning end stigningen i 2005 (757 sager). Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid blev på 13,8 måneder og er en stigning på 1,8 måneder sammenlignet med 2005. Endeligt var produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk i 2006 124 afgørelser mod 127 afgørelser i 2005.

...

1.3. De kommende år

Med virkning fra den 1. januar 2007 overtager Patientklagenævnet en række klagesager fra de sociale nævn og Ankestyrelsen. Det skønnes, at der vil blive tale om yderligere 160 sager årligt til behandling.

I de nærmest kommende år forventes genopretningsplanen at slå fuldt igennem. Desuden gennemfører sekretariatet i 2007 et LEAN-projekt, som ventes at kunne bidrage til at øge produktiviteten, kvaliteten og motivationen i sekretariatet.

Det er Patientklagenævnets mål, at dette vil forøge antallet af afgørelser og nedbringe antallet af verserende sager, og på sigt reducere sagsbehandlingstiden betydeligt.

...

2 MÅLRAPPORTERING

...

Målsætninger vedrørende produktion/produktivitet

...

I 2006 er Patientklagenævnets indsats vedrørende produktion/produktivitet dog blevet væsentligt påvirket af en ekstraordinær stor udskiftning af sagsbehandlere, som har omfattet afgang af 10 juridiske sagsbehandlere og tilgang af 16 juridiske sagsbehandlere. Ved årets udgang var der således kun 4 sagsbehandlere med ansættelse før 2006.

Den store udskiftning har *for det første* betydet, at der ikke var det forventede antal sagsbehandlerårsværk til rådighed, idet der går ca. 3-6 måneder inden sagsbehandlere er fuldt produktionsdygtige. *For det andet* har den store udskiftning betydet, at et stort antal af sagsbehandlerne har mindre end 1 års anciennitet og dermed begrænset sagsbehandlererfaring. *Endeligt* har de erfarne sagsbehandlere i 2006 anvendt betydelige ressourcer på oplæring af nye medarbejdere. Disse forhold har alle haft en negativ betydning for nævnets produktivitet/produktion.

Hertil kommer, at nævnets produktion/produktivitet i 2006 har været påvirket af, at

sekretariatet måtte fraflytte sine lokaler midlertidigt i 3 måneder.”

Resultatkontrakt for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn 2007 – 2010 indeholder bl.a. følgende afsnit:

”Delmål 1.1: Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres

Sagsbehandlingstiden er steget væsentligt i de senere år. Ved udgangen af 2006 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid knap 14,3 måneder.

Det er Patientklagenævnets målsætning, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres mærkbart i årene 2007-10, således at den i 2010 er 10,5 måneder. Indsatsen for at reducere sagsbehandlingstiden vil dog blive påvirket af, at Patientklagenævnet i denne periode også vil skærpe indsatsen for at afvikle nævnets sagspukkel. I takt med at Patientklagenævnet afgør sager fra sagspuklen, vil sagsbehandlingstiden uundgåeligt stige i en overgangsperiode som følge af, at et større antal af de ældste verserende sager afgøres.”

Ifølge kontrakten er det et resultatkrav for 2007 at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ved udgangen af 2007 ikke overstiger 15,0 måneder, at den ved udgangen af 2008 ikke overstiger 14,5 måneder, at den ved udgangen af 2009 ikke overstiger 12,5 måneder, og at den ved udgangen af 2010 ikke overstiger 10,5 måneder. Det er angivet at sagsbehandlingstiden i kontrakten beregnes som den tid der går fra den dato en sag modtages i nævnet, til den dato hvor afgørelsen sendes til sagens parter.

Resultatkontrakten indeholder tillige oplysning om at Patientklagenævnet i perioden 2007-10 vil skærpe indsatsen for at afvikle nævnets sagspukkel af verserende sager. Det oplyses at sagspuklen siden 1999 er steget som følge af at antallet af sager der er antaget til behandling, har oversteget antallet af afgørelser. I 2004 og 2005 steg antallet af verserende sager med henholdsvis ca. 650 og ca. 760. I 2006 blev antallet af verserende sager øget med ca. 440 sager til 3.372 sager. Det anføres at det er Patientklagenævnets forventning at antallet af verserende sager ultimo 2007 vil være ca. 3.700, ultimo 2008 ca. 3.200, ultimo 2009 ca. 2.600 og ultimo 2010 ca. 1.900.

På baggrund af klager som jeg har modtaget, er min opmærksomhed blevet henledt på Patientklagenævnets sagsbehandlingstider og sagsbehandling (underrettingsprocedure mv.). Jeg kan nævne følgende sager som jeg har afsluttet inden for de senere år, og hvor jeg har måttet udtale kritik af Patientklagenævnet:

- | | |
|--------------|--|
| j.nr. | - sagsbehandlingstid på næsten 20 måneder |
| j.nr. | - ureløbig sagsbehandlingstid på ca. 34 måneder |
| j.nr. | - uekspereret i 10 og senere 9 måneder |
| j.nr.
der | - sagsbehandlingstid på næsten 3 år og 8 måneder |
| j.nr. | - sagsbehandlingstid på ca. 19 måneder |

j.nr.
indsigt
j.nr.:
neder.

– sagsbehandlingstid på næsten 3 år i sag om akt-

J – foreløbig sagsbehandlingstid på 2 år og 7 må-

Hertil kommer at jeg har en række sager om sagsbehandlingstiden i Patientklagenævnet under behandling, herunder klager over sagsbehandlingstiden i sager om aktindsigt.

De sager som jeg har afsluttet, de sager som verserer her ved embedet, og de mål der er anført i resultatkontrakten for gennemsnitlig sagsbehandlingstid, må give anledning til alvorlig bekymring for så vidt angår sagsbehandlingstiderne (og sagsbehandlingen) i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Jeg anmoder Patientklagenævnet om at deltage i et møde med en nærmere drøftelse bl.a. af Patientklagenævnets sagsbehandlingstider, herunder perspektivet i de tiltag som Patientklagenævnet måtte have planlagt og iværksat til nedbringelse af sagsbehandlingstiderne.

Min interesse er udover de angivne gennemsnitlige sagsbehandlingstider rettet mod de sager der er eller må forventes at have en sagsbehandlingstid der væsentligt overstiger den gennemsnitlig sagsbehandlingstid.

Jeg foreslår at mødet afholdes her tirsdag den 13. november 2007 kl. 10.30 eller fredag den 23. november 2007 kl. 11.00.

Jeg anmoder Sundhedsvæsenets Patientklagenævn om senest den 6. november 2007 at kontakte min medarbejder fuldmægtig Kirsten Broundal (telefon 33435430) for nærmere fastlæggelse af mødetidspunktet. Jeg beder endvidere om forud for mødet at få oplyst hvem der deltager fra Patientklagenævnets side. Herfra vil yderligere deltage inspektionschef Lennart Frandsen, kontorchef Kirsten Talevski og fuldmægtig Kirsten Broundal.

Jeg har samtidig hermed sendt en kopi af dette brev til Indenrigs- og Sundhedsministeriet (uden angivelse af j.nr. på de konkrete sager, jf. ovenfor) og bedt en repræsentant for ministeriet om at deltage i mødet.

Med venlig hilsen



Hans Gammeltoft-Hansen

FOLKETINGETS OMBUDSMAND

Gammeltorv 22, 1457 København K
Telefon 33 13 25 12. Telefax 33 13 07 17
Personlig henvendelse 10-15

KOPI

Dato: 15 OKT. 2007

J.nr.: 2007-3349-983
Sagsbehandler: KB1
(Bedes anført ved henvendelser)
Akt. nr.: 2

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

+ bilag

Vedrørende sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Vedlagt sender jeg en kopi af et brev som jeg i dag har sendt til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. (Brevkopien indeholder ikke angivelse af de j.nr. der er anført i brevet til Patientklagenævnet vedrørende konkrete sager). Som det fremgår af brevet, er min opmærksomhed blevet henledt på Patientklagenævnets sagsbehandlingstider og sagsbehandling. De sager som jeg har færdigbehandlet, de sager som verserer her ved embedet, og de mål der er anført i resultatkontrakten for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn 2007 – 2010 for gennemsnitlig sagsbehandlingstid, må give anledning til alvorlig bekymring for så vidt angår sagsbehandlingstiderne (og sagsbehandlingen) i Patientklagenævnet.

Min interesse er udover de angivne gennemsnitlige sagsbehandlingstider rettet mod de sager der er eller må forventes at have en sagsbehandlingstid der væsentligt overstiger den gennemsnitlige sagsbehandlingstid.

På den baggrund har jeg anmodet Patientklagenævnet om at deltage i et møde med en nærmere drøftelse bl.a. af Patientklagenævnets sagsbehandlingstider, herunder perspektivet i de tiltag som Patientklagenævnet måtte have planlagt og iværksat til nedbringelse af sagsbehandlingstiderne.

Jeg er – som det fremgår af brevet og ovenfor – bekendt med at Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn har indgået en resultatkontrakt for perioden 2007 – 2010, og at der i den forbindelse er fastsat en målsætning om en mærkbar reduktion af den gennemsnitlige sagsbehandlingstid.

Efter min opfattelse bør Indenrigs- og Sundhedsministeriet som ressortministerium og som part i resultatkontrakten med Patientklagenævnet deltage i mødet.

Jeg foreslår at mødet afholdes her tirsdag den 13. november 2007 kl. 10.30 eller fredag den 23. november 2007 kl. 11.00.

Jeg anmoder Indenrigs- og Sundhedsministeriet om senest den 6. november 2007 at kontakte min medarbejder fuldmægtig Kirsten Broundal (telefon 33435430) for nærmere fastlæggelse af mødetidspunktet. Jeg beder endvidere om forud for mødet at få oplyst hvem der deltager fra ministeriets side. Herfra vil yderligere deltage inspektionschef Lennart Frandsen, kontorchef Kirsten Talevski og fuldmægtig Kirsten Broundal.

Med venlig hilsen



Hans Gammeltoft-Hansen

FOLKETINGETS OMBUDSMAND

Gammeltorv 22, 1457 København K
Telefon 33 13 25 12. Telefax 33 13 07 17
Personlig henvendelse 10-15

KOPI

Dato: **17 JAN. 2008**

J.nr.: 2007-3349-983
Sagsbehandler: KB1
(Bedes anført ved henvendelser)
Akt. nr.: 7

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn
Direktør Peter Bak Mortensen
Frederiksborggade 15, 2
1360 København K

+ bilag

Vedrørende sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

I brev af 15. oktober 2007 bad jeg Sundhedsvæsenets Patientklagenævn om at deltage i et møde med henblik på en nærmere drøftelse bl.a. af Patientklagenævnets sagsbehandlingstider, herunder perspektivet i de tiltag som Patientklagenævnet måtte have planlagt og iværksat til nedbringelse af sagsbehandlingstiderne. I brevet nævnte jeg nogle sager som jeg har afsluttet inden for de senere år, og hvor jeg har måttet udtale kritik af Patientklagenævnet.

Jeg har i tiden efter min henvendelse til Patientklagenævnet afsluttet følgende yderligere sager vedrørende nævnets sagsbehandlingstid:

- j.nr. 2007-3349-983 - sagsbehandlingstid på næsten 2 år og 7 måneder
- j.nr. 2007-3349-984 - foreløbig sagsbehandlingstid på omkring 2 år og 5 måneder
- j.nr. 2007-3349-985 - sagsbehandlingstid på 2 år og knap 2 måneder.

Nogle af de sager som jeg har behandlet eller for tiden har under behandling, vedrører spørgsmålet om sagsbehandlingstiden i Patientklagenævnet i en sag om aktindsigt. I en konkret sag () har Patientklagenævnet den 21. december 2007 oplyst at nævnet fra den 2. januar 2008 ved sagens antagelse vil oplyse sagens parter om at nævnet vil bestræbe sig på at træffe afgørelse i sagen inden for fire måneder, og at parterne vil modtage en underretning hvis dette viser sig ikke at være muligt. Som det fremgår af vedlagte notits af 9. januar 2008, rejser der sig nogle spørgsmål til de afgivne oplysninger. Jeg ønsker også at drøfte spørgsmålene nærmere på det møde der er aftalt til den 28. januar 2008 kl. 13.30.

I forbindelse med den afsluttende behandling af sager om sagsbehandlingstid har jeg flere gange kritiseret Patientklagenævnet for ikke at forholde sig i overensstemmelse med pkt. 206 og 207 (om underretning om sagens behandling) i Justitsministeriets vejledning om forvaltningsloven (11740/1986). Jeg har også udtalt at Patientklagenævnet ikke har overholdt den procedure som nævnet selv har fastlagt, om underretning.

I en udtalelse af 15. januar 2007 i en konkret sag oplyste Patientklagenævnet at nævnet på et personalemøde i december 2006 havde indskærpet over for nævnets sekretærer at der skal udarbejdes erindringslister over nævnets sager, og at det vil blive indskærpet over for sagsbehandlerne at listerne skal gennemgås med henblik på at sikre at der for fremtiden gives underretning i alle sager når sagsbehandlingstiden trækker ud.

Jeg vil gerne på mødet høre nærmere til de erfaringer Patientklagenævnet har høstet med hensyn til udarbejdelse af erindringslister og efterfølgende gennemgang heraf med henblik på underretning.

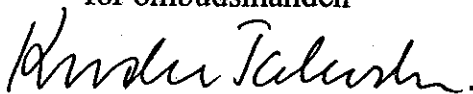
På mødet ønsker jeg endvidere en drøftelse af et generelt spørgsmål som jeg er stødt på i forbindelse med behandling af en konkret klagesag

). Det generelle spørgsmål vedrører Patientklagenævnets praksis i tilfælde hvor en sagspart (klager eller indklaget) efter at have modtaget en afgørelse fra nævnet henvender sig til nævnet med anmodning om at få uddybet begrundelsen for afgørelsen. Til nærmere belysning af dette punkt vedlægger jeg en notits af 28. december 2007.

I brevet af 15. oktober 2007 oplyste jeg hvem der herfra vil deltage i mødet. For en ordens skyld bemærker jeg at fuldmægtig Sofie Hedegaard Larsen og fuldmægtig Janne Lundin Vadmand også deltager i mødet.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse modtager herfra et ligelydende brev – dog i lighed med tidligere uden angivelse af j.nr. på de konkrete sager, jf. ovenfor.

Med venlig hilsen
for ombudsmanden



Kirsten Talevski
Kontorchef

FOLKETINGETS OMBUDSMAND

Gammeltorv 22, 1457 København K
Telefon 33 13 25 12. Telefax 33 13 07 17
Personlig henvendelse 10-15

KOPI

Dato: 17 JAN. 2008

J.nr.: 2007-3349-983
Sagsbehandler: KB1
(Bedes anført ved henvendelser)
Akt. nr.: 8

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
Att.: Gregers Bruhn

+ bilag

Vedrørende sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

I brev af 15. oktober 2007 bad jeg Indenrigs- og Sundhedsministeriet, nu Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, om at deltage i et møde med henblik på en nærmere drøftelse bl.a. af Patientklagenævnets sagsbehandlingstider, herunder perspektivet i de tiltag som Patientklagenævnet måtte have planlagt og iværksat til nedbringelse af sagsbehandlingstiderne. I brevet nævnte jeg nogle sager som jeg har afsluttet inden for de senere år, og hvor jeg har måttet udtale kritik af Patientklagenævnet.

Jeg har i tiden efter min henvendelse til ministeriet og Patientklagenævnet afsluttet yderligere sager vedrørende nævnets sagsbehandlingstid. I de sager var der tale om en sagsbehandlingstid på næsten 2 år og 7 måneder, en foreløbig sagsbehandlingstid på omkring 2 år og 5 måneder og en sagsbehandlingstid på 2 år og knap 2 måneder.

Nogle af de sager som jeg har behandlet eller for tiden har under behandling, vedrører spørgsmålet om sagsbehandlingstiden i Patientklagenævnet i en sag om aktindsigt. I en konkret sag har Patientklagenævnet den 21. december 2007 oplyst at nævnet fra den 2. januar 2008 ved sagens antagelse vil oplyse sagens parter om at nævnet vil bestræbe sig på at træffe afgørelse i sagen inden for fire måneder, og at parterne vil modtage en underretning hvis dette viser sig ikke at være muligt. Som det fremgår af vedlagte notits af 9. januar 2008, rejser der sig nogle spørgsmål til de afgivne oplysninger. Jeg ønsker også at drøfte spørgsmålene nærmere på det møde der er aftalt til den 28. januar 2008 kl. 13.30.

I forbindelse med den afsluttende behandling af sager om sagsbehandlingstid har jeg flere gange kritiseret Patientklagenævnet for ikke at forholde sig i overensstemmelse med pkt. 206 og 207 (om underretning om sagens behandling) i Justitsministeriets vejledning om forvaltningsloven (11740/1986). Jeg har også udtalt at Patientklagenævnet ikke har overholdt den procedure som nævnet selv har fastlagt, om underretning.

I en udtalelse af 15. januar 2007 i en konkret sag oplyste Patientklagenævnet at nævnet på et personalemøde i december 2006 havde indskærpet over for nævnets sekretærer at der skal udarbejdes erindringslister over nævnets sager, og at det vil blive indskærpet over for sagsbehandlerne at listerne skal gennemgås med henblik på at sikre at der for fremtiden gives underretning i alle sager når sagsbehandlingstiden trækker ud.

Jeg vil gerne på mødet høre nærmere til de erfaringer Patientklagenævnet har høstet med hensyn til udarbejdelse af erindringslister og efterfølgende gennemgang heraf med henblik på underretning.

På mødet ønsker jeg endvidere en drøftelse af et generelt spørgsmål som jeg er stødt på i forbindelse med behandling af en konkret klagesag. Det generelle spørgsmål vedrører Patientklagenævnets praksis i tilfælde hvor en sagspart (klager eller indklaget) efter at have modtaget en afgørelse fra nævnet henvender sig til nævnet med anmodning om at få uddybet begrundelsen for afgørelsen. Til nærmere belysning af dette punkt vedlægger jeg en notits af 28. december 2007.

I brevet af 15. oktober 2007 oplyste jeg hvem der herfra vil deltage i mødet. For en ordens skyld bemærker jeg at fuldmægtig Sofie Hedegaard Larsen og fuldmægtig Janne Lundin Vadmand også deltager i mødet.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn modtager herfra et ligelydende brev – dog med angivelse af j.nr. på de konkrete sager, jf. ovenfor.

Med venlig hilsen
for ombudsmanden



Kirsten Talevski
Kontorchef

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

FOLKETINGETS OMBUDSMAND
INIT.

DATO 16 SEP. 2008

J.NR. 2007-3349-983

Folketingets Ombudsmand
Gammeltorv 22
1457 København K

Den 15. september 2008
J.nr. 88-0036/08

Vedr. sagsbehandlingstiden i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Under henvisning til aftale i møde den 28. januar 2008 hos Folketingets Ombudsmand følger hermed en redegørelse for sagsbehandlingstiden i 1. halvår 2008 hos Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Med baggrund i en væsentlig forøgelse af antallet af medarbejdere i sekretariatet for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, en omlægning til Lean-drift og en ændret organisering i sekretariatet er antallet af afgørelser øget væsentligt i 1. halvår, og den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceret med 1 måned.

Det fremgår af redegørelsen, at der med baggrund i disse initiativer forventes en positiv udvikling i sagsbehandlingstiden hos Patientklagenævnet i de nærmest følgende år.

Til orientering vedlægges Patientklagenævnets resultatkontrakt for 2008 – 11.

Med venlig hilsen



Peter Bak Mortensen
Dir.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn
Sekretariatet
Den 15. september 2008

Redegørelse til Folketingets Ombudsmand vedr. sagsbehandlingstiden i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

På mødet den 28. januar 2008 hos Folketingets Ombudsmand blev det aftalt, at der skulle tilsendes Ombudsmanden en redegørelse for den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i Patientklagenævnet for 1. halvår 2008.

Patientklagenævnet kan på den baggrund oplyse følgende:

1. Udviklingen i sagsbehandlingstiden i 1. halvår 2008

Sagsbehandlingstiden blev i første halvår 2008 på 14,9 måneder, dvs. 1 måned mindre end i hele 2007. Denne positive udvikling i sagsbehandlingstiden er opnået samtidig med, at nævnet målrettet har arbejdet på at nedbringe puklen af gamle sager. Forklaringen på nedgangen i sagsbehandlingstiden er, at antallet af afgørelser i første halvår var meget højt, nemlig knap 1.750. Til sammenligning kan oplyses, at nævnet i hele 2007 afgjorde knap 2.400 sager.

I første halvår reduceredes antallet af verserende sager fra ca. 4.150 til ca. 3.920.

2. Forventet udvikling i hele 2008

Trods en mindre stigning til godt 15 mdr. i sommerferien forventes den akkumulerede sagsbehandlingstid i 2008 at blive reduceret med 1-1½ måned i forhold til 2007.

Nævnet forventer at øge antallet af afgørelser til 3.500, dvs. mere end 1.000 afgørelser flere end i 2007.

Det meget store antal afgørelser forventes som nævnt ikke at føre til et dramatisk fald i sagsbehandlingstiden i 2008, fordi nævnet samtidigt har sat sig den ambition at nedbringe antallet af gamle sager i sagspuklen med 80 % i 2008. Den øgede mængde afgørelser vil imidlertid kunne ses tydeligt i udviklingen i sagsbehandlingstiden i de kommende år. Det kan oplyses, at nævnet har reduceret antallet af sager fra før 2007 med 63 % i løbet af de første 8 måneder i 2008.

3. Forventet udvikling i sagsbehandlingstiden 2009-11

I 2009 forventes sagsbehandlingstiden ikke at overstige 12,5 måneder. I 2010 forventes sagsbehandlingstiden højst at blive 10,5 måneder og i 2011 højst 8,5 måneder. Det er en forudsætning, at sagsbehandlingstiden hos Embedslægeinstitutionen reduceres, og at Embedslægeinstitutionen i 2010 og 2011 behandler ukomplicerede sager på højst 7 uger og komplicerede sager på højst 11 uger, således som det er fastsat i Patientklagenævnets retningslinier for Embedslægeinstitutionens behandling af klagesager for Patientklagenævnet. Det bemærkes, at Embedslægeinstitutionens sagsbehandlingstid i første halvår 2008 var ca. 6 måneder. Patientklagenævnet samarbejder med Sundhedsstyrelsen om tiltag, der kan nedbringe sagsbehandlingstiden hos Embedslægeinstitutionen i de kommende år.

Mål og resultatkrav i resultatkontrakten 2008-11 er blevet fastlagt i overensstemmelse hermed.

Resultatkontrakt

for

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

2008 - 2011



Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
Patientklagenævnets mission, vision	3
Hovedopgaver og produkter	3
2. Mål	5
Mål 1 vedrørende afgørelser 2008-2011.....	6
Delmål 1.1: Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres	6
Delmål 1.2: Produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk øges	7
Delmål 1.3: Antallet af afgørelser øges	7
Delmål 1.4: Antallet af gamle sager reduceres	8
Delmål 1.5: Andelen af formandsafgørelser fastholdes.....	9
Mål 2 vedrørende formidling af praksis	10
Delmål 2.2: Udarbejde sammenfatninger af praksis	11
Delmål 2.3: Fastholde niveau for formidling ved nyhedsbreve og artikler	11
Delmål 2.4: Fastholde niveau for formidling ved undervisning, foredrag og lignende... ..	12
Mål 3 vedrørende fælles koncernmål	13
Vægtning af målene	14
3. Budget- og bevillingsforhold	14
4. Kontraktperiode, afrapportering og underskrifter	15
Afrapportering	15
Underskrifter.....	16

1. Indledning

Resultatkontrakt 2008 er udarbejdet i henhold til Vejledning i mål- og resultatstyring på Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses område 2008 af den 2. oktober 2007.

Resultatkontrakt 2008 er en rullende 4-årig kontrakt og dækker perioden indtil 2011, idet delmål og resultatkrav dog kun er bindende for 2008. De flerårige mål er sigtepunkter, og hvert år præciseres næste års delmål og resultatkrav i forbindelse med kontraktforhandlingerne.

Patientklagenævnets mission, vision

Patientklagenævnets *mission* er at medvirke til at sikre og udvikle kvaliteten i sundhedsvæsenet.

Nævnets *vision* er, at Patientklagenævnets afgørelser inddrages i alle tiltag til kvalitetssikring og kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet.

Hovedopgaver og produkter

Patientklagenævnets *ene* hovedopgave er at træffe afgørelse i klagesager, der rejses af patienter over sundhedspersoners faglige virksomhed, samt træffe afgørelse i indberetningssager fra Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen. Nævnet er endvidere ankeinstans i klager over visse afgørelser truffet af de lokale psykiatriske patientklagenævn. Desuden behandler nævnet klager over kommunalbestyrelser, regionsråds og Søfartsstyrelsens administrative afgørelser efter sundhedsloven.

Den *anden* hovedopgave for Patientklagenævnet er at formidle kendskab til nævnets afgørelser, således at også sundhedspersoner, der ikke har været part i den enkelte afgørelse, kan drage nytte af de erfaringer, der kan udledes af de konkrete afgørelser. Der henvises til nævnets hjemmeside www.pkn.dk for yderligere oplysninger.

Patientklagenævnets to vigtigste produkter er således 'afgørelser' (forvaltningsakter) og 'formidling af praksis'.

Patientklagenævnets strategi 2008-11

Siden 2003/04 har Patientklagenævnets virksomhed været præget af en stigning i antallet af indkomne og antagne sager, stigende sagsbehandlingstider og en nedgang i produktiviteten, som også har medført en stigning i sagspuklen af verserende sager m.v. Samtidigt har nævnets formidlingsindsats ligget på et konstant niveau i både omfang og kvalitet.

I perioden 2008-11 vil det strategiske fokus derfor være at forkorte sagsbehandlingstiden, afgøre flere sager og øge produktiviteten pr. sagsbehandler i relation til produktet 'afgørelser' samtidigt med at nævnets indsats i relation til produktet 'formidling af praksis' fastholdes.

Med udgangspunkt i det strategiske fokus blev der i 2007 iværksat en række initiativer med sigte på at forbedre nævnets sagsbehandlingsprocesser. Patientklagenævnet gennemførte i 2007 et Lean-projekt, som i løbet af perioden 2008-11 forventes at bidrage væsentligt til at øge produktiviteten, forbedre sagsbehandlingstiden og øge motivationen i sekretariatet. Desuden har nævnet gennemført en reorganisering bl.a. med henblik på at sikre den fremtidige forankring af Lean-tankegangen og styrke den daglige ledelse af sagsbehandlingen.

I 2008 vil de nye arbejdsgange, de gennemførte organisatoriske ændringer og et nyt målstyrings-system blive konsolideret i organisationen, hvilket forventes at bidrage væsentligt til at øge nævnets produktivitet. Dette i samspil med en udvidelse af personalet forventes tillige at øge produktionen af afgørelser. Nævnets mål, delmål og resultatkrav for årene 2008-11 er fastsat i overensstemmelse hermed.

Oversigt over mål, delmål og resultatkrav 2008-11

Patientklagenævnet har ved opstillingen af mål for 2008 anvendt et opgavehierarki som ramme. Af oversigten nedenfor fremgår sammenhængen mellem på den ene side hovedopgaver og produkter, der udtrykker nævnets mission, og på den anden side mål, delmål og resultatkrav, der konkretiserer strategien og de resultater, som nævnet i 2008-11 skal skabe for at opfylde nævnets vision.

Hovedopgaver	Produkter	Mål	Delmål/ Resultatkrav
Træffe afgørelser i klagesager og indberetninger	Afgørelser	Mål 1	1.1. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres 1.2. Produktivitet pr. sagsbehandlerårsværk øges 1.3. Antallet af afgørelser øges 1.4. Andelen af gamle sager reduceres 1.5. Andelen af formandsafgørelser fastholdes

Formidle kendskab til nævnets praksis mm.	Formidling af praksis	Mål 2	2.1. Fastholde antallet af offentliggjorte afgørelser 2.2. Udarbejde praksissammenfatninger 2.3. Fastholde niveau for formidling ved nyhedsbreve og artikler 2.4. Fastholde niveau for formidling ved undervisning mv.
Fælles koncernmål		Mål 3	3.1. Alle fastansatte medarbejdere med mindst 1 års anciennitet har gennemført medarbejderudviklingssamtaler med deres chef inden for det seneste år 3.2. Institutionens chefer har gennemgået en lederevaluering inden for de seneste 3 år 3.3. Institutionen har gennemført en godkendt Arbejdspladsvurdering inden for de seneste 3 år

Herudover har Patientklagenævnet opstillet klare mål 2008 for nævnets brugerrettede opgaver; jfr. Patientklagenævnets hjemmeside www.pkn.dk.

2. Mål

Patientklagenævnet har formuleret 2 mål og 9 delmål for 2008-11 i relation til de to hovedopgaver og produkter. Til hvert delmål er der som hovedregel knyttet et resultatkrav for de enkelte år i perioden 2008-11. Desuden er der formuleret et koncernfælles mål, hvortil der er knyttet 3 resultatkrav.

Resultatkravene konkretiserer, hvad der skal præsteres i 2008-11, idet det dog bemærkes, at det alene er resultatkravene for 2008, der er bindende. For hvert af resultatkravene for 2008 er der angivet kriterier for, i hvor høj grad resultatkravet er opfyldt. Med henblik på at kunne vurdere målopfyldelsen benyttes en vurderingsskala, som angiver hvilken målopfyldelsesgrad (i %), det enkelte kriterium svarer til.

I de følgende afsnit beskrives mål, delmål og resultatkrav vedrørende produkterne 'afgørelser' og 'formidling af praksis', koncernmål og en vægtning af de enkelte delmål og resultatkrav.

Mål 1 vedrørende afgørelser 2008-2011

Mål 1: Det er Patientklagenævnets mål at træffe afgørelser af tilfredsstillende kvalitet inden for en rimelig tid set i forhold til de afsatte ressourcer.

I kontrakten er det lagt til grund, at antallet af indkomne sager i 2008 bliver på samme niveau som i 2007, dvs. knap 4.100 indkomne sager. I årene 2009-11 forventes antallet af indkomne sager at ligge på samme niveau.

Der er nedenfor opstillet 5 delmål, der præciserer og uddyber mål 1 for produktet 'afgørelser'. Til hvert delmål er der knyttet et resultatkrav for hvert af årene 2008-11.

Delmål 1.1: Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres

Sagsbehandlingstiden er steget væsentligt i de senere år. Ved udgangen af 2007 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid¹ 15,9 måneder.

Det er Patientklagenævnets målsætning, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres mærkbart i årene 2008-11, således at den i 2011 er 8,5 måned. Indsatsen for at reducere sagsbehandlingstiden vil dog særligt i 2008 blive påvirket af, at Patientklagenævnet også vil skærpe indsatsen for at afvikle nævnets sagspukkel. Således har nævnet en målsætning om i 2008 at afgøre et større antal af de ældste sager, hvorfor nedbringelsen af den gennemsnitlige sagsbehandlingstid forventes at blive mindre i 2008 end årene fremover.

På denne baggrund er der opstillet følgende resultatkrav for 2008-11.

Resultatkrav 1.1.

<u>Resultatkrav for 2008:</u>				
Ved udgangen af 2008 overstiger den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ikke 14,5 måned				
Resultat	<= 14,5 måned	>14,5 <= 15,0 måned	>15,0 <= 15,9 måned	> 15,9 måned
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Delvist på vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	75 %	50 %	0 %
<u>Resultatkrav for 2009:</u>				

¹ I denne kontrakt beregnes sagsbehandlingstiden som den tid (angivet i måneder), der går fra den dato en sag modtages i nævnet til den dato, hvor afgørelsen sendes til sagens parter.

Ved udgangen af 2009 overstiger den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ikke 12,5 måned
<u>Resultatkrav for 2010:</u>
Ved udgangen af 2010 overstiger den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ikke 10,5 måned ²
<u>Resultatkrav for 2011:</u>
Ved udgangen af 2011 overstiger den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ikke 8,5 måned ³

Delmål 1.2: Produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk øges

I 2007 var produktiviteten pr. akademisk sagsbehandlerårsværk 107 afgørelser. Produktiviteten har tidligere været højere og var i 2003 143 afgørelser pr. akademisk sagsbehandlerårsværk.

Patientklagenævnet har som målsætning at nå op på dette niveau igen i løbet af kontraktperioden, således at produktiviteten pr. akademisk sagsbehandlerårsværk er øget til 145 afgørelser i 2011.

Resultatkrav 1.2.

<u>Resultatkrav for 2008:</u>				
I 2008 er produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk 130 afgørelser				
Resultat	>= 130 afgørelser	<130>=120 afgørelser	<120>=110 afgørelser	< 110 afgørelser
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Delvist på vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	75 %	50 %	0 %
<u>Resultatkrav for 2009:</u>				
I 2009 er produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk 135 afgørelser				
<u>Resultatkrav for 2010:</u>				
I 2010 er produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk 140 afgørelser				
<u>Resultatkrav for 2011:</u>				
I 2011 er produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk 145 afgørelser				

Delmål 1.3: Antallet af afgørelser øges

I 2006 traf Patientklagenævnet afgørelse i 2.305 sager, og i 2007 steg antallet af afgørelser til 2.387. Det er Patientklagenævnets målsætning, at stigningen i antallet af afgørelser fortsætter i årene 2008-11, således at antallet af afgørelser i 2011 er 4.100.

² Forudsætningen for sagsbehandlingstiden for 2010 på 10,5 måned er, at Embedslægeinstitutionen (ELI) overholder Patientklagenævnets fastsatte retningslinjer: I ELI bør sagsbehandlingstiden for ukomplicerede sager maksimalt være 7 uger og 11 uger for komplicerede sager.

³ Forudsætningen for sagsbehandlingstiden for 2011 på 8,5 måned er som under note 2.

Resultatkrav 1.3.

<u>Resultatkrav for 2008:</u> I 2008 er antallet af afgørelser 3.500				
Resultat	>= 3.500 afgørelser	<3.500>=3.250 afgørelser	<3.250>=3.00 afgørelser	< 3.000 afgørelser
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Delvist på vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelses- grad	100 %	75 %	50 %	0 %
<u>Resultatkrav for 2009:</u> I 2009 er antallet af afgørelser 3.900				
<u>Resultatkrav for 2010:</u> I 2010 er antallet af afgørelser 4.000				
<u>Resultatkrav for 2011:</u> I 2011 er antallet af afgørelser 4.100				

Delmål 1.4: Antallet af gamle sager reduceres

Udover indsatsen for at opfylde ovenstående delmål og resultatkrav vil nævnet i perioden 2008-11 også skærpe indsatsen for at afvikle nævnets sagspukkel af verserende, gamle sager. Sagspuklen er siden 2004 steget væsentligt som følge af, at antallet af sager antaget til behandling, har oversteget antallet af afgørelser. I 2004 og 2005 steg antallet af verserende sager med henholdsvis ca. 650 og ca. 760. I 2006 øgedes antallet af verserende sager med ca. 440 sager til 3.372 sager, og i 2007 øgedes antallet af verserende sager med ikke mindre end 830 sager til 4.146 verserende sager. Ved indgangen til 2008 var der 1.240 verserende sager fra før 2007.

Som omtalt ovenfor vil Patientklagenævnet skærpe indsatsen for at afvikle antallet af verserende sager og dermed sagspuklen. I 2008 har nævnet således en målsætning om at reducere antallet af de ældste sager væsentligt.

Resultatkrav 1.4.

<u>Resultatkrav for 2008:</u> I 2008 reduceres antallet af sager fra før 2007 væsentligt			
Resultat	Antallet af sager fra før 2007 reduceres med 80 %	Antallet af sager fra før 2007 reduceres med 70 %	Antallet af sager fra før 2007 reduceres med mindre end 70 %
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	50 %	0 %

Antallet af verserende sager ultimo 2008 forventes på denne baggrund at være ca. 3.750, mens antallet af verserende sager ultimo 2009, 2010 og 2011 forventes at blive henholdsvis ca. 2.950, 2.050 og 1.050.

Delmål 1.5: Andelen af formandsafgørelser fastholdes

Sager, som ikke giver anledning til tvivl, kan afgøres som formandsafgørelser, medmindre afgørelsen går ud på kritik eller hensigtsmæssighed eller er en psykiatrisk ankesag. Formandsafgørelser har til formål at effektivisere sagsgangen i Patientklagenævnet, således at sagens parter får en afgørelse hurtigere end ellers i de ukomplicerede sager. I 2006 blev andelen af formandsafgørelser 39,3 % og i 2007 47,2 %.

Det er Patientklagenævnets målsætning mindst at holde andelen af formandsafgørelser i 2008-11 på 2007-niveauet og dermed på cirka 45 % af alle afgørelser.

Resultatkrav 1.5.

<u>Resultatkrav for 2008:</u>				
I 2008 er andelen af formandsafgørelser mindst 45 %				
Resultat	>= 45 %	< 45 % >= 40 %	< 40 % >= 35 %	< 35 % afgørelser
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Delvist på vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	75 %	50 %	0 %
<u>Resultatkrav for 2009:</u>				
I 2009 er andelen af formandsafgørelser mindst 45 %				
<u>Resultatkrav for 2010:</u>				
I 2010 er andelen af formandsafgørelser mindst 45 %				
<u>Resultatkrav for 2011:</u>				
I 2011 er andelen af formandsafgørelser mindst 45 %				

Handlen kan man måle på del. afg. ev. sig. karakter

Mål 2 vedrørende formidling af praksis

Mål 2: Det er Patientklagenævnets mål at formidle kendskab til nævnets praksis, således at nævnets afgørelser kan benyttes til at forbedre patientsikkerhed og kvalitet i øvrigt i sundhedsvæsenet.

Der er nedenfor opstillet 4 delmål, der præciserer og uddyber mål 2 for produktet 'formidling af praksis'. Til hvert delmål er der knyttet et resultatkrav for hvert af årene 2008-11.

Delmål 2.1: Fastholde antallet af offentliggjorte afgørelser

Patientklagenævnet offentliggør afgørelser i anonymiseret form på sin hjemmeside www.pkn.dk for at udbrede kendskabet til nævnets praksis. Afgørelserne udvælges til offentliggørelse ud fra, om de er vejledende, væsentlige eller principielle for praksis på området. Der blev i 2007 offentliggjort 200 afgørelser.

Patientklagenævnet har som målsætning for årene 2008-11 at fastholde antallet af offentliggjorte afgørelser i anonymiseret form på nævnets hjemmeside.

Resultatkrav 2.1.

<u>Resultatkrav for 2008:</u> I 2008 offentliggør nævnet op til 200 afgørelser			
Resultat	Offentliggjort = 200 afgørelser	Offentliggjort < 200 >= 150 afgørelser	Offentliggjort < 150 afgørelser
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	50 %	0 %
<u>Resultatkrav for 2009:</u> I 2009 offentliggør nævnet op til 200 afgørelser			
<u>Resultatkrav for 2010:</u> I 2010 offentliggør nævnet op til 200 afgørelser			
<u>Resultatkrav for 2011:</u> I 2011 offentliggør nævnet op til 200 afgørelser			

Delmål 2.2: Udarbejde sammenfatninger af praksis

Sammenfatninger af Patientklagenævnets praksis har det hovedsigte at informere sundhedsvæsenets personale om nævnets praksis på udvalgte områder. Samtidig er sammenfatningerne af stor betydning for kvaliteten af nævnets arbejde. Der blev i 2007 udarbejdet 4 praksissammenfatninger.

Patientklagenævnet har som målsætning for hvert af årene 2008-11 at udarbejde mindst 2 praksissammenfatninger, herunder revision af eksisterende sammenfatninger.

Resultatkrav 2.2.

<u>Resultatkrav for 2008:</u>			
I 2008 udarbejdes 2 praksissammenfatninger			
Resultat	= 2 praksissammenfatninger	= 1 praksissammenfatninger	= ingen praksissammenfatninger
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	50 %	0 %
<u>Resultatkrav for 2009:</u>			
I 2009 udarbejdes mindst 2 praksissammenfatninger			
<u>Resultatkrav for 2010:</u>			
I 2010 udarbejdes mindst 2 praksissammenfatninger			
<u>Resultatkrav for 2011:</u>			
I 2011 udarbejdes mindst 2 praksissammenfatninger			

Delmål 2.3: Fastholde niveau for formidling ved nyhedsbreve og artikler

Nyhedsbreve og artikler m.m. har til formål at henlede sundhedsvæsenets personale på konkrete afgørelser med særlige problemstillinger og på denne måde formidle kendskab til nævnets praksis. I 2007 udarbejdede og udsendte nævnet 8 nyhedsbreve m.m.

Patientklagenævnet har som målsætning for årene 2008-11 at fastholde niveauet fra 2007 for formidling ved nyhedsbreve og artikler, således at nævnet udarbejder og udsender op til 8 nyhedsbreve, artikler m.m. hvert år.

Resultatkrav 2.3.

<u>Resultatkrav for 2008:</u> I 2008 udarbejdes og udsendes op til 8 nyhedsbreve, artikler m.m.			
Resultat	= 8 nyhedsbreve mm.	< 8 >= 6 nyhedsbreve mm.	< 6 nyhedsbreve mm.
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	50 %	0 %
<u>Resultatkrav for 2009:</u> I 2009 udarbejdes og udsendes op til 8 nyhedsbreve, artikler m.m.			
<u>Resultatkrav for 2010:</u> I 2010 udarbejdes og udsendes op til 8 nyhedsbreve, artikler m.m.			
<u>Resultatkrav for 2011:</u> I 2011 udarbejdes og udsendes op til 8 nyhedsbreve, artikler m.m.			

Delmål 2.4: Fastholde niveau for formidling ved undervisning, foredrag og lignende

Sekretariatets personale holder foredrag og underviser om patientrettigheder og om Patientklagenævnet og dets praksis. Formålet er at medvirke til at udbrede kendskabet til nævnet, nævnets praksis og lovgivningen om patientrettigheder. Medarbejdere i sekretariatet underviste/holdt foredrag 20 gange i 2007.

Patientklagenævnet har som målsætning for årene 2008-11 at fastholde niveauet fra 2006 for formidling ved undervisning, foredrag og lignende, således at nævnets medarbejdere underviser/holder foredrag op til 20 gange i 2006.

Resultatkrav 2.4.

<u>Resultatkrav for 2008:</u> Nævnets medarbejdere underviser/holder foredrag op til 20 gange i 2008			
Resultat	= 20 undervisninger, foredrag mm.	<20>= 15 undervisninger, foredrag mm.	< 15 undervisninger, foredrag mm.
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	50 %	0 %
<u>Resultatkrav for 2009:</u> Nævnets medarbejdere underviser/holder foredrag op til 20 gange i 2009			
<u>Resultatkrav for 2010:</u> Nævnets medarbejdere underviser/holder foredrag op til 20 gange i 2010			
<u>Resultatkrav for 2011:</u> Nævnets medarbejdere underviser/holder foredrag op til 20 gange i 2011			

Mål 3 vedrørende fælles koncernmål

Mål 3: Det er Patientklagenævnets mål at gennemføre medarbejderudviklingssamtaler, lederevaluering og Arbejdspladsvurdering jf. koncernens fælles opsatte mål.

Resultatkrav 3.1.

<i>Resultatkrav for 2008:</i>		
Alle nævnets fastansatte medarbejdere med mindst 1 års anciennitet har gennemført medarbejderudviklingssamtale med deres chef inden for det seneste år		
Resultat	Opfyldt	Ikke opfyldt
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	0 %

Resultatkrav 3.2.

<i>Resultatkrav for 2008:</i>		
Nævnets chefer har gennemgået en lederevaluering inden for de seneste 3 år		
Resultat	Opfyldt	Ikke opfyldt
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	0 %

Resultatkrav 3.3.

<i>Resultatkrav for 2008:</i>		
Nævnet har gennemført en godkendt arbejdspladsvurdering inden for de seneste 3 år		
Resultat	Opfyldt	Ikke opfyldt
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	0 %

Vægtning af målene

I nedenstående tabel er vist vægtningen af mål og resultatkrav ved beregning af den samlede mål-opfyldelse. Vægtningen afspejler nævnets strategiske fokus i årene 2008-11.

Mål/Resultatkrav	Vægtning
Mål 1 vedrørende afgørelser	81 %
Resultatkrav 1.1. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid	23 %
Resultatkrav 1.2. Produktiviteten pr. sagsbehandler	23 %
Resultatkrav 1.3. Antallet af afgørelser	20 %
Resultatkrav 1.4. Reduktion i antallet af gamle sager	10 %
Resultatkrav 1.5. Andelen af formandsafgørelser	5 %
Mål 2 vedrørende formidling af praksis	16 %
Resultatkrav 2.1. Fastholde antallet af offentliggjorte afgørelser	4 %
Resultatkrav 2.2. Fastholde antallet af praksissammenfatninger	4 %
Resultatkrav 2.3. Fastholde niveau for formidling af nyhedsbreve og artikler	4 %
Resultatkrav 2.4. Fastholde niveau for formidling ved undervisning, foredrag o. lign.	4 %
Mål 3 vedrørende fælles koncernmål om	3 %
Resultatkrav 3.1. Gennemførelse af medarbejderudviklingssamtaler	1 %
Resultatkrav 3.2. Gennemførelse af lederevaluering	1 %
Resultatkrav 3.3. Gennemførelse af Arbejdspladsvurdering	1 %

3. Budget- og bevillingsforhold

Kontraktens mål, delmål og resultatkrav er fastsat ud fra den forudsætning, at Patientklagenævnet i 2008 har en samlet indtægt på 39,6 mio. kr. samt en finanslovsbevilling på 0,9 mio. kr. og overførte midler på 0,8 mio. kr. fra tidligere år. Patientklagenævnet budgetterer med samlede omkostninger på 41,0 mio. kr. til brug for dets aktiviteter i 2008. Der budgetteres således med et nettoresultat på -0,5 mio. kr., som finansieres af overførte midler, som primo 2008 beløb sig til 0,8 mio. kr.

Nedenfor er angivet, hvorledes Patientklagenævnets samlede omkostninger på 41,0 mio. kr. i 2008 forventes at fordele sig på nævnets hovedopgaver, produkter og mål⁴. Der er tale om en

⁴ I oversigten over fordeling af omkostninger på hovedopgaver, produkter og mål er anvendt samme opdeling, som anvendes i finansloven. Omkostningerne er derfor også fordelt til Hovedopgaven 'Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration'.

skønsmæssig fordeling⁵ af det ressourcetræk, der forventes at medgå til at levere produkterne og opfylde målene.

Fordeling af omkostninger på hovedopgaver, produkter og mål

Hovedopgaver	Produkter	Mål	Omkostninger
Træffe afgørelser i klagesager og indberetninger	Afgørelser	Mål 1	28,7 mio. kr.
Formidle kendskab til nævnets praksis mm.	Formidling af praksis	Mål 2	4,1 mio. kr.
Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration		Mål 3	8,2 mio. kr.

4. Kontraktperiode, afrapportering og underskrifter

Resultatkontrakten træder i kraft 1. januar 2008 og forudsætter at være 4-årig. Kontrakten er en rullende 4-årig kontrakt, der dækker perioden indtil 2011, idet delmål og resultatkrav dog kun er bindende for 2008. De flerårige mål er sigtepunkter, og hvert år præciseres næste års delmål og resultatkrav i forbindelse med kontraktforhandlingerne.

Genforhandling eller justering af kontrakten kan finde sted, såfremt der sker væsentlige ændringer i grundlaget for kontrakten, eller hvis de forudsætninger, der ligger til grund for institutionens opfyldelse af de opstillede mål, ændres. Genforhandling eller justering kan finde sted, når parterne er enige herom.

Forhandlinger om fornyelse af kontraktstyringsaftalen indledes i efteråret 2008.

Afrapportering

Afrapporteringen af resultatkravene finder sted 2 gange i løbet af 2008. Afrapporteringen omfatter en vurdering af målopfyldelsen af resultatkravene, opgjort i oversigtsform i hhv. resultat år-til-dato og forventet målopfyldelse opgjort i %, evt. suppleret med uddybende bemærkninger.

I årsrapporten for 2008 foretages afrapportering på samtlige mål/resultatkrav.

⁵ Patientklagenævnets største omkostningspost er lønninger til dets medarbejdere. Nævnet har pt. ikke et tidsregistreringssystem, som kan understøtte en fordeling af lønomkostninger på nævnets hovedopgaver og produkter. Fordelingen er derfor baseret på et skøn.

Underskrifter

København den 2. juli 2008

For Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse:



Departementschef
Christian Schønau

For Sundhedsvæsenets Patientklagenævn:



Direktør
Peter Bak Mortensen



Sundhedsvæsenets Patientklagenævn
Frederiksborggade 15, 2
1360 København K

Gammeltorv 22
DK-1457 København K
Tlf. +45 33 13 25 12
Fax +45 33 13 07 17

www.ombudsmanden.dk
post@ombudsmanden.dk

Personlig henvendelse: 10-15
Telefonisk henvendelse:
Man-tors 9-16, fre 9-15

26 NOV. 2008

Sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, j.nr. 88-0036/08

Ved brev af 15. september 2008 har Sundhedsvæsenets Patientklagenævn fremsendt en redegørelse for sagsbehandlingstiden i første halvår 2008 hos Patientklagenævnet.

Patientklagenævnet oplyser at der er sket en væsentlig forøgelse af antallet af medarbejdere i sekretariatet i nævnet, en omlægning til Lean-drift og en ændret organisering af sekretariatet. På den baggrund er antallet af afgørelser øget væsentligt i første halvår, og den gennemsnitlige sagsbehandlingstid er reduceret med én måned.

Af redegørelsen fremgår det at sagsbehandlingstiden i første halvår 2008 blev 14,9 måneder – en måned mindre end i hele 2007 – og at den forventes for hele 2008 at blive en til halvanden måned mindre i forhold til 2007.

Det fremgår også at den i 2009 forventes ikke at overstige 12,5 måneder, i 2010 forventes højst at blive 10,5 måneder og i 2011 forventes højst at blive 8,5 måneder.

I brev af 15. oktober 2007 skrev jeg bl.a. følgende til Patientklagenævnet:

"For nogle år siden gennemførte jeg en undersøgelse af 60 sager fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Jeg afsluttede undersøgelsen med en endelig rapport af 15. marts 2002. I rapporten skrev jeg bl.a. følgende (s. 104):

'Derimod kan der efter min opfattelse ved vurderingen af den generelt acceptable sagsbehandlingstid på et område ikke tages hensyn til myndighedens (og medarbejdernes) subjektive forhold idet vurderingen [af hvor lang en samlet sagsbehandlingstid der i almindelighed kan anses for acceptabel; min tilføjelse] må hvile på et objektive grundlag. At myndigheden således i almindelighed har utilstrækkelige ressourcer, eller at der på et sagsområde kommer flere sager end forventet, kan således nok for myndighedens medarbejdere være subjektivt undskyldende mo-

J.nr. 2007-3349-983/KB1
Bedes oplyst ved henvendelse

Dok.nr. 12

+ bilag

menter, men kan ikke bevirke en forlængelse af den tid som må anses for en i almindelighed acceptabel sagsbehandlingstid på området.

På denne baggrund er det min opfattelse at en samlet sagsbehandlingstid på mere end ca. ½ år ikke kan anses for acceptabel i sager som de undersøgte som må anses for ukomplicerede. En noget længere sagsbehandlingstid må accepteres i mere komplicerede sager som de undersøgte, men der vil efter min opfattelse skulle særlige konkrete omstændigheder i den enkelte sag til for at en længere sagsbehandlingstid end ca. 1 år trods alt ikke overskrider det rimelige.'

Patientklagenævnet havde til brug for den afsluttende behandling af undersøgelsen oplyst bl.a. følgende i brev af 15. februar 2002:

'Det fremgår af Patientklagenævnets kontraktstyringsaftale med Sundhedsministeriet for 1999 - 2001, at det er målsætningen, at de ukomplicerede sager behandles på gennemsnitlig 3 måneder og at de komplicerede sager behandles på gennemsnitlig 6 måneder.

Nævnet beklager meget, at sagsbehandlingstiden i flere sager har været for lang. Nævnet har som omtalt foran gennemført en grundlæggende ændring af sekretariatets organisation og arbejdstilrettelæggelse i 2001 bl.a. med det sigte at øge produktiviteten, og arbejdet med at øge produktiviteten pågår løbende. Der kan især peges på to årsager til, at sagsbehandlingstiden i flere af de undersøgte sager har været for lang: Nævnet havde i år 2000 en stor udskiftning af medarbejdere i sekretariatet, samtidig med at antallet af nye sager steg med mere end 10%.'

...

Resultatkontrakt for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn 2007 - 2010 indeholder bl.a. følgende afsnit:

'Delmål 1.1: Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres

Sagsbehandlingstiden er steget væsentligt i de senere år. Ved udgangen af 2006 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid knap 14,3 måneder.

Det er Patientklagenævnets målsætning, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres mærkbart i årene 2007-10, således at den i 2010 er 10,5 måneder. Indsatsen for at reducere sagsbehandlingstiden vil dog blive påvirket af, at Patientklagenævnet i denne periode også vil skærpe indsatsen for at afvikle nævnets sagspukkel. I takt med at Patientklagenævnet afgør sager fra sagspuklen, vil sagsbehandlingstiden uundgåeligt stige i en overgangsperiode som følge af, at et større antal af de ældste verserende sager afgøres.'

Ifølge kontrakten er det et resultatkrav for 2007 at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ved udgangen af 2007 ikke overstiger 15,0 måneder, at den ved udgangen af 2008 ikke overstiger 14,5 måneder, at den ved udgangen af 2009 ikke overstiger 12,5 måneder, og at den ved udgangen af 2010 ikke overstiger 10,5 måneder. Det er angivet at sagsbehandlingstiden i kontrakten beregnes som den tid der går fra den dato en sag modtages i nævnet, til den dato hvor afgørelsen sendes til sagens parter.

Resultatkontrakten indeholder tillige oplysning om at Patientklagenævnet i perioden 2007-10 vil skærpe indsatsen for at afvikle nævnets sagspukkel af verserende sager. ... Det anføres at det er Patientklagenævnets forventning at antallet af verserende sager ultimo 2007 vil være ca. 3.700, ultimo 2008 ca. 3.200, ultimo 2009 ca. 2.600 og ultimo 2010 ca. 1.900.

På baggrund af klager som jeg har modtaget, er min opmærksomhed blevet henledt på Patientklagenævnets sagsbehandlingstider og sagsbehandling (underretningsprocedure mv.). ...

Hertil kommer at jeg har en række sager om sagsbehandlingstiden i Patientklagenævnet under behandling, herunder klager over sagsbehandlingstiden i sager om aktindsigt.

De sager som jeg har afsluttet, de sager som verserer her ved embedet, og de mål der er anført i resultatkontrakten for gennemsnitlig sagsbehandlingstid, må give anledning til alvorlig bekymring for så vidt angår sagsbehandlingstiderne (og sagsbehandlingen) i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Jeg anmoder Patientklagenævnet om at deltage i et møde med en nærmere drøftelse bl.a. af Patientklagenævnets sagsbehandlingstider, herunder perspektivet i de tiltag som Patientklagenævnet måtte have planlagt og iværksat til nedbringelse af sagsbehandlingstiderne.

Min interesse er udover de angivne gennemsnitlige sagsbehandlingstider rettet mod de sager der er eller må forventes at have en sagsbehandlingstid der væsentligt overstiger den gennemsnitlig sagsbehandlingstid."

På mødet den 28. januar 2008 bemærkede jeg at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i Patientklagenævnet var ændret drastisk siden jeg i 2002 afsluttede min undersøgelse af 60 sager fra Patientklagenævnet. Jeg udtalte også at den forventede gennemsnitlige sagsbehandlingstid for 2010 på 10,5 måneder – således som den fremgik af resultatkontrakt for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn 2007-2010 – stadig ville være for lang selv om den forventedes at ville være kortere end den nuværende.

Jeg forstod at såvel Patientklagenævnet som ministeriet er af den opfattelse at de gennemsnitlige sagsbehandlingstider er uacceptabelt lange. Jeg forstod det yderligere således at forudsætningerne for tidligere forhandlinger i forbindelse med resultatkontrakter var ændret, og at det i forbindelse med fornyede forhandlinger i foråret 2008 ville være muligt at tage højde for disse ændringer.

I resultatkontrakten for 2008-2011 der er indgået efter mødet den 28. januar 2008, er der imidlertid ikke foretaget justering af den forventede gennemsnitlige sagsbehandlingstid for 2008, 2009 og 2010. Den forventede gennemsnitlige sagsbehandlingstid er ved tidsmæssig fremskrivning reduceret til 8,5 måned i 2011.

Det er anført i resultatkontrakten under delmål 1.1 at det er Patientklagenævnet målsætning at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres mærkbart i årene 2008-11 således at den i 2011 er 8,5 måned. Det er også anført at indsatsen for at reducere sagsbehandlingstiden særligt i 2008 vil blive påvirket af at Patientklagenævnet også vil skærpe indsatsen for at afvikle nævnets sagspukkel.

1. Jeg anmoder om nærmere oplysning om baggrunden for at der ikke er sket en justering af den målsatte gennemsnitlige sagsbehandlingstid i perioden 2008- 2010. Jeg anmoder også om oplysning om hvorvidt det har været overvejet at være mere ambitiøs i forbindelse med indgåelse af resultatkontrakten for 2008-2011, og at iværksætte (yderligere) tiltag til hurtigere nedbringelse af den gennemsnitlige sagsbehandlingstid.

Jeg har i den forbindelse noteret mig at de gennemsnitlige sagsbehandlingstider i perioden 2004-2007 f.eks. i Ankestyrelsen, Naturklagenævnet, Flygtnin-genævnet, Patientskadeankenævnet og Erstatningsnævnet er væsentligt lavere end de mål der er fastsat for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn for perioden 2008-2011. Jeg henviser til notat til Statsrevisorerne om beretning om sagsbehandlingstider i 6 statslige nævn, november 2008.

I Patientklagenævnets redegørelse af 15. september 2008 for sagsbehandlingstiden er det oplyst at det er en forudsætning for den forventede nedbringelse af den gennemsnitlige sagsbehandlingstid at sagsbehandlingstiden hos Embedslægeinstitutionen reduceres. Det forudsættes således at Embedslægeinstitutionen i 2010 og 2011 behandler ukomplicerede sager på højst syv uger og komplicerede sager på højst elleve uger. Samtidig oplyses det at Embedslægeinstitutionens sagsbehandlingstid i første halvår 2008 var ca. seks måneder, og at Patientklagenævnet samarbejder med Sundhedsstyrelsen om tiltag der kan nedbringe sagsbehandlingstiden hos Embedslægeinstitutionen i de kommende år.

Jeg forstår det således at mål og resultatkrav i resultatkontrakten 2008-2011 er blevet fastlagt i overensstemmelse med disse særlige forudsætninger.

Den forventede nedbringelse af den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i Patientklagenævnet hviler på en meget markant ændring af sagsbehandlingstiden hos Embedslægeinstitutionen.

2. Jeg anmoder om nærmere omløsning om på hvilket grundlag det vurderes at der er realistiske muligheder for at der kan indtræde en så markant ændring som forudsat.

I redegørelsen har Patientklagenævnet oplyst at nævnet forventer at øge antallet af afgørelser til 3.500 i 2008 – 1.000 afgørelser mere end i 2007 – men at dette forhold ikke forventes at føre til et dramatisk fald i sagsbehandlingstiden i 2008. Der henvises i den forbindelse til at nævnet samtidig har den ambition at nedbringe antallet af gamle sager i sagspuklen med 80 pct. i 2008. Den øgede mængde af afgørelser forventes at kunne ses tydeligt i udviklingen af sagsbehandlingstiden i de kommende år.

På mødet den 28. januar 2008 blev det aftalt at Patientklagenævnet ud over at angive justerede mål for sagsbehandlingstiden også ville oplyse antallet af verserende gamle sager og oplyse hvordan afviklingen heraf vil foregå.

3. Jeg beder Patientklagenævnet om oplysning om hvilken definition Patientklagenævnet lægger til grund når det skal fastlægges om en sag er gammel. Jeg anmoder også om oplysning om antallet af verserende gamle sager og den planlagte afvikling af disse. For en ordens skyld bemærker jeg at jeg er opmærksom på at det i resultatkontrakten for 2008-2011 er anført at der ved indgangen til 2008 var 1.240 verserende sager fra før 2007.

I resultatkontrakten for 2008-2011 er det angivet at det er lagt til grund at antallet af indkomne sager i 2008 bliver på samme niveau som i 2007, dvs. knap 4.100 sager. I årene 2009-11 forventes antallet af indkomne sager at ligge på samme niveau.

Det fremgår af Patientklagenævnet årsberetning for 2007 at antallet af nye sager i årene 2003-2007 har været følgende: 2.850, 3.105, 3.312, 3.381 og 3.996.

Af årsrapporten 2006 fremgår det at Patientklagenævnet med virkning fra den 1. januar 2007 overtager en række klagesager fra de sociale nævn og Ankestyrelsen. Det er samtidig angivet at der skønnes at blive tale om yderligere 160 sager årligt til behandling (jf. rapportens afsnit 1.3. De kommende år).

I "Statistiske oplysninger 2007" fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn er det oplyst at der i 2007 blev oprettet 3.979 nye sager. Af disse udgjorde 162 nye administrative sager.

4. Jeg har noteret mig at antallet af sager der i 2007 blev oprettet inden for de nye sagsområder for Patientklagenævnet, er i overensstemmelse med det fastsatte skøn (årsrapporten 2006). Den yderligere kraftige stigning i antallet af sager vedrører – forstår jeg – Patientklagenævnets traditionelle sager. På det grundlag og idet der i årene 2003-2006 var tale om at sagsantallet steg år efter år, anmoder jeg om nærmere oplysning om baggrunden for at antallet af indkomne sager i årene 2009-11 forventes at ligge på samme niveau som i 2007.

På mødet den 28. januar 2008 oplyste Patientklagenævnet at klagerne i klagesager om aktindsigt (nu) modtager en underretning om at sagen kan forventes afgjort inden for fire måneder efter antagelsen af sagen. Det blev samtidig anført at en sag normalt antages til behandling en til to uger efter modtagelsen. Det blev bemærket at der er sket en væsentlig opprioritering af disse sager.

5. Jeg anmoder Patientklagenævnet om oplysning om den nuværende gennemsnitlige sagsbehandlingstid af klagesager om aktindsigt.

På mødet den 28. januar 2008 orienterede Patientklagenævnet mig om et nyt erindringssystem som Patientklagenævnet har indført i efteråret 2007 som følge af at Patientklagenævnet har iværksat et LEAN-projekt.

Jeg forstod at det ikke tidligere har været muligt for Patientklagenævnet i underretningsbreve til klageren at angive en mere præcis prognose for sagens afslutning. Det blev nævnt at det formentlig inden udgangen af 2008 ville være muligt at foretage en sådan angivelse.

6. Jeg anmoder Patientklagenævnet om oplysning om nævnets erfaringer med det nye erindringssystem, herunder oplysning om hvorvidt det på nuværende tidspunkt er blevet muligt for Patientklagenævnet i underretningsbreve til klagerne at angive en mere præcis prognose for sagens afslutning.

7. Jeg beder Patientklagenævnet om at sende sit svar på dette brev til mig gennem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Ministeriet anmodes således også om en udtalelse om baggrunde, overvejelser og forudsætninger der knytter sig til spørgsmål der er omtalt i relation til resultatkontrakten for 2008-11.

For en ordens skyld vil jeg orientere Patientklagenævnet om at jeg har modtaget en forespørgsel fra Statsrevisorerne om min undersøgelse af sagsbe-

handlingstiden i Patientklagenævnet. Til belysning af min undersøgelse og dens omfang har jeg sendt en kopi til Statsrevisorerne – i anonymiseret form – af mine breve af 15. oktober 2007 til henholdsvis Patientklagenævnet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet, en kopi af mine breve af 17. januar 2008 til henholdsvis Patientklagenævnet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse samt en kopi af brev af 15. september 2008 fra Patientklagenævnet til mig med tilhørende bilag i form af en redegørelse vedrørende sagsbehandlingstiden i Patientklagenævnet og en resultatkontrakt for 2008-11.

Jeg finder det rigtigst efter afsendelsen af dette brev og et brev af dags dato fra mig til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse at kontakte Statsrevisorerne for at høre om Statsrevisorerne også er interesseret i at modtage en kopi af disse breve.

Jeg vedlægger til orientering en kopi af mit brev af dags dato til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse modtager en kopi af dette brev.

Med venlig hilsen



Hans Gammeltoft-Hansen

Kopi er sendt til:

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K
att.: Sekretariatschef Kaj Nørrehede Christensen

Gammeltorv 22
DK-1457 København K

Tlf. +45 33 13 25 12
Fax +45 33 13 07 17

www.ombudsmanden.dk
post@ombudsmanden.dk

Personlig henvendelse: 10-15
Telefonisk henvendelse:
Man-tors 9-16, fre 9-15

**Sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets
Patientklagenævn**

26 NOV. 2008

Den 28. januar 2008 afholdt jeg et møde med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn til drøftelse af bl.a. sagsbehandlingstiderne i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Jeg har efterfølgende modtaget et brev af 15. september 2008 med en redegørelse for sagsbehandlingstiden i første halvår 2008 hos Patientklagenævnet.

J.nr. 2007-3349-983/KB1
Bedes oplyst ved henvendelse

Dok.nr. 13

+ bilag

Ved brev af dags dato har jeg bedt Patientklagenævnet om oplysninger på en række punkter, jf. vedlagte kopi af mit brev til Patientklagenævnet.

Som det fremgår af brevkopien, har jeg bedt Patientklagenævnet om at sende sit svar til mig gennem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Jeg anmoder herved også særskilt ministeriet om en udtalelse om baggrunde, overvejelser og forudsætninger der knytter sig til spørgsmål der er omtalt i relation til resultatkontrakten for 2008-11 (punkt 1, 2 og 4). Jeg beder om at ministeriet fremsender de afgivne udtalelser og oplysninger samlet til mig.

For en ordens skyld vil jeg orientere ministeriet om at jeg har modtaget en forespørgsel fra Statsrevisorerne om min undersøgelse af sagsbehandlingstiden i Patientklagenævnet. Til belysning af min undersøgelse og dens omfang har jeg sendt en kopi til Statsrevisorerne – i anonymiseret form – af mine breve af 15. oktober 2007 til henholdsvis Patientklagenævnet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet, en kopi af mine breve af 17. januar 2008 til henholdsvis Patientklagenævnet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse samt en kopi af brev af 15. september 2008 fra Patientklagenævnet til mig med tilhørende bilag i form af en redegørelse vedrørende sagsbehandlingstiden i Patientklagenævnet og en resultatkontrakt for 2008-11.

Jeg finder det rigtigst efter afsendelsen af dette brev og mit brev til Patientklagenævnet at kontakte Statsrevisorerne for at høre om Statsrevisorerne også er interesseret i at modtage en kopi af disse breve.

Med venlig hilsen

Hans Gammeltoft-Hansen

Kopi er sendt til:

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

41

FOLKETINGETS OMBUDSMAND	
	INIT.
DATO	-7 APR. 2009
J.NR.	2007-3349-983

KHA

Folketingets Ombudsmand
Gammeltorv 22
1457 København K


**MINISTERIET
FOR SUNDHED
OG FOREBYGGELSE**

Besvarelse af Folketingets Ombudsmands brev af 26. november 2008 (j.nr. 2007-3349-963/KB1) om sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Ved brev af 26. november 2008 har Folketingets Ombudsmand udbedt sig oplysning om en række punkter vedr. sagsbehandlingen, herunder sagsbehandlingstiden, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Ombudsmanden anmoder om, at Patientklagenævnet sender sit svar igennem ministeriet, og om at ministeriet afgiver en særskilt udtalelse om baggrunde, overvejelser og forudsætninger, der knytter sig til spørgsmål, der er omtalt i relation til resultatkontrakten for 2008-11.

Dato: 3. april 2009
Kontor: Sekretariatet
J.nr.: 0903692

Sagsbeh.: gbr
Fil-navn: Dokument 1

Ministeriet har på den baggrund modtaget vedlagte brev af 2. april 2009 fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, stilet til Folketingets Ombudsmand.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses udtalelse

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal indledningsvis bemærke, at ministeriet, som tidligere anført, er enig med ombudsmanden i, at de nuværende sagsbehandlingstider ved Patientklagenævnet set fra et borgersynspunkt er for lange.

Fastsættelsen af sagsbehandlingstider ved indgåelsen af Patientklagenævnets resultatkontrakt skal derfor ses som et forsøg på under de givne omstændigheder, og inden for rammerne af det nuværende klagesystem, at fastsætte incitamentter til en gradvis forbedring af sagsbehandlingstiderne, der på samme tid er så ambitiøse som muligt og dog realistiske.

Ligeledes kan ministeriet henvise til, at regeringen har besluttet, at der skal etableres et nyt patientklagesystem, og at ønsket om hurtigere reaktion på klagerne til gavn for patienterne og sundhedspersonerne er et centralt element heri. Det vil den forbindelse blive overvejet, hvilke elementer i det nuværende klagesystem, der kan forbedres med henblik på at give en hurtigere behandling af den type klagesager, som Patientklagenævnet behandler.

Ministeriet kan i den forbindelse oplyse, at det forberedende arbejde med etablering af et nyt klagesystem er påbegyndt, og at det forventes, at arbejdet munder ud i, at ministeren for sundhed og forebyggelse i løbet af oktober 2009 fremsætter et lovforslag.

Ombudsmanden udbeder sig nærmere oplysning om baggrunden for, at der ikke er sket en justering af den målsatte gennemsnitlige sagsbehandlingstid i perioden 2008-2010 i resultatkontrakten for 2008-11 i forhold til kontrakten for 2007-10. Ombudsmanden

anmoder endvidere om oplysning om, hvorvidt det har været overvejet at være mere ambitiøs i kontrakten for 2008-11, og at iværksætte (yderligere) tiltag til nedbringelse af sagsbehandlingstiden.

Produktiviteten for 2007 kunne i 2008 opgøres til 107 sager pr. sagsbehandlerårsværk mod de i resultatkontrakten for 2007-10 målsatte 130 pr. sagsbehandlerårsværk, ligesom antallet af afgørelser af denne grund blev væsentligt lavere end målsætningen for 2007. Antallet af verserende sager var ved udgangen af 2007 4.146, og dermed ca. 450 flere sager end de forventede 3.700. Og endeligt blev sagsbehandlingstiden i 2007 15,9 mdr. og ikke 15 mdr., som var målsætningen i kontrakten.

En af årsagerne til den manglende målopfyldelse vurderedes i 2008 at være de i 2007 gennemførte initiativer med henblik på at nedbringe den gennemsnitlige sagsbehandlingstid, og særligt implementeringen af Lean, idet disse havde trukket flere ressourcer fra den egentlige sagsbehandling end oprindeligt forventet. Af denne grund ansås det under forhandlingerne om kontrakten for 2008-10 for at være mest hensigtsmæssigt at sikre konsolideringen af de allerede gennemførte initiativer i stedet for at igangsætte nye. Desuden var der på dette tidspunkt en tendens til et mindre fald i den gennemsnitlige sagsbehandlingstid.

Det var med udgangspunkt i denne situation og under hensyntagen til at nedbringe sagspuklen og antallet af de ældste sager betydeligt, at det blev vurderet, at balancen mellem ambitiøse målsætninger og realistiske forventninger ville skulle findes i en opretholdelse af målsætningerne for den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for 2008-10.

Det vurderedes bl.a., at det ikke ville være realistisk at fastsætte en målsætning for den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for 2008, der var lavere end den hidtidige målsætning om en reduktion til 14,5 måneder – en målsætning, der set i lyset af stigningen i sagsbehandlingstiden og de øvrige resultater i 2007 i øvrigt måtte anses for at være mere ambitiøs end tidligere. Den betragtelige stigning i antallet af verserende sager måtte således forventes at få en negativ betydning for sagsbehandlingstiden, medmindre produktionen af afgørelser blev øget væsentligt og med flere end 1.000 sager i forhold til 2007, ligesom forbedringen af sagsbehandlingstiden forudsatte en stigning i produktiviteten fra 107 afgørelser pr. sagsbehandlerårsværk i 2007 til 130 afgørelser i 2008.

I 2008 blev produktiviteten 130 sager pr. sagsbehandlerårsværk. Der blev afgjort 3.940 sager mod 2.389 i 2007 og 440 flere sager end målsætningen. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid blev 15,1 måneder. At sagsbehandlingstiden ikke blev reduceret mere end med knap 1 måned hænger bl.a. sammen med, at Patientklagenævnet, som nævnet redegør for under punkt 3 i nævnets brev af 2. april 2009, afgjorde et større antal sager fra før 2007 end forudsat i resultatkontrakten. Endeligt er der i 2008 sket et samlet fald i antallet af verserende sager på ca. 1.000 sager til omkring ca. 3.200 sva- rende til det i kontrakten for 2007-10 forventede antal sager ultimo 2008.

Ministeriet har noteret sig, at Patientklagenævnet, under forudsætning af et uændret antal nye sager (punkt 4 i nævnets brev) vurderer at dette vil kunne nedbringe sagsbehandlingstiden til 12 mdr. i 2009 og 9 mdr. i 2010. Det er aftalt, at disse målsætninger for sagsbehandlingstiden skal være udgangspunktet for resultatkontrakten for 2009-12, som dog endnu ikke er færdigforhandlet.

Ombudsmanden udbeder sig nærmere oplysning om, på hvilket grundlag det vurderes, at der er realistiske muligheder for, at sagsbehandlingstiden ved embedslægeinstitutionerne kan nedbringes så markant, som forudsat i resultatkontrakten 2008-11.

I Sundhedsstyrelsens resultatkontrakt for 2008 er det fastsat, at der fra 2009 iværksættes en række tiltag, aftalt med Patientklagenævnet, som samlet skal øge kvaliteten og reducere sagsbehandlingstiden af klagesager. Disse indbefatter bl.a. kursusafholdelse, erfaringsudveksling af Lean-projekt samt en ændret og mere aktiv rykkerprocedure. Det er forventningen, at disse aktiviteter vil medvirke til at skabe en reduktion i sagsbehandlingstiden hos embedslægerne.

Ifølge Patientklagenævnets opgørelser blev den gennemsnitlige sagsbehandlingstid hos embedslægerne af klagesager fra Patientklagenævnet 4 til 4,5 måneder i 2008 og dermed samlet ca. 2 til 1,5 måneder mindre end de ved mødet hos ombudsmanden omtalte 6 måneder. Målsætningen for 2009 forventes i lyset af ovennævnte initiativer at være en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på højst godt 2,5 måneder. Denne målsætning forventes at indgå i Sundhedsstyrelsens resultatkontrakt for 2009, der dog ikke er færdigforhandlet.

Udover den allerede forbedrede status for embedslægernes sagsbehandlingstid forventes der således aftalt forbedringer i embedslægernes sagsbehandlingstid inden for rammerne af det nuværende klagesystem.

Ombudsmanden udbeder sig nærmere oplysning om baggrunden for, at antallet af indkomne sager i årene 2009-11 forventes at ligge på samme niveau som i 2007.

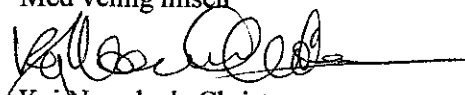
Ministeriet kan for så vidt angår baggrunden for den vurdering af indkomne sager, der lå til grund for resultatkontrakten for 2008-11, henvise til Patientklagenævnets brev af 2. april 2009.

Det kan hertil oplyses, at der til og med februar måned 2009 har været et antal af indkomne sager, der hvis det blev passivt fremskrevet svarede til ca. 4.400 for hele 2009. Det er på den baggrund vurderingen på nuværende tidspunkt, at der vil komme en stigning i 2009 og 2010. Set i lyset af det mindre fald i indkomne sager fra 2007 til 2008, er det dog samtidigt vurderingen, at der ikke kan regnes med en så kraftig stigning som tallene for de første to måneder tilsiger, og at der derfor vil være tale om en mindre stigning på i alt ca. 300 sager over de næste to. Denne vurdering forventes at danne grundlag for Patientklagenævnets resultatkontrakt for 2009-10.

Det skal i øvrigt bemærkes, at det set over årene har vist sig vanskeligt på forhånd at vurdere antallet af indkomne sager, og at der derfor ligger et ikke uvæsentligt element af skøn til grund for vurderingen af antallet af indkomne sager.

Ministeriet kan vedrørende en redegørelse for de øvrige punkter, som rejses i brevet af 26. november 2008, henviser til Patientklagenævnets brev af 2. april 2009.

Med venlig hilsen



Kaj Nørrehede Christensen

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Folketingets Ombudsmand
Gammeltorv 22
1457 København K

Den 2. april 2009

J.nr. 88-0036/08

Besvarelse af Folketingets Ombudsmands brev af 26. november 2008 (j.nr. 2007-3349-963/KB1) om sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Ved brev af 26. november 2008 har Folketingets Ombudsmand udbedt sig oplysning om en række punkter vedr. sagsbehandling, herunder sagsbehandlingstid, i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Folketingets Ombudsmand har anmodet om, at Patientklagenævnet sender sit svar gennem Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Efter aftale med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse besvarer ministeriet punkterne 1 og 2.

Nedenfor følger Patientklagenævnets besvarelse af punkterne 3-6:

Ad 3

Ombudsmanden beder om oplysning om, hvilken definition Patientklagenævnet lægger til grund, når det skal fastlægges, om en sag er gammel.

Betegnelsen "en gammel sag" benyttes alene i resultatkontrakten for 2008-11, og som påpeget af ombudsmanden, definerer kontrakten "gamle sager" som sager fra før 2007.

Ombudsmanden beder endvidere om oplysning om antallet af verserende gamle sager og den planlagte afvikling af disse.

Pr. 1. januar 2008 var der 1.240 verserende sager fra før 2007. Ved udgangen af 2008 resterede 172 verserende sager fra før 2007. Det forventes, at langt de fleste af disse sager vil blive afsluttet i 2009.

Ad 4

Ombudsmanden udbeder sig nærmere oplysning om baggrunden for, at antallet af indkomne sager i årene 2009-11 forventes at ligge på samme niveau som i 2007.

Resultatkontrakten for 2008-11 blev indgået den 2. juli 2008. På dette tidspunkt havde Patientklagenævnet kendskab til antallet af nye sager, der indkom i 1. halvår 2008. Der var indkommet 1.936 nye sager mod 2.058 nye sager på samme tid i 2007. Det var på denne baggrund vurderingen, at antallet af nye sager i 2008 ville blive på niveau med antallet af nye sager i 2007. På dette tidspunkt var det ligeledes vurderingen, at antallet af nye sager i de nærmest kommende år ville blive på et tilsvarende niveau.

Antallet af nye sager i hele 2008 blev 3.824 mod 3.979 i 2007, hvilket svarer til et fald i nye sager på 3,9 %.

Ad 5

Ombudsmanden anmoder Patientklagenævnet om oplysning om den nuværende gennemsnitlige sagsbehandlingstid af klagesager om aktindsigt.

Det er desværre ikke muligt på nuværende tidspunkt at oplyse sagsbehandlingstider på de enkelte sagstyper. Sagerne i patientklagenævnet kodes med bl.a. sagstype, persongruppe, diagnose osv. Kodningen udføres, når sagerne er afgjort. Kodningen, der udføres af studenter, forventes for sager afgjort i 2008 afsluttet senest ultimo maj i år.

Behandlingen af klager over aktindsigt blev i begyndelsen af 2008 tilrettelagt således, at aktindsigtssager bliver behandlet forud for andre sager. Disse sager vil derfor nødvendigvis være afsluttet inden for kortere tid end andre sager.

Når de afgjorte sager fra 2008 er kodet, vil Patientklagenævnet orientere ombudsmanden om den gennemsnitlige sagsbehandlingstid af disse sager.

Ad 6

Ombudsmanden anmoder Patientklagenævnet om oplysning om nævnets erfaringer med det nye erindringssystem, herunder oplysning om, hvorvidt det på nuværende tidspunkt er blevet muligt for Patientklagenævnet i underretningsbreve til klagerne at angive en mere præcis prognose for sagens afslutning.

Ved antagelsen af en klagesag i Patientklagenævnet orienteres sagens parter om resultatkontraktens mål for den gennemsnitlige sagsbehandlingstid. Hvis sagen ikke er afgjort inden for denne tid, modtager sagens parter et brev med beklagelse fra Patientklagenævnet og samtidig orientering om, at Patientklagenævnet vil vende tilbage, hvis sagen ikke er afsluttet inden for 3 måneder. Det tilføjes i brevet, at sagens parter naturligvis altid er velkomne til at kontakte Patientklagenævnet, hvis de ønsker nærmere oplysning om sagsbehandlingen.

I begyndelsen af 2008 var det Patientklagenævnets forventning, at det i løbet af året ville være muligt at afse ressourcer til udvikling af et system til beregning af en mere præcis prognose for sagernes afslutning. Det viste sig imidlertid nødvendigt at afsætte alle ressourcer til at nedbringe

sagsbehandlingstiden. Det er Patientklagenævnets ambition i 2009 at søge afsat ressourcer til udvikling af værktøjer til angivelse af mere præcise prognoser for sagsbehandlingstiden.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Peter Bak Mortensen', with a long horizontal flourish extending to the right.

Peter Bak Mortensen
direktør