

Rapport

om forsøg med

Styrket Borgerkontakt

En proaktiv, løsningsorienteret metode
til håndtering af klager



Rapport om Styrket Borgerkontakt

*- en proaktiv, løsningsorienteret metode
til håndtering af klager*

Oktober 2012

Udarbejdet af Styregruppen bag et forsøgsprojekt støttet af ABT-Fonden (nu Fonden for Vel-færdsteknologi) og gennemført i 2011 – 2012.

Tilrettelæggelse: VIEMOSE Forhandlingsrådgivning

Materialet må citeres med tydelig kildeangivelse.

For yderligere information:

Favrskov Kommune v/Jakob Ljungberg – jalj@favrskov.dk

Furesø Kommune v/Claus Holm – clho@furesoe.dk

Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler v/Dorthe Knauer – dkna0002@bbh.regionh.dk

VIEMOSE Forhandlingsrådgivning v/Hans Chr. Schram Viemose – hcv@hansviemose.dk

cBrain A/S v/Bo Bache – bba@cbrain.dk

Se også www.styrketborgerkontakt.dk

Indhold

Indhold.....	1
Sammenfatning.....	2
Forandringsmodel.....	6
Styrket Borgerkontakt i Favrskov Kommune og Furesø Kommune.....	7
Anvendelse af den særlige metode forud for en klage	12
Styrket Borgerkontakt på Frederiksberg Hospital og	13
Bispebjerg Hospital	13
Anbefalinger til at implementere Styrket Borgerkontakt	17
Kort beskrivelse af demonstrationsprojektet	20
Resultater i forhold til mål - evalueringsanalyse	32
Det arbejdskraftbesparende potentiale.....	34
Projekttøkonomi	38
BILAG.....	40
Bilag 1 - Supplerende anbefalinger	41
Bilag 2 - Kort resumé af interviews.....	44
Bilag 3 - Overvejelser om data i projektet.....	46
Bilag 4 - Beregning af arbejdskraftbesparende potentiale ved anvendelse ”forud for”. ..	48
Bilag 5 - Bordtrekanten og Lommekortet.....	50
Bilag 6 - Sagsloggen.....	51
Bilag 7 - Mini-sagslog	55
Bilag 8 - Rapport fra Enheden for Brugerundersøgelser	56
Bilag 9 – Omkostninger ved klager - baseline	65

Sammenfatning

Styrket Borgerkontakt er **både** navnet på en **særlig metode** med fokus på håndtering af klager fra borgere til offentlige myndigheder, **og** navnet på et **demonstrationsprojekt**, hvor Favrskov Kommune, Furesø Kommune og Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital i samarbejde med de private partnere VIEMOSE og cBrain A/S har afprøvet den særlige metode i løbet af 2011-2012.

Metoden *Styrket Borgerkontakt* tager udgangspunkt i veldokumenteret viden om god kommunikation og god konflikthåndtering. Denne viden anvendes med den særlige metode på offentlige myndigheders traditionelle klagesagsbehandling.

Når en borger har indgivet en klage over en myndighedsafgørelse eller på anden måde har formuleret en beklagelse over den offentlige myndighed, indebærer den særlige metode en hurtig, personlig og opsøgende henvendelse til borgeren. Henvendelsen understøttes af enkle og gennemtænkte redskaber fra konfliktmægling.

Den særlige metode anvendes også endnu tidligere i forvaltningsprocesserne til at *forebygge*, at der indgives en klage.

Metoden til håndtering af borgerhenvendelser bygger på et projekt iværksat af det hollandske Indenrigsministerium under navnet ”Prettig contact met de overheid”.¹

Demonstrationsprojektet *Styrket Borgerkontakt* har haft til formål at afdække, om man ved at anvende den særlige metode i Danmark kan frigøre arbejdstid for medarbejdere, som tid dagligt arbejder med klagehåndtering og samtidig at efterprøve om man vil kunne opnå de samme resultater som i Holland².

Erfaringerne fra det hollandske projekt viser følgende bemærkelsesværdige resultater:

- 50 % af klagerne sendes ikke videre i det formelle klagesystem.
- Det samlede tidsforbrug på klagebehandling reduceres med 30 %.
- Der sker en økonomisk besparelse på mellem 20 og 25 % i forbindelse med klagebehandlingen.
- Der sker en stigning i tilfredshed hos borgere og virksomheder med mellem 15 og 20 %.
- Der sker en stigning i arbejdstilfredshed og arbejdsmiljøet for de ansatte, som er involveret i klagebehandling, på mellem 15 og 20 %.

Demonstrationsprojektet har også som delmål at se på, i hvilket omfang den særlige metode kan bidrage til en optimering af det interne læringsmiljø ved at frigøre ressourcer fra den traditionelle klagebehandling.

¹ ”Behagelig kontakt med myndighederne”.

² De hollandske resultater er bl.a. fremlagt i *Eindrapportage pioniertraject mediationvaardigheden resultaten, analyses & aanbevelingen*, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 2010.

Demonstrationsprojektet har omfattet fem forvaltningsområder³ i de to kommuner (Favrskov Kommune og Furesø Kommune), og tilsvarende har 4 afdelinger⁴, samt en såkaldt klage-task force på de to hospitaler (Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital)⁵ deltaget.

Resultaterne

Resultaterne i demonstrationsprojektet er søgt dokumenteret ved anvendelse af forskellige kvantitative og kvalitative metoder, som er beskrevet nøjere i afsnittene om evaluering og dataindsamling.

Da der generelt i Danmark - og altså også i de involverede organisationer - kun i meget begrænset omfang tidligere er samlet valide data om antal af- og håndtering af klager og beklagelser, er megen af den viden, som er samlet i projektet *Styrket Borgerkontakt*, ganske ny.

Reduktion i antallet af klager

Projektets indsamlede data viser, at når den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt* er anvendt i de to kommuner, lægges en klage ned⁶ i imellem 48 og 88 %⁷ af sagerne.

På hospitalsområdet, hvor den særlige klage-task force på Bispebjerg Hospital har håndteret de mere alvorlige klager⁸, er kun 1 ud af 11 sager sendt videre i det formelle klagesystem. Dette svarer til, at ca. 90 % af klagerne er lagt ned.

Reduktion i tidsforbruget

Anvendelsen af *Styrket Borgerkontakt* i forbindelse med klager har medført en tidsbesparelse i de forskellige afdelinger i de to kommuner på mellem ca. 7 % og 49 %.⁹

På de to hospitaler er det dokumenterede tidsforbrug hos det sundhedspersonale som i "hverdagssituationerne" anvender den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt*, stort set den samme som den tid som blev anvendt tidligere i disse situationer. Til gengæld opleves det, at der på ledelsesniveau bruges markant mindre tid på klagehåndtering.

³ Plan og Byg, Natur og Miljø i Favrskov Kommune. Børn og Unge, Visitationen, samt Byudvikling og Erhverv i Furesø Kommune. Byudvikling og Erhverv i Furesø Kommune deltog ikke i det fulde forløb, se herom side 24.

⁴ Reumatologisk, Urologisk samt Medicinsk afdeling på Frederiksberg Hospital samt Kirurgisk afdeling K (sengeafsnit og klage-task force) på Bispebjerg Hospital.

⁵ Selvom fusionen mellem Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital er accelereret i projektperioden, er det i denne rapport konsekvent valgt at bruge betegnelserne for hvert hospital – også selv om hospitalerne nu har et fælles navn: "Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler".

⁶ At en klage *lægges ned* betyder, at klageren vælger ikke at fastholde klagen og at den dermed ikke videresendes i det sædvanlige klagebehandlingssystem, f.eks. til en juridisk afdeling eller en overordnet klageinstans.

⁷ Tallet svinger meget fra afdeling til afdeling – og dermed fra sagsområde til sagsområde.

⁸ Det er klager, som i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet skal håndteres af Patientombuddet. Eksempler på klager fremgår af skema side 23. Mindre alvorlige klager håndteres normalt på afdelingsniveau f.eks. af ledende overlæge eller ledende oversygeplejerske.

⁹ Heri er medregnet den del af klagerne, hvor anvendelsen af den særlige metode ikke fører til en løsning, og hvor man må antage at der altså har fundet et *ekstra* tidsforbrug sted.

Tidsforbruget i forbindelse med behandling af formelle klager, der håndteres af klage-task forcen, er markant lavere i sig selv og formindskes yderligere, da der kun er ganske få (i projektet blot en enkelt) af disse klager som videreføres i klagesystemet.

Besparelse på klagebehandling

I de to kommuner er der beregnet en besparelse i det økonomiske ressourceforbrug pr. klage svarende til mellem kr. 46 og kr. 3.346 pr. klage.

Dér, hvor det i forsøgsprojektet har været muligt at opgøre en besparelse på hospitalsområdet, kan besparelsen for hospitalerne opgøres til ca. 12.950 kr. pr. klage.

Arbejdskraftbesparende potentiale

Projektets fokus har i høj grad været på hvilket muligt arbejdskraftbesparende potentiale de enkelte demonstrationsprojekter kunne vise.

Der har i kommunerne – specifikt på de sagsområder som demonstrationsprojektet har været gennemført på – kunne beregnes et årligt arbejdskraftbesparende potentiale på i gennemsnit 42 % årsværk svarende til tilsammen 5,26 årsværk i de fire afdelinger, der ved en simpel beregning giver et landsdækkende potentiale på 609 årsværk.

Der har ikke på tilsvarende vis kunne udarbejde en vurdering af det arbejdskraftbesparende potentiale på hospitalerne, men det formodes, at også på hospitalerne vil der være et vist potentiale, særligt på de formelle klager, som behandles af klage task-forcen.

Øget tilfredshed hos borger og virksomhed

Der er gennemført borgertilfredshedsundersøgelser, som indikerer, at den overordnede tilfredshed med den kommunale sagsbehandling stiger med mellem 16 % og 52 %.

I hospitalsregi foreligger ikke en præcis ”før-måling” af patienttilfredshed. Men en interviewundersøgelsen blandt borgere, der har oplevet den særlige metode, viser en stor tilfredshed med metoden.

Øget arbejdstilfredshed og forbedret arbejdsmiljø

På basis af før- og eftermålinger af bl.a. oplevelsen af arbejdsmiljø og meget ensartede og entydige udsagn fra medarbejdere i kommunerne, kan det konstateres, at ibrugtagningen af den særlige metode har stor positiv effekt på medarbejdernes arbejdstilfredshed i forhold til arbejdet med klager og beklagelser. Det kommer til udtryk omkring sådanne faktorer som oplevelsen af øget kompetence, bedre overblik, indflydelse, positive tilbagemeldinger fra borgere, personlig ros osv.

Enkelte medarbejdere oplever, at der i nogle tilfælde anvendes mere tid på *deres* del af håndteringen af en klage og beklagelser. I forvaltninger, hvor der samtidig måles på medarbejdernes effektivitet i det hele taget og sættes skrappe tidskrav på deres performance, kan det opleves som problematisk med det øgede tidsforbrug fremfor at behandle en klage efter den normale procedure i den pågældende forvaltning

Medarbejdertilfredsheden på hospitalerne er målt kvantitativt og ved en kvalitativ interviewundersøgelse af Enheden for Brugerundersøgelser¹⁰. Målingen viser en procentvis forbedring på mellem 10 % og 30 %. Dette tal understøttes af interviewundersøgelsen og supplerende skriftlige udsagn fra deltagerne i projektet, der beskriver øget arbejds-glæde og øget mod på at gå ind i dialoger med patienter og pårørende - også når udgangspunktet er konfliktfyldt.

Optimering af læring

Det rapporteres, at en vigtig effekt af *Styrket Borgerkontakt* er, at der oftere tages initiativ til kollegiale samtaler og diskussioner om hverdagssituationer og klagehåndtering. Ifølge de involverede medarbejdere opstår der på den måde i dagligdagen rum for læring, der i flere af afdelingerne i kommunerne er blevet understøttet af systematiske opfølgingsmøder, hvor konkrete sager og forløb er blevet gennemgået.

På hospitalerne oplever man, at introduktionen og anvendelsen af den særlige metode har legitimeret en mere åben dialog om forholdet til patienter og pårørende, og at de erfaringer, der efterhånden høstes af mange medarbejdere, i mange sammenhænge bliver formidlet videre til kollegaer. Metoden passer ifølge projektlederne på hospitalerne helt til flere andre aktuelle initiativer, der skal udvikle og forbedre forholdet mellem patienter og pårørende og sundhedspersonalet.

Anvendelse af den særlige metode *forud* for en klage

Det har i udgangspunktet været demonstrationsprojektets mål alene at vurdere virkningerne af at anvende den særlige metode i forbindelse med egentlige klager. Projektet er imidlertid blevet udvidet til også at omfatte de situationer¹¹, hvor en medarbejder vælger at anvende den særlige metode i sagsforløb, hvor det var den pågældendes vurdering, at en påtænkt afgørelse med stor sikkerhed ville afføde en klage. Dette blev i projektets terminologi kaldt ”forud for en klage”.

Anvendes metoden *forud for* en klage, kan der i de to kommuner beregnes en besparelse pr. sag, hvor der ikke efterfølgende klages, på mellem ca. kr. 267 og kr. 4.647.

Det arbejdskraftbesparende potentiale i de to kommuner kan beregnes til mellem 44 % og 56 % årsværk. Beregnet¹² på samme måde som ved håndteringen af egentlige klager vil det skaleret til et landsdækkende potentiale give 750 årsværk, hvilket indikerer et noget større potentiale ved at anvende den særlige metode tidligt – altså forud for – en for borgeren negativ afgørelse.¹³

¹⁰ Enheden for Brugerundersøgelser er et videnscenter for patientoplevelt kvalitet i Region Hovedstaden.

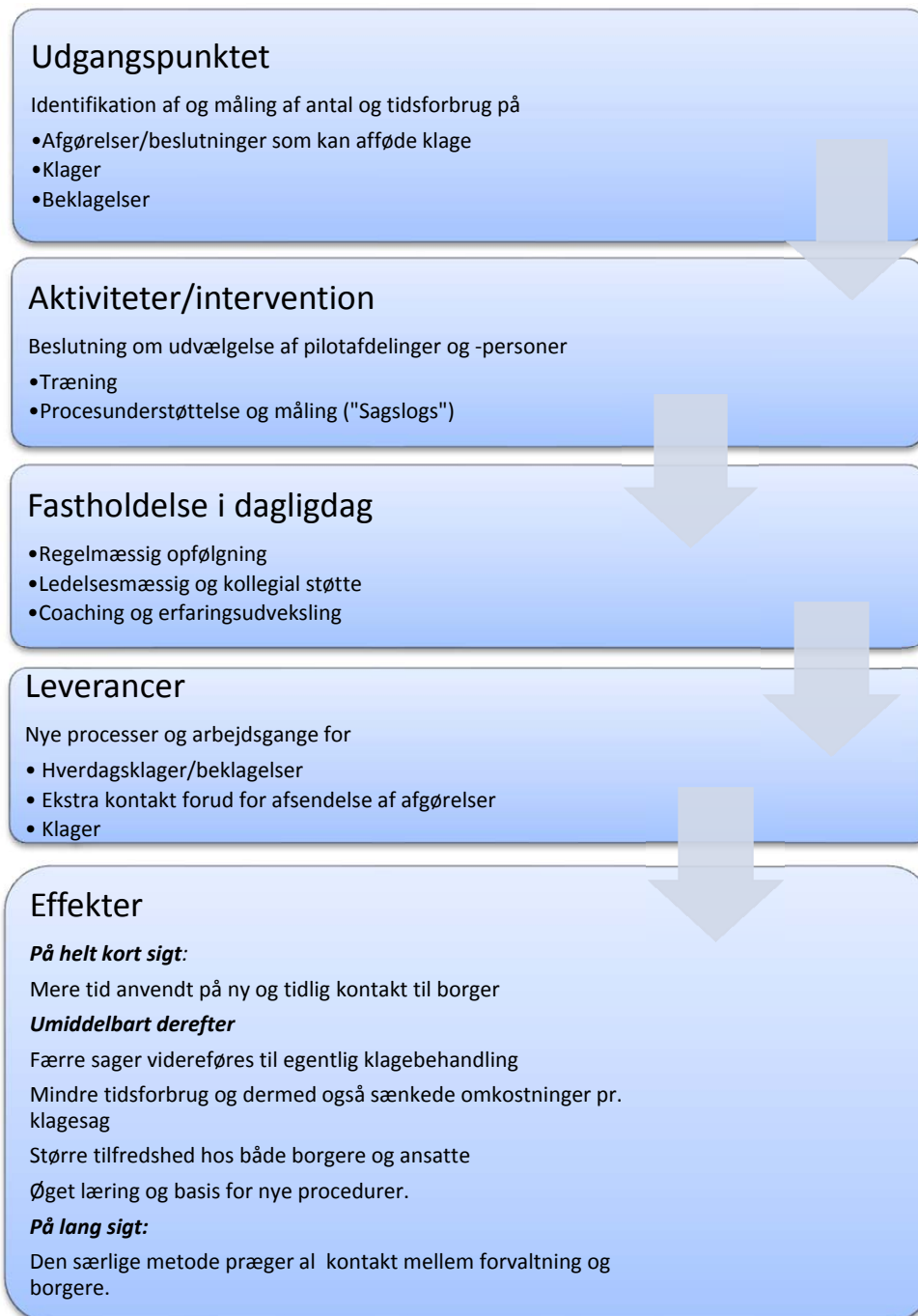
¹¹ Se tabeller side 27 vedr. kommunerne og side 30 vedr. hospitalerne, hvor de ansatte har vurderet at en situation ville kunne udvikle sig til en klage, hvis den ikke omgående blev håndteret ved anvendelsen af den særlige metode.

¹² Se bilag 4

¹³ Selvom medarbejdernes vurdering af, om en klage vil kunne afværges ved at tage en tidlig kontakt, viser sig at være rigtig i meget vidt omfang, er der en mindre gruppe af borgere, der faktisk påklager den trufne afgørelse, også efter at have været kontaktet forud. Det er ikke i projektet undersøgt en mulig effekt af i disse få tilfælde at anvende den særlige metode endnu en gang på den egentlige klage.

Forandringsmodel

Den forandringsmodel, der er anvendt i *Styrket Borgerkontakt*, kan illustreres således:



Styrket Borgerkontakt i Favrskov Kommune og Furesø Kommune

I Favrskov Kommune og Furesø Kommune betyder *Styrket Borgerkontakt*, at medarbejderne tager initiativ til en løsningsorienteret dialog med borgeren efter en særlig metode, der bygger på viden om enkle og velafprøvede konflikthåndteringsmetoder. Den særlige metode anvendes telefonisk eller ved personligt møde enten hos borgeren selv eller hos kommunen.

Den primære intervention i demonstrationsprojektet har bestået i, at alle deltagere fra de involverede afdelinger har gennemført et todages kursus i at anvende den særlige metode og derefter har taget metoden i anvendelse umiddelbart efter.

Den særlige metode er i kommunerne anvendt i tre forskellige situationer:

1. Ved *egentlige klager*, hvor borgeren formelt *har* klaget over en afgørelse hos kommunen.
2. *Forud for en forventelig klage* (typisk når medarbejderen skal til at sende en for borgeren negativ afgørelse)
3. Ved *hverdagsklager*, hvor en borger mailer, ringer eller ved personligt møde beklager sig til kommunen.

Reduktion i antallet af klager i kommunerne

I nedenstående tabel angives det i hvilket omfang en klage lægges ned, dvs. *afsluttes*, ved anvendelse af den særlige metode. Klagen videreføres således ikke i det officielle klagesystem eller ved andre offentlige instanser.

Klager	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Antal af afsluttede sager ved den særlige metode	81 %	88 %	56 %	48 %

Tidsforbruget på klagehåndtering i kommunerne

Ved den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt* opnås der en tidbesparelse på klagebehandling i varierende grad.

Opgørelsen nedenfor er udarbejdet på baggrund af de enkelte afdelingers egne angivelser af tidsforbrug *før*, og af de konkrete registreringer, der er foretaget *efter* ibrugtagningen af den særlige metode.

Det skal dog bemærkes, at det er forbundet med betydelige vanskeligheder at opstille fuldkomne sikre sammenligninger ("før og efter"). Kommunerne foretager ikke systematisk registreringer af klager og at projektets "før"-data derfor er baseret på kvalificerede estimer og er således forbundet med usikkerhed..

Opgørelsen¹⁴ omfatter sagsbehandlerens håndtering af de klager, der er registreret i projektperioden, og hvor sagsbehandlere, der har deltaget i det særlige uddannelsesforløb, har håndteret klager med anvendelse af den særlige metode.¹⁵

Klager	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Tidsbesparelse	49 %	40 %	40 %	7 % ¹⁶

Hertil kommer en besparelse hos indirekte berørte personer, såsom ledere, chefer etc., som også til dagligt belastes af klagehåndtering. En anden konstaterbar effekt er, at alle projektledere (afdelingsledere i de fire involverede afdelinger) giver udtryk for, at de efter indførelsen af den særlige metode stort set ikke håndterer klager mere, bortset fra større og principielle klager, der ikke er blevet håndteret ved metoden eller klager, der ikke er indgået i projektet. Anvendelsen af den særlige metode rapporteres i alle afdelinger at have medført en meget stor lettelse omkring ledelsens involvering i behandling af klager. Den estimerede besparelse herved er indregnet i skema side 33 og i opgørelsen nedenfor i beregningen af økonomisk besparelse (årsværk).

Besparelse på klagebehandling i kommunerne

Økonomisk besparelse pr. klage

På baggrund af de udgifter, der i dag anvendes på klagesagsbehandling i de enkelte afdelinger, kan man beregne en besparelse pr. klage ved anvendelsen af den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt*¹⁷.

Besparelse - klager	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Gennemsnitlig besparelse pr. klage	kr. 1.935	kr. 1.117	kr. 3.346	kr. 46

¹⁴ Opgørelsen er foretaget på baggrund af de tidsregistreringer, som medarbejderne har foretaget, og er inklusive tid anvendt på de klager, der ikke er blevet afsluttet ved anvendelsen af den særlige metode, og hvor tidsforbruget på anvendelsen af metoden er lagt oveni den normale sagsbehandlingstid.

¹⁵ Tidsbesparelsen er reelt noget større end angivet, idet det registrerede tidsforbrug i demonstrationsprojektet er *inklusive* medarbejderens tidsanvendelse på selve registreringen på den såkaldte Sagslog (Se side 25 i afsnittet om Evaluering og dataindsamling).

¹⁶ Særligt én kompliceret - og i dette projekt atypisk - sag (om en bevilling til en bil) vejer ganske voldsomt med i opgørelsen. Var denne sag inkluderet, ville der være et gennemsnitligt merforbrug på 3 % på grund af en betydelig tidsanvendelse internt.

¹⁷ Se note 8 og bilag 9

Arbejdskraftbesparelse

Der kan tilsvarende beregnes et arbejdskraftbesparende potentiale ved anvendelse af den særlige metode¹⁸:

Arbejdskraftbesparelse	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Årsværk pr. år	2,37 årsværk	2,47 årsværk	0,40 årsværk	0,03 årsværk

Tilfredshed hos borger og virksomhed i kommunerne

Borgerens oplevelse af kommunen og dens sagsbehandling ændres også med anvendelsen af den særlige metode.

Borgertilfredsheden og den konstaterede ændring heri er målt ved interviews med tidligere klagende borgere fra begge kommuner, hvis klager er blevet behandlet på den traditionelle måde (67 gennemførte interviews), og herefter med et udsnit af de borgere, hvis klager i løbet af projektet har været behandlet med anvendelse af den særlige metode (38 gennemførte interviews).

Overordnet set steg borgernes tilfredshed med kommunens sagsbehandling, som det fremgår af nedenstående tabeller.

Borgertilfredshed	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Ændring i borgertilfredshed	16 %	47 %	52 %	32 %

Der er også gennemført en undersøgelse af forskellige parametre ud over dem, der retter sig mod borgerens oplevelse af kommunen. Undersøgelsen omfatter borgerens oplevelse af *sagens* håndtering etc.

Af nedenstående tabel fremgår ændringerne i borgerens oplevelse af forskellige faktorer.¹⁹

Borgertilfredshed – andre faktorer	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
	Udvikling i pct. af enig og meget enige borgere			
Behandlingen er afsluttet på en god måde med kommunen	8 %	39 %	-18 %	0 %

¹⁸ Heri er medregnet estimeret besparelse i indirekte berørte målgrupper OG det merarbejde, som håndteringen af klager med den særlige metode giver anledning til i de situationer, hvor den ikke fører til en løsning af sagen, og klagen derfor videreføres i det sædvanlige system.

¹⁹ Positive tal angiver en positiv forbedring af oplevelsen, mens negative tal angiver en oplevelse af en forringelse. Opgørelsen er foretaget på en 5-skala.

Kommunens håndtering har haft en positiv indflydelse på kontakten	-11 %	48 %	18 %	0 %
Efter min mening er kontakten til kommunen forbedret efter klageforløbet	-9 %	36 %	9 %	0 %
Jeg forventer at næste kontakt med kommunen vil være forbedret efter denne klagesag	4 %	50 %	36 %	42 %
Gennemsnit	-2 %	43 %	11 %	10 %

Undersøgelsen viser en positiv effekt i tre ud af fire enheder. I den sidste enhed er der gennemsnitligt en meget lille negativ ændring.

Undersøgelsen er gennemført med en begrænset antal respondenter, hvilket har stor betydning for undersøgelsens validitet. På tilsvarende vis er der betydelige usikkerhedselementer i forhold til de enkelte adspurgte, som af forskellige årsager kan have oplevelser af kommunen, som afviger betydeligt fra den gennemsnitlige borgeroplevelse. Undersøgelsen giver derfor alene et meget begrænset øjebliksbillede af borgertilfredsheden. I alle fire enheder vurderes det dog, at den næste kontakt med kommunen vil være forbedret efter den seneste klagesag.²⁰

Arbejdstilfredshed og arbejdsmiljø i kommunerne

Medarbejdernes arbejdstilfredshed i forbindelse med deres anvendelse af Styrket Borgerkontakt er søgt belyst på forskellig vis.²¹

Interviews, samtaler og fælles drøftelser bl.a. ved afslutningsseminarer i de enkelte kommuner efterlader et klart indtryk af, at arbejdsmiljøet påvirkes positivt. Det viser sig bl.a. ved at den mere omfattende samtale med borgerne giver basis for en styrket dialog med kollegerne, og at man – på den lidt længere bane – sparer tid:

- *"Afdelingen taler mere sammen nu – og der er mere deling, og der er anerkendelse af, at man bruger mere tid på at tale med borgerne."*
- *"En tænkemåde og kommunikationsform hvor man bliver vældig interesseret i den borger, man sidder overfor."*
- *Også en personalekultur, hvor man får lagt dialogen med borgere ud på bordet og kan tale med kollegerne om det."*

²⁰ Med det begrænsede antal borger, det har været muligt at kontakte indenfor dette projekts rammer, kan ganske få personer påvirke resultatet betydeligt i positiv eller negativ retning. Ønsker man større sikkerhed bag tallene, taler det for, at man – ligesom i Holland – gennemfører et mere omfattende projekt som opfølgning på dette første projekt.

²¹ De spørgeskemaer, som er anvendt i projektet til bl.a. at søge de mulige arbejdsmiljømæssige effekter af anvendelse af Styrket Borgerkontakt belyst, svarer i høj grad til de, som blev anvendt i de hollandske forsøg. Ved bearbejdningen af de indhentede data viste det sig, at det ikke er muligt meningsfuldt, og med tilstrækkelig sikkerhed, at sammenfatte disse i form af enkle procenttal.

- *"Jeg oplever, at metoden i første omgang gør sagsbehandlingstiden længere, idet det tager tid at inddrage borgerne og vurdere de ændringer, de kommer med undervejs. Til gengæld er der så færre, der klager over selve afgørelserne, så dér sparer jeg tid."*
- *"Et fælles projekt i afdelingen - bedre kollegasammenhold."*
- *Jeg er blevet bedre til, og mere tryk ved, at tale i telefon med borgere og andre samarbejdspartnere."*
- *"Det simple, forståelige og åbne gør, at det hele ofte bliver meget nemmere end du frygter."*

Styrket Borgerkontakt er hurtigt taget i anvendelse i de fire forvaltninger og er for mange medarbejdere nærmest blevet "den måde, vi arbejder på", eller som en leder formulerer det: "Metoden er så kendt og udbredt nu, at det nogen gange lyder: "Kan I ikke Styrket Borgerkontakte den her person?"

Det har her vist sig, at metoden virker relevant og forbedrende på flere områder end først forudset.

Anvendelse af den særlige metode forud for en klage

I projekt Styrket Borgerkontakt har den særlige metode i stigende omfang tillige været anvendt *forud for* en forventelig klage.

Erfaringerne fra Holland viser, at tidsbesparelsen kan være endnu højere, hvis medarbejderen vurderer, at en afgørelse med stor sandsynlighed vil afstedkomme en klage, og medarbejderen på grund af denne vurdering tager kontakt til borgeren forud for en afgørelse.

Nedenstående opgørelse er baseret på sagsbehandlerens tidsforbrug i de situationer, hvor en sagsbehandler, der har deltaget i det særlige uddannelsesforløb, har anvendt metoden *forud for* en forventelig klage²².

"Forud for"	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Tidsbesparelse for de direkte berørte	51 %	51 %	56 %	42 %

Den økonomiske besparelse kan opgøres som nedenfor²³:

Besparelse – forud for	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Gennemsnitlig besparelse pr. klage ved at anvende metoden <i>forud for</i>	kr. 2.031	kr. 1.439	kr. 4.647	kr. 267

Der kan tilsvarende beregnes et arbejdskraftbesparende potentiale for de direkte berørte i de to kommuner ved anvendelse af den særlige metode "forud for".²⁴

Arbejdskraftbesparelse	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Årsværk pr. år	2,56 årsværk	3,20 årsværk	0,58 årsværk	0,07 årsværk

²² Tidsbesparelsen er reelt noget større end angivet, idet det registrerede tidsforbrug også her er *inklusive* medarbejderens tidsanvendelse på selve registreringen på den såkaldte Sagslog (Se side 25 i afsnittet om Evaluering og dataindsamling).

²³ Se note 8 og bilag 9

²⁴ Heri er medregnet besparelser på indirekte berørt personale og ekstra tidsforbrug til telefonsamtale og evt. møde med borgeren på de sager, hvor der alligevel opstår efterfølgende opstår en klage.

Styrket Borgerkontakt på Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital

På Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital betyder *Styrket Borgerkontakt*, at medarbejderne på de involverede afdelinger tager initiativ til en løsningsorienteret dialog med patienten eller den pårørende, når der gives udtryk for beklagelser eller opstår en situation, der kan afstedkomme en klage.

Hospitalsvæsenet møder borgerne på en helt anden måde end i kommunerne. Patienter og pårørende færdes på arbejdspladsen og deltager i flere betydninger i arbejdets udførelse. Dette partnerskab finder ofte sted under stort tidspres og med mange forskellige krydsende hensyn. Dialogen med borgeren kan derfor sjældent forberedes, men opstår spontant ved en henvendelse fra patient eller pårørende. De fysiske rammer på hospitalerne understøtter endvidere kun sjældent en rolig og fokuseret samtale.

Da den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt* ikke før har været afprøvet i hospitalsregi, er metoden tilpasset de særlige arbejdsvilkår på hospitalerne. Bl.a. er der udarbejdet en særlig manual²⁵, som adskiller sig fra den manual, der anvendes i kommunerne.

Metoden anvendes på hospitalerne i en direkte ”nu&her-samtale” – på stedet eller ved et kort møde i et brugbart lokale på afdelingen. Også på denne måde adskiller anvendelsen af den særlige metode sig i praksis væsentligt fra anvendelsen i de to kommuner.

Projektets primære intervention har dog som i kommunerne bestået i, at det udvalgte sundhedspersonale på de to hospitaler har deltaget i et todages kursus i at anvende den særlige metode – tilpasset virkeligheden på en hospitalsafdeling – og derefter umiddelbart har taget den i anvendelse.

På Bispebjerg Hospital har man derudover etableret en ”klage-task force”, der specielt tager sig af skriftlige klager, der formelt set skal videresendes til Patientombuddet²⁶ til behandling i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Klage-task forcen har anvendt den særlige metode telefonisk eller i møder afholdt på hospitalet.

Klage-task forcen har gennemført et helt særligt tilrettelagt uddannelsesforløb, hvor de blev introduceret til og trænet i metoden i *Styrket Borgerkontakt*. Dette forløb er ikke på alle punkter identisk med det uddannelsesforløb, der er gennemført i kommunerne, men er tilrettelagt i forhold til de særlige forhold på hospitalerne.

Den særlige metode er på hospitalerne anvendt i tre forskellige situationer:

1. Ved *beklagelser*, hvor en patient eller en pårørende henvender sig til en sundhedsmedarbejder (læge, sygeplejerske og sekretær).

²⁵ ”Lommekort” – se bilag 5.

²⁶ Patientombuddet blev oprettet 1. januar 2011 og ombuddet beskriver sig selv som ”en uafhængig, statslig institution, der har patienterne og parternes retssikkerhed i fokus. Ud over at sikre en grundig og kvalificeret behandling af patienternes klager, har ombuddet også til opgave at bidrage til, at sundhedsvæsenet lærer af fejl og forebygger gentagelse”. (se www.patientombuddet.dk)

2. *Forud for en forventelig klage*, hvor medarbejderen ved en hændelse kan forudse, at denne kan give anledning til en klage fra patienten eller den pårørende.
3. Ved *egentlige klager*, hvor borgeren formelt *har* klaget over en hændelse.

Reduktion i antallet af klager på hospitalerne

Det har kun været muligt at opgøre for klage-task forcen i hvilket omfang en klage afsluttes og dermed ikke skal sagsbehandles videre i det formelle klagesystem. Det er sket i 10 ud af 11 klager, svarende til at godt 90 % af klagerne er afsluttet (lagt ned) ved brug af den særlige metode.

I forhold til de øvrige klager og beklagelser har direktion og afdelingsledelserne på projektets afslutningsmøder givet udtryk for, at der nu på ledelsesniveau bruges markant mindre tid på håndtering af klager og beklagelser, fordi sundhedspersonalet i dagligdagen håndterer patienternes og borgernes henvendelser på en ny måde. Det har dog ikke været muligt at konfirmere disse oplevelser ved målbare data.

Det er også oplevelsen, at den særlige metode reducerer risikoen for, at klager eskalerer, reducerer opfølgende arbejde på klagehåndtering og reducerer antallet af *efterfølgende* beklagelser eller klager.

Tidsforbruget på klagehåndtering hospitalerne

Projektet viser, at anvendelsen af den særlige metode i ”hverdagssituationer” i gennemsnit tager nogenlunde den samme tid²⁷ som før anvendelse af *Styrket Borgerkontakt* hos den medarbejder, *der umiddelbart håndterer borgerens henvendelse*.

Opgørelserne nedenfor er udarbejdet på baggrund af de enkelte afdelingers egne angivelser af tidsforbrug *før*, og af de konkrete registreringer, der er foretaget *efter* ibrugtagningen af den særlige metode.

Opgørelsen er foretaget på de situationer, der er registreret i projektperioden, og hvor sundhedsmedarbejderen, der har deltaget i et todages uddannelsesforløb, har håndteret en henvendelse fra en patient eller en pårørende med anvendelse af den særlige metode både i en ad-hoc samtale eller i form af et møde med patienten og borgeren.

Tidsanvendelse	Frederiksberg Hospital			Bispebjerg Hospital
	Afdeling H (FRB)	Afdeling M (FRB)	Afdeling U (FRB)	Afdeling K2 (BBH)
Tidsbesparelse pr. henvendelse	-23 % ²⁸	31 %	36 %	-38 %

²⁷ Der er betydelig forskel på, om sundhedspersonalet gennemfører samtalen spontant ved henvendelsen, eller indbyder til et møde. Det registrerede tidsforbrug ved en spontan samtale er ca. 10 min., mens det gennemsnitligt er mellem 20 og 35 min. ved et møde.

²⁸ Her er altså ikke tale om en umiddelbar *besparelse* i tid, men om, at sundhedspersonalet anvender 23 % mere tid – svarende til ca. 2 min.

Besparelse på klagebehandling på hospitalerne

Metoderne i *Styrket Borgerkontakt* er som beskrevet ovenfor dels anvendt af sundhedspersonalet i hverdagssituationer, hvor sigtet i høj grad er at forebygge egentlige klager, og dels anvendt ved håndtering af alvorligere klager, hvor den særlige klage-task force har anvendt den særlige metode.

De mulige besparelser ved anvendelse af metoderne i hverdagssituationerne ligger i, hvor mange færre klager man vil få efterfølgende. Der er ikke i dette projekt indsamlet data, der kan vise hvor mange færre klager, som man måtte kunne forvente at modtage ved anvendelse af den særlige metode. Der er alene en række udsagn og iagttagelser, der peger på, at det faktisk ér tilfældet.

Med hensyn til de alvorligere og tungere sager, der optræder som egentlige klager indgivet enten direkte til afdelingen eller via direktionen eller Patientombuddet, kan der til gengæld opstilles en beregning, der viser en besparelse på ca. kr. 12.950 pr. klage.²⁹

Tilfredshed hos patienter og pårørende på hospitalerne

Borgernes tilfredshed med hospitalerne er undersøgt ved grundige interviews med en mindre gruppe patienter og pårørende, hvis klager har givet anledning til en samtale med den særlige klage-task force, der har anvendt metoderne i *Styrket Borgerkontakt*.

Af interviewene³⁰ fremgår bl.a. at:

- Patienterne værdsætter opkald fra hospitalet, der opleves som overraskende og imødekommende
- De fleste vil bruge hospitalet igen og virker mere fokuserede på, at deres hændelse ikke må ske for andre.
- Motivationen for at klage er således for flere, at man ønsker at medvirke til, at det, man selv har oplevet, ikke kommer til at ske for andre.

Det er oplevelsen, at den særlige metode vil stå endnu stærkere, hvis det, som er aftalt som opfølgning, faktisk sker. Det vil skabe troværdighed for borgeren, at de indgåede aftaler overholdes og tages alvorligt³¹.

Arbejdstilfredshed og arbejdsmiljø på hospitalerne

Det er oplevelsen, at den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt* bidrager til et forbedret arbejdsmiljø.

²⁹ Klage-task forcen har i projektperioden behandlet 11 sager, hvoraf kun en enkelt er gået videre i det formelle klagesystem. Ved projektopstart er det opgjort, at en normal klagebehandling tager fra 6 til 12 timer (i gennemsnit 7,8 arbejdstimer) pr. sag, fordelt på forskellige involverede faggrupper, og med faktiske timelønninger er omkostningerne i gennemsnit ca. kr. 3.250 pr. sag. På de 11 sager er anvendt knap 42 timer i alt og lønomkostningerne har været ca. kr. 1.150/sag. Eller sagt på en anden måde: Man bruger knap halvt så mange arbejdstimer, og de koster kun godt 1/3 af det man normalt bruger på behandling af klager. Hertil kan lægges en besparelse pr. sag, som ikke går videre til Patientombuddet på kr. 10.850,-, svarende til den standardtakst (2012), som Regionerne pålægges for hver sag, som går videre til egentlig behandling i Patientombuddet.

³⁰ Et resume af interviewene kan læses i bilag 2.

³¹ Enkelte oplever, at aftalerne indgået med sundhedspersonalet ikke bliver overholdt eller taget alvorligt, hvilket skaber mistillid og ærgrelse hos de pågældende.

Forbedringen er målt på to måder: Dels ved en medarbejdertilfredshedsundersøgelse før og efter projektets gennemførelse, og dels ved supplerende interviews med 12 medarbejdere foretaget af Enheden for Brugerundersøgelser³².

Arbejds miljø	Frederiksberg Hospital	Bispebjerg Hospital
Oplevet forbedring af arbejdsmiljø	30 %	10 %

Af undersøgelsen fra Enheden for Brugerundersøgelse fremgår det bl.a. at:

”Det interviewede personale oplever, at det er tilfredsstillende, når de løser en konflikt. Ved at have redskaber til at håndtere en klage, fortæller interviewpersonerne, at de undgår den frustration og stress, der ligger i at have utilfredse patienter. Flere fortæller, at de har fået ’gode oplevelser med dårlige situationer’, som en udtrykker det, og at den nye kommunikation og relation til patienter giver større arbejdsglæde.”

”Udover at personalet oplever at have fået et udbytte af at arbejde med Styrket Borgerkontakt, er det også interviewpersonernes erfaring, at patienterne har et stort udbytte af Styrket Borgerkontakt. Bl.a. føler patienterne sig i højere grad set, hørt og taget alvorligt. Flere interviewpersoner har oplevet, at patienter i slutningen af samtalen har takket personalet for samtalen eller for personalets indsats for at løse patientens problem.”³³

³²”Enheden for Brugerundersøgelser er et videnscenter for patientoplevet kvalitet i Region Hovedstaden. Vi gennemfører regionale og landsdækkende undersøgelser af patient- og brugeroplevelser i det danske sundhedsvæsen. Enheden har været involveret i flere hundrede kvantitative og kvalitative brugerundersøgelser siden oprettelsen i 1998.” (www. patientoplevelser.dk)

³³ Bilag 8.

Anbefalinger til at implementere Styrket Borgerkontakt

De opnåede resultater af anvendelsen af fremgangsmåderne i *Styrket Borgerkontakt* dokumenterer en overbevisende effekt.

De enkelte afdelinger i kommunerne og på hospitalerne bedømmer alle den særlige metode som relevant og effektiv og meget virkningsfuld på alle de parametre, der blev opsat ved projektstart. Erfaringerne fra dette projekt bekræfter således i store træk de hollandske erfaringer.

Undervejs i projektet er der gjort forskellige erfaringer i forhold til at implementere den særlige metode. Nedenfor angives projektets overvejelser og anbefalinger til implementering af den særlige metode.

I den relation skal det bemærkes, at de hollandske erfaringer fremhæver vigtigheden af at introducere og uddanne medarbejderne grundigt og at sikre en tæt opfølgning med en ledelsesmæssig nær og engageret opmærksomhed og disciplin omkring introduktionen og anvendelsen af metoden.

Ledelsesmæssig 'drive' og opbakning

For nogle medarbejdere vil anvendelse af den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt* kunne opleves som radikalt anderledes end de sædvanlige klagehåndteringsmetoder i den offentlige forvaltning.

Kun hvis den særlige metode har en fokuseret og vedholdende ledelsesmæssig opmærksomhed og opbakning, kan den blive forankret i medarbejdergruppen. Ledelsen må tydeligt værdsætte brugen af metoden og give medarbejderne løbende feedback bl.a. i form af overblik over effekten af at anvende metoden.

Ledelsen skal huske - og agere efter - at indførelsen af metoden er et betydeligt forandringsprojekt, og derfor skal håndteres med al den viden, der er om god gennemførelse af forandringer.

Højeste prioritering af kvalitet i uddannelse

Uddannelsen skal være af høj kvalitet og tage entydigt udgangspunkt i netop de klager- og klagertyper, som deltagerne skal anvende metoden i forhold til.

Fra alle de deltagende afdelinger i pilotprojektet understreges det, at uddannelsen i metoden har været helt afgørende for den efterfølgende effekt. Uddannelsen skal være øvelsesbaseret og tage konkret afsæt i den hverdag, som deltagerne arbejder i.

Ibrugtagningen af metoden skal ske dagen efter afslutning af uddannelsen.

Alle involverede projektledere har understreget betydningen af, at ledere også selv deltager i uddannelsen – både som en forudsætning for at kunne støtte implementeringen af metoden og for selv at kunne anvende den.

Realistiske mål

Det er vigtigt, at der – sammen med dem, der skal tage de nye fremgangsmåder i brug – sættes nogle realistiske mål for, hvor mange sager hver enkelt medarbejder skal anvende den særlige metode på. Disse mål fremmer engagement og viser hele afdelingen, hvor den er i implementeringen af den nye metode. Lav gerne delmål, der følger faste afdelingsmøder eller stop-op møder.

Fang medvinden og brug interne ildsjæle

Start indførelsen af den særlige metode i de afdelinger og områder, hvor interesse, nysgerrighed og parathed til at afprøve nye metoder er størst.

Erfaringerne fra de deltagende organisationer viser, at de gode erfaringer, som formidles af nære kolleger på både ledelses- og medarbejderniveau er vigtige drivere for den videre udbredelse.

Ved introduktion og implementering er det en stor fordel, hvis der i den lokale medarbejdergruppe er en eller to ildsjæle; altså personer, der engageret tager metoden i anvendelse, bistår andre og driver metodeanvendelsen frem i den første tid. Disse ildsjæle kan også engageres i interne præsentationer og bistå projektlederen i fortællingen af “de gode historier” m.m.

Etablering af effektmåling og ledelsesrapportering

Helt enkle systemer til at fange de væsentligste effekter af anvendelsen af metoden bør understøtte arbejdet.

Som en del af projektopstarten bør der gennemføres en grundig **før-måling** på antal og ressourceforbrug på klager og lignende klagesituationer, f.eks. hverdagsbeklagelser. Denne basismåling kan anvendes som udgangspunkt for alle senere vurderinger af effekt og som dokumentation overfor alle involverede medarbejdere, ledere, politikere og andre af, i hvilket omfang den særlige metode giver bedre resultater.

Det har i løbet af forsøgsprojektet vist sig – ligesom i Holland – at løbende data for tidsforbrug, klagetyper, tilfredshed etc. virker motiverende for medarbejdernes engagement. Men erfaringerne fra demonstrationsprojekterne viser også, at det skal være yderst enkle systemer, der ikke kræver et besværligt registreringsarbejde. Det skal ledelsesmæssigt formidles som redskaber til erfaringsopsamling og læring, og ikke redskaber til kontrol af enkeltmedarbejdere.

Vær opmærksom på, at der også er vigtige effekter, som bedst synliggøres og videreformidles gennem samtale, snarere end gennem tal og tabeller.

Inddrag medarbejderne tidligt

Selv om den særlige metode giver god mening at tage i anvendelse, adskiller introduktionen og ibrugtagningen af den sig ikke fra andre metodeændringer i en velforankret kultur. Der er forbehold, træghed, falden tilbage, overfladisk anvendelse osv. Den særlige metode skal have den særlige opmærksomhed, som enhver solidt forankret foran-

dring forudsætter. Involver medarbejdere meget tidligt og kommuniker hellere for meget end for lidt – internt og eksternt.³⁴

Erfaringen fra projektet viser, at det skaber endog meget store vanskeligheder for et forandringsprojekt, hvis medarbejderne af forskellige grunde ikke er tilstrækkeligt motiverede.³⁵

³⁴ Yderligere anbefalinger og ”advarsler” fra deltagerne i projektet er medtaget i bilag 1.

³⁵ Se mere om dette på side 24.

Kort beskrivelse af demonstrationsprojektet

Hver dag håndterer den offentlige sektor et betydelig antal klager fra borgere og virksomheder over afgørelser eller utilfredsstillende forløb og oplevelser i kontakten med myndighederne. Som en fast bestanddel af de skriftlige svar på klagerne indgår en klage- eller ankevejledning, der meget ofte fører til ressourcekrævende behandling af sagen i flere yderligere instanser.

Den offentlige sektor og de forskellige ankeinstanser bruger rigtig megen tid, arbejdskraft og andre ressourcer i arbejdet med at behandle klager. Dette fører ikke nødvendigvis til mere tilfredse borgere og virksomheder, der også må bruge mange ressourcer på selv – eller via rådgivere – at gennemføre deres klagesager.

Der findes i dag ingen samlet opgørelse over hvor mange ressourcer, der i det danske samfund anvendes på klage- og ankebehandling, men der er en udbredt opfattelse af, at hvis man begyndte at måle systematisk på klage- og ankebehandling, ville man kunne dokumentere et meget betydeligt ressourcetræk.

Adgangen til at klage og anke har mange gode begrundelser af bl.a. retssikkerhedsmæssig karakter, men processerne indebærer ofte meget lange sagsbehandlingstider, hvilket i øvrigt i sig selv afføder yderligere ressourcepres, når rykkere (og klager over netop dette) skal håndteres.

Selv om der i klager kan gemme sig megen værdifuld viden og inspiration til forbedringer, vil det ofte være sådan, at der på grund af arbejdspresset i forbindelse med den almindelige sagsbehandling og klagebehandling simpelthen ikke er tid og overskud til at uddrage og formidle denne viden.

Det vil sige, at:

- der bruges rigtig megen tid
- der bindes rigtig mange penge
- der sikres ikke tilfredshed
- der læres for lidt

når man arbejder med klagesager i den offentlige sektor.

Når en borger i dag indgiver en klage til en offentlig myndighed sættes en proces i gang, hvor kommunikationen primært er skriftlig.

Et forløb kunne se sådan her ud³⁶:

- 1) Klagen modtages
- 2) Kvittering sendes til borgeren
- 3) Sagen undersøges
- 4) Afgørelsen træffes

³⁶ Eksemplet er taget fra SKAT's hjemmeside på tidspunktet for udarbejdelsen af projektansøgningen til dette projekt.

5) Afgørelsen meddeles skriftligt til borgeren

Er borgeren stadig utilfreds kan følgende ske:

- 6) Klage over afgørelse
- 7) Kvittering sendes til borgeren
- 8) Institution har omkring 8 uger til at fremstille nyt forslag – sker dette ikke, eller er borgeren stadig utilfreds..
- 9) Klagen sendes videre til næste og højere instans
- 10) Mere dokumentation og flere formularer er påkrævet
- 11) Kvittering sendes til borgeren
- 12) Borgeren får måske tilbud om møde med klageinstans
- 13) Afgørelse træffes på ny
- 14) Er der stadig ikke enighed, sendes klagen videre til højeste instans; dette kan dog have økonomiske omkostninger for borgeren.

Processen ser forskellig ud fra sted til sted, men fælles er, at:

- Den kan strække sig over en meget lang tidsperiode.
- Det er først meget sent i processen – om overhovedet – at der er direkte dialog mellem borger og forvaltning.
- Der bindes rigtig mange ressourcer i klagebehandlingen – (selvom det er de færreste forvaltninger, som direkte måler og dokumenterer tids- og pengeforbruget).
- Det er tvivlsomt, om processen fremmer tilfredshed hos borgere eller virksomheder.
- Der gives normalt ikke i de fastlagte procedurer den ansatte mulighed for at reagere proaktivt i forhold til dennes viden og erfaringer.
- Stort set alt kontakt foregår skriftligt.

Ideen bag demonstrationsprojektet *Styrket Borgerkontakt* kommer fra Holland, hvor der på initiativ af Det Hollandske Indenrigsministerium, Ministerie von Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, er gennemført omfattende forsøg med at håndtere klager fra borgere til det offentlige ved anvendelse af mediations- og mæglingslignende teknikker.

Man har i Holland i en række forskelligartede forvaltninger kombineret den nyeste viden om god håndtering af konflikter (mediation) med de kendte, sikre og grundige forvaltningsretlige procedurer for klagebehandling. Man har tilstræbt at tilrettelægge transparente og enkle processer, der af borgere og virksomheder opleves som inddragende og fair, og som – netop derfor – har haft opsigtsvækkende effekter.

Fremgangsmåderne i *Styrket Borgerkontakt* retter sig mod håndteringen af klager og beklagelser fra borgerne i forhold til afgørelser eller dispositioner foretaget af det offentlige.

Også borgeres beklagelser over andre borgere eller virksomheder er medtaget, for så vidt disse beklagelser og klager giver anledning til arbejde for den offentlige myndighed, f.eks. i forbindelse med miljø-gener eller klager over naboer.

Endelig er metoden søgt anvendt i forbindelse med formidlingen af afgørelser, som man har vurderet ville kunne afføde en klage eller beklagelse.

Denne metode indenfor klagebehandling er ikke tidligere set anvendt systematisk i Danmark. Flere offentlige organisationer benytter sig af borgerdialog i f.eks. byplanlægningsforløb, og senest i forbindelse med *dialogsamtalerne* som den nye patientklagelov lægger op til. Men en egentlig systematisk, tidlig og konkret intervention i den normale skriftlige procedure er ikke set før.

Ideen med metoden er, at:

- Få medarbejderen til at tage initiativet
- Skabe kontakt til borgeren meget hurtigt efter modtagelse af klagen eller beklagelsen
- Etablere en direkte og personlig samtale (i telefonen eller ved korte uformelle møder) med borgeren, der klager eller beklager sig
- Tænke med borgeren i stedet for imod
- Holde en åben kommunikation, der omhandler fakta, behov, følelser og bekymringer
- Lytte, stille spørgsmål og opsummere
- Finde frem til, hvad problemet er, og hvordan man bedst kan behandle netop denne klage, hvis den overhovedet ønskes behandlet, når samtalen er gennemført.
- Få afdækket hvorvidt klagen er forstået rigtigt, at borgeren har fået alt med.
- Gennemføre samtalen sekventielt - i en "rækkefølge", der svarer til de, der typisk anvendes i god konfliktløsning

Da metoden – både organisatorisk og indholdsmæssigt - grundlæggende er ganske enkel, vil den sandsynligvis med meget få tilpasninger kunne implementeres bredt i alle dele af den danske offentlige forvaltning, som forebygger eller håndterer klager.

Dermed vil man også i Danmark kunne realisere et betydeligt arbejdskraftbesparende potentiale samtidig med, at borgere og virksomheder vil opleve en processuel fairness gennem en mere nærværende, lyttende og tilfredsstillende håndtering af de problemstillinger, de har rejst gennem deres klage.

Da metoden ikke erstatter, men alene supplerer, de eksisterende klageprocedurer, vil brugen ikke kræve ændringer i lovgivning, ligesom eksisterende regler (f.eks. om notatpligt m.v.) fortsat vil skulle overholdes, når de, særlige metoder anvendes.

Formålet med projektet har været at undersøge, om det i den offentlige sektor i Danmark er muligt at opnå de samme resultater (se side 2) som i Holland ved at anvende den samme metode, som er udviklet dér.

Demonstrationsprojektet er rent praktisk gennemført ved, at medarbejdere og ledere i de udvalgte afdelinger (både i kommunerne og på hospitalerne) har gennemført et træningsforløb, bestående af en række delelementer:

- korte introduktionsmøder

- 2-dages intensive træningskurser i internat
- regelmæssige opfølgingsmøder med hele afdelingen
- regelmæssige supervisionsbesøg i afdelingerne

Derudover har der i demonstrationsprojektet også været gennemført en samlet midt-vejskonference for alle deltagere og lokale afslutningskonferencer, hvor erfarings- og læringsperspektiverne har været centrale.

Den særlige klage-task force har gennemført sit eget uddannelsesforløb med et indhold, der imødekom denne gruppes særlige behov i forbindelse med håndtering af mere alvorlige klager.

Umiddelbart efter træningskurserne har de involverede medarbejdere taget metoden i Styrket Borgerkontakt i anvendelse i forbindelse med behandlingen af klagesager eller håndtering af hverdagsklager.

Som en integreret del af demonstrationsprojekterne har der været foretaget et omfattende registreringsarbejde, hvor spørgeskemaer, som ligger tæt op af tilsvarende hollandske er blevet udfyldt af de enkelte medarbejdere.

Deltagerne i projektet dækker flere forvaltningstyper og institutioner, - områder og klagesager og over to sektorer; den kommunale og den regionale. Af næste side fremgår hovedtal og eksempler fra deltagerne.

Kommunerne	Involverede medarbejdere	Anslået antal klagesager pr. år ³⁷	Typiske sager, der har optrådt i projektperioden.
Favrskov Natur og Miljø	10 (11) ³⁸	550	• Klage over afslag på miljøgodkendelse • Lugtgeneklager over røg, mad, spildevandsslam, afbrænding af affald m.m. • Klager over ulovlig henstilling/ deponering af affald, jord, grus m.m.
Favrskov Plan og Byg	12 (13) ³⁹	920 småsager 12-13 formelle sager årligt	• Klager ifb. med byggetilladelser eller mangel på samme • Klager over overholdelse af regler ifb. med lokalplan.
Furesø Visitation	19	50	• Klager over afslag på støtte til rengøring, el-scooter, støtteindlæg i sko m.m. • Klage over hjemmehjælp, ældreboligfaciliteter eller mangel på samme.
Furesø Børn og Unge	33	45	• Klager ifb. med tabt arbejdsfortjeneste og dækning af merudgifter • Klager over lang sagsbehandlingstid eller utilstrækkelig sagsbehandling

³⁷ Hver deltagende enhed har forud for projektet anslået det årlige antal klager i enheden.

³⁸ En enkelt medarbejder er blevet sidemandsoplært og har efterfølgende anvendt metoden som deltager i projektet. Registreringer foretaget af denne medarbejder er ikke medtaget i opgørelser over antal og tidsforbrug for klager.

³⁹ Do

Frederiksberg Medicinsk afd.	6	780	• Beklagelse over ventetid i skadestuen • Beklagelse over manglende viden ift. skadestuens behandlingssystem
Frederiksberg Urologisk afd.	5	1020	• Lange ventetider og udskydelse af røntgenbilleder • Beklagelser over selve behandlingen
Frederiksberg Reumatologisk afd.	8	640	• Beklagelse over manglende viden og forståelse for forløbet og behandlingen • Beklagelse over manglende lægekontakt
Bispebjerg – Kirurgisk afd. K2	20 ⁴⁰	670	• Beklagelse over udsættelse af operation eller lægetilsyn • Beklagelse over sundhedspersonalets opførsel og tone
Bispebjerg Klage-task force	6	17 formelle klager til hele afdeling K	• Beklagelse over forløb for afdød ægtefælle • Beklagelse over utilstrækkelig behandling eller oplevet grov behandling • Beklagelse over fejlmedicinering

Byudviklings- og Erhvervsafdelingen i Furesø Kommune deltog fra starten i projektet med i alt 14 medarbejdere og ledere, der alle gennemførte introduktion, uddannelse og opfølgende møder.

Afdelingens deltagelse i projektet kom imidlertid til i betydelig grad at afvige fra de øvrige projektdeltageres. Bl.a. begrundet i manglende accept blandt medarbejderne i forhold til beskrivelserne af hvilke klagetyper og klageområder, som det ville være relevant at anvende metoderne i *Styrket Borgerkontakt* på, blev det af afdelingens ledelse accepteret, at man ikke systematisk anvendte og dermed heller ikke registrerede de tilfælde, hvor man faktisk gjorde det.

Som følge heraf udtrådte afdelingen reelt af projektet *Styrket Borgerkontakt*. Forud herfor var der blevet udfoldet betydelige bestræbelser på at fastholde afdelingen i projektet. I foråret 2012 måtte det konkluderes, at afdelingen ikke kunne indgå i projektet på en meningsfuld måde.

Som en konsekvens heraf indgår de (få) data, der foreligger fra denne afdeling, ikke i denne rapport's samlede opgørelser.

Medarbejdere i afdelingen har ved møder og i samtaler tilkendegivet, at man – uanset dette forløb – har profiteret af den gennemførte træning i foråret 2011, og at det faktisk har betydet, at metoderne er taget i anvendelse i en række tilfælde og med gode resultater.

Erfaringerne fra afdelingens arbejde med introduktionen og forsøg på ibrugtagning af den særlige metode er særdeles væsentlige og er medtaget i denne rapport. Erfaringerne understreger nødvendigheden af et højt engagement hos medarbejdere og ledere i den forandring, som ibrugtagningen af den særlige metode er.

⁴⁰ Hele afsnittet har været på kursus

Evaluering og dataindsamling

Formålet med evalueringen

Formålet med evalueringen er – med udgangspunkt i de data, som er indsamlet undervejs og ved afslutningen af demonstrationsprojektet – at belyse i hvilket omfang man har nået de mål, som blev opstillet i den oprindelige beskrivelse af projektet i ansøgningen til den daværende ABT-Fond. Det betyder, at det undersøges om man ved at introducere, træne og anvende den særlige metode på præcis samme måde som de er udviklet, introduceret, trænet og anvendt i de hollandske pilotprojekter, vil se de samme effekter, som man kunne dokumentere i Holland. Det har således *ikke* været et formål med projektet og dermed heller *ikke* et formål med evalueringen at udvikle eller vurdere den særlige metode og de værktøjer og teknikker som anvendes.

Evalueringen af demonstrationsprojektet, hvor den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt* er anvendt, bliver således i princippet forholdsvis enkel.

Målepunkterne for projektet er næsten alle helt konkrete, og evalueringen dokumenterer i hvilket omfang disse mål er – eller ikke er - nået.

Evalueringsspørgsmålene har været indbygget i den løbende dokumentation, som deltagerne har forestået gennem udfyldelse af Sagsloggen og Minisagsloggen (se bilag 5 og 6) og er blevet suppleret gennem spørgeskemaer til deltagerne, en lang række telefoninterviews med borgere og fokusgruppeinterviews med ansatte forestået af Enheden for Brugerundersøgelser, foruden indhentelse af erfaringer fra både projektlederne og de medarbejdere som har været de aktive deltagere i projekterne.

For at dokumentere effekten af brug af metoden i *Styrket Borgerkontakt* indenfor den offentlige forvaltning indgår der i demonstrationsprojektet typiske og dog forskellige offentlige enheder, hvor borgere på forskellig måde “møder” det offentlige, og hvor denne kontakt kan give anledning til forskellige former for klager og beklagelser.

Projektet omfatter medarbejdere fra i alt fem afdelinger i Favrskov Kommune og Furesø Kommune og medarbejdere fra i alt fire afdelinger/afsnit på Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital samt fra klage-task forcen ved Bispebjerg Hospital. Bortset fra Byudviklings- og Erhvervsafdelingen i Furesø Kommune⁴¹ har alle deltaget i projektet helt frem til afslutningen med udgangen af juni 2012.

Alt i alt har 118 medarbejdere og ledere været involveret, idet de har gennemgået et to-dages uddannelsesforløb og umiddelbart efterfølgende taget metoden i anvendelse, og i forbindelse hermed registreret data.

Yderligere to medarbejdere er sidemandsoplært i løbet af projektet og flere har deltaget i projektgrupper og i forskellige former for understøttelse af projekterne i de forskellige enheder.

⁴¹ Se side 24.

Indsamlede data i Favrskov Kommune og Furesø Kommune

I Favrskov Kommune og Furesø Kommune er der løbende indsamlet data til brug for dokumentation af effekterne af anvendelse af den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt*.

Det er vurderingen, at de indsamlede data sammenholdt med de subjektive oplevelser og erfaringer giver et billede af en metode, der lever op til erfaringerne fra Holland.

De indsamlede data har dog i visse situationer vist sig at være meget sparsomme, ligesom data i andre situationer er forbundet med betydelige mulige fejlkilder. Data og de resultater, der følger heraf, skal derfor læses i dette lys. Det er dog samtidigt den klare vurdering, at den særlige metode giver betydelige positive effekter på en lang række parametre, og at data understøtter denne vurdering.

Der er samlet data om:

- Baseline for klagebehandlingen forud for iværksættelsen af projektet – hvor antal klager og tidsanvendelse hertil blev estimeret af de deltagende afdelinger som del af forberedelsen til projektet
- Klagebehandlingen ved anvendelsen af metoden - ved udfyldelse af spørgeskema af den enkelte medarbejder i forlængelse af hver enkelt sag.
- Medarbejdertilfredshed specielt omkring den del af arbejdet, der vedrører klager og klagende borgere. Data er indsamlet forud for og i afslutningen af projektet - ved anonym udfyldelse af elektronisk spørgeskema af hver enkelt medarbejder.
- Borgertilfredshed hos borgere, der har haft en klage behandlet. Data er indsamlet hos borgere, der har fået behandle deres klage på "normal" vis og hos borgere, der har oplevet anvendelsen af metoden i *Styrket Borgerkontakt* - ved telefonisk interview med den pågældende borger.

Projektet *Styrket Borgerkontakt* indeholder en grundig visitation af hvilke situationer og klager, som den særlige metode skal anvendes på. Det forudsættes således, at den enkelte medarbejder forud for anvendelse af den særlige metode afklarer, om den konkrete sag er egnet til metoden.

I den relation er det i forhold til udarbejdelse af baseline for klagebehandlingen forud for iværksættelsen af projektet vigtigt at være opmærksom på, at baselinen er udarbejdet på baggrund af alle sager indenfor en afdeling. I baseline forud for projektet er der således ikke taget højde for hvilke sager, der reelt kan indgå i projektet og hvilke sager, som den enkelte medarbejder visiterer til projektet.⁴²

Der er samlet data for metodeanvendelse:

1. Ved *egentlige klager*, hvor borgeren formelt har klaget over en afgørelse hos kommunen.
2. *Forud for en forventelig klage* (typisk når medarbejderen skal til at sende en for borgeren negativ afgørelse).

⁴² Forud for projektstart blev det ved vurderingen af det forventede tidsforbrug i projektet antaget, at der i ca. 25% af klagesagerne af forskellige grunde ikke ville blive anvendt den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt* - svarende til erfaringerne fra Holland.

3. Ved *hverdagsklager*, hvor en borger mailer, ringer eller ved personligt møde beklager sig til kommunen.

Omfanget fremgår af nedenstående tabel⁴³:

Klagetyper	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Egentlige klager	21	16	19	20
Forud for en forventelig klage	23	37	18	42
Hverdagsklager	37	11	15	25

Favrskov Kommune og Furesø Kommune har indsamlet data fra gennemførelsen af uddannelsen medio marts 2011 og frem til 1. juli 2012.

Forud for indsamling af data er der sket en introduktion til formål og fremgangsmåder ved registreringer og VIEMOSE har løbende besøgt alle deltagende enheder for at understøtte et fortsat engagement i registreringen af data til projektet.

Hver måned har projektlederne modtaget en kort statusrapport, der angav aktuelt antal deltagende medarbejdere, klagetyper, tidsanvendelse og foreløbige beregninger af effekten af metoden.

Data er som hovedregel indsamlet elektronisk ved udfyldelse af en såkaldt sagslog (se bilag 5). Sagsloggen svarer meget nøje til den "Casemonitor" der blev udviklet og anvendt i Holland i forbindelse med deres første afprøvninger af metoden. Det er sket for at kunne sammenligne de danske resultater med de hollandske på en så "stram" måde som muligt.

I nogle tilfælde har medarbejdere foretrukket at udfylde sagsloggen på papir. Her har VIEMOSE stået for efterfølgende indtastning i databasen, der teknisk er tilrettelagt og drevet i samarbejde med cBrain A/S.

I projektbeskrivelsen blev der lagt op til, at projektet samtidig med at afprøve den særlige metode skulle afprøve, hvor vidt man på en enkelt måde kunne it-understøtte fremgangsmåderne.

Det var således målet at harmonisere de med projektet forbundne arbejdsgange og derved sikre, at sagsbehandlerne hjælpes bedst muligt til at følge de samme standarder, uanset hvilken organisation de arbejder for. Den afledte effekt kunne være at sikre en høj grad af læring og videndeling såvel internt som på tværs af deltagerne. Det var endvidere målet at optimere de konkrete arbejdsgange, så der skabes præference for netop denne måde at arbejde på. Samlet set forventedes it-understøttelsen yderligere at bidrage med et produktivitetsløft, hvor klagerne kan behandles hurtigere og mere effektivt.

⁴³ Heri er kun medtalt de sager, der er registreret af dem, der har modtaget undervisning. Natur og Miljø har registreret betydeligt flere klager og forud for-sager i løbet af projektet, fordi der undervejs fandt sidemandsoplæring sted. Alle beregninger i denne rapport er foretaget på basis af registreringer foretaget af dem, der har været omfattet af projektets intervention.

Deltagerne i kommunerne – hvor sagsregistreringen er foregået elektronisk – har stort set enslydende meldt tilbage, at de ikke oplevede den elektroniske understøttelse som hensigtsmæssig eller særlig effektiv.

Tidsanvendelsen og den konkrete brugerflade har løbende været genstand for kritik. Der har under hele processen været taget forskellige initiativer for at sikre den ønskede effekt af it-understøttelsen, men brugernes oplevelser var primært været præget af, at it-systemet har medført yderligere arbejde med at anvende metoderne.⁴⁴

Fra flere sider oplevedes det som en klar forbedring, at registreringen under vejs i projektet ændredes, således at den kunne ske i hånden på papirdokumenter.

Samlet set må det konkluderes, at den metodeunderstøttende teknologi ikke har kunnet leveres.

Tidsregistreringen er *inklusive* tid anvendt til selve indtastningen, der i flere tilfælde har udgjort en ikke uvæsentlig andel af den samlede registrerede tidsanvendelse. Det betyder, at den tid, der isoleret set er anvendt på klagebehandlingen (og ikke på projektets øvrige nødvendige opgaver) er *mindre* og den positive effekt på tidsbesparelse altså dermed *større* end angivet i resultaterne.

Data er samlet for de klager, som medarbejderne har valgt at registrere i dette projekt. Der er med andre ord et ukendt antal klager i de forskellige deltagende enheder, som ikke er omfattet af projektet. Antal klager pr. år er estimeret forud for projektet af de deltagende enheder selv. Denne baseline er lagt til grund for beregningerne af de potentielle besparelser.⁴⁵

Der er for hver registreret sag samlet data om **aktivitet** – såkaldt intervention:

- Telefonsamtale anvendt intern med andre forvaltninger
- Telefonsamtale med borger
- Telefonsamtale med høringsberettiget
- Møde med andre forvaltninger
- Møde med borger
- Møde med høringsberettiget

Der er for hver registreret sag samlet data om **tidsanvendelse**:

- Egen tid
- Tid anvendt af andre forvaltninger
- Tid anvendt af sagsbehandler
- Tid anvendt af afdelingsleder
- Tid anvendt af kolleger i afdelingen
- Tid til telefonsamtale med borger

⁴⁴ Det er endda rapporteret, at det i nogle tilfælde har betydet, at man – alene for at undgå at skulle bruge tid på it-systemet – helt har undladt at anvende den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt* på ellers oplagte klagesager.

⁴⁵ Effekten kan med større sikkerhed beregnes ved en faktisk optælling af indkommende klager og hverdagsklager for en konkret enhed.

- Tid anvendt på personligt møde med borger

Der er samlet data for medarbejderens oplevelse af sagens forløb i en såkaldt ”oplevelseslog”, hvor medarbejderen ved afkrydsning har givet sin egen vurdering af en række forhold omkring håndteringen af sagen.

Ved projektets start og ved dets afslutning er der samlet data om medarbejdertilfredshed og herunder en lang række forhold til belysning af medarbejderens oplevelse af selve introduktionen af den særlige metode. En betydelig del af disse data er indsamlet for at kunne sammenligne andre parametre med de tilsvarende hollandske erfaringer på et senere tidspunkt, - og altså ikke medtaget i denne rapport.

Der er endvidere indsamlet data for borgeres oplevelse af klagebehandlingen ved at telefoninterviewe borgere, der har haft en klage til behandling med de hidtidige fremgangsmåder (altså før demonstrationsprojekterne startede) og af borgere, der har oplevet, at medarbejderne har anvendt metoden i *Styrket Borgerkontakt*.

Interviewede	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Hidtidig fremgangsmåde	29	22	5	11
Styrket Borgerkontakt	17	4	6	11

Indsamlede data på Bispebjerg Hospital og Frederiksberg Hospital

På Bispebjerg Hospital og Frederiksberg Hospital er der løbende indsamlet data til brug for dokumentation af effekterne af anvendelse af den særlige metode i *Styrket Borgerkontakt*.

Det er vurdering, at de indsamlede data sammenholdt med de subjektive oplevelser og erfaringer giver et billede af en metode, der lever op til erfaringerne fra Holland.

Som beskrevet nedenfor har det dog i visse situationer vist sig at være meget sparsomme data som er produceret, ligesom data i andre situationer er forbundet med betydelige mulige fejlkilder. Data og de resultater, der følger heraf, skal derfor læses i dette lys. Det er dog samtidigt den klare vurdering, at den særlige metode giver betydelige positive effekter på en lang række parametre, og at data understøtter denne vurdering.

Der er samlet data om:

- Baseline for medarbejdernes behandling af alle klager og beklagelser i dagligdagen på hver afdeling forud for iværksættelsen af projektet - ved optælling foretaget over en tre-ugers periode som del af forberedelsen til projektet.
- Anvendelsen af metoden ved henvendelser fra patient eller pårørende - ved udfyldelse af papirskema af den enkelte medarbejder selv.
- Medarbejdertilfredshed specielt omkring den del af medarbejdernes arbejde, der vedrører klager og klagende borgere. Data er indsamlet forud for og i afslutningen af projektet - ved anonym udfyldelse af et mindre spørgeskema af hver enkelt medarbejder samt ved en grundigere fokusgruppe-baseret undersøgelse foretaget af Enheden for Brugerundersøgelse i Region Hovedstaden.

- Borgertilfredshed hos borgere, der har haft en klage eller en beklagelse behandlet. Data er indsamlet hos borgere, der har oplevet anvendelsen af metoden i Styrket Borgerkontakt - ved interview med den pågældende borger. Interviews er gennemført af adjunkt Lin Adrian, Ph.d., Juridisk Fakultet, København Universitet.

Der er samlet data for metodeanvendelse for:

- Beklagelser, der er blevet håndteret af den enkelte medarbejder ad hoc på den enkelte afdeling
- Situationer, hvor en medarbejder på den enkelte afdeling har kunnet *forudse*, at en klage kunne opstå
- Mere alvorlige situationer herunder også formelle klager, der er blevet behandlet af klage-task force på Bispebjerg Hospital

Data er samlet ved, at medarbejderne har udfyldt en såkaldt mini-sagslog (se bilag 6). Dette er sket på papir, hvorefter VIEMOSE efterfølgende har indtastet i en database udviklet til formålet.

Der er for hver registreret sag samlet data om **aktivitet** – såkaldt intervention:

- Anledning til samtalen ("Hverdagsklage" eller "Forud for forventelig klage")
- Involverede (patient, pårørende eller andre)
- Interventionsform (spontan samtale, møde eller andet (f.eks. telefonsamtale))
- Resultat/løsning

Mange forhold har vanskeliggjort indsamlingen af data:

Metodens uformelle og spontane karakter har ikke understøttet, at man efter en samtale med en patient eller pårørende på gangen eller sengestuen har prioriteret at gå ind på et kontor og indføre data på et skema.

Projektets dataindsamlingsdel indgår i en meget større mængde af dataindsamlingsforpligtigelser, som sundhedspersonalet står med, og som i sig selv udgør en tidskrævende – og ofte kritiseret – udfordring i konkurrence med de basale funktioner for den enkelte medarbejder. Fremgangsmåderne i metoden bliver hurtigt en del af "sådan gør vi bare", og derfor er situationerne svære at skelne og dermed få registreret.

Omfanget fremgår af nedenstående tabel:

Klagetyper	Frederiksberg Hospital			Bispebjerg Hospital	
	Afdeling H (FRB)	Afdeling M (FRB)	Afdeling U (FRB)	Afdeling K2 (BBH)	Klage-task force
Hverdagsklage	13	5	14	25	-
Forud for en forventelig klage	8	9	5	5	-
Klage	-	-	-	-	11

Data er indsamlet fra gennemførelsen af uddannelse medio november 2011 og frem til den 1. juli 2012.

Der er derudover indsamlet data om:

- Tidsanvendelse på samtalen i form af møde
- Tidsanvendelse på samtalen over telefon
- Tidsanvendelse ved andre former

Det samlede gennemsnitlige tidsforbrug på begge typer samtaler (ad hoc og møder) i de fire afdelinger fremgår af nedenstående tabel.

Tidsanvendelse	Frederiksberg Hospital			Bispebjerg Hospital	
	Afdeling H (FRB)	Afdeling M (FRB)	Afdeling U (FRB)	Afdeling K2 (BBH)	Klage-task force
Samlet antal sager	21	14	19	30	11
Gennemsnitlig tidsanvendelse i min.	20	11	10	12	222
Andel af tidligere anvendt tid	123 % ⁴⁶	69 %	64 %	138 % ⁴⁷	49 %

⁴⁶ Tallet afspejler også, at man i løbet af projektet i flere tilfælde end tidligere har fundet det hensigtsmæssigt at invitere borgeren til et mindre møde om deres henvendelse, frem for at tage samtalen stående på gangen eller på patientstuen eller ved en telefonsamtale.

⁴⁷ do.

Resultater i forhold til mål - evalueringsanalyse

Nedenfor ses den effekt, som anvendelsen af den særlige metode i Styrket Borgerkontakt har haft, målt på de parametre, der var opstillet som måltal for projektet.⁴⁸

Mål/resultat for kommuner	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Reduktion i antal af klager	Mål: 50 %	Mål: 50 %	Mål: 50 %	Mål: 50 %
	Opnået: 81 %	Opnået: 88 %	Opnået: 56 %	Opnået: 48 %
Reduktion i tidsforbrug	Mål: 30 %	Mål: 30 %	Mål: 30 %	Mål: 30 %
	Opnået: 49 %	Opnået: 40 %	Opnået: 40 %	Opnået: 7 %
Reduktion i økonomi	Mål: 20 – 25 %	Mål: 20 – 25 %	Mål: 20 – 25 %	Mål: 20 – 25 %
	Opnået: 49 %	Opnået: 40 %	Opnået: 40 %	Opnået: 7 %
Ændring i Borgertilfredshed	Mål: 15 – 20 %	Mål: 15 – 20 %	Mål: 15 – 20 %	Mål: 15 – 20 %
	Opnået: 16 %	Opnået: 47 %	Opnået: 52 %	Opnået: 32 %

I forhold til den opnåede reduktion i økonomi er der taget udgangspunkt i det arbejdskraftbesparende potentiale, der er opgjort for de direkte berørte medarbejdere. Det væsentligste besparelse ligger på denne personalegruppe. Derudover vil der være andre mindre reduktion i de økonomiske omkostninger, ligesom der på enkelte områder vil være merudgifter. Der er nærmere redegjort herfor under afsnittet vedrørende arbejdskraftbesparende potentiale.

¹ I Holland har man beregnet ressourcebesparelsen ved at tage den opnåede tidsbesparelse for sager der **er** løst ved den særlige metode **og** ved de sager der er **videreført** i det formelle klagesystem. Registrering af tidsforbrug på de sager, der ikke har kunnet afsluttes med Styrket Borgerkontakt, er ikke indgået i dette projekt. Det er derfor ikke muligt at beregne en økonomisk besparelse, der er sammenlignelig med de hollandske erfaringer.

⁴⁸ I opgørelsen har vi holdt os til de mål som blev opstillet ved projektstart, men det skal bemærkes, at der i løbet af projektet er opnået en række yderligere resultater, f.eks. om anvendelsen af den særlige metode ”forud for” en klage.

Mål/resultat for Hospitaler	Frederiksberg Hospital			Bispebjerg Hospital	
	Afdeling H (FRB)	Afdeling M (FRB)	Afdeling U (FRB)	Afdeling K2 (BBH)	Klage-task force
Reduktion i antal klager	Ikke målt	Ikke målt	Ikke målt	Ikke målt	90 %
Reduktion i tidsforbrug ⁴⁹	Mål: 30 % Opnået: -23 %	Mål: 30 % Opnået: 31 %	Mål: 30 % Opnået: 36 %	Mål: 30 % Opnået: -38 %	Mål: 30 % Opnået: 51 %
Reduktion i økonomi	Mål: 20-25 % Kan ikke beregnes	Mål: 20-25 % Kan ikke beregnes	Mål: 20-25 % Kan ikke beregnes	Mål: 20-25 % Kan ikke beregnes	Mål: 20-25 % Opnået: 65 %
Ændring i borger-tilfredshed	Mål: 15 – 20 % Opnået: Ikke opgjort i %	Mål: 15 – 20 % Opnået: Ikke opgjort i %	Mål: 15 – 20 % Opnået: Ikke opgjort i %	Mål: 15 – 20 % Opnået: Ikke opgjort i %	Mål: 15 – 20 % Opnået: Ikke opgjort i %

I forhold til den opnåede reduktion i økonomi er der i beregningen alene medtaget besparelsen i direkte lønomkostninger. Medtages omkostningerne ved behandling af klager ved Patientombuddet, som regionerne pålægges, bliver besparelsen endnu højere både i absolutte tal (kr.10.850/sag) og i procent (ca. 85 %).

Det arbejdskraftbesparende potentiale, der er opgjort for de direkte berørte medarbejdere i klage task-forcen kan beregnes til 43 %. Derudover vil der være andre mindre reduktion i de økonomiske omkostninger, ligesom der på enkelte områder vil være merudgifter. Der er nærmere redegjort herfor under afsnittet vedrørende arbejdskraftbesparende potentiale.⁵⁰

⁴⁹ Måling er foretaget på *beklagelser* (ad-hoc-samtaler med patienter eller pårørende) og ikke på egentlige formelle klager. Baseline er 7 minutter på Frederiksberg Hospital og 9 minutter på Bispebjerg Hospital. For klage-task force på Bispebjerg Hospital, der har håndteret egentlige formelle klager, er opgørelsen foretaget for disse. Baseline her er ca. 8 timer.

⁵⁰ Se note 31 for forklaring på forskellen mellem det arbejdskraftbesparende potentiale og reduktionen i økonomi.

Det arbejdskraftbesparende potentiale

Det arbejdskraftbesparende potentiale er et centralt fokusområde for projektet, og ved projektets afslutning er dette potentiale beregnet for de fire afdelinger i de to kommuner og for de klager, som den særlige klage-task force ved Bispebjerg Hospital har behandlet.

Beregningerne i nedenstående skemaer angår anvendelse af den særlige metode ved egentlige klager, og således ikke hverdagsklager og de situationer, hvor den særlige metode er anvendt forud for en afgørelse.

For så vidt angår ”forud for klager” er der udarbejdet en særskilt beregning heraf på side 48.

Projektets arbejdskraftbesparende potentiale								
Projektets arbejdskraftbesparende potentiale for direkte berørt(e) målgruppe(r)	Nuværende samlet årligt forbrug (Før projekt)		Forventet samlet årligt forbrug (Efter projekt)		Årlig besparelse		Årlig besparelse i procent	
Indtast faggruppe	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter
Furesø: Børn og Unge	1,00	375.000	0,60	225.000	0,40	150.000	40 %	40 %
Furesø: Visitationen	0,09	31.950	0,08	29.650	0,01	2.300	7 %	7 %
Favrskov: Natur og Miljø	4,87	2.191.500	2,50	1.125.000	2,37	1.066.500	49 %	49 %
Favrskov: Plan og Byg	6,19	2.630.750	3,74	1.589.500	2,45	1.041.250	40 %	40 %
Bispebjerg Hospital: Klage-task force	0,07	55.120	0,04	22.892	0,03	32.228	43 %	58 %
Total, direkte berørt målgruppe:	12,22	5.284.320	6,96	2.992.042	5,26	2.292.278	43 %	43 %
Projektets arbejdskraftbesparende potentiale for indirekte berørt(e) målgruppe(r)	Nuværende samlet årligt forbrug		Forventet samlet årligt forbrug		Årlig besparelse		Årlig besparelse i procent	
Indtast faggruppe	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter
Furesø: Visitationen	0,06	22.000	0,03	11.000	0,03	11.000	45 %	50 %
Furesø: Børn og Unge	0,06	22.000	0,03	11.000	0,03	11.000	45 %	50 %
Favrskov: Natur og Miljø, afd.leder	0,18	93.600	0,09	46.800	0,09	46.800	50 %	50 %
Favrskov: Plan og Byg, afd.leder	0,09	75.240	0,05	37.620	0,05	37.620	50 %	50 %
Total, indirekte berørt målgruppe:	0,39	212.840	0,20	106.420	0,20	106.420	49 %	50 %
Evt. merarbejde for de berørt(e) målgruppe(r)	Nuværende samlet årligt forbrug		Forventet samlet årligt forbrug		Årligt merforbrug		Årligt merforbrug i procent	
Indtast faggruppe	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter
Furesø: Børn og Unge	0,00	0	0,03	11.250	0,03	11.250	0 %	0 %
Furesø: Visitationen	0,00	0	0,01	3.550	0,01	3.550	0 %	0 %
Favrskov: Natur og Miljø	0,00	0	0,09	40.500	0,09	40.500	0 %	0 %
Favrskov: Plan og Byg	0,00	0	0,03	12.750	0,03	12.750	0 %	0 %
Total, merarbejde:	0,00	0	0,16	68.050	0,16	68.050	0 %	0 %

Projektets samlede arbejdskraftbesparende potentiale	Nuværende samlet årligt forbrug		Forventet samlet årligt forbrug		Årlig besparelse		Årlig besparelse i procent	
	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter
Total	12,55	5.475.160	7,29	3.155.512	5,26	2.319.648	42 %	42 %

Sådan er beregningerne i ovenstående skema beregnet

Vedr. arbejdskraftbesparende potentiale for direkte berørte målgrupper

Nuværende samlede årlige forbrug:

Der er taget udgangspunkt i baselinetal for nuværende årsværk anvendt på behandling af egentlige klager, således som projektdeltagerne har estimeret dem. Baseline for klageantal fremgår af tabellen på side 23.

Baggrunden for, at Natur og Miljø i Favrskov Kommune ligger betydeligt højere end dels Plan og Byg i Favrskov Kommune og de to afdelinger i Furesø Kommune skyldes, at der indenfor natur- og miljøområdet, særligt i Favrskov Kommune, er tradition for mange klager primært pga. af mange modsatrettede interessere (ansøger, interesseorganisationer m.v.).

Forskellen mellem de enkelte afdelinger skal endvidere ses som et udslag af, at der er tale om vidt forskellige sagsområder. Dertil kommer kommunernes demografiske forhold, der også kan begrunde en forskellig tilgang til at klage og til kommunerne behandling af klager.

I bilag 9 er der udarbejdet en oversigtsliste over baselineomkostningerne for behandling af en klage i de respektive enheder.

Forventet samlet årligt forbrug:

Udgangspunktet for beregningen vedr. forventet samlet årligt forbrug er det registrerede tidsforbrug anvendt på egentligt klager i projektet i de fire forvaltninger og klage-task forcen på Bispebjerg Hospital for den del af sagerne, hvor anvendelsen af metoden har ført til en afslutning af sagen. Hertil er lagt den tid, der er anvendt på de sager, hvor den særlige metode blev anvendt, men uden at sagerne dermed blev afsluttet, dvs. den tid, som i baselinen blev forudsat anvendt på klagesagsbehandling. Disse to tal er derefter skaleret op til det ved baseline forudsatte antal klager (se antallet i skemaet side 25). Sagt på en anden måde: Projektet har vist, at et mindre tidsforbrug på en del af den samlede klagemængde i hver af de deltagende afdelinger. Hvis projektet anvendte metoderne på det oprindeligt forudsatte antal klager, f.eks. for Natur og Miljø er den samlede klagemængde 550 klager årligt, ville det forventede samlede årlige forbrug i forvaltningen være som anført i kolonnen.

I beregningen er der ikke taget hensyn til, at den særlige metode i Styrket Borgerkontakt ikke kan anvendes på en (mindre) del af den samlede klagemængde i en afdeling. Selvom udgangspunkt for metoden er, at den kan anvendes på stort set alle sagstyper, vil der efter omstændighederne være sager, hvor metoden efter medarbejderens vurdering ikke bør anvendes. Det kunne f.eks. være sager omfattende personer, der ikke taler dansk eller sager af politisk karakter. I projektets datamateriale er der ikke indeholdt en nær-

mere vurdering af i hvor mange tilfælde en medarbejder aktivt har fravalgt metoden. Af den årsag kan det arbejdskraftbesparende potentiale være lidt lavere end opgjort ovenfor.

I opgørelsen af det arbejdskraftbesparende potentiale er det heller ikke medtaget, at det forebyggende klagearbejde på sigt sandsynligvis vil reducere det årlige antal af klager, og at der dermed vil være færre klager, som skal håndteres.

Lønudgifterne er for kommunernes vedkommende beregnet med samme lønniveau som er angivet i felterne for ”nuværende årligt forbrug”. For klage-task forcen er det registreret at lønudgiftsniveauet er lavere ved anvendelsen af den særlige metode og dette er indregnet i skemaet.

Årlig besparelse ved anvendelse af styrket borgerkontakt:

Oprindeligt anvendt tid fratrukket tidsanvendelse på sager afsluttet samt tider på sager ikke afsluttet.

Den store forskel på besparelsepotentiale imellem de forskellige afdelinger i de to kommuner hænger væsentligst sammen med den store forskel i anvendt tid på de enkelte klagetyper. De forskellige lønniveauer spiller tillige en rolle. For uddybning af dette: se bilag 9.

Vedr. arbejdskraftbesparende potentiale for indirekte berørte målgrupper.

Her er anvendt tal fra estimeret i forbindelse med opstarten af projektet og anvendt i projektets budget. Der er ikke foretaget en præcis måling af indirekte berørte (fagansvarlige, afdelingsleder etc.), men ved projektets afslutning har de pågældende bekræftet, at det opgjorte potentiale er retvisende.

Det er vurdering, at tid anvendt af indirekte berørte målgruppe som udgangspunkt ikke vil have væsentlig betydning for det samlede arbejdskraftbesparende potentiale, da der alene anvendes begrænset tid på håndtering af klager i denne målgruppe.

Der er ikke beregnet arbejdskraftbesparende potentiale for indirekte berørte målgrupper for hospitalerne, da der ikke foreligger tilstrækkeligt sikre data herom.

Vedr. merarbejde for berørte målgrupper:

Merarbejdet for de sager, der er afsluttede, er indregnet allerede jfr. ovenfor. Men for de sager, hvor anvendelsen af styrket borgerkontakt *ikke* har ført til en afslutning, antages det at den del af det registrerede tidsforbrug, der er anvendt til at *tale i telefon eller til at mødes* med borgeren er et merforbrug. Resten af tiden er sagsforberedelse, som alligevel skulle finde sted.

Da tidsforbruget pr ikke afsluttet sag er forskelligt fra afdeling til afdeling, er merforbruget også forskelligt.

Der er ikke beregnet arbejdskraftbesparende potentiale for indirekte berørte målgrupper for hospitalerne, da der ikke foreligger tilstrækkeligt sikre data herom.

Landsdækkende potentiale

Landsdækkende arbejdskraftbesparende potentiale	
Det totale årlige arbejdskraftbesparende potentiale for projektet i årsværk	5,26
Antallet af årlige gentagelser af den arbejdsproces, projektet er rettet imod	1595
Gennemsnitligt arbejdskraftbesparende potentiale i årsværk pr. gentagelse af arbejdsproces	0,003297806
Antal gentagelser af arbejdsprocessen på landsplan	184675
Arbejdskraftbesparende potentiale ved landsdækkende udbredelse opgjort i årsværk	609,0222571

Landsdækkende arbejdskraftbesparende potentiale er beregnet alene på basis af tallene fra de fire kommunale enheder.

Antal af årlige gentagelser af arbejdsproces er samlede mængde af klager i de fire forvaltninger, som angivet i projektets baseline for de fire kommuner.

Ved beregning af antal gentagelser af arbejdsprocessen på landsplan er den samlede mængde af klager i de fire kommuner skaleret op til landsplan ved en simpel beregning af kommunens befolkningsmæssige relative størrelse.⁵¹

⁵¹ Dette er en ren teknisk – og meget forsimplet beregning. Demografi, forholdet mellem land og by, sociale forhold etc. spiller afgørende ind i forhold til hvor mange klager en kommune faktisk får.

Projektøkonomi

Ved ABT- fondens godkendelse af Styret Borgerkontakt var demonstrationsprojektets samlede budget på kr. 9.009.920. Heraf var det budgetterede tilskud fra fonden på kr. 6.757.440 (=75 %) og egenfinansieringen for de to kommuner og de to hospitaler i alt kr. 2.252.480,- (=25 %).

Regnskabet for demonstrationsprojektet viser samlede omkostninger på kr. 7.534.057.

De enkelte regnskabsposter, sammenholdt med oprindeligt og senere revideret (og godkendt) budget ser således ud:

	Budget	Regnskab
Løn til eget personale	3.951.165	2.554.758
Teknologi	1.386.951	1.336.031
Andre varer og materialer	273.000	265.209
Tjenesteydelser (fx konsulenter)	1.723.941	1.851.672
Kursusaktiviteter	1.319.818	1.262.339
Rejser, befordring og kørsel	246.500	210.001
Revision	60.000	10.000
Andet	77.250	44.047
Direkte udgifter i alt	9.038.625	7.534.057
Egenfinansiering	2.281.225	1.883.514
Medfinansiering fra Fonden for Velfærdsteknologi	6.757.400	5.650.543

I regnskabet fremgår det, at det samlede budget er 9.038.625 kr. Projektbudgettet er under vejs i projektet blev revideret, dog er tilsagnet fra ABT-fonden om et maksimalt tilskud på 6.757.400 kr. ikke ændret. Der er således alene tale om en større egenfinansiering, der dog ikke er blevet realiseret, da regnskabet udviser udgifter væsentligt under det budgetterede.

Projektets økonomiske balance

Projektets økonomiske balance	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Direkte arbejdskraftbesparelse	1.722.935	2.292.278	2.292.278	2.292.278	2.292.278	10.892.047
Indirekte arbejdskraftbesparelse	106.420	106.420	106.420	106.420	106.420	532.100
Øvrige besparelser (fx driftsomkostninger)		108.500	108.500	108.500	108.500	434.000
Økonomiske gevinster total	1.829.355	2.507.198	2.507.198	2.507.198	2.507.198	11.858.147
Omkostninger til merarbejde	201.788	68.050	68.050	68.050	68.050	473.988
Totale projektudgifter	5.349.180	2.184.877				7.534.057
Øgede omkostninger (fx driftsomkostninger)						0
Omkostninger total	5.550.968	2.252.927	68.050	68.050	68.050	8.008.045
Årlig økonomisk balance	-3.721.613	254.271	2.439.148	2.439.148	2.439.148	3.850.102
Summeret økonomisk balance	-3.721.613	3.467.342	1.028.194	1.410.954	3.850.102	

BILAG

- Bilag 1: Supplerende anbefalinger og evalueringsbidrag fra projektlederne og deltagerne.
- Bilag 2: Resumé af interviews med patienter/pårørende, hvor metoderne i Styrket Borgerkontakt har været anvendt.
- Bilag 3: Overvejelser om data i projektet.
- Bilag 4: Arbejdskraftbesparende potentiale ved anvendelse ”forud for”.
- Bilag 5: *Bordtrekanten og Lommekortet*
- Bilag 6: *Sagloggen.*
- Bilag 7: *Mini-sagsloggen.*
- Bilag 8: Rapport fra *Enheden for Brugerundersøgelser.*
- Bilag 9: Omkostninger ved klager - baseline

Bilag 1 - Supplerende anbefalinger

Supplerende anbefalinger og evalueringsbidrag fra projektlederne og deltagerne

Som et led i den afsluttende evaluering af projektet har projektlederne bidraget med at kommentere på evalueringsspørgsmålene i Fonden for Velfærdsteknologis rapport-matrice:

Deltagerne er ligeledes blevet bedt om at evaluere den nye metode, dens virkning og overvejelser om indførelse og forankring af metoden.

Medarbejdere og ledere på hospitalerne har bl.a. gennem fokusgruppeinterviews bidraget med evaluering, anbefalinger og advarsler.

Afdelingen for Byudvikling og Erhverv i Furesø Kommune har bidraget tilsvarende ved at deltage i en erfaringsopsamling med deres anbefalinger, da de udtrådte af projektet.

Om effekten af metoden på klagebehandlingen:

- Vi har lagt klager ned - forebygget at det blev til en klage. Utilfredsheden fra borgerne blev hørt og andre løsninger talt igennem.
- Vi får nye oplysninger, når vi ringer borgeren op, hvilket kvalificerer vores beslutning.
- Den direkte kontakt, hvor man får alle mellemregningerne med, så man faktisk også får skærpet sin faglighed.
- Man bliver lidt ydmyg overfor patientforløbet, når man pludselig oprigtigt lytter til patienten eller den pårørende – men det gør man først, når man kender metoden.

Metoden set fra medarbejderne:

- Der er større medarbejdertilfredshed på grund af øget dialog og fælles forståelse med borgeren.
- Metoden giver samtidig en struktur, og det gør bl.a., at borgerens vrede kan lægges væk og ud i et ”andet rum”.
- Klagebunke er mindre – og det er legalt at tage klagen med det samme.
- Man bruger ikke så meget energi på det. Klager er ikke så negative, man lærer noget hvor gang. Klager er faktisk blevet en spændende udfordring i arbejdet, hvor man kan lære noget, og hvor man opdager noget nyt ved patientens perspektiv.

Metoden set fra ledelsen:

- Fra et ledelsesmæssigt perspektiv ser vi metoden som meget afgørende i de kommende års mange justeringer (nedskæringer) af offentlig service. Her er en systematisk og styrket dialog med borgerne helt afgørende for, at de nødvendige justeringer er mulige at gennemføre.
- Det opleves fra chefstolen, at der kommer færre klager via borgmester og direktør.
- Der er nogle gange et højere tidsforbrug i det indledende arbejde med potentielle vanskelige sager, men der er langt mindre tidsforbrug på chef/politisk niveau.

Om implementering af den særlige metode:

- Der skal signaleres en klar holdning oppefra, så forventningen bliver, at det kommer til at gælde alle. Det skal være ledelsen, der går forrest. Ledelsen skal efterspørge.
- Det har været vigtigt, at projektet har været prioriteret fra starten af, og at der har været ledelsesmæssig opbakning, samt at Byrådet og Direktionen har været positive i forhold til arbejdet med metoden - dette har været motiverende.
- Opfølgningsmøder hver 14. dag, hvor gode og dårlige eksempler gennemgås, har været en vigtig pointe i at nå målsætningerne. Deltagerne påpeger, at møderne har været vigtige for motivationen, og for ikke at falde tilbage til et vanligt mønster, og engagementet for at bruge metoden. I spørgsmålet om hvad virker godt ift. indførslen nævnes bl.a. italesættelse ved ugentlige opfølgningsmøder, hvor vi også har kunnet tale om det, der var svært har virket.
- Der har været fokus på borgerinddragelse fra Borgmester og lederside. Det har underbygget os i at holde fast og bruge metoden.
- Der er månedligt kommet statistikker med status for klagesagsbehandlingen. Det har været motiverende for sagsforløbet.
- Fokus lå i starten – og det er fadet ud over tid. Man skal bevare momentum. Det kan tages op på afdelingsmøder, og det kan gøres ved, at man mødes noget tid efter første kursus.
- Det er rent visuelt effektivt at have bordtrekanten stående fremme på skriveborde, diske osv. Det har en meget værdifuld signalværdi og viser, at “Sådan gør vi her!”
- Så mange som muligt skal introduceres. Det er ikke godt, at det kun er én eller et par medarbejdere eller kun én faggruppe. Ellers bliver det ikke kendetegnende for afdelingen.

- Det skal være i kittelbiblioteket⁵² – man skal have metoden i lommen

Forbehold og advarsler

- Metoden skal etableres som en lethed – ikke med alt mulig registrering og dårlig samvittighedsskabende supplementering.
- Ved verbale overfald fra en klager gennem telefonen kan det være svært at komme i gang med at anvende metoden.
- Det er vigtigt, at man kommer i gang med at bruge den hurtigt efter kursusforløbet, og får brugt metoden nogle gange, så man føler sig hjemme i den.

⁵² Sundhedspersonale har ofte flere manualer i lommestørrelse som bruges i forskellige situationer – disse er en del af deres kittelbibliotek

Bilag 2 - Kort resumé af interviews

Kort resumé af interviews med patienter/pårørende, hvor metoderne i Styrket Borgerkontakt har været anvendt

De vigtigste pointer fra undersøgelsen er som følger:

- Stort set alle interviewede værdsætter at blive ringet op fra hospitalet. Det virker overraskende, imødekommende og som om at patient/pårørende bliver taget alvorligt. *"Det, at han ringer op, er at blive taget alvorligt. At han reagerer".*

I en situation føler klageren ikke opringningen som specielt brugbar, men dog god, idet hun pointerer, at andre muligvis ville have glæde af det, *"Det synes jeg er en god ting. Nu havde jeg bare ikke lige brug for det, men det kan der da være andre, der har"*

- De fleste vil bruge hospitalet igen og virker mere fokuserede på, at deres hændelse ikke må ske for andre.
- Den særlige metode har en positiv effekt. Den vil dog stå stærkere, hvis der sker en opfølgning. Dette vil skabe troværdighed for borgeren, at de indgåede aftaler holdes, og at man tager det alvorligt, at der er noget at lære. Flere sætter spørgsmålstegn ved personalets/ hospitalets troværdighed. Tanker som: *tager de rent faktisk sagen alvorligt?; Ville de have afholdt et møde, hvis jeg havde takket Ja?; Ville de tage sagen med videre ud til afdelingen, bruge den til læring, osv.?*

Flere oplever, at aftalerne indgået med sundhedspersonalet ikke bliver overholdt (f.eks. blev en aftale indgået om, at kunne se en speciallæge ved næste hospitalsbesøg ikke overholdt, da patienten mødte op) eller taget alvorligt (f. eks. ringer de ikke tilbage på aftalte tidspunkt). Dette bevirker, at der opleves en stadig mistillid og ærgrelse hos de interviewede. *"Jeg tænker, at det var rigtig fint, at jeg fik det møde. Det var jeg rigtig glad for. Jeg har så været skuffet efterfølgende over, at de ikke har gjort de ting, som blev sagt på det møde. Det synes jeg er lidt dårligt."*

- Flere nævner tilfælde, hvor sundhedspersonalet i samtalen...
 - ikke har styr på hvilken situation, det er, de ringer om
 - ringer på et forstyrrende tidspunkt, uden at spørge om "det passer ind".
 - ikke spørger ind til borgeren, sagen, oplevelsen osv. men spørger direkte om et dialogmøde er ønsket
- Det er tydeligt, at det for en patient/pårørende som regel er et stort og tungt skridt at sende en klage af sted. Forvirringen om, hvor den skal sendes hen; hvor den ender, og hvad der sker med den, er tydelig. *"Når man går ind og kigger på de der klageskemaer, er det jo rigtig, rigtig, rigtig meget, der skal udfyldes. Jeg tænker: "Vil du det her? Så får jeg mig alligevel taget sammen til at få gjort det."*

"Det var tungt. Det var rigtigt tungt...Og alt er formuleret som 'jeg vil klage over'. Jeg kunne godt have tænkt mig, at jeg selv kunne have formuleret mig anderledes end, at jeg vil klage over dit, jeg vil klage over dat. Jeg tror, at jeg i stedet ville sige, at jeg undrede mig over, at jeg havde fået en behandling".

Yderligere pointer fra undersøgelsen

Ville du lade dig behandle på hospitalet igen?

"Det ville jeg formentlig. Jeg tror ikke, at jeg har så stor indflydelse på det. Jeg har fået en lidt tidlig opfattelse af behandlingsgarantien. Man har ikke så mange muligheder som patient selv, som der står i de der fine foldere, når det kommer til stykket."

"Ja, jeg har været behandlet derhenne igen. Når man er så syg, så er man lidt ligeglad, hvor man bliver behandlet. Bare man bliver behandlet. Det var også det tætteste, så jeg var nødt til at tage derhen."

Hvad ville dit gode råd være til, at man håndterer situationer som din fremover – hvis du har noget?

"Holde det de lover. Være aktive også efterfølgende. Gøre de ting, som de sidder og siger. At de hjælper en på vej med de ting. Deres ord har jo meget mere vægt, end mine ord har."

"Sådan her. Hun sagde også til mig under samtalen, at de havde lavet om på proceduren nede på gangen..."

Om det videre forløb?

"...Hvis det sker i fremtiden for ens børn og ens pårørende eller nogle, man kender, eller nogle man ikke kender; det skal bare ikke ske for andre. For man stoler jo på lægen, og man stoler jo på hospitalet, når man henvender sig dertil. Man håber jo på det rigtige svar og behandling."

Bilag 3 - Overvejelser om data i projektet

Overvejelser om data i projektet.

Projektet sammenligner resultater med de resultater, som man har opnået i Holland, hvor mere end 20 offentlige myndigheder deltog i pilotprojektet. Det hollandske Indenrigsministerium tilknyttede forskere til at følge, dokumentere og analysere effekterne. Forskerne har i Holland naturligvis anvendt anerkendte forskningsmetoder og gået betydeligt dybere ned i sammenhænge og tolkninger, end det har været præmissen i dansk sammenhæng. Rammerne for forsøgsprojektet i Danmark har været at skaffe *dokumentation* - ikke at foretage omfattende analyser og egentlig forskning.

Når det alligevel er valgt så vidt muligt at indsamle de samme typer data som i Holland, er det bl.a. for senere at kunne drage valide sammenligninger med de mere omfattende hollandske forskningsanalyser.

Baselinemålingerne i kommunerne er foretaget af de deltagende enheder som en del af forberedelsen til projektet. Der er tale om konsoliderede estimater baseret på medarbejdernes og ledelsens viden og erfaring.

På hospitalerne fremkom baseline ved at medarbejderne på de deltagende afdelinger over tre uger registrerede antal af og ca. tidsforbrug ved alle de hverdagsbeklagelser, som de håndterede. Baseline må anses som for høj for så vidt angår antal og for lav for så vidt angår tidsforbrug på en del af de typer af henvendelser fra patienter og pårørende, som sundhedspersonalet står overfor. Det skyldes bl.a. at:

- Alt med den mindste tendens til frustration blev inkluderet i baseline-målingen. Utilstrækkelig viden på registreringstidspunktet om det efterfølgende projekt, og om i hvilke situationer metodeanvendelsen ville være relevant, ligger bag. Eksempelvis blev situationer, hvor en patient efterspørger et glas vand, medregnet, selv om det ikke ville være en situation, som man senere ville registrere som en *Styrket Borgerkontakt*-sag.
- Da medarbejderne var blevet uddannet i metoden, tog de den i anvendelse i to forskellige former: nu&her-samtalen og ved aftalte møder. Baselinetidsmålingerne er ikke udtrykkeligt foretaget med denne opdeling for øje.
- Baseline for så vidt angår tidsforbrug anviser et gennemsnitstal for en lang række meget korte samtaler med patienter eller pårørende, som "trækker" ned. Det betyder, at man med sikkerhed kan sige, at for de situationer, hvor der faktisk er en klage eller en beklagelse, er tidsforbruget (også gennemsnitligt) højere end den baseline, der er lagt til grund i dette projekt.

I de data, der er registreret for anvendelsen af metoden, er der et klassisk forbehold alene af den grund, at de mange deltagende medarbejdere i nogen grad lægger forskellige forhold til grund for deres respektive registreringer. Der er forsøgt at kompensere for dette ved en grundig introduktion til dataindsamlingen og ved flere besøg af VIEMOSE på de deltagende enheder samt en "åben linje" for medarbejderne til at stille spørgsmål i forbindelse med deres registreringer. Alle indtastninger, der er foretaget er efterfølgende

blevet gennemgået, og for atypiske registreringer har der i hvert tilfælde fundet en samtale sted mellem en rådgiver fra VIEMOSE og den ansvarlige medarbejder for at rette evt. fejl eller bekræfte den foretagne indtastning. Rettelser er herefter foretaget af medarbejderen selv.

Selve metoden i *Styrket Borgerkontakt* hviler på en hurtig, proaktiv, løsningsorienteret og egentlig ret uformel dialog mellem borgeren og den medarbejder, der håndterer sagen. Tidsforbrug og de praktiske udfordringer omkring registreringsarbejdet har ifølge deltagerne passet dårligt til disse kendetegn. Det har i kommunerne i følge projektlederens oplysninger betydet, at metoden ofte har fundet anvendelse, *uden* at medarbejderen efterfølgende har brugt tid på projektets registreringsarbejde. Dermed siges, at metoden anvendes mere, end det kan ses af datagrundlaget.

På hospitalerne har registreringen af data fra starten været under pres af mange årsager. Det rapporteres af alle deltagende afdelinger, at metoden anvendes dagligt - men at den efterfølgende registrering på et skema ikke har fundet sted i nær tilsvarende omfang. Det daglige arbejdspress og konkurrencen med andre registreringsopgaver for de deltagende medarbejdere førte til, at der blev udarbejdet en kort version af sagsloggen – en mini-sagslog. (se bilag 6) Denne blev trykt i form af en blok med 50 ark og lagt på medarbejdernes kontor. Det medførte, at medarbejderne blev mindet om, at de skulle registrere - men førte angiveligt stadig ikke til at alle sager blev registreret. Dette er formentlig også en del af forklaringen på det forholdsvis lave antal registreringer.

Bilag 4 - Beregning af arbejdskraftbesparende potentiale ved anvendelse "forud for".

Ved anvendelse af den særlige metode "forud for" kan det arbejdskraftbesparende potentiale beregnes således:

Projektets arbejdskraftbesparende potentiale "forud for"								
Arbejdskraftbesparende potentiale for direkte berørt(e) målgruppe(r)	Nuværende samlet årligt forbrug (Før projekt)		Forventet samlet årligt forbrug (Efter projekt)		Årlig besparelse		Årlig besparelse i procent	
Indtast faggruppe	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter
Furesø: Børn og Unge	1,00	375.000	0,44	165.000	0,56	210.000	56 %	56 %
Furesø: Visitationen	0,09	31.950	0,05	17.750	0,04	14.200	44 %	44 %
Favrskov: Natur og Miljø	4,87	2.191.500	2,39	1.075.500	2,48	1.116.000	51 %	51 %
Favrskov: Plan og Byg	6,19	2.630.750	3,03	1.287.750	3,16	1.343.000	51 %	51 %
Total, direkte berørt målgruppe:	12,15	5.229.200	5,91	2.546.000	6,24	2.683.200	51 %	51 %
Arbejdskraftbesparende potentiale for indirekte berørt(e) målgruppe(r)	Nuværende samlet årligt forbrug		Forventet samlet årligt forbrug		Årlig besparelse		Årlig besparelse i procent	
Indtast faggruppe	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter
Furesø: Fagansvarlige	0,11	44.000	0,06	22.000	0,06	22.000	50 %	50 %
Favrskov: Natur og Miljø, afd.leder	0,18	93.600	0,09	46.800	0,09	46.800	50 %	50 %
Favrskov: Plan og Byg, afd.leder	0,09	75.240	0,05	37.620	0,05	37.620	50 %	50 %
Total, indirekte berørt målgruppe:	0,38	212.840	0,19	106.420	0,19	106.420	50 %	50 %
Evt. merarbejde for de berørt(e) målgruppe(r)	Nuværende samlet årligt forbrug		Forventet samlet årligt forbrug		Årligt merforbrug		Årligt merforbrug i procent	
Indtast faggruppe	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter
Furesø: Børn og Unge	0,00	0	0,01	2.625	0,01	2.625	0 %	0 %
Furesø: Visitationen	0,00	0	0,00	710	0,00	710	0 %	0 %
Favrskov: Natur og Miljø	0,00	0	0,01	2.250	0,01	2.250	0 %	0 %
Favrskov: Plan og Byg	0,00	0	0,01	3.400	0,01	3.400	0 %	0 %
Total, merarbejde:	0,00	0	0,02	8.985	0,02	8.985	0 %	0 %
Samlet arbejdskraftbesparende potentiale	Nuværende samlet årligt forbrug		Forventet samlet årligt forbrug		Årlig besparelse		Årlig besparelse i procent	
	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter	Årsværk	Lønudgifter
Total	12,53	5.442.040	6,12	2.661.405	6,41	2.780.635	51 %	51 %

Antages det, at antallet af muligheder for at anvende den særlige metode "forud for" svarer til baseline for antallet af klager i de involverede afdelinger (og det er lavt sat), vil det arbejdskraftbesparende potentiale kunne beregnes således:

Landsdækkende arbejdskraftbesparende potentiale	
Det totale årlige arbejdskraftbesparende potentiale for projektet i årsværk	6,41
Antallet af årlige gentagelser af den arbejdsproces, projektet er rettet imod	1578
Gennemsnitligt arbejdskraftbesparende potentiale i årsværk pr. gentagelse af arbejdsproces	0,004062104
Antal gentagelser af arbejdsprocessen på landsplan	184675
Arbejdskraftbesparende potentiale ved landsdækkende udbredelse opgjort i årsværk	750,1690431

Bilag 5 - Bordtrekanten og Lommekortet

Bordtrekanten



Bordtrekanten indgik som et vigtigt værktøj i træningen af metoderne i *Styrket Borgerkontakt*, og blev efterfølgende taget i anvendelse som støtteredskab ved håndteringen af klager.

Lommekortet



Lommekortet blev udviklet til og anvendt af personalet ved Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital og indgår således i det såkaldte kittelbibliotek.

Bilag 6 - Sagsloggen

Sagslog – anvendt ved dataindsamling i forbindelse med anvendelse af metoderne i Styrket Borgerkontakt i de to kommuner og ved Bispebjerg Hospital (klage-task force).

SAGS-LOG

Dette skema bruges til at fastholde væsentlige oplysninger om hver sag.

Informationerne indgår både som en del af projektledelsens grundlag for styring af projektet, og som grundlag for dokumentation og formidling overfor ABT-fonden og andre.



1. Generelt

Navn og telefonnummer på borger	
Fase	☐ Forud for afgørelse ☐ Hverdagsklage ☐ Klage, indsigelse eller anke
Område	
De involverede parter	☐ Ansøger/klager ☐ Høringsberettiget ☐ Tredje part: ➤➤
Kort beskrivelse af sagen	

2. Intervention

Navn på sagsbehandler	
Erfaring med Styrket Borgerkontakt sager	☐ 1 til 10 sager ☐ 11 til 30 sager ☐ 31 sager eller mere
Intervention	☐ Telefonsamtale med Eventuelt også e-mails eller breve ☐ Samtale eller møde med Personligt møde ➤➤ ☐ Forvaltning(er)/relevante afdeling(en) ☐ Høringsberettiget ☐ Ansøger/klager ☐ Tredje part (interessenter)
Resultat/Løsning	

Giv en kort og konkret beskrivelse af løsningen eller resultatet af sagen

1

3. Tidsregistrering

Tidsforløb

Startdatoen er den dato, sagen er indkommet. Slutdatoen er datoen, hvor den primære beslutning er truffet, eller hvis der er klaget eller anket over beslutningen, den dato hvor klagen/anken er færdigbehandlet eller trukket tilbage.

Behandlingstid

NB: Tid angives i timer og minutter. Minutter skrives som numre bag kommaet. For eksempel er 1 time og 15 minutter 1,25 og halvanden time er 1,5.

Hvis sagsbehandleren selv er fra den primære forvaltning/afdeling kan det forekomme, at ingen andre i forvaltningen/afdelingen har været inddraget i sagen.

Udfyld de relevante oplysninger.

Borgerkontakt

Declaraties

Startdato

Slutdato

Aftalt udsættelse (evt.)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

dage

Sagsbehandlerens egen tid

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

timer

Andre i egen afdeling/forvaltning

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

timer

Afdelingsleder

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

timer

Andre/øvrige (evt. i andre afdelinger/forvaltninger)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

timer

Total



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

timer

Via telefonen

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

timer

Personlig samtale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

timer

Total



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

timer

Evt. særlige omkostninger eller udgifter

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DKK

4. Særlige observationer

Beskriv de særlige omstændigheder ved sagen

For eksempel: (1) sagsbehandleren har tidligere haft kontakt til samme borger, (2) borgeren er kendt som problematisk, (3) sagen er bedre egnet til formel behandling på grund af fare for eskalering af sagen, (4) Forvaltningen/afdelingen har lavet en fejl, og en hurtig løsning er ønsket etc.

Hvilke observationer er væsentlige, hvis du ser dem i forhold til læringsprocessen (tilbage-melding/feedback til projektleder og forvaltning/afdeling)?

Hvilke erfaringer kan vi drage på baggrund af denne sag? Er sagen omtalt i forvaltningen/afdelingen? Var der tilfredshed? Er samarbejdet forstærket?

Bilag: Sags-log

Indikationer og kontra indikationer

Sagen er muligvis udvalgt på basis af en liste af indikationer og kontra indikationer. Angiv hvilken der var tale om og giv en kort forklaring på de vigtigste overvejelser i udvælgelsesprocessen.



1. Indikationer

Indikationer

- ☐ Plads og villighed til at bevæge sig
- ☐ Parterne har en længerevarende relation
- ☐ Der er følelser indblandet i sagen
- ☐ En retlig afgørelse er ikke en løsning
- ☐ Kommunikationsproblemer
- ☐ Borgeren vil være glad for en hurtig løsning
- ☐ Andre forhold:

2. Contra-indications

Contra-Indications

- ☐ Borgeren er ikke i stand til at søge en løsning
- ☐ Sagen har et strafferetligt aspekt
- ☐ Nøglepersoner vil ikke medvirke
- ☐ Sagen kan skabe en forkert præcedens
- ☐ Sagen kræver en retlig afgørelse
- ☐ Der er for mange parter og ingen repræsentation
- ☐ Der er ingen plads til at bevæge sig
- ☐ Sagen er politiks følsom
- ☐ Andre forhold:

3. Begrundelse for valget

Giv en kort begrundelse af hvorfor denne sag er udvalgt til Styrket Borgerkontakt

Oplevelses-log – sagsbehandler

Du bruger dette skema, efter at du har haft en samtale med en borger (enten ansøger eller klager), eller har fået en forespørgsel uden, at andre (kollegaer eller andre borgere) har været involveret. Der er således tale om én til én kontakt med borgeren. Du har prøvet at finde den bedste løsning på problemet sammen med borgeren. Du har brugt Styrket Borgerkontakt-tilgangen som kommunikationsredskab. Muligvis var det alene en telefonsamtale, hvor du kun havde lidt vidgrundlag, eller sagen var nem at løse.



	Helt uenig	Uenig	Usikker	Enig	Helt enig
1. Hvad synes du om dit bidrag?					
Jeg fik begyndt samtalen på en god måde	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg havde en positiv indflydelse på samtalen	☐	☐	☐	☐	☐
Mit bidrag under samtalen var vigtigt	☐	☐	☐	☐	☐
2. Hvordan forløb kontakten?					
Jeg behandlede borgeren høfligt	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg behandlede borgeren med respekt	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg gav borgeren plads til at give sin mening tilkende	☐	☐	☐	☐	☐
3. Tilfredshed med resultatet (hvis det er relevant)					
Jeg er tilfreds med resultatet	☐	☐	☐	☐	☐
Sagens løsning var tilfredsstillende for mig	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er tilfreds med aftalerne, vi fik lavet	☐	☐	☐	☐	☐
4. Tilliden til resultatet (hvis det er relevant)					
Jeg stoler på, at vores aftaler vil blive overholdt	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg er overbevist om, at vores aftaler bliver respekteret	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg vil tro, at de involverede parter vil overholde aftalerne	☐	☐	☐	☐	☐
5. Kontakten nu og i fremtiden					
Problemet med borgeren er løst	☐	☐	☐	☐	☐
Efter min mening er kontakten med borgeren forbedret	☐	☐	☐	☐	☐
Jeg forventer, at vi fra nu af vil omgås hinanden bedre	☐	☐	☐	☐	☐
6. Evaluering					
I denne sag ville en formel skriftlig behandling af sagen være en spildt mulighed	☐	☐	☐	☐	☐
I denne sag har brugen af Styrket Borgerkontakt-tilgangen vist sig at være positiv	☐	☐	☐	☐	☐

Bilag 7 - Mini-sagslog

Mini Sagslog – anvendt ved dataindsamling i forbindelse med ”hverdagsbeklagelser” på Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler.

SAGS-LOG

Dato: _____



1. Afdeling/afsnit	
2. Stilling	☐ Sygeplejerske ☐ Afdelingssygeplejerske ☐ Ledende oversygeplejerske ☐ Læge ☐ Overlæge ☐ Ledende overlæge ☐ Sekretær Anden:
3. Anledning til samtale	☐ Hverdagsklage ☐ Forud for en forventelig klage Emne for samtalen:
4. Involverede	☐ Patient ☐ Pårørende ☐ Andre:
5. Intervention	☐ Spontan samtale ☐ ca. tidsforbrug _____ minutter ☐ Et møde ☐ ca. tidsforbrug _____ minutter ☐ Andet (f.eks. telefon) ☐ ca. tidsforbrug _____ minutter
6. Resultat/løsning	Beskriv kort og konkret resultatet eller løsningen af interventionen:

7. Oplevelseslog	Helt enig	Enig	Usikker	Uenig	Helt uenig	Ikke relevant/ved ikke
1. Jeg håndterede samtalen på en god måde	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Jeg behandlede patienten/den pårørende med respekt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Jeg er tilfreds med resultatet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Jeg tror, problemet er løst	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Jeg tror, det nu vil gå bedre i forhold til patienten/den pårørende fremover	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. I denne sag har brugen af Styrket Borgerkontakt vist sig at være positiv	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Evt. supplerende bemærkninger: 						

© 1999-2011

Bilag 8 - Rapport fra Enheden for Brugerundersøgelser

Personaleets oplevelser af projekt "Styrket Borgerkontakt"
August 2012

REGION

Enheden for Brugerundersøgelser

Personaleets oplevelser af projekt "Styrket Borgerkontakt"

Man ved, at de er lidt utilfredse, og når man så selv opsøger kontakten, og man så har den her måde at tale med dem på, så er det ikke helt så skræmmende. For de gange man har prøvet det, gik det faktisk meget godt. Så man bliver måske lidt mindre bange for at gå ind i en konflikt (...). Så personligt får man sådan lidt mere tillid til, at det klarer man nok. Det er jo meget tilfredsstillende.

Jeg synes, at initiativet er godt. Der er nogle gange, at man tænker, at 'Det kunne jeg måske ikke bruge så meget' eller 'Det er der ikke så meget nyt i,' men det her synes jeg er rigtig godt.

Og så har man ligesom fået lagt låg på den konflikt, at man lige tager de der par minutter til at spørge ind til. Jeg tror, at det handler om at folk føler, at de bliver hørt i deres desperation og ikke bare afvist. Men netop dette at de bliver imødekommet(...) Jeg tror, at vi får afværget, at det kommer til en større konflikt.

Baggrund

Fra august 2011 til december 2011 er knap 40 læger, sygeplejersker og sekretærer på Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital blevet uddannet i at håndtere mundtlige klager og hverdagsbeklagelser fra patienter og pårørende med en mere lyttende, konflikthåndterende og forebyggende tilgang. Yderligere cirka 50 personer fra Frederiksberg Hospital har fået en kort introduktion til metoderne.

Projektet med navnet ”Styrket Borgerkontakt” har til formål at forbedre kommunikationen mellem det offentlige system og borgeren, så antallet af hverdagsbeklagelser og klager reduceres og således, at borgeren får en oplevelse af at blive mødt med respekt, lydhørhed, og at fokus er på en fair løsning.

Formål

Det overordnede formål med denne undersøgelse er at belyse, hvilken betydning personalet oplever, at Styrket Borgerkontakt har for deres kommunikation og relation til patienter og pårørende. Herunder er det formålet

- At afdække, hvordan personalet anvender metoder og værktøjer fra Styrket Borgerkontakt i deres daglige kontakt med patienter og pårørende og i de tilfælde, hvor patienter/pårørende indgiver en mundtlig klage til personalet.
- At afdække, hvilken effekt personalet oplever, at Styrket Borgerkontakt har for deres relation til patienter og pårørende.
- At få personalets ideer til, hvordan de tillærte metoder bliver fastholdt i en travl hverdag.

Metoder og materialer

Enheden for Brugerundersøgelser (EfB) har gennemført tre fokusgruppeinterview med i alt 12 medarbejdere (læger, sygeplejersker og sekretærer) fra de deltagende afdelinger:

- Ét fokusgruppeinterview med personale fra K2, Bispebjerg Hospital, herunder repræsentanter fra klage taskforce, der har været på et todageskursus.
- Ét fokusgruppeinterview med personale fra Akutklinikken, Urologisk afdeling og Reumatologisk Afdeling, Frederiksberg Hospital, der har været på et todageskursus.
- Ét fokusgruppeinterview med personale fra Reumatologisk afdeling og Akutklinikken, Frederiksberg Hospital, der kort er blevet introduceret til Styrket Borgerkontakt.

Fokusgruppeinterviewene varede ca. 1,5 time og fandt sted på hhv. Bispebjerg Hospital og Frederiksberg Hospital.

Resultater⁵³

Det interviewede personale er generelt positive over for Styrket Borgerkontakt og oplever, at de er blevet bedre i og mere bevidste om deres kommunikation med patienter og pårørende. De oplever at kunne anvende Styrket Borgerkontakt i større eller mindre grad i deres daglige arbejde, og at de har fået et udbytte af at arbejde med Styrket Borgerkontakt. Hvad de har fået ud af det, og i hvilket omfang de oplever at kunne bruge det lærte, ser ud til at afhænge af varigheden af undervisningen/introduktionen, organiseringen (hvem og hvor mange på afdelingen, der er blevet undervist/introduceret) samt

⁵³ Der vil i dette afsnit ikke blive skelnet mellem, om metoderne fra Styrket Borgerkontakt anvendes over for en patient eller en pårørende. Derfor vil kun betegnelsen ”patient” blive anvendt og denne betegnelse inkluderer også pårørende. Hvis der er en pointe i, at der er tale om enten en patient *eller* en pårørende vil dette være ekspliciteret.

faggruppe. Personalet på K2, Bispebjerg Hospital, er generelt dem, der oplever at have fået mest ud af arbejdet med Styrket Borgerkontakt.

Anvendelse af Styrket Borgerkontakt

I hvilke situationer og over for hvem anvender personalet Styrket Borgerkontakt?

Interviewpersonerne lægger vægt på, at Styrket Borgerkontakt kan bruges i alle typer af relationer og kontakter til patienter og pårørende. Det betyder, fortæller interviewpersonerne, at de bringer elementer fra Styrket Borgerkontakt i spil ved hverdagsbeklagelser, mundtlige klager, skriftlige klager og i forebyggelsen af klager. Derudover fortæller de også, at Styrket Borgerkontakt generelt kan bruges i konfliktsituationer, hvor metoderne kan være med til, at en optrapning af konflikten undgås.

Styrket Borgerkontakt kan anvendes både over for patienter og over for pårørende. Hvilken type af henvendelse Styrket Borgerkontakt kan anvendes over for, og om det er over for en patient eller en pårørende, afhænger, ifølge interviewpersonerne, af ens profession, arbejdsopgaver, og hvilken afdeling man er ansat på. Basissygeplejerskerne på K2, Bispebjerg Hospital og på Akutklinikken, Frederiksberg Hospital, oplever fx, at det ofte er i forebyggelsesøjemed og i hverdagsbeklagelserne, at de bringer Styrket Borgerkontakt i spil over for en patient. En interviewperson fortæller fx, at en patient i en udskrivelsessamtale klagede over maden på hospitalet. Ved at bruge metoderne fra Styrket Borgerkontakt spurgte sygeplejersken uddybende ind til, hvad det var ved maden, som patienten var utilfreds med. Sygeplejersken oplevede, at hun var mere lyttende over for patienten og gav patienten opmærksomhed, således at patienten følte sig imødekommet. Hvor basissygeplejerskerne oplever, at det ofte er i forebyggelsen af klager og i håndteringen af hverdagsbeklagelser blandt patienter, at de anvender Styrket Borgerkontakt, så oplever lægerne og en af de interviewede ledende oversygeplejersker, at det ofte er i håndteringen af de mundtlige og skriftlige klager fra pårørende, at Styrket Borgerkontakt er brugbart fx i forbindelse med udredende telefonsamtaler eller ved afholdelsen af dialogmøder.

Udover at anvende Styrket Borgerkontakt i situationer hvor patienter eller pårørende beklager sig eller klager, fortæller interviewpersonerne, at Styrket Borgerkontakt generelt har skabt en større bevidsthed omkring kommunikation, relation og konflikthåndtering over for patienter og pårørende. Derudover fortæller en interviewperson, hvordan arbejdet med Styrket Borgerkontakt har fået hende til at blive mere opmærksom på vigtigheden af en forventningsafstemning med patienterne, når de møder op. Hun oplever, at denne forventningsafstemning er med til at forhindre nogle konflikter.

Lommekortet og trekanten er gode hjælperedskaber

Interviewpersonerne er generelt glade for de udleverede lommekort og ”trekanten,” som de bl.a. kalder en ”lille opskrift” og et ”godt hjælperedskab.” Interviewpersonerne oplever, at lommekortet og trekanten sætter en god ramme for en samtale, og at ”trinnene” er brugbare og nødvendige, hvor det ene trin forudsætter det næste.

En interviewperson fortæller om en episode, der illustrerer, hvordan hun brugte trinnene på lommekortet/trekanten ét efter ét. Det første trin på lommekortet/trekanten brugte interviewpersonen, da hun ringede op til den pårørende, der havde klaget, og startede med at præsentere sig selv og spørge den pårørende om det passede vedkommende, at de talte sammen nu. Herefter brugte hun det andet trin, hvor hun lyttede til den pårøren-

de og spurgte ind til, hvad det var, der vigtigt for den pårørende. Derefter spurgte hun ind til, hvilken løsning den pårørende ønskede. De blev enige om en løsning, hvorefter interviewpersonen opsummerede og sagde tak til den pårørende.

I følge interviewpersonerne er lommekortet særlig anvendeligt i begyndelsen af en projektperiode, hvor de enkelte trin endnu ikke er indarbejdet tilstrækkeligt i personalets hukommelse og kommunikationsform. Derfor er det også kun enkelte, der ved projektperiodens afslutning går rundt med lommekortet i dagligdagen. Det betyder dog ikke, at de ikke anvender trinnene. Især personalet på K2 på Bispebjerg Hospital fortæller, at de kan se trinnene for sig og på et tankeplan navigerer rundt mellem trinnene i deres kommunikation med patienter og pårørende. Derimod oplever det personale på Frederiksberg Hospital, som kun har fået en kortvarig introduktion til Styrket Borgerkontakt, at metoderne endnu ikke er blevet en naturlig del af deres kommunikationsform.

De fleste fortæller dog, at årsagen til, at de ikke går rundt med lommekortet i dagligdagen er, at det ikke er praktisk muligt at tage lommekortet op og orientere sig på det, inden de møder en patient, da hverdagsbeklagelserne ofte kommer spontant. Derfor fortæller flere også, at lommekortet og/eller trekanten ligger fremme på kontorerne og i personalerummet. Inden en telefonsamtale eller et dialogmøde orienterer interviewpersonerne sig på kortet, så fremgangsmåden bliver opfrisket. Derved fungerer fx trekanten også som en måde at forberede sig på til samtalen.

Effekt, udbytte og udfordringer i forbindelse med Styrket Borgerkontakt

Sådan gjorde vi jo også før – og dog...

Umiddelbart mener interviewpersonerne, at måden de kommunikerer på ikke er så forskellig fra, hvordan de gjorde før, de blev introduceret til Styrket Borgerkontakt. Også tidligere forsøgte personalet i deres kommunikation at være imødekommende ved at lytte til patienterne. For det underviste personale på Frederiksberg Hospital har arbejdet Styrket Borgerkontakt betydet, at de har fået mere fokus på måden, de kommunikerer med patienter og pårørende på – at de tænker en ekstra gang i (potentielle) konfliktsituationer.

Også personalet på K2, Bispebjerg Hospital, fortæller, at de også tidligere var lyttende og imødekommende. Dog har arbejdet med Styrket Borgerkontakt bevirket, at personalet er blevet mere bevidst om at tage fat i utilfredsheden og følge den til dørs, og at de ikke længere forsøger at gå direkte til forklaringer, forsvar eller løsninger i deres samtaler med patienterne.

Det introducerede personale på Frederiksberg Hospital fortæller, at de ikke længere i lige så høj grad oplever det som en personlig kritik og bliver følelsesmæssigt påvirket af en klage, som de gjorde tidligere. I stedet forholder de sig mere rationelt til klagen og klageren.

At lytte og spørge ind, så patienten føler sig hørt og taget alvorligt

Interviewpersonerne lægger vægt på, at de bl.a. er blevet bedre til at sætte sig ned, lytte til patienten, spørge uddybende ind til patientens utilfredshed og opsummere undervejs i samtalen. Det medfører, at personalet ikke med det samme forsøger at forklare sig, går i forsvar eller kommer med løsninger. Ved at være nysgerrig på, hvad patientens virkelige frustration går ud på og ved at være åben over for det, som patienten siger, oplever interviewpersonerne, at de selv lærer noget af samtalen, og at patienterne føler sig hørt og taget alvorligt.

At kunne sætte sig i patientens sted

Ifølge interviewpersonerne har arbejdet med Styrket Borgerkontakt endvidere bevirket, at personalet oftere forsøger at se tingene fra patientens perspektiv og have en forståelse for patientens reaktionsmønstre. Måske skyldes en opfarenhed hos en ventende patient, at han også har stærke smerter eller, at han burde hente børn i daginstitution, men stadig sidder og venter i venteværelset, fortæller en interviewperson. Interviewpersonerne oplever, at det kræver en vis fleksibilitet fra personalets side at kunne sætte sig ind i patientens sted og tackle forskellige reaktioner på en mere åben måde. En interviewperson fortæller bl.a. om, hvordan hun fandt tid til en patient, der mødte op i ambulatoriet uden en aftale. En anden interviewperson fortæller, at fleksibiliteten og forståelsen for patientens situation også kan komme til udtryk ved at give ventende patienter i en akutklinik 'lov til' at gå hjem og hente børn i ventetiden. Andre fortæller, at de er blevet bedre til at slå op i OPUS for at læse patientens journal igennem, inden de tager en samtale med en patient, der har klaget, for at kende til og få en bedre forståelse for patienten og dennes forløb.

Ligeværdighed i relationen mellem personale og patient

Et andet forhold, som interviewpersonerne bringer op, er, at brugen af Styrket Borgerkontakt i eventuelle konfliktsituationer også skaber et mere ligeværdigt forhold mellem personale og patient. Ved at lytte på patienten og give patienten rum til at forklare sin utilfredshed, signalerer personalet også, at de er interesserede i at hjælpe patienten. En sekretær forklarer, at der førhen godt kunne være en tendens til, at patienten skulle være taknemmelig, ydmyg og bare vente til det blev vedkommendes tur, da det jo er patienten, der kommer til hospitalet for at få hjælp. Interviewpersonerne fortæller, at ved at have en mere lyttende tilgang til patienterne og bagefter sig tak, bliver der skabt en større grad af ligeværdighed mellem personale og patient.

En anden effekt afledt af Styrket Borgerkontakt er ifølge interviewpersonerne, at de er blevet mere bevidste om først at spørge patienten, hvilken løsning vedkommende selv ville synes bedst om. Herfra kan personale og patient så sammen finde ud af, hvilken løsning der er mulig. Også dette er med til at skabe et mere ligeværdigt forhold mellem de to parter.

At turde tage konflikter og at tage konflikterne nu

Interviewpersonerne fortæller samstemmende, at Styrket Borgerkontakt har givet dem mere mod på at håndtere konfliktfyldte situationer og mere tillid til, at de selv har evner til at håndtere det. Flere interviewpersoner fortæller, at de før var mere konfliktsky, men at de nu selv vælger at konfrontere en patient, der beklager sig. Dog har det været en udfordring for interviewpersonerne at skulle lære at turde gå ind i klagerne, tage den svære samtale og måske indrømme en fejl. Flere nævner, at det stadig er en udfordring, da det aldrig er rart at føle sig anklaget. En interviewperson mener dog, at det handler om, at man ikke længere føler sig anklaget og ærgrer sig over en evt. fejl, at man i stedet bliver nysgerrig på at lære af fejlen.

At interviewpersonerne har en større grad af tillid til, at de selv kan løse en konflikt medfører også, at de selv er blevet mere opsøgende og gerne vil have konflikter løst nu. Utilfredsheden hos patienterne får ikke længere lov til at hobe sig op, sådan som det oftere var tilfældet før. Interviewpersonernes oplevelse er, at hvis de tager konflikten i opløbet, vokser den sig sjældent så stor.

At blive bevidst om sin egen kommunikation, og at arbejde med sig selv

Interviewpersonerne fortæller, at Styrket Borgerkontakt først og fremmest har sat refleksioner i gang om egen kommunikationspraksis og derved skabt en større bevidsthed omkring kommunikation, relation og konflikthåndtering over for patienter og pårørende. Især det introducerede personale på Frederiksberg Hospital oplever, at Styrket Borgerkontakt er en invitation til selvudvikling, hvor personalet reflekterer over egen praksis og forsøger at tillære sig nye kommunikationsformer. Disse interviewpersoner oplever det som en udfordring at skulle ændre på gamle vaner og oplever, at deres kommunikation stadig er afhængig af, hvordan de selv har det på dagen.

Patienterne bliver mere tilfredse

Udover at personalet oplever at have fået et udbytte af at arbejde med Styrket Borgerkontakt, er det også interviewpersonernes erfaring, at patienterne har et stort udbytte af Styrket Borgerkontakt. Bl.a. føler patienterne sig i højere grad set, hørt og taget alvorligt. Flere interviewpersoner har oplevet, at patienter i slutningen af samtalen har takket personalet for samtalen eller for personalets indsats for at løse patientens problem. En interviewperson fortæller om en patient, der efter at være blevet sendt rundt mellem forskellige afdelinger, ender med at takke personalet for deres indsats. Patienten oplevede at have fået en god behandling på trods af, at han havde været igennem et forvirrende forløb.

Glæde og tilfredshed i arbejdet

Det interviewede personale oplever, at det er tilfredsstillende, når de løser en konflikt. Ved at have redskaber til at håndtere en klage, fortæller interviewpersonerne, at de undgår den frustration og stress, der ligger i at have utilfredse patienter. Flere fortæller, at de har fået 'gode oplevelser med dårlige situationer,' som en udtrykker det, og at den nye kommunikation og relation til patienter giver større arbejdsglæde.

Forebygger at større konflikter opstår

Det interviewede personale på Frederiksberg Hospital er usikre på, om det samlede antal af klager og beklagelser er blevet mindre gennem projektperioden. Men de kan fortælle om flere episoder, hvor større konflikter er blevet afværget med brug af Styrket Borgerkontakt. Interviewpersonerne fra K2, Bispebjerg Hospital, fortæller, at mange klager bliver taget i opløbet, hvorfor der ikke er så mange klager som tidligere.

Tid er den største udfordring

Enkelte udfordringer, dilemmaer og barrierer, som interviewpersonerne oplever i forbindelse med Styrket Borgerkontakt, er allerede nævnt i det foregående fx, at det har været udfordrende at lære at tage en svær samtale og indrømme fejl.

Nogle interviewpersoner fortæller, at det er en udfordring for dem at få de tre trin på lommekortet/trekanten til at falde naturligt i en samtale, og at metoderne derfor endnu ikke er blevet en naturlig del af deres kommunikationsform.

Andre oplever, at det at takke for samtalen med en patient kan være en udfordring, hvis de selv oplever at 'være blevet svinet til.' En af interviewpersonerne foreslår, at man i stedet kan sige: 'Det var godt, at vi fik snakket' eller 'Det var dejligt, at vi fik det afklaret.' Derudover fortæller nogle interviewpersoner, at det kan være svært at respektere en aggressiv patient i en efterfølgende samtale, hvis de lige har set patienten blive meget

vred. Interviewpersonerne nævner også, at det kan være svært at blive ved med at undskylde, hvis man har rigtig travlt og synes, at man gør alt, hvad man kan.

For interviewpersonerne er den altoverskyggende udfordring dog tids- og ressourceforbruget. Særligt personalet på K2, Bispebjerg Hospital, fortæller, at deltagelsen i projektet 'Styrket Borgerkontakt' i begyndelsen af projektperioden var tidskrævende: Det tog tid at lære konceptet at kende, at finde ud af hvad det handlede om, at øve sig på metoderne, at tage samtalerne, at udfylde registreringsskemaerne osv.

Blandt interviewpersonerne er der delte meninger om selve tidsforbruget ved at anvende Styrket Borgerkontakt i klage-situationer. Interviewpersonerne mener dog, at det godt kan betale sig at bruge den lyttende tilgang i utilfredshedens spæde start, således at de undgår at bruge tilsvarende længere tid på at udrede konflikten senere i forløbet.

Flere nævner, at det måske ikke er selve den fysiske, reelle tid man bruger på samtalen, der er tidskrævende, men at det i stedet er selve bevidstheden om den utilfredse patient, der tager tid og dræner personalets kræfter. Derfor siger flere interviewpersoner, at de har lært, at det er bedre at løse en konflikt med det samme, for derved at undgå at bruge ressourcer på at tænke på det i løbet af arbejdsdagen.

Interviewpersonerne oplever samstemmende, at tid er en begrænsende faktor og en udfordring i et projekt som dette. En sekretær og en sygeplejerske, der i deres daglige arbejde bl.a. besvarer telefoniske henvendelser fra patienter i ambulatoriets telefontid fortæller, at de ofte ikke har tid til at tage en længere samtale i telefonen. I stedet tilbyder de nogle gange at ringe patienten op, når telefontiden er ovre. Det giver også personalet mulighed for at se patientens journal igennem inden samtalen.

Nogle interviewpersoner fortæller om travlhed og et meget stort arbejdspress, hvor det har været et spørgsmål om at klare de opgaver, som skulle klares i forhold til at sikre patienternes overlevelse. I sådanne perioder oplever personalet, at de ikke har tid til at spørge uddybende ind til patienten mv., selvom det måske på sigt vil spare dem for en klage.

Fastholdelse af den nye kommunikationsform

Interviewpersonerne er enige om, at det er en udfordring at fastholde det lærte, når projektperioden er ovre. I det følgende ses interviewpersonernes ideer til, hvordan det lærte kan fastholdes:

- Det er nødvendigt, at afdelingen til stadighed diskuterer Styrket Borgerkontakt, og de situationer, hvor Styrket Borgerkontakt anvendes. Fx skal man også fremover fortælle sine kolleger, når man har afværget en klage.
- Trekanten og lommekortet skal være synlige på afdelingen. De skal ikke stå eller ligge på bordene, men i stedet kan der produceres en plakat med trinnene på. For at huske på Styrket Borgerkontakt skal det være synligt.
- Interviewpersonerne på Frederiksberg Hospital foreslår, at hele afdelingen inkl. lægerne skal undervises/introduceres for at skabe et fælles sprog og et fællesskab omkring brugen af metoderne.
- Der skal holdes en årlig temadag, hvor Styrket Borgerkontakt bringes op og genopfriskes.
- Hvis man gennem en evaluering kan påvise, at Styrket Borgerkontakt har en mærkbar effekt på en lang række områder, vil det motivere personalet til at fortsætte.

- Det personale, der har været på kursus, skal forpligte sig på at holde et oplæg, lægge op til en diskussion, minde om Styrket Borgerkontakt og lignende i dagligdagen på afdelingen. En af interviewpersoner fra Frederiksberg Hospital, der kun har fået en kort introduktion, fortæller, at hun intet har fået ud af, at andre fra hendes afdeling har været på et todageskursus. Derfor er en sådan videndeling helt essentiel, mener hun.

Udbredelse til andre afdelinger, hospitaler eller regioner

Interviewpersonerne fremhæver en række forhold, der er vigtige at medtænke, hvis Styrket Borgerkontakt med succes skal udbredes til andre afdelinger, hospitaler eller regioner:

- Det er alt afgørende med ledelsesmæssig opbakning. Ledelsen skal sætte fokus på projektet og tid af til, at personalet kan lære metoderne.
- Når nyt personale introduceres til afdelingen og til hospitalet, skal det nye personale lære metoderne i Styrket Borgerkontakt at kende på lige fod med fx Early Warning Score. En interviewperson foreslår, at introduktionen til Styrket Borgerkontakt fx kan ske via et filmklip med en patient, der klager. Dette dog kun, hvis der ikke er tid og råd til, at nyt personale kommer på kursus i Styrket Borgerkontakt.
- Den fælles guide for vigtige samtaler med patienter, som Frederiksberg Hospital og Bispebjerg Hospital skal til at udarbejde, kan hente inspiration i Styrket Borgerkontakts metode til opbygning af en samtale.
- Styregruppen bag Styrket Borgerkontakt skal overveje en anden måde at registrere brugen af metoderne på end registreringsskemaerne. De oplever, at registreringsskemaerne ikke indfanger alle de situationer, hvor de bringer metoderne i anvendelse. Dette skyldes bl.a., at de ikke altid selv er bevidste om, hvornår de bruger metoderne.
- Der er flere forhold omhandlende undervisningen/introduktionen, som interviewpersonerne finder vigtige:
 - Interviewpersonerne mener samstemmende, at Styrket Borgerkontakt virkelig kan ændre kommunikationspraksis på en afdeling, hvis hele afdelingen undervises bl.a. således, at afdelingen får et fælles sprog om klager og konflikthåndtering. Det har personalet på K2, Bispebjerg Hospital, oplevet. Her blev både læger, sygeplejersker og sekretærer undervist i Styrket Borgerkontakt. Også en interviewperson fra Frederiksberg Hospital har oplevet, at det betyder meget, at så meget personale som muligt kender til metoderne i Styrket Borgerkontakt. På hendes afdeling har en to timers fælles introduktion for hele afdelingen betydet, at det nu er blevet mere legitimt at bringe episoder op og drøfte, hvordan det kunne være blevet grebet anderledes an.
 - Undervisningen skal så vidt muligt foregå på samme tid for hele afdelingen. Alternativt kan personalet blive undervist á to omgange med kort tid

imellem. Det er vigtigt, at de forskellige faggrupper er blandet til disse undervisningsgange.

- o Undervisningen skal være af en vis varighed, da interviewpersonernes erfaring er, at en kort introduktion til Styrket Borgerkontakt på fx 15 min afføder en holdning om, at 'den måde at kommunikere på, gør vi allerede.' Ifølge interviewpersonerne er dette en fejlagtig opfattelse. Derfor mener interviewpersonerne, at det er vigtigt, at der er tid til at øve metoderne systematisk igennem, og at mærke på sig selv, hvad der sker, når man bliver mødt på forskellige måder.
- o Undervisningen og projektstyringen i opstartsfasen skal varetages af eksternt personale. Dette skyldes både, at det er vigtigt, at det er kompetente folk med viden inden for kommunikation, der underviser, kan guide og give feedback, men også at det eksterne personale kan motivere personalet og tage imod de forbehold og den modstand, som nogle personalegrupper kan have. Derved bliver ansvaret for en vellykket projektstart fjernet delvist fra afdelingsledelsens skuldre, hvilket en af interviewpersonerne har oplevet som en stor lettelse.

Bilag 9 – Omkostninger ved klager - baseline

De fire involverede kommuner har forud for projektet estimeret antal af klager og tidsforbrug for afdelingernes klagebehandling. Samtidig har de oplyst gennemsnitlig timeløn i afdelingerne. Disse basistal ligger til grund for beregninger af omkostningerne ved klagerne.

Omkostninger ved klager	Favrskov Kommune		Furesø Kommune	
	Natur og Miljø	Plan og Byg	Børn og Unge	Visitationen
Antal klager pr. år	550	932	45	50
Gennemsnitlig timeløn pr. medarbejder i kroner	269	254	224	212
Gennemsnitligt tidsforbrug pr. klage i timer	14,8	11,1	37	3
Gennemsnitspris pr klage (Timeløn * Tid) ⁵⁴	3.981	2.819	8.288	636
Årlig udgift på klagebehandling ⁵⁵ (Antal klager * Gennemsnitlig pris)	2.189.550	2.627.308	372.960	31.500

⁵⁴ Hertil kommer prisen på indirekte berørt personale – (afdelingschef etc.).

⁵⁵ Sagsbehandler-tid