



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Sundheds- og ældreministeren

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 17. april 2016
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsnr.: 1604239
Dok. nr.: 71423

I november afholdte jeg et møde med sundhedsordførerne om Patientombuddet, der nu er en del af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Som vi drøftede på mødet er styrelsen udfordret ift. mange af sagsbehandlingstiderne for klagesagerne.

Der har således over de seneste år ophobet sig en betydelig mængde ubehandlede klagesager. Samtidig har sagsbehandlingstiden for klagesager i gennemsnit ligget på over 12 måneder i perioden 2011-2015, hvilket ad flere omgange og senest d. 9. februar 2016 er blevet kritiseret af Folketingets Ombudsmand.

Jeg er helt enig med ombudsmanden i, at sagsbehandlingstiderne i Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn er for lange, og at dette ikke er tilfredsstillende for klagerne.

Derfor er jeg også glad for, at der nu foreligger en både ambitiøs, realistisk og fuldt finansieret plan for fremtidens behandling af klagesager – til gavn for borgere, regioner og kommuner. Sundheds- og Ældreministeriet har udarbejdet en plan, der skal sikre:

- At de ophobede sager afvikles.
- At styrelsens sagsbehandlingstider reduceres.
- At der ikke ophobes sager i fremtiden.

I det følgende vil jeg redegøre for planens indhold og de ventede resultater.

I perioden 2013-2015 ophobede Patientombuddet ca. 2.000 ubehandlede klagesager. Ophobningen af sager skyldtes en kombination af høj vækst i antallet af indkomne klagesager, og at Patientombuddets klagesagsbehandling var underlagt en finansieringsmodel, hvori ét af styringselementerne var et omkostningsloft, der først med et års forsinkelse kunne tilpasses en stigning i sagsmængden.

Antallet af indkomne klagesager steg med 42 pct. i perioden 2011-2014, fra knap 4.900 sager i 2011 til 6.924 klagesager i 2014. Omkostningsloftet var med til at hindre, at Patientombuddet rettidigt kunne tilpasse sin kapacitet til den stigende sagsmængde ligesom styrelsens stigende enhedsomkostninger var en udfordring.

Resultatet er, at Styrelsen for Patientsikkerhed ved udgangen af 2015 stod med ca. 2.000 ubehandlede klagesager og en uacceptabel gennemsnitlig sagsbehandlingstid for klagesager på ca. 13 måneder.

Ministeriet, Danske Regioner og KL er derfor blevet enige om en plan, der skal imødegå de udfordringer, som Styrelsen for Patientsikkerhed står overfor i klagesagsbehandlingen:

- Planen skal sikre afvikling af ophobede sager.
- Planen skal sikre, at sagsbehandlingstiderne kan reduceres til et acceptabelt niveau.
- Planen skal sikre en fremtidig finansieringsmodel, der sikrer en hurtig og fleksibel tilpasning af styrelsens ressourcer til udsving i mængden af sager.

Der afsættes derfor ekstra ressourcer til at afvikle de ophobede sager. Kapacitetsudvidelsen medfører meromkostninger til oplæring i en overgangsperiode. Med de øgede ressourcer forventes, at de ophobede sager vil være afviklet senest ved udgangen af 1. kvartal 2018, efter princippet "de ældste sager først". Afviklingen af de ophobede sager vil koste i alt 36,8 mio. kr. (13,7 mio. kr. i 2016 og 23,1 mio. kr. i 2017).

Jeg kan endvidere oplyse jer om, at der er igangsat en række initiativer, der skal medvirke til at nedbringe sagsbehandlingstiderne. Initiativerne tager bl.a. udsping i den evaluering af patientklagesystemet, som ordførerne allerede har været orienteret om. Evalueringen mandede ud i en handlingsplan for nedbringelse af sagsbehandlingstiderne, og der er efterfølgende gennemført en arbejdsgangsanalyse af sagsbehandlingen. På baggrund af analysen er der iværksat en lang række initiativer, der skal nedbringe sagsbehandlingstiden, herunder:

- Optimering af sagsbehandlingsprocessen og 40 nye standarder.
- Kompetenceforløb ift. driftsledelse.
- Nyt system til booking af sagkyndige og system til indhentelse af sagkyndige udtalelser.
- Ny proces for oplæring.
- Indførelse af digitale klageskemaer.
- Aftale med eksterne parter om bedre indledende sagsoplysninger.
- Ansættelse af sundhedsfagligt personale.

Tiltagene er for en stor dels vedkommende allerede igangsat, og det er den klare forventning, at sagsbehandlingstiderne for klagesager indkommet efter 1. januar 2016 vil ligge på flg. niveau:

Sagstype	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i 2015	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid for sager modtaget fra 1. januar 2016
Rettighedsager	7,2 måneder	<= 5 måneder
Psykiatriske ankesager	4,7 måneder	<= 6 måneder
Disciplinærnævnsager	15,9 måneder	<= 11 måneder
Styrelsessager	13,2 måneder	<= 9 måneder
Samlet for alle sager	12,8 måneder	<= 9 måneder

Vi vil i departementet i samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed løbende følge op på, om målene nås.

Som anført ovenfor, indeholdt den tidligere finansieringsmodel et styringselement i form af et omkostningsloft for Patientombuddets klagesagsbehandling. Omkostnings-

loftet blev tilpasset med et års forsinkelse i forhold til ændringer i sagsmængden, og hindrede således en smidig tilpasning af ressourcer og kapacitet til den stigende sagsmængde i 2013-2015. Der er derfor aftalt en ny finansieringsmodel med regioner og kommuner der bl.a. indeholder følgende elementer:

- **Omkostningsloftet** afskaffes, så styrelsen mere fleksibelt kan tilpasse sig ændringer i mængden af indkommende sager.
- Fastsættelse af en **ny enhedstakst** fra 2016 og frem. I 2016 og 2017 påvirkes taksterne af afviklingen af de ophobede sager og af den generelle kapacitetsudvidelse med deraf følgende oplæringsomkostninger. Fra 2018 og frem fastsættes taksten som enhedsomkostningen i 2015, og fra 2020 reduceres taksterne med et effektiviseringskrav på 2 pct. årligt. Enhedstaksten udgør 14.921 kr. i 2018 (i 2016-priser).

Alle tiltag i planen finansieres via omprioriteringer indenfor Sundheds- og Ældreministeriets egen ramme, hvor hovedparten af omprioriteringerne sker for de afsatte driftsmidler vedrørende synlighedsreformen. Sundheds- og Ældreministeriet afholder udgifterne forbundet med afvikling af sagspakken samt udgifterne til kompenserende af regionernes og kommunernes merudgifter forbundet med takstforhøjelserne.

Til sundhedsordførernes orientering kan jeg oplyse, at såvel de finansieringsmæssige som økonomiske rammer for Styrelsen for Patientsikkerheds behandling af klagesager forudsætter Finansudvalgets godkendelse. Finansudvalget vil derfor snarest få forelagt et aktstykke herom til godkendelse.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde