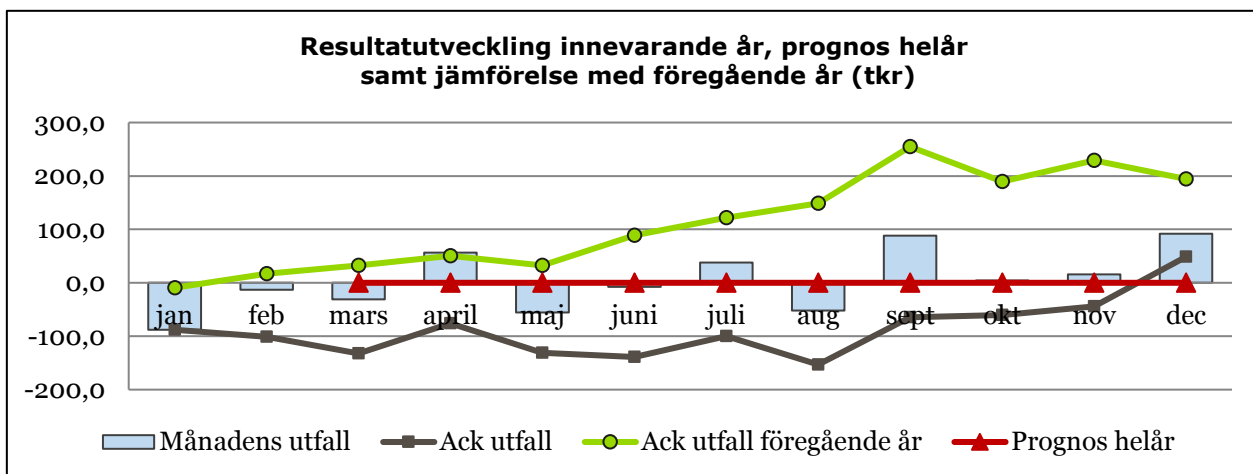


Bokslut december 2016

PATIENTNÄMNDEN





Sammanfattning

VERKSAMHET OCH RESULTAT

Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården samt tillgodose tvångsvårdade patienters lagstadgade rätt att få en stödperson.

Kansliet har haft 583 registrerade ärenden under 2016. Av dessa är 530 avslutade. Under 2015 var antalet ärenden 522 st, varav 511 var avslutade. Trots att antalet ärenden är högre än tidigare år, är det viktigt att ta i beaktande att antal ärenden relaterat till länets befolkningsmängd är mycket lågt, och motsvarar 4,5 ärenden/1000 invånare.

Liksom tidigare år är det fler kvinnor än män som tar kontakt med patientnämnden, men sett över tid så tenderar andelen ärenden jämnas ut mellan könen. Andelen ärenden som initierades av kvinnor var 53% 2016 jämfört med 58% föregående år.

Närmare hälften (47,5%) av alla ärenden berör den vård och behandling patienten fått. Jämfört med år 2015 ses en ökning av ärenden inom detta område med 67st, vilket innebär en ökning med 32%. Ett trettiotal ärenden berör brister avseende läkemedel. Bristerna avser otillräcklig/utebliven information kring läkemedel som satts in, bristande läkemedelsuppföljningar, felmedicineringar där patienter ordinerats läkemedel de är allergiska mot eller där patienter och anhöriga upplever att

de/den anhörige övermedicineras. Det framkommer också att det finns brister avseende receptförnyelse och att läkemedel kan bytas ut utan patientens samtycke eller vetskap. I några fall inom slutenvården har patienter upplevt att de fått en otillräcklig eller utebliven smärtlindring. Några ärenden berör allvarliga läkemedelsbiverkningar, där patienter hänvisats att göra en anmälan till läkemedelsförsäkringen.

Under året har en rapport med fokus på vårdansvar skrivits. 91 ärenden inkluderades i analysen. Resultatet visade att patienter upplever brister avseende kontinuitet, att tillgängligheten är dålig och att stafettläkarsystemet ibland ger upphov till brister i vården. Patienter upplever att de blir ”bollade fram och tillbaka” och efterlyser en koordinator som driver och bevakar. Det är oklart vem som ansvarar för vad. Vårdplaner saknas och i de fall det finns upprättade vårdplaner brister det i ibland i kommunikation och information mellan vårdgivare och patient. Det är särskilt angeläget att patientgrupper som av naturliga skäl har svårt att föra sin egen talan eller har komplexa vårdbehov får den vård de behöver på ett enkelt sätt.

När det gäller jämlik vård har kansliet haft ett trettiotal ärenden under året där antingen patienten eller handläggaren kan misstänka att det spelat roll för beslut och förhållningssätt beroende på var patienter bor (dvs geografiska faktorer) eller beroende på patienters ålder, kulturella bakgrund eller sexuella läggning. Det förekommer

även ärenden där man kan förmoda att ett vårdbeslut blivit ofördelaktigt beroende på att patienten har psykisk ohälsa eller ett missbruk.

Patientnämnden ansvarar för att rekrytera, utbilda och tillsätta stödpersoner inom psykiatrisk tvångsvård. Under 2016 har antalet nya stödpersonsuppdrag minskat jämfört med föregående år, och ligger på liknande nivå som år 2014. Antalet nytillsatta stödpersonsuppdrag under året var 22 jämfört med 38 uppdrag år 2015, och 23 uppdrag för år 2014.

Det finns sedan några år ett samarbete med patientnämnderna i Gävleborg och Dalarna kring utbildning för stödpersoner. Gävleborg arrangerade årets utbildningsdagar. Nio stödpersoner och två utredare deltog förutom de deltagare som kom från Gävleborg och Dalarna. Under året har ytterligare en träff på hemmaplan arrangerats för stödpersonerna. Dessutom har stödpersonerna bjudits in till tre endagskonferenser om psykiska funktionshinder.

Under året skickades en enkät ut till stödpersoner, med frågor om upplevelsen av stöd och handledning samt utbildning och kompetensutveckling från patientnämnden. 14 av 15 stödpersoner svarade på enkäten. Samtliga upplever stödet från patientnämnden som bra. Vissa har lång erfarenhet och känner sig inte ha något behov av stöd eller handledning. Flera stödpersoner kommenterar att det är lätt att komma i kontakt med patientnämnden vid behov. Det framkommer att det är positivt med utbildningsinsatser på ”hemmaplan”, och det uttrycks en önskan om att flera sådana anordnas. Utbildningsdagarna som anordnas tillsammans med patientnämnderna i Dalarna och Gävleborg upplevs som mycket positivt av de som deltagit. Det beskrivs som betydelsefullt att utbyta erfarenheter med andra stödpersoner.

Patientnämnden har haft 6 sammanträden under året. Nämnden har följt tre fokusområden under 2016:

1. Vårdansvar
2. Jämlik/jämställd vård
3. Bemötande

I maj 2016 arrangerade patientnämnden i Jämtland en regionkonferens för politiker och tjänstemän inom patientnämnderna i Norrlandstingen, som hade fokus på införande av personcentrerad

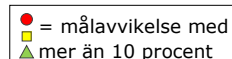
vård, primärvård i förändring, flyktingmottagande i praktiken samt återhämtning från psykisk ohälsa.

Under hösten arrangerade patientnämnden i Jämtland en tjänstemannakonferens för norrlandstingen. Till konferensen inbjöds Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) för att diskutera samverkansformer. Konferensen innehöll också en föreläsning om samtalsprocessen.

Avseende den utåtriktade verksamheten har patientnämnden besökt flera föreningar och verksamheter, bland andra: Frivilliga samhällsarbetare, PRO/SPF Strömsund, PRO Oden Östersund, PRO Sörbygden Kälarne, SPF Strömsund, Socialnämnden Strömsund, Strokeföreningen, Socialdemokratiska föreningen Bräcke, Bröstcancerföreningen samt Sociala vård och omsorgsgruppen (SVOM). Patientnämnden har återkommande träffat fullmäktiges presidie, samt informerat om nämndens verksamhet vid fullmäktiges sammanträden. Patientnämnden har även föreläst för studenter vid sjuksköterskeprogrammet, Mittuniversitetet, samt vid AT-läkarnas introduktionsveckor.

Enligt de avtal som finns med samtliga kommuner i länet om patientnämndsverksamhet ska varje kommun besökas under en mandatperiod. Under året har kommunbesök skett i Strömsunds och Bergs kommuner. I Strömsund hölls möte med ansvariga chefer och förtroendevalda för den kommunala hälso- och sjukvården. Besök gjordes på hälsocentralerna i Strömsund och Backe, Nya Närvården i Hoting samt Folkhälsovården i Strömsund. Dessutom hölls ett möte med inbjudna föreningar på kvällstid. I Berg hölls möte med verksamhetsnämnden och chef för kommunens hälso- och sjukvård samt kommunens MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska). Besök gjordes på hälsocentralen i Svenstavik och på Familjens hus.

Patientnämndens årsberättelse har lämnats till regionfullmäktige. Statistik för verksamhetsåret 2015 har under året skickats till IVO. Statistik och ärenden har återförts till verksamhetschefer och ledningsgrupper inom regionen.



MÅLUPPFYLLELSE

Samtliga mål i verksamhetsplanen utom ett är uppfyllda. Målet att tillsätta stödpersoner inom två dagar från det att anmälan inkommer uppnås inte fullt ut, då 65% av uppdragen tillsattes inom två dagar. 88% av uppdragen tillsattes inom tre dagar. Medelvärdet är 2,4 dagar och medianvärdet är en dag. En förklaring till att målet inte uppnåtts fullt ut är att en del patienter har specifika önskemål avseende stödpersonen vad gäller

exempelvis kön och språk, som inte direkt kunnat tillgodoses. Det är angeläget att personer som tvångsvårdas får tillgång till stödperson så snart som möjligt efter att anmälan inkommit, därför kommer rekryteringsbasen av nya stödpersoner att breddas under det kommande året.

EKONOMI

Totalt ses ett överskott med 49 tKkr för året. För nämnden och kansliet ses ett överskott medan stödpersoner har ett underskott. Analys se nedan.

Uppföljning av verksamhetsmålen

| Mål och målvärde 2016 | Mätetal/mäts via | Utgångsvärde 2015 | Utfall 2016-12 | | Kommentarer till utfallet |
|---|---|----------------------------------|----------------------------------|--|--|
| Andel stödpersoner som utses inom två arbetsdagar enl. LPT och inom 5 dagar enl. LRV | Antal dagar från ansökan till att stödperson är utsedd, manuell registrering | 100 % | 65% tillsattes inom 2 dagar | | Medelvärde: 2,4 arbetsdagar från ansökan till att stödperson är utsedd. Variation: 0-17 arbetsdagar Medianvärde: 1 arbetsdag |
| Stödpersonerna ska vara trygga i sin roll och känna stöd från patientnämnden. 90 % av stödpersonerna tillfrågade | Enkät: Fråga aktuella stödpersoner om deras behov av stöd i rollen | - | 93,3% | | 14/15 tillfrågade svarade på enkäten. |
| Länets medborgare ska känna till patientnämnden | Antal informationstillfällen till patientföreningar och allmänhet | 10 | Mer än 10 | | |
| Redovisade patientärenden till vården används som ett verktyg i vårdansvarigas kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. | 100 % av verksamheterna med fler än 10 ärenden har fått återföring | 90%. 9 av 10 genomförda möten | 90%. 9 av 10 genomförda möten | | Genomfört återföring till samtliga verksamheter som önskat återkoppling. |
| Bibehålla en god arbetsmiljö | Sjuktal Personalstatistik Avstämning vid APT Medarbetarsamtal | God arbetsmiljö | God arbetsmiljö | | Personalstatistiken redovisas inte i rapporten p.g.a. litet underlag |
| God ekonomisk hushållning. Budget i balans | Ekonomisystem | +194 000 | +49 000 | | Se analys nedan |
| Nämndens ledamöter ska framföra nämndens iakttagelser till beslutsfattande organ i regionen. | Andel fullmäktigesammanträden och styrelsesammanträden där patientnämnden har haft en informationspunkt på dagordningen. Målvärde: 100% | - | 100% | | 5/5 fullmäktigesammanträden |

Aktiviteter

| Uppföljning av aktiviteter | Läget 2016-12-31 | Beskrivning av vad som gjorts och vad som planeras inom 2016 |
|--|------------------|---|
| Informationsinsats till nämnd och tjänstemän om regionens nya organisation | ↑ | Genomförs januari 2017 |
| Införa ett förnyat system för registrering av ärenden som är funktionellt och säkert | ↑ | Systemet infördes januari 2016. |
| Särskilt bevaka jämlik och jämställd vård | ↑ | Genomfört, se ovan. |
| Följa upp stödpersonernas behov av stöd | ↑ | Enkätundersökning genomförd, se ovan. |
| Arrangera regionkonferens för patientnämnderna i Norrlandstingen | ↑ | Genomfördes i maj 2016, se ovan. |
| Kartlägga verksamhetschefers önskemål om information om patientnämndens iakttagelser | → | Planeras till 2017 |
| Patientenkät i samarbete med övriga Sveriges patientnämnder | → | Planeras till 2017 |
| Inom ramen för registrering av ärenden följa fokusområden gällande ojämlik vård och cancervård. Dessutom följa vårdansvar, bristande information samt brister i bemötande som registreras under annan huvudrubrik. | ↑ | Genomfört. Under året skrevs en rapport med en fördjupad analys av de ärenden som berör området vårdansvar. |

Ekonomi

| RR\ | Ack utfall | Ack budget | Bud-Utf Diff | Ack utfall fg år | Ack utf-Ack fg år Diff | Utf ack - Ack fg år% | Årsprognos | Årsbudget | Årsbudg-Årsprogn Diff |
|----------------------------------|---------------|---------------|--------------|------------------|------------------------|----------------------|---------------|---------------|-----------------------|
| Landstingsbidrag | 0 | 0 | 0 | 3 000 | -3 000 | -100 | 0 | 0 | 0 |
| Summa Landstingsbidrag | 0 | 0 | 0 | 3 000 | -3 000 | -100 | 0 | 0 | 0 |
| Tjänster, material, varor | 372 | 305 | 67 | 298 | 74 | 25 | 305 | 305 | 0 |
| Bidrag | 0 | 0 | 0 | 19 | -19 | -100 | 0 | 0 | 0 |
| Summa Intäkter | 372 | 305 | 67 | 317 | 55 | 17 | 305 | 305 | 0 |
| Lönekostnader | -2 628 | -2 628 | 0 | -2 545 | -83 | 3 | -2 628 | -2 628 | 0 |
| Övr personalkostnader | -36 | -51 | 16 | -84 | 49 | -58 | -51 | -51 | 0 |
| Summa Personalkostnader | -2 664 | -2 679 | 15 | -2 629 | -34 | 1 | -2 679 | -2 679 | 0 |
| Med diagnostik samt övr tjänst | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 743 | 0 | 0 | 0 |
| Övr verksamhetsnära kostn | -1 | 0 | -1 | 0 | 0 | 43 | 0 | 0 | 0 |
| Summa Verksamhetsnära kostnader | -1 | 0 | -1 | 0 | 0 | 85 | 0 | 0 | 0 |
| Lokaler, el, utrustning, rep | -149 | -164 | 16 | -139 | -9 | 7 | -164 | -164 | 0 |
| Transporter, resor | 0 | 0 | 0 | -3 | 3 | -95 | 0 | 0 | 0 |
| Tjänsteresor, logi | -150 | -90 | -59 | -47 | -102 | 217 | -90 | -90 | 0 |
| Övrigt | -116 | -127 | 11 | -294 | 178 | -61 | -127 | -127 | 0 |
| Summa Övriga kostnader | -414 | -382 | -33 | -483 | 69 | -14 | -382 | -382 | 0 |
| Avskrivningar | -9 | -9 | 0 | -9 | 0 | 0 | -9 | -9 | 0 |
| Finansnetto | -1 | 0 | 0 | -1 | 0 | -33 | 0 | 0 | 0 |
| Summa Kostnader | -3 089 | -3 070 | -18 | -3 123 | 34 | -1 | -3 070 | -3 070 | 0 |
| Summa Verksamhetens nettokostnad | -2 717 | -2 765 | 49 | -2 806 | 89 | -3 | -2 765 | -2 765 | 0 |
| RESULTAT | -2 717 | -2 765 | 49 | 194 | -2 911 | -1 499 | -2 765 | -2 765 | 0 |

Totalt ses ett överskott med 49 tKr för året att jämföra med ett överskott på 194 tKr 2015. Överskottet föregående år är relaterat till införandet av ett nytt verksamhetssystem.

Nämnden har ett underskott på 3 tKr vilket beror på en ökad kostnad jämfört med intäkter för en konferens som anordnades under våren.

Kansliet har ett överskott på 132 tKr. Personalkostnaderna har ett plusresultat på 71 tKr. Det beror på att det under hösten varit en vakant tjänst samt en partiell tjänstledighet. Resterande överskott ses på övriga kostnader varav de stora posterna är resekostnader/logi, telefoni, reparation och underhåll samt IT-tjänst utveckling.

Stödpersoner har ett underskott på 80 tKr. Kostnaderna för skattepliktiga och skattefria ersättningar samt arbetsgivaravgift har ökat med 32 tKr jämfört med 2015. Under konto övriga kostnader syns ett underskott med 17 tKr varav 12 tKr är utlägg för tågresor.