

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. Virksomhedsregnskab 1999.

FORORD

1. BERETNING

1.1 PATIENTKLAGENÆVNETS HOVEDFORMÅL OG OPGAVER

1.1.1 Lovgrundlag

1.1.2 Patientklagenævnets opgaver

1.1.3 Årsmøder og fællesmøder og kursus for nævnsmedlemmer

1.2 PATIENTKLAGENÆVNETS VÆSENTLIGSTE MÅLSÆTNINGER I 1999

1.3 VÆSENTLIGSTE RESULTATER

1.3.1 Nedbringelse af sagsbehandlingstiden

1.4 AKTIVITETER OG VÆSENTLIGE BEGIVENHEDER I BERETNINGÅRET

1.4.1 Folketingsbeslutning om offentliggørelse af nævnets afgørelser.

1.4.2 Pilotundersøgelse om procesbenchmarking

1.4.3 Samarbejde med embedslægerne.

1.4.4 Sagkyndige konsulenter

1.4.5 Samarbejde med de videnskabelige selskaber og lignende organer

1.4.6 Sager behandlet hos Folketingets ombudsmand i 1999

1.4.7 Retssager mod Patientklagenævnet

1.4.8 Forskning- og udredningsopgaver

1.5 VURDERING AF ÅRETS REGNSKABSRESULTAT OG UDVIKLING HERI

1.6 DE KOMMENDE ÅRS OPGAVER

2.ORGANISATION OG PERSONALE

2.1 ORGANISATION

2.2 PERSONALE

3.REGNSKAB

4.RESULTATANALYSE

4.1 HOVEDFORMÅL

4.2 ENHEDSOMKOSTNINGER

4.3 PRODUKTION, SAGSBEHANDLINGSTID M.V.

5. PÅTEGNING

5.1 PATIENTKLAGENÆVNET

5.2 SUNDHEDSMINISTERIET, DEPARTEMENTET

Forord

I 1999 lykkedes det at fastholde den positive udvikling i sagsbehandlingstiderne. Målet om en gennemsnitlig sagsbehandlingstid på 3 måneder for ukomplicerede sager og 6 måneder for komplicerede sager blev i al væsentlighed opfyldt.

Antallet af nye klager var i 1998 og 1999 svagt faldende. Noget tyder på, at antallet af nye klager er ved at stabilisere sig omkring 2.500 årligt.

1999 blev året, hvor indsatsen for at udbrede kendskabet til nævnets praksis blev markant styrket. Nævnet fik således en velbesøgt hjemmeside på Internettet, hvor der hver måned offentliggøres 20 afgørelser i anonymiseret form. I år 2000 skal denne aktivitet vurderes af en ekstern evaluatør.

I nævnets sekretariat fortsatte en omfattende kompetenceudvikling af alle medarbejdere, og organiseringen i selvstyrede grupper (teams) blev gennemført fuldt ud.

I de kommende år vil nævnet fokusere på at fastholde den positive udvikling i sagsbehandlingstiderne, at bidrage til den løbende kvalitetssikring og kvalitetsudvikling i sundhedssektoren samtidig med at kvalitet, service og udvikling af nævnets arbejde bliver genstand for målrettede aktiviteter.

Peter Bak Mortensen
Direktør

1. BERETNING

1.1 PATIENTKLAGENÆVNETS HOVEDFORMÅL OG OPGAVER

1.1.1 Lovgrundlag

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn er oprettet ved lov den 1. januar 1988 (lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. L 397 1987 med senere ændringer).

Nævnet består pr. 1. januar 2000 af én formand, 4 næstformænd og 80 medlemmer. Formand og næstformænd er alle dommere. Ved afgørelsen af den enkelte sag skal nævnet sammensættes af formanden eller en næstformand, 2 lægmandsrepræsentanter og 2 repræsentanter for den gruppe af sundhedspersoner, sagen vedrører ^[1]. Nævnet træffer afgørelse ved stemmeflerhed. Eventuelle dissenser fremgår af afgørelsen.

Nævnet er i sin virksomhed uafhængig af instruktioner om den enkelte sags behandling og afgørelse. Nævnets afgørelser kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

1.1.2 Patientklagenævnets opgaver

Patientklagenævnet behandler klager over den faglige virksomhed, der udøves af en række forskellige persongrupper inden for sundhedsvæsenet.

Ved faglig virksomhed forstås ikke kun den behandling og pleje m.v., som udføres af sundhedspersonalet. Nævnet tager også stilling til klager vedrørende de mere konkrete pligter, knyttet til behandling og pleje, såsom klager over sundhedspersonalets information og indhentelse af samtykke, udfærdigelse af erklæringer, journalføring, afgørelser om aktindsigt i helbredsoplysninger, og nævnet udtaler sig også om overtrædelse af reglerne om tavshedspligt.

Nævnet behandler endvidere som 2. instans i forhold til de lokale psykiatriske patientklagenævn klager over tvangsbehandling, tvangsfiksering, anvendelse af fysisk magt og beskyttelsesfiksering på psykiatriske afdelinger.

Endelig behandler nævnet sager (indberetninger) fra Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen, Grønlands Hjemmestyre og Færøernes Hjemmestyre, såfremt disse finder, at der vil være grundlag for kritik eller anden sanktion.

1.1.3 Årsmøder og fællesmøder og kursus for nævnsmedlemmer

Alle Patientklagenævnets medlemmer indkaldes én gang årligt til møde for at drøfte spørgsmål af almindelig interesse. I 1999 afholdtes årsmødet i marts måned.

Efter nævnets forretningsorden beslutes spørgsmål af almindelig interesse for nævnets virksomhed på et fællesmøde. I fællesmødet deltager nævnets formand og næstformænd samt 8 lægmandsmedlemmer og 8 faglige medlemmer.

Der har i 1999 været holdt to fællesmøder. Emnerne har bl.a. været nævnets praksis i forbindelse med journalføringspligten og fejlmedicinering, nævnsmedlemmers repræsentation ved forudgående stemmeafgivelse eller fuldmagt, sagkyndiges habilitet ved afgivelse af second opinion, evaluering af formandsafgørelserne og undersøgelse af kvaliteten i sagsbehandlingen.

Nævnet har udarbejdet et én-dags introduktionskursus til nye nævnsmedlemmer. Kurset omfatter emner som nævnets sammensætning og opgaver, nævnsmøde, årsmøde, fællesmøde og sagsbehandling. Endvidere gennemgås de vigtigste regler for sundhedspersoners faglige virke samt reglerne om patienters rettigheder.

Der har i 1999 været afholdt et enkelt introduktionskursus med deltagelse af faglige nævnsmedlemmer.

1.2 PATIENTKLAGENÆVNETS VÆSENTLIGSTE MÅLSÆTNINGER I 1999

Nævnets overordnede målsætning er at være fremtidsorienteret og træffe korrekte, hurtige og gennemskuelige afgørelser samt oplyse om nævnets praksis.

Denne overordnede målsætning understøttes af den kontraktstyringsaftale, som i 1999 blev indgået med Sundhedsministeriets departement.

Det er formålet med kontraktstyringsaftalen

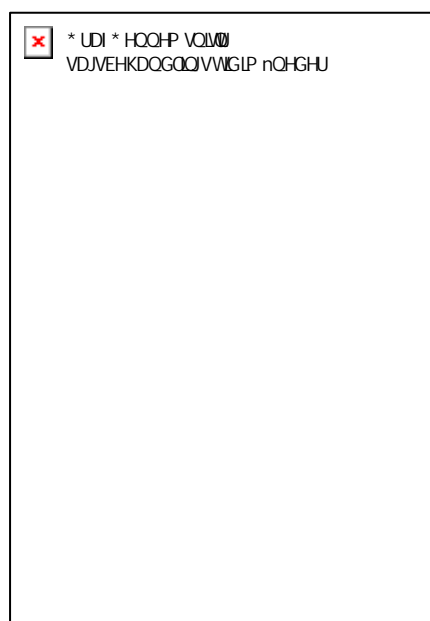
- at nedbringe og fastholde den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i patientklagesystemet til maksimalt 3 måneder for ukomplicerede sager og maksimalt 6 måneder for komplicerede sager
- at knytte aktivitet, bevilling og produktivitet sammen i et overskueligt forhold, samt
- at fastholde og styrke den udvikling på patientklageområdet, der er iværksat i 1997 og 1998 såvel på produktionssiden som på kvalitets- og udviklingssiden.

Sagsbehandlingstiden var i 1998 gennemsnitligt 11 måneder. En væsentlig målsætning i 1999 har været at nedbringe sagsbehandlingstiden til målet på 3 måneder for ukomplicerede sager og 6 måneder for komplicerede sager.

1.3 VÆSENTLIGSTE RESULTATER

1.3.1 Nedbringelse af sagsbehandlingstiden

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid blev nedbragt fra 11 måneder i 1998 til 6,8 måneder i 1999, se nedenstående figur. Fordelt på ukomplicerede og øvrige sager blev den gennemsnitlige sagsbehandlingstid på henholdsvis 2,7 og 6,6 ^[2] måneder.



At det lykkedes at nedbringe sagsbehandlingstiden så væsentligt hænger sammen med, at der i 1999 blev produceret flere afgørelser pr. årsværk end i 1998, samt at der skete et fald i tilgangen af sager i 1999. Der blev således i 1999 kun antaget 2.038 sager til sagsbehandling mod 2.227 året før. Da der i 1999 blev afsluttet 2.359 sager, faldt den verserende sagsmængde fra 1.195 ultimo 1998 til 876 ^[3] verserende sager ultimo 1999, se figur 4.3, side 29.

En væsentlig årsag til faldet i tilgangen af sager er, at nævnet i 1999 kun modtog 112 anmodninger om genoptagelse, mod det dobbelte antal i 1998. Årsagen hertil skønnes især at være, at partshøringsproceduren blev lavet om med virkning fra 1. oktober 1998, således at parterne nu bliver hørt over forslag til afgørelse. Parterne vender derfor i mindre grad end tidligere tilbage til sagen, når de har modtaget afgørelsen, idet de har mulighed for at komme med kommentarer til afgørelsen, inden nævnet træffer endelig afgørelse i sagen.

1.3.2 Kvalitetsudvikling

Patientklagenævnet fastlagde i begyndelsen af 1999 nye retningslinier for opbygning af nævnets afgørelser. Dette har medført større ensartethed og mere overskuelige afgørelser.

I 1999 gennemførte nævnet for første gang en undersøgelse af kvaliteten af nævnets sagsbehandling og afgørelser. Undersøgelsen omfattede tillige nævnets sagkyndige samt embedslægernes sagsbehandling. Målingen blev foretaget af 60 sager afgjort i december 1998, og foretaget på baggrund af de kvalitetsmål, der var fastsat i nævnets handlingsplan, kontraktsstyringsaftale, resultatlønsaftale samt kravene i forvaltningsloven. Undersøgelsen viste, at kvaliteten generelt er god. Der er dog mulighed for yderligere at reducere sagsbehandlingstiden og forbedre begrundelserne.

1.3.3 Information om Patientklagenævnets virksomhed.

Patientklagenævnet har i 1999 fået sin egen hjemmeside på Internettet (www.pkn.dk), hvor der indformes om nævnets virksomhed.

Patientklagenævnet offentliggør 20 afgørelser hver måned, som kan læses på hjemmesiden (se afsnit 1.4.1)

Nævnet har endvidere udgivet 14 nyhedsbreve i 1999 med information om regler og praksis. Nyhedsbrevene sendes til politikere, administratorer, patientforeninger og faglige organisationer inden for sundhedsvæsenet og findes tillige på nævnets hjemmeside.

Der er endvidere offentliggjort et antal artikler i fagblade, så som Ugeskrift for Læger, Sygeplejersken og Tandlægebladet.

1.4 AKTIVITETER OG VÆSENTLIGE BEGIVENHEDER I BERETNINGÅRET

1.4.1 Folketingsbeslutning om offentliggørelse af nævnets afgørelser.

Forslag til Folketingets beslutning om forsøg med offentliggørelse af afgørelser fra Sundhedsvæsenets Patientklagenævn (B19) blev vedtaget af Folketinget den 11. maj 1999.

Ifølge betænkningen fra Folketingets Sundhedsudvalg skal offentliggørelse af nævnets afgørelser ske efter følgende principper:

”Der udvælges tre til fire afgørelser pr. nævnsmøde og offentliggøres 20 afgørelser pr. måned. Afgørelserne udvælges af nævnet efter beslutning på de enkelte nævnsmøder, og ud fra om sagerne er vejledende, væsentlige eller principielle for praksis på området. Udgangspunktet for vurderingen vil være, hvorvidt afgørelserne kan medvirke til at udbygge kvaliteten i sundhedsvæsenet og dermed forebygge, at fejl gentages. Offentliggørelsen vil således indgå som et led i den øvrige kvalitetssikring i sundhedsvæsenet.

De anonymiserede afgørelser med tilhørende sagsresumé offentliggøres hver måned på Patientklagenævnets hjemmeside og i retsinformation.

Offentliggørelsen af afgørelserne skal ske i en forsøgsperiode på 1 år, hvorefter en uafhængig evalueringsperson skal vurdere forsøget. Det skal vurderes, om det er de rigtige sagstyper, herunder det rigtige antal sager, der er udtaget, og om offentliggørelsesformen er hensigtsmæssig som bidrag til kvalitetssikring.”

De første afgørelser blev offentliggjort den 20. september 1999, hvor nævnets hjemmeside var etableret.

Som evalueringsperson har Sundhedsministeriet udpeget sygehusdirektør Per Østgaard Jensen, Aalborg.

1.4.2 Pilotundersøgelse om procesbenchmarking

Patientklagenævnet deltog i 1. halvår 1999 i en pilotundersøgelse om procesbenchmarking (sammenligning af sagsforløb) af nævnssager. Baggrunden for projektet var, at Finansministeriet ønskede at øge anvendelsen af benchmarking i den offentlige sektor. For at opnå et større erfaringsgrundlag med denne form for benchmarking blev pilotprojektet igangsat, dels for at kunne dokumentere relevante cases, dels for at kunne skitserer nogle mere generelle retningslinier for, hvordan procesbenchmarking anvendes. Pilotundersøgelsen blev ledet af Økonometriens.

Sammenligningen med andre institutioner viste, at nævnet har relativt færre sagsvandringer end de andre institutioner i pilotundersøgelsen, men at der stadig er mulighed for reduktion. Endvidere viste sammenligningen, at der i nævnet bliver brugt forholdsvis flere ressourcer på at indhente supplerende oplysninger til sagerne, efter at nævnet havde modtaget forundersøgelserne fra embedslægerne end i de andre institutioner, der deltog i pilotundersøgelsen.

1.4.3 Samarbejde med embedslægerne

Nævnet har i 1999 afholdt tre kontaktmøder med embedslægerne, der forundersøger klagesagerne. Et væsentligt tema har været kvalitet i sagsbehandlingen. På mødet i november 1999 blev kvalitetsmålingen af sagerne gennemgået og drøftet.

For at sikre aktualitet og relevans af kontaktmøderne er det besluttet, at møderne skal forberedes i en arbejdsgruppe med repræsentanter fra såvel embedslægerne som nævnet.

Med henblik på at nedbringe sagsbehandlingstiden og de anvendte ressourcer blev det i 1999 besluttet at udvikle en metode til systematisk feed-back mellem nævnet og embedslægerne. På

denne måde sikres, at embedslægerne bliver informeret om nævnets vurdering af kvaliteten af forundersøgelserne og om mulighederne for forbedringer.

1.4.4 Sagkyndige konsulenter

Patientklagenævnet har et korps på omkring 100 sagkyndige konsulenter inden for alle lægelige specialer og alle øvrige personalegrupper, som er omfattet af nævnets kompetence. Nævnet indhenter sagkyndig udtalelse i langt hovedparten af sagerne.

De sagkyndige konsulenter er ansat i tidsbegrænsede stillinger af tre års varighed. Nævnet har i 1999 besat en lang række stillinger indenfor de lægelige specialer og indenfor sygeplejen. Ansættelserne er i alle tilfælde sket efter en faglig bedømmelse af det relevante videnskabelige selskab eller lignende organ.

Der arbejdes tillige med at give konsulenterne gode muligheder for at udføre deres arbejde og for at sikre så god en kvalitet som muligt af deres skriftlige udtalelser.

Alle sagkyndige konsulenter gennemgår således efter ansættelsen et introduktionskursus med gennemgang af sagsbehandlingen i nævnet, nævnsbehandling og gennemgang af den sagkyndige konsultants opgaver. Der har været afholdt to introduktionskurser i 1999. Der findes tillige en vejledning for de sagkyndige konsulents arbejde.

Dernæst er der i 1999 udviklet et systematisk feed-back-system af de sagkyndige konsulents arbejde med skriftlig evaluering af de sagkyndige konsulents udtalelser. Det skal sikre, at konsulenterne har et nøje kendskab til, hvilke krav nævnet stiller til kvaliteten af deres udtalelser, og at der gives præcise anvisninger på, hvorledes kvaliteten kan øges.

1.4.5 Samarbejde med de videnskabelige selskaber og lignende organer

Nævnet har i 1998 indledt et samarbejde med de videnskabelige selskaber om vurdering af ansøgere til stillinger som sagkyndige konsulenter. Nævnet har således i 1999 indgået en samarbejdsaftale med en lang række lægelige videnskabelige selskaber og lignende organer, eks. tandlæger og sygeplejersker. Målet er at indgå en sådan aftale med alle relevante selskaber og lignende organer for alle de personalegrupper, som er omfattet af nævnets kompetence.

Aftalen indebærer, at det relevante selskab/lignende organer medvirker ved beskrivelse af de faglige opgaver i den pågældende stilling i forbindelse med opslag af ledige konsulentstillinger. Det relevante videnskabelige selskab/lignende organ bedømmer dernæst de faglige kvalifikationer hos ansøgerne, hvorefter nævnet foretager ansættelse.

Der er som omtalt ovenfor ansat en lang række sagkyndige konsulenter efter disse retningslinier i 1999.

1.4.6 Sager behandlet hos Folketingets ombudsmand i 1999

Efter lov om Folketingets Ombudsmand er det muligt at klage over nævnets virksomhed i forbindelse med nævnets behandling af en klagesag. En forudsætning for, at ombudsmanden kan antage sagen, er blandt andet, at klagen er indgivet til ombudsmanden inden et år efter, at nævnet har truffet afgørelse.

Nævnet har modtaget 34 henvendelser fra ombudsmanden i 1999. I 22 af sagerne valgte ombudsmanden at komme med en egentlig udtalelse. Ingen af klagerne gav anledning til kritik af nævnet, og i ingen af sagerne iværksatte ombudsmanden en egentlig ombudsmandsundersøgelse. Klagerne til ombudsmanden gav derfor ikke nævnet anledning til at overveje, om afgørelsen skulle ændres. I de resterende 12 sager afviste ombudsmanden at behandle sagen eller henviste klagen til nævnet med henblik på nævnets stillingtagen, inden ombudsmanden udtalte sig yderligere i sagen. En endelig opgørelse af antallet af sager, der er forelagt ombudsmanden i 1999, afventer den kommende beretning fra ombudsmanden for 1999.

Ombudsmanden valgte i december 1997 nævnet til en egendrift – undersøgelse efter ombudsmandslovens § 6, stk. 5. Undersøgelsen er ikke afsluttet.

Resumé af ombudsmandens udtalelser findes i årsberetningsdelen ”**Afgørelser og praksis**”.

1.4.7 Retssager mod Patientklagenævnet

I 1999 verserede der 14 retssager mod Patientklagenævnet. 7 var anlagt af Den Almindelige Danske Lægeforening, 4 af Dansk Sygeplejeråd og 3 af klager, d.v.s. patienter eller disses repræsentanter. I forhold til 1998 er der tale om en beskedent forøgelse, idet der i 1998 verserede 12 retssager mod nævnet, heraf var 7 anlagt af Den Almindelige Danske Lægeforening, 2 anlagt af Dansk Sygeplejeråd og 3 af klager.

5 af de 14 retssager blev endeligt afgjort i 1999. Nævnet blev frifundet i 3 sager, og sagsøger hævdede sagen i 2 sager, efter at nævnet havde genoptaget sagen.

De resterende 9 sager verserede stadig ved udgangen af 1999.

Resumé af dommene findes i årsberetningsdelen ”**Afgørelser og praksis**”.

1.4.8 Forskning - og udredningsopgaver

Patientklagenævnet har siden sin oprettelse i 1988 truffet afgørelse i cirka 16.000 sager. Nævnets afgørelser har kun i begrænset omfang været genstand for egentlige forskningsprojekter.

Klagesagerne indeholder væsentlige oplysninger om både kvalitet af undersøgelse, behandling og pleje og også om brugernes oplevelse af sundhedsvæsenet. Det vil være oplagt at gøre disse oplysninger tilgængelige i en mere sammenfattende og struktureret form. Nævnet påbegyndte derfor i 1998 en kodning af nævnets tidligere afgørelser. Nævnets database vil efter endt kodning indeholde en detaljeret registrering af det faglige indhold i nævnets afgørelser fra 1996-1999.

Kodningen vil primært gøre det lettere for nævnet at udvælge relevante typer af afgørelser til bl.a. praksissammenfatninger, men vil også forbedre det fremtidige statistiske grundlag for nævnets oplysningsvirksomhed. Statistikhæftet for 1998 og 1999 er således udvidet med en mere detaljeret beskrivelse af de afgørelser, som nævnet har truffet i de pågældende år.

I 1998 startede et forskningsprojekt i nævnets afgørelser i anæstesi for perioden 1994-1998 og et projekt vedr. tavshedspligt, aktindsigt og information. I 1999 er det indledt drøftelser om et udredningsprojekt vedr. fødselssager.

1.5 VURDERING AF ÅRETS REGNSKABSRESULTAT OG UDVIKLING HERI

Patientklagenævnets bevilling var i 1999 på 24,9 mill. kr. Regnskabet viser udgifter på 24,0 mill. kr.

På lønsiden havde nævnet i 1999 et merforbrug på 0,4 mill. kr. Det akkumulerede resultat ultimo 1998 udgjorde 1,1 mill. kr. Merforbruget skyldes, at udbetalingen af løn til formænd i størrelsesorden 0,3 mill. kr. vedrørende 1998 blev udskudt til 1999. Endvidere har nævnet brugt midler af lønopsparingen fra 1998 til ansættelse af sagsbehandlere med henblik på at fastholde den høje sagsproduktion. Merforbruget i 1999 har således medført, at den akkumulerede lønsum er nedbragt til 0,7 mill. kr., hvilket vurderes at være tilfredsstillende.

På den øvrige drift havde nævnet et mindreforbrug på 1,2 mill. Heraf er 0,3 mill. kr. dog midler til afslutning af et kompetenceudviklingsprojekt år 2000, og 0,2 mill. kr. er uforbrugte midler vedrørende Edb-pulje 1999. Nævnet havde ultimo 1998 et akkumuleret underskud på 0,3 mill. kr., som nu er blevet dækket. Mindreforbruget har således medført, at det akkumulerede resultat på driftsiden er vendt fra et underskud på 0,3 mill. kr. til et overskud på 0,9 mill. kr., hvilket vurderes at være tilfredsstillende.

1.6 DE KOMMENDE ÅRS OPGAVER

Kontraktstyringsaftalen for Patientklagenævnet 1999 – 2001 indeholder en række mål, som nævnet skal nå i løbet af kontraktperioden. Målene vedrører dels produktionen, dels kvalitet, service og udvikling.

Målene for *produktionen* vedrører først og fremmest sagsbehandlingstiden. Der er opstillet et mål om gennemsnitlig 3 måneders sagsbehandlingstid for ukomplicerede sager og 6 måneder for resten. Dette mål er i al væsentlighed nået. Opgaven bliver derfor i de kommende år at fastholde den positive udvikling i sagsbehandlingstiden, således at målet fuldt ud indfries inden kontraktperiodens udløb.

Kontraktstyringsaftalen indeholder også et mål for forbedring af produktiviteten, som skal øges med 2,5 % i hvert af årene 2000 og 2001.

For at fastholde den positive udvikling i den gennemsnitlige sagsbehandlingstid samtidig med en forbedring af produktiviteten skal alle arbejdsprocesser løbende gennemgås med henblik på effektivisering.

Kvalitet, service og udvikling vil stå i fokus i de kommende år.

Nævnet skal systematisk arbejde ud fra begrebet total kvalitet. Arbejdet med kvalitet, service og udvikling i nævnet skal være kendetegnet ved fokus på kundebetjening, medarbejderindflydelse, stadig udvikling af teamkonceptet og helhedsledelse. En væsentlig del af kvalitetsarbejdet skal være konstant at forbedre alle processer for at indfri brugernes forventninger, at forbedre anvendelsen af ressourcer og at skabe et udfordrende arbejdsmiljø, som giver medarbejderne kompetence og tilfredshed.

Der er allerede mange aktiviteter i gang, jf. afsnit 3 og 4. Særligt kan nævnes, at der i 1999 blev gennemført en kvalitetsmåling af en repræsentativ andel af nævnets sager.

Visionen for de kommende år er, at der kan opstilles kvantificerbare mål for kvaliteten i alle væsentlige dele af nævnets arbejde, at der udvikles metoder til måling af kvaliteten og at der etableres rutiner til udnyttelse af sådanne målinger. Det er et meget omfattende projekt. Det er hensigten i første række at søge udarbejdet en handlingsplan med en prioritering af de enkelte indsatsområder.

I dette arbejde vil brugernes og interessenternes syn på nævnets arbejde blive inddraget. Gennemførelsen af en bruger – og interessentundersøgelse vil derfor blive påbegyndt år 2000.

Et andet vigtigt element i de kommende års arbejde bliver en styrkelse af nævnets indsats for at påvirke kvalitetsudviklingen i sundhedshedssektoren gennem udbredelse af kendskabet til nævnets afgørelser.

2. ORGANISATION OG PERSONALE

2.1 ORGANISATION

Der er siden 1996 iværksat initiativer, der skal medvirke til at gøre nævnet til en attraktiv arbejdsplads, som er præget af gode muligheder for faglig og personlig udvikling.

Sagsbehandlingen i nævnet har siden september 1996 været tilrettelagt i selvstyrende teams. Det er formålet med arbejdstilrettelæggelsen i teams at øge den enkelte medarbejders ansvar og kompetence i relation til klagesagsbehandlingen.

I 1999 nedsattes en intern arbejdsgruppe, der skulle overveje mulighederne for en revision af organisationen. Arbejdsgruppen fremlagde tre modeller. Den valgte model indebar, at de eksisterende teams blev suppleret af et antal tværgående arbejdsgrupper og projektgrupper. På grund af nedgang i antallet af fuldmægtige er antallet af sagsbehandler-teams reduceret fra 3 til 2.

Figur 2.1 Organisationsdiagram

✘ %C00GH2 UJ DQJMDMRCVGLDJ UDP

2.2 PERSONALE

Table 2.1 Overview of personnel as of 31. December 1999

| Type | Årsværk |
|--------------------------------|---------|
| Tjenestemænd | 2,0 |
| Fuldmægtige (jurister) | 17,5 |
| Specialkonsulenter | 2,0 |
| Læger | 1,0 |
| Tandlæger | 0,6 |
| Kontorfunktionærer | 15,5 |
| Studenter | 1,1 |
| Speciallægekonsulenter (faste) | 2,2 |
| I alt | 41,9 |

Table 2.2 Development in consumption of annual fees

| År | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Antal årsværk ^[4] | 31 | 36 | 43 | 46 | 42 | 40 |

Forbruget af årsværk har været stigende i perioden fra 1995 til 1997, hvilket skyldes stigning i antallet af klagesager. I 1998 er stigningen i årsværksforbruget primært begrundet i ønsket om at afvikle sagspuklen. Det forventes, at nævnet i 2000 skal behandle lidt færre sager end i 1999, hvorfor der budgetteres med en lille nedgang i årsværk.

Patientklagenævnet har to fuldtidsansatte kontorfunktionærer, der er ansat under flex-ordningen, samt en deltidsansat kontorfunktionær, ansat i skånejob.

Tabel 2.3 Over- og merarbejde [\[5\]](#)

| Årstal | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 |
|------------------|--------|---------|------------|------------|------------|
| Overarbejde (HK) | 54.722 | 87.478 | 7.909 kr. | 18.380 kr. | 18.197 kr. |
| Merarbejde (AC) | 28.700 | 148.300 | 36.644 kr. | 0 kr. | 36.510 kr. |
| I alt | 83.422 | 235.778 | 46.553 kr. | 18.380 kr. | 54.708 kr. |

Udvikling af medarbejdernes kompetencer søges understøttet af en formaliseret efteruddannelse af alle medarbejdere i nævnet. Efteruddannelsesprogrammet er beskrevet i årsberetningen for 1998. Programmet afsluttes ultimo 2000.

Som følge af kompetenceudviklingen har alle personalegrupper påtaget sig nye opgaver. HK'erne har overtaget mere rutinepræget sagsbehandling fra AC-erne, der nu, udover at behandling af sagerne, varetager mere generelle juridiske opgaver og formidlingsopgaver.

Det fremgår af statusrapporten fra kompetenceudviklingsprojektets 4. og 5. halvår, at der fortsat må arbejdes med at vedligeholde og opbygge teamstrukturen og samarbejdet, så målet om i videre omfang at nedbryde faggrænserne kan nås.

Kompetenceudviklingsprojektet vil, når det er afsluttet, blive endeligt evalueret.

Patientklagenævnet er ultimo 1998 indgået i et samarbejde om et forskningsprojekt, som Erhvervs- og voksenuddannelsen, Roskilde Universitetscenter, gennemfører for undervisningsministeriet. Der er tale om et pilotprojekt, som skal gennemføres for at opnå indsigt i forudsætningerne for udvikling af de menneskelige ressourcer i organisationen. Projektet lægger særlig vægt på relationen mellem kvalifikationsbehov og uddannelsesefterspørgsel. Patientklagenævnet bliver brugt som case i pilotprojektet. Pilotprojektet er endnu ikke afsluttet.

For at give hver enkelt medarbejder mulighed for selv at kunne tilrettelægge arbejdet, samt skabe bedre muligheder for at få familie- og privatliv til at fungere med arbejdslivet, har nævnet i en årrække haft flexetid.

Der er siden 1997 blevet gennemført medarbejderudviklingssamtaler én gang årligt. Fra starten af 1999 har der desuden været gennemført udviklingssamtaler med de enkelte teams én gang i kvartalet.

Uddannelses- og personalepolitikken medførte, at der i 1998 var en meget lille personaleomsætning i nævnet.

Da nævnet hovedsagelig beskæftiger jurister i 1. eller 2. turnus, vil der altid vil være en vis mobilitet.

I 1999 har der været en del rokeringer, blandt andet fordi antallet af medarbejdere skulle tilpasses efter afvikling af sagspuken.

HK-erne i nævnet er pr. 1. januar 1999 overgået til nyt lønsystem i henhold til forsøgsaftale. Ca. halvdelen af nævnets AC'ere er overgået til nyt lønsystem.

Tabel 2.4 Nyansatte og fratrådte

| | | | | | |
|-----------------|------|------|------|------|------|
| Årstal | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 |
| Antal nyansatte | 9 | 20 | 17 | 9 | 7 |
| Antal fratrådte | 5 | 10 | 11 | 5 | 14 |

Tabel 2.5 Aldersfordeling af ansatte i Patientklagenævnet [\[6\]](#)

| | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Alder | 16-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-71 |
| Antal | 10 | 13 | 6 | 10 | 1 |

Tabel 2.6 Sygefravær

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|------|------|
| Årstal | 1997 [7] | 1998 | 1999 |
| Antal sygefraværsdage | 7 | 7,9 | 8,6 |

Antallet af sygefraværsdage pr. medarbejder i 1997 er ”kunstigt” lav, idet nævnets faste sagkyndige konsulenter er medtaget i beregningsgrundlaget. I 1998 og 1999 er denne personalegruppe udeladt, jf. cirkulæret om fraværsregistrering.

Sygefraværet er steget væsentligt fra 1998 til 1999 og er højere end det gennemsnitlige sygefravær i 1999 for staten som helhed. Det er i den sammenhæng bemærkelsesværdigt, at 44 % af medarbejderne i nævnet ikke har haft sygefraværsdage i 1999. 50 % af sygefraværsdage kan henføres til 3 medarbejdere, hvoraf én var langtidssygemeldt.

3. REGNSKAB

Følgende regnskab vedrører hovedkonto § 16.11.21. Sundhedsvæsnets Patientklagenævn. Der er tale om en driftsbevilling, og nævnet er ikke omfattet af ordningen om selvstændig likviditet.

Tabel 3.1 Bevillingsafregning

| | | | |
|---|---------------|-------|-------|
| Resultatopgørelse - 1999 mill. kr. - løbende priser | Nettoudgifter | | |
| | Lønsum | Øvrig | I alt |

| | | | |
|---|---------------|-------------|-------|
| | | drift | |
| Bevilling (B+TB) | 17,5 | 7,4 | 24,9 |
| Regnskab | 17,9 | 6,2 | 24,0 |
| Korrektioner for ikke fradragsberettiget købsmoms | | 0,0 | 0,0 |
| Omflytninger, bevillingstekniske | | | |
| Årets overskud | -0,4 | 1,2 | 0,9 |
| Opgørelse af akkumuleret resultat: | | | |
| mill. kr. - løbende priser | Nettoudgifter | | |
| | Lønsum | Øvrig drift | I alt |
| Akkumuleret overskud ultimo 1998 | 1,1 | -0,3 | 0,7 |
| Primokorrektion til akk. overskud ult. forrige år | | | |
| Årets overskud (jf. resultatopgørelsen) | -0,4 | 1,2 | 0,9 |
| Omflytninger, dispositions-mæssige | | | |
| Omflytninger mellem underkonti | | | |
| Disposition, overskud som bortfalder | | | |
| Akk. overskud til videreførsel ult. 1999 | 0,7 | 0,9 | 1,6 |

Pga. afrunding vil summen af kolonnerne ikke altid være lig totalen.

Nedenstående tabel viser udviklingen i det akkumulerede resultat fra 1995 til 1999.

Tabel 3.2 Akkumuleret resultat

| mill. kr løbende priser | Primo saldo | | | Årets overskud | | | Ultimo saldo | | |
|----------------------------|-------------|-------|------------|----------------|-------|-------------|--------------|-------|------------|
| | Løn | Drift | I alt | Løn | Drift | I alt | Løn | Drift | I alt |
| 1995 | 0,3 | 2,4 | 2,7 | 0,5 | -0,3 | 0,2 | 0,8 | 2,1 | 2,9 |
| 1996 | 0,8 | 2,1 | 2,9 | 0,6 | -1,7 | -1,1 | 1,4 | 0,5 | 1,9 |
| 1997 | 1,4 | 0,5 | 1,9 | -1,3 | -0,5 | -1,9 | 0,1 | 0,0 | 0,0 |
| 1998 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 1,0 | -0,3 | 0,7 | 1,1 | -0,3 | 0,7 |
| 1999 | 1,1 | -0,3 | 0,7 | -0,4 | 1,2 | 0,9 | 0,7 | 0,9 | 1,6 |

Pga. afrunding vil summen af kolonnerne ikke altid være lig med totalen.

Det akkumulerede overskud i 1999 på 1,6 mill. kr. svarer til 6,8 % af årets samlede udgift.

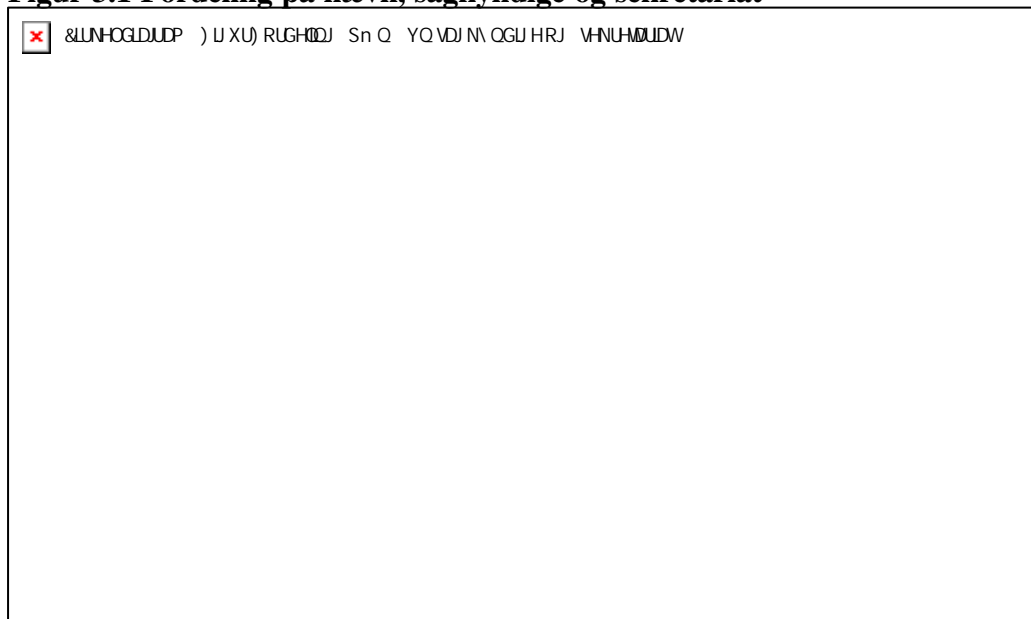
Tabel 3.3 Driftsregnskab

| | | | |
|-------------|------|------|------|
| mill. kr. - | 1998 | 1999 | 2000 |
|-------------|------|------|------|

| løbende priser | Regnskab | Regnskab | Budget | Budget - Regnskab | Budget |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|----------------------|-------------|
| Indtægter | 25,7 | 25,4 | 24,9 | -0,5 | 22,6 |
| Nettotal (tilskud) | 25,7 | 24,9 | 24,9 | 0,0 | 22,6 |
| Driftsindtægter | 0,0 | 0,5 | 0,0 | -0,5 | 0,0 |
| Udgifter | 25,0 | 24,5 | 24,9 | 0,4 | 22,6 |
| Nettotal (tilsvar) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Lønninger | 18,6 | 17,9 | 17,5 | -0,4 | 16,1 |
| Øvrige driftsudgifter | 6,4 | 6,7 | 7,4 | 0,7 | 6,5 |
| Overskud | 0,7 | 0,9 | 0,0 | 0,9 | 0,0 |

De samlede lønudgifter blev i 1999 på 17,9 mill. kr. Heraf gik 2,4 mill. kr. til løn til nævnsmedlemmer og formand, samt 3,6 mill. kr. til sagkyndige.

Figur 3.1 Fordeling på nævn, sagkyndige og sekretariat



Regnskabet udviser et nettomindreforbrug i 1999 på 0,9 mill. kr.

Der er i 1999 et merforbrug af lønbevillingen på i alt 0,4 mill. kr. Merforbruget skyldes, at udbetalingen af løn til formænd i størrelsesorden 0,3 mill. kr. vedrørende 1998 blev udskudt til 1999. Endvidere har nævnet brugt midler af lønopsparringen fra 1998 til ansættelse af sagsbehandlere med henblik på at fastholde den høje sagsproduktion.

Regnskabet udviser endvidere et mindreforbrug på øvrig drift på 1,2 mill. kr. Heraf er 0,2 mill. kr. resterende midler fra Edb-pulje 1999, der er bundet til indkøb af hardware. Desuden har nævnet i 1999 fået 0,5 mill. kr. fra Finansministeriets Omstillingsfond til gennemførelsen af overbygningen på et kompetenceudviklingsprojekt i 1999 - 2000. Heraf videreføres 0,3 mill. kr. til år 2000. Endelig

kom nævnet ud af 1998 med et akkumuleret underskud på 0,3 mill. kr., som skulle dækkes af overskuddet fra 1999.

4. RESULTATANALYSE

4.1 HOVEDFORMÅL

Patientklagenævnet har kun et enkelt hovedformål, nemlig patientklager. Nedenstående tabel viser indtægter, udgifter og overskud fordelt på hovedformålet, hjælpefunktioner samt generel ledelse og administration.

Tabel 4.1 Hovedformål

| mill. kr. - PL 1999 | Indtægter | Udgifter | Overskud |
|-----------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| Patientklager | 0,5 | 19,4 | -18,9 |
| Hjælpefunktioner | | 2,7 | -2,7 |
| Generel ledelse og administration | | 2,4 | -2,4 |
| I alt | 0,5 | 24,5 | -24,0 |
| Nettotal (udgiftsbevilling) | 24,9 | | 24,9 |
| Årets overskud | 25,4 | 24,5 | 0,9 |

Udgifterne til nævnet er finansieret ved driftsbevilling. Indtægten i 1999 på 0,5 mill. kr. er et tilskud fra Finansministeriets Omstillingsfond til delvis finansiering af overbygningen af et kompetenceudviklingsprojekt, der løber over årene 1999 og 2000.

Tabel 4.2 Hovedformål, hjælpefunktioner og generel ledelse og administration

| mill. kr. - PL 1999 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 |
|--|------|------|-------|------|
| Patientklager | 15,9 | 22,3 | 20,0 | 18,9 |
| Hjælpefunktioner | 3,0 | 2,5 | 2,8 | 2,7 |
| Generel ledelse og administration | 1,4 | 2,4 | 2,8 | 2,4 |
| Gen. ledelse og adm. i % af bruttoudgifter | 7,1% | 8,8% | 10,8% | 9,8% |

I 1997 overtog nævnets sekretariat administrationen af løn og regnskab, der tidligere blev varetaget af Sundhedsministeriets departement. Der skete derfor en stigning i omkostningerne til generel ledelse og administration i 1997 fra 1,4 mill. til 2,4 mill. kr.

4.2 ENHEDSOMKOSTNINGER

I 1999 modtog Patientklagenævnet 2.456 nye sager, og der blev desuden genoptaget 112 sager. Det vil sige en samlet tilgang på 2.568 sager. Heraf blev 536 sager afvist eller ikke antaget, fordi klager ikke vendte tilbage på nævnets anmodning om uddybning af klagen. Der blev antaget 2.038 ^[8] sager til sagsbehandling i 1999.

Tabel 4.3 Antagne og afviste sager, fordelt på type

| | | |
|----------------------------|--|--|
| 2456 oprettede sager i alt | 2301 nye klager | 1783 sager blev antaget til nævnsbehandling (heraf er 39 sager oprettet i 1998). 527 sager blev afvist (heraf er 23 trukket tilbage af klager inden antagelsen) (heraf er 27 sager oprettet i 1998) 59 sager var stadig under indledende sagsbehandling. |
| | 43 indberetningssager | 43 sager blev antaget. |
| | 112 sager iht. lov om tvang i psykiatrien. | 100 sager blev antaget til nævnsbehandling (heraf er 2 sager oprettet i 1998) 9 sager blev afvist (heraf er 2 trukket tilbage af klager inden antagelsen) 5 sager var stadig under indledende sagsbehandling. |

I tabel 4.4 er beregnet antallet af belastningsenheder i årene fra 1994 til det skønnede antal i år 2001. Beregningsmetoden for udregningen af belastningsenhederne er nærmere beskrevet i nævnets Virksomhedsregnskab 1998. Enhedsomkostningerne beregnes ved at dividere antallet af belastningsenheder op i nævnets samlede udgifter.

Tabel 4.4 Enhedsomkostninger ^[9]

| År | Antal belastningsenheder | PKN's samlede udgifter i mill. kr. PL 1999 | Enhedsomk. pr. belastningsenhed PL 1999 |
|------|--------------------------|--|---|
| 1994 | 1.781 | 20,7 | 11.623 kr. |
| 1995 | 1.295 | 18,9 | 14.613 kr. |

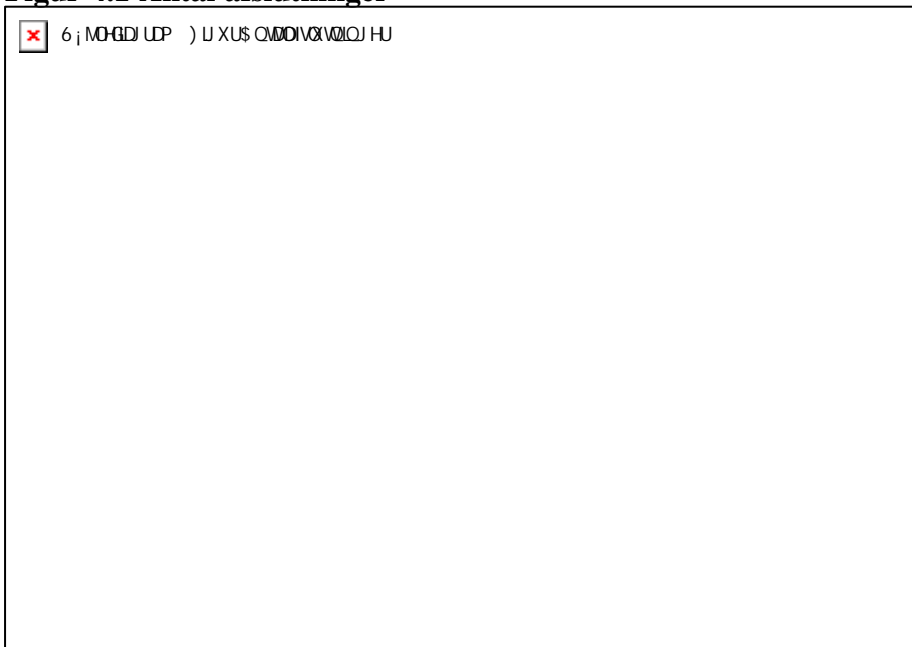
| | | | |
|------|-------|------|------------|
| 1996 | 1.412 | 22,2 | 15.694 kr. |
| 1997 | 2.646 | 27,6 | 10.417 kr. |
| 1998 | 2.784 | 27,3 | 9.788 kr. |
| 1999 | 2.320 | 24,8 | 10.690 kr. |
| 2000 | 2.294 | 22,0 | 9.543 kr. |
| 2001 | 2.302 | 21,6 | 9.305 kr. |

Som beskrevet i Virksomhedsregnskabet for 1998 fandt der fra 1996 til 1998 en væsentlig effektivisering sted i nævnet. 1999 blev betragtet som et konsolideringsår, og der blev derfor i nævnets kontraktstyringsaftale 1999 til 2001 ikke indregnet effektiviseringsgevinster fra 1998 til 1999. Stigningen i enhedsomkostningerne i 1999 var således forventet. For årene 2000 og 2001 er det ifølge kontraktstyringsaftalen målet at opnå en effektiviseringsgevinst på 2,5 % pr. år i forhold til 1998.

4.3 PRODUKTION, SAGSBEHANDLINGSTID M.V.

I kontraktstyringsaftalen 1999 til 2001 videreføres målet om at nedbringe den gennemsnitlige sagsbehandlingstid til 3 måneder for ukomplicerede sager og 6 måneder for de øvrige sager. For at kunne nå dette, skønnes det i kontraktstyringsaftalen nødvendigt at afslutte 2.563 sager i 1999, idet det blev lagt til grund for beregningen, at der ville ske en stigning i antallet af klager på 3 %. Det er som konsekvens heraf målet at nå ned på en verserende sagsmængde fra 1.195 ultimo 1998 til 945 verserende sager ultimo 1999.

Figur 4.1 Antal afslutninger



Som det fremgår af ovenstående tabel nåede nævnet ikke helt op på 2.563 afslutninger i 1999. Årsagen hertil belyses i nedenstående tabel over mål for antal afgørelser og andre afslutninger. Fra

1997 er antallet af afslutninger delt op i afgørelser og andre afslutninger. Andre afslutninger er typisk sager, hvor klager trækker klagen tilbage, inden nævnet har truffet afgørelse i sagen.

Tabel 4.5 Produktion

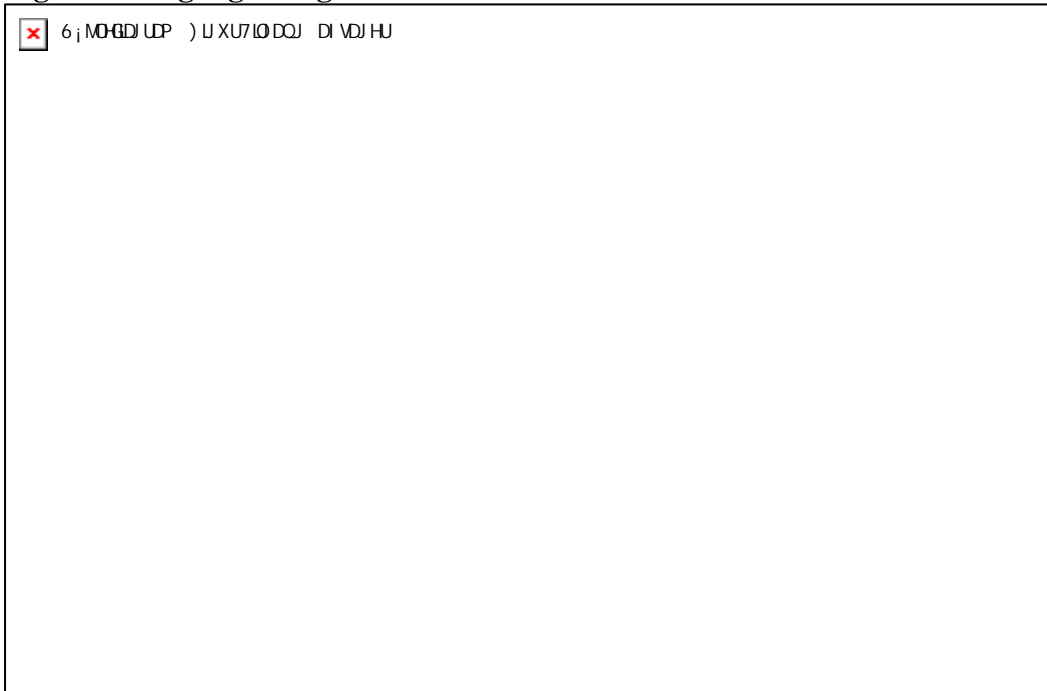
| | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | | | 2000 | 2001 |
|--------------------|------|------|------|-------------|-------------|-----------------|------|------|
| | | | | Mål | resultat | Opfyldelsesgrad | | |
| Afgørelser | | 2512 | 2558 | 2204 | 2191 | 99% | 2076 | 2076 |
| Andre afslutninger | | 158 | 389 | 359 | 168 | 47% | 338 | 338 |
| I alt | 1794 | 2670 | 2947 | 2563 | 2359 | 92% | 2414 | 2414 |

Som det fremgår, har nævnet i 1999 stort set produceret det antal afgørelser, der skønnedes nødvendigt for at kunne afslutte 2.563 sager. Afslutning på anden vis end ved afgørelser er derimod kun sket 168 gange, svarende til under halvdelen af det forventede.

Målet for andre afslutninger er fastsat ud fra, at der i 1998 blev produceret 2.558 afgørelser og 359 andre afslutninger. I 1999 skulle der produceres færre afgørelser, og der forventedes et tilsvarende mindre antal andre afslutninger. I 1997 blev der imidlertid kun foretaget 158 andre afslutninger. Noget kunne derfor tyde på, at antallet af andre afslutninger i 1998 var usædvanligt højt. Forklaringen kan være den, at der i 1998 blev behandlet mange gamle sager (pukkelsager). En del klagere frafaldt deres klage, når de, efter ikke at have hørt noget til sagen i lang tid, på ny fik en henvendelse fra nævnet. Man kan derfor overveje, om forventningen om antallet af andre afslutninger i 1999 blev sat for højt ved at tage udgangspunkt i niveauet for 1998.

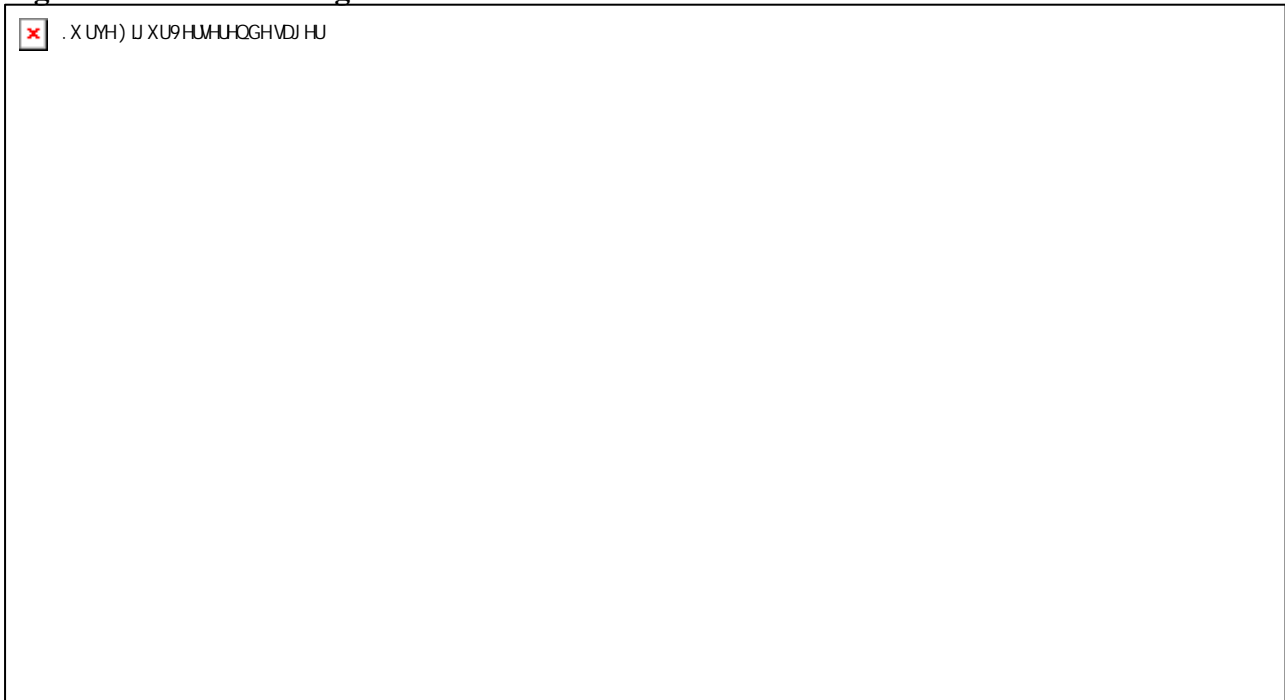
Som det fremgår af nedenstående figur, er der indkommet færre nye klager og genoptagelsesansøgninger i 1999.

Figur 4.2 Tilgang af sager



Ved beregningen af målet for antallet af verserende sager er det i kontraktstyringsaftalen lagt til grund, at der i kontraktperioden vil ske en stigning i antallet af antagelser og genoptagelser på 3 % pr. år. Der er imidlertid i 1999 et fald på 8 %. Dette er en medvirkende årsag til, at der er et samlet fald i antallet af verserende sager, se nedenstående figur.

Figur 4.3 Verserende sager



Som det fremgår, er det lykkedes nævnet at nedbringe den verserende sagsmængde ganske betragteligt fra 1996 til 1999. Faldet fra 1998 til 1999 er større end målet i kontakten [101](#), se nedenstående tabel.

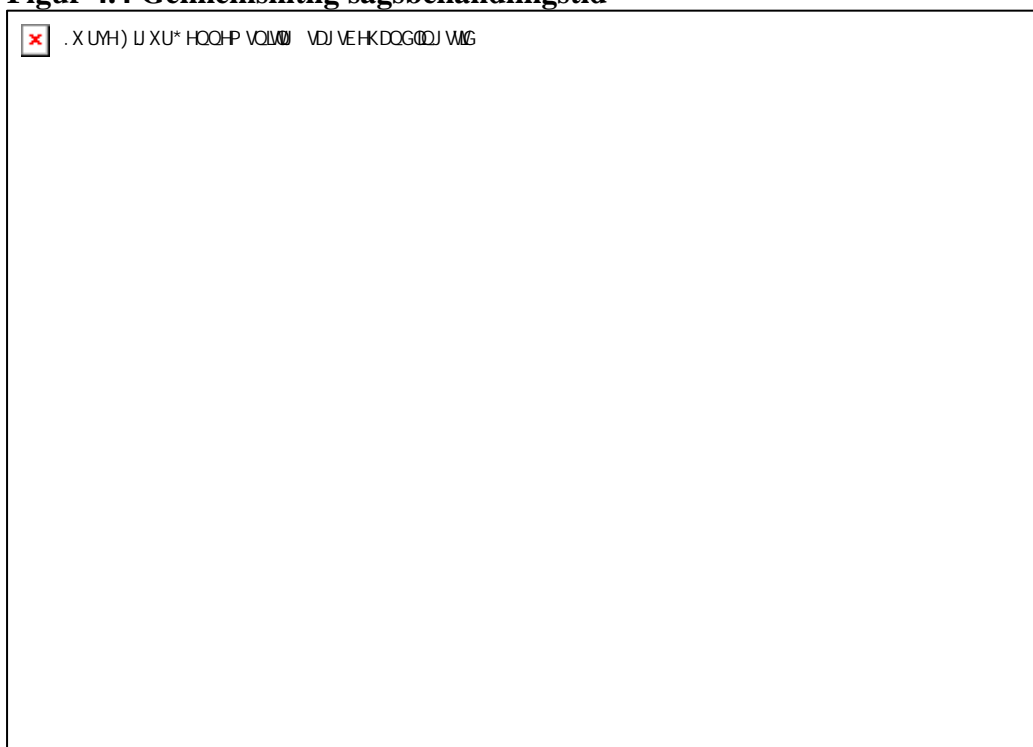
Med henblik på at sikre at sagsbehandlingstiden maksimalt er 6 måneder i gennemsnit, har nævnet sat det interne mål, at en sag som hovedregel skal afsluttes inden 6 måneder efter antagelsen. I 1999 havde imidlertid 47 % af sagerne dog verseret i mere end 6 måneder, før de blev afgjort, se nedenstående tabel 4.6.

Tabel 4.6 Sagsbehandlingstid

| | Under 3 mdr. | 3 - 6 mdr. | 6 - 9 mdr. | 9 - 12 mdr. | 1 - 2 år | Over 2 år | I alt |
|--------------------|--------------|------------|------------|-------------|----------|-----------|--------|
| Sagsbehandlingstid | 9,4% | 43,1% | 30,5% | 9,2% | 6,9% | 0,8% | 100,0% |
| Akkumuleret | 9,4% | 52,6% | 83,0% | 92,3% | 99,2% | 100,0% | 100,0% |
| Antal | 205 | 936 | 661 | 200 | 150 | 18 | 2170 |

Undtagelser til det interne mål om absolutte sagsbehandlingstider på under 6 måneder er sager, hvor andre myndigheder (f.eks. Retslægerådet) har været involveret, og Grønlandssager. Men disse udgør kun 3 % af sagerne i ovenstående tabel. I kontrakten er der imidlertid tale om gennemsnitlige sagsbehandlingstider.

Figur 4.4 Gennemsnitlig sagsbehandlingstid



Ovenstående tabel viser et betydeligt fald i den gennemsnitlige sagsbehandlingstid fra 1998 til 1999. Sagsbehandlingstiden er nu kun 1/3 af, hvad den var i 1995.

Som det fremgår af virksomhedsregnskabet for 1998, var det yderligere fald i sagsbehandlingstiden forventet, idet puklen af gamle sager i 1998 stort set blev ryddet af vejen. Målet i kontraktstyringsaftalen var, at den gennemsnitlige sagsbehandlingstid i 1999 skulle nedbringes til 3 måneder for ukomplicerede ^[11] sager og 6 måneder for de øvrige sager. Opgørelsen af sagsbehandlingstider fordelt på ukomplicerede og øvrige sager er i nævnet først sket fra 1999.

Tabel 4.7 Sagsbehandlingstid, målopfyldelse ^[12]

| Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i mdr. | 1999 | | | 2000 og fremover |
|---|------|----------|-----------------|------------------|
| | Mål | resultat | Opfyldelsesgrad | |
| Ukomplicerede sager | 3 | 2,7 | 111% | 3 |
| Øvrige sager | 6 | 6,6 | 91% | 6 |

Det lykkedes således nævnet i 1999 at nå under en gennemsnitlig sagsbehandlingstid for ukomplicerede sager på 3 måneder, som var målet i kontraktstyringsaftalen. På trods af den betydelige reduktion af sagsbehandlingstiden, se tabel 4.4, mangler den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for de øvrige sager dog stadig at blive nedbragt med 15 dage. Der er imidlertid i 1999 sket et jævnt fald i sagsbehandlingstiden for disse sager, hvorfor der kan forventes et yderligere fald i år 2000.

5. PÅTEGNING

5.1 PATIENTKLAGENÆVNET

Virksomhedsregnskabet for 1999 er udarbejdet i henhold til Økonomistyrelsens vejledning om udarbejdelse af virksomhedsregnskaber og Akt 82 4/12 1996.

Dato:

Peter Bak Mortensen
Direktør

5.2 SUNDHEDSMINISTERIET, DEPARTEMENTET

Patientklagenævnets virksomhedsregnskab er godkendt i henhold til Økonomistyrelsens vejledning om udarbejdelse af virksomhedsregnskaber og Akt 82 4/12 1996.

Dato:

Ib Valsborg
Departementschef

Fodnoter

[1] Nærmere om nævnets sammensætning og udpegning af nævnsmedlemmer fremgår af Patientklagenævnets Virksomhedsregnskab 1998 afsnit 1.1. Navne på formænd og sagkyndige fremgår af Patientklagenævnets hjemmeside: www.pkn.dk.

[2] Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for alle de øvrige sager er 7,5 mdr. I henhold til kontraktstyringsaftalen fratrækkes imidlertid ved beregningen de 8 % af sagerne, der har verseret i længst tid.

[3] At antallet af antagelser i 1999 plus verserende sager ultimo 1998 fratrukket antallet af verserende sager giver 874 skyldes unøjagtigheder i journalsystemet.

[4] Tallene fra 1995 til 1997 stammer fra finansloven 1999

[5] Merarbejdsbetaling til direktør og overlæge (tjenestemænd) er udeladt.

[6] uden studenter

[7] kun 2-4 kvartal

[8] Antallet af antagne sager overstiger den samlede tilgang af sager minus afviste sager, idet der i 1999 blev antaget nogle af de sager, nævnet modtog ultimo 1998 (se Tabel 4.3).

[9] PKN fik i 1998 og fremefter tilført 1,0 mill. kr. pr. år for overtagelse af sagsforberedende funktioner fra embedslægerne, og der blev i 1999 og fremefter tilført 0,9 mill. kr. pr. år til finansiering af udgifter ved offentliggørelse af nævnets afgørelser. For at gøre enhedsomkostningerne gennem årene sammenlignelige er regnskabstallene korriget. Fra 1994 til 1997 er således tillagt 1,9 mill. kr. I 1998 er tillagt 1,6 og i 1999 0,3 mill. kr.

[10] På grund af en skrivefejl i kontraktstyringsaftalen er målene for budgetårene i Patientklagenævnets Virksomhedsregnskab 1998 sat for højt.

[11] Gennemsnitstiden for de ukomplicerede sager er i henhold til kontraktstyringsaftalen beregnet som den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for de 15 % af sagerne, der blev afgjort på kortest tid.

[12] Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for alle de øvrige sager er 7,5 mdr. I henhold til kontraktstyringsaftalen fratrækkes imidlertid ved beregningen de 8 % af sagerne, der har verseret i længst tid.

[\[Top\]](#)