



Årsberättelse 2018

Patientnämnden i Jämtlands län



Innehåll

FÖRORD	2
UPPDRAG	4
PATIENTERS SYNPUNKTER PÅ VÅRDEN	5
Kontaktsaker och verksamheter	5
När bemötandet brister	9
När vården upplevs ojämlik	11
Patienters synpunkter leder till kvalitetsutveckling i vården	11
STÖD TILL TVÅNGSVÅRDADE	12
UTVECKLINGSARBETEN UNDER ÅRET	13
Arbetsmodell för analysrapporter	13
Återföring till vården	13
Samverkansforum för patientsäkerhet	14
Patientnämnden som representant i Vårdanalys Patient- och brukarråd	14
Tydliggöra barnperspektivet	14
Uppdragsbeskrivning för kvalitetsgranskare	15
Rättssäker stödpersonsverksamhet	15
Aktivitetsplan för kommunikation av Patientnämnden	15

Förord

Patientnämnden i Region Jämtland Härjedalen får härmed överlämna sin årsberättelse för verksamhetsåret 2018.

Liksom tidigare år har, vid patientnämndens sammanträden, regionens hälso- och sjukvårdsverksamheter deltagit och informerat om dess verksamhet och då särskilt arbetet med klagomålshantering och patientsäkerhet. Vid ett sammanträde har även patientföreningen för prostatacancer, Jämtgubben, deltagit och informerat nämnden om sin verksamhet. Kan konstateras att patientföreningarna besitter stor kunskap och kompetens som behöver tas tillvara på ett mycket bättre sätt än vad som görs idag. En målsättning för patientnämnden är att alltmer involvera patienter och patientföreningar i nämndens analysarbete.

Under året har kommunbesök gjorts i Härjedalen och Östersunds kommuner där bra diskussioner förekommit kring olika frågor om klagomålshantering, patientsäkerhet och verksamhetsutveckling. Vid besöket i Härjedalens kommun har regionens verksamheter i Sveg och Funäsdalen samt den privata hälsocentralen i Hede besökts. Ett intressant och utvecklande arbete görs vid dessa tre sjukvårdsenheter. Även under 2018 har det utåtriktade arbetet fokuserats med information och möten med organisationer och allmänhet.

2018 har varit det året då en ny lagstiftning trätt i kraft, Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Vårdgivarens ansvar i klagomålshanteringen har ytterligare stärkts i den nya lagen och det har även medfört att patientnämndernas uppdrag förtydligats och utökats. Mest tydligt är att barnperspektivet synliggjorts och att barnets bästa ska beaktas. Vidare har lagen också tydliggjort att patientnämnderna ska ha ett mer analyserande arbetssätt vilket medfört att patientnämndens förvaltning under året tagit fram ett antal analysrapporter som presenterats i nämnden för beslut. Innehållet i rapporterna finns att läsa på kommande sidor i årsberättelsen.

Åter ser vi i patientnämnden att ärenden rörande brister i kommunikation, bemötande och delaktighet ökar. Oroväckande är att det i vart tredje ärende framträder brister i bemötande och anmärkningsvärt att kvinnor som sökt vård vid ett flertal tillfällen upplever att deras oro inte tas på allvar och att de t o m nonchaleras av sjukvården. Så kan det inte vara i fortsättningen. Empati och känsla är viktigt i mötet mellan människor och inte minst viktigt i mötet mellan vårdgivare och patient. Regionledningens arbete kring värdegrunden är betydelsefull och det behövs kontinuitet i arbetet.

Nämnden har under 2018 fortsatt följa området jämlik och jämställd vård och vi ser där att vården fortsättningsvis upplevs ojämlik. Detta gör att vårdgivaren alltmer bör uppmärksammas på det förhållandet att vården ej upplevs jämlik och jämställd och bör därför vidta åtgärder för att säkerställa att en jämlik och jämställd vård kan erbjudas i region Jämtland Härjedalen.

Vår årsberättelse beskriver vad som behöver förbättras och åtgärdas i arbetet med att stärka patientsäkerheten och kvalitetsutvecklingen av vården. Vi ser att patienternas synpunkter många gånger leder till förbättringar och nämnden ser positivt på vårdgivarens förbättringsarbete. Dock behöver patienternas upplevelser alltmer tas till vara och patienternas delaktighet öka för att vi ska se ett gott resultat i en jämställd och jämlik vård i vår region. Vårt arbete i patientnämnden ser vi vara en del i det arbetet och vi ser fram emot en utveckling av patientsäkerhet och kvalitet av vården.

Harriet Jorderud (S)
Ordförande

Ingrid Kjelsson (C)
Vice ordförande

Veronica Eklund (M)
Ledamot

Christer Toft (S)
Ledamot

Karin Ekblom (M)
Ledamot

Uppdrag

Den första januari 2018 trädde det nya nationella klagomålssystemet och Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården i kraft¹. Lagen reglerar patientnämndernas verksamhet och ersatte den tidigare lagen om patientnämndsverksamhet. Lagen innebar att patientnämndernas uppdrag förtydligades och utökades.

I lagen anges att patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter och närstående att föra fram klagomål och synpunkter till vårdgivare, samt att få klagomål och frågor besvarade. Patientnämnderna ska även:

- Tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information de eller deras närstående behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården samt att hjälpa dem att vända sig till rätt myndighet.
- Främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal.
- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.
- Informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra om sin verksamhet.

Om patienten är ett barn ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa. Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska ske genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter på aggregerad nivå och därefter uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för en säker och personcentrerad vård. Arbetet ska bidra till att hälso- och sjukvården i högre grad arbetar på ett personcentrerat sätt och utgår från helhetsperspektivet. Patientnämnderna har även i uppdrag att föreslå åtgärder som behöver vidtas inom hälso- och sjukvården för att komma till rätta med identifierade problem- och riskområden. Patienter och närståendes synpunkter och idéer kan vara underlag för sådana åtgärder. Patientnämnden lämnar årligen en redogörelse över patientnämndsverksamheten till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt till Socialstyrelsen. Patientnämnden har även ett lagstadgat uppdrag att utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas.

Patientnämnden i Jämtlands län består av fem ledamöter och fem ersättare som väljs av regionfullmäktige. Följande personer har varit valda för mandatperioden 2015-2018:

¹ Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (SFS 2017:372)

Ledamöter

Harriet Jorderud ordf. (S), Östersund
Ingrid Kjelsson vice ordf. (C), Gällö
Christer Toft (S), Ytterån
Karin Ekblom (M), Mörsil
Veronica Eklund (M), Bräcke

Ersättare

Harriet Svaleryd (S), Östersund
Jennie Klaesson (M), Hackås
Bo Sundström (S), Kälarne
Lena Östling (KD), Östersund
Gudrun Hansson (S), Strömsund

Den politiska nämnden har en förvaltning med en förvaltningschef och tre utredare som utför det operativa arbetet. Under 2018 har patientnämnden haft fem sammanträden. Vid varje sammanträde har företrädare från hälso- och sjukvården och patientorganisationer bjudits in för att informera nämnden om verksamheten och pågående arbete. Under året har nämnden informerats om projektet trygg och säker utskrivning från sjukhus, standardiserade vårdförlopp, urologmottagningens arbete, samt fått information av läkemedelstrateg, regiondirektör och patientföreningen för prostatacancer; Jämtgubben.

Patientnämnden har ett uttalat uppdrag att informera allmänhet, hälso- och sjukvårdspersonal och andra om sin verksamhet. Under året har patientnämnden träffat Strokeföreningen, SKPF, DHR Västjämtland, Attention, Handisam och Tillgänglighetsrådet i Bräcke. Kommunbesök har skett i Östersunds och Härjedalens kommuner där nämnden träffat verksamheter, medarbetare och politiska organ. Förvaltningens utredare har deltagit vid tre verksamheters planeringsdagar, föreläst för AT-läkare, sjuksköterskestudenter vid Mittuniversitetet, samt haft en monter vid konferensen Bättre attityder till psykisk ohälsa. Patientnämndens förvaltning har bjudits in till ett total ledningsgrupper inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen för återföring av ärenden och information om nämndens verksamhet.

Patienters synpunkter på vården

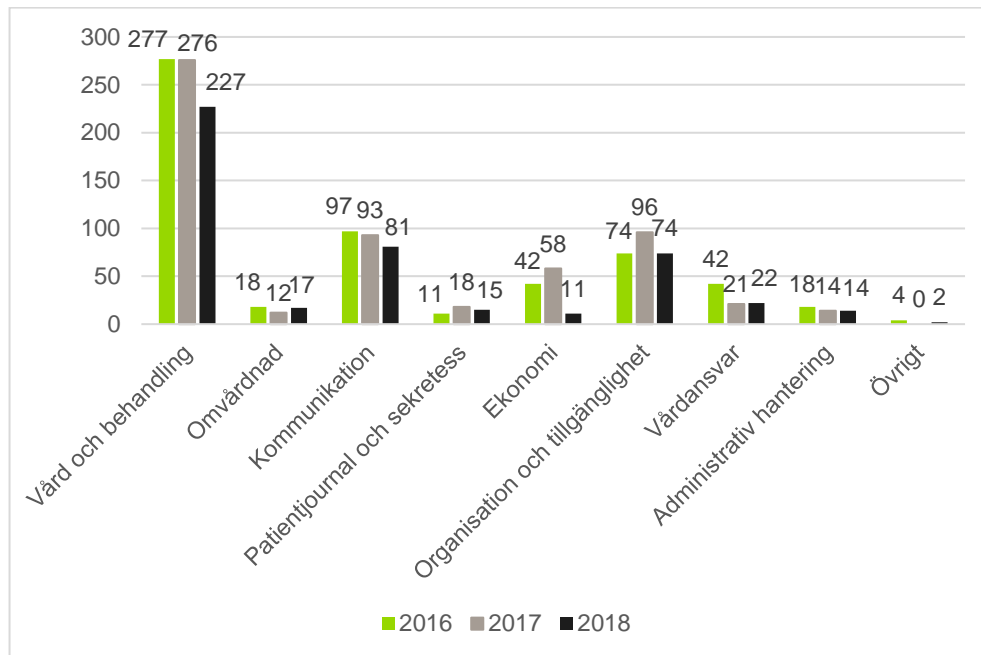
Förvaltningen tar emot patienters och närståendes synpunkter och klagomål på vården i form av telefonsamtal, brev, e-post eller personligt besök. Tre av fyra ärenden inkom under året via telefon, medan en tiondel togs emot digitalt, dvs via e-post eller 1177 Vårdguidens e-tjänster. Ungefär 70 procent av ärendena initierades av patienten själv, medan 30 procent inkom via närstående.

Utifrån karaktär och innehåll, kategoriseras varje ärende under ett av totalt åtta huvudproblem. För att ytterligare precisera ärendenas innebörd består varje huvudproblem av ett antal delproblem. Kategoriseringen är gemensam för samtliga patientnämnder i Sverige. Nämnden beslutar årligen att bevaka ett antal fokusområden, vilka registreras i tillägg till ärendets kategorisering. Under året har fokusområdena varit jämlik och jämställd vård samt cancervård.

Kontaktorsaker och verksamheter

Under 2018 registrerades 463 ärenden, vilket är en ärendeminskning motsvarande drygt 20 procent jämfört med 2017, då antalet var 588. Ärendemängden motsvarar ca 3,5 stycken/1000 invånare. I och med att IVO:s utredningsskyldighet avseende enskildas klagomål begränsades i det nya klagomålssystemet, förväntades en ökning av ärenden till patientnämnden, men hittills ses alltså inga tendenser till detta.

Figur 1 Antal ärenden per problemområde och år



Nära hälften av ärendena berör synpunkter på vård och behandling, följt av ärenden som handlar om kommunikation/bemötande samt organisation och tillgänglighet. Se figur 1. Minskningen av ärenden återfinns framförallt inom områdena vård och behandling, ekonomi samt organisation och tillgänglighet.

Tabell 1 Antal ärenden per år och verksamhet

	2016	2017	2018
Kommunal hälso- och sjukvård	19	14	10
Primärvård	200	189	131
Specialistsjukvård	338	343	296
Tandvård	9	17	13
Övrigt	17	25	13
Totalt	583	588	463

Liksom tidigare år är det specialistvården som står för den största delen inkomna ärenden följt av primärvård, se tabell 1. När det gäller specialistvården så ses en minskning med närmare 50 ärenden, se tabell 2. Minskningen ses främst inom område ortopedi.

Tabell 2 Fördelning av ärenden per verksamhetsområde 2016 och 2017

Verksamhetsområde	2017		2018	
	Antal	(%)	Antal	(%)
Akut	40	(12%)	30	(10%)
Barn och unga vuxna	5	(1%)	5	(2%)
Barn- och ungdomsmedicin	9	(3%)	5	(2%)
Diagnostik, teknik och service	7	(2%)	15	(5%)
Hjärta, Neurologi, Rehabilitering	37	(11%)	28	(9%)
Hud, Infektion, Medicin	27	(8%)	30	(10%)
Kirurgi	42	(12%)	48	(16%)
Kvinna	17	(5%)	17	(6%)
Ortopedi	79	(23%)	49	(17%)
Psykiatri	58	(17%)	51	(17%)
Ögon, öron	20	(6%)	18	(6%)
Privat vårdgivare/annat landsting	2	(1%)	0	(0%)
Totalt	343	(100%)	296	(100%)

Inom primärvården ses en minskning av antalet ärenden jämfört med fjolåret, från 189 till 131 ärenden. Anmärkningsvärt är att primärvårdsärenden som berör kvinnor utgör hela 17 procent av den totala ärendemängden. I dessa ärenden framkommer flertalet synpunkter på missade/fördröjda diagnoser. Ett tiotal av dem berörde cancersjukdomar såsom bröstcancer, hjärntumör och blodcancer, medan andra ärenden berörde blodförgiftning, stroke, och hjärtsjukdomar. I ärendena framkommer att kvinnorna sökt primärvård ett flertal tillfällen men upplevt att deras oro inte tagits på allvar och att de nonchalerats. Först i ett senare skede får kvinnorna en diagnos, och i vissa fall har sjukdomen fortskridit så att den gett svåra, bestående symtom eller är obotlig. Bland ärendena framkommer även brister i remisshantering, där kvinnorna fått besked om att remiss har/ska skickas, men det visar sig senare att det missats av olika anledningar.

SÖKTE PRIMÄRVÅRD PGA KNÖL I BRÖSTET, FICK LUGNANDE BESKED ATT HON VAR UNG OCH AMMADE. INGEN RÖNTGEN GJORDES OCH INGET ÅTERBESÖK PLANERADES. NÄR HON TRE MÅNADER SENARE ÄR MED SITT BARN PÅ BARNVÅRDSCENTRALEN BERÄTTAR HON OM SIN KNÖL. BLIR DÅ UPPMANAD ATT SÖKA AKUT. FÅR EN BRÖSTCANCERDIAGNOS FYRA MÅNADER EFTER HON SÖKT VÅRD FÖRSTA GÅNGEN.

KVINNA MED MAGSMÄRTOR OCH UNDERLIVSBLÖDNINGAR. SÖKTE PRIMÄRVÅRD OCH ORDINERADES ATT LÄMNA AVFÖRINGSPROVER. PROBLEMEN FÖRVÄRRADES OCH KVINNAN SÖKTE PRIMÄRVÅRD IGEN. ORDINERADES MAGSÅRSMEDICIN OCH ANTIBIOTIKA. MAN NOTERADE ATT KVINNAN HADE LÅGT BLODVÄRDE. INGEN BUKUNDERSÖKNING GJORDES. UPPSÖKER AKUTEN TVÅ MÅNADER SENARE OCH FÅR BESKED ATT HON HAR GYNEKOLOGISK CANCER. ÄVLIDER KORT

DÄREFTER. NÄRSTÅENDE HAR SYNPUNKTER PÅ ATT PRIMÄRVÅRDEN INTE UTRETT UNDERLIVSBLÖDNINGARNA.

UPPSÖKTE PRIMÄRVÅRD PÅ GRUND AV SVULLNAD, SMÄRTA I ANSIKTET OCH KÄNDE SIG ALLMÄNT DÅLIG. HADE DAGEN INNAN GENOMGÅTT ETT FÖRSÖK ATT AVLÄGSNA EN TAND. LÄKAREN PÅ HÄLSOCENTRALEN VAR OINTRESSERAD/LIKGILTIG, TITTADE Knappt PÅ HEN. PATIENTEN FRÅGADE OM ANTIBIOTIKABEHANDLING, OCH FICK TILL SVAR "DET ÄR INTE MITT OMRÅDE, OM INTE FOLKTANDVÅRDEN SKRIVER UT DET SÅ GÖR INTE JAG DET HELLER". SÖKER AKUTEN SENARE SAMMA DAG, BLEV INLAGD OCH BEHANDLADES MED INTRAVENÖS ANTIBIOTIKA FÖR MISSTÄNKT BLODFÖRGIFTNING.

Patientnämnden har slutit avtal med samtliga kommuner i länet om att bistå dessa med patientnämndsverksamhet när det gäller hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen². Andelen inkomna ärenden från länets kommuner utgör ca två procent av totalen, vilket är i nivå med riksgenomsnittet³. Ärendena framfördes i flera fall av närstående efter att patienten avlidit. Synpunkterna berörde framförallt brister i vård och omvårdnad i livets slutskede, läkemedelshantering, att patienter drabbats av trycksår, samt fallhändelse.

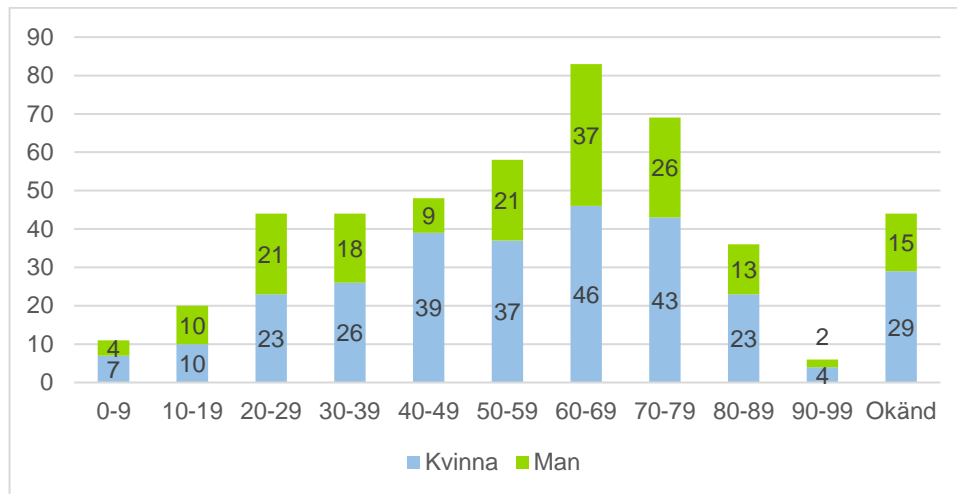
NÄRSTÅENDE HAR SYNPUNKTER PÅ VÅRDEN UNDER MAMMAS SISTA VECKOR I LIVET, OCH HADE ÖNSKAT ETT MER VÄRDIGT SLUT. BESKRIVER BRISTER I LÄKEMEDELSHANtering, SONDMATNING, SMÄRTLINDRING OCH OMVÅRDNAD. BRISTER I ÖVERRAPPORTERING FRÅN SJUKHUSET BIDROG TILL ATT DET BLEV SVÅRT.

NÄRSTÅENDE ANSER ATT MAMMAN FICK LIGGSÅR TILL FÖLJD AV ATT HON BARA FICK VARA UPPE TVÅ TIMMAR PER DAG. ANSER ATT BRISTER I OMVÅRDNAD, UPPFÖLJNING OCH ADEKVAT BEHANDLING HAR ORSAKAT ATT MAMMAN ÄR AVLIDEN IDAG.

Under 2018 avsåg 62 procent av ärendena kvinnor. Andelen har under åren varierat mellan 53–65 procent. Kvinnors och mäns klagomål fördelade sig relativt likvärdigt mellan problemområdena, men det noteras att fler kvinnor än män har synpunkter på patientjournal och sekretess. Dessa ärenden handlar framförallt om synpunkter på att det står felaktigheter i journalen, att patienten nekats att få ut sin journal samt att det förekommit brister i sekretessen. Figur 2 illustrerar antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön.

² Hälso- och sjukvårdslag (SFS, 2017:30)

³ Inspektionen för Vård och Omsorg. (2018). Sammanställning av klagomål till patientnämnderna 2017



Figur 2 Antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön

När bemötandet brister

Synpunkter och klagomål som berör brister i kommunikation, bemötande och delaktighet har under de senaste åren utgjort en stor andel av patientnämndens inkomna ärenden. Nämnden har uppmärksammat att i ärenden som kategoriseras under ett annat huvudproblem, exempelvis vård och behandling, så förekommer det ofta även synpunkter på bristande bemötande. Totalt sett framträder brister avseende bemötande i vart tredje ärende.

Regionens värdegrundsarbete har utmynnat i att det antagits tre kärnvärden som ska genomsyra all verksamhet. Dessa kärnvärden är "välkomnande, pålitlig och handlingskraftig". Emellertid framkommer det i patienters berättelser situationer som skapat en känsla av att vara avvisad och att man inte är välkommen som patient:

"-VAD GÖR DU HÄR EN LÖRDAGSKVÄLL, HÄR TAR VI BARA EMOT SJUKA PATIENTER"

"-OM DU KAN STÅ HAR DU INGET PÅ AVDELNINGEN ATT GÖRA, DINA SMÄRTOR SITTER I HUVUDET"

"VIFTADE UT" PATIENTEN MED HANDEN.

TOG INTE I HAND OCH HÄLSADE MED ETT "TJING".

PERSONAL HÄLSADE INTE, OCH NÄR PATIENTEN BAD OM PAPPER SUCKAR DEN TILLFRÅGADE PERSONALEN.

BLEV VÄCKT AV EN LÄKARE SOM INTE PRESENTERADE SIG.

FICK TRÄFFA EN LÄKARE SOM "KNAPPT HÄLSADE" OCH SOM
INSINUERADE ATT PATIENTEN BARA VILL VARA SJKSKRIVEN OCH HA
PENGAR.

I flera ärenden framkommer att patienter får ta del av personalens och vårdens
problem med hög arbetsbelastning och resursbrist. I vissa fall uttrycks detta
med en oprofessionell jargong:

"-DU KAN INTE LIGGA HÄR OCH TA UPP EN PLATS NÄR VI HAR SÅ ONT
OM PLATSER"

SJKSKÖTERSKA SÄGER: "-VI GÅR PÅ KNÄNA HÄR PÅ AVDELNINGEN,
DET HÄR SKA JAG INTE BEHÖVA TA", OCH LÄMNAR DÄREFTER RUMMET

HAR INFORMERATS OM ATT ENHETEN ÄR UNDERBEMANNAD.

I BREVEN SOM KOMMER FRÅN ENHETEN STÅR ATT DE ÄR
ÖVERBELASTADE, ATT DET SAKNAS PERSONAL. PATIENTEN ÄR
MEDVETEN OM DET MEN TYCKER INTE ATT MAN SKA BEHÖVA
PÅMINNAS OM DET STÄNDIGT.

"-JAG TYCKER INTE ATT MAN SKA BORTFÖRKLARA BRISTER I
TILLGÄNGLIGHETEN MED ATT MÅNGA HAR FÅTT SEMESTER. DET
RETAR BARA UPP FOLK. SOM PROFESSIONELL BÖR MAN TÄNKA PÅ
VAD MAN SÄGER"

Patienter och närstående beskriver situationer där de bemötts oempatiskt,
okänsligt och otrevligt:

PERSONEN TRÄFFAR PÅ DEN SJUKE NÄRSTÅENDES LÄKARE I TRAPPAN
PÅ SJUKHUSET OCH LÄKAREN FRÅGAR: "VET DU HUR DÅLIG DIN
NÄRSTÅENDE EGENTLIGEN ÄR? JAG GISSAR ATT HEN HAR TVÅ
MÅNADER KVAR ATT LEVA"

"-ERKÄNN ATT DU LÄNGTAR EFTER ALKOHOL"

"-DE SOM HAR HJÄRTSVIKT DÖR OFTA I SÖMNUM. DINA VÄRDEN ÄR
DÅLIGA, HUR STÄLLER DU DIG TILL ÅTERUPPLIVNING?"

"-FÖRHOPPNINGSVIS LÄKER DET AV SIG SJÄLV, OCH TÅN TRILLAR AV.
OM DET INTE SKER SÅ FÅR MAN KAPA BENET VID KNÄT, ELLER SÅ
LÅTER MAN NATUREN HA SIN GÅNG OCH SÅ FÅR HEN DÖ I KALLBRAND"

PATIENTEN UPPGER ATT NÄR HEN FRÅGAR VARFÖR DET INTE GJORDE ONT FÅR HEN SVAR "-JAG TOG EN TUNNARE NÅL, DET BEROR VILKET HUMÖR JAG ÄR PÅ "

När vården upplevs ojämlig

Diskriminering innebär att någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan i en jämförbar situation. Missgynnandet ska ha samband med kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder⁴.

Detta är något som nämnden särskilt bevakar som en del av fokusområdet ojämlig vård. Under året har 23 sådana ärenden registrerats. Orsakerna till att patienter upplever sig diskriminerade och sämre bemötta uppges vara på grund av patientens psykiska ohälsa, beroendeproblematik, etnicitet, låga ålder eller svåra funktionsnedsättning.

UPPLEVER ATT DIAGNOSERNA PANIKÅNGEST OCH DEPRESSION ÄR TILL NACKDEL NÄR HEN SÖKER SOMATISK VÅRD. OM HEN HAR ONT I BRÖSTET BEDÖMS DET SOM ÅNGEST

PATIENTEN NEKAS SJUKINTYG, OCH HEN FÖRSTÅR INTE VARFÖR. MISSTÄNKER ATT DET BEROR PÅ ATT HEN ÄR AV UTLÄNDSK HÄRKOMST.

NÄRSTÅENDE UPPLEVER ATT INGEN LYSSNAT PÅ HEN OCH ATT PATIENTEN INTE FÅTT DEN VÅRD HEN BEHÖVDE PGA. SVÅR FUNKTIONSNEDSÄTTNING. VILL LYFTA VIKTEN AV ATT LYSSNA PÅ NÄRSTÅENDE TILL PATIENTER SOM INTE KAN TALA FÖR SIG SJÄLVA.

NÄRSTÅENDE BESKRIVER VÅRDEN SOM BEDRÖVLIG OCH SOM ATT DEN SISTA TIDEN I LIVET BLEV MYCKET OVÄRDIG OCH DÅLIG. MISSTÄNKER ATT VÅRDEN VAR SÄMRE PGA. PATIENTENS PSYKISKA OHÄLSA.

Patienters synpunkter leder till kvalitetsutveckling i vården

Flertalet av de ärenden som hanteras av förvaltningen leder till att vårdgivaren vidtar åtgärder, och kan avse en övergripande nivå eller enbart i det enskilda fallet. Handläggningen av ärendena utgår från patientens önskemål. Vissa önskar framföra sina synpunkter, och att det utgör en del av en aidentifierad sammanställning som kommer vården tillkänna. Andra patienter önskar att handläggare kontaktar vården, och under året har det skett i ungefär hälften av de inkomna ärendena. Patientnämnden kontaktar vården genom brev eller telefonsamtal, ofta med formulerade frågor som patienten önskar få svar på. Det är vanligt att patienter önskar bli uppringda av någon verksamhetsansvarig,

⁴ Diskrimineringslagen (SFS 2008:567)

men i vissa fall önskar man ett skriftligt yttrande från vården. Vården har lämnat ett skriftligt yttrande i vart tionde ärende under 2018.

Utöver att åtgärder vidtagits för den enskilde individen som framfört klagomålet, så noterades att vården under 2018 vidtagit övergripande förbättringsåtgärder i ungefär tio procent av ärendena. Dessa mer generella åtgärder synliggör hur patientnämndens arbete med att framföra patienters erfarenheter och synpunkter bidrar kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom vården. Tabell 3 illustrerar några exempel på detta. Självfallet kan det förekomma åtgärder som vidtagits utan att det kommit patientnämnden till kännedom.

Tabell 3 Exempel på vårdens åtgärder

- Rutinerna ska ses över.
- Vidtagna åtgärder: Upprättat en checklista som tar upp det som behöver förberedas och kollas av inför hemgång. Hemgångsfrågan lyftes vid flera pulsmöten. Enheten jobbar även mer med introduktion av stafettsjuksköterskor.
- Ansvariga i arbetsgruppen som haft hand om införandet kontaktas och agerar direkt på patientsynpunkten, de kommer att göra en förändring.
- Telefonintervjustödet har förändrats.
- Intern avvikelserapport upprättad.
- Vårdgivaren kommer att lyfta omvårdnadsperspektivet på APT.
- Utifrån detta ärende kommer rutiner tydliggöras kring uppföljning av patienter när en läkare har slutat. Ny rutin kring ökad bevakning gällande gränsvården på prover.
- Områdeschef kommer att tillsammans med personalen se över rutinerna och eventuellt göra förändringar.
- Meddelas att de tagit till sig patientens synpunkter och att de tagit upp ärendet i hela läkargruppen, som ett lärande.
- Områdeschef kommer att ta upp med samtlig vårdpersonal om etiskt förhållningssätt samt regionens värdegrundspolicy.
- Ärenden kommer lyftas på APT och planeringsdag.

Stöd till tvångsvårdade

Patientnämnden har enligt lag skyldighet att förordna stödpersoner till patienter som vårdas enligt lagen om tvångsvård, lag om rättspsykiatrisk vård eller som isoleras enligt smittskyddslagen⁵. Stödperson är frivilligt och utses endast om patienten önskar detta. En stödperson har tystnadsplikt, och är en medmänniska som vill engagera sig och som kan stötta i personliga och sociala frågor, och ska inte ta över vårdpersonals arbete. Omfattningen av uppdraget är ca två timmar i veckan och ett arvode utgår till stödpersonen. Uppdragens längd varierar kraftigt, alltifrån några dagar till flera år. Det är angeläget att personer som tvångsvårdas får tillgång till stödperson så snart som möjligt efter att anmälan inkommit.

Antalet nytillsatta stödpersonsuppdrag var under året tre jämfört med 19 stycken år 2017. Tänkbara orsaker till den markanta minskningen kan bero på

⁵ Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (SFS 2017:372)

brister i om, hur, när och i vilken omfattning patienter som tvångsvårdas får information om rätten till stödperson. Nämnden ser ett behov av att utföra mer omfattande informationsinsatser till chefer och medarbetare inom område psykiatri avseende patientnämndens uppdrag kring stödpersonsverksamheten och patienters lagstadgade rätt till stödperson vid tvångsvård.

Under året har nämnden gjort en behovsanpassad rekryteringsinsats, vilket bidragit till att åtta nya stödpersoner rekryterats, varav flera med språkkunskaper utöver svenska. Det finns därmed en bred och relativt stor grupp av stödpersoner som är villiga på att ta på sig uppdrag. Under året har två interna utbildningar för stödpersonerna arrangerats, där representanter för verksamheter inom Östersunds kommun samt patientnämndens ordförande bjudits in. Stödpersonerna har också erbjudits att delta vid föreläsningar och konferenser som arrangerats av externa organisationer.

Utvecklingsarbeten under året

De utvecklingsarbeten som patientnämnden fokuserat på under året har dominerats av att utveckla och implementera nya arbetssätt för att kunna säkerställa efterlevnaden av den nya lagstiftningen.

Arbetsmodell för analysrapporter

Med anledning av det nya lagkravet att genomföra analyser av inkomna ärenden har en arbetsmodell för analysrapporter utvecklats. Under året har nämnden gett förvaltningen i uppdrag att genomföra fördjupade analyser av inkomna ärenden, vilket har resulterat i fyra rapporter med tillhörande rapportsammanfattningar. Rapporterna har handlat om patienters och närståendes synpunkter avseende psykiatrin, när barn är patienter, cancervård samt läkemedel. Analysrapporternas resultat grundas dels i beskrivande statistik av urvalet, och dels i ett kvalitativt, berättande avsnitt där avsikten är att patientberättelserna ska beröra och skapa avtryck hos läsaren. Det övergripande syftet med rapporterna är att de ska utgöra ett underlag för kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom vården. Under 2019 kommer arbetet med att utveckla metoder och arbetssätt för sådana analyser fortsätta. Återkopplingen från nämnden och verksamheterna avseende analysrapporterna har varit mycket positiv. Förvaltningen har utsett en disputerad medarbetare som huvudansvarig för genomförandet av analyserna. Att det finns kompetens kring vetenskaplig metodik och analysarbete bedöms vara en framgångsfaktor i utvecklandet av analysrapporterna.

Återföring till vården

Förvaltningen har under året utvecklat nya arbetssätt vad gäller återföring av ärenden till vårdverksamheterna. Vid de årliga återföringarna till verksamhetsområdenas ledningsgrupper fokuseras det mindre på statistik och antalet ärenden som området haft under föregående år. Istället erhåller områdeschefer ärendelistor och statistik avseende patientnämndsärenden regelbundet under året. Under träffarna med ledningsgrupperna läggs mer vikt på att skapa en dialog kring hur patienters erfarenheter och synpunkter ska kunna utgöra en viktig part i vårdens kvalitetsutveckling. Vid årets återföringar

lades också stor vikt på att informera om det nya klagomålssystemet och patientnämndernas nya lagstiftning. Patientnämnden har erbjudit sig att delta vid verksamhetsområdenas planeringsdagar och/eller arbetsplatsträffar för att informera medarbetare om patientnämndens verksamhet. Under året har förvaltningen deltagit i tre områdens planeringsdagar.

Samverkansforum för patientsäkerhet

Under året har ett samverkansforum för patientsäkerhet inrättats, och hittills har två möten ägt rum. Syftet med ett samverkansforum är att på övergripande nivå stärka och tydliggöra patientens ställning genom att använda patienters berättelser och tillsammans med andra iakttagelser se samband, identifiera risker, se förbättringsbehov och föreslå åtgärder. Målet är säker vård, färre vårdskador och nöjda patienter.

Forumet består av en tjänstemannagruppering med deltagare från Patientnämnden, Område Patientsäkerhet samt områdeschefer och andra representanter från primärvård samt den specialiserade sjukvården. En punkt vid mötena berör patientmedverkan i olika former, bland annat har område psykiatri informerat om hur de arbetar med patientdelaktighet i vårdens kvalitetsarbete. Forumet diskuterar former för eventuellt införande av patientföreträdare på övergripande nivå i regionen. Vid mötena diskuterades även det nya klagomålssystemet och patientnämnden har informerat om arbetet med analysrapporter och kategorisering av ärenden.

Patientnämnden som representant i Vårdanalys Patient- och brukarråd

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys uppgift är att ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv följa upp och analysera verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård och omsorgen. Myndigheten arbetar på uppdrag från regeringen. Förvaltningschef på patientnämnden i Jämtland har blivit utsedd att under två år delta i Patient- och brukarråd för Vårdanalys. Myndighetens personcentrerade perspektiv leder till att förvaltningen ofta använder sig av och hänvisar till Vårdanalys rapporter i olika sammanhang.

Tydliggöra barnperspektivet

Utifrån den nya skrivningen i lagen kring att patientnämnden ska beakta barns bästa har flera åtgärder vidtagits. I samband med rekryteringen av ny medarbetare togs det med i behovsanalysen hänsyn till att nämndens förvaltning hade ett behov av medarbetare med barnkompetens. Förvaltningen har utsett en medarbetare som har som ansvarsområde att bevaka barnperspektivet. Förvaltningens medarbetare har deltagit vid föreläsningar med barnperspektiv för att öka sin kompetens kring hur nämnden kan beakta barnets bästa. I och med den nya lagen gav nämnden sin förvaltning att genomföra en analys av inkomna barnärenden. Rapporten kan ses som en baseline, dvs. en beskrivning av hur det såg ut innan den nya lagen trädde i kraft.

Uppdragsbeskrivning för kvalitetsgranskare

Under året har förvaltningen utarbetat en uppdragsbeskrivning för kvalitetsgranskare för patientnämnden. Syftet med uppdraget är att skapa överensstämmelse och likvärdighet i registrering, för att på så sätt säkerställa att ärendestatistiken utgör ett rättvisande beslutsunderlag för politiken och vårdverksamheterna. Uppdraget handlar om att:

- Kvalitetsgranska avslutade ärenden
- Återföra ärendelistor till verksamheter
- Ta fram och bearbeta av ärendestatistik
- Vara lokal systemadministratör, samt representant i nationella användargruppen för dokumentationssystemet.

Rättssäker stödpersonverksamhet

Under året har förvaltningen utarbetat en plan för att kvalitetssäkra och utveckla stödpersonverksamheten. Förbättringsområdena berör:

- Rekrytering
- Kompetensstöd
- Uppmuntran
- Mål
- Uppföljning

Till områdena har aktiviteter kopplats, som exempelvis att utarbeta en rekryteringsplan, mentorskap, skapa nyhetsbrev, utveckla webbaserade utbildningar, brukarrevision, samt tydliggöra samarbetet med psykiatrin. Arbetet med att genomföra de planerade aktiviteterna kommer att fortgå under de kommande åren.

Aktivitetsplan för kommunikation av Patientnämnden

Patientnämnden har tillsammans med kommunikationsavdelningen utarbetat en aktivitetsplan för kommunikation av verksamheten. Syftet med detta är att medarbetare och medborgare ska öka sin kännedom om de regler och rättigheter som gäller och vilken funktion Patientnämnden fyller, samt att medarbetare ska känna att Patientnämnden är en viktig funktion som kan bidra till positiv verksamhetsutveckling. Arbetet med aktivitetsplanen kommer att fortsätta under kommande år.

Kontaktuppgifter, Patientnämndens förvaltning

Utredare:

Anette Rydström, förvaltningschef
Ulrika Eriksson
Lillemor Olsson
Örjan Sundberg

Telefon:

063-14 75 60
063-14 75 46
063-14 75 58
063-14 75 57

Adress:

Patientnämnden i Jämtlands län
Box 654
831 27 Östersund.
E-post: patientnamnden@regionjh.se