



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 6. oktober 2015
Enhed: Sundhedsjura og lægemid-
delpolitik
Sagsbeh.: DEPMKI
Sagsnr.: 1505440
Dok. nr.: 1782372

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. september 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 162 (alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 162:

”Vil ministeren redegøre for udviklingen i sagsbehandlingstiden ved Patientombuddet siden 2011?”

Svar:

Til brug for besvarelsen af spørgsmålet har jeg indhentet bidrag fra Patientombuddet, der har oplyst følgende:

”Patientombuddet går ud fra, at der med spørgsmålet sigtes til sagsbehandlingstiden for dels patientklagesager, dels erstatningsankesager.

Patientklager

Patientombuddet behandler flere typer af patientklagesager. Det drejer sig om:

- 1) Klager over sundhedsfaglig behandling (som afgøres dels af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, dels af Patientombuddet),
- 2) Klager over tilsidesættelse af patientrettigheder (som afgøres af Patientombuddet) og
- 3) Ankesager over tvang i psykiatrien (som afgøres af Det Psykiatriske Ankenævn).

Der opgøres en samlet gennemsnitlig sagsbehandlingstid for alle typer af patientklagesager. Sagsbehandlingstiden opgøres for de sager, hvor der træffes en realitetsafgørelse. I opgørelsen af sagsbehandlingstiden indgår ikke sagsbehandlingstiden for sager, som afvises på grund af forældelse, manglende kompetence eller lignende.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for patientklager faldt i hvert af årene 2011 og 2012 med 1 måned, således at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i 2012 blev 10,3 måneder. Den samlede gennemsnitlige sagsbehandlingstid for patientklager steg til 13,2 måneder i 2013 og til 13,4 måneder i 2014.

Patientombuddet har i perioden fra 2011 til 2014 modtaget et stigende antal klager. I 2011 modtog Patientombuddet knap 5000 klager, men Patientombuddet i 2014 modtog næsten 7000 klager, svarende til en stigning på lidt over 40 procent. Sagsvæksten har i perioden fra 2011 til 2013 været på ca. 10 pct. årligt, mens sagsvæksten fra 2013 til 2014 har været ca. 15 pct.

Patientombuddet har på grund af væksten udvidet antallet af ansatte og har anvendt betydelige ressourcer på rekruttering og oplæring af nyansatte. Den nuværende finansieringsmodel betyder imidlertid, at Patientombuddet betales med et års forsinkelse for de indkomne sager, hvorved der ikke er mulighed for oprustning på personalesiden i takt med stigningen i sagsantallet.

Det har samlet set betydet, at Patientombuddet har afsluttet færre sager i 2014 end forventet. Patientombuddet har således i 2014 afsluttet ca. 1200 sager mindre, end der blev oprettet. Dette vanskeliggør en nedbringelse af sagsbehandlingstiderne.

Nedbringelse af sagsbehandlingstiderne for patientklager har høj prioritet.

Med henblik på nedbringelse af sagsbehandlingstiderne har Patientombuddet udarbejdet en handlingsplan, som indeholder tre overordnede indsatsområder: 1) ændret organisering, 2) arbejdsgangsanalyse og 3) finansieringsmodel.

Den ændrede organisering er gennemført pr. 1. december 2014, hvor ledelsen af Patientombuddets patientklagecenter er styrket ved, at antallet af kontorchefer er udvidet fra 3 til 4. Samtidig blev patientklagecenteret opdelt i 4 selvstændige kontorer med selvstændige mål og arbejdsplaner.

Patientombuddet har i 1. halvår af 2015 gennemført en arbejdsgangsanalyse med bistand fra konsulentfirmaet Valcon. Patientombuddet har implementeret ca. 40 nye processer og standarder for at undgå tilbageløb i sagsprocessen og unødvendige sagsskridt. Herudover er der implementeret et optimeret oplærings- og kompetenceudviklingsforløb for nye medarbejdere og kompetencerne i driftsledelse er styrket. Desuden har der været afholdt møder med de enkelte regioner med henblik på en bedre og hurtigere sagsoplysning, som kan bidrage til en kortere sagsbehandlingstid.

Patientombuddet vil i løbet af 2. halvår 2015 gennemføre en række yderligere initiativer. Det drejer sig om etablering af et nyt bookingsystem til sagkyndige, ansættelse af sundhedsfagligt personale, digitalisering af formandsager, udarbejdelse af driftsledelsesinformation og implementering af mål- og driftsstyringstavler.

Med hensyn til finansieringsmodellen er der i aftalen mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2016 opnået enighed om inden udgangen af 2015 at afklare den fremtidige finansieringsmodel for behandlingen af patientklagesager. Målet er at få justeret aftalen, så den giver bedre mulighed for at følge med en sagsvækst.

Den fremtidige finansieringsmodel er et væsentligt element i forudsætningerne for at afvikle den foreliggende sagsophobning og for at undgå fremtidig sagsophobning, som vil have negative konsekvenser for sagsbehandlingstiden.

I den resultatkontrakt, som er indgået mellem Sundheds- og Ældreministeriet og Patientombuddet, er der fastsat et resultatkrav på den gennemsnitlige sagsbehandlingstid på 13 måneder i 2015. Samme resultatkrav er fastsat for 2016.

Resultatkravene skal ses i lyset af, at den fremtidige finansieringsmodel først afklares ultimo 2015. Det er på den baggrund ikke forventningen, at Patientombuddet vil kunne nedbringe sagsbehandlingstiden i 2015 og 2016. Resultatkravene for 2016 og frem vil dog blive revideret i forbindelse med indgåelse af resultatkontrakt for 2016, når de fremtidige præmisser for klagesagsbehandlingen, herunder finansieringen heraf, er afklaret.

Erstatningsankesager

Patientombuddet er sekretariat for Ankenævnet for Patienterstatningen. Ankenævnet for Patienterstatningen er dannet ved en sammenlægning af hhv. Patientskade- og

Lægemiddelskadeankenævnet pr. 1. januar 2015. Der er i perioden 2011-2014 opgjort en gennemsnitlig sagsbehandlingstid for hvert af de to ankenævne.

Opgørelsen af sagsbehandlingstiden er udtryk for den tid, der går fra ankenævnet har modtaget klagen, til afgørelsen sendes til klageren. Det vil sige, at den tid sagen ligger hos Patienterstatningen, hvor sagens akter og udtalelser skal indhentes, er medregnet i opgørelsen.

Patientskadeankenævnets fastsatte mål har været at holde sagsbehandlingstiden på maksimalt seks måneder i gennemsnit, hvilket har været opfyldt de seneste mange år og således også i perioden fra 2011 og frem. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for Patientskadeankenævnsager var således 5,3 måneder i 2011, 5,2 måneder i 2012, 5,9 måneder i 2013 og 5,7 måneder i 2014.

Lægemiddelskadeankenævnets fastsatte mål er at holde sagsbehandlingstiden på maksimalt 7,5 måneder i gennemsnit. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for Lægemiddelskadeankenævnsager var 7,6 måneder i både 2011 og 2012, 6,5 måneder i 2013 og 7,5 måneder i 2014.

Grundet det relativt lave antal sager i Lægemiddelskadeankenævnet (ca. 100-120 om året) vil bare få enkeltager med en meget kort eller meget lang sagsbehandlingstid dog kunne påvirke det statistiske gennemsnit relativt kraftigt uden at det er udtryk for en generel længere sagsbehandling i alle sager.

Patientskadeankenævnet og Lægemiddelskadeankenævnet blev lagt sammen den 1. januar 2015 og hedder nu Ankenævnet for Patienterstatningen. Sagsbehandlingstidene for behandlings- og lægemiddelskader vil derfor fremover blive opgjort samlet. Målet for den maximale gennemsnitlige sagsbehandlingstid er fastsat til 6 måneder. Pr. dags dato ligger den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for 2015 på 5,4 mdr.”

Jeg kan henholde mig til det af Patientombuddet oplyste.

Jeg kan supplerende oplyse, at den af Patientombuddet oplyste gennemsnitlige sagsbehandlingstid på 13,4 måneder i 2014 for alle typer patientklagesager også kan opgøres i gennemsnitlige sagsbehandlingstider for de forskellige typer af patientklagesager, der er samlet under denne fælles overskrift.

Således var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i 2014 for patientklagesager behandlet af:

- Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn på 17,4 måneder,
- Patientombuddet i behandlingssager på 13,3 måneder,
- Patientombuddet i rettighedssager på 5,4 måneder og
- Det Psykiatriske Ankenævn i psykiatriske ankesager på 6,3 måneder.

Der er således ganske stor spredning i de gennemsnitlige sagsbehandlingstider for de forskellige typer af patientklagesager, der indgår i beregningen af den samlede gennemsnitlige sagsbehandlingstid for alle typer patientklagesager.

Den altoverskyggende udfordring for patientklagesystemet er de lange sagsbehandlingstider i de patientklagesager, hvor der klages over sundhedsvæsenets behandling eller enkelte sundhedspersoners behandling, som behandles af henholdsvis Patientombuddet og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn.

Udfordringerne med de lange sagsbehandlingstider blev også påpeget i evalueringen af patientklagesystemet fra februar 2015. Endvidere har Folketingets Ombudsmand i brev af 7. juni 2015 til Sundheds- og Ældreministeriet gjort opmærksom på, at han finder sagsbehandlingstiderne i Patientombuddet og ved Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn for meget bekymrende.

Sundheds- og Ældreministeriet har primo september 2015 svaret Folketingets Ombudsmand og redegjort for sagen. Heraf følger bl.a., at den fremtidige finansieringsmodel – sammen med Patientombuddets allerede igangsatte samt kommende initiativer med henblik på at fremme produktiviteten – er vigtige skridt på vejen mod at afvikle og undgå fremtidig sagsophobning, som medvirker til de lange sagsbehandlingstider.

Hertil kommer, at jeg også forventer, at oprettelsen af Styrelsen for Patientsikkerhed fra årsskiftet vil kunne medvirke til at realisere målsætningen om kortere sagsbehandlingstider for visse typer patientklagesager.

. / . Jeg vedlægger til orientering Patientombuddets brev af 20. august 2015 og Sundheds- og Ældreministeriets brev af 4. september 2015 til Folketingets Ombudsmand.

Afslutningsvist kan jeg oplyse, at jeg vil tage initiativ til en drøftelse med udvalget om det opfølgende arbejde med evalueringen af patientklagesystemet, herunder sagsbehandlingstiderne.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Mads Kirkegaard