

# Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

## Videnregnskab 2001



Sundhedsvæsenets Patientklagenævn  
Frederiksborggade 15  
1360 København K  
Tlf.: 33 38 95 00  
E-mail: [pkn@pkn.dk](mailto:pkn@pkn.dk)  
[www.pkn.dk](http://www.pkn.dk)

<b>FORORD</b>	<b>3</b>
<b>1 INDLEDNING</b>	<b>3</b>
<b>2 VIDENFORTÆLLING</b>	<b>5</b>
2.1 PATIENTKLAGENÆVNETS MISSION, VISION OG STRATEGI	5
2.2 GENERELT OM PATIENTKLAGENÆVNET	6
2.3 NÆVNETS BRUGERE	7
2.4 BRUGSVÆRDI	7
2.5 PRODUKTIONSVILKÅR	8
<b>3 VIDENREGNSKAB</b>	<b>9</b>
3.1 KVALITETSSTYRING	9
3.2 VIDENFORANKRING	11
3.3 VIDENDELING	12
3.4 MEDARBEJDERUDVIKLING	15
3.5 REKRUTTERING OG FASTHOLDEN AF MEDARBEJDERE	18
3.6 EKSTERN VIDENDELING	20

## **Forord**

Dette er Patientklagenævnets første videnregnskab.

Der er flere ting, vi gerne ville have skrevet om og skrevet mere om, men sådan må det naturligvis være, når en mindre institution som Patientklagenævnet forsøger sig for første gang med et videnregnskab.

Patientklagenævnet har i forbindelse med videnregnskabets tilblivelse deltaget i en statslig erfakreds med støtte fra Erhvervsfremme Styrelsen. Erfa-kredsen har været et forum for erfaringsudveksling og faglig sparring i processen.

Projektet har i Patientklagenævnet været ledet af specialkonsulent Eva Lehgaard Madsen, som siden blev afløst af specialkonsulent Søren Enggaard Stidsen, og overlæge Agnes Hauberg og er dermed forankret i Patientklagenævnets ledelse.

For Patientklagenævnet har processen været udbytterig. Både interne drøftelser og dialogen med andre virksomheder, der skulle udarbejde deres første virksomhedsregnskab, har øget ledelsens fokus på videnledelse.

Når videnregnskabet skal revideres, er det ambitionen at sikre en større involvering af medarbejderne i processen.

Det er mit håb, at Patientklagenævnets fokus på viden, videnopsamling, videnforankring og videndeling med dette regnskab har taget endnu et skridt i retning af at styrke kvaliteten i bred forstand af nævnets virksomhed.

Peter Bak Mortensen  
direktør

## **1 Indledning**

Patientklagenævnet er en offentlig, administrativ myndighed. Nævnets opgave er at træffe afgørelser i sager, hvor patienterne klager over sundhedspersoners faglige virksomhed.

Nævnets opgave er tillige at medvirke til at forbedre kvaliteten i sundhedssektoren ved at sørge for, at sundhedsvæsenets personale har adgang til nævnets afgørelser, således at afgørelserne kan anvendes til kvalitetssikring og kvalitetsudvikling.

Dette forudsætter, at nævnet træffer korrekte, gennemskelige og hurtige afgørelser og oplyser om nævnets praksis, således at viden fra afgørelserne opsamles og føres tilbage til sundhedsvæsenet.

Nævnets ledelse har derfor anset det som et værdifuldt bidrag til denne proces at indgå i projektet om udarbejdelse af et videnregnskab for Patientklagenævnet.

### **Formål**

Viden hos medarbejdere er nævnets største ressource.

Omsætningen i medarbejderstaben stiller store krav til medarbejderne, sekretariatets organisering og den tilgængelige teknologi for at sikre videnopsamling, videnfastholdelse, videnstyring og videnudvikling.

Det er målet, at eksisterende viden hurtigt og effektivt bliver delt og anvendt og forankret i systemer og processer, således at nye medarbejdere hurtigt kan introduceres og løse opgaver på et fagligt højt niveau.

Det er også målet, at den enkelte medarbejder derved udvikler og udvider sine kompetencer hurtigt og oplever Patientklagenævnet som en attraktiv arbejdsplads.

Patientklagenævnet lever således af den viden, der findes hos medarbejdere og i organisationen i øvrigt om sagsbehandling og afgørelsespraksis.

Det er derfor af afgørende betydning, at der udvikles en sammenhængende strategi for videnledelse, som omfatter følgende:

- Medarbejderudvikling

- Videnforankring
- Videndeling
- Videnanvendelse

### **Kritiske succesfaktorer**

at der formuleres en sammenhængende strategi for videnledelse og at der som minimum formuleres én indsats for hver udfordring.

## **2 Videnfortælling**

### **2.1 Patientklagenævnets mission, vision og strategi**

Patientklagenævnets mission er at sikre og udvikle kvaliteten i sundhedsvæsenet.

Nævnets mål er, at alle kvalitetssikringsovervejelser indebærer, at nævnets afgørelser anvendes i størst muligt omfang.

Nævnets strategi er at træffe korrekte, hurtige og gennemskuelige afgørelser samt oplyse om nævnets praksis.

## **2.2 Generelt om Patientklagenævnet**

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn er en offentlig, administrativ myndighed, der er oprettet ved lov. Patientklagenævnet er ved sine afgørelser uafhængig af de myndigheder, der har ansvaret for sundhedsvæsenets drift, og er uafhængig af fagpolitiske interesser.

Patientklagenævnet har efter loven til opgave at behandle klager over sundhedspersoners faglige virksomhed. Ved faglig virksomhed forstås ikke blot undersøgelse, diagnose, behandling og pleje, men også sundhedspersoners øvrige pligter som journalføring, tavshedspligt, stillingtagen til aktindsigt, information og samtykke mm.

Patientklagenævnet behandler også indberetninger af sundhedspersoners faglige virksomhed fra Sundhedsstyrelsen m.fl. Endelig virker Patientklagenævnet som ankeinstans for afgørelser, truffet af de lokale psykiatriske patientklagenævn vedrørende anden tvang end frihedsberøvelse.

Patientklagenævnets sanktioner er kritik af sundhedspersonens faglige virksomhed og i meget alvorlige tilfælde henvendelse til anklagemyndigheden med anmodning om at overveje at rejse tiltale for strafbart forhold.

Der er to hovedformål med behandlingen af klagesager i Patientklagenævnet. Nævnet skal for det første tage stilling til, om sundhedspersonen har handlet i overensstemmelse med normen for den almindelige anerkendte faglige standard på sit område og på denne måde medvirke til at sikre, at den pågældende sundhedsperson ikke gentager en kritisabel faglig adfærd. For det andet skal nævnet ved at informere om afgørelserne medvirke til den løbende kvalitetssikring og kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet, og dermed bidrage til forbedring af patienternes møde med sundhedsvæsenet.

Sagerne forberedes i nævnets sekretariat med bistand fra de lokale embedslæger og ca. 100 sagkyndige konsulenter. I sekretariatet er ansat ca. 40 medarbejdere, heraf ca. 17 jurister.

Sekretariatets juristgruppe består overvejende af rokeringsfuldmægtige, som har nævnets sekretariat som 1. ansættelsessted, hvilket medfører en betydende personaleomsætning i denne gruppe.

### **2.3 Nævnets brugere**

Patientklagenævnet behandler som anført klager over den faglige virksomhed, som udøves af sundhedspersoner, dvs. læger, tandlæger, sygeplejersker, jordemødre, tandteknikere, fysioterapeuter, kiropraktorer og mange andre. Den faglige virksomhed omfatter undersøgelse, behandling og pleje og tillige information og samtykke, aktindsigt, tavshedpligt, videregivelse af helbredsoplysninger, journalføring og erklæringer.

Patientklagenævnets brugere er de klagere (patienter/pårørende/andre befuldmægtigede), som klager til Patientklagenævnet over den behandling m.v., de har modtaget i sundhedsvæsenet.

Nævnets brugere er tillige de sundhedspersoner, der er klaget over.

En tredje gruppe af brugere er sundhedsvæsenets forskellige personalegrupper, når de i øvrigt optræder som ansatte i sundhedsvæsenet, og hvor de er personalegrupper med ansvar for kvalitetssikring og kvalitetsudvikling i sundhedssektoren. I denne funktion er de i de allerfleste tilfælde ikke involveret i den konkrete sags afgørelse, men skal bruge viden herfra i kvalitetsudviklingstiltag.

### **2.4 Brugsværdi**

#### ***Klager/patient***

Klagerne føler sig dårligt behandlet i sundhedsvæsenet og har den opfattelse, at der er begået faglige fejl ved den behandling, de har fået. De har et behov for at få en afklaring af, om der er begået fejl. De har tillige behov for at gøre sundhedspersonen og sundhedsvæsenet opmærksom på, hvad de har oplevet, så der kan træffes foranstaltninger til at sikre, at samme fejl ikke gentages.

Afgørelsen vil give klager en afklaring af, om der er begået fejl.

#### ***Sundhedspersonen***

De indklagede sundhedspersoner føler ubehag ved muligvis at have begået en fejl og ved at have en sag under behandling. Sundhedspersonen har også behov for en afklaring af, om der er begået fejl. Patientklagenævnet vil give sundhedspersonen denne afklaring.

Hvis nævnet ved afgørelsen ikke finder grundlag for kritik, er sundhedspersonen frikendt. Hvis nævnet finder grundlag for kritik, vil sundhedspersonen kunne lære af fejlen.

### *Sundhedssektoren*

Uanset, om nævnet finder grundlag for kritik eller ej, giver klagesagen information til sundhedssektoren om, hvordan sektoren fungerer. I de rejste klagesager peger patienterne på forhold, som de har oplevet som utilfredsstillende.

Alle klagesager kan således give anledning til overvejelser om ændringer i tilrettelæggelse af patientbehandlingen, så antallet af fejl og klagesager mindskes.

## **2.5 Produktionsvilkår**

Patientklagenævnet er først og fremmest en produktionsvirksomhed, som behandler de indkomne klage- og indberetningssager. Det er også en servicevirksomhed, som gennem sine afgørelser kan levere viden om, hvordan sundhedsvæsenet fungerer, og viden om behandlingsskik, idet afgørelserne afspejler normen for den almindeligt anerkendte standard på et givet fagligt område.

Patientklagenævnets sekretariat har organiseret arbejdet i selvstyrende teams, som er delvist specialiserede. Det er sekretariatets opgave at oplyse sagerne, og der udfærdiges et forslag til afgørelse, inden sagerne forelægges for nævnet. Det enkelte team og den enkelte medarbejder har et udstrakt selvstændigt ansvar for sagernes samlede behandling og skal derfor have et højt kompetenceniveau indenfor sagshandlingens forskellige kerneområder.

Disse kerneområder er for det første, at sagerne bliver behandlet i overensstemmelse med de regler, der gælder for sagsbehandling. For det andet skal der være konsistens i de forslag til afgørelse, som sekretariatets medarbejdere udfærdiger til forelæggelse for nævnet.

Det er således nødvendigt, at den enkelte medarbejder har en højt specialiseret viden, som gør dem i stand til at udføre deres arbejde.

Der er flere andre grupper involveret i behandling af sagerne:

embedslæger (sagsoplysning og udarbejdelse af sagsresume og opstilling af sundhedsfaglige problemstillinger)

sagkyndige konsulenter (sagkyndige udtalelser) og  
nævnsmedlemmer (afgørelse i sagerne).

Det er således også nødvendigt, at medarbejderne udvikler kompetencer til at få en ”murstensløs”, stor institution til at fungere med udarbejdelse af retningslinier og udvikling af samarbejde.

### **3 Videnregnskab**

#### **3.1 Kvalitetsstyring**

**Ledelsesudfordring:**

**Sekretariatets virksomhed og organisation tilrettelægges således, at der opretholdes en høj kvalitet i sagsbehandlingen. Dette skal blandt andet ske gennem at tilvejebringe værktøjer, der kan sikre at viden forankres, og at viden deles i sekretariatet.**

*Indsats A:*

*Det sikres, at der findes faste, ajourførte vejledninger, der sætter sagsbehandlerne i stand til at foretage en ensartet og korrekt behandling af sagerne. Der findes en sagsbehandlervejledning, som ajourføres løbende efter behov.*

Indikator:

Ajourføring af sagsbehandlervejledningen.

Resultat:

Udover mindre redaktionelle ændringer er sagsbehandlervejledningen i 2001 ændret på følgende tre områder:

- Almindelig del, kapitel 6: "Forslag til nævnsafgørelse", hvor store dele af kapitlet blev ændret i forbindelse med, at der blev indført et nyt koncept for nævnets afgørelser, der havde til formål at gøre afgørelserne mere læservenlige.
- Speciel del, kapitel 1: "Indberetningssager", som blev ændret i overensstemmelse med lov om behandling af personoplysninger mht. hvem der skal orienteres om, at sagen verserer, og hvem der skal orienteres om nævnets afgørelse.
- Speciel del, kapitel 2: "Straffesager", hvor det blev præciseret, hvem der skal orienteres, når nævnet finder anledning til anmode anklagemyndigheden om at overveje at rejse tiltale.

Der orienteres om ændringerne i relevante mødefora. Sagsbehandlerne orienteres endvidere elektronisk, når ændringerne er implementeret i sagsbehandlervejledningen.

*Indsats B:*

*Der skal udvikles et system til måling af kvaliteten i nævnets afgørelser og på baggrund heraf foretages en årlig måling af kvaliteten.*

Indikator:

Relativ forbedring ved den årlige kvalitetsmåling.

Resultat:

Der har været kørt et pilotprojekt med henblik på udvikling af et kvalitetsmålingssystem.

Ledelsen har endnu ikke endeligt vurderet, hvilket system, der skal sættes i værk.

*Indsats C:*

*Der skal foretages overvågning og registrering af sagsbehandlingsfejl.*

Indikator:

Antal klager over sagsbehandlingen.

Resultat:

Klager over sekretariatets sagsbehandling, der rettes til Folketingets Ombudsmand, registreres og omtales i Patientklagenævnets publikation "Afgørelser og praksis" for 2001. Heraf fremgår, at ombudsmanden i én ud af 35 klager fandt anledning til bemærkninger overfor sekretariatet.

## **3.2 Videnforankring**

**Ledelsesudfordring:**

**Der skal tilvejebringes nødvendige redskaber med henblik på at der kan udfærdiges korrekte afgørelsesforslag, der er i overensstemmelse med Patientklagenævnets praksis.**

**Der er p.t. en begrænset mulighed for at søge på bestemte typer af afgørelser i sekretariatets journalsystem og et program, hvor der kan foretages fritekstsøgning i nævnets afgørelser. Disse redskaber skønnes ikke at være tilstrækkelige.**

*Indsats A:*

*Der skal etableres en mere avanceret søgefunktion, således at den enkelte medarbejder let kan fremfinde relevante afgørelser.*

Indikator:

Søgefunktionens etablering.

Resultat:

Søgefunktionen blev ikke etableret i 2001, idet den af ressourcemæssige årsager måtte udskydes sammen med en række andre IT-projekter.

*Indsats B:*

*Der udfærdiges sammenfatninger over nævnets praksis indenfor relevante faglige eller juridiske områder.*

Indikator:

Antal praksissammenfatninger.

Resultat:

Ved udgangen af 2001 forelå der udkast til praksissammenfatninger indenfor følgende områder:

- tandlæger
- kliniske tandteknikere
- aktindsigt
- fejlmedicinering, glemte genstande, forveksling
- psykologer
- lægeerklæringer

Disse praksissammenfatninger forventes at foreligge i endelig form i løbet af første halvår 2002.

Endvidere blev der i 2001 iværksat et projekt med henblik på udfærdigelse af en praksissammenfatning af afgørelser vedrørende information og samtykke samt journalføring heraf.

### **3.3 Videndeling**

**Ledelsesudfordring:**

**Sekretariatets virksomhed skal organiseres således, at der er de bedst mulige vilkår for at udvikle og udveksle viden.**

**Sagsbehandlerne skal motiveres til at anvende de under pkt. 3.2 anførte redskaber i forbindelse med udfærdigelse af forslag til afgørelse.**

*Indsats A:*

*Sagsbehandlerne skal oplæres i at anvende en mere avanceret søgefunktion med henblik på fremfindning af tidligere afgørelser.*

Indikator:

Antal søgninger. Antal af afgørelsesforslag, hvor det overfor nævnet er anført, at søgefunktionen har været anvendt.

Resultat:

Søgefunktionen er endnu ikke etableret, jf. ovenfor.

*Indsats B:*

*Arbejdet i sekretariatet skal omorganiseres, således at de enkelte team behandler sager vedrørende særlige persongrupper/juridiske temaer og særlige lægelige specialer. De enkelte team skal være ansvarlige for at betjene egne nævnsmøder og skal være til stede på de nævnsmøder, hvor teamets sager behandles. Hvert team skal vælge en teamkoordinator, der er ansvarlig for teamets faglige og sociale udvikling og for afholdelse af regelmæssige teammøder, hvorunder der blandt andet sker faglig drøftelse og sparring. Teamene udpeger tutorer, der skal oplære nye medarbejdere.*

Indikator:

Gennemførelsen af omorganiseringen. Antal teammøder. Antal tutorer.

Resultat:

I februar 2001 blev den nye specialiserede teamstruktur etableret. Nedenstående figur viser, hvordan persongrupper, juridiske temaer og specialer er fordelt mellem de fire sagsbehandler-team.

Team	Personalegrupper Juridiske temaer	Specialer/subspecialer
Team 1	tandsager	plastikkirurgi
	fodterapeuter	anæstesiologi
	kliniske diætister	karkirurgi
	Grønland, Færøerne	kræftsygdomme
	bioanalytikere	vævsundersøgelser
	ambulancebehandlere	kirtelkirurgi
Team 2	kiropraktorer	gigtssygdomme
	fysioterapeuter	neurologi
	ergoterapeuter	neurokirurgi
	optikere	øjensygdomme
	aktindsigt	øre-, næse-, halssygdomme
	tavshedspligt	intern medicin, bortset fra nyre-, urinvejs-, hjerte- og
		lungetygdomme
Team 3	jordemødre	gynækologi & obstetrik
	sygeplejersker	børnesygdomme
	sosu-assistenter	nyre- og urinvejsygdomme (kirurgiske og medicinske)
	plejehjemsassistenter	røntgen
	sygehjælpere	
	identifikation & mærkning (ex: forveksling, glemte ting, fejlmedicinering)	
	lægers ordinationsmønster	
	radiografer	
Team 4	plejere	psykiatri, herunder ankesager
	psykologer	hud- og kønssygdomme
	apotekspersonale	hjerte- og lungetygdomme (kirurgiske og medicinske)
	lægeerklæringer	
		arbejdsmedicin

Medio 2001 blev teamenes betjening af egne nævn iværksat.

Der har været afholdt teammøde cirka én gang ugentligt.

Der blev i 2001 ansat 5 nye juridiske sagsbehandlere og i den forbindelse udpeget 5 tutorer, der forestod oplæringen af de nye medarbejdere i op til 6 måneder efter ansættelsen.

*Indsats C:*

*Der skal regelmæssigt afholdes ”fagligt forum” og sagsbehandlermøder.*

*Fagligt forum er et møde, hvori alle sekretariatets medarbejdere deltager, og hvor der under frie former sker en drøftelse af relevante emner, der kan være af interesse for hele huset.*

*Drøftelserne kan være af både juridisk, sundhedsfaglig og mere praktisk karakter. Der træffes ingen egentlige beslutninger i fagligt forum, og der skrives ikke referat.*

*Sagsbehandlermødet består af alle sekretariatets jurister. På disse møder drøftes særligt juridiske problemstillinger i forbindelse med sagsbehandlingen. Emnerne har typisk afsæt i ny lovgivning eller særlige typer af sager. Der skrives ikke et egentligt referat af møderne, men drøftelserne vil ofte føre til, at der foretages ændringer i sagsbehandlervejledningen (se ovenfor under indsats A) eller udfærdiges notater.*

Indikator:

Antal møder.

Resultat:

Fagligt forum har været afholdt 8 gange i 2001. Blandt de drøftede emner har været:

- Information og samtykke samt journalføring
- Fuldmagt
- Formulering af afgørelser
- Indberetningssager
- Ansvarsfordeling i sager om opfølgning på prøvesvar
- Partsbegrebet og navngivning af parterne i afgørelserne

Der har været afholdt 5 sagsbehandlermøder med følgende emner:

- Formandsafgørelser
- Formulering af afgørelser
- Antagelsesfasen
- Anvendelsen af sagkyndige konsulenter
- Anonymisering ved offentliggørelse
- Aktindsigt og tavshedspligt (v. lektor i sundhedsret Mette Hartlev)
- Afgørelseskoncepter
- Genoptagelsessager

### **3.4 Medarbejderudvikling**

**Ledelsesudfordring:**

**Medarbejderne skal stilles over for afvekslende arbejdsmæssige udfordringer, der er afpasset efter den enkelte medarbejders faglige niveau, og som bidrager til den enkelte medarbejders faglige udvikling. Det skal ligeledes sikres, at medarbejderne får mulighed for at deltage i relevante kurser og konferencer, og at nye medarbejdere deltager i et formaliseret introduktionsprogram.**

*Indsats A:*

*Sagsbehandlere skal inden for det sidste år have deltaget i udarbejdelse af praksissammenfatninger og nyhedsbreve/artikler, ligesom de skal have repræsenteret Patientklagenævnet ved undervisning, foredrag eller lignende.*

Indikator:

Deltagelse i udarbejdelse af praksissammenfatninger og nyhedsbreve/artikler. Undervisnings- og foredragsvirksomhed.

Resultat:

	Antal sagsbehandlere	Deltaget i praksissammenfatninger	Deltaget i Nyhedsbreve/artikler	Forestået undervisning m.v.
Antal	22	16	11	17
Procent	100	73	50	77

*Indsats B:*

*Der skal afholdes MUS for alle medarbejdere én gang årligt.*

Indikator:

Antal MUS.

Resultat:

Der har ikke været afholdt MUS i 2001 (Der blev afholdt MUS ultimo 2000 og igen primo 2002).

*Indsats C:*

*Medarbejderne skal have mulighed for at deltage i såvel interne som eksterne kurser og konferencer.*

Indikator:

Antal interne kurser (jurister, sekretærer, sagkyndige konsulenter, nævnsmedlemmer).

Antal eksterne kurser og konferencer.

Resultat:

Der har været afholdt formaliserede introduktionskurser for nye jurister tre gange i 2001.

Introduktionskurset er én måned og består både af teoretiske og praktiske elementer. Herefter oplæres nye jurister af en tutor i det relevante sagsbehandlerteam.

Der har været afholdt intern undervisning for nye sekretærer to gange i 2001. Der undervises i Patientklagenævnets virksomhed og organisation. Herefter oplæres nye sekretærer af erfarne medarbejdere.

Alle sekretariatets medarbejdere har i 2001 deltaget i et to-moduls internt kursus i menneskets opbygning (anatomi). Undervisningen blev forestået af to af nævnets sagkyndige konsulenter.

Der har i 2001 ét introduktionskursus for nye sagkyndige konsulenter indenfor forskellige faggrupper og specialer, og ét introduktionskursus for nye syn- og skøns mænd (kliniske tandteknikere).

Omstående tabel viser medarbejdernes deltagelse i eksterne kurser.

Kursusnavn	Arrangør	Deltagere		
		Jurister	Kontorpers.	Direktør/souschef
Engelsk	Åbent Universitet		1	
Patientsikkerhed	Hvidovre Hospital			1
Nordisk Tilsynskonference	Socialstyrelsen, Sverige	2		2
Udvidet PC-kørekort	IT-Univers	1		
EU-ret	Sundhedsministeriet	3		
Samspillet mellem politikere og centraladministrationen	DFH	16		
Lyst til ledelse	DJØF	1		
Navision Stat: Oversigt	Økonomistyrelsen		1	
Navision Stat: Finans & køb	Økonomistyrelsen	1	3	
Navision Stat: Opsætning	Økonomistyrelsen	1		
Navision Stat: Uddata og budget	Økonomistyrelsen	1		
Navision Stat: Sikkerhed	Økonomistyrelsen		1	
Crystal Reports: Introduktion	Økonomistyrelsen	1	1	
Crystal Reports: Navision Data	Økonomistyrelsen	1	1	
Crystal Reports: SCL Data	Økonomistyrelsen	1	1	
Offentlig Controlling	Confex Danmark A/S	1		

#### *Indsats D:*

*Ledelsen skal muliggøre, at sekretariatets medarbejdere – såvel sagsbehandlere som kontorpersonale – indenfor deres første ansættelsesår kan komme på studiebesøg i henholdsvis lægevagten, skadestue/ortopædkirurgisk afdeling og mave-tarmkirurgisk afdeling. Formålet hermed er at nævnets medarbejdere får viden om, hvordan sundhedsvæsenet fungerer i praksis.*

*Ledelsen skal endvidere give sagsbehandlerne mulighed for selv at arrangere studiebesøg i sundhedsvæsenet, i det omfang det er relevant i forhold til de specialer m.v., der henhører under de respektive team.*

Indikator:

Antal studiebesøg.

Resultat:

13 medarbejdere har været på studiebesøg i lægevagten.

12 medarbejdere har været på studiebesøg i skadestue/ortopædkirurgisk afdeling.

Team 1 har været på studiebesøg på anæstesiologisk afdeling, Hvidovre Hospital.

Team 3 har været på studiebesøg på gynækologisk-obstetrisk afdeling, Amtsygehuset i Gentofte.

### **3.5 Rekruttering og fastholden af medarbejdere**

**Ledelsesudfordring:**

**Sekretariatet skal være en attraktiv arbejdsplads med en formuleret personalepolitik, der giver medarbejderne mulighed for fleksible arbejdsvilkår.**

*Indsats A:*

*Der skal forefindes en nedskrevet personalepolitik, der blandt andet giver medarbejderne mulighed for at gå på deltid. Der skal endvidere forefindes aftaler om flextid.*

Indikator:

Nedskrevet personalepolitik. Aftaler om flextid. Antal medarbejdere, der er gået på deltid.

Resultat:

Der findes en nedskrevet personalpolitik. Det er planen, at personalepolitikken skal revideres i 2002.

Der er indgået aftaler om flextid for alle medarbejdere.

Én sagsbehandler er gået på deltid i 2001.

*Indsats B:*

*Det skal være muligt for medarbejderne at arbejde hjemme med PC, der kan kobles op til sekretariatets netværk.*

Indikator:

Antal hjemmearbejdspladser.

Resultat:

Ledelsesgruppen, som består af direktøren, souschefen, kontorlederen og to specialkonsulenter har hjemmearbejdsplads med stationær PC, der via ISDN-modem kan kobles op til netværket.

Herudover har 6 medarbejdere af særlige grunde midlertidigt en bærbar PC til rådighed. Der kan ske opkobling til netværket for sekretariatets regning via eget telefonstik.

Endelig har yderligere 16 medarbejdere tilmeldt sig en ordning, hvorefter det er muligt at hjemlåne en bærbar PC én dag ad gangen. Også her kan der kobles op til netværket via eget telefonstik.

### **3.6 Ekstern videndeling**

#### **Ledelsesudfordring:**

**Kendskabet til nævnets afgørelser og sekretariatets virksomhed skal udbredes mest muligt.**

#### *Indsats A:*

*Der skal udgives en årsberetning med en gennemgang af nævnets praksis på udvalgte områder.*

#### Indikator:

Årsberetningens udgivelse.

#### Resultat:

I april 2001 udgav Patientklagenævnet publikationen ”Afgørelser og praksis – årsberetning 2000”. Publikationen består af følgende faglige kapitler:

- Klager over manglende kommunikation og samarbejde i sundhedsvæsenet
- Klager over vagtlægers diagnostik ved smerter i brystet/hjertesygdom
- Klager indenfor ortopædkirurgi
- Klager indenfor obstetrik og gynækologi
- Klager i forbindelse med skift af ernæringssonder (gastrostomi-sonder)
- Klager over for sen afgørelse af anmodning om aktindsigt i journalmateriale
- Klage over tvangsmedicinering, vurdering af sindssygdom og motivationstid

I de enkelte kapitler er nævnets praksis illustreret med resume af relevante afgørelser.

Herudover indeholder publikationen resumeer af alle afgørelser, der i løbet af 2000 blev offentliggjort på Patientklagenævnets hjemmeside [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk), jf. indsats B nedenfor.

Endelig findes der i publikationen følgende tre faste kapitler:

- Anmodninger om tiltalerejsning
- Retssager mod Patientklagenævnet
- Sager behandlet hos Folketinget Ombudsmand

Hele publikationen er tilgængelig på [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk).

*Indsats B:*

*Der skal – i henhold til politisk beslutning – offentliggøres cirka 20 afgørelser om måneden i anonymiseret form på Patientklagenævnets hjemmeside.*

Indikator:

Antal offentliggørelser. Antal hits på Patientklagenævnets hjemmeside.

Resultat:

Sekretariatet offentliggjorde i alt 205 anonymiserede afgørelser i 2001.

På grund af serverskift er det ikke muligt at få oplyst, hvor mange hits, der var på Patientklagenævnets hjemmeside for hele 2001. Der foreligger kun tal for 1. kvartal 2001.

I 1. kvartal 2001 var der 5.972 personer, der besøgte [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk), hvilket svarer til ca. 66 om dagen. I samme periode var der 464.896 hits på hjemmesiden eller ca. 5.165 hits om dagen. Som hit tæller ethvert besøg på ”forsiden” og ethvert besøg øvrige sider under [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk), eksempelvis offentliggjorte afgørelser.

Hvis det forudsættes, at tallene for 1. kvartal er repræsentative for hele året, vil der i 2001 have været i alt ca. 24.000 besøgende og 1.860.000 hits.

*Indsats C:*

*Der skal udfærdiges et antal nyhedsbreve om Patientklagenævnets praksis. Nyhedsbrevene offentliggøres på Patientklagenævnets hjemmeside og sendes i øvrigt ud til et stort antal interessenter.*

Indikator:

Antal nyhedsbreve.

Resultat:

Der blev i 2001 udsendt 10 nyhedsbreve med følgende emner:

- Klager i forbindelse med skift af ernæringssonder
- Klager indenfor ortopædkirurgi – mangelfuld undersøgelse af skulderskader
- Klage over manglende lægelig opfølgning af et unormalt fødselsforløb
- Pårørendes adgang til helbredsoplysninger i en afdød patients journal
- Klager over vagtlægers diagnostik ved smerter i brystet/hjertesygdom
- Klager over tandlægers brud på tavshedspligten
- Klager over mangelfuld undersøgelse ved hoftebrud
- Klager over manglende kommunikation og samarbejde i sundhedsvæsenet
- Klager over kliniske tandteknikere
- Klage over tvangsbehandling med depotpræparater

*Indsats D:*

*Sekretariatet skal - så vidt det er muligt – imødekomme anmodninger om at undervise sundhedspersoner m.fl. og deltage med oplæg under relevante konferencer.*

Indikator:

Ekstern undervisning, foredrag m.v. i 2001.

Resultat:

Nedenstående tabel viser en oversigt over sekretariatets undervisnings- og foredragsvirksomhed i 2001.

Måned	Sted/kursus/konference/deltagere	Emne
januar	Sundhedsstyrelsens Organisations- og Sundhedsstyrelsens Administrationskursus (SOSA)	Patientrettigheder m.v.
	Nøglepersonuddannelsen i kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet, Københavns Amt	”Hvordan kan patientklager anvendes i forbindelse med kvalitetssikring
februar	Albanske parlamentsmedlemmer og læger	Patientklagenævnets virksomhed

	Sundhedsstyrelsens Organisations- og Sundhedsstyrelsens Administrationskursus (SOSA)	Patientrettigheder m.v.
	Grundlæggende Lederuddannelse, Rigshospitalet	Patientklagenævnets virksomhed
marts	Pårørendeforeningen af 1998	Psykiatriens klageveje
	Anæstesiologisk afdeling R, Bispebjerg Hospital	Lov om patienters retsstilling, konsekvenser for anæstesi, opvågning og intensiv terapi
	neuropsykologerne på Rigshospitalet	Patientklagenævnets virksomhed, særligt vedr. psykologer
	Det Ethiske Råd	Læge-patientforholdet
april	Kirurgisk afdeling D, Amtssygehuset i Glostrup	Patientklagenævnets virksomhed, særligt om information og samtykke samt journalføring
	Master of Public Health uddannelsen (MPH)	Sundhedspolitiske analyser m.v.
	Københavns Tandlægeskole	Undervisning af 10. semester elever i klagesystemet på tandlægeområdet
	Psykiatrisk afdeling A, Amtssygehuset i Gentofte	Praksis i psykiatriske ankesager
	Dansk Kirurgisk Selskab	Patientklagenævnets virksomhed
	Dansk selskab for obstetrik og gynækologi	Patientklagenævnets virksomhed og patientforsikring
	Onkologisk klinik, Rigshospitalet	Patientklager med særlig vægt på kræftbehandlingsområdet
maj	Hope projektet	Patientklagenævnets virksomhed
	Nordiska Tilsynskonferencen, Göteborg	Klagesager og kvalitetssikring/kvalitetsudvikling
	Sygepleje- og radiografskolen, Amtssygehuset i Herlev	Forsømmelser og sanktioner i forbindelse med klagesager over sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter administration af medicin
august	Anæstesiologisk afdeling, Hvidovre Hospital	Patientklagenævnets virksomhed
	sygeplejestuderende fra Frederiksborg Amts Sygeplejeskole	Patientklagenævnets virksomhed, særligt vedr. sygeplejersker
september	Social- og Sundhedsskolen i Svendborg	Patientklagenævnets virksomhed
oktober	Sundhedsstyrelsens Organisations- og Sundhedsstyrelsens Administrationskursus (SOSA)	Patientrettigheder m.v.
november	Neurokirurgisk afdeling, Amtssygehuset i Glostrup	Patientklagenævnets virksomhed, patientrettigheder
	Danske Bioanalytikere	Patientklagenævnets virksomhed
december	Hovedstadens Sygehusfællesskab	Patientens rettigheder, herunder information, patientforsikring og klageveje
	Social- og Sundhedsskolen i Svendborg	Patientklagenævnets virksomhed

Indsats E:

*Sekretariatet skal målrette sin oplysningsvirksomhed ved at skrive artikler i relevante fagblade, eksempelvis Ugeskrift for Læger, Sygeplejersken, Tandlægebladet.*

Indikator:

Antal artikler.

Resultat:

Sekretariatet forfattede i 2001 i alt 9 artikler til fagblade. Det drejede sig om følgende artikler:

Tandlægebladet:

- Klager over tandlægers brud på tavshedspligten

Tidsskrift for Jordemødre:

- Manglende lægelig opfølgning af et unormalt fødselsforløb

Ugeskrift for Læger:

- Klage over tvangsbehandling med depotpræparater
- Klager indenfor ortopædkirurgi – mangelfuld undersøgelse af skulderskader
- Klager over mangelfuld undersøgelse ved hoftebrud
- Klager over manglende kommunikation og samarbejde i sundhedsvæsenet
- Klager i forbindelse med skift af ernæringssonder (gastrostomi-sonder)
- Klage over manglende lægelig opfølgning af et unormalt fødselsforløb
- Pårørendes adgang til helbredsoplysninger i en afdød patients journal