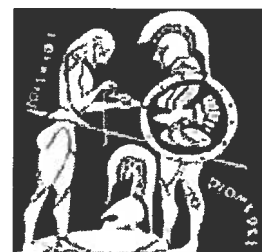


Resultatkontrakt

for

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

2010



Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	3
Patientklagenævnets mission, vision	3
Hovedopgaver og produkter	3
Patientklagenævnets strategiske fokus i 2010	3
Oversigt over mål, delmål og resultatkrav 2010.....	4
2. Mål	5
Mål 1 vedrørende afgørelser 2010.....	5
Delmål 1.1: Antallet af afgørelser øges	6
Delmål 1.2: Produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk øges.....	6
Delmål 1.3: Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres	7
Mål 2 Økonomisk administrative mål	7
Delmål 2.1: Enhedsomkostninger.....	7
Delmål 2.2. Personalepolitisk mål	8
Vægtning af målene.....	8
3. Budget- og bevillingsforhold.....	9
4. Kontraktperiode, afrapportering og underskrifter.....	9
Afrapportering	10
Underskrifter.....	11

1. Indledning

Resultatkontrakt 2010 er udarbejdet i henhold til vejledningen i mål- og resultatstyring for 2010 på Indenrigs- og Sundhedsministeriets område.

Resultatkontrakt 2010 er en ét-årig kontrakt som dækker 2010. Resultatkravene er bindende for 2010. Kontrakten er ét-årig, fordi Patientklagenævnet forventes at indgå i organiseringen af et helt nyt patientklagesystem, som forventes at træde i kraft i 2011.

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 kommunalbestyrelses, 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 strategiske fokus i 2010

Fra 2000 til 2008 var Patientklagenævnets virksomhed præget af en stigning i antallet af indkomne sager, en stigning i sagspakken af verserende sager og stigende sagsbehandlingstider.

Som følge af et uændret antal nye sager samt effekten af en række gennemførte initiativer – bl.a. en forøgelse af sagsbehandlere, indførelsen af nye Lean-arbejdsgange og organisatoriske ændringer - blev produktiviteten i 2008 øget væsentligt, ligesom antallet af afgørelser blev det højeste nogensinde, og sagspuklen og sagsbehandlingstiden blev reduceret. I 2009 førte en stigning i antallet af nye sager og et mærkbart fald i produktiviteten, som var særligt markant i første halvår, til en stigning i antallet af verserende sager

I 2010 er hovedfokus at afslutte flest mulige sager for dermed at reducere sagspuklen væsentligt og skabe fundamentet for en markant forbedring af sagsbehandlingstiden i de nærmest følgende år, idet forbedringen i sagsbehandlingstiden fra 2008 og frem dog forventes at fortsætte også i 2010 – den gennemsnitlige sagsbehandlingstid var i 2007 15,8 mdr., men blev i såvel 2008 og 2009 reduceret med ca. 1 måned til henholdsvis 15,1 mdr. og 13,8 mdr. Hermed tilstræbes det, at der bliver skabt et godt afsæt for et nyt patientklagesystem, som forventes at træde i kraft i 2011.

Med henblik på at realisere målsætningen om at afslutte flest mulige sager og reducere sagspuklen væsentligt vil antallet af sagsbehandlerårsværk blive øget maksimalt inden for de nuværende fysiske rammer med brug af de til rådighed værende løn- og personalepolitiske instrumenter, og således at nævnets enhedsomkostning holdes på det i kontrakten aftalte niveau. Desuden forventes produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk at øges fra 101 til 120. Da Patientklagenævnet må forventes at blive inddraget i arbejdet med at etablere det nye patientklagesystem forventes ikke helt samme produktivitet som i 2008, hvor den var 130.

Af samme grund vil der ikke i indeværende års kontrakt optræde mål og resultatkrav vedrørende formidling af nævnets praksis. Patientklagenævnet vil dog skulle overholde lovfæstede forpligtelser og vil i øvrigt kunne udøve formidlingsaktiviteter under hensyntagen til det nævnte hovedfokus for 2010. Denne prioritering af nævnets virksomhed i 2010 vurderes at bidrage til det bedste afsæt for det nye patientklagesystem og skal ses i lyset af, at der med etableringen af det nye patientklagesystem vil ske en markant forøgelse af læringsaktiviteter.

Nævnets mål, delmål og resultatkrav for 2010 er fastsat i overensstemmelse med det strategiske fokus.

Oversigt over mål, delmål og resultatkrav 2010

Patientklagenævnet har ved opstillingen af mål for 2010 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 2010 skal skabe for at opfylde nævnets vision.

Hovedopgaver	Produkter	Mål	Delmål/ Resultatkrav
Træffe afgørelser i klagesager og indberetninger	Afgørelser	Mål 1	1.1 Antal afgørelser øges 1.2. Produktivitet pr. sagsbehandler øges 1.3. Sagsbehandlingstid forbedres
Økonomiske administrative mål		Mål 2	2.1. Enhedsomkostninger 2.2. Personalepolitisk mål

2. Mål

Patientklagenævnet har formuleret 1 mål og 3 delmål for 2010 i relation til nævnets hovedopgave 'Afgørelser'. Til hvert delmål er der knyttet et resultatkrav. Desuden er der formuleret 1 økonomisk administrativt mål på det personalepolitiske område.

Resultatkravene konkretiserer, hvad der skal præsteres i 2010. For hvert af resultatkravene for 2010 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 produktet 'afgørelser' og økonomisk administrative mål og en vægtning af de enkelte delmål og resultatkrav.

Mål 1 vedrørende afgørelser 2010

Mål 1: Det er Patientklagenævnets mål at træffe afgørelser af høj kvalitet inden for en rimelig tid.

I kontrakten er det lagt til grund, at antallet af nye sager i 2010 vil være 4.200. Der er nedenfor opstillet 3 delmål, der præciserer og uddyber mål 1 for produktet 'afgørelser'. Til hvert delmål er der knyttet et resultatkrav for hvert af årene 2010.

Delmål 1.1: Antallet af afgørelser øges

I 2009 traf Patientklagenævnet afgørelse i 3.098 sager. I 2010 er målsætningen, at Patientklagenævnet skal træffe afgørelse i 4.560 sager. Baggrunden for denne væsentlige forøgelse af målsætningen for antallet af afgørelser i forhold til 2009 er, at antallet af sagsbehandler årsværk forventes forøget fra 30 årsværk til 38 årsværk. Herudover forventes en væsentlig forøgelse af produktiviteten i forhold til 2009 (se delmålet for produktiviteten nedenfor).

Det er Patientklagenævnets målsætning, at antallet af afgørelser i 2010 bliver ca. 4.560.

Resultatkrav 1.1.

<u>Resultatkrav for 2010:</u> I 2010 er antallet af afgørelser større end el. lig med 4.560			
Resultat	≥ 4.560 afgørelser	$<4.560 \geq 4.000$ afgørelser	< 4.000 afgørelser
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	50 %	0 %

Delmål 1.2: Produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk øges

I 2008 var produktiviteten 130 sager pr. sagsbehandlerårsværk. I 2009 faldt produktiviteten pr. akademisk sagsbehandlerårsværk til 101 afgørelser. I 2010 er det målsætningen at øge produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk til 120.

Resultatkrav 1.2.

<u>Resultatkrav for 2010:</u> I 2010 er produktiviteten pr. sagsbehandlerårsværk større end el. lig med 120 afgørelser			
Resultat	≥ 120 afgørelser	$<120 \geq 110$ afgørelser	< 110 afgørelser
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	50 %	0 %

Delmål 1.3: Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid reduceres

I 2007 var den gennemsnitlige sagsbehandlingstid 15,8 mdr. I 2008 blev sagsbehandlingstiden¹ reduceret til 15,1 mdr., og i 2009 reduceredes den yderligere til 13,8 mdr.

Det er Patientklagenævnets målsætning, at reduktionen i sagsbehandlingstiden fortsættes også i 2010, således at den i 2010 er 12 mdr i gennemsnit.

På denne baggrund er der opstillet følgende resultatkrav for 2010.

Resultatkrav 1.3.

<u>Resultatkrav for 2010:</u>			
Ved udgangen af 2010 overstiger den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ikke 12,0 mdr			
Resultat	<= 12,0 måned	>12,0 < 13,0 måned	=> 13,0 måned
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	50 %	0 %

Mål 2 Økonomisk administrative mål

Mål 2: Patientklagenævnet skal være en moderne og effektiv institution, der opfylder generelle og specifikke krav til offentlige institutioner vedrørende personale, økonomi m.v..

Delmål 2.1: Enhedsomkostninger

Kontrakten er fastsat ud fra en økonomisk forudsætning om, at Patientklagenævnet i 2010 har omkostninger på ca. 51,5 mio. kr., og at Patientklagenævnet har som mål at afgøre 4.560 sager og herudover forventer at afslutte yderligere ca. 1.160 sager (i form af afvisninger og andre afslutninger), således at antallet af afslutninger i 2010 bliver ca. 5.720 sager. Det er derfor Patientklagenævnets mål, at enhedsomkostningen pr. afsluttet sag i 2010 bliver 9.000 kr.

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.

Resultatkrav 2.1.

<u>Resultatkrav for 2010:</u> I 2010 skal enhedsomkostningerne pr. afsluttet sag være mindre end el. lig med 9.000 kr.			
Resultat	<= 9.000 kr.	>9.000 kr.<=10.000 kr.	> 10.000 kr.
Målopfyldelse	Tilfredsstillende	På vej	Utilfredsstillende
Målopfyldelsesgrad	100 %	50 %	0 %

Delmål 2.2. Personalepolitisk mål

Målet er en del af Indenrigs- og Sundhedsministeriets koncernfælles mål på det personalepolitiske område.

Resultatkrav 2.2 Personalepolitisk resultatkrav

<u>Resultatkrav for 2010:</u> Patientklagenævnet har gennemført en trivselsmåling inden for de seneste 3 år, jf. OK08			
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 målopfyldelse. Vægtningen afspejler nævnets strategiske fokus i 2010.

Mål/Resultatkrav	Vægtning
Mål 1 vedrørende afgørelser	65 %
Resultatkrav 1.1 Antal afgørelser	25 %
Resultatkrav 1.2. Produktiviteten pr. sagsbehandler	20 %
Resultatkrav 1.3. Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid	20 %
Mål 2 vedrørende økonomisk og administrative mål	35 %
Resultatkrav 2.1. Enhedsomkostninger	25 %
Resultatkrav 2.2. Personalepolitisk mål	10 %

3. Budget- og bevillingsforhold

Kontraktens mål, delmål og resultatkrav er fastsat ud fra en økonomisk forudsætning om, at Patientklagenævnet i 2010 har samlede indtægter og udgifter på ca. 51,5 mio. kr.

Nedenfor er angivet, hvorledes Patientklagenævnets samlede omkostninger på 51,5 mio. kr. i 2010 forventes at fordele sig på nævnets hovedopgaver, produkter og mål². Der er tale om en skønmæssig fordeling³ 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	41,7 mio. kr.
Formidle kendskab til nævnets praksis mm.	Formidling af praksis		1,5 mio. kr.
Hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration		Mål 2	8,3 mio. kr.

4. Kontraktperiode, afrapportering og underskrifter

Resultatkontrakten træder i kraft 1. januar 2010 og dækker 2010.

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.

Afrapportering

Afrapporteringen af resultatkravene finder sted april, september og/eller november måned i forbindelse med rammeredegørelserne. Afrapporteringen omfatter en vurdering af målopfyldelsen af resultatkravene, opgjort i oversigtsform i hhv. resultat år-til-dato og forventet målopfyldelse

² 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'.

³ 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.

opgjort i %, evt. suppleret med uddybende bemærkninger. I årsrapporten foretages afrapportering på samtlige mål og resultatkrav.

I årsrapporten for 2010 foretages afrapportering på samtlige mål/resultatkrav.

Underskrifter

København den 26/3-10

For Indenrigs- og Sundhedsministeriet: For Sundhedsvæsenets Patientklagenævn:



Kristian Wendelboe
Departementschef



Peter Bak Mortensen
Direktør