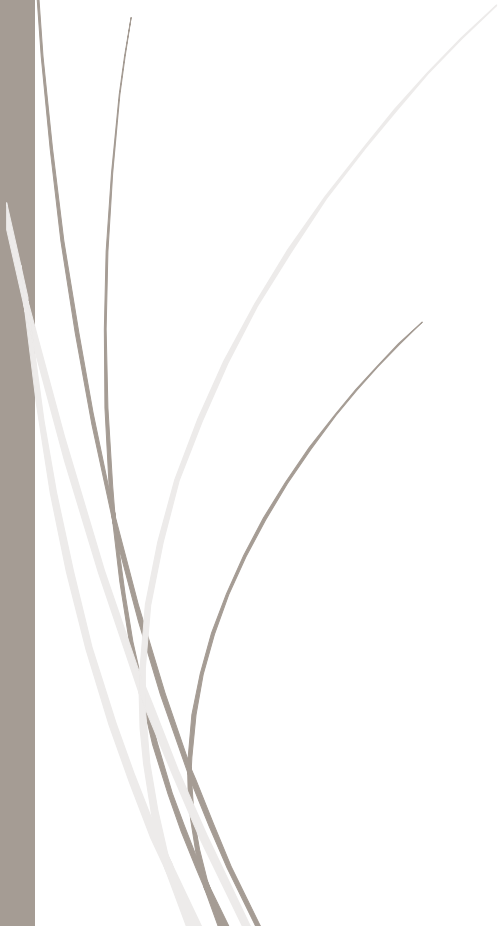




Årsberättelse 2019

Patientnämnden i Jämtlands län



Innehåll

FÖRORD	3
PATIENTNÄMNDENS UPPDRAG	4
PATIENTNÄMNDEN I JÄMTLANDS LÄN	4
PATIENTERS SYNPUNKTER PÅ VÅRDEN	5
Kontaktorsaker och verksamheter	6
Primärvården	7
Specialistsjukvården	7
Kommunärenden	8
Tandvårdsärenden	9
Kommunikationsbrister i vården	9
Ärenden om dokumentation och sekretess ökar	11
Ett barnperspektiv	11
När vården upplevs ojämlig	12
PATIENTERS SYNPUNKTER LEDER TILL KVALITETSUTVECKLING I VÅRDEN	13
Vårdens åtgärder	13
Patientnämndens analysrapporter	14
STÖDPERSONSVERKSAMHETEN	15
UTVECKLINGSARBETEN UNDER ÅRET	15
Möteshantering i Platina	16
Reviderad nationell kategorisering	16
Utveckling av dokumentationshanteringssystemet VSP	16

Förord

nvfjbsdögnfjksdngjfkdsöngjktfsdnjkgöt

Patientnämndens uppdrag

Patientnämnden är en av flera instanser med uppdrag att ta emot, hantera och tillvarata patienters synpunkter och klagomål på vården. Vårdgivarna har ett eget ansvar att hantera patienters klagomål och synpunkter. Patienter kan även föra fram synpunkterna till patientnämnden. Under vissa omständigheter finns det möjlighet att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). IVO utreder allvarigare händelser, klagomål från patienter som tvångsvårdas eller händelser som allvarligt påverkat eller hotat patientens självbestämmande eller rättsliga ställning.

Patientnämndernas uppdrag regleras i Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården¹, och omfattar den hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen² av kommuner och regioner, samt offentligt finansierad tandvård. Nämndens huvudsakliga uppgift är att på lämpligt sätt föra fram patienters och närståendes klagomål och synpunkter på vården till vårdgivarna, och säkerställa att patienter får svar på sina frågor av vårdgivarna. Nämnden ska främja kontakterna mellan patient och vården, vilket innebär att patientnämnden inte tar ställning kring "rätt och fel". Däremot ska patienter få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen inom hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår även att informera medborgare och hälso-och sjukvårdspersonal om nämndens verksamhet. Nämnden omfattas av sekretess.

Patientnämnden ska 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. Nämnden kan även föreslå åtgärder i syfte att komma till rätta med problem och identifierade riskområden. Patientnämnderna är ålagda att årligen lämna in en redogörelse över patientnämndsverksamheten till IVO. Patientnämnden har även ett lagstadgat uppdrag att utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas. Patientnämnden är en opartisk instans, helt fristående från hälso- och sjukvården.

Patientnämnden i Jämtlands län

Huvuduppdraget för de förtroendevalda i patientnämnden är att göra en politisk analys av de synpunkter som tagits emot av patientnämndens förvaltning. Nämnden rapporterar till regionfullmäktige och berörda nämnder. På detta sätt bidrar det politiska arbetet till kvalitetsförbättringar och ökad patientsäkerhet. Förtroendevalda för verksamhetsåret 2019 var:

Ledamöter	Ersättare
Ordförande: Kia Carlsson (L)	Christer Toft (S)
Vice ordförande: Harriet Jorderud (S)	Johan Bergman (M)
Margareta Gladh (M)	Sara Wikman (C)
Catarina Raswill Antán (V)	Ingrid Zakrisson (C)
Ingrid Kjelsson (C)	Jenny Palmquist (S)

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

² Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

I patientnämndens uppdrag ingår att genomföra informationsinsatser för att öka kunskapen om patientnämndens verksamhet. Informationsinsatserna riktar sig till medborgare och till hälso- och sjukvårdspersonal. Informationsinsatserna mot medborgare har exempelvis skett i sjukhusentrén, för patientföreningar och på konferens Bättre attityder till psykisk ohälsa. Vidare har patientnämnden informerats om sin verksamhet vid ledningsgrupper inom hälso- och sjukvård, på temadag cancervård, chefsprogrammet, forum för patientsäkerhet samt för AT-läkare, sjuksköterskestudenter samt trainee-tandläkare.

Patienters synpunkter på vården

Förvaltningen tar emot patienters och närståendes synpunkter och klagomål på vården i form av telefonsamtal, brev, e-post eller inbokat besök. Det vanligaste sättet att kontakta patientnämnden är via telefon, följt av skriftligt brev, och digitala kontaktsätt. Under året har det skett en ökning av ärenden som lämnas via 1177 Vårdguidens e-tjänster, medan andelen ärenden som inkommer via telefon har minskat. En jämförelse av medelåldern för de olika kontaktsätten visar att medelåldern är betydligt lägre för de digitala anmälningssätten, dvs. via 1177 Vårdguidens E-tjänster samt E-post, se tabell X. Ungefär 70 procent av ärendena initierades av patienten själv, medan 30 procent inkom via närstående.

Tabell 1 Patienters och närståendes kontaktsätt och medelålder för resp. kontaktsätt

Kontaktsätt	Antal	Medelålder
Besök	7	48
Brev	82	57
E-post	60	39
1177 Vårdguidens E-tjänster	35	38
Telefon	290	53

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

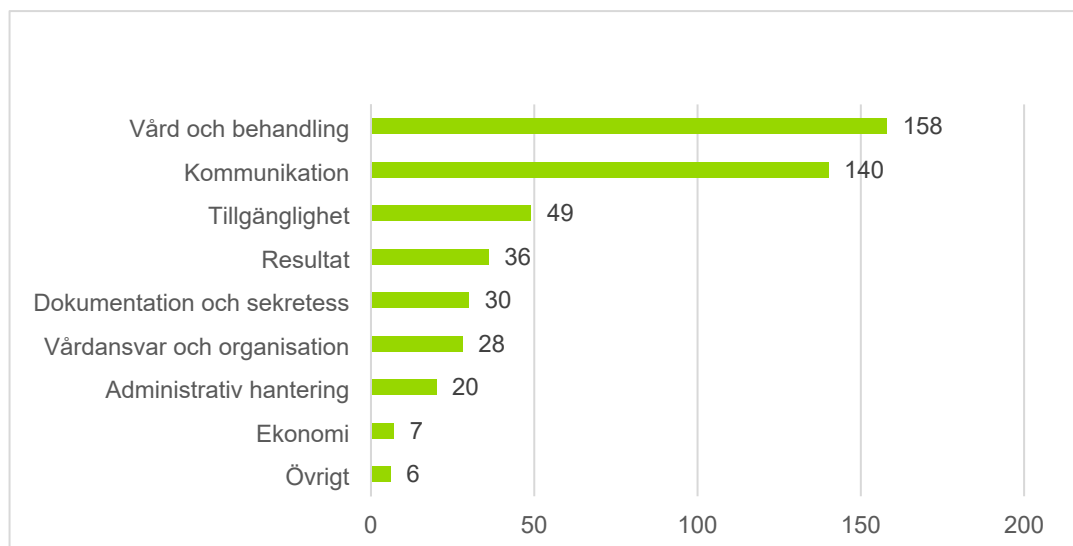
Från och med första januari 2019 har patientnämnderna en reviderad kategorisering av problemområden (läs mer om detta under rubriken "Utvecklingsarbeten under året", s X). Förändringen medför vissa svårigheter att jämföra 2019 års fördelning av problemområden med tidigare år. Den reviderade kategoriseringen i huvudproblem och delproblem är följande:

Huvudproblem	Delproblem
Vård och behandling	Undersökning/bedömning, Diagnos, Behandling, Läkemedel, Omvårdnad, Ny medicinsk bedömning
Resultat	Resultat
Kommunikation	Information, Delaktig, Samtycke, Bemötande

Patientjournal och sekretess	Bruten sekretess/dataintrång, Dokumentation i journalen
Ekonomi	Patientavgifter, Ersättningsanspråk/garantier
Tillgänglighet	Tillgänglighet till vården, Väntetider i vården
Vårdansvar och organisation	Valfrihet/fritt vårdsökande, Fast vårdkontakt/vårdplan, Vårdflöde/processer, Resursbrist/inställd åtgärd, Hygien/miljö
Administrativ hantering	Brister i hantering, Intyg
Övrigt	Övrigt

Kontaktsaker och verksamheter

Under 2019 registrerades 474 ärenden. Antalet för 2018 var 463 ärenden. 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. **Se figur X.** Specialistvården står för den största delen inkomna ärenden följt av primärvård, se tabell 1.



Figur 1 Antal ärenden per problemområde

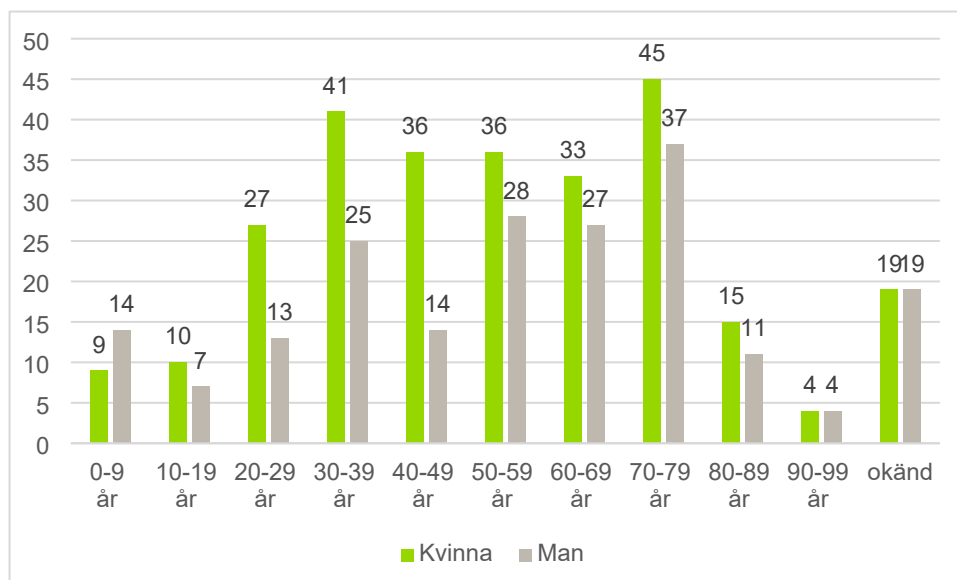
Tabell 2 Antal ärenden per år och verksamhet

	2016	2017	2018	2019
Kommunal hälso- och sjukvård	19	14	10	10
Primärvård	200	189	131	140
Specialistsjukvård	338	343	296	297
Tandvård	9	17	13	9
Övrigt	17	25	13	18
Totalt	583	588	463	474

Under 2019 avsåg 58 procent av ärendena kvinnor. Andelen har under åren varierat mellan 53–65 procent. Kvinnors och mäns klagomål fördelade sig relativt likvärdigt mellan problemområdena, men det noteras att fler kvinnor än

män har synpunkter på delaktighet och bemötande, patientjournalen, väntetider i vården, medan fler män har synpunkter på resultatet av behandlingen eller åtgärden som vården vidtagit.

Figur 2 illustrerar antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön.

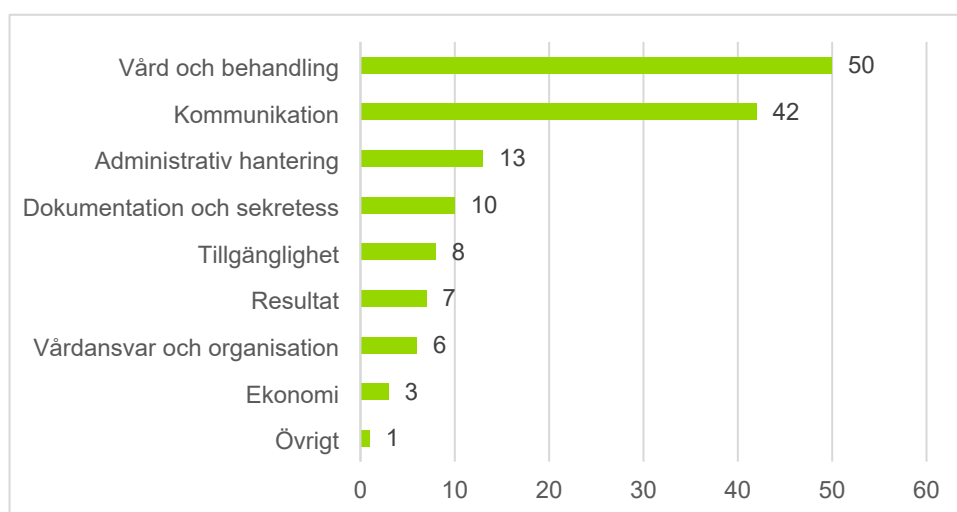


Figur 2 Antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön

Primärvården

Under 2019 har 140 ärenden inkommit som berör primärvården, vilket är på likvärdig nivå som föregående år. Figur X illustrerar hur ärendena fördelats över de olika problemområdena. 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 allt 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 distansteknik³. 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.

³ Årsbokslut 2018. Hälsoval Region Jämtland Härjedalen



Figur 3 Fördelning av problemområden inom primärvården

Specialistsjukvården

När det gäller de specialiserade vården så är det liksom tidigare år område psykiatri, ortopedi samt kirurgi som har flest ärenden, se tabell X.

Tabell 3 Fördelning av ärenden per verksamhetsområde 2018 och 2019

Verksamhetsområde	2018		2019	
	Antal	(%)	Antal	(%)
Akut	30	(10%)	40	(13%)
Barn och unga vuxna	5	(2%)	7	(2%)
Barn- och ungdomsmedicin	5	(2%)	6	(2%)
Diagnostik, teknik och service	15	(5%)	11	(4%)
Hjärta, Neurologi, Rehabilitering	28	(9%)	27	(9%)
Hud, Infektion, Medicin	30	(10%)	29	(10%)
Kirurgi	48	(16%)	43	(14%)
Kvinna	17	(6%)	16	(5%)
Ortopedi	49	(17%)	48	(16%)
Psykiatri	51	(17%)	55	(19%)
Ögon, öron	18	(6%)	15	(5%)
Totalt	296	(100%)	297	(100%)

Under året har akutområdet delats upp i två områden; Akut (akutmottagning samt ambulans) samt Anestesi, centraloperation och intensivvårdsavdelningen. Tabell 3 presenterar ärendefördelningen enligt den tidigare områdesindelningen. Det har skett en ökning av synpunkter som berör akutmottagning samt ambulanssjukvård, från 19 ärenden 2018 till 34 ärenden för 2019. När det gäller ambulanssjukvård handlar synpunkterna nästan uteslutande om att patienter upplever att det gjorts en felbedömning av personalen då de inte valt att ta med patienten till akuten, utan lämnat hen hemma. I flera fall har det därefter visat sig att patientens tillstånd krävt vård och behandling.

RAMLADE HEMMA OCH LARMADE AMBULANS SOM SNABBT VAR PÅ PLATS, DE GJORDE INGEN UNDERSÖKNING OCH SA ATT HEN SKULLE RINGA TAXI OCH EN KOMPIS SOM KUNDE HJÄLPA HEN UT I TAXIBILEN. HADE MYCKET SVÅRT ATT TA SIG IN OCH UT UR BILEN. DET VISAR SIG ATT HEN FÅTT EN HÖFTFRAKTUR SOM OPERERAS. ANSER ATT HEN BORDE FÅTT ÅKA AMBULANS ELLER BÄRBIL OCH INTE SITTANDE I TAXI MED SVÅRA SMÄRTOR.

SKADADE HÖGER FOT, SOM BLEV SVULLEN OCH BLÅ. DÅ PERSONER I OMGIVNINGEN VAR ÖVERTYGADE OM ATT FOTEN VAR BRUTEN TILLKALLADES AMBULANS. DÅ AMBULANSEN KOM UNDERSÖKTES PATIENTEN OCH MAN KONSTATERADE ATT FOTEN INTE VAR BRUTEN. DETTA DÅ DET INTE "KRASADE NÄR DE BÖJDE FOTEN UPPÅT". PERSONALEN FÖRKLARADE OCKSÅ ATT "VI KAN TA MED DIG MEN DE KOMMER INTE ATT GÖRA NÅGOT ÄNDÅ". NÄR AMBULANSEN ÅKT TILLTOG SMÄRTAN OCH HON ORDNADE DÅ PÅ EGET BEVÄG MED SKJUTS TILL AKUTEN. DÄR KONSTATERADES ATT FOTEN VAR BRUTEN OCH HEN BLEV GIPSAD.

Kommunärenden

Patientnämnden har slutit avtal med samtliga kommuner i länet om att bistå med patientnämndsverksamhet när det gäller hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen⁴. Andelen inkomna ärenden från länets kommuner utgör ca två procent av totalen, vilket är i nivå med riksgenomsnittet⁵. Flera synpunkter handlade om att patienter och närstående upplever en kompetensbrist inom den kommunala vården. Några synpunkter berör brister i information och samordning i samband med överföring mellan olika vårdgivare.

HAR VID ETT TILLFÄLLE FÅTT STOPPA PERSONAL FRÅN ATT ANVÄNDA VINYLRENGÖRINGSMEDEL PÅ HUDEN. DETTA DÅ HUDEN SKULLE RENGÖRAS DÄR HEN SKULLE HA PLÅSTER. UTTRYCKER OCKSÅ ORO ÖVER ATT DET ÄR STOR OMSÄTTNING I PERSONALGRUPPEN SAMT ATT PERSONALEN I MÅNGA FALL VERKAR "OKUNNIG". VILL ÄNDÅ POÄNGTERA ATT PERSONALEN GÖR SITT BÄSTA.

PATIENTEN HAR LÄMNAT SYNUNKTER BRISTANDE ADMINISTRERING I SAMBAND MED BEHANDLING AV ÖGONDROPPAR. PATIENTEN BESKRIVER ATT HEN FÅTT FRÅGAN AV PERSONALEN "HUR GÖR MAN NÄR MAN GER SÅDANA

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

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

DÄ?" ANSER ATT VÅRDPERSONAL FRAMFÖRALLT UNDER SEMESTERTIDER INTE HAR KOMPETENSEN SOM BEHÖVS.

Tandvårdsärenden

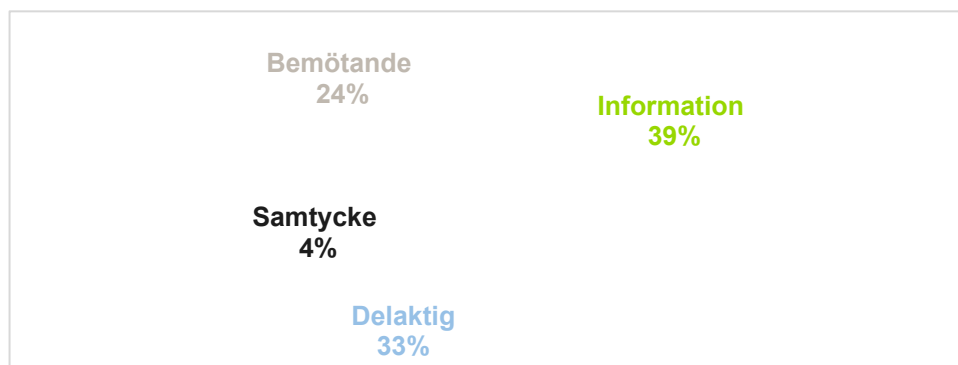
Patientnämnden tar emot synpunkter på regiondriven tandvård, dvs. folktandvård samt specialisttandvård. Under året har ett tiotal ärenden inkommit och dessa berör framförallt synpunkter på bristande tillgänglighet samt synpunkter på resultatet eller komplikationer i samband med behandling.

HAR ETT TANDIMPLANTAT MED TITANSKRUV. I SAMBAND MED EN TANDUNDERSÖKNING FÅR PATIENTEN EN INFEKTION I TANDEN. BESKRIVER ATT DET ÄR MYCKET LÅNGA VÄNTETIDER TILL FOLKTANDVÅRDEN OCH ATT DET LETT TILL ATT INFEKTIONEN SPRIDIT SIG TILL BENET OCH ATT DET BLIVIT STÖRRE KOMPLIKATIONER PGA DEN LÅNGA VÄNTETIDEN.

Kommunikationsbrister i vården

I samband med patientnämndernas revidering av kategorier för kontaktorsak, beslutades att kategoriseringen tydligare ska utgå från ett patientlagsperspektiv. Denna förändring har lett till att de ärenden som berör synpunkter på kommunikation och bemötande har ökat, men orsaken till ökningen beror alltså på ett förändrat arbetssätt kring den kategorisering som görs av förvaltningens utredare. Någon jämförelse jämfört med tidigare år är alltså inte möjlig när det gäller dessa ärenden.

Ungefär en tredjedel av samtliga inkomna ärenden under 2019 handlade om situationer där kommunikationen på olika sätt brustit, det kan handla om information, delaktighet, samtycke samt bemötande. Fördelningen av delproblemen presenteras i Figur X. **Kolla kön!**



Figur 4 Fördelning av delproblemen avseende kommunikationsärendena

Delproblem	Män	Kvinnor	Totalt
Information	26	28	54
Delaktig	18	28	46
Samtycke	2	4	6

Bemötande	9	25	34
Totalsumma	55	85	140

Ärendeexempel avseende delproblem information:

GJORDE ENDOSKOPI FÖR 44 DAGAR SEDAN OCH HAR ÄNNU INTE FÅTT SVAR PÅ UNDERSÖKNINGEN. VILL INTE KLAGA EFTERSOM HEN FÖRSTÅR ATT ALLA GÖR SITT BÄSTA OCH ATT DET KAN BERO PÅ EV RESURSBRIST ELLER ATT DET FAKTISKT ÄR NORMALT ATT BEHÖVA VÄNTA SÅ LÄNGE PÅ SVAR. HAR EMELLERTID SOM FÖRBÄTTRINGSFÖRSLAG ATT PATIENTEN I SAMBAND MED UNDERSÖKNINGEN FÅR INFORMATION OM HUR LÅNG TID MAN SKA RÄKNA MED INNAN SVARET KOMMER. TROR ATT DET SKULLE MINSKA LIDANDE OCH ORO FÖR PATIENTEN, MEN OCKSÅ VARA RESURSBESPARANDE OCH MER EFFEKTIVT FÖR PERSONALEN SOM INTE BEHÖVER SVARA PÅ SAMTAL MED FRÅGOR KRING NÄR SVARET KOMMER.

Ärendeexempel för delproblem delaktighet:

PATIENT MED LÅNGVARIG VÄRKPROBLEMATIK SOM INTE TYCKER ATT DET GÅTT RÄTT TILL NÄR HEN FÅTT MEDICINER UTSATTA AV LÄKARE PÅ HC. BESKRIVER ATT DETTA SKETT UTAN UNDERSÖKNING ELLER SAMTAL.

Ärendeexempel för delproblem samtycke:

BARN MED BRÄNNSKADA OCH BANDAGET SATT FAST, FICK BRISTFÄLLIG SMÄRTSTILLNING. PERSONALEN HADE BRÅTTOM, DET VAR HETSIGA DISKUSSIONER, MAN HÖLL FAST. BARNET HADE LÄRT SIG SEN TIDIGARE ATT "SÄGER MAN STOPP" SKA MAN SLUTA, MEN DET GJORDE DE INTE, DETTA FANNS KVAR LÄNGE HOS BARNET ATT DE INTE RESPEKTERADE DET HEN SA. MAMMA BAD DEM OCKSÅ ATT SLUTA UTAN ATT FÅ GEHÖR, HON HAR TÄNKT MYCKET PÅ ATT HON BORDE TAGIT BARNET OCH GÅTT DÄRIFRÅN.

Ärendeexempel för delproblem bemötande:

NEKADES SMÄRTLINDRING OCH SÖMNTABLETT OCH UPPLEVDE ATT HEN BLEV IFRÅGASATT "HAR DU VERKLIGEN SÅ ONT?". HÖRDE ATT PERSONAL UTTRYCKTE ATT "HEN VILL BARA HA MORFIN". VÅRDEN IFRÅGASATTE VARFÖR PATIENTENS NÄRSTÅENDE INTE VAR PÅ BESÖK, HEN ANSER ATT VÅRDEN INTE HAR MED DET ATT GÖRA. 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.

Ärenden om dokumentation och sekretess ökar

Jämfört med föregående år så noteras en fördubbling av antalet ärenden som berör synpunkter på dokumentation och sekretess, från 15 till ett trettiotal. Synpunkterna handlar sammanfattningsvis om att patienter anser att det finns dokumentation i journalen som upplevs kränkande, felaktig, eller färgad av värderingar. 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. Utifrån detta har nämnden fattat beslut om att genomföra en analysrapport under 2019 som kommer att behandla patienters synpunkter kring bristande sekretess och journaldokumentation.

VAR PÅ MOTTAGNINGSBESÖK PGA MAGSJUKDOM. LÄSER I EFTERHAND EN ANTECKNING I JOURNALEN OM ATT PATIENTEN FÖR NÄRMARE 20 ÅR SEDAN VÅRDADES EN PERIOD INOM PSYKIATRIN. DET STÅR ÄVEN ATT PATIENTEN ÄR DEPRESSIV. PATIENTEN ANSER ATT DETTA INTE HAR NÅGOT MED NUVARANDE PROBLEM ATT GÖRA, OCH UNDRAR HUR LÄKAREN KUNDE FASTSTÄLLA ATT HEN VAR DEPRESSIV NÄR DET INTE STÄLLDES EN ENDA FRÅGA KRING PATIENTENS PSYKISKA MÅENDE. BESKRIVER ATT HEN INTE TAS PÅ ALLVAR PGA TIDIGARE PSYKISKA BESVÄR.

EFTER ETT LÄKARBESÖK PÅ HC HAR PATIENTEN LÄST I JOURNALEN ATT HEN VARIT GRÄTMILD, SVÅR ATT FÅ KONTAKT MED OCH ATT PATIENTENS BESVÄR KAN BERO PÅ EN DEPRESSION. KÄNNER SIG KRÄNKT AV ATT BLI BESKRIVEN PÅ DET VISET.

Ett barnperspektiv

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 barnets bästa."* Redan i samband med införandet av Patientlagen⁶ tydliggjordes och stärktes barns rättigheter och ställning i vården, främst när det gäller självbestämmande, integritet och delaktighet. Utöver det, så konverteras Barnkonventionen till att bli en svensk lag från och med första januari 2020⁷, vilket ytterligare synliggör barns rättigheter.

Under året har ett trettiotal ärenden som berör barn (0-17 år) inkommit till patientnämnden, samtliga är framförda av närstående. Ärendena berör exempelvis att föräldrars oro avfärdas och inte tas på allvar när de sökt primärvård eller specialistvård, samt om händelser där barnets rätt till delaktighet och samtycke inte respekterats.

6 Patientlagen (2014:821)

7 Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter

FÖRÄLDRE UPPLIVER ATT DE INTE TAGITS PÅ ALLVAR I SAMBAND MED ATT DE SÖKTE VÅRD PÅ HC PGA ATT DERAS BARN HAFT LÅNGVARIG FEBER. VID FÖRSTA BESÖKET FICK DE BESKED ATT DET TROLIGTVIS RÖRDE SIG OM EN VANLIG FÖRKYLNING. BARNET BLEV INTE BÄTTRE SÅ DE SÖKTE VÅRD IGEN. DÅ GJORDES EN URINODLING OCH MAN UPPMÄRKSAMMADE TECKEN PÅ UTTORKNING. EN PERSONAL BEDÖMDE ATT DET FANNS BEHOV AV SPECIALISTVÅRD MEDAN EN ANNAN BEDÖMDE ATT DET INTE VAR NÖDVÄNDIGT. EFTER EN VECKA FICK DE BESKED ATT BARNET HADE URINVÄGSINFEKTION OCH DE ANSER ATT OM VÅRDEN TAGIT DEM PÅ ALLVAR HADE BEHANDLING KUNNAT PÅBÖRJATS I ETT TIDIGARE SKEDE.

SYNPUNKTER HAR FRAMFÖRTS GÄLLANDE BEMÖTANDE VID BESÖK PÅ MOTTAGNING. PATIENTEN LIDER AV "NÅLSKRÄCK", OCH BLODPROV SKULLE TAS. PATIENTEN HADE ÖNSKEMÅL OM ATT FÖRÄLDERN SKULLE FÅ NÄRVARA I RUMMET UNDER PROVTAGNINGEN, MEN NEKADES DETTA. BESÖKET UPPLIVEDES FORCERAT OCH PATIENTEN UPPLIVEDE PROVTAGNINGEN SOM ETT ÖVERGREPP. FÖRÄLDERN ANSER ATT VÅRDBESLUT FATTATS UTAN FÖRÄLDERNS MEDGIVANDE.

När vården upplevs ojämlik

Diskriminering innebär att någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan i en jämförbar situation. Missgynnandet ska ha samband med kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder⁸.

Detta är något som nämnden särskilt bevakar som en del av 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.

KVINNA MED FLERA SOMATISKA SJUKDOMAR BESKRIVER ATT VÅRDEN BEMÖTER OCH BEHANDLAR HENNE PÅ ETT OFÖRDELAKTIGT SÄTT BEROENDE PÅ ATT HON HAR EN NEUROPSYKIATRISK DIAGNOS. HON BESKRIVER ATT HON FÅR ETT BRA BEMÖTANDE FRAM TILLS ATT VÅRDGIVAREN LÄST JOURNALEN.

PATIENTEN HAR LÄMNAT SYNPUNKTER PÅ BRISTANDE BEMÖTANDE SAMT OJÄMLIK VÅRD I SAMBAND MED RÅDGIVNING MED 1177. FICK BRÖSTSMÄRTOR

⁸ Diskrimineringslagen (2008:567)

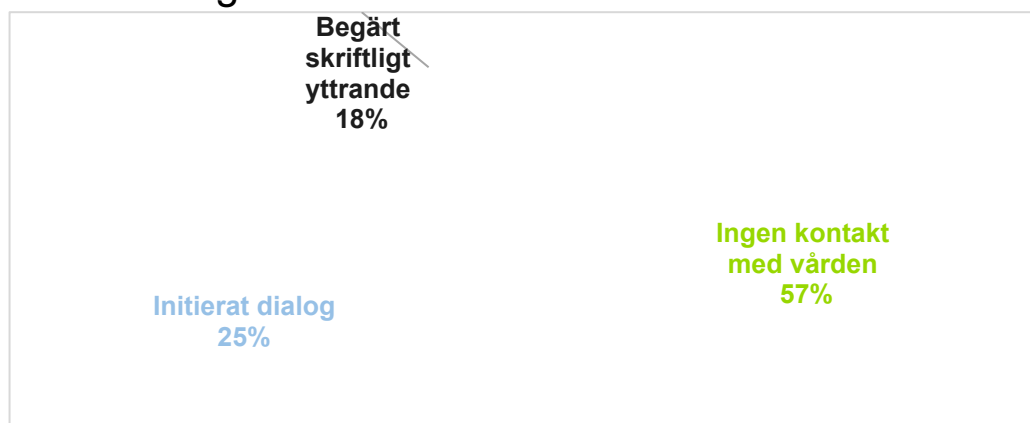
OCH RINGDE 1177 FÖR RÅDGIVNING. PATIENTEN UPPGAV VILKET LÄKEMEDEL HEN VAR INSATT PÅ OCH FICK SVARET "RING TILL PSYKIATRIN DU". PATIENTEN HAR EN LÄKEMEDELSBEHANDLAD NEUROPSYKIATRISK DIAGNOS. UPPLIVER INTE ATT VÅRDEN TOG HEN PÅ ALLVAR, OCH ATT DET VAR NEDLÅTANDE.

Det framkommer även synpunkter på att vården är ojämlig i landet, och att regionen inte erbjuder vissa behandlingar eller har kompetens inom vissa områden, vilket leder till att patienter missgynnas. Andra exempel handlar om att patienter bemötts sämre utifrån övervikt, beroende, blodsmitta, etnicitet, hög eller låg ålder.

SÖKTE HJÄLP PGA BUKSMÄRTOR OCH UPPLEVDE ATT VÅRDPERSONAL EJ LYSSNADE IN DE PROBLEM/SYMPATOM HEN SÖKTE VÅRD FÖR. STÖRSTA DELEN AV SAMTALET HANDLADE OM ATT HEN SKULLE REDOGÖRA FÖR KOST, MOTION OCH LIVSSTIL. I SAMBAND MED ATT PATIENTEN GAV EXEMPEL PÅ MATTALLRIK SVARADE VÅRDPERSONAL "FAST DET KAN INTE STÄMMA. FÖR VAD DU ÄTER ÖVERENSKOMMER INTE MED HUR DU SER UT". PATIENTEN UPPLEVDE DET KRÄNKANDE. ÖNSKAR BELYSA DETTA SÅ VÅRDEN BLIR BÄTTRE PÅ ATT LYSSNA TILL PATIENTEN OCH INTE VARA DÖMANDE FÖR HUR MAN SER UT.

Patienters synpunkter leder till kvalitetsutveckling i vården

Vårdens åtgärder



Figur 5 Kontakt med vården

Handläggningen av ärendena utgår från patientens önskemål. De flesta som kontaktade patientnämnden var nöjda med att deras synpunkter registrerades och rapporterades oidentifierat till berörd vårdgivare och som en del i analyser och rapporter (se figur 3). I 43 procent av ärendena kontaktades vårdgivaren, antingen för att initiera en kontakt med patienten, eller för att begära in ett skriftligt svar på patientens frågor och synpunkter.

När patienten önskar en kontakt med vården så försöker vården i de allra flesta fall att reda ut de problem som patienten beskrivit, och vidtar åtgärder för den enskilde, och många gånger är patienten nöjd efter detta. I några fall återupprättas inte förtroendet, patienten upplever att vården gått i försvar, och man lyckas inte nå samsyn eller komma överens.

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. Dessa mer generella åtgärder synliggör hur patientnämndens arbete med att framföra patienters erfarenheter och synpunkter bidrar kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom vården. Tabell 3 illustrerar några exempel på detta. Självfallet kan det förekomma åtgärder som vidtagits utan att det kommit patientnämnden till kännedom.

Tabell 4 Exempel på vårdens åtgärder

Primärvården kommer att göra en händelseanalys för att se vad som brustit i handläggningen. Vården har meddelat närstående att de uppskattar att få ta del av synpunkter på vården för att ta lärdom och utvecklas till att bli ännu bättre.
Enhetschef har varit i kontakt med närstående och meddelat att händelsen tagits upp i personalgruppen som ett lärande då man anser sig inte hållit sig till den plan som gjordes upp gällande utskrivning, dvs att patienten skrevs ut tidigare än planerat.
Händelseanalys utförd med anledning av diagnostiskt fel.
Vården medger att det var undermålig information och observation av barnet. Internutbildning ska ges till vederbörande vårdpersonal.
Vården beklagar patientens och närståendes oro och lidande. En felbedömning gjordes utifrån att symtombild och röntgenbild var så övertygande. Utifrån patientens berättelse kommer ett utbildningstillfälle att ske för klinikens läkare.
Händelseanalys och Lex Maria kommer att utföras. Patientens redogörelse kommer att utgöra underlag i analysen.
Vården meddelar att det var bra att patienten påtalat händelsen. Händelsen kommer tas upp på personalmöte för att diskutera vad man kan lära sig "med facit i hand".
Röntgen håller med om kritiken, beklagar det inträffade, tar lärdom och reviderar sina rutiner
Verksamhetschef har på APT tagit upp vikten av att dokumentera patienters upplevelse.
Verksamheten kommer att se över sina rutiner för akuta ärenden som inte kan vänta på telefontid i flera veckor.
Verksamhetschef skriver att "informationen från patienten kommer att bidra till att inte kontraktera denna läkare igen även om behov skulle uppstå".
Verksamhetschef har tagit upp ärendet med medarbetare där man haft en diskussion kring hantering när patienter har problem efter dragning av tand.
Vårdpersonalen ska få utbildning avseende smärtlindring för patienter med svårhanterlig smärta kopplat till risker för beroende.

Patientnämndens analysrapporter

Enligt Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården⁹ ska Patientnämnden 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. Nämnden kan även föreslå åtgärder i

⁹ Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (SFS 2017:372)

syfte att komma till rätta med problem och identifierade riskområden. Nämnden har fattat beslut om att genomföra fyra analyser per år, och under 2019 presenterades följande rapporter:

- Synpunkter på vården gällande personer över 80 år
- Patienters och närståendes synpunkter på sjukresor
- Patienters upplevelser av missade och fördröjda diagnoser
- Patienters och närståendes synpunkter på primärvård

Rapporterna finns publicerade på:

<https://www.regionjh.se/politikdemokrati/politiskorganisation/politiskaorgan/patientnamnden>

Rapporterna har presenterats och godkänts vid nämndsammanträden. Därefter har resultaten av rapporterna informerats vid regionfullmäktige, samt spridits till vårdens ledning. Nämnden noterar emellertid att vården behöver skapa en organisation för att ta emot och tillvarata patientnämndens analyser och iakttagelser.

För år 2020 är följande analysplan antagen:

- Långvarig smärta
- Kvinnosjukvård
- Patientjournalen
- Patientlagen

Stödpersonsverksamheten

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

Antalet nytillsatta stödpersonsuppdrag var under året fyra jämfört med tre år 2018. Under året har stödpersonansvarig vid nämnden haft möten med representanter inom område psykiatri, vilket lett till att det nu finns en utsedd person med ansvar för att tillgodose att tvångsvårdade patienter fått information om rättigheten till stödperson. Stödpersonerna har erbjudits fyra utbildningstillfällen under året.

Utvecklingsarbeten under året

Under året har förvaltningen arbetat med implementeringen av den reviderade nationella kategorisering av ärenden som trädde i kraft vid årsskiftet. Andra utvecklingsarbeten har varit inriktade mot en ökad digitalisering med syfte att öka transparensen samt att effektivisera arbetssätt.

Möteshantering i Platina

I början av året övergick patientnämnden till att hantera nämndadministrationen (dvs. kallelser, protokoll och möteshandlingar) i Platina samt att handlingar distribueras från Platina till Meetings Plus. Detta digitaliseringsutvecklingsarbete har lett till att dokumentationen av nämndens arbete är mer lättillgängligt, transparent och att arbetet effektiviserats.

Reviderad nationell kategorisering

Sedan 1996 har samtliga patientnämnder i Sverige en gemensam kategorisering av inkomna patientsynpunkter. Första januari 2019 reviderades kategoriseringen. I patientberättelsen ska problem som kan åtgärdas av verksamheten identifieras, med målsättning att arbeta mot personcentrerad vård. Syftet är att kunna bidra med inom vilka områden verksamheten behöver höja kvalitén för att ge en ökad patientsäkerhet. Enligt Regeringsuppdrag S2015/04952/FS ska kategoriseringen i största möjligaste mån harmoniera med IVO:s kategorisering (som utgår från Patientlagen).

Revideringen har medfört ett annorlunda "tänk" i och med att kategoriseringen i största möjligaste mån ska ha ett patientlagsperspektiv. För att säkerställa att kategoriseringen görs konsekvent har förvaltningens utredare haft regelbundna ärendegenomgångar för att uppnå samsyn.

Utveckling av dokumentationshanteringssystemet VSP

Patientnämndens förvaltning arbetar i dokumentationshanteringssystemet Vårdsynpunkter (VSP), där all dokumentation kring handläggning av patientsynpunkter, myndighetsutövning när det gäller stödpersonsverksamheten samt diarieföring finns samlat. Systemet används av totalt nio patientnämnder i landet. Utveckling av systemet sker gemensamt med samtliga patientnämnder. Under 2019 har ett större utvecklingsarbete med att skapa brevmallar i systemet genomförts. Arbetet har lett till ökad informationssäkerhet och standardisering av arbetssätt.

Kontaktuppgifter, Patientnämndens förvaltning

Utredare:

Anette Rydström, förvaltningschef
Lillemor Olsson
Örjan Sundberg
Ulrika Eriksson

Telefon:

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

Adress:

Patientnämnden i Jämtlands län
Box 654, 831 27 Östersund