

Tid: kl. 10:00-14:00

Plats: Virtuellt Videomötesrum 1 (1230001)

Ordförande

Kia Carlsson (L)

Ledamöter

Margareta Gladh (M)

Ingrid Kjelsson (C)

Harriet Jorderud (S), Vice ordförande

Catarina Antán (V)

Ersättare

Johan Bergman (M)

Jenny Palmquist (S)

Ingrid Zakrisson (C)

Sara Wikman (C)

Christer Toft (S)

Övriga

1. Sammanträdets öppnande
2. Val av justerare och tid för justering
3. Föredragslista fastställs
4. Föregående protokoll
Beslutsunderlag
 - Protokoll skapad PAN 2020-01-28 10.39.18
5. Stödpersonverksamheten Örjan Sundberg
6. Analysrapport Ulrika Eriksson
Förslag till beslut
Långvarig smärta: patienters synpunkter på vården.
Beslutsunderlag
 - Rapport från Patientnämnden; Långvarig smärta
 - Rapportsammandrag långvarig smärta
7. Inkomna handlingar
Ärendebeskrivning
Begäran om statistik för åren 2018-2019 avseende inkomna klagomål på primärvård och specialistvård - SVT
Nationell sammanställning inkomna PAN ärenden 2019 - PAN Stockholm
Redogörelse till IVO över patientnämndsverksamheten 2019
Tillståndsbevis enligt ordningslagen - Polismyndigheten
Revisionsrapport Patientnämnden 2019 Dnr: REV/13/19
IVO Nord - ärenden angående förlossningsvård
SR P4 Radio Jämtland - Frågor kring Coronarelaterade ärenden
Beslutsunderlag
 - Revisionrapport Patientnämnden 2019_ocr
 - Nationell sammanställning inkomna PAN ärenden
8. Analysrapport Lillemor Olsson
Förslag till beslut
Graviditet, förlossning och eftervård: kvinnors synpunkter på vården
Beslutsunderlag
 - Rapport från Patientnämnden; Graviditet, förlossning och eftervård
 - Rapportsammandrag graviditet, förlossning och eftervård
9. Aktiviteter
Ärendebeskrivning
Kommande aktiviteter
Kommunbesök Strömsund 27/5
Kommunbesök Berg
IVO - möte 28/5
Nationella Patientsäkerhetsdagen 17/9
Utförda aktiviteter
Halv planeringsdag PANs förvaltning 28/1

Stödpersonutbildning 29/1
Ledningsgrupp primärvården 4/2
Utbildningsdag Länsdialog - SKR:s handlingsplan mot missbruk och beroende 11/2
Regionfullmäktige 11-12/2
Chefsutbildning Torsta, 12/2
VSP möte användargrupp processkartläggning 18-19/2
Tjänstemannanätverk 18-19/2
Friskvårdsombudsutbildning 18/2
IVO-möte 20/2
AT-intro 25/2
Hearing revision 27/2
Ledningsgrupp HNR 9/3
Utbildning i Stratsys internkontroll 11/3
Förmöte arbetsgrupp för analyser med IVO och PAN nationellt 27/3
Digital föreläsning MIUN, ssk 12/5

- | | | |
|------------|--|---------------------------------------|
| 10. | Ärendestatistik | Ulrika Eriksson |
| 11. | Uppföljning av internkontrollplan 2020
Beslutsunderlag <ul style="list-style-type: none">Internkontrollplan patientnämnden 2020 | Ulrika Eriksson |
| 12. | Rekrytering förvaltningschef | |
| 13. | Tertialrapport
Förslag till beslut
Tertialrapport April 2020 | Ulrika Eriksson |
| 14. | Saba Cloud utbildning | Örjan Sundberg och
Lillemor Olsson |
| 15. | Sammanträdesdatum 2021
Förslag till beslut
28 januari
25 mars
20 maj
23 september
25 november | |
| 16. | Övriga frågor
Ärendebeskrivning
Information väntrums TV
Inbrott på Patientnämndens förvaltning | |
| 17. | Nästa sammanträde | |



4

Föregående protokoll

Patientnämnden

Mötesdatum
 2020-01-23

Plats och tid	Konferensrum Ändsjön, Köpmangatan 21 kl. 10:00-16:00
Beslutande ledamöter	Kia Carlsson (L) (Ordförande) §1 Margareta Gladh (M) §1 Ingrid Kjellsson (C) §1 Harriet Jorderud (S) (Vice ordförande) §1 Catarina Antán (V) §1
Ej tjänstgörande ersättare	Ingrid Zakrisson (C) (Ej närvarande fram till 13:00 § 9 Ej närvarande §§17-18) §1 Christer Toft (S) §1
Utses att justera	Harriet Jorderud
Justeringens plats och tid	Patientnämndens förvaltning , 2020-01-28 09:30
Protokollet omfattar	§§1-18

Underskrifter	Sekreterare	
	Lillemor Olsson	
	Ordförande
	Kia Carlsson	
	Justerande
	Harriet Jorderud	

ANSLAG/BEVIS Protokoll är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ	Patientnämnden		
Sammanträdesdatum	2020-01-23		
Datum för anslags uppsättande	2020-01-29	Datum för anslags nedtagande	2020-02-17
Förvaringsplats för protokollet	Patientnämndens förvaltning		
Underskrift		
	Lillemor Olsson		

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

ÄRENDELISTA

- §1 Sammanträdets öppnande
- §2 Val av justerare och tid för justering
- §3 Föredragslista fastställs
- §4 Föregående protokoll
- §5 Information Bisamordnare, Region Jämtland-Härjedalen
- §6 Ris och Ros - inkomna ärenden
- §7 Information Temadag Cancer
- §8 Årsberättelse 2019
- §9 Inkomna handlingar
- §10 Internkontrollplan 2020
- §11 Aktiviteter
- §12 Regional politikerkonferens 5-6 maj 2020
- §13 Fokusområden 2020
- §14 Årsredovisning 2019
- §15 Verksamhetsplan 2020
- §16 Områdeschef Primärvårdsstaben Region Jämtland Härjedalen
- §17 Övrigt
- §18 Nästa sammanträde

Patientnämnden

2020-01-23

§1

Sammanträdets öppnande

Sammanfattning

Ordförande Kia Carlsson önskar alla välkomna och öppnar sammanträdet.

Paragrafen är justerad

Patientnämnden

2020-01-23

§2

Val av justerare och tid för justering

Sammanfattning

Harriet Jorderud väljs att justera dagens protokoll.

Paragrafen är justerad

§3

Föredragslista fastställs

Sammanfattning

Föredragslista fastställs.

Tillägg i föredragslista:

§ 17: Övriga.

Stödpersonsuppdrag 2020

Beslut

Föredragslista fastställs efter tillägg.

Paragrafen är justerad

Patientnämnden

2020-01-23

§4

Föregående protokoll

Beslut

Föregående protokoll godkännes och läggs till handlingarna.

Beslutsunderlag

- Protokoll skapad PAN 2019-11-20 13.02.21

Paragrafen är justerad

§5

Information Bisamordnare, Region Jämtland-Härjedalen

Sammanfattning

Carita Eriksson, Brukarinflytandesamordnare område Psykiatri informerar nämnden om bisams uppdrag. Bisam arbetar utifrån ett patientperspektiv och fungerar som en bro mellan psykiatrin, patient- och anhörigföreningar samt övriga samverkanspartner. Syftet är att öka inflytandet hos patienter. Bisam har regelbundna patientforum där patienter har möjlighet att lämna förslag på förbättringsområden inom sluten psykiatrisk vård. På så sätt känner patienterna sig delaktiga. Bisam återrappporter iakttagelser till olika organ inom psykiatrin. Nämnden tycker informationen var mycket värdefull.

Paragrafen är justerad

Patientnämnden

2020-01-23

§6

Ris och Ros - inkomna ärenden

Sammanfattning

Inga inkomna ärenden under perioden.

Paragrafen är justerad

§7

Information Temadag Cancer

Sammanfattning

Ulrika Eriksson informerar nämnden om temadagen cancer som patientnämndens förvaltning deltagit i under hösten 2019. Under temadagen presenterade Ulrika Eriksson och Anette Rydström analysrapporten : Patienters och närståendes synpunkter på cancervård som patientnämnden analyserat under 2018. Nämnden informerades om att analysrapporten kompletterats med förlängt urval och dess innehåll.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen och tycker att utökad analys är väl utarbetad.

Paragrafen är justerad

§8

Årsberättelse 2019

Sammanfattning

Från och med första januari 2019 har patientnämnderna en reviderad kategorisering av problemområden vilket medfört vissa svårigheter att jämföra 2019 års fördelning av problemområden med tidigare år. Nämnden har under året haft 474 inkomna ärenden vilket är jämförbart med föregående år. Ungefär en tredjedel av ärendena berör synpunkter på vård och behandling, och ungefär en lika stor andel av synpunkterna handlar om kommunikation, följt av synpunkter gällande tillgänglighet. Specialistvården står för den största delen inkomna ärenden följt av primärvård. Under 2019 har 297 ärenden inkommit som berör specialistsjukvården och liksom tidigare år är det område psykiatri, ortopedi samt kirurgi som har flest ärenden. Det har skett en ökning av synpunkter som berör akutmottagning samt ambulanssjukvård. Antalet primärvårds ärenden var 140 under föregående år. Jämfört med tidigare år ses en nedåtgående trend när det gäller synpunkter som berör tillgängligheten till primärvården. Tänkbara orsaker till minskningen skulle kunna vara att fler medborgare ansluter sig till 1177 Vårdguidens e-tjänster, samt en förbättrad tillgänglighet tack vare lättakut, öppna mottagningar, utökade öppettider, hembesök hos äldre multisjuka, ökat användande av digital teknik; virtuella akutrum, hemmonitorering samt konsultation med specialistläkare via distansteknik. Jämfört med det totala antalet ärenden så noteras att primärvården står för en stor andel synpunkter som berör administrativ hantering, innefattande synpunkter på intyg, samt synpunkter som berör journaldokumentation. Andelen inkomna ärenden från länets kommuner utgör ca två procent av totalen, vilket är i nivå med riksgenomsnittet. Ärenden inom vård och behandling har blivit färre medan ärenden som berör kommunikation och bemötande har ökat. Denna ökning beror på det förändrade arbetssättet kring reviderad kategorisering. Jämfört med föregående år så noteras en fördubbling av antalet ärenden som berör synpunkter på dokumentation och sekretess, från 15 till ett trettiotal. En tänkbar förklaring till ökningen beror på att patienter sedan januari 2018 har möjlighet att läsa sin journal på nätet, vilket har lett till att journalen är mer lättillgänglig. I Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården förtydligas nämndernas uppdrag när det gäller barn: *"om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barns bästa"*. Under året har ett trettiotal ärenden som berör barn inkommit till patientnämnden. Ärendena har berört att föräldrars oro avfärdas och tas inte på allvar när de sökt primärvård eller specialistvård, samt om händelser där barnets rätt till delaktighet och samtycke inte respekterats. Nämnden bevakar särskilt fokusområdet ojämlik vård. Under året har 23 ärenden noterats där patienter och närstående ansett att vården är ojämlik, merparten av dessa är kvinnor. Det framkommer i flera ärenden att personer söker vård för somatiska besvär men bedöms och värderas utifrån att patienten har eller haft en psykisk ohälsa eller psykiatrisk diagnos. Utöver att åtgärder vidtagits för den enskilde individen som framfört klagomålet, så noterades att vården under 2019 vidtagit övergripande förbättringsåtgärder i ungefär vart femte ärende. Enligt Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården ska Patientnämnden bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet

genom att analysera inkomna klagomål och synpunkter. Under föregående år presenterades fyra analysrapporter. Antalet ny tillsatta stödpersonuppdrag var under året fyra jämfört med tre år 2018.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna årsberättelsen 2019 med tillägg att förord skall skrivas och sändas ut för godkännande till Patientnämndens ordinarie ledamöter.

Beslutsunderlag

- Patientnämndens årsberättelse 2019

Paragrafen är justerad

§9

Inkomna handlingar

Sammanfattning

Anette Rydström informerar nämnden om inkommen inbjudan till Länsdialog tisdag 11 februari. Länsdialogen vänder sig till politiker och chefer, strateger och andra nyckelpersoner från kommunerna och regionen samt brukarrepresentanter och andra relevanta aktörer i länet med intresse för missbruks- och beroendefrågor.

Nämnden har tagit del av patientärende riktat till politikerna i Jämtland/Härjedalen.

Patientnämnden beslutar besvara medborgaren samt vidarebefordra ärendet till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Paragrafen är justerad

§10

Internkontrollplan 2020

Sammanfattning

Uppföljning av internkontrollplan 2020.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna att revidering av internkontrollplan 2020 sker under hösten.

Beslutsunderlag

- Internkontrollplan patientnämnden 2020

Paragrafen är justerad

§11

Aktiviteter

Sammanfattning

Kommande aktiviteter:

Halv planeringsdag PANs förvaltning 28/1

Stödpersonsutbildning 29/1

Chefsutbildning Torsta, 12/2

VSP-möte 18-19/2

Tjänstemannanätverk 18-19/2

Hearing revision 27/2

Kommunbesök Strömsund 23/4

Föreläsning MIUN, ssk 12/5

Utförda aktiviteter:

Stödpersonsutbildning 14/11

Temadag Cancervård 15/11

Uppmärksamhetsvecka 18-22/11

Saba-Cloud utbildning 19/11

AT-intro 26/11

Nationell presidiekonferens, Kalmar 27-28/11

Samiska rådet 3/12

Kommunbesök Åre 4/12

Trainee tandläkare 4/12

VSP-skypemöte 6/12

Träff med MAS 10/12

Föreläsning MIUN, ssk 19/12

Sofia Kling, utvecklingsstrateg 13/1

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen gällande kommande och utförda aktiviteter, samt beslutar att presidiet vid nästa arbetsutskott har genomgång av kommunikationsplan.

Paragrafen är justerad

§12

Regional politikerkonferens 5-6 maj 2020

Sammanfattning

Lillemor Olsson presenterar det förslag patientnämndens förvaltningen tagit fram inför regional politikerkonferens 5-6 maj.

Beslut

Nämnden tycker programförslaget är bra och beslutar anta förslaget.

Paragrafen är justerad

§13

Fokusområden 2020

Sammanfattning

Fokusområden 2020

Förslag till beslut

Vård och behandling

Resultat

Kommunikation

Dokumentation och sekretess

Ekonomi

Tillgänglighet

Vårdansvar och organisation

Administrativ hantering

Bemötande

Cancer

Långvarig smärta

Närståendeperspektiv

Ojämlig vård

Omvårdnad

Samsjuklighet

Beslut

Under 2020 beslutar nämnden följa fokusområdena: Ojämlig vård, Närståendeperspektiv, Bemötande, Resultat, Vårdansvar och organisation.

Paragrafen är justerad

§14

Årsredovisning 2019

Sammanfattning

Ulrika Eriksson informerar nämnden om årsredovisningen 2019. Patientnämnden har ett överskott på 325 tKr varav 248 tKr är på personalkostnader och 54 tKr övriga kostnader samt intäkter plus 24 tKr. Överskottet på personalkostnader berör förvaltningen och förklaras framförallt av en längre tjänstledighet utan lön, men beror även på partiella tjänstledigheter, samt att medarbetarna i stor utsträckning varit hemma för vård av barn.

Stödpersonsverksamheten har ett överskott på 29 tKr vilket förklaras med att nämnden haft få stödpersonsuppdrag och därmed har mindre arvode utbetalats. Nämnden har ett underskott på minus 42 tKr vilket förklaras av tre dagars regionövergripande förtroendemannautbildningar för ledamöter och ersättare relaterat till den nya mandatperioden. Enligt nytt regionövergripande beslut har även icke tjänstgörande ersättare rätt till arvode, vilket lett till ökade arvodeskostnader för nämnden. Övriga kostnader har ett överskott vilket förklaras av att förvaltningen varit ytterst återhållsamma avseende konferens/utbildning, resor och inköp. Patientnämnden strävar efter att där det är möjligt, ersätta resor mot video/telefonkonferens. Samtliga mål i verksamhetsplanen är uppfyllda.

Beslut

Nämnden tycker presentationen var bra och beslutar godkänna årsbeskrivningen 2019.

Beslutsunderlag

- Bokslut december 2019 Patientnämnden

Paragrafen är justerad

§15

Verksamhetsplan 2020

Förslag till beslut

Verksamhetsplan 2020

Beslut

Nämnden beslutar godkänna verksamhetsplan 2020 enligt liggande förslag.

Beslutsunderlag

- UTKAST Verksamhetsplan 2020 (Patientnämnden)

Paragrafen är justerad

§16

Områdeschef Primärvårdsstaben Region Jämtland Härjedalen

Sammanfattning

Anna Granevärn Primärvårdschef, informerar nämnden om regionens arbete gällande God och nära vård. Nämnden informeras om VIP kluster, tillgänglighetskluster, kommuner och regionens samarbete samt olika former av digitala tjänster som primärvården erbjuder på olika orter i länet.

Paragrafen är justerad

§17

Övrigt

Sammanfattning

Nämnden har tagit del av Statskontorets slutrapport 2019:18, Utvärdering av det nya klagomålssystemet inom hälso- och sjukvården. Synpunkter kan lämnas vid nästa sammanträde.

Nämnden informeras om Nationella Patientsäkerhetsdagen 17/9. Denna punkt återupptas vid ett senare sammanträde för vidare planering.

Nämnden informeras om stödpersonsverksamheten där det framgår att två nya uppdrag inkommit under januari och att det är totalt sex pågående uppdrag. Stödpersonsansvarig har efterfrågat statistik på antal tvångsvårdade och återkommer om detta.

Paragrafen är justerad

Patientnämnden

2020-01-23

§18

Nästa sammanträde

Sammanfattning

19 mars 2020, konferensrum Ändsjön, Köpmangatan 21.

Paragrafen är justerad



6

Analysrapport

Rapport 2020:1

Långvarig smärta: patienters synpunkter på vården

Patientnämnden i Jämtlands län

Innehåll

BAKGRUND	2
METOD	2
RESULTAT	3
Att känna sig misstrodd	3
Upplevelser av att ingen vill ta ansvar	4
Synpunkter på läkemedelsbehandling.....	5
Långa väntetider till vård och behandling.....	6
SLUTSATSER	6
TIDIGARE RAPPORTER FRÅN PATIENTNÄMNDEN.....	7

Rapporten är skriven av Ulrika Eriksson, Lillemor Olsson, Anette Rydström och Örjan Sundberg
Patientnämndens förvaltning, Region Jämtland Härjedalen, Box 654, 831 27 Östersund. E-post: patientnamnden@regionjh.se

För information, kontakta:
Patientnämndens ordförande: kia.carlsson@regionjh.se
Förvaltningschef: anette.rydstrom@regionjh.se, 063-14 75 60
Utredare: ulrika.eriksson@regionjh.se, 063-14 75 46

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.

Första januari 2018 trädde Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården¹ i kraft. Lagen reglerar patientnämndernas verksamhet. I lagen anges att: *"Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården."*

Smärta anses vara långvarig då den pågått i minst 3 månader². En SBU-rapport från 2006 beskriver att vägen till effektiv hjälp för patienter med långvarig smärta ofta är lång. Detta leder många gånger till sociala och psykologiska konsekvenser, med en känsla av maktlöshet och förlorad värdighet. Samhällskostnaderna för långvarig smärta beräknas årligen uppgå till 7,5 miljarder kronor i direkta vårdkostnader och 80 miljarder kronor i indirekta kostnader, framförallt på grund av sjukskrivning och produktionsbortfall³.

Med anledning av detta gav Patientnämnden 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.

Metod

De ärenden som inkommer till patientnämnden registreras i ärende- och dokumenthanteringssystemet Vårdsynpunkter (VSP). De ärenden som inkluderades i urvalet var de som inkommit under perioden 2018-01-01- 2020-02-05 och som markerats som fokusområde: *långvarig smärta* (=33). För att få ett så heltäckande urval som möjligt genomfördes fritextsökningar: *långvarig smärta* (=1), *smärtproblematik* (=28), *smärta* (=77) och *värk* (=58). Vid genomläsning exkluderades dubletter samt sådana ärenden som inte var relevanta för analysen, exempelvis sådana ärenden som berörde mer akut smärta. Det slutliga urvalet består av 58 ärenden. Den första delen av resultatpresentationen utgörs av beskrivande statistik för urvalet, därefter följer resultatet av en kvalitativ analys, som presenteras under olika rubriker utifrån ärendenas innebörd. I resultatet presenteras citat från ärendehanteringssystemet eller från inkomna skrivelser från patienter eller vårdverksamheter.

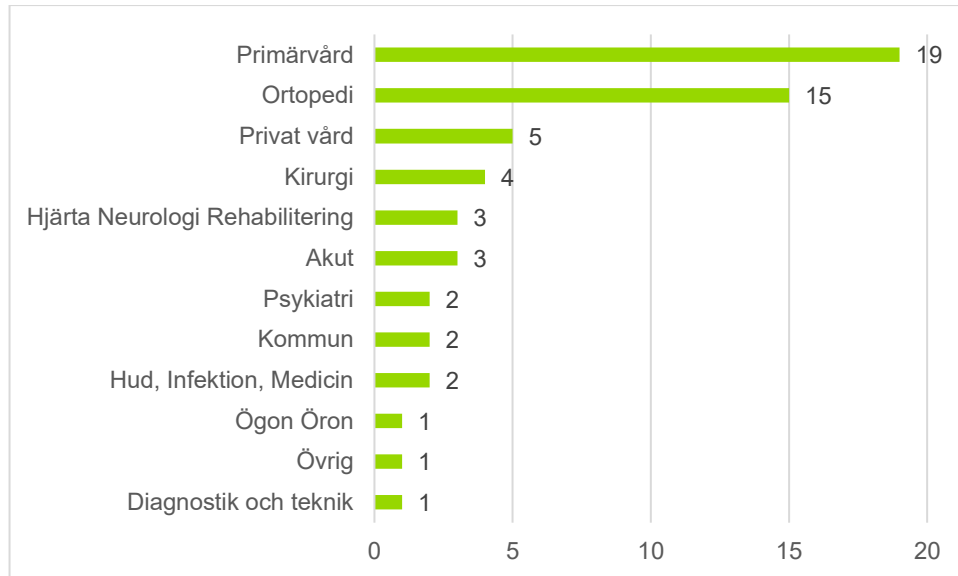
¹ SFS, 2017:372. Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

² www.1177.se. När du har ont. Hämtat: 2020-02-17

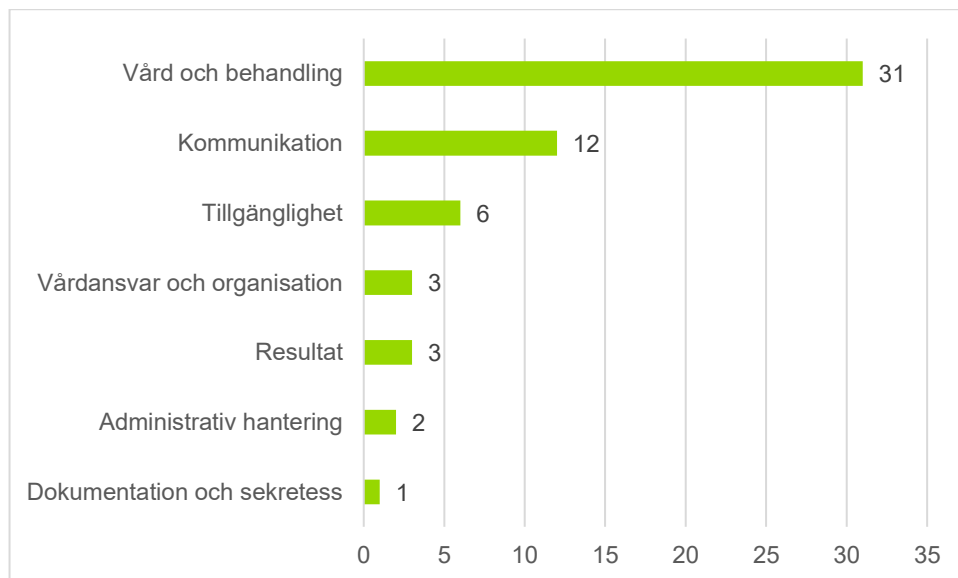
³ SBU. Metoder för behandling av långvarig smärta. En systematisk litteraturoversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2006.

Resultat

Urvalet består av 58 ärenden, varav 34 st (59%) berör kvinnor och 24 st (41%) berör män, i åldrarna 21–86 år (medel: 52 år). Figur 1 visar urvalets fördelning per område och Figur 2 presenterar urvalets kontaktorsaker.



Figur 1 Urvalets fördelning per verksamhetsområde



Figur 2 Urvalets fördelning per kontaktorsak

Att känna sig misstrodd

I ärendena framkommer att patienter upplever att deras smärta ifrågasätts och att det leder till en känsla av att vara misstrodd och att deras problem inte tas på allvar. I flera berättelser beskrivs känslan av att vara "klassad som en missbrukare", och att man "är ute efter morfin".

HAR SMÄRTPROBLEMATIK SEDAN LÄNGE MED HÖGA DOSER SMÄRTLINDRING. SÖKTE AKUT PÅ GRUND AV BUKSMÄRTOR OCH BLEV INLAGD FÖR UTREDNING. NEKADES SMÄRTLINDRING OCH UPPLEVDE ATT HEN BLEV IFRÅGASATT "HAR DU VERKLIGEN SÅ ONT?". HÖRDE ATT PERSONAL UTTRYCKTE ATT "HEN VILL BARA HA MORFIN". UNDER VÅRDTIDEN LARMADE PATIENTEN FLERA GÅNGER PGA. SMÄRTA. PERSONAL TRYCKTE BORT LARMET UTAN ATT TITTA TILL PATIENTEN. HEN KÄNDE SIG MISSTRODD. PATIENTEN ÖNSKAR ATT VÅRDEN ÄR MER FÖRSTÅENDE OCH INTE DÖMANDE. ÖNSKAR ATT VÅRDEN TAR PATIENTER PÅ ALLVAR, ATT FÅ BLI TRODD PÅ. EFTERLYSER ETT BÄTTRE BEMÖTANDE.

I ETT SVAR FRÅN VÅRDEN MEDDELAS ATT VERKSAMHETSCHEF HAFT TELEFONKONTAKT MED PATIENTEN. VÅRDPERSONAL KOMMER ATT FÅ UTBILDNING I SMÄRTLINDRING FÖR PATIENTER MED SVÅRHANTERLIG SMÄRTA KOPPLAT TILL RISKER FÖR BEROENDE.

FICK KÄNSLAN AV ATT PERSONAL INTE TOG HENS SMÄRTOR PÅ ALLVAR UTAN ANSÅG ATT HEN ÖVERDREV SMÄRTAN FÖR ATT FÅ MORFIN.

HAR SYNPUNKTER PÅ INNEHÅLL I JOURNALEN, DÄR HEN TYCKER VÅRDEN INSINUERAR ATT PATIENTEN ÄR EN MISSBRUKARE, VILKET FÅTT HEN ATT KÄNNA SIG MISSTRODD.

Upplevelser av att ingen vill ta ansvar

Några ärenden berör synpunkter på att patienter "bollas" mellan olika verksamheter, och att det upplevs som att ingen vill ta ansvar över deras vård och behandling. Patienter beskriver en frustration och en maktlöshet och att det påverkar livskvaliteten.

HAR LÅNGVARIG SMÄRTPROBLEMATIK. BESKRIVER ATT PRIMÄRVÅRDEN HAR HÄNVISAT PATIENTEN TILL SPECIALISTVÅRDEN. SPECIALISTVÅRDEN MEDDELAR ATT DE INTE KAN HJÄLPA PATIENTEN, OCH HÄNVISAR TILLBAKA TILL PRIMÄRVÅRDEN. UPPLEVER ATT HEN BLIR BOLLAD EMELLAN OCH ATT HEN INTE BLIR LYSSNAD TILL. FÖRSTÅR INTE VARFÖR INGEN VILL HJÄLPA HEN TILL EN BÄTTRE TILLVARO.

LÅNGVARIG RYGG- OCH SMÄRTPROBLEMATIK. SÖKTE AKUT OCH BLEV INLAGD PÅ VÅRDAVDDELNING. INSKRIVANDE LÄKARE ORDINERAR INJEKTIONSBEHANDLING UNDER TVÅ DYGN, SOM TIDIGARE HAR HAFT BRA EFFEKT. MORGONEN EFTER KOMMER EN NY LÄKARE SOM BER PATIENTEN STÄLLA SIG UPP, LÄKAREN SÄGER "OM DU KAN STÅ HAR DU INGET PÅ AVDELNINGEN ATT GÖRA, DINA SMÄRTOR SITTER I HUVUDET". DEN UTLOVADE BEHANDLINGEN AVBRYTS OCH HAN HÄNVISAS TILL SIN HÄLSOCENTRAL. LÄKAREN PÅ HÄLSOCENTRALEN GÖR BEDÖMNING ATT DET BÖR HANTERAS AV ORTOPEDE OCH SKRIVER AKUTREMISS TILL ORTOPEDEN IGEN. BLIR INLAGD, SAMMA LÄKARE IFRÅGASÄTTER DETTA OCH REMITTERAR TILL PSYKIATRIN, DÄR DE GÖR BEDÖMNING ATT "HANS SMÄRTOR INTE SITTER I HUVUDET".

PATIENT MED SVÅR SMÄRTPROBLEMATIK SOM ÄVEN UTVECKLAT ETT LÄKEMEDELSBEROENDE. HAR UNDER FLERA ÅR FÅTT HJÄLP MED SMÄRTBEHANDLING I ANNAN REGION. HAR NU FÖRTS ÖVER TILL REGIONENS BEROENDEVÅRD OCH BEROENDEENHETEN HAR FLERA GÅNGER SKICKAT REMISS TILL SMÄRTMOTTAGNINGEN FÖR ATT FÅ HJÄLP MED MEDICININSTÄLLNING. REMISSERNA AVSLÅS OCH PATIENTEN TROR SJÄLV ATT DET BEROR PÅ ATT HEN HAR ETT BEROENDE OCH ATT DE DÄRFÖR INTE VILL TA EMOT. ÄVEN REMISS SOM SKICKATS TILL BEROENDEENHET I ANNAN REGION HAR BLIVIT AVSLAGEN OCH PATIENTEN KÄNNER ATT HEN INTE FÅR HJÄLP NÅGONSTANS. KÄNNER SIG MAKTLÖS OCH FRUSTRERAD OCH SOM ATT INGEN VILL TA ANSVAR. UPPLIVER ATT DETTA PÅVERKAR HELA LIVSSITUATIONEN, BÅDE FAMILJEMÄSSIGT, SOCIALT, MENTALT OCH ARBETSMÄSSIGT.

Synpunkter på läkemedelsbehandling

I patientberättelserna framkommer synpunkter som handlar om brister i läkemedelsbehandlingen, såsom problem vid receptförnyelse, och bristande delaktighet i medicineringen, exempelvis att patienter nekas smärtlindrande läkemedel eller att läkemedel sätts/byts ut utan att patienten varit delaktig eller informerats.

HAR LÅNGVARIG SMÄRTPROBLEMATIK OCH MORFINBEHANDLING. BESKRIVER ATT HEN FÖR NÅGON MÅNAD SEDAN NEKADES RECEPTFÖRNYELSE OCH VAR DÅ PÅ EN UTVÄRDERING ANGÅENDE DETTA DÄR DET BEDÖMDES ATT HEN HADE ETT BEHOV AV DE LÄKEMEDEL OCH DEN DOSERING HEN STÅR PÅ. NU NÅGON MÅNAD SENARE NEKAS HEN ÅTERIGEN RECEPTFÖRNYELSE OCH FÅR BESKED OM ATT NY UTVÄRDERING MÅSTE GÖRAS EFTERSOM DET INTE FINNS NÅGON GRUND FÖR MEDICINERINGEN. BESKRIVER ATT HEN BLIR ARG, LEDSEN OCH FRUSTRERAD ÖVER ATT BEHÖVA BRÅKA OM DETTA, OCH ANSER ATT HEN INTE SKA BEHÖVA GÖRA STÄNDIGA UTVÄRDERINGAR PGA BRISTFÄLLIG LÄKARKONTINUITET.

PATIENT MED FLERA OLIKA SJUKDOMAR OCH SKADOR. HAR TIDIGARE HAFT EN FAST LÄKARE SOM HEN TRÄFFAT REGELBUNDET OCH SOM HEN KÄNT STOR TILLIT TILL, MEN SOM NU HAR SLUTAT. BESKRIVER ATT HEN NU TRÄFFAR OLIKA LÄKARE VARJE GÅNG OCH UPPEVER DET SOM ATT INGEN LYSSNAR. HAR STÅTT PÅ FLERA BEROENDEFRAMKALLANDE LÄKEMEDEL UNDER NÅGRA ÅR, OCH DESSA HAR NU SATTS UT UTAN NEDTRAPPNING, VILKET HAR LETT TILL ATT HEN TVINGATS AVBRYTA SINA STUDIER.

Långa väntetider till vård och behandling

I ärendena framkommer synpunkter på brister i tillgängligheten och långa väntetider till vård och behandling. Patienter beskriver att de behandlas för symtomen men inte den bakomliggande orsaken. Att behöva vänta på vård och behandling beskrivs som frustrerade och som psykiskt påfrestande. Synpunkter har även framförts på att patienter inte erbjuds smärtrehabilitering, vilket skulle underlätta för patienter att lära sig att leva med smärtan och hantera sin livssituation.

PATIENT SOM BESKRIVER 30 MÅNADERS VÄNTAN PÅ OPERATION AV SPINAL STENOS. VÄNTADE ETT ÅR FÖR BESÖK PÅ RYGGMOTTAGNINGEN, DÄREFTER REMITTERAD TILL ANNAN REGION, VARIT DÄR PÅ BEDÖMNING. HAR BLIVIT LOVAD TID "FÖRE SOMMAREN, EFTER SEMESTER, FÖRE JUL", MEN DET HAR STÅNDIGT BLIVIT FRAMFLYTTAT. BESKRIVER EN KÄNSLA AV ATT ALLT FALLER IHOP OCH ATT HEN ORKAR INTE MER PÅ GRUND AV VÄRK OCH MAGBLÖDNINGAR OCH PÅVERKAN PÅ ARBETE OCH EKONOMI. BESKRIVER ATT HEN ÄR I FYSISKT DÅLIGT SKICK PGA DEN LÅNGA VÄNTETIDEN.

HAR SMÄRTPROBLEMATIK I RYGGEN. REMISS SKICKAD TILL ANNAN REGION FÖR UTREDNING OM EV INGREPP. HAR NU VÄNTAT I SJU MÅNADER OCH INTE HÖRT NÅGOT. HAR SYNUNKTER PÅ ATT PATIENTER INTE INFORMERAS OM ATT VÅRDGARANTIN INTE ÄR EN FAKTISK GARANTI OM ATT FÅ VÅRD INOM 90 DAGAR. HAR FÅTT BESKED OM ATT DET INTE ÄR NÅGON MENING ATT ÅBEROPA VÅRDGARANTIN EFTERSOM DET ÄR LIKA ILLA I HELA SVERIGE VAD GÄLLER VÅRDKÖER.

Slutsatser

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. Det framkom även synpunkter på brister när det gäller läkemedelsbehandling samt att det är långa väntetider till vård och behandling vilket leder till att patienternas symptom behandlas, men inte de bakomliggande orsakerna till smärtan.

SBU:s systematiska litteraturstudie om rehabilitering vid långvarig smärta konstaterar att ett tydligt och strukturerat arbetsätt kan minska patienters lidande. Rapporten konstaterar 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”*⁴.

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)

⁴ SBU. Rehabilitering vid långvarig smärta. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2010, s. 235.

LÅNGVARIG SMÄRTA: PATIENTERS SYNPUNKTER PÅ VÅRDEN

Patientnämnden har analyserat inkomna ärenden gällande synpunkter på vården när det gäller patienter med långvarig smärta. Syftet med rapporten är att den ska utgöra ett underlag för kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. Urvalet i rapporten består av 58 registrerade ärenden. I rapporten kan man bland annat läsa om:

Att känna sig misstrodd

Patienter upplever att deras smärta ifrågasätts. Detta leder till en känsla av att vara misstrodd och att problemen inte tas på allvar. I flera berättelser beskrivs känslan av att vara "klassad som en missbrukare", och att man "är ute efter morfin".

Upplevelser av att ingen vill ta ansvar

Det framkommer att patienter upplever att de "bollas" mellan olika verksamheter, och som att ingen vill ta ansvar för deras vård. Patienter beskriver en frustration och en maktlöshet och att det påverkar livskvaliteten.

Synpunkter på läkemedelsbehandling

I patientberättelserna framkommer synpunkter som handlar om brister i läkemedelsbehandlingen, såsom problem vid receptförnyelse, och bristande delaktighet i medicineringen, exempelvis att patienter nekas smärtlindrande läkemedel eller att läkemedel sätts/byts ut utan att patienten varit delaktig eller informerats.

Långa väntetider till vård och behandling

I ärendena framkommer synpunkter på brister i tillgängligheten och långa väntetider till vård och behandling. Patienter beskriver att de behandlas för symtomen men inte den bakomliggande orsaken. Att behöva vänta på vård och behandling beskrivs som frustrerade och som psykiskt påfrestande. Synpunkter har även framförts på att patienter inte erbjuds smärtrehabilitering, något som skulle underlätta för patienter att lära sig att leva med smärtan och hantera sin livssituation.

Slutsatser

SBU:s systematiska litteraturstudie om rehabilitering vid långvarig smärta konstaterar att ett tydligt och strukturerat arbetssätt kan minska patienters lidande. Rapporten konstaterar 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" (SBU, 2010. Rehabilitering vid långvarig smärta. En systematisk litteratursöversikt).

Rapporten i sin helhet finns publicerad i Centuri, samt på regionens hemsida: www.regionjh.se

För mer information kontakta:

Utredare:

ulrika.eriksson@regionjh.se

tel: 063-14 75 46

Förvaltningschef:

anette.rydstrom@regionjh.se

tel: 063-14 75 60

Patientnämndens ordförande:

kia.carlsson@regionjh.se



7

Inkomna handlingar

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN
REVISIONSKONTORET



REVISIONSRAPPORT 2019

Patientnämnden

Anneht Nyqvist
Certifierad Kommunal yrkesrevisor

1 INLEDNING/BAKGRUND

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionsred all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorererna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt, samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Det övergripande syftet har varit att bedöma om Patientnämnden skapat förutsättningar för tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Har patientnämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige så att de fungerar som tydliga styr signaler för verksamheten?
- Finns en tillfredsställande uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat, samt beslut om åtgärder vid avvikelser?
- Finns en tillfredsställande ekonomistyrning, samt ekonomisk uppföljning och rapportering?
- Sker ett systematiskt arbete med den interna kontrollen avseende både verksamhet som ekonomisk redovisning?
- Finns tydliga beslutsunderlag och protokoll?

Revisionskriterier

Uppfylls kraven i:

- ❖ Kommunallagen (2017:725)
- ❖ Reglemente för Patientnämnden LS/2095/2017
- ❖ Delegationsbestämmelser för Patientnämnden Dnr 2006-0002 A
- ❖ Internkontrollreglemente RS/598/2018
- ❖ Regionplan 2019
- ❖ Uppdrag eller direktiv från fullmäktige

METOD

Granskningen omfattar nämndens patientnämndens verksamhetsplan, protokoll, delårs- och årsrapporter samt arbetet med den interna kontrollen. Under 2019 har en hearing genomförts med nämnden.

Anneth Nyqvist
Certifierad Kommunal yrkesrevisor

2 RESULTAT

TOLKNING AV MÅL OCH UPPDRAG FRÅN FULLMÄKTIGE

Enligt regionplanen för 2019 skall respektive nämnd ta fram mål i sin verksamhetsplan kopplade till regionfullmäktiges strategiska mål.

Patientnämnden har antagit verksamhetsplan för 2019 i oktober 2018. Nämnden har tolkat regionfullmäktiges strategiska mål och uppdrag i mätbara mål och aktiviteter. Målen utgår även från det utökade uppdrag som lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:32) innebär. Totalt finns det nio mål men det finns ingen tydlig koppling till fullmäktiges strategiska mål.

I tertial- och delårsbokslutet återfinns en uppföljning av aktivitetslista. Denna aktivitetslista saknas i verksamhetsplan och årsredovisning.

Bedömning

- Patientnämnden har antagit nämndmål men det finns ingen tydlig koppling till fullmäktiges strategiska mål.
- Patientnämnden bör säkerställa att samma uppgifter återfinns i verksamhetsplan, tertial- och delårsbokslut samt årsredovisning. Det är framförallt aktivitetslistan som avviker.

UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING AV VERKSAMHETENS RESULTAT

Enligt regionplanen ska nämndens resultat följas upp och återredovisas vid delårs- och årsbokslut.

Nämnden har tagit behandlat delårsbokslut per april och augusti.

Av årsbokslutet framgår att samtliga mål och aktiviteter har uppfyllts/genomförts.

Bedömning

- Vi bedömer att nämndens uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat följer vad som framgår av regionplanen. Nämnden når samtliga mål.
- Gällande aktivitetslistan finns ingen uppföljning i årsredovisningen.

UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING AV EKONOMI

Nämnden har följt upp ekonomin vid tertial, delårs och årsbokslut vilket är enligt Regionens styrmodell.

Vid första tertialet redovisades ett överskott motsvarande 167 tkr och prognosen för året var ett nollresultat. Till delårsbokslutet hade överskottet ökat till 304 tkr, men fortfarande prognostiserades ett nollresultat. Vid årets slut uppgick överskottet till 325 tkr.

Anneth Nyqvist
Certifierad Kommunal yrkesrevisor

Bedömning

- Vi bedömer att nämnden har haft en löpande uppföljning av ekonomin enligt Regionens styrmodell.

INTERN KONTROLL, PROTOKOLL OCH BESLUT

Enligt kommunallagen har nämnden ett ansvar för att den interna kontrollen är tillräcklig inom sitt ansvarsområde.

Enligt Regionens internkontrollreglemente skall nämnden årligen fastställa sin egen internkontrollplan.

Nämnden har haft en internkontrollplan för 2019 som omfattar fyra olika risker. I internkontrollplanen finns en hänvisning till genomförd riskanalys i Centuri. Vi har emellertid inte kunnat finna denna i Centuri.

Internkontrollplanen har följts upp i maj, september och i november. Det finns inget dokumenterat underlag till uppföljningarna. Enligt svar från förvaltningen återfinns uppföljningen i tertial-, delårs- och årsbokslut. Vi har dock noterat att det inte finns någon separat rubrik angående intern kontroll och det är svårt att härleda den genomförda kontrollen.

Av regionens internkontrollreglemente framgår att nämnderna ska göra en bedömning om den interna kontrollen har varit tillräcklig under året. Bedömningen ska dokumenteras i nämndernas uppföljningsrapporter. I bokslutet framgår att uppföljning av patientnämndens internkontrollplan har genomförts i samband med nämndsammanträden i maj och september, och visar att den interna kontrollen fungerar tillfredsställande.

Protokoll

Enligt kommunallagen ska vid nämndsammanträden protokoll föras på ordförandes ansvar. I protokollet ska det redovisas vilka ledamöter och ersättare som har tjänstgjort och vilka ärenden som har handlagts. I protokollet skall för varje ärende redovisas:

1. vilka förslag och yrkanden som har lagts fram och inte tagits tillbaka,
2. i vilken ordning ordföranden har lagt fram förslag till beslut,
3. vilka beslut som har fattats,
4. genomförda omröstningar och resultaten av dem, vilka beslut som har fattats,
5. vilka ledamöter som har deltagit i besluten och hur de har röstat vid öppna omröstningar och
6. vilka reservationer som har anmälts mot besluten.

Nämnden har haft fem sammanträden under 2019 vilket är samma antal som senaste åren.

Vid genomgång av protokollen framgår att kommunallagens krav på protokollföring har följts.

Vi har noterat att protokollen har justerats inom fjorton dagar i enlighet med kommunallagen. Nämnden har under året varit beslutsför vid samtliga sammanträden.


Anneth Nyqvist
Certifierad Kommunal yrkesrevisor

Bedömning

- Nämnden har, i huvudsak, haft en tillfredsställande uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat.
- Nämnden har haft en tillfredsställande protokollföring under året.
- Nämnden har haft en löpande uppföljning av ekonomin som följer regionplanen.
- Nämnden har i huvudsak en tillfredsställande intern kontroll.

3 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare¹:



Anneth Nyqvist
Certifierad kommunal yrkesrevisor

Kvalitetssäkring²:



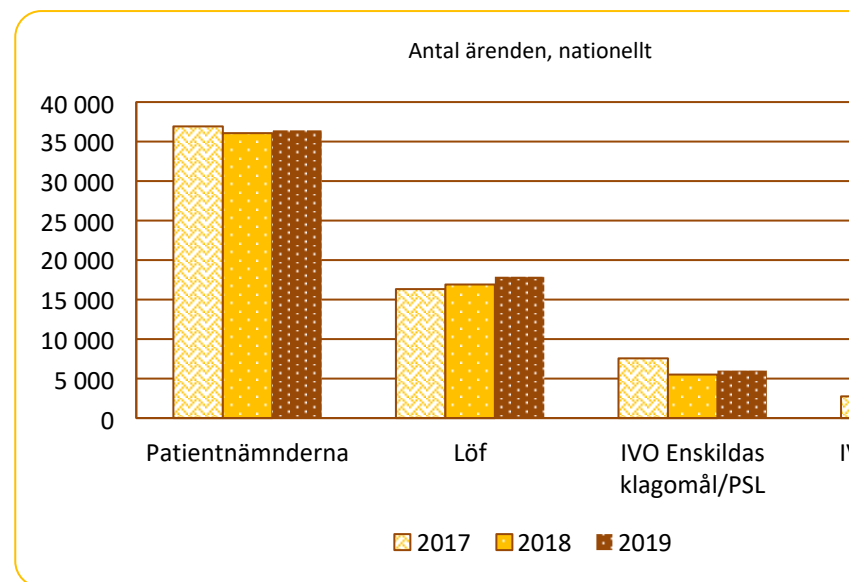
Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

¹ Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

² Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

	2017	2018	2019
Patientnämnderna	36 920	36 067	36 419
Löf	16 327	16 909	17 892
IVO Enskildas klagomål/PSL	7 562	5 511	6 014
IVO Lex Maria	2 752	2 009	2 270

Kolumn1	Antal
Blekinge	489
Dalarna	1 151
Gotland	266
Gävleborg	1 340
Halland	978
Jämtland Härjedalen	474
Jönköping	951
Kalmar	771
Kronoberg	753
Norrbottn	821
Skåne	5 370
Stockholm	7 080
Sörmland	1 398
Uppsala	1 916
Värmland	1 467
Västerbotten	1 117
Västernorrland	1 086
Västmanland	791
Västra Götaland	5 221
Örebro	1 235
Östergötland	1 744
Totalt	36 419



VO Lex Maria

Landsting antal2018

Blekinge	233
Dalarna	518
Gotland	106
Gävleborg	663
Halland	507
Jämtland	259
Jönköping	590
Kalmar	310
Kronoberg	270
Norrbottn	471
Region Skå	1766
Stockholm	3575
Södermanl	568
Uppsala	819
Värmland	465
Västerbotte	688
Västernorrk	438
Västmanlar	377
Västr Götal	2768
Örebro	546
Östergötlan	831
	16768



8

Analysrapport

Rapport 2020:2

Graviditet, förlossning och eftervård: kvinnors synpunkter på vården

Patientnämnden i Jämtlands län

Innehåll

BAKGRUND	2
METOD	3
RESULTAT	3
Kvinnors synpunkter på vården vid graviditet.....	5
Kvinnors synpunkter på förlossningsvården.....	6
Kvinnors synpunkter på eftervården.....	7
Bristande uppföljning av förlossningsskador	8
Vårdens förbättringsåtgärder	9
DISKUSSION.....	9
SLUTSATSER	10
TIDIGARE RAPPORTER FRÅN PATIENTNÄMNDEN.....	11

Rapporten är skriven av Lillemor Olsson, Ulrika Eriksson, Anette Rydström och Örjan Sundberg
Patientnämndens förvaltning, Region Jämtland Härjedalen, Box 654, 831 27 Östersund. E-post: patientnamnden@regionjh.se

För information, kontakta:
Patientnämndens ordförande: kia.carlsson@regionjh.se
Förvaltningschef: anette.rydstrom@regionjh.se, 063-14 75 60
Utredare: lillemor.olsson@regionjh.se, 063-14 75 46

Bakgrund

Regeringen har sedan 2015 genomfört en satsning med flera olika delar för att stärka kvinnors hälsa och utveckla den vård som riktas specifikt till kvinnor. Satsningen innebär att stimulansmedel fördelats till regionerna för insatser inom kvinnohälsa. Insatserna riktar sig till vården av gravida, förlossningsvården och eftervården samt till insatser inom övrig vård som ges till kvinnor och till insatser inom primärvården för att stärka den vård som särskilt rör kvinnor¹. Socialstyrelsen har haft ett samlat regeringsuppdrag om förlossningsvården och hälso- och sjukvård som rör kvinnors hälsa som genomförts mellan 2016 och 2019. I den kartläggning som Socialstyrelsen gjort framkommer att vården efter förlossning behöver förbättras på flera sätt. Särskilt behövs bättre stöd efter förlossningen till dem som fött barn. Hälso- och sjukvården behöver bli bättre på att förebygga, följa upp och behandla förlossningsskador och andra vanliga problem efter förlossningen².

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har en överenskommelse med regeringen om att förbättra förlossningsvården och göra insatser för kvinnors hälsa. En uppföljning av överenskommelserna mellan staten och SKR åren 2015 – 2017 på området kvinnors hälsa och förlossningsvård konstaterar att det är motiverat att fortsätta utveckla vården av gravida och födande kvinnor³.

Utredningen *God och nära vård – En primärvårdsreform* (SOU 2018:39) visar också att primärvården behöver förstärkas generellt, och särskilt för dem med störst behov. Det ska vara tydligt att primärvården är den första vårdnivån, dit individer i första hand ska vända sig med sina hälso- och sjukvårdsbehov. En stark primärvård har goda förutsättningar att bidra till jämlik hälsa i befolkningen².

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.

Första januari 2018 trädde Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården⁴ i kraft. Lagen reglerar patientnämndernas verksamhet. I lagen anges att: *"Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården."* Med anledning av detta gav Patientnämnden sin förvaltning i uppdrag att i en analys redogöra för ärenden som berör synpunkter på vården, gällande kvinnors hälsa med fokus på graviditet, förlossning samt eftervård. Det övergripande

¹ Vårdanalys 2018:2, I väntans tider. (hämtad 2020-03-19). <https://www.vardanalys.se/rapporter/i-vantans-tider/>

² Socialstyrelsen (2019) Stärk förlossningsvården och kvinnors hälsa. (hämtad 2020-03-20). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-12-6531.pdf>

³ Sveriges kommuner och regioner (2019) Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödrahälso- och förlossningsvården samt förstärkta insatser för kvinnors hälsa. (hämtad 2020-03-19). <https://skr.se/download/18.410d01c916f1aa3a48e2cb49/1576850809185/O%CC%88verenskommel-se%20kvinnors%20ha%CC%88sa%20fo%CC%88rlossningsva%CC%88arden%202020.pdf>

⁴ SFS, 2017:372. Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

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 inkommit under perioden 2016-01-01- 2020-03-19 och som registrerats på verksamhetsområde Kvinna (68 ärenden). För att få ett så heltäckande urval som möjligt och även inkludera primärvårdsärenden genomfördes fritextsökningar vilket resulterade i ett antal träffar: *gravid* (n=6), *MVC* (n=3), *barnmorska* (n=9), *mödravård* (n=1), *förlossning* (n=31), *sfinkterruptur* (n=1), *mödrahälsovård* (n=0). Vid genomgång av samtliga ärenden i urvalet exkluderades dubletter, d.v.s. ärenden som återkom flera gånger, samt de ärenden som inte var relevanta för syftet. Det slutliga urvalet bestod av 38 ärenden varav merparten är registrerade under verksamhetsområdet kvinna.

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. I resultatredovisningen beskrivs ärenden som är angelägna och aktuella utifrån pågående överenskommelse mellan staten och SKR på området kvinnors hälsa och förlossningsvård. Detta innebär att sammanställningen inte representerar samtliga ärenden i urvalet. I resultatet presenteras citat från VSP eller från inkomna skrivelser från närstående.

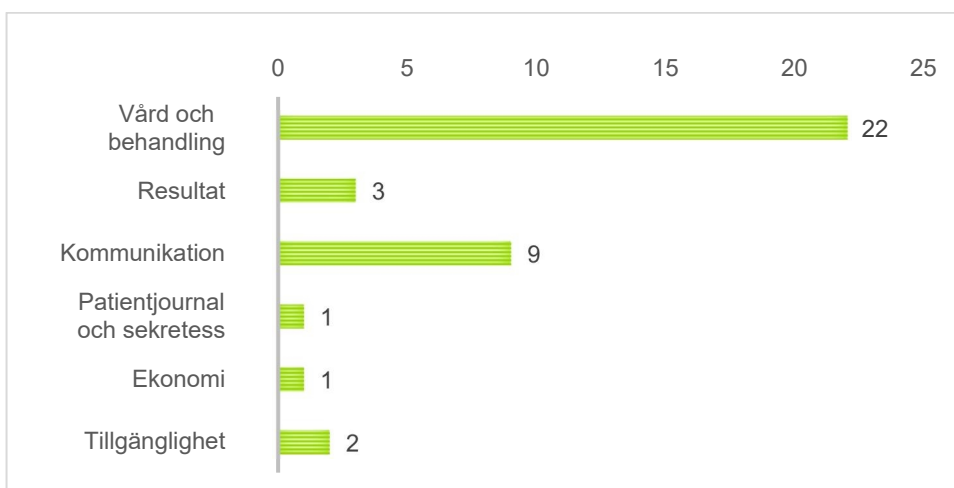
Resultat

Urvalet består av 38 ärenden, varav alla berör kvinnor och barn i åldrarna 0–59 år varav ett ärende med okänd ålder (medel: 31 år). Tabell 1 illustrerar åldersfördelningen i urvalet samt fördelningen mellan de medicinska områdena. Figur 1 visar urvalets fördelning av kontaktorsaker/problemområden. Det framgår av figur 1 att de flesta ärendena berör synpunkter på vård och behandling följt av kommunikation. Det framkommer att kvinnor under graviditet, förlossning och eftervård inte upplevs att de tagits på allvar, inte blivit lyssnad till, samt att information inte förmedlats på ett tillfredsställande sätt. I resultatet framgår även att kvinnor anser att vården brustit i uppföljning av kvinnors hälsa efter förlossning och att eftervården inte uppfyllts.

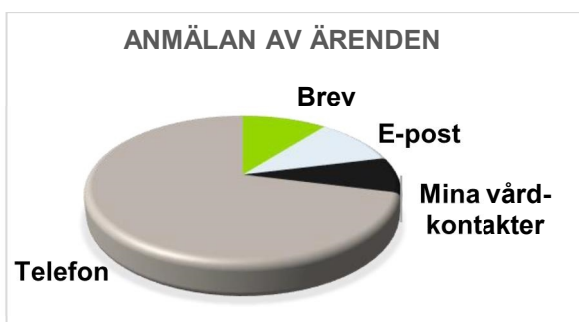
15 av ärendena registrerades under 2016, 8 av ärendena registrerades under 2017, 5 ärenden under 2018, 9 ärenden under 2019 och mellan första januari och 19 mars 2020 har ett ärende registrerats. 30 ärenden inkom från patienten själv, medan resten av ärendena inkom från närstående, legal företrädare eller myndighet. Nästan tre fjärdedelar av ärendena inkom per telefon. Övriga ärenden inkom via brev, epost samt mina vårdkontakter se Figur 2.

Åldersgrupp	Primärvård	Område Kvinna	Totalsumma
0-9 år	0	1	1
10-19 år	0	1	1
20-29 år	4	8	12
30-39 år	2	13	15
40-49 år	0	5	5
50-59 år	0	3	3
Okänd	0	1	1
Totalsumma	6	32	38

Tabell 1 Urvalets åldersfördelning och medicinskt område



Figur 1 Urvalets fördelning per kontaktorsak/problemområden



Figur 2 Hur anmäldes ärendena?

Kvinnors synpunkter på vården vid graviditet

Några ärenden handlar om gravida kvinnors synpunkter på bristande bemötande i form av nedlåtande, ifrågasättande och kränkande uttalanden. I några ärenden framkommer synpunkter på bristande information till den gravida kvinnan samt synpunkter på att kvinnor inte blivit lyssnad till och att vården inte tagit kvinnor på allvar.

GRAVID KVINNA SOM VAR INNELIGGANDE PATIENT PÅ FÖRLOSSNINGEN PGA TIDIGA SAMMANDRAGNINGAR UPPLEVDE ATT PERSONALEN VARIT NEDLÅTANDE, KOMMIT MED KRÄNKANDE UTTALANDEN OCH INTE TROTT PÅ HENNES SMÄRTA. "DET KÄNNES SOM ATT PERSONALEN ÄR IRRITERAD PÅ OSS"

GRAVID KVINNA MED TIDIGARE PERIODER AV PSYKISK OHÄLSA BESKRIVER BEMÖTANDET FRÅN PSYKOLOG SOM NEDLÅTANDE, IFRÅGASÄTTANDE OCH KRÄNKANDE. PSYKOLOGEN HÄLSADE INTE PÅ KVINNAN NÄR DE FÖRST TRÄFFADES. NÄR KVINNAN BERÄTTADE OM SINA TIDIGARE ÅTSTÖRNINGAR SVARADE PSYKOLOGEN "JAHA DU ÄR EN SÅDAN DÄR SOM STOPPAR I DIG FÖR MYCKET" OCH FÖRESLOG ATT KVINNAN SKULLE RÖRA PÅ SIG MER. KVINNAN HAR MÅTT MYCKET DÅLIGT EFTER HÄNDELSEN. HON KÄNNER ATT DETTA INTE SKA BEHÖVA DRABBA NÅGON ANNAN KVINNA

KVINNA SOM BLIVIT GRAVID TROTS PREVENTIVMEDEL HAR FÅTT GENOMGÅ EN SEN ABORT SOM VARIT PLÅGSAM BÅDE FYSISKT OCH PSYKISKT. NÄR KVINNAN MISSTÄNKTE ATT HON VAR GRAVID KONTAKTADE HON BARNMORSKA MED ÖNSKEMÅL OM ATT FÅ EN AKUTTID. KVINNAN ERBJÖDS TID OM EN VECKA, TIDEN AVBOKADES PGA ATT BARNMORSKAN VAR SJUK OCH KVINNAN FICK BESKED OM ATT HON SKULLE BLI KONTAKTAD NÄR BARNMORSKAN TILLFRISKNAT. KVINNAN HADE ÖNSKAT ATT HON FÅTT INFORMATION OM HUR HON SKULLE AGERA. HON BESKRIVER ATT DET VAR SVÅRT ATT SJÄLV SÖKA INFORMATION. KVINNAN ÖNSKAR ATT DETTA BLIR ETT LÄRANDE, ATT VÅRDEN SKA LYSSNA MER PÅ PATIENTEN.

KVINNA HAR SYNPUNKTER PÅ BRISTANDE INFORMATION INFÖR KOMMANDE FÖRLOSSNING EFTER ATT TIDIGARE DRABBATS AV STOR BRISTNING. UNDER SENASTE GRAVIDITETEN HAR KVINNAN PÅTALAT TILL BARNMORSKA OCH LÄKARE SIN ORO OCH RÄDSLOR AV ATT DRABBAS AV LIKNADE SKADA IGEN. VÅRDEN GAV LUGNANDE BESKED MED ATT DET SKULLE GÅ BRA. KVINNAN DRABBANDES ÄVEN DENNA GÅNG AV KOMPLIKATIONER I FORM AV URIN OCH

AVFÖRINGSLÄCKAGE EFTER FÖRLOSSNINGEN. KVINNAN BESKRIVER SIN VARDAG SOM INSKRÄNKT OCH HÄMMANDE DÅ HON INTE VILL INGÅ I SOCIALA SAMMANHANG PÅ GRUND AV LÄCKAGE. KVINNAN ÖNSKAR ATT VÅRDEN HADE INFORMERAT HENNE OM ALTERNATIVA FÖRLOSSNINGSMETODER SÅSOM KEJSARSNITT UTIFRÅN ATT KVINNAN VID FÖRSTA FÖRLOSSNINGEN FICK EN STOR BRISTNING

GRAVID KVINNA KONTAKTADE KVINNOKLINIKEN PGA. UNDERLIVSBLÖDNINGAR. FICK RÅDET ATT AVVAKTA OCH FÖLJA BLÖDNINGEN HEMIFRÅN. DAGEN EFTER TILLTOG BLÖDNINGEN OCH PARET UPPSÖKTE AKUTMOTTAGNINGEN. EFTER FLERA TIMMARS VÄNTAN OCH SVÅRA SMÅRTOR FICK DE BESKEDET ATT KVINNAN DRABBATS AV SPONTAN ABORT. DE FICK STANNA ÖVER NATTEN OCH SKULLE FÅ TRÄFFA LÄKARE DAGEN EFTER. MÖTET MED DOKTORN BLEV UPPSKJUTET FLERA GÅNGER SÅ DE VALDE ATT ÅKA HEM UTAN ATT TRÄFFAT LÄKAREN. DET MEDDELADES DOCK ATT KVINNAN SKULLE BLI UPPRINGD AV DOKTORN DAGEN DÄR PÅ. DETTA UTEBLEV. PARET TYCKER INTE ATT DE BLIVIT TAGNA PÅ ALLVAR OCH ATT VÅRDEN AGERAT NONCHALANT

Kvinnors synpunkter på förlossningsvården

Några kvinnor har framfört synpunkter på bristande bemötande samt bristande information i samband med förlossningsvård. I ett ärende framgår att partner inte fått information kring kvinnans hälsa i samband med förlossningen. Ett ärende beskriver synpunkter på bristfällig följsamhet till utarbetad förlossningsplan. En kvinna har framfört synpunkter på bristande delaktighet i förlossningsvården.

KVINNAN FICK EN STOR BRISTNING I SAMBAND MED FÖRLOSSNINGEN OCH BESKRIVER ATT FLERA PERSONER KOMMER IN I RUMMET OCH HON HÖRDE ORDET "SFINKTERRUPTUR". KVINNAN KÄNDE IGEN ORDET, MEN VISSTE INTE VAD DET VAR, BARA ATT DET VAR ALLVARLIGT. HON BLEV OTROLIGT RÄDD OCH FICK BESKED OM ATT HON SKULLE TILL OPERATION FÖR ATT SYS. OPERATIONEN TOG TVÅ TIMMAR OCH UNDER DEN TIDEN HADE INGEN INFORMERAT PAPPAN OM VAD SOM HÄNT KVINNAN. PÅ AVDELNINGEN FICK KVINNAN EN BROSCHYR SOM HANDLADE OM SFINKTERRUPTUR. NÄR FAMILJEN KOMMIT HEM SÅ VISSTE HON INTE OM HON SKULLE "BAJSA PÅ SIG RESTEN AV LIVET" ELLER OM HON SKULLE FÅ STOMI

KVINNA FICK I SAMBAND MED FÖRLOSSNING EN STOR BRISTNING SOM INTE ÅTGÄRDADES KORREKT. DET SUTURERADES INTE TILLRÄCKLIGT OCH DET GJORDES INGEN KONTROLL VID HEMGÅNG.

I SAMBAND MED FÖRLOSSNINGEN MISSADES ATT KVINNAN HADE STORA MÄNGDER URIN I BLÅSAN. HON FICK KATETER EFTERÅT SOM DET BLEV STOPP I OCH VID HEMGÅNG KUNDE KVINNAN INTE KISSA NORMALT. FICK INGA SÄRSKILDA INSTRUKTIONER VID UTSKRIVNINGEN UTAN FICK UPPFATTNINGEN ATT DETTA INTE VAR NÅGOT ALLVARLIGT OCH ATT DET SKULLE GÅ ÖVER. HON GICK TRE VECKOR UTAN ATT FÅ HJÄLP. HAR NU KONTAKT MED UROTERAPEUT. MÅSTE FORTFARANDE TAPPA SIG SJÄLV FÖR ATT KUNNA KISSA. KVINNAN KÄNNER OSÄKERHET OM DETTA BLIR BESTÅENDE

KVINNAN HADE ETT UTDRAGET VÄRKARBETE, SOM UTMYNNADE I ATT HON SJÄLV FICK FATTA BESLUT OM BARNET SKULLE FÖRLÖSAS MED SUGKLOCKA ELLER KEJSARSNITT. HON HAR SYNUNKTER PÅ BRISTFÄLLIG FÖLJSAMHET TILL FÖRLOSSNINGSPLANEN SOM TIDIGARE UTARBETATS. HON IFRÅGASÄTTER VARFÖR MAN LÄT FÖRLOSSNINGEN BLI UTDRAGEN INNAN MAN FATTADE BESLUT OM ATT VIDTA ÅTGÄRDER

KVINNAN UPPGER ATT HON UNDER GRAVIDITET UPPSÖKT SJUKGYMNAST PGA RYGGSMÄRTOR. KVINNAN HADE FÅTT RÅDET ATT UNDVIKA VISSA STÄLLNINGAR. NÄR KVINNAN KOMMER TILL FÖRLOSSNINGEN BERÄTTAR HON ATT HON INTE KAN LIGGA PÅ RYGG ELLER I GYNSTÄLLNING. UNDER FÖRLOSSNINGEN TOG BARNMORSKAN INTE HÄNSYN TILL DETTA UTAN BAD KVINNAN LIGGA I GYNSTÄLLNING. BÅDE KVINNAN OCH HENNES PARTNER PÅTALAR ATT DET INTE GÅR MEN BARNMORSKAN "LÄGGER TILLBAKA" KVINNANS BEN I BENSTÄLLNINGARNA TRE GÅNGER. EFTER DET TORDES INTE KVINNAN LÄGGA NER BENEN IGEN. VID NÄSTA VÄRK KÄNNER KVINNAN HUR DET KNÄCKER TILL I RYGGEN. DET ÄR NU KONSTATERAT ATT KVINNAN HAR ETT DISKBRÄCK, HON ÄR SJUKSKRIVEN OCH FÅR INTE LYFTA SITT BARN. HON MÅR MYCKET DÅLIGT AV DET.

Kvinnors synpunkter på eftervården

Några ärenden handlar om bristande bemötande där kvinnor framfört synpunkter gällande oprofessionella, och kränkande uttalanden i samband med efterkontroll på BB. I några ärenden framkommer synpunkter på bristande återkoppling från kvinnokliniken där kvinnor erbjudits uppföljningssamtal men som uteblivit.

KVINNA VAR PÅ BESÖK PÅ AMNINGSMOTTAGNINGEN. BESKRIVER ATT HON BEMÖTTES FÖRNEDELANDE. PERSONAL KALLADE KVINNAN FÖR KÄNSLIG: "DU KÄNNER EFTER FÖR MYCKET", "PERSONALEN PRATADE BEBISSPRÅK MED MIG"

KÄNDE SIG IFRÅGASATT "NÄMEN VAD HAR DU HÄR" SA ATT "DU ÄR INTE SÅ GAMMAL FÖR ATT HA SÅ MÅNGA BARN" SAMT MEDDELADE PROVSVAR INFÖR ANDRA I VÄNTRUMMET.

KVINNAN BESKRIVER ATT VID 48-TIMMARS KONTROLLEN SKA VÅRDPERSONAL SAGT ATT DET VAR "DET SKRIKIGASTE BARNET JAG VARIT MED OM"

KVINNA FÖRLÖSTES OPLANERAT MED KEJSARSNITT. FÖRÄLDRARNA BLEV ERBJUDNA ETT MÖTE EFTER UTSKRIVNING FÖR ATT PRATA IGENOM DEN JOBBIGA SITUATIONEN MEN DET MÖTET BLEV INSTÄLLT OCH INGET NYTT MÖTE ERBJÖDS FRÅN VÅRDEN

Bristande uppföljning av förlossningsskador

I flera ärenden framkommer det att kvinnor med förlossningsskador inte upplever att de blivit tagna på allvar. En kvinna beskriver upplevelse av att vården förskönar de besvär kvinnan fått i samband med bristningen. Det framgår av ärendet hur kvinnan fått strida för sin sak.

KVINNAN HAR SYNPUNKTER PÅ ATT HON FÅTT STRIDA OCH KÄMPA FÖR ATT FÅ HJÄLP MED DE BESVÄR SOM HON FICK I SAMBAND MED FÖRLOSSNINGSSKADAN FÖR TVÅ ÅR SEDAN. KVINNAN HAR KVARSTÅENDE BESVÄR MED AVFÖRINGSINKONTINENS, URINLÄCKAGE, FÖRKORTAD MELLANGÅRD OCH HAR EJ HAFT SAMLIV SEDAN HÄNDELSEN. HON ÖNSKAR ATT VÅRDEN SKA BLI BÄTTRE PÅ ATT TA KVINNOR MED FÖRLOSSNINGSSKADOR MER PÅ ALLVAR OCH INTE "FÖRSKÖNA" DET. HON FÖRESLÅR ATT VÅRDEN I ETT TIDIGT SKEDE SKA ERBJUDA SAMTALSTERAPEUT, HA UPPFÖLJNINGSSAMTAL MED UNDERSÖKNING AV SKADANS UTBREDNING OCH LÄKNING, ANSTÄLLA EN SEXOLOG TILL REGIONEN OCH TIDIGT REMITTERA TILL UROTERAPEUT OCH SJUKGYMNAST. HON ÖNSKAR MED SIN BERÄTTELSE FÖRMEDLA TILL KVINNOR MED FÖRLOSSNINGSSKADOR ATT "VÅGA PRATA OM DET". KVINNAN HAR FÅTT INFORMATION OM ATT HON ALDRIG KOMMER BLI HELT ÅTERSTÄLLD. KVINNAN HAR EFTER DETTA PÅBÖRJAT BEARBETA SITUATIONEN I FORM AV SAMTALSSTÖD

KVINNA SOM I SAMBAND MED FÖRLOSSNING FICK EN STOR BRISTNING. I SAMBAND MED EFTERKONTROLL HOS BARNMORSKA BEDÖMDES ATT FÖRLOSSNINGSSKADAN BEHÖVDE ÅTGÄRDAS YTTRELLIGARE OCH KVINNAN REMITTERADES TILL SPECIALIST. HON FICK TRÄFFA EN STRESSAD LÄKARE OCH EFTER EN SNABB BEDÖMNING FICK HON BESKEDET ATT "DET VAR BÄTTRE ATT ÅTGÄRDA NÄR HON FÖTT SINA BARN KLART". LÄKAREN UPPLYSTE KVINNAN OM ATT HEN HADE JOUR OCH MYCKET ATT GÖRA. HON KÄNDE SIG INTE TAGEN PÅ ALLVAR OCH UPPLEVDE ETT DÅLIGT BEMÖTANDE. NÄR HON ÅTER KONTAKTADE SIN BARNMORSKA FICK HON BESKED OM ATT DETTA MÅSTE ÅTGÄRDAS NU "ANNARS FÅR DU PROBLEM". KVINNAN SÖKTE UTOMLÄNSVÅRD. KVINNAN UNDRAR VARFÖR MAN EFTER FÖRLOSSNINGEN SYDDE HENNES BRISTNING I SÄNGEN OCH INTE PÅ ETT OPERATIONSBOARD, DÄR MAN KAN SE ORDENTLIGT. KVINNAN IFRÅGASÄTTER VARFÖR MAN INTE UTFÖRDE EN RÖNTGEN FÖR ATT SE OMFATTNINGEN AV SKADAN. KVINNAN ÄR I ÖVRIGT NÖJD MED SJÄLVA BARNAFÖDANDET.

DOKUMENTATIONEN KRING BRISTNINGEN VAR ENLIGT KVINNAN BRISTFÄLLIG OCH FELAKTIG. KVINNAN GÅR NU PÅ UTREDNING KRING HUR BRISTNINGEN SKA ÅTGÄRDAS. HAR HAFT JOURNALGENOMGÅNG OCH DIALOG KRING HÄNDELSEN PÅ MOTTAGNINGEN. KVINNAN ÖNSKAR LÄMNA FEEDBACK TILL KLINIKEN FÖR ATT DETTA INTE SKA BEHÖVA DRABBA NÅGON ANNAN.

Vårdens förbättringsåtgärder

Flera av ärendena som hanteras av patientnämnden leder till att vårdgivaren vidtar förbättringsåtgärder, och som kan avse det enskilda fallet och/eller på en mer övergripande nivå. Vid genomgången av urvalets ärenden identifierades att tre ärenden har avvikelserapporterats. Två ärenden har lyfts i personalgruppen, bland annat bemötandefrågan.

Diskussion

I resultatet framgår att kvinnor både under graviditet, vid förlossningsvård och vid eftervård upplever bristande bemötande. Kvinnorna beskriver bemötandet som nedlåtande, ifrågasättande, kränkande och nonchalanta. Det framkommer även att kvinnor och ibland deras partner inte delgivits tillräcklig information gällande sitt hälsotillstånd, alternativa behandlingsmetoder och att eftervården inte varit tillräcklig. Enligt Patientlagen⁵ ska patienten bland annat få information om sitt hälsotillstånd, de metoder som finns för undersökning, vård och behandling samt möjligheten att välja behandlingsalternativ. Informationen ska anpassas och den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren förstått innehållet. Hälsa- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och

⁵ SFS, 2019:964 Patientlag (2014:821)

beprövad erfarenhet ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få den valda behandlingen, om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat. Patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet.

Resultatet visar även att kvinnor upplever att de inte blivit lyssnad till, några kvinnor känner sig misstrodda och kvinnor upplever inte alltid att deras tillstånd tas på allvar. Det framkommer att det brister i uppföljning av kvinnor med förlossningsskador och det finns önskemål om att vården blir bättre på det.

Patientnämnden har tidigare noterat att det finns en *jargong* i vården som patienter upplever som dåligt bemötande. Av de patientsynpunkter som inkommit till patientnämnden beskriver flera patienter samma sak som kvinnorna i denna rapport beskriver. En tolkning som gjorts är att vårdpersonal ibland vill skoja och "lätta" upp situationen men som inte alltid uppskattas av patienten.

Slutsatser

Resultatet i rapporten belyser patienters synpunkter gällande uppföljning av förlossningsskador, bemötande och information. De synpunkter som inkommit berör både primärvård och specialistvård. Utifrån rapportens resultat vill patientnämnden sammanfattningsvis lyfta följande:

- För att förbättra kvinnors hälsa behöver vården fortsätta utvecklas. Den behöver bli mer personcentrerad genom att förbättra bemötande, delaktighet, samordning och kontinuitet. Det behövs mer kunskap för att kvinnors förlossningsskador ska kunna förebyggas, diagnostiseras och behandlas effektivare. Det finns ett utvecklingsbehov på området och vården behöver bli mer aktiva och engagerade i uppföljningen av kvinnor med förlossningsskador och ta dessa på allvar.
- Resultatet i denna rapport överensstämmer med Socialstyrelsens² och Sveriges Kommuner och Regioners³ bedömningar av att det finns behov att förbättra uppföljning av kvinnorna efter förlossning. Det framkommer även att det kommer krävas stora insatser från huvudmännen för en mer jämlik vård, inte minst med att organisera vården efter förlossningen bättre, framförallt när det gäller uppföljning.

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)

Länkar till tidigare rapporter:

<https://insidan.regionjh.se/resultat/resultat/patientnamndensrapporter.4.17e3d45b16711ad38115c5.html>

<https://www.regionjh.se/politikdemokrati/politiskorganisation/politiskaorgan/patientnamnden.4.3f5be2c41582bbd7ff74858.html?folder=19.52eff04216c9728985a39be&sv.url=12.aca26171672b2b380e3f4>



GRAVIDITET, FÖRLOSSNING OCH EFTERVÅRD: KVINNORS SYNPUNKTER PÅ VÅRDEN

Patientnämnden har analyserat inkomna ärenden gällande synpunkter på vården under graviditet, förlossning och eftervård. Syftet med rapporten är att den ska utgöra underlag för kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. Urvalet i rapporten består av 38 registrerade ärenden. I rapporten kan man bland annat läsa om:

Kvinnors synpunkter på vården vid graviditet

I patientberättelserna framkommer synpunkter som handlar om bristande bemötande där kvinnor upplevt nedlåtande, ifrågasättande och kränkande uttalanden från vårdpersonal. Synpunkter har även framförts på bristande information samt upplevelser av att inte blivit lyssnade till eller tagna på allvar.

Kvinnors synpunkter på förlossningsvården

Det framkommer att kvinnor och närstående upplevt att de inte fått tillräckligt med information i samband med förlossningsvård. Kvinnor har även framfört synpunkter på bristande följsamhet till utarbetad förlossningsplan samt avsaknad av delaktighet i förlossningsvården.

Kvinnors synpunkter på eftervården

Kvinnor har framfört synpunkter gällande oprofessionella och kränkande uttalanden

i samband med efterkontroll på BB; ”*Personalen talade bebisspråk med mig*”.

Kvinnor beskriver att överenskommen återkoppling från vården uteblivit.

Bristande uppföljning av förlossningsskador

Kvinnorna upplever att deras förlossningsskador inte tas på allvar och att vården ”förskönar” och negligerar de besvär och skador som uppkommit under förlossningen.

Slutsatser

För att förbättra kvinnors hälsa behöver vården fortsätta att utvecklas. Vården behöver bli mer personcentrerad genom att förbättra bemötande, delaktighet, samordning och kontinuitet. Det behövs mer kunskap för att kvinnors förlossningsskador ska kunna förebyggas, diagnostiseras och behandlas mer effektivt. Vården behöver bli mer aktiva och engagerade i uppföljningen av kvinnor med förlossningsskador och ta dessa på allvar.

Enligt Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner kommer det krävas stora insatser från huvudmännen för en mer jämlik vård, inte minst med att organisera vården efter förlossningen bättre, framförallt när det gäller uppföljning.

Rapporten i sin helhet finns publicerad i Centuri, samt på regionens hemsida: www.regionjh.se

För mer information kontakta:

Utredare:

lillemor.olsson@regionjh.se

tel: 063-14 75 58

Förvaltningschef:

anette.rydstrom@regionjh.se

tel: 063-14 75 60

Patientnämndens ordförande:

kia.carlsson@regionjh.se



11

Uppföljning av internkontrollplan 2020

Patientnämndens kansli
Anette Rydström, förvaltningschef
Tfn: 063-147560
E-post: anette.rydstrom@regionjh.se

2018-11-13

Patientnämndens internkontrollplan 2020

Risk	Konsekvens	Åtgärd	Riskbedömning	Ansvarig	Rapporterin g
Risken att analyser av patientärenden inte hinns med pga. arbetet med handläggning av patientärenden/kontakter	Patientnämnden kan inte bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och att verksamheterna inom hälso- och sjukvården inte anpassas efter patienternas behov och förutsättningar i	Använda föreslaget resurstillskott till nyanställning för att kunna hantera analysarbetet. Se över rutiner och handläggningssätt för att se om arbetet kan effektiviseras. I varje enskilt fall värdera om behov finns av att bistå med skrivhjälp eller	6. <i>Se riskanalys i Centuri</i> <i>Dokumentnummer : 48167-1</i>	Förvaltningschef	Delårsbokslut april, årsbokslut

	tillräckligt hög utsträckning.	för att ha patientbesök/möten på annan ort.			
Risken att rutiner för verksamheten inte hinns med att skrivas respektive uppdateras	Lagkraven i verksamheten inte kan fullföljas och att verksamheten blir ineffektiv om verksamheten tappar sin kompetens	Avsätt tid för att uppdatera rutiner. Se över vilka rutiner som är viktiga och prioritera dessa	6. <i>Se riskanalys i Centuri Dokumentnummer : 48167-1</i>	Förvaltningschef	Delårsbokslut april, årsbokslut
Risken att vi inte hinner vara ute och informera i tillräckligt hög utsträckning	Patientnämnden inte är känd av länets medborgare och personal inom såväl regionens som kommunernas hälso- och sjukvård	Använda informationsvägar där man når många samtidigt. Sociala medier för marknadsföring.	4. <i>Se riskanalys i Centuri Dokumentnummer : 48167-1</i>	Förvaltningschef	Delårsbokslut april, årsbokslut

Risken att tvångsvården upphör för en patient som har stödperson utan att patientnämnden informeras	Felaktiga utbetalningar till stödpersonen kan ske om patientnämnden inte informerats om att uppdraget upphört	Kontinuerlig uppföljning med hjälp av psykiatrin	6. <i>Se riskanalys i Centuri</i> <i>Dokumentnummer</i> : <i>48167-1</i>	Förvaltningscheff	Delårsbokslut april, årsbokslut
---	---	--	--	-------------------	---------------------------------