

Tid: kl. 09:00-12:00

Plats: Digitalt möte via Teams

### **Ordförande**

Kia Carlsson (L)

### **Ledamöter**

Margareta Gladh (M)

Ingrid Kjelsson (C)

Catarina Antán (V)

Harriet Jorderud (S), Vice ordförande

### **Ersättare**

Johan Bergman (M)

Jenny Palmquist (S)

Ingrid Zakrisson (C)

Sara Wikman (C)

Christer Toft (S)

### **Övriga**

1. Sammanträdets öppnande Kia Carlsson
  
2. Val av justerare och tid för justering Kia Carlsson
  
3. Föredragningslista fastställs Kia Carlsson
  
4. Föregående protokoll Kia Carlsson  
Beslutsunderlag
  - Protokoll skapad PAN 2020-09-24 11.47.35
  
5. Inkomna handlingar Lillemor Olsson  
Ärendebeskrivning  
Hälsocentralen Ripan, har önskat ta del av de inkomna synpunkter/klagomål som patientnämnden har mottagit hittills under året gällande deras verksamhet.
  
6. Hälso- och sjukvårds direktören Maria Söderkvist 09:30
  
7. Stödpersonsverksamheten Örjan Sundberg  
Ärendebeskrivning  
Ny funktion på 1177 vårdguiden, har införts för stödpersonsrapportering
  
8. Aktiviteter  
Ärendebeskrivning  
**Kommande aktiviteter:**  
Kommunbesök Berg 18/11  
HSN 19/11  
AU- verksamhetsplan 2021, 26/11  
Registerkoordinatormöte 8/12  
Platina utbildning ärendehantering 9/12  
Chefsprogram - 1, 16/12  
MIUN, ssk 17/12  
**Utförda aktiviteter:**  
Hälso- och sjukvårdsnämnden 18/9  
IVO möte 22/9  
Samverkan analysarbete IVO-PaN 24/9, 29/9, 13/10  
Fullmäktiges presidium 6/10  
Registerkoordinator möte 13/10  
Barnkonventionsutbildningen 14/10  
Regionfullmäktige 19-20/10  
Kommunbesök Strömsund 22/10  
Nyhetsbrev PAN okt 2020

## 9. Analysrapport

Lillemor Olsson

### Ärendebeskrivning

Under 2019 ökade antalet inkomna patientsynpunkter till Patientnämnden gällande patientjournal, dokumentation och sekretess markant. Med anledning det genomfördes en analys av 109 ärenden som berörde detta.

Resultatet visade att det i journalanteckningar finns information som patienter anser är felaktig, att anteckningar inte stämmer överens med patienters upplevelser av vårdbesöket, samt att det finns gamla och/eller felaktiga diagnoskoder i patientjournalen. Det framgår att väsentlig information om exempelvis vårdbesök, hälsotillstånd, planerad vård och behandling saknas i journalen, och att vården inte dokumenterat patientens beskrivningar av symtom. Felaktig eller utebliven dokumentation leder till negativa konsekvenser. I resultatet framkom att uppgifter i journalen upplevs kränkande, värderande eller irrelevant, exempelvis att patienters psykiatriska diagnoser eller erfarenhet av psykisk ohälsa "förföljer" dem och lyfts fram i journalen över lång tid och oavsett av vilken anledning de söker vård. I resultatet framkom även synpunkter på bruten sekretess och förväxlingar av patienter, samt att det är svårt att beställa och ta del av sin journal. Det förekom även berättelser där patienter tagit emot negativa besked via journalen på nätet innan vårdgivaren hunnit informera patienten.

En korrekt patientjournal är en avgörande faktor för patientsäkerheten. Vad som ska dokumenteras i journalen styrs av lagstiftning och nationella och regionala riktlinjer och rutiner. Den ökning av antalet patientnämndsärenden avseende felaktigheter och kränkande, ovidkommande uppgifter i patientjournalen beror troligtvis inte på en försämring av dokumentationens kvalitet utan att journalen blivit mer lättillgänglig i och med införandet av journal på nätet. Möjligheten att själv granska sin journal leder till kvalitetssäkring och ökad patientsäkerhet. Andra sätt att undvika missförstånd i dokumentationen kan vara utvecklingen mot ett personcentrat arbetssätt och kontinuitet i vårdkontakter. Det är även av betydelse att vården har kunskap, en positiv inställning och beredskap för att ta emot synpunkter från patienter och att eventuella korrigeringar sker snabbt.

### Beslutsunderlag

- Patienters synpunkter gällande patientjournal och sekretess
- Rapportsammandrag Patienters synpunkter gällande journal och sekretess

## 10. PM - Coronarelaterade ärenden

### Ärendebeskrivning

Hur påverkas patienterna av den omställning som hälso- och sjukvården genomgått med anledning av coronapandemin?

Patientnämnden har följt upp inkomna synpunkter mellan 1 mars–30 september 2020 för att bidra med en del av svaret på ovanstående fråga.

Under perioden har det inkommit 38 ärenden där patienter eller närstående framfört synpunkter som på något sätt kan relateras till den pågående pandemin. Synpunkterna berör nästan uteslutande konsekvenser och bieffekter av pandemin, och enbart något enstaka ärende handlar om vården av patienter med konstaterad Covid-19. Hälften av ärendena har inkommit från personer som är 70 år eller äldre, vilka enligt Folkhälsomyndigheten bedöms vara riskgrupp. Ärendena fördelar sig främst inom primärvården (18st) och den somatiska specialistvården (17st), medan något enstaka ärende gäller folktandvård (2st) respektive kommunal hälso- och sjukvård (1st).

## Beslutsunderlag

- PM från Patientnämnden Coronarelaterade ärenden

### 11. Regional politikerkonferens maj 2021/Digitalt?

#### Ärendebeskrivning

Presidiet föreslår att Patientnämnden planerar för att anordna en digital Regional Politiker konferens 4-5 maj 2021. Ändras föreskrifterna gällande Covid-19 och att fysiska sammankomster i större grupper är säkert, tryggt och godkänt, anordnas istället en fysisk konferens.

### 12. Analysplan 2021

#### Ärendebeskrivning

Patientnämnden i Jämtlands län har under de senaste åren genomfört fem analyser per år, vilka har föredragits och beslutats under Patientnämndens sammanträden. Därefter har analyserna föredragits i olika politiska sammanhang, såsom Regionfullmäktige samt Hälso- och sjukvårdsnämnden. I Regionplan 2020-2022 anges att "klagomål på vården ska på basis av patientnämndens rapporter användas för att utveckla verksamheten". För att bibehålla/utveckla kvaliteten i analyserna, samt för att ge politik och verksamheter möjlighet att tillvarata patientnämndernas rapporter, föreslås att antalet analyser per år minskas till fyra st, och föredras under sammanträden i januari, maj, september och november. Vidare föreslås att en analys genomförs av första halvårets inkomna ärenden för 2021. Syftet med det är att kunna fånga upp och identifiera aktuella trender och tendenser i patientsynpunkterna. Förslag till analysplan 2021:

- Årsberättelse 2020 (jan)
  - Analys av samtliga inkomna ärenden för 2020
- Område akut (maj)
  - Antalet patientsynpunkter på vården inom Område akut har ökat senaste åren. Med anledning av detta ser vi ett behov av att en analys görs av dessa ärenden.
- Halvårsrapport januari-juni 2021 (sept)
  - Analys av samtliga inkomna ärenden mellan januari och juni 2021
- Covid-19 (nov)
  - Med reservation för att eventuellt ändra detta framöver. Ett PM har genomförts under hösten 2020 med en sammanställning över Coronarelaterade ärenden. Ev finns inget behov av att göra en ytterligare analys av detta.

## Förslag till beslut

Analysplan 2021:

Årsberättelse 2020 (jan)

Område akut (maj)

Halvårsrapport januari-juni 2021 (sep)  
Covid-19 (nov)

### 13. Internkontrollplan 2021

#### Ärendebeskrivning

Enligt kommunallagen 6 kap 6§ ska nämnderna inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Patientnämnden har tidigare år antagit en plan för sin interna kontroll samt följt upp denna tre gånger per år.

#### Beslutsunderlag

- Internkontrollplan patientnämnden 2021
- Patientnämndens internkontrollplan, riskanalys 2021

### 14. Uppföljning analysrapport: Långvarig smärta

#### Ärendebeskrivning

Sedan Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården trädde i kraft 1 januari 2018 har nämndens utvecklingsarbete fokuserat på att utveckla och implementera nya arbets-sätt för att kunna säkerställa efterlevnaden av den nya lagstiftningen. Inför 2020 ses ett behov av att skapa en tydlig struktur för den utåtriktade verksamheten och mot att vara en aktiv part i vårdens kvalitetsutveckling och arbete mot en hög patientsäkerhet. För att möjliggöra detta ser vi ett behov av att vården utformar en tydlig organisation för att ta emot och tillvarata patient-nämndens analyser och iakttagelser. I Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll 2020-06-11 § 60 (HSN/643/2020) framgår hur vården har organiserat sin verksamhet för att tillvarata Patientnämndens analysrapporter.

#### Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag Hälso-och sjukvårdsnämnden 20200611

### 15. Mötesform för sammanträden 2021

#### Ärendebeskrivning

Presidiet föreslår att mötesformen för sammanträden under 2021 förblir digitala fram tills nya föreskrifter/rekommendationer meddelas.

### 16. Nästa sammanträde

### 17. Övrig

#### Ärendebeskrivning

Kunskapsnätverket för samisk hälsa bjuder in till ett webinarium om samiska rättigheter med fokus på vården. Föreläsare är Marie Hagsgård och Mattias Åhrén. Målgrupp är politiker, tjänstepersoner,

deltagare i regionernas kompetensnätverk samt övriga medarbetare inom region, kommun och myndighet. Webbinariet hålls via Teams 10/12 klockan: 13-16.30.



4

## Föregående protokoll

Patientnämnden

Mötesdatum  
2020-09-17

<b>Plats och tid</b>	Digitalt möte via Teams kl. 10:00-13:00
<b>Beslutande ledamöter</b>	Kia Carlsson (L) (Ordförande) §36 Margareta Gladh (M) §36 Ingrid Kjelsson (C) §36 Harriet Jorderud (S) (Vice ordförande) §36 Catarina Antán (V) §36
<b>Ej tjänstgörande ersättare</b>	Jenny Palmquist (S) §36 Ingrid Zakrisson (C) §36
<b>Utses att justera</b>	Harriet Jorderud
<b>Justeringens plats och tid</b>	Patientnämndens förvaltning , 2020-09-23 11:00
<b>Protokollet omfattar</b>	§§36-56

<b>Underskrifter</b>	Sekreterare .....	
	Lillemor Olsson	
	Ordförande .....	.....
	Kia Carlsson	
	Justerande .....	.....
	Harriet Jorderud	

**ANSLAG/BEVIS** Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

<b>Organ</b>	Patientnämnden		
<b>Sammanträdesdatum</b>	2020-09-17		
<b>Datum för anslags uppsättande</b>	2020-09-24	<b>Datum för anslags nedtagande</b>	2020-10-08
<b>Förvaringsplats för protokollet</b>	Patientnämndens förvaltning		
<b>Underskrift</b>	.....		
	Lillemor Olsson		

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

## ÄRENDELISTA

§36	Sammanträdets öppnande
§37	Val av justerare och tid för justering
§38	Föredragningslista fastställs
§39	Föregående protokoll
§40	Dokumentshanteringsplan 2020
§41	Kommunikationsplan
§42	Ärende gällande rökning på icke anvisade platser vid sjukhusområdet
§43	Svar från Hälso- och sjukvårdsnämnden gällande diariernr: 2020-10P
§44	Inkomna handlingar
§45	Stödpersonsverksamheten
§46	Aktiviteter
§47	Analysrapport: Patienter och närståendes synpunkter på vården ur ett patientlagsperspektiv
§48	Rekrytering förvaltningschef
§49	Ärendestatistik
§50	Sommaren 2020
§51	Delårsbokslut augusti 2020
§52	Kommunbesök Strömsund/Berg 2020
§53	Internkontrollplan 2020
§54	Hot och våld
§55	Nästa sammanträde
§56	Övrig

§36

## **Sammanträdets öppnande**

### **Sammanfattning**

Ordförande Kia Carlsson önskar alla välkomna och öppnar sammanträdet genom upprop av mötesdeltagarna.

**Paragrafen är justerad**

§37

## **Val av justerare och tid för justering**

### **Sammanfattning**

Harriet Jorderud väljs att justera dagens protokoll.

### **Paragrafen är justerad**

§38

## Föredragningslista fastställs

### Sammanfattning

Föredragslista fastställs med tillägg § 46: Kommande aktiviteter: Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionfullmäktige samt utförda aktiviteter: Regionfullmäktige.

**Paragrafen är justerad**

§39

## Föregående protokoll

### Beslut

Föregående protokoll godkännes och läggs till handlingarna.

### Beslutsunderlag

- Protokoll skapad maj PAN 2020-05-19

**Paragrafen är justerad**

§40

## Dokumentationshanteringsplan 2020

### Beslut

Nämnden beslutar fastställa Dokumentationshanteringsplan 2020.

### Beslutsunderlag

- Dokumentationshanteringsplan för Patientnämnden Region Jämtland Härjedalen  
2020-02-04

**Paragrafen är justerad**

§41

## **Kommunikationsplan**

### **Beslut**

Nämnden beslutar anta Kommunikationsplan 2020, med tillägget att patientnämndens förvaltning ser över möjligheten att sprida anpassad information om patientnämndens uppdrag till alla medborgare.

### **Beslutsunderlag**

- Kommunikationsplan 2020

### **Paragrafen är justerad**

§42

## **Ärende gällande rökning på icke anvisade platser vid sjukhusområdet**

### **Sammanfattning**

Lillemor Olsson informerar om ett ärende som har inkommit till Patientnämndens förvaltning gällande rökning vid sjukhus entréns icke anvisade platser.

### **Beslut**

Patientnämnden beslutar upprätta ärende till Regionstyrelsen samt till Hälso- och sjukvårdsnämnden gällande förslag om att regionen aktivt verkar för att rökning inte sker på icke anvisade platser, samt att regionen återupptar kampanjen om en rökfri region.

### **Paragrafen är justerad**

§43

## **Svar från Hälso- och sjukvårdsnämnden gällande diariernr: 2020-10P**

### **Sammanfattning**

Lillemor Olsson, utredare vid patientnämndens förvaltning informerar nämnden om att Hälso- och sjukvårdsnämnden besvarat ärendet från patientnämnden gällande Diariernr: 2020-10P. Nämnden informeras om att medborgaren meddelats svaret.

### **Beslut**

Nämnden noterar till protokollet Hälso- och sjukvårdsnämndens svar gällande diariernr: 2020-10P

### **Paragrafen är justerad**

§44

## **Inkomna handlingar**

### **Sammanfattning**

Dagens Nyheter - Covid-19 relaterade ärenden

IVO - Covid-19 relaterade ärenden from 2020-06-01

Journalist Faktum - Klagomål gällande läkemedelshantering och förskrivning av medicin till placerade barn

SVT - Ärendestatistik gällande Covid-19

Sveriges radio - Coronarelaterade ärenden inom kommunal vård

### **Beslut**

Nämnden beslutar godkänna innehållet av inkomna handlingar.

### **Paragrafen är justerad**

§45

## Stödpersonsverksamheten

### Sammanfattning

Örjan Sundberg stödpersonsansvarig vid patientnämndens förvaltning informerar nämnden om antalet tillsatta och pågående stödpersonsuppdrag.

### Beslut

Nämnden noterar att det är en positiv och uppåtgående trend när det gäller förfrågan och tillsättning av stödpersoner. Nämnden belyser att stödpersonsansvarige Örjan Sundbergs idoga arbete gett resultat. Nämnden beslutar godkänna informationen.

### Paragrafen är justerad

§46

## Aktiviteter

### Sammanfattning

Kommande aktiviteter:

Kommunbesök Strömsund

Kommunbesök Berg

Instagramvecka Region Jämtland Härjedalen, v. 38

Internationella patientsäkerhetsdagen 17/9

Hälso- och sjukvårdsnämnden 18/9

IVO- möte 22/9

Registerkoordinatormöte 13/10

Regionfullmäktige 20/10

Utförda aktiviteter:

IVO 25/5

Regionfullmäktige 17/6

Tjänstemannanätverk 15/9

VSP-möte 16/9

### Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen gällande kommande och avslutade aktiviteter.

### Paragrafen är justerad

§47

## **Analysrapport: Patienter och närståendes synpunkter på vården ur ett patientlagsperspektiv**

### **Beslut**

Nämnden anser att rapporten är väl utarbetad och finner den särskilt viktig att följa upp i flera olika sammanhang. Nämnden anser att rapporten är välformulerad, då den beskriver patientlagens intentioner förhållandevis till patienter och närståendes upplevelser av vårdens följsamhet till patientlagen. Nämnden beslutar att analysrapporten särskilt ska belysas vid Regionfullmäktige. Nämnden noterar glädjande att rapporten ska presenteras för Hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämnden beslutar godkänna rapporten och ämnar belysa dess innehåll återkommande.

### **Beslutsunderlag**

- Rapport från Patientnämnden Vårdsynpunkter ur ett patientlagsperspektiv
- Rapportsammandrag Patienters och närståendes synpunkter på vården ur ett patientlagsperspektiv

### **Paragrafen är justerad**

§48

## **Rekrytering förvaltningschef**

### **Sammanfattning**

Ordförande Kia Carlsson informerar nämnden om att rekrytering av förvaltningschef är tillsatt. Ny förvaltningschef from 1/11 2020 blir Ulrika Eriksson, nuvarande utredare vid Patientnämndens förvaltning.

### **Beslut**

Nämnden beslutar godkänna informationen och välkomnar Ulrika till sin nya tjänst.

### **Paragrafen är justerad**

§49

## Ärendestatistik

### Sammanfattning

Ulrika Eriksson informerar nämnden om ärendestatistik för perioden 1 januari till 31 augusti 2020, som visar att det är färre antal inkomna ärenden under vårmånaderna 2020 jämfört med samma tidsperiod 2019. Detta sätts i samband med Covid-19 pandemi. Nämnden informeras om att patientnämndens förvaltning under hösten 2020 kommer att följa upp inkomna Covid-19 relaterade ärenden som presenteras i en mindre rapport/PM.

### Beslut

Nämnden anser att uppföljning av Covid-19 ärenden är viktigt att följa upp. Nämnden beslutar godkänna informationen.

### Paragrafen är justerad

§50

## Sommaren 2020

### Sammanfattning

Förvaltningschef Anette Rydström informerar nämnden om hur sommaren på förvaltningen fungerat. Förvaltningen har följt rekommendationer och föreskrifter som Region Jämtland Härjedalen föreslagit samt som Folkhälsomyndigheten rekommenderat utifrån Covid-19 pandemi. Verksamheten har bedrivits i stor utsträckning hemifrån via digitala kanaler. Arbetstelefoner har uppgraderats till mobil telefoni, med samma anknytningsnummer som tidigare. Tillgängligheten har varit densamma som innan pandemin. Uppföljning av inkomna handlingar/post utförs regelbundet av tjänstepersonerna på förvaltningen.

### Beslut

Nämnden beslutar godkänna lägesrapporten vid patientnämndens förvaltning.

### Paragrafen är justerad

§51

## **Delårsbokslut augusti 2020**

### **Sammanfattning**

Ordförande Kia Carlsson informerar nämnden om att budgeten är i ekonomisk balans och verksamheten i fas.

### **Beslut**

Nämnden beslutar godkänna delårsbokslut augusti 2020.

### **Beslutsunderlag**

- Delårsrapport augusti 2020 (Patientnämnden)

### **Paragrafen är justerad**

§52

## **Kommunbesök Strömsund/Berg 2020**

### **Sammanfattning**

Förvaltningschef Anette Rydström informerar nämnden om hur planeringen för kommande kommunbesök ska genomföras.

### **Beslut**

Nämnden beslutar att digitalt möte med Strömsund och Bergs kommun ska genomföras, och under mötet ska informationsfilmen om patientnämndens verksamhet presenteras. Nämnden beslutar även att förvaltningen gör en sammanställning/rapport av patientnämndens arbete/händelser under året som också ska presenteras under mötet. Nämnden beslutar att vid mötet ska tjänsteperson och politiker närvara. Nämnden tilldelar förvaltningschef Anette Rydström att strukturera och distribuera aktuella handlingar till kommunbesöken.

### **Paragrafen är justerad**

§53

## **Internkontrollplan 2020**

### **Beslut**

Nämnden beslutar godkänna uppföljning av internkontrollplan 2020.

### **Beslutsunderlag**

- Internkontrollplan patientnämnden 2020

**Paragrafen är justerad**

§54

## **Hot och våld**

### **Beslut**

Nämnden anser att de lokala rutiner som utarbetats vid patientnämndens förvaltning gällande hot och våld är väl utformade och tydliga. Nämnden beslutar godkänna rutin gällande Hot och våld.

### **Beslutsunderlag**

- Lokal rutin hot och våld

### **Paragrafen är justerad**

§55

## Nästa sammanträde

Beslut

12 November 2020

**Paragrafen är justerad**

§56

## Övrig

### Sammanfattning

Anette Rydström informerar om den Barnkonventionsutbildning som finns tillgänglig i Saba Cloud.

### Beslut

Nämnden föreslår att samtliga ledamöter och ersättare genomför barnkonventionsutbildningen på Region Jämtland Härjedalens kompetensportal Saba Cloud. Nämnden beslutar att barnperspektivet ska belysas vid nämndsammanträde i början av 2021.

### Paragrafen är justerad



9

## Analysrapport

Rapport 2020:4

# Patienters synpunkter gällande patientjournal och sekretess

Patientnämnden i Jämtlands län

# Innehåll

SAMMANFATTNING .....	2
BAKGRUND .....	3
METOD .....	4
RESULTAT .....	4
Upplevelser av felaktig eller utebliven information i journalen .....	5
Dokumentation upplevs kränkande eller värderande .....	6
Bruten sekretess och förväxlingar av patient.....	8
Svårigheter att beställa journalen .....	9
Att få besked via journalen på nätet .....	10
Patienters förbättringsförslag .....	10
SLUTSATSER .....	11
REFERENSER .....	12
TIDIGARE RAPPORTER FRÅN PATIENTNÄMNDEN .....	13

Rapporten är skriven av Ulrika Eriksson och Lillemor Olsson,  
Patientnämndens förvaltning, Region Jämtland Härjedalen, Box 654, 831 27  
Östersund.

E-post: [patientnamnden@regionjh.se](mailto:patientnamnden@regionjh.se)

För information, kontakta:  
Patientnämndens ordförande: [kia.carlsson@regionjh.se](mailto:kia.carlsson@regionjh.se)  
Förvaltningschef: [ulrika.eriksson@regionjh.se](mailto:ulrika.eriksson@regionjh.se)  
Utredare: [lillemor.olsson@regionjh.se](mailto:lillemor.olsson@regionjh.se)

## Sammanfattning

Under 2019 ökade antalet inkomna patientsynpunkter till Patientnämnden gällande patientjournal, dokumentation och sekretess markant. Med anledning det genomfördes en analys av 109 ärenden som berörde detta.

Resultatet visade att det i journalanteckningar finns information som patienter anser är felaktig, att anteckningar inte stämmer överens med patienters upplevelser av vårdbesöket, samt att det finns gamla och/eller felaktiga diagnoskoder i patientjournalen. Det framgår att väsentlig information om exempelvis vårdbesök, hälsotillstånd, planerad vård och behandling saknas i journalen, och att vården inte dokumenterat patientens beskrivningar av symtom. Felaktig eller utebliven dokumentation leder till negativa konsekvenser. I resultatet framkom att uppgifter i journalen upplevs kränkande, värderande eller irrelevant, exempelvis att patienters psykiatriska diagnoser eller erfarenhet av psykisk ohälsa "förföljer" dem och lyfts fram i journalen över lång tid och oavsett av vilken anledning de söker vård. I resultatet framkom även synpunkter på bruten sekretess och förväxlingar av patienter, samt att det är svårt att beställa och ta del av sin journal. Det förekom även berättelser där patienter tagit emot negativa besked via journalen på nätet innan vårdgivaren hunnit informera patienten.

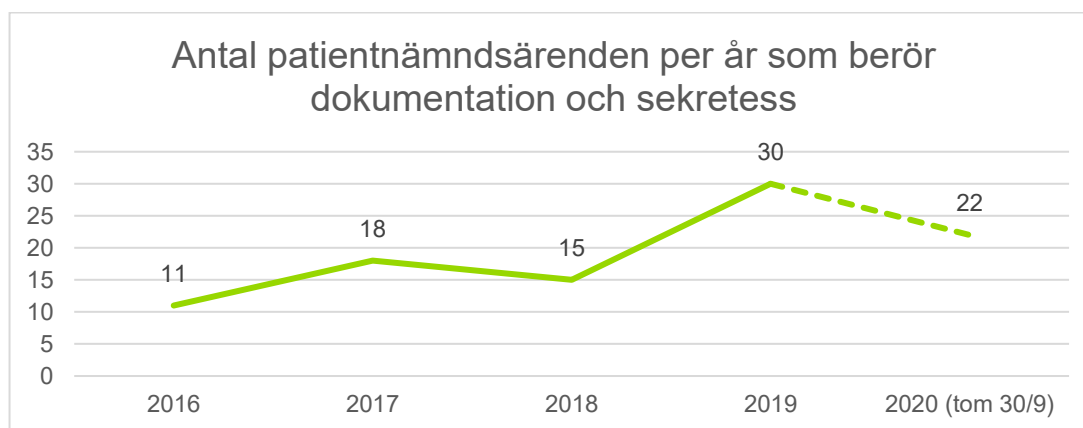
En korrekt patientjournal är en avgörande faktor för patientsäkerheten. Vad som ska dokumenteras i journalen styrs av lagstiftning och nationella och regionala riktlinjer och rutiner. Den ökning av antalet patientnämndsärenden avseende felaktigheter och kränkande, ovidkommande uppgifter i patientjournalen beror troligtvis inte på en försämring av dokumentationens kvalitet utan att journalen blivit mer lättillgänglig i och med införandet av journal på nätet. Möjligheten att själv granska sin journal leder till kvalitetssäkring och ökad patientsäkerhet. Andra sätt att undvika missförstånd i dokumentationen kan vara utvecklingen mot ett personcentrerat arbetssätt och kontinuitet i vårdkontakter. Det är även av betydelse att vården har kunskap, en positiv inställning och beredskap för att ta emot synpunkter från patienter och att eventuella korrigeringar sker snabbt.

## Bakgrund

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående avseende hälso- och sjukvård och tandvård i Region Jämtland Härjedalen samt hälso- och sjukvård som bedrivs av länets kommuner. Patientnämnden har ett lagstadgat uppdrag att bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet genom att analysera inkomna klagomål och synpunkter. Fördjupade analyser ska göras utifrån speciella problemområden och analyserna ska föras vidare och tillvaratas av hälso- och sjukvårdsorganisationen (SFS 2017:372).

I januari 2018 infördes E-tjänsten Journalen i Region Jämtland Härjedalen, vilket innebär att medborgare kan ta del av sin journal digitalt. Tjänsten nås genom att logga in med e-legitimation på 1177 Vårdguidens e-tjänster. Vilken information patienter kan se beror på var de fått vård, men det finns en nationell överenskommelse med en målsättning om att det i slutet av 2020 ska gå att ta del av all information som dokumenteras i regionfinansierad hälso- och sjukvård och tandvård. Medborgarnas tillgång till egen journal via nätet bidrar till stärkt egenmakt, delaktighet och känsla av kontroll. Det ökar dessutom vårdkvaliteten och kostnadseffektiviteten inom hälso- och sjukvården (Inera, 2020).

Under 2019 ökade antalet inkomna synpunkter gällande patientjournal, dokumentation och sekretess markant (se figur nedan). En trolig förklaring till detta är införandet av journal på nätet och att patienter lättare har tillgång till att läsa sin journal.



Med anledning av ökningen av ärenden avseende patientjournal och sekretess gav Patientnämnden sin förvaltning i uppdrag att i en analys redogöra för dessa ärenden. Det övergripande syftet med rapporten är att den ska utgöra ett bidrag till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården i Jämtlands län.

## Metod

De ärenden som inkommer till patientnämnden registreras i ärende- och dokumenthanteringssystemet Vårdsynpunkter (VSP). De ärenden som inkluderades i urvalet var de som registrerats under huvudproblemet *dokumentation och sekretess* och som inkommit under perioden 2018-01-01-2020-09-30. För att få ett så heltäckande urval som möjligt genomfördes dessutom fritextsökning på *journal* (n=19) samt sökning på fokusområde *dokumentation och sekretess* (n=23). Vid en genomgång av dessa ärenden exkluderades dubletter, d.v.s. ärenden som återkom flera gånger, samt de ärenden som inte var relevanta för frågeställningen. Det slutliga urvalet bestod av 109 ärenden.

Den första delen av resultatpresentationen utgörs av beskrivande statistik för urvalet, därefter följer resultatet av en kvalitativ analys, som presenteras under olika kategorier utifrån ärendenas innebörd. Den kvalitativa resultatredovisningen presenterar dels problemområden som framträtt tydligt och är många till antalet, dels ärenden som är angelägna eller särskilt anmärkningsvärda, men som inte nödvändigtvis är många till antalet. Detta innebär att resultatsammanställningen inte representerar samtliga ärenden i urvalet. I resultatet presenteras citat från ärendehanteringssystemet eller från inkomna skrivelser från patienter eller vårdverksamheter.

## Resultat

Urvalet består av 109 ärenden, varav 68 st (62%) berör kvinnor och 41 st. (38%) berör män, i åldrarna 1–92 år (medel: 48 år). I urvalet noteras att 22 av ärendena registrerades under 2018, 54 av ärendena registrerades under 2019, och mellan första januari och sista september 2020 registrerades 33 ärenden. Tabellen nedan visar urvalets fördelning per verksamhetsområde.

Verksamhetsområde	Antal
Akut	7
Barn och unga vuxna	2
Diagnostik och teknik	3
Hjärta Neurologi Rehabilitering	6
Hud, Infektion, Medicin	10
Kirurgi	4
Kommun	1
Kvinna	4
Ortopedi	4
Primärvård	32
Privat vård	12
Psykiatri	18
Ögon Öron	3
Övrigt	3

## Upplevelser av felaktig eller utebliven information i journalen

### Vad säger lagen om patientjournalens innehåll?

#### **Patientdatalag 2008:355, 3 kap:**

6 § En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten.

Om uppgifterna finns tillgängliga, ska en patientjournal alltid innehålla

1. uppgift om patientens identitet,
2. väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården,
3. uppgift om ställd diagnos och anledning till mera betydande åtgärder,
4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,
5. uppgift om den information som lämnats till patienten, dennes vårdnadshavare och övriga närstående och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en ny medicinsk bedömning, samt
6. uppgift om att en patient har beslutat att avstå från viss vård eller behandling.

Patientjournalen ska vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes. Lag (2014:827).

7 § Utöver vad som föreskrivs i 5 och 6 §§ får en patientjournal innehålla de uppgifter som enligt lag eller annan författning ska antecknas i en patientjournal.

8 § Om patienten anser att en uppgift i patientjournalen är oriktig eller missvisande, ska det antecknas i journalen.

9 § Uppgifter som ska antecknas enligt 6-8 §§ ska föras in i journalen så snart som möjligt. (SFS 2008:355).

I flera ärenden framkommer det att det i journalanteckningar finns information som patienterna anser är felaktig, och att anteckningar inte stämmer överens med patienters upplevelser av vårdbesöket. I några fall har patienter framfört synpunkter på att det finns gamla och/eller felaktiga diagnoskoder i patientjournalen. Det kan exempelvis vara att patienter har utretts för något som sedan avfärdats och då har inte diagnoskoder tagits bort. I något ärende beskriver patienten att journalen baseras på närståendes beskrivningar av patienten.

---

PATIENTEN HADE BRUTIT FOTEN OCH BLEV GIPSAD. NÄR HEN I EFTERHAND LÄST SIN JOURNAL HAR AMBULANSPERSONALEN SOM TILLKALLADES SKRIVIT ATT DET ÄR VÄNSTER FOT SOM ÄR SKADAD VILKET INTE STÄMMER DÅ DET VAR HÖGER FOT

---



---

PATIENTEN UPPGER ATT LÄKEMEDLET HAFT GOD EFFEKT MEN I JOURNALEN STÅR: "OÖNSKAD EFFEKT"

---



---

HAR SYNPUNKTER PÅ ATT DET FINNS FELAKTIGA DIAGNOSKODER I JOURNALEN. ENLIGT PATIENTEN HAR HEN UTRETTS FÖR DE DIAGNOSKODER SOM FINNS JOURNALFÖRDA. DIAGNOSKODERNA HAR EJ TAGITS BORT TROTS ATT DIAGNOSERNA AVFÄRDATS. PATIENTEN UPPLEVER DETTA KRÄNKANDE.

---

Bland synpunkterna framgår att väsentlig information om exempelvis vårdbesök, hälsotillstånd, planerad vård och behandling saknas i journalen. Det beskrivs även att vården inte dokumenterat patientens beskrivningar av symtom och upplevelser av ohälsa.

---

ÖNSKADE TA DEL AV JOURNALANTECKNING GÄLLANDE EN TIDIGARE OPERATION. I KONTAKT MED VERKSAMHETEN FÅR PATIENTEN BESKEDET ATT DET INTE FINNS NÅGON DOKUMENTATION FRÅN OPERATIONSTILFÄLLET.

---



---

PATIENT UPPSÖKTE AKUTEN, EN MÅNAD SENARE FINNS FORTFARANDE INGEN JOURNALANTECKNING FRÅN BESÖKET. NÅR ANDRA VÅRDGIVARE VELAT VETA VILKA MEDICINER OCH VILKEN HJÄLP PATIENTEN FICK PÅ AKUTEN FÅR HEN SJÄLV BERÄTTA DET HEN MINNS

---



---

I SAMBAND MED PROVTAGNING DOMNADE ARMEN OCH DET GJORDE VÄLDIGT ONT. DRABBADES AV HEMATOM I ARMVECKET. INGET AV DETTA FINNS ENLIGT PATIENTEN DOKUMENTERAT I JOURNALEN.

---



---

PATIENT UPPGER ATT HEN VID FLERA TILFÄLLEN PÅTALAT BESVÄR MED VÄNSTERFOTEN, OCH SAKNAR DOKUMENTATION OM DETTA I SIN JOURNAL.

---

Felaktig eller utebliven journaldokumentation/diagnoskod leder till negativa konsekvenser för patienter, såsom skador eller försämrat hälsotillstånd, felaktig ordination av läkemedel, svårigheter i övergången mellan slut- och öppenvård, problem i samband med försäkringsfrågor/utredningar, oro om att få felaktig vård och behandling samt en känsla av att inte blivit tagen på allvar eller lyssnad till.

## Dokumentation upplevs kränkande eller värderande

Vad säger lagen om integritet och respekt?

**Patientlag 2014:821, 10 kap.**

1 § Inom hälso- och sjukvårdsverksamhet ska personuppgifter utformas och i övrigt behandlas så att patientens och övriga registrerades integritet respekteras (SFS 2014:821).

**Patientsäkerhetslag 2010:659, 6 kap.**

1 § Patienten ska visas omtanke och respekt (SFS 2010:659).

Flera ärenden handlar om synpunkter på att uppgifter i journalen upplevs kränkande, insinuerade och osaklig och att vårdpersonal lägger egna värderingar i journalanteckningen.

---

HAR LÄST SIN JOURNAL PÅ NÄTET ATT VÅRDEN MISSTÄNKTT ATT PATIENTEN HAFT EN BURK TABLETTER I SIN JACKFICKA. PATIENTEN HAR ALLTID EN BURK TUGGUMMI PÅ SIG OCH ANSER ATT VÅRDEN BORDE HA FRÅGAT HEN. PATIENTEN UPPLEVER ATT ANTECKNINGARNA ÄR KRÄNKANDE OCH KAN VARA TILL NACKDEL FÖR HEN I FRAMTIDEN

---



---

PATIENTEN HAR LÄST I JOURNALEN ATT "JAG ÄR GRÅTMILD, SVÅR ATT FÅ KONTAKT MED OCH ATT MINA BESVÄR KAN BERO PÅ DEPRESSION. JAG KÄNNER MIG KRÄNKTT AV ATT BLI BESKRIVEN PÅ DET VISET OCH JAG ÖNSKAR ATT DESSA NERVÅRDERANDE ANTECKNINGAR TAS BORT FRÅN MIN JOURNAL "

---



---

PATIENTEN HAR VARIT UTSATT FÖR VÅLD. I JOURNAL STÅR: "SVÅRT ATT VÅRDERA SANNINGSHALTEN I PATIENTENS BERÄTTELSE"

---



---

I JOURNALEN STÅR ATT "PATIENTEN SER ÄLDRE UT ÄN SIN BIOLOGISKA ÅLDER" PATIENTEN ANSER ATT DETTA ÄR VÅRDPERSONALENS EGEN VÄRDERING OCH INTE ETT PROFESSIONELLT SÄTT ATT BESKRIVA EN PATIENTS YTTRE PÅ. PATIENTEN FÖRESLÅR ATT VÅRDPERSONAL SKA ANVÄNDA SIG AV RÄTT MEDICINSKA TERMER OCH INTE GODTYCKLIGA FORMULERINGAR.

---

I flera ärenden framkommer synpunkter som handlar om att det finns ovidkommande information i journalen. Det beskrivs hur patienters psykiatriska diagnoser eller erfarenhet av psykisk ohälsa "förföljer" dem och lyfts fram i journalen över lång tid och oavsett av vilken anledning de söker vård.

---

UNDRAR VARFÖR DET ÄR SÅ VIKTIGT ATT ALLTID LYFTA FRAM HENS PSYKIATRISKA ANAMNES. ANSER ATT DET KAN MISSGYNNA OCH VARA TILL NACKDEL, SÄRSKILT NÄR DE BESVÄR HEN SÖKER FÖR ÄR SOMATISKA. GER EXEMPEL PÅ SKRIVNING I JOURNALEN: "PSYKISKT SJUK PATIENT MED NJURBÄCKENINFLAMMATION".

---

---

VAR PÅ LÄKARBESÖK PÅ MOTTAGNING PGA MAGSJUKDOM. SER EFTER DETTA  
EN ANTECKNING OM ATT HEN FÖR NÄRMARE 20 ÅR SEDAN VÅRDADES EN  
PERIOD INOM PSYKIATRIN.

---



---

I JOURNALEN STÅR ATT PATIENTEN KASTAT PÅ LUREN. DET HAR PATIENTEN  
INTE GJORT, OCH ANSER ATT ÄVEN OM SÅ SKULLE HA VARIT SÅ ÄR DET EN  
IRRELEVANT ANTECKNING. ANSER ATT EN JOURNAL SKA INNEHÅLLA KTUELLT  
HÄLSOSTATUS.

---

När det gäller den här typen av ärenden har patienter ofta önskemål om att journalanteckningen tas bort eller korrigeras. Nedan ses de riktlinjer som finns avseende detta, och som tjänstepersonerna vid Patientnämndens förvaltning ofta informerar patienter och närstående om:

**Vad säger lagen om oriktiga eller felaktiga uppgifter?**

**Patientdatalagen 2008:355, 3 kap**

8 §: Om patienten anser att en uppgift i patientjournalen är oriktig eller missvisande, ska det antecknas i journalen (SFS 2008:355)

Vidare skriver **Inspektionen för vård och Omsorg** på sin hemsida (IVO, 2020):

*Om du anser att uppgifter i din patientjournal är felaktiga kan du kontakta vårdgivaren och begära rättelse. En rättelse betyder att vården gör en markering i den del av journalen som är felaktig, t.ex. genom att stryka över texten och skriva en kompletterande kommentar. En överstrykning innebär att texten fortfarande är synlig. Vården får inte permanent radera uppgifter i en journal. Om du inte kommer överens med vårdgivaren om rättelse kan du begära en notering i journalen, om att du som patient anser att det finns oriktiga eller missvisande uppgifter i din journal. Vårdgivaren får inte neka dig en sådan notering enligt 3 kap 8 § patientdatalagen.*

*Om du vill att hela eller delar av en patientjournal ska raderas ska du ansöka om journalförstöring. Det är endast patienten eller någon som omnämns i en patientjournal som kan ansöka om att hela eller delar av journalen ska förstöras. En ansökan om journalförstöring skickas till IVO.*

## Bruten sekretess och förväxlingar av patient

**Vad säger lagen om tystnadsplikt och sekretess?**

**Patientdatalag 2008:355, 4 kap**

1 § Den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården (SFS 2008:355)

**Patientsäkerhetslag 2010:659, 6 kap**

12 § Den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen inom den enskilda hälso- och sjukvården får inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga

*förhållanden. Som obehörigt röjande anses inte att någon fullgör sådan uppgiftsskyldighet som följer av lag eller förordning. (SFS, 2010:659)*

Bland de inkomna ärendena finns patientberättelser som handlar om bruten tystnadsplikt, att förväxlingar av patienter skett samt att journaler skickats till fel patient. I ett ärende beskriver patienten att hen via tredje led fått veta att vårdpersonal som hanterat provtagning i samband med Covid-19 informerat en utomstående att patienten var Covid-19-positiv. Ett annat exempel är vårdpersonal som läser "över axeln" på den som är inne i journalen, vilket beskrivs som en kränkning mot integriteten och sekretessen.

TRÄFFADE EN VÄN SOM HADE INFORMATION OM PATIENTENS VÅRDBESÖK  
SOM HEN OMÖJLIGTVIS SKULLE KUNNA KÄNNA TILL. DET FRAMKOM UNDER  
SAMTALET ATT VÅRDPERSONAL INFORMERAT VÄNNEN OM DETTA

BEGÄR UT SIN JOURNAL. NÄR HEN FÅR DEN FINNS ÄVEN EN ANNAN PATIENTS  
JOURNAL BLAND PAPPEREN

PATIENTEN FICK MEDDELANDE VIA FACEBOOK ATT DEN PERSONEN FÅTT  
JOURNALHANDLINGAR TILLHÖRANDE HEN.

HAR UPPTÄCKT ATT DET FINNS ETT RÖNTGENSVAR I JOURNALEN SOM INTE  
TILLHÖR PATIENTEN.

I JOURNALEN STÅR ATT PATIENTEN SÖKT VÅRD PGA. HANDLEDSPROBLEMATIK.  
DETTA STÄMMER INTE. PAT HAR ALDRIG HAFT PROBLEM MED HANDLER, DÄREMOT  
PATIENTENS SYSKON. DET FRAMKOM ATT FÖRVÄXLING SKETT MELLAN DE BÅDA.

## Svarigheter att beställa journalen

Vad säger lagen om rätten att ta del av journalhandlingar?

Patientdatalag 2010:659, 8 kap

2 § En journalhandling inom enskild hälso- och sjukvård ska på begäran av patienten eller av en närstående till patienten så snart som möjligt tillhandahållas honom eller henne för att läsas eller skrivas av på stället eller i avskrift eller kopia, om inte annat följer av 6 kap. 12 § eller 13 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659).

Ärenden visar att det kan vara svårt och "struligt" att begära ut sin journal, och att vårdpersonal "ger otydliga besked och inte verkar veta vad som gäller". Det framgår att rekvisering av journalen tar lång tid och patienter måste kontakta vårdgivaren upprepade gånger innan journal skickas. I enstaka ärenden har det framkommit att vården nekar patienten journalkopior och att vederbörande måste betala för dem. Ett ärende handlar om en patient som upplevt sig ifrågasatt och bedömts som försämrad i sitt mående när hen begärt ut sin journal.

---

KONTAKTADE HÄLSOCENTRALEN UPPREPADE GÅNGER FÖR ATT BEGÄRA UT JOURNALEN, MEN FICK DEN INTE. BLEV TILLSAGD ATT PERSONALEN INTE HADE TID ATT TA UT JOURNALKOPIOR OCH ATT DET KOSTAR PENGAR.

---

## Att få besked via journalen på nätet

I ett fåtal ärenden framgår att patienter och närstående fått olika besked via journalen på nätet utan att det först kommunicerats via vårdpersonal. Ett ärende handlar om en patient som läser i journalen att det finns en cancermisstanke, och att hen googlat de ord och begrepp hen inte förstod. Patienten beskriver att hen inte fått information kring misstanken. Ett annat ärende handlar om en närstående (med fullmakt) som läst i patientens journal att ingen hjärtlungräddning ska utföras på patienten. Närstående har inte informerats om beslutet.

## Patienters förbättringsförslag

I några ärenden har patienter utifrån sina synpunkter lämnat förslag till förbättringar, och nedan följer några exempel på det:

---

PATIENT SOM I SAMBAND MED BESÖK PÅ PRIVAT VÅRDINRÄTTNING NOTERAT ATT DE INTE HAR TILLGÅNG TILL PATIENTUPPGIFTER RÖRANDE FRIKORT FÖR ÖPPENVÅRD, IBLAND HAR MAN SOM PATIENT INTE HUNNIT FÅ FRIKORTET ELLER GLÖMT DET HEMMA. HAN GER ETT FÖRBÄTTRINGSFÖRSLAG ATT DESSA UPPGIFTER LÄGGS IN I "MINA SIDOR" PÅ 1177.

---



---

PATIENTEN FÖRESLÅR ATT VÅRDPERSONAL SKA ANVÄNDA SIG AV RÄTT MEDICINSKA TERMER OCH INTE GODTYCKLIGA FORMULERINGAR.

---

---

FÖRESLÅR ATT DET SKA FRAMGÅ I JOURNALEN PÅ NÄTET, ATT RÖNTGENBILDER ÄR GRANSKADE, AV VEM, NÄR OCH RESULTATET. ANSER ATT PATIENTEN SJÄLV DÅ KAN BEVAKA OCH KOMMER INGET UTLÅTANDE KAN PATIENTEN KONTAKTA VÅRDEN FÖR ATT SÄKERSTÄLLA ATT INGET MISSATS.

---

## Slutsatser

En korrekt patientjournal är en avgörande faktor för patientsäkerheten. Vad som ska dokumenteras i journalen styrs av lagstiftning och nationella och regionala riktlinjer och rutiner. Den ökning av antalet patientnämndsärenden avseende felaktigheter och kränkande, ovidkommande uppgifter i patientjournalen beror troligtvis inte på en försämring av dokumentationens kvalitet utan att journalen blivit mer lättillgänglig i och med införandet av journal på nätet. Möjligheten att själv granska sin journal leder till kvalitetssäkring och ökad patientsäkerhet. Andra sätt att undvika missförstånd i dokumentationen kan vara utvecklingen mot ett personcentrerat arbetssätt och kontinuitet i vårdkontakter. Det är även av betydelse att vården har kunskap, en positiv inställning och beredskap för att ta emot synpunkter från patienter och att eventuella korrigeringar sker snabbt.

Vårdanalys (2017) har undersökt befolkningens inställning till användning av digitala uppgifter om vård och hälsa i förhållande till risker ur ett integritetsperspektiv. Fokus har legat på elektroniska patientjournaler, en samlad läkemedelslista och hälsorelaterade register. Det framkom att en majoritet av befolkningen accepterar och vill att digitala uppgifter om den egna vården och hälsan ska användas så att de kommer till nytta, bland annat för säkrare vård och forskning. Samtidigt är det viktigt att uppgifterna hanteras säkert och skyddas från obehöriga. Även ett antal andra aspekter är viktiga för att människor ska vilja låta använda sina digitala hälsouppgifter: att uppgifterna är korrekta, att den enskilde kan påverka hur uppgifterna används samt att det är möjligt att få veta vilka uppgifter som finns, hur de används och av vem (Vårdanalys, 2017).

## Referenser

Inera (2020). *Journalen*. Hämtad från [www.inera.se](http://www.inera.se) 2020-10-29

IVO (2020). *Vad ska jag göra om det finns fel uppgifter i min journal?* Hämtad från [www.ivo.se](http://www.ivo.se) 2020-10-28

SFS (2008:355). Patientdatalag

SFS (2010:659). Patientsäkerhetslag

SFS (2014:821). Patientlag

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

Vårdanalys (2017). *För säkerhets skull. Befolkningens inställning till nytta och risker med digitala hälsouppgifter*. Stockholm, Vårdanalys

## Tidigare rapporter från Patientnämnden

- Patienters och anhörigas synpunkter gällande information i vården (2017:1)
- Vårdens tillgänglighet och organisation: patienters och anhörigas synpunkter (2017:2)
- När barnet är patient: Närståendes synpunkter på vården (2018:1)
- Patienters synpunkter på cancervård (2018:2)
- Patienters och närståendes synpunkter på psykiatrisk vård (2018:3)
- Patienters synpunkter gällande läkemedel (2018:4)
- Synpunkter på vården gällande personer över 80 år (2019:1)
- Patienters och närståendes synpunkter på sjukresor (2019:2)
- Patienters upplevelser av missade och fördröjda diagnoser (2019:3)
- Patienters och närståendes synpunkter på primärvård (2019:4)
- Långvarig smärta: patienters synpunkter på vården (2020:1)
- Graviditet, förlossning och eftervård: kvinnors synpunkter på vården (2020:2)
- Patienters och närståendes synpunkter på vården ur ett patientlagsperspektiv (2020:3)



## PATIENTERS SYNPUNKTER GÄLLANDE PATIENTJOURNAL OCH SEKRETESS

Under 2019 ökade antalet inkomna patientsynpunkter till Patientnämnden gällande patientjournal, dokumentation och sekretess markant och med anledning av det har Patientnämnden analyserat 109 inkomna ärenden gällande patienters och närståendes synpunkter på patientjournalen.

### Felaktig eller utebliven information i journalen

Patienter har framfört synpunkter på att information i journalen är felaktig, och att anteckningar inte stämmer överens med patienters upplevelser av vårdbesöket. I några fall har patienter framfört synpunkter på att det finns gamla och/eller felaktiga diagnoskoder i patientjournalen. I något ärende beskriver patienten att journalen baseras på närståendes beskrivningar av patienten. Bland synpunkterna framgår att väsentlig information om exempelvis vårdbesök, hälsotillstånd, planerad vård och behandling saknas i journalen

### Kränkande eller värderande dokumentation

I ärenden framkommer synpunkter på att uppgifter i journalen upplevs kränkande, insinuerade och osakliga och att vårdpersonal lägger egna värderingar i journalanteckningen. I några ärenden beskrivs att det är ovidkommande information i journalen. Det beskrivs hur patienters psykiatriska diagnoser eller erfarenhet av psykisk ohälsa "förföljer" dem och lyfts fram i journalen över lång tid och oavsett av vilken anledning de söker vård.

### Bruten sekretess och förväxlingar av patient

Några ärenden handlar om bruten tystnadsplikt, att förväxlingar av patienter skett samt att journaler skickats till fel patient.

### Svårigheter att beställa journalen

Patienter beskriver att det kan vara svårt och "struligt" att begära ut sin journal, och att vårdpersonal *"ger otydliga besked och inte verkar veta vad som gäller"*. Det framgår att rekvisirering av journalen tar lång tid och patienter måste kontakta vårdgivaren upprepade gånger innan journal skickas.

### Att få besked via journalen på nätet

I ett fåtal ärenden framgår att patienter och närstående fått olika besked via journalen på nätet utan att det först kommunicerats via vårdpersonal. Detta har upplevts som negativt och skapat stor oro för patienten.

### Slutsatser

- En korrekt patientjournal är en avgörande faktor för patientsäkerheten, och möjligheten att själv granska sin journal leder till kvalitetssäkring och ökad patientsäkerhet.
- Andra sätt att undvika missförstånd i dokumentationen kan vara utvecklingen mot ett personcentrerat arbetssätt och kontinuitet i vårdkontakter. Det är av betydelse att vården har kunskap, en positiv inställning och beredskap för att ta emot synpunkter från patienter och att eventuella korrigeringar sker snabbt.

Rapporten i sin helhet finns publicerad i Centuri, samt på regionens hemsida: [www.regionjh.se](http://www.regionjh.se)

För mer information kontakta:

Förvaltningschef:

[ulrika.eriksson@regionjh.se](mailto:ulrika.eriksson@regionjh.se)

tel: 063-14 75

46

Utredare:

[lillemor.olsson@regionjh.se](mailto:lillemor.olsson@regionjh.se)

tel: 063-14 75 58



10

PM - Coronarelaterade ärenden

## Coronarelaterade synpunkter på vården

**Hur påverkas patienterna av den omställning som hälso- och sjukvården genomgått med anledning av coronapandemin? Patientnämnden har följt upp inkomna synpunkter mellan 1 mars–30 september 2020 för att bidra med en del av svaret på ovanstående fråga.**

Under perioden har det inkommit 38 ärenden där patienter eller närstående framfört synpunkter som på något sätt kan relateras till den pågående pandemin. Synpunkterna berör nästan uteslutande konsekvenser och bieffekter av pandemin, och enbart något enstaka ärende handlar om vården av patienter med konstaterad Covid-19. Hälften av ärendena har inkommit från personer som är 70 år eller äldre, vilka enligt Folkhälsomyndigheten bedöms vara riskgrupp. Ärendena fördelar sig främst inom primärvården (18st) och den somatiska specialistvården (17st), medan något enstaka ärende gäller folktandvård (2st) respektive kommunal hälso- och sjukvård (1st).

### PRIMÄRVÅRDEN

I ärendena som berör primärvården har synpunkter framförts där patienter beskriver obehag och **oro över att besöka vården**, och då handlar det dels om att behöva transportera sig till hälsocentralen med kollektiva färdmedel, dels om att sitta i väntrummet tillsammans med andra patienter som kan tänkas vara smittsamma.

I VÄNTRUMMET OBSERVERADE PATIENTEN EN PERSON HOSTADE OCH SNÖRVLADE, VILKET PATIENTEN TYCKTE VAR OBEHAGLIGT MED TANKE PÅ ATT HEN TILLHÖR EN RISKGRUPP.

PATIENTEN, SOM TILLHÖR EN RISKGRUPP, VALDE ATT AVBOKA SIN HALVÅRSVISA UPPFÖLJNING PGA RISK ATT UTSÄTTAS FÖR CORONASMITTA PÅ BUSSEN.

Det framkommer även synpunkter om att patienter upplevt sig "portade", **avvisade eller nekats vård**, och att vården "skyller" detta på pandemin. Ett ärende handlar om ett **intyg** som inte utfärdats till en patient i riskgrupp.

GRAVID KVINNA BESKRIVER ATT PARTNERN NEKATS DELTA UNDER MVC-BESÖK. ANSER ATT MAN MISSAT ATT TÄNKA UR PATIENTPERSPEKTIV NÄR DET GÄLLER BLIVANDE FÖRÄLDRAR. ANSER ATT VID EN GRAVIDITET ÄR DET PARET SOM SKA BLI FÖRÄLDRAR, INTE BARA DEN GRAVIDA.

### SOMATISK SPECIALISTVÅRD

Ärendena inom den somatiska specialistsjukvården fördelar sig relativt jämnt över verksamhetsområdena, och där akutområdet har flest ärenden (5st). Merparten av ärendena handlar om öppenvård, medan ett fåtal berör slutenvård.

Det beskrivs att **vården upplevs osäker** och otrygg och att patienter på olika sätt känt att de riskerat att utsätta antingen sig själva eller andra för smitta i samband med vårdbesök.

---

PATIENT SOM VÅRDATS INNELIGGANDE PÅ KIRURGKLINIKEN, OCH DELADE RUM MED EN PATIENT MED FEBER. VID UTSKRIVNINGEN INFORMERADES PATIENTEN ATT RUMSKAMRATEN SKULLE TESTAS, DÅ HEN UPPVISAT TECKEN PÅ COVID-19. PATIENTEN UPPMANADES VARA UPPMÄRKSAM PÅ EVENTUELLA SYMPTOM DE NÄRMASTE 14 DAGARNA. PATIENTEN KONTAKTAR AVDELNINGEN EFTER ETT PAR DAGAR FÖR ATT HÖRA OM PERSONEN SOM HEN DELAT RUM MED VAR SMITTAD. PERSONALEN HÄNVISADE TILL SEKRETESS. PATIENTEN SKRIVER: "SKA JAG BEHÖVA SITTA I KARANTÄN OCH VARA HEMMA FRÅN ARBETET, PGA ATT ÖSTERSUNDS SJUKHUS EVENTUELLT UTSATT MIG FÖR SMITTA MEN INTE KAN SVARA PÅ OM DET VAR SÅ ELLER INTE. FÖRUTOM ATT SITTA I KARANTÄN INNEBÄR DETTA OCKSÅ FÖRLORAD ARBETSINKOMST".

PATIENT MED COVID-19 SYMPTOM SEDAN 8 VECKOR TILLBAKA. SOS ALARM HÄNVISAR PATIENTEN TILL AKUTEN, DÄR HEN FÅR SITTA I "VANLIGA" VÄNTRUMMET BLAND ANDRA PATIENTER.

PATIENT ÖNSKAR LÄMNA KLAGOMÅL PÅ RÖNTGEN. BESKRIVER ATT HON EFTER UNDERSÖKNINGEN MÖTER PERSONAL MED ANDNINGSSKYDD OCH VISIR. EFTERÅT FÅR HEN KÄNSLAN "ÄR DET SÅ NÄRA MAN BEHANDLAR CORONAMISSTÄNKTA MED ANDRA PATIENTER?".

---

Det framkommer berättelser som handlar om att patienter och närstående upplever att vården har gjort **bristfälliga undersökningar och bedömningar** på grund av personalens "rädsla" för Covid-19.

---

SÄTTER ETT FISKBEN I HALSEN. FÅR SVÅRT ATT ANDAS OCH KRAFTIG HOSTA. NÄR PATIENTEN KOMMER TILL AKUTEN NEKAS HEN ATT KOMMA IN PÅ PGA MISSTANKE OM CORONA PGA DEN KRAFTIGA HOSTAN.

NÄRSTÅENDE KONTAKTAR AMBULANS EFTERSOM BARNET FÅTT ANDNINGSBESVÄR. NÄRSTÅENDE UPPLIVER ATT AMBULANSPERSONALEN HÖLL ETT AVSTÅND SOM NÄRSTÅENDE UPPFATTADE SOM RÄDSLÅ FÖR ATT BLI SMITTAD AV CORONA. PÅ GRUND AV DET AVSTÅND SOM HÖLLS TILL BARNET TYCKER NÄRSTÅENDE ATT DET INTE GJORDES EN RIKTIG UNDERSÖKNING. DET BEDÖMDES DOCK ATT BARNET SKULLE TILL SJUKHUSET OCH MAN FRÅGADE NÄRSTÅENDE OM DE KUNDE SKJUTSA IN HEN.

1177 UPPMANAR PATIENTEN ATT ÅKA TILL SJUKHUSET >25 MIL ENKEL RESA. BLIR INTE INSLÄPPT PGA ORO FÖR CORONA. FÅR STÅ PÅ UTANFÖR OCH PRATA MED LÄKARE I TELEFON, UPPMANAS ATT ÅKA HEM UTAN UNDERSÖKNING. "VÅRDEN FÅR INTE TRO ATT ALLT ÄR CORONA"

---

Ett ärende handlar om att närstående nekats att besöka patienten, vilken inte hade konstaterad smitta, och att **patienten avled ensam** på avdelningen. Några ärenden handlar om **undanträngning och brister i tillgänglighet** avseende både planerad och akut vård.

---

VÄNTAR PÅ TID PÅ ORTOPEDEN, FÅTT BESKED: "CORONA GÖR ATT DET KOMMER ATT DRÖJA".

NEKAS BESÖK MED HÄNVISNING TILL ATT KVINNAN ÄR ÄLDRE (70+).

---



13

## Internkontrollplan 2021

Patientnämndens förvaltning  
Ulrika Eriksson  
Tfn: 063-147546  
E-post: [ulrika.eriksson@regionjh.se](mailto:ulrika.eriksson@regionjh.se)

2020-11-01

## Patientnämndens internkontrollplan 2021

Risk	Konsekvens	Åtgärd	Riskbedömning	Ansvarig	Rapportering
Att patienter inte får svar av vården inom 4 v	Minskad trovärdighet till patientnämnden. Ökat missnöje på vården	Införa AIP för möjlighet att kommunicera digitalt med vårdgivare.	6 Se riskanalys:	Förvaltningschef	
Att barnärenden inte hanteras skyndsamt (inom 2v)	Minskad trovärdighet till patientnämnden. Ökat missnöje på vården	Införa AIP för möjlighet att kommunicera digitalt med vårdgivare.	9 Se riskanalys:	Förvaltningschef	
Att patienter som har rätt till stödperson inte får det	Bristande efterlevnad av lagstiftning	Kontinuerlig samverkan med område psykiatri.	9 Se riskanalys:	Förvaltningschef	
Att inte hålla budget i balans r/t kostnadsökningar		Kontinuerlig uppföljning	6 Se riskanalys:	Förvaltningschef	

Svårigheter att genomföra utåtriktad verksamhet r/t Covid-19	Bristande efterlevnad av lagstiftning	Utveckla alternativa (digitala) sätt att nå ut till medborgare	6 Se riskanalys:	Förvaltningschef	
Att stödpersoner inte får tillräcklig utbildning r/t Covid-19	Kompetensbrist.	Köpa in digital stödpersonsutbildning av PaN region Stockholm	6 Se riskanalys:	Förvaltningschef	
Att patienter får en ojämlig handläggning av ärenden r/t olikheter i arbetssätt mellan utredare	Minskad trovärdighet till patientnämnden. Patientmissnöje	Regelbundna ärendegenomgångar med samtliga utredare, funktionen kvalitetsgranskare enligt särskild uppdragsbeskrivning	4 Se riskanalys:	Förvaltningschef	
Att uppdraget för stödpersoner inte följs av stödperson (risk för patienter och för stödperson)	Hot och våld. Skada, lidande	Tydliggöra uppdragets innebörd inför samtliga nytillsättningar av uppdrag (skickas med tillförordnandet), stödperson undertecknar samtliga nya förordnanden. Begära utdrag från Broddsregistret innan rekrytering av stödperson sker	8 Se riskanalys:	Förvaltningschef	
Att ärenden/handlingar inte hanteras enligt GDPR	Bristande efterlevnad av lagstiftning	Följa regionens riktlinjer och arbetssätt	6 Se riskanalys:	Förvaltningschef	

Att brev till verksamheterna "försvinner" i post/internposten	Minskad trovärdighet till patientnämnden. Risk för bruten sekretess	Utveckla användningen av AIP-krypterad e-post (i första skedet till VOC inom rjh)	6 Se riskanalys:	Förvaltningschef	
---	---	---	---------------------	------------------	--

# Patientnämnden Internkontrollplan 2021

[Länk till instruktion för riskanalys](#)

<b>Riskanalys:</b> <i>Beskriv omfattning och bakgrund samt ange berörda verksamheter</i>	Enligt Kommunallagen har patientnämnden ett ansvar för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde. En internkontrollplan ska omfatta ett år i taget och ska förgås av en riskanalys. Internkontrollplanen rapporteras till Regionstyrelsen årligen.
<b>Beskriv vilka områden analysen avser:</b> <i>Arbetsmiljö, Patient, Miljö, Informationssäkerhet, Annat</i>	Patientsäkerhet / arbetsmiljö / ekonomisk hushållning
<b>Uppdragsgivare:</b>	Regionfullmäktige
<b>Ange datum för samverkan i områdeskommitté (förvaltningskommitté):</b>	
<b>Klassning av analysresultat:</b> <i>Ange om resultatet är öppet information eller om det finns behov av skydd mot spridning</i>	Öppet
<b>Deltagare:</b> <i>Samtliga deltagares namn inklusive</i>	Anette Rydström, utredare, Örjan Sundberg, utredare och skyddsombud, Lillemor Olsson, Utredare, Ulrika Eriksson, förvaltningschef, Patientnämndens förvaltning.

Patientnämnden  
Ulrika Eriksson

titel och roll; t.ex. skyddsombud

Risker (Möjlig händelse)	Allvarlighetsgrad	Sannolikhet	Riskpoäng	Fortsatt analys?	Bakomliggande orsaker: (Beskriv varför det är en risk)	Åtgärdsförslag	Uppdragsgivarens godkännande / Ansvarig för genomförande	Klart före	Uppföljning / Ansvarig
1. Delprocess, aktivitet, iakttagelse				Allvarlig risk?					
1.1 Risk				Ja /Nej					
Att patienter inte får svar av vården inom 4 v	2	3	6	Ja	Hög belastning i verksamheterna. Prioriteras inte av verksamheterna	Utveckla användningen av AIP-krypterad e-post (i första skedet till VOC inom rjh),	Förvaltnin gschef	2021- 12-31	Tertialrap port april, Delårsbok slut Augusti, Bokslut december
Att barnärenden inte hanteras skyndsamt (inom 2v)	3	3	9	Ja	Hög belastning i verksamheterna. Prioriteras inte av verksamheterna	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Att patienter får en ojämlig handläggning av ärenden	2	2	4	Ja	Olikheter i arbetssätt mellan utredare	Regelbundna ärendegenomgångar med samtliga utredare, funktionen kvalitetsgranskare enligt särskild uppdragsbeskrivning	s.o.	s.o.	s.o.
Svårigheter att	2	3	6	Ja	Pandemin begränsar	Utveckla alternativa (digitala)	s.o.	s.o.	s.o.

Patientnämnden  
Ulrika Eriksson

genomföra utåtriktad verksamhet					möjligheterna till att bedriva utåtriktad verksamhet	sätt att nå ut till allmänhet, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda			
Att patienter som har rätt till stödperson inte får det	3	3	9	Ja	Otillräcklig kunskap bland medarbetare område psykiatri	Samverkan med omr psykiatri	s.o.	s.o.	s.o.
Att stödpersoner inte får tillräcklig utbildning	3	2	6	Ja	Covid-19. Ekonomisk åtstramning	Köpa in digital stödpersonsutbildning	s.o.	s.o.	s.o.
Att uppdraget för stödpersoner inte följs av stödperson (risk för patienter och för stödperson)	4	2	8	Ja	Otillräcklig kunskap	Tydliggöra uppdragets innebörd inför samtliga nytillsättningar av uppdrag (skickas med tillförordnandet), stödperson undertecknar samtliga nya förordnanden. Begära utdrag från Brottregistret innan rekrytering av stödperson sker	s.o.	s.o.	s.o.
Att ärenden/handlingar inte hanteras enligt GDPR	3	2	6	Ja	Otillräcklig kunskap	Följa regionens riktlinjer och arbetssätt	s.o.	s.o.	s.o.
Att brev till verksamheterna "försvinner" i post/internposten	3	2	6	Ja	Mänskliga faktorn. Slarv. Misstag	Utveckla användningen av AIP-krypterad e-post (i första skedet till VOC inom rjh)	s.o.	s.o.	s.o.
Att inte hålla budget	3	2	6	Ja	Utebliven uppräknig av	Kontinuerlig uppföljning	s.o.	s.o.	s.o.

Patientnämnden  
Ulrika Eriksson

i balans					budget. Ekonomisk åtstramning				
----------	--	--	--	--	----------------------------------	--	--	--	--



14

## Uppföljning analysrapport: Långvarig smärta

## **Patientnämndens rapport om långvarig smärta (HSN/643/2020)**

### **Sammanfattning**

Patientnämnden har givit sin förvaltning i uppdrag att i en analys redogöra för ärenden som berör synpunkter på vården gällande personer med långvarig smärta. Det övergripande syftet med rapporten är att den ska utgöra ett bidrag till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården i Jämtlands län. Rapporten föredrogs för hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträdet 2020-05-14.

Rapporten belyser synpunkter på vården som framförts av patienter med långvarig smärta, och där det framkommer

- att patienter upplever sig misstrodda och inte tagna på allvar och som att de "bollas runt" mellan olika vårdgivare och att ingen vill ta ansvar över deras behandling.
- att patienter påtalat synpunkter på brister när det gäller läkemedelsbehandling
- att väntetiderna till vård och behandling är långa vilket leder till att patienternas symptom behandlas, men inte de bakomliggande orsakerna till smärtan.

Patientnämndens rapport påtalar att ett tydligt och strukturerat arbetssätt kan minska patienters lidande och hänvisar till SBU rapport att: "På primärvårdsnivå kan det vara lämpligt med en tydlig organisation där flera professioner (läkare, sjukgymnast, kurator, arbetsterapeut och psykolog) involveras och samverkar för att erbjuda evidensbaserade rehabiliteringsåtgärder. Samverkan skulle kunna minska "rundgången i vården", till följd av osystematisk remittering av patienter mellan olika specialistkliniker och patienternas eget sökande av upprepade kontakter med olika aktörer inom hälso- och sjukvården"

Rapporten som det hänvisas till är från 2006 samt uppdaterad 2010:

<https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/rehabilitering-vid-langvarig-smarta/> I denna konstateras även att rehabiliteringen kan innebära såväl fysisk aktivitet som avspänning, anpassningar i arbetsmiljön, metoder för att hantera smärta och utbildning om smärtproblematik. Programmen bedrivs ofta vid specialistklinik.

Den nya rapporten (2010) visar också att för patienter som blir hjälpta av mindre omfattande rehabilitering, till exempel inom primärvården, är det viktigt att fysisk aktivitet kombineras med metoder som går ut på att ändra beteendemönster.

SKR har 2011-2016 utvecklat Stöd för arbetet med multimodal rehabilitering (MMR) vid långvarig smärta.

Regioner och verksamheter som vill utveckla sitt arbete rekommenderas utgå från de indikatorer som finns för multimodal rehabilitering vid långvarig smärta. MMR är en rehabiliteringsmetod som har utvecklats för att behandla patienter med förhållandevis stora och komplexa rehabiliteringsbehov. Metoden förutsätter att ett fast team bestående av flera professioner planerar och samordnar åtgärder enligt ett visst program för att uppnå gemensamma mål som definieras tillsammans med patienten.

SKR har publicerat "Indikationer för multimodal rehabilitering vid långvarig smärta". Som förtydligar under vilka förutsättningar det är relevant att erbjuda MMR vid långvarig smärta

och i vilken intensitetsnivå. I bilagan ”Multimodal rehabilitering vid långvarig smärta – kompetenser och uppgifter” som kan läsas som ett komplement sammanfattas kompetenskrav och arbetsuppgifter inom följande områden: det arbetsterapeutiska, medicinska, psykologiska, sjukgymnastiska, psykologiska och sociala området. Publikationerna bygger på aktuell forskning. Nationellt kliniskt kunskapsstöd är regionernas gemensamma rekommendationer för utredning, behandling och uppföljning för alla som arbetar i hälso- och sjukvården. Visionen är att varje patient ska få bästa möjliga vård utifrån bästa tillgängliga kunskap. Målet är god och jämlik vård i hela landet.

Det är viktigt att komma ihåg att det är bara begränsad grupp patienter för vilka det finns påvisat vetenskapligt stöd för att MMR ger en långsiktigt bättre helhetseffekt. Jämfört med inga eller avsevärt mindre intensiva insatser påvisas ingen effekt vad gäller smärtintensitet, andra symtom eller aktivitetsförmåga. Däremot finns det måttligt starkt stöd för att MMR minskar tiden som patienten är sjukskriven eller i större utsträckning leder till återgång till arbete. Det är därför av stor vikt att tydliggöra och utbilda kring indikationer och alternativ vid val av vård och behandling.

Utifrån utförarperspektiv har primärvården ett vitt övergripande uppdrag med ökat ansvar i den nära vården vilket i vissa fall kan leda till svårigheter för den enskilde patienten att få möta professioner med specifik kompetens för sina behov. En enstaka hälsocentral, eller en enstaka person/profession på en hälsocentral kan omöjligt inneha full kompetens för alla sjukdomar. Smärta som ett påtagligt och svårt hindrande symptom i en ofta komplex sjukdomsbild kan vara än svårare att möta med rätt kompetens både för bedömning, utredning, behandling och rehabilitering

Inom primärvården i Region Jämtland Härjedalen finns inte kompletta team såsom rekommenderat från SKR. Begränsat patientunderlag per utförare samt endast ett fåtal arbetsterapeuter gör det svårt att möta behovet av denna typ av specifik smärtrehabilitering inom primärvård.

Många delar är väl fungerande och kontinuiteten som mål är en viktig trygghetsfaktor och för samordning kring komplexa patientbehov. Där samarbetar olika professioner ofta med Rehabkoordinatorer som en koordinerande och patientlotsande resurs. Orsak till långvarig smärta utreds företrädesvis inom primärvård. Smärtmottagningen arbetar i huvudsak i team med medicinska åtgärder mot smärta i syfte att öka funktion och livskvalité. Smärtrehabiliteringen erbjuder KBT-baserat multimodal rehabilitering i behandlingsprogram i syfte att uppnå beteendeförändring/funktionsstödjande strategier för ökad livskvalitet. Inkluderingskriterier för denna rehabilitering är framtagna utifrån evidens.

Patientnämndens rapport indikerar att kompetensen behöver utvecklas kring kunskaper om långvarig smärta, bemötande men även tydliggjort ansvar för att möta dessa patienters behov.

Smärta är ett komplext symptom som kan ha multipla orsaker och samband. I arbetet med

nationellt system för kunskapsstyrning lyfts smärta specifikt i flera av de Nationella programområdena (NPO) ex Långvarig smärta hos barn och ungdomar, migrän, Smärta vid nervsystemet sjukdomar, Kronisk ländryggssmärta mfl. Detta arbete som är pågående handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap i hälso- och sjukvården. Målet är att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje vårdmöte. I kunskapsstyrning ingår tre delar: uppföljning och analys, kunskapsstöd samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap. Största delen av arbetet inom kunskapsstyrningen sker i regionerna samt i landets sjukvårdsregioner, med stöd från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och i samverkan med patient- och professionsföreningar, kommunerna och staten.

Staten och SKR har tecknat en överenskommelse i syfte att ta fram personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Syftet med vårdförloppen är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i den svenska hälso- och sjukvården. Regionerna via de nationella programområdena i systemet, leder i sin tur arbetet med att ta fram och följa upp vårdförlopp.

Nervsystemets sjukdomar är i RJH uppdelat så att smärta är ett eget Lokalt programområde (LPO). Det planeras för ett vårdförlopp långvarig, ickemalign smärta till 2021 vilket kanske inte är realistiskt i tid då anesthesiologer i högsta grad är involverade och coronapandemin har påverkat möjligheterna till detta arbete. Införandet av vårdförlopp innevarande år kan vara svårt att prioritera, då vårdskulden och ekonomin behöver prioriteras. Patientnämndens rapport föreslås involveras i det lokala arbetet kring kunskapsstyrning och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

### Förslag till beslut

1. Regiondirektören uppdras att involvera patienternas upplevelse av vården av långvarig smärta i arbetet med kunskapsstyrning, Lokalt programområde Smärta, personcentrerade vårdförlopp och patientkontrakt.
2. I ovanstående arbete i Lokalt programområde Smärta Reginkludera att beskriva/förtydliga organisation, uppdrag, arbetsuppgifter och kompetenskrav för att utifrån evidens möta patienter med långvarig smärta och deras behov av bedömning, utredning, behandling och rehabilitering.

### Yrkanden

Robert Hamberg (M) yrkar följande ändring i punkt 2: "Regiondirektören uppdras att i arbetet med att involvera patienternas upplevelse av vården av långvarig smärta i Lokalt programområde Smärta inkludera en beskrivning/förtydligande av organisation, uppdrag, arbetsuppgifter och kompetenskrav för att utifrån evidens möta patienter med långvarig smärta och deras behov av bedömning, utredning, behandling och rehabilitering."

## Proposition

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag avseende punkt 1 och finner den antagen.

Ordföranden ställer proposition på regiondirektörens förslag avseende punkt 2 och Robert Hambergs ändringsyrkande och finner Robert Hambergs yrkande antaget.

## Beslut

1. Regiondirektören uppdras att involvera patienternas upplevelse av vården av långvarig smärta i arbetet med kunskapsstyrning, Lokalt programområde Smärta, personcentrerade vårdförlopp och patientkontrakt.
2. Regiondirektören uppdras att i arbetet med att involvera patienternas upplevelse av vården av långvarig smärta i Lokalt programområde Smärta inkludera en beskrivning/förtydligande av organisation, uppdrag, arbetsuppgifter och kompetenskrav för att utifrån evidens möta patienter med långvarig smärta och deras behov av bedömning, utredning, behandling och rehabilitering

## Expedieras till

Områdeschef primärvård, områdeschef HNR, beställarchef, chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

## Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Långvarig smärta - patienters synpunkter på vården
- Patientnämndens rapport - Långvarig smärta