



Årsberättelse 2021

Patientnämnden i Jämtlands län



Innehåll

SAMMANFATTNING	3
PATIENTNÄMNDENS UPPDRAG	4
PATIENTERS SYNPUNKTER PÅ VÅRDEN	4
Vårdområden och kontaktorsaker	5
Primärvård	7
Specialistsjukvård	8
Kommunal hälso- och sjukvård	11
Folktandvård och specialisttandvård	12
Många klagomål är relaterade till pandemin	12
Synpunkter på cancersjukvården	13
Kommunikationsbrister i vården	14
När barnet är patient	15
Diskriminering och ojämlik vård	16
PATIENTSYNPUNKTER LEDER TILL FÖRBÄTTRINGAR I VÅRDEN	17
Patientnämndens analyser	19
RÅDGIVNING- OCH INFORMATIONSUPPDRAGET	19
UTÅTRIKTAD VERKSAMHET	19
UTVECKLINGSARBETEN UNDER ÅRET	20

Sammanfattning

Klagomålen har ökat under året. Under 2021 tog patientnämnden emot 545 klagomål och synpunkter, vilket är en ökning med 33 procent jämfört med förra året. Antalet registrerade synpunkter under 2021 är fler jämfört med de tre föregående åren.

Flest synpunkter handlade om vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikation mellan patient och vårdgivare samt synpunkter på vårdansvar och organisation. 61 procent av ärendena avsåg kvinnors vård, och den till antalet största åldersgruppen är personer mellan 70–79 år.

Vad har vi sett?

- Många synpunkter gällande primärvården handlar om att inte känna sig delaktig; att inte bli tagen på allvar eller att inte bli lyssnad till. Synpunkterna framfördes ofta av personer med långvarig smärtproblematik och/eller psykisk ohälsa.
- Det har framförts flera klagomål på dålig tillgänglighet till traumabehandling inom specialistpsykiatri, med väntetider på flera år.
- Flera klagomål har framförts på tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri, där det framkommer att det är orimligt långa väntetider till utredningar och besök.
- Närmare 80 synpunkter har inkommit som på något sätt kan relateras till pandemin. Klagomålen handlar om vaccinationsbokningen och informationen kring den, att planerad vård och behandling skjutits upp, samt att patienter känt rädsla och oro över att behöva transportera sig till/från vårdinrättningar på sätt som upplevts osäkra ur smittsynpunkt.
- Kvinnor upplever att de inte erbjuds adekvat vård och behandling för sina klimakteriebesvär, och anser att regionen varken har kompetens eller resurser för att möta behoven från denna grupp.

Patientnämndens informationsuppdrag. I patientnämndens uppdrag ingår att tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet. Under 2021 tog patientnämndens förvaltning emot ungefär 350 telefonsamtal som var av rådgivande/informerande karaktär.

Stödpersonverksamheten. Under året har åtta nya stödpersonsuppdrag tillsatts. På grund av de besöksrestriktioner som infördes i vården i samband med pandemin, har stödpersonerna fått anpassa sitt uppdrag, och i merparten av uppdragen har kontakten med personen som tvångsvårdats skett via telefon, SMS, alternativt utomhus.

Kompetensutveckling avseende samisk hälsa och kulturförståelse. I maj arrangerade patientnämnden i Jämtland Härjedalen en digital, regional politikerkonferens med tema samisk hälsa. Samtliga politiker och tjänstepersoner från patientnämnderna i regionerna Jämtland Härjedalen, Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten var inbjudna. Ett femtiotal personer deltog på konferensen. Inbjudna föreläsare presenterade olika perspektiv på samers kultur och rättigheter. Under året har även samtliga ledamöter och tjänstepersoner genomfört e-utbildningen i samisk kulturförståelse för vårdpersonal.

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).

Patientnämndernas uppdrag är lagstyrt¹, 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.

Patientnämndens verksamhet är en del av regionen, men opartisk och fristående från de vårdgivare som möter patienterna inom hälso- och sjukvården. Nämnden gör inga egna medicinska bedömningar och tar inte ställning till om vårdgivaren har gjort rätt eller fel. Patientnämndens roll är att fungera som en relationsfrämjande länk mellan vårdgivare och patient genom att beskriva, informera, reda ut och förklara, och på så sätt bidra till att patienter och vårdgivare förstår varandra bättre. I uppdraget ingår även att informera medborgare och hälso- och sjukvårdspersonal om nämndens verksamhet. Patientnämnden omfattas av sekretess.

Patientnämnden ska genomföra analyser av inkomna ärenden samt, utifrån dessa, uppmärksamma vården på riskområden samt föreslå åtgärder till förbättring. En annan uppgift som patientnämnden har, är att utse stödpersoner åt patienter som tvångsvårdas inom psykiatri eller är isolerade med stöd av smittskyddslagen.

Patientnämnden består av fem ledamöter och fem ersättare. Till sitt stöd har nämnden en förvaltning med fyra medarbetare, vilka bedriver det operativa arbetet. Utredarna på förvaltningen har egen erfarenhet av att arbeta inom hälso- och sjukvård. Huvuduppdraget för de förtroendevalda i patientnämnden är att driva aktuella frågor på politisk nivå samt att göra en politisk analys av patienters synpunkter. Nämnden rapporterar sina iakttagelser till regionfullmäktige och berörda nämnder. De förtroendevalda för verksamhetsåret 2021 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)

Patienters synpunkter på vården

Förvaltningens utredare tar emot patienters och närståendes synpunkter och klagomål i form av telefonsamtal, brev, e-post eller inbokat besök. De flesta kontakter sker via telefon, följt av brev och digitala kontaktsätt. Det noteras en liten minskning av ärenden som inkommer via telefon, till förmån för de andra kontaktsätten. En jämförelse mellan de olika kontaktsätten visar att medelåldern, i likhet med föregående år, är lägre för de digitala anmälningssätten, dvs. via 1177 Vårdguidens E-tjänster samt e-post (se Tabell

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

² Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

1). Ungefär 70 procent av kontakterna initierades av patienten själv, medan 30 procent inkom via närstående/legal företrädare.

Tabell 1 Fördelning av kontaktsätt och medelålder för respektive kontaktsätt

Kontaktsätt	Andel	Medelålder
Telefon	56%	56 år
Brev	20%	55 år
E-post	14%	47 år
1177 Vårdguidens E-tjänster	9%	43 år

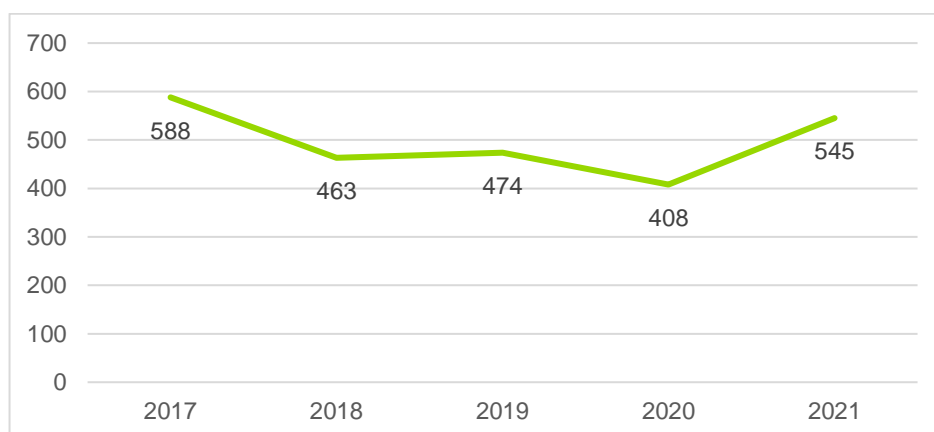
Inkomna synpunkter och klagomål kategoriseras utifrån patientnämndernas nationella gemensamma kategorisering (Se Tabell 2). Nämnden beslutar årligen att bevaka ett antal fokusområden, vilka registreras i tillägg till ärendets kategorisering. Under året har fokusområdena varit ojämlik vård, corona, cancervård och bemötande.

Tabell 2 Patientnämndernas kategorisering

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

Vårdområden och kontaktorsaker

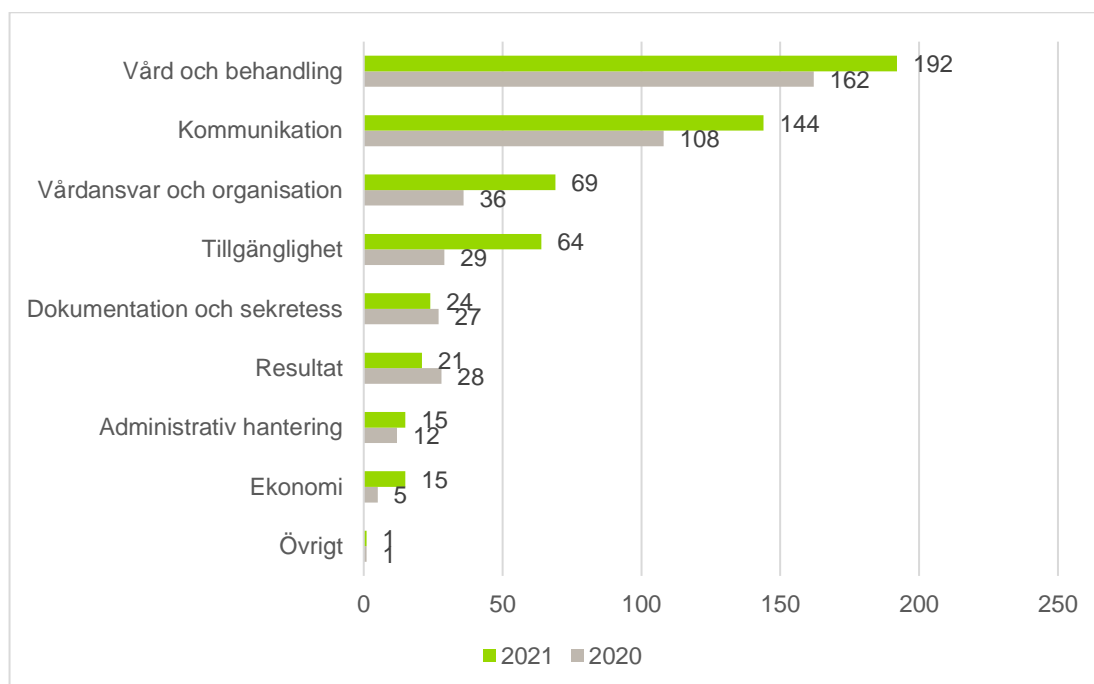
Under 2021 tog patientnämnden emot 545 klagomål och synpunkter, vilket är en ökning med 33 procent jämfört med förra året, då 408 ärenden inkom. Antalet registrerade synpunkter under 2021 är fler jämfört med de tre föregående åren (se Figur 1).



Figur 1 Antal inkomna klagomål och synpunkter till patientnämnden mellan åren 2017–2021

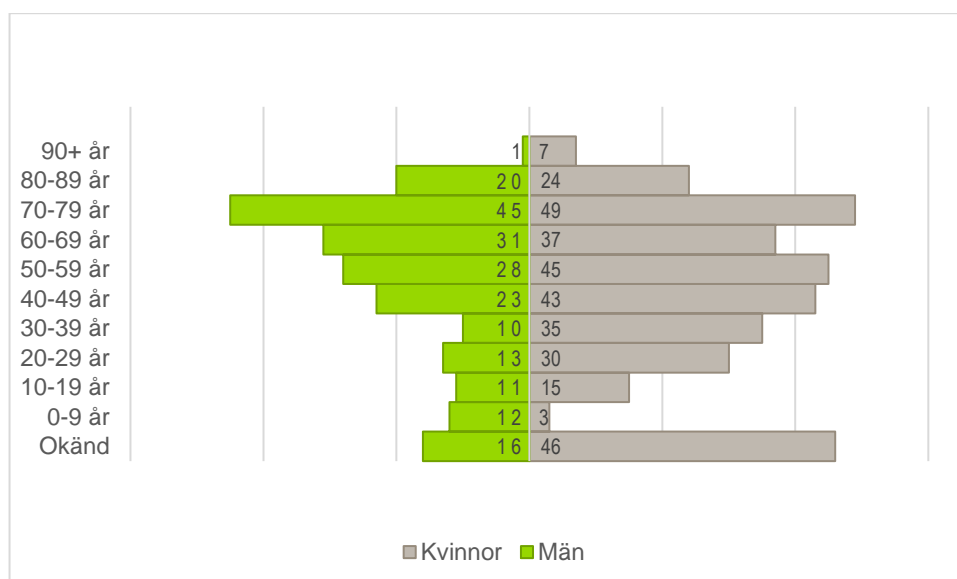
De vanligaste inkomna klagomålen under 2021 handlade om vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikation mellan patient och vårdgivare följt av synpunkter på vårdansvar och organisation. Jämfört med föregående år så återfinns

ökningen framför allt inom områdena kommunikation, tillgänglighet och vårdansvar och organisation (se Figur 2).



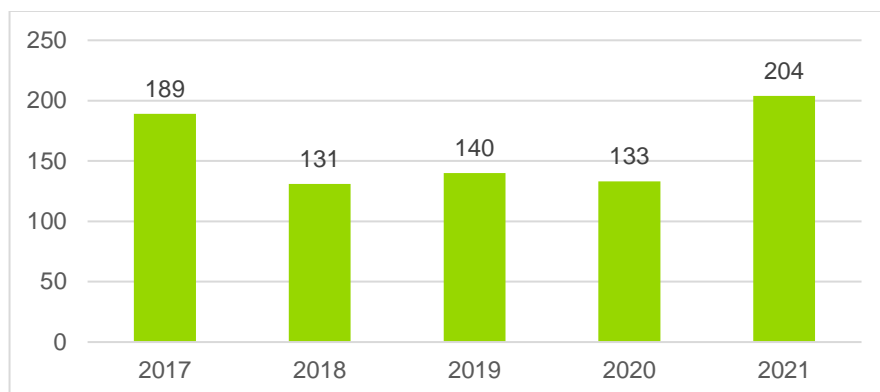
Figur 2 Fördelning av kontaktsaker/huvudproblem 2020 och 2021

Under 2021 avsåg 61 procent av ärendena kvinnor. Andelen har under åren varierat mellan 53–65 procent. Kvinnors och mäns klagomål fördelade sig relativt likvärdigt mellan problemområdena. Den till antalet största åldersgruppen, bland dem som har registrerats med känd ålder, är personer mellan 70–79 år. Medelåldern är 54 år. Figur 3 illustrerar antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön, och där det går att utläsa att den största skillnaden mellan könen är i åldrarna 20–59 år, där betydligt fler kvinnor jämfört med män har framfört sina synpunkter.



Figur 3 Antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön

Primärvård

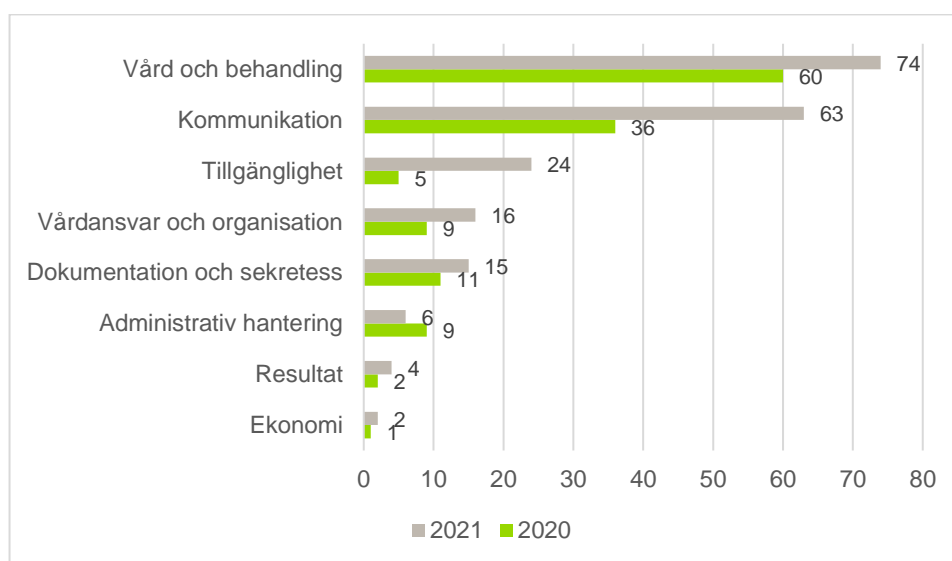


Figur 4 Antal klagomål och synpunkter till primärvården mellan åren 2017–2021

Under 2021 inkom fler klagomål och synpunkter till primärvården, och jämfört med följande år är det en ökning med drygt 50 procent (se Figur 4). Ökningen av ärenden återfinns framför allt inom områdena tillgänglighet samt kommunikation (se Figur 5).

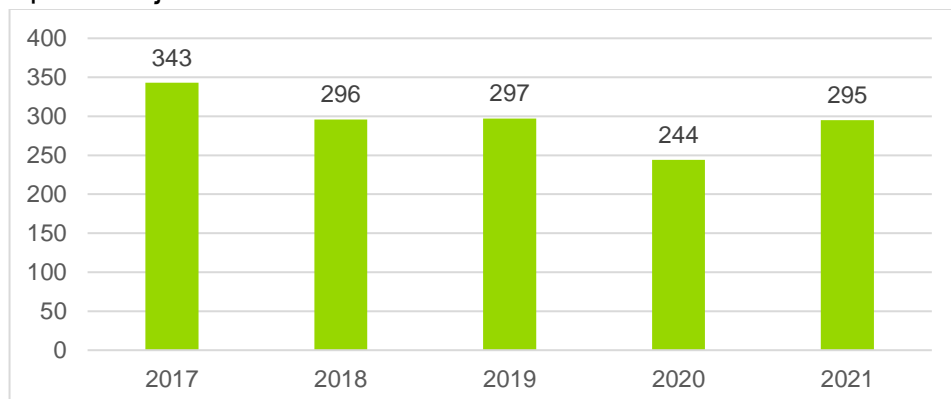
Klagomålen relaterade till tillgänglighet handlar om svårigheter att boka Covid-19-vaccination; det beskrivs svårt att komma fram på telefon med långa eller fulla telefonköer. Synpunkterna handlar också rent generellt om att det är svårt att komma fram till hälsocentralen på telefon, eller att man inte blivit uppringd/kontaktad trots överenskommelse.

I 2021 års primärvårdsärenden ses också en ökning av synpunkter som berör kommunikationsbrister. Klagomålen gällande information handlar främst om provtagning och vaccination av Covid-19 och att personer inte fått information om resultatet av genomförda undersökningar och prover. Många synpunkter genomsyras av upplevelsen att inte känna sig delaktig i sin vård; att inte bli tagen på allvar eller att inte bli lyssnad till. Synpunkterna avseende bristande delaktighet framfördes ofta av personer med långvarig smärtproblematik och/eller psykisk ohälsa. Det handlar även om brister i kontinuitet och att man träffar olika personal vid varje besök. I synpunkterna om bemötande framkom upplevelser av att ha blivit bemött okänsligt, barskt, otrevligt, kränkande eller värderande.



Figur 5 Fördelning av problemområden inom primärvård år 2020 och 2021

Specialistsjukvård



Figur 6 Antal ärenden per år som berör specialistsjukvården

När det gäller de specialiserade vården så är det område psykiatri, ortopedi, akut och kvinna som har flest antal ärenden (se tabell 4). Jämfört med fjolåret ses en ökning av ärenden framför allt gällande område ortopedi och kvinna, medan område kirurgi och akut har färre ärenden jämfört med 2020.

Tabell 3 Antal ärenden per verksamhetsområde 2020 och 2021

Verksamhetsområde	2020	2021
Akut	39	30
Anestesi, centraloperation och IVA	6	4
Barn och unga vuxna	6	12
Barn- och ungdomsmedicin	4	7
Diagnostik och teknik	5	6
Hjärta, Neurologi, Rehabilitering	19	27
Hud, Infektion, Medicin	20	23
Kirurgi	41	27
Kvinna	14	28
Ortopedi	26	47
Psykiatri	50	60
Ögon, öron	15	24
Totalt	245	295

För **område psykiatri** rör merparten av klagomålen kvinnor. Medelåldern är 41 år, vilket är lägre jämfört med totalen. De vanligaste synpunkterna till område psykiatri handlar om brister i tillgänglighet och långa väntetider till vården. Det har framförts ett flertal synpunkter avseende tillgängligheten till traumabehandling. Dessa är framförda av kvinnor och där det framgår att de fått besked om att väntetiden är flera år lång.

STÅTT I KÖ TILL TRAUMABEHANDLING I 4,5 ÅR. ANSER ATT DET ÄR OTYDLIGA PRIORITERINGAR OCH SVÅRT FÅ BESKED OM NÄR DET SKA BLI HENS TUR: "DU ÄR NÄSTAN FRAMME".

Det framkommer att patienter upplever att de inte får den vård och behandling de har behov av, vilket kan vara läkemedelsbehandling eller terapeutisk behandling, och att de

bollas mellan psykiatrin och primärvård. Synpunkterna handlar också om avsaknad av vårdplan och bristfällig uppföljning.

HAR MÅTT VÄLDIGT DÅLIGT UNDER HÖSTEN. HAR EFTERFRÅGAT SAMTALSKONTAKT MEN FÅTT BESKED ATT DET INTE FINNS, FÅTT RÅDET ATT KONTAKTA PRIMÄRVÅRD, SOM INTE TAR EMOT PATIENTER SOM ÄR INSKRIVNA PÅ PSYKIATRIN. UPPLIVER ATT DET SAKNAS PLANERING, UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV INSATTA LÄKEMEDEL.

PAT HAR FRAMFÖRT SYNUNKTER PÅ ATT DET ÄR LÅNG VÄNTETID FÖR ATT FÅ EN PSYKOLOGBEDÖMNING. REMITTERADES TILL PSYKIATRIN FÖR CA 18 MÅNADER SEDAN. HAR FÅTT BESKED ATT BEDÖMNING TIDIGAST KOMMER PÅBÖRJAS OM ETT HALVÅR. EFTERLYSER VERKTYG UNDER TIDEN OCH UPPLIVER ATT HEN BOLLAS MELLAN PRIMÄRVÅRD OCH PSYKIATRI. PRIMÄRVÅRDEN TYCKER INTE ATT DE HAR KOMPETENS OCH PSYKIATRI KAN INTE TA EMOT. "DET ÄR INGEN SAMMANHÅLLNING".

För **område ortopedi** handlar merparten av synpunkterna om upplevelser av fördröjd eller missad diagnos, om komplikationer som uppstått i samband med olika åtgärder och att patienter inte är nöjda med resultatet av genomförd behandling. Flera ärenden handlar om långa väntetider till planerade operationer, såsom knä- och höftledsprotos.

RAMLADE OCH SKADADE EN FOT MED EFTERFÖLJANDE STELOPERATION. EN TID EFTER OPERATIONEN FÅR PATEINTEN MYCKET ONT I FOTEN. ORTOPEDEN UPPFATTAR DÅ ATT VÄRKEN KOMMER FRÅN DEN FRAKTUR HEN FICK VID FALLET. DOCK VISADE DET SIG SENARE VID UNDERSÖKNINGAR ATT SMÄRTAN KOMMER FRÅN EN FÖRSLITNING I EN LED. DÅ DETTA INTE UPPTÄCKTS TIDIGARE HAR PATIENTEN FÅTT GÅ LÅNG TID MED SINA BESVÅR. HAR SJÄLV VARIT I KONTAKT MED VERKSAMHETEN SOM HÅLLER MED OM ATT DE HAR FOKUSERAT FÖR MYCKET PÅ FRAKTUREN I STÄLLET FÖR ATT SE HELHETEN.

HAR FRAMFÖRT SYNUNKTER PÅ LÅNG VÄNTETID PÅ HÖFTLEDSOPERATION. INFORMERADES OM ATT VÄNTETIDEN VAR 12 MÅNADER. NU HAR DET GÅTT TVÅ ÅR. BESKRIVER ATT HEN STRIDIT OCH LEGAT PÅ FÖR ATT FÅ HJÄLP. "JAG HAR INGET LIV! TAR MIG KNAFFT ÖVER GOLVET, BOR SJÄLV TRE TRAPPOR UPP!" BESKRIVER LIDANDET AV SIN SMÄRTA OCH HUR ISOLERAD HEN BLIVIT DÅ HEN INTE KAN GÅ UT I SKOG OCH MARK OCH RÖRA SIG SOM FÖRR. "JAG HAR INGEN LIVSKVALITET LÄNGRE". UPPGER ATT HEN SOM FÖLJD AV DETTA UTVECKLAT HJÄRT-KÄRLSJKDOM.

Ärendena till **område akut** är relativt jämnt fördelat mellan akutmottagningen och ambulanssjukvården. Synpunkterna handlar bland annat om att patienter anser att det gjorts bristfälliga undersökningar och bedömningar, samt om dåligt bemötande och långa väntetider.

RAMLADE I HEMMET, AMBULANSPERSONAL BEDÖMER ATT DET ÄR MJUKDELSSKADA OCH LÄMNAR PATIENTEN HEMMA. PATIENTEN SOM HAR ARBETAT INOM VÅRDEN PÅTALAR ATT "JAG TROR DET ÄR EN FRAKTUR", MEN FÅR INGET GEHÖR. PATIENTEN UPPLEVDE ATT DET GJORDES EN BRISTFÄLLIG UNDERSÖKNING. EFTER EN VECKA MED SMÄRTOR VISAR RÖNTGEN ATT HÖFTEN ÄR KROSSAD.

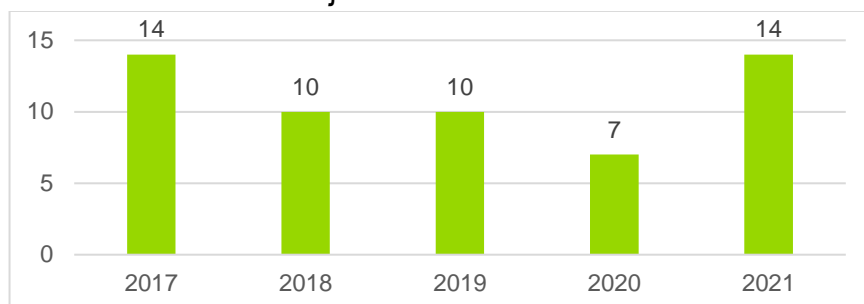
NÄRSTÅENDE BESKRIVER ATT PATIENTEN FICK VÄNTA I FLERA TIMMAR PÅ AKUTEN UTAN SMÄRTLINDRING. BLEV INTE ERBJUDEN NÅGOT ATT ÄTA. BESKRIVER VIDARE ATT PATIENTEN BLEV OSYNLIGGJORD OCH UTLÄMNAD, OCH FICK INGEN TILLSYN.

Klagomålen som berör **område kvinna** har fördubblats jämfört med fjolåret, och handlar både om förlossningsvården och gynekologisk vård. Några ärenden handlar om förlossningar som lett till svåra komplikationer för barnet och/eller den födande kvinnan, och där anmälaren anser att det inte gjorts tillräckliga undersökningar eller åtgärder för att förhindra skadorna. När det gäller gynekologisk vård handlar synpunkterna bland annat om att kvinnor inte upplever att de får hjälp för sin endometrios, upplevelser av brister i vård och bemötande i samband med abort eller brister i samband med infertilitetsutredning inför IVF-behandling.

LADES IN PÅ FÖRLOSSNINGEN PGA HAVANDESKAPSFÖRGIFTNING (PREEKLAMPSI). UPPLEVER ATT DET GJORDES OTILLRÄCKLIGA UNDERSÖKNINGAR. EFTER EN UTDRAGEN IGÅNGSÄTTNING GENOMFÖRDES AKUT KEJSARSNITT EFTER FYRA DYGN. BLEV HEMSKICKAD UTAN UPPFÖLJNING. BLEV KRAFTIGT FÖRSÄMRAD I HEMMET, VÅRDADES PÅ HJÄRTINTENSIVEN MED LUNGÖDEM OCH HJÄRTSVIKT ORSAKAT AV PREEKLAMPSI.

KVINNA MED SVÅR ENDOMETRIOS SOM INTE KÄNNER SIG TAGEN PÅ ALLVAR I SIN KONTAKT MED VÅRDEN. KVINNAN UPPLEVER ATT PERSONALEN INTE FÖRSTÅR VILKET LIDANDE ENDOMETRIOS INNEBÄR, VILKET GÖR ATT KVINNAN INTE KÄNNER SIG DELAKTIG I SIN VÅRD.

Kommunal hälso- och sjukvård



Figur 7 Antal ärenden per år som berör kommunal hälso- och sjukvård

Patientnämnden har slutit avtal med samtliga åtta kommuner i länet om att bistå med patientnämndsverksamhet när det gäller hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen³. Andelen inkomna ärenden från länets kommuner utgör drygt två procent av totalen. Synpunkterna rör både hemsjukvård och särskilda boenden. I berättelserna framkommer allvarliga brister i vård, omvårdnad och omhändertagande.

MULTISJUK, BOR HEMMA MED HEMTJÄNST OCH HEMSJUKVÅRD. BEHÖVER OFTA ÅKA IN TILL SJUKHUSET PGA BRISTER I SMÄRTLINDRING. BESKRIVER EN OTRYGGHET I HEMMET PGA ATT HEMTJÄNST INTE KOMMER PÅ UTLOVADE TIDER VILKET SKAPAR ORO OCH ÄNGSLAN. HAR PGA SJUKDOM BEHOV AV ATT ÄTA OCH TA MEDICIN PÅ BESTÄMDA TIDER. BESKRIVER ATT MÅNGA AV PERSONALEN HAR BRISTER I SVENSKA SPRÅKET. KÄNNER SIG EXTRA UTSATT PGA CORONA DÅ NÄRSTÅENDE INTE KAN BESÖKA.

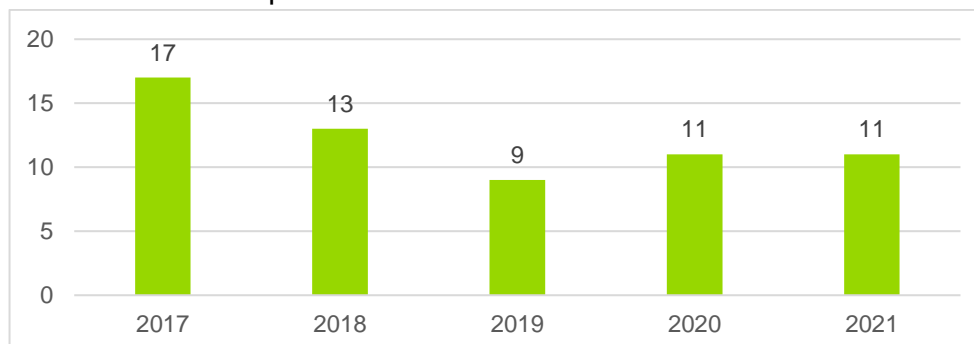
NÄRSTÅENDE BESKRIVER STORA BRISTER I VÅRD OCH OMSORG I SAMBAND MED VÅRDTILLFÄLLEN VID ETT AVLASTNINGSBOENDE. EFTER VÅRDTIDEN NOTERAS ATT PATIENTEN GÅTT NER I VIKT, ÄR UNDERNÄRD, HAR EN URINVÄGSINFEKTION OCH FÅTT TRYCKSÅR. HAR INTE FÅTT SJUKGYMNASTIK UNDER VÅRDTIDEN. NÄRSTÅENDE BESKRIVER BRISTANDE PLANERING RUNT MAT, DRYCK, URIN, AVFÖRING, TRÄNING OCH PERSONLIGA ÖNSKEMÅL.

NÄRSTÅENDE PÅTALAR BRISTER PÅ SÄRSKILT BOENDE. PATIENTEN LÅG MER ÄN ETT DYGN MED HÖFTFRAKTUR, VÄNTA FLERA DAGAR VID HANDLEDSFRAKTUR, VÄNTADE FLERA DAGAR PÅ AKUT INSATT LÄKEMEDEL. FÅR BARA DUSCHA EN GÅNG I VECKAN. HAR PSYKISK OHÄLSA SOM FÖRVÄRRATS PGA BRISTER I DET PSYKISKA OMHÄNDERTAGANDET. HAR TIDIGARE VARIT KNUTEN TILL PSYKIATRIN, MEN ÖVERFÖRDES TILL

³ Hälso- och sjukvårdslag (SFS, 2017:30)

PRIMÄRVÅRD I SAMBAND MED FLYTT TILL SÄBO. NÄRSTÅENDE VILL VARA
DELAKTIG MEN BJUDS INTE IN.

Folktandvård och specialisttandvård



Figur 8 Antal ärenden per år som berör tandvård

Patientnämnden tar emot synpunkter på regiondriven tandvård, det vill säga folktandvård samt specialisttandvård. Under året har ett tiotal ärenden inkommit och dessa berör främst synpunkter på komplikationer och dåligt behandlingsresultat, långa väntetider samt bristfällig information om tandvårdskostnader.

FÅR EFTER BESÖKET EN FAKTURA SOM HEN ÄR OFÖRBEREDD PÅ. ENLIGT PATIENTEN HAR INGEN INFORMATION DELGIVITS GÄLLANDE TAXOR ELLER KOSTNADSFÖRSLAG PÅ PLANERAT INGREPP. HAR TAPPAT FÖRTROENDET FÖR TANDVÅRDEN. FÖRESLÅR ATT TANDVÅRDEN SKA SÄKERSTÄLLA ATT PATIENTEN FÅR BÅDE MUNTLLIG OCH SKRIFTLIG INFORMATION SOM HEN FÖRSTÅR.

Många klagomål är relaterade till pandemin

Under året har patientnämnden tagit emot närmare 80 synpunkter och klagomål på vården som på olika sätt kan relateras till pandemin. Det motsvarar 15 procent av det totala antalet inkomna klagomål och synpunkter under året. Klagomålen berör personer i åldrarna 14-90 år (medel: 60 år). Flest klagomål återfinns i åldersgruppen 70-79 år.

Flest klagomål berör primärvården, följt av den somatiska specialistsjukvården. Klagomål gällande kommunal hälso- och sjukvård, tandvård och psykiatri är få till antalet. En stor del av klagomålen som berör primärvården handlar om vaccinationsbokningen och informationen kring den. Avseende ärendena till område akut handlar framför allt om att patienter upplevt att de nekats vård och undersökning, medan ärendena som berör ortopedi berör klagomål avseende uppskjuten planerad vård och behandling, exempelvis operationer. Patienter har uttryckt rädsla och oro över att behöva transportera sig till/från vårdinrättningar på sätt som upplevts osäkra ur smittsynpunkt.

Under året har två rapporter om covid-19-relaterade synpunkter och klagomål på vården getts ut av patientnämnden; en nationell sammanställning och en rapport över klagomål till patientnämnden i Jämtlands län⁴

⁴ Patientnämnden - Region Jämtland Härjedalen (regionjh.se):
<https://regionjh.se/politikdemokrati/politiskorganisation/politiskaorgan/patientnamnden>

I ett svar från vårdgivaren angående ett klagomål kring vaccinationer beskrivs några av de förutsättningar och utmaningar som vården ställts inför när det gäller vaccinationsarbetet:

NÄR VÄRLDEN DRABBADES AV COVID VIRUSET VÅREN 2020 SÅ VAR DET MYCKET SOM VI INTE VISSTE OM OMFATTNINGEN OCH OM HUR MYCKET DETTA SKULLE PÅVERKA LIVET FÖR OSS ALLA. VACCIN TOGS FRAM I SNABB TAKT OCH ALLA SKULLE STÄLLA OM TILL ATT VACCINERA FÖR ATT FÖREBYGGA HÄLSA OCH MINSKA DÖD. INGEN HADE FACIT. DET ÄR FLERA FAKTORER SOM HAR PÅVERKAT REGIONEN/ LANDET I VACCINATIONSARBETET:

- VACCINATIONSORGANISATIONEN HAR SKETT I BEFINTLIG VÅRDORGANISATION DÅ INGEN HAR VETAT OMFATTNINGEN.

- DEN SJKSKÖTERSKEBRIST SOM FINNS I HELA LANDET GÖR DET SVÅRT ATT ANVÄNDA SJKSKÖTERS KOR SOM REDAN ARBETAR I VÅRDEN TILL VACCINATIONSARBETE. DE ALLRA FLESTA VACCINATIONERNA HAR SKETT MED HJÄLP AV TIMANSTÄLLDA PENSIONERADE SJKSKÖTERS KOR I SAMVERKAN MED VISS DEL VÅRDPERSONAL BÅDE INOM REGION OCH KOMMUN.

- VACCINATIONSTILLGÅNGEN

- KUNSKAPSLÄGET

- KOMMUNIKATIONSUTMANING

Synpunkter på cancersjukvården

Patientnämnden följer särskilt de ärenden som på olika sätt berör cancer, och under året har ett fyrtiotal sådana ärenden inkommit. Mer än hälften av synpunkterna berör mäns cancervård. Merparten av personerna är under 70 år och synpunkterna berör främst område kirurgi.

Några synpunkter handlar om att patienter som har haft en cancerdiagnos upplever att det brustit i uppföljningar, vilket lett till att upptäckten av återfall/spridning av cancersjukdomen försenats.

BEHANDLADES FÖR NÅGOT ÅR SEDAN FÖR CANCER MED SPRIDNING. UPPLEVDE UNDER FLERA ÅR EFTERÅT ATT NÅGOT VAR FEL, MEN UNDERSÖKNINGAR VISADE ATT ALLT VAR BRA. VID EN RÖNTGEN SES EN TUMÖR SOM FUNNITS DÄR SEDAN LÅNGT TIDIGARE, MEN SOM INTE UPPTÄCKTS FÖRRÄN MAN GICK TILLBAKA OCH GRANSKADE GAMLA RÖNTGENBILDER.

Det framkommer klagomål om hur patienter fått sitt cancerbesked. Det handlar om att besked lämnats när patienten var ensam och inte hade närstående med sig, att patienten fått beskedet via journalen på nätet eller att beskedet lämnats på ett sätt som patienten upplevde som okänsligt. En synpunkt handlar om att patienten informerats om att hen har cancer, vilket senare visar sig inte stämma.

BESKRIVER ATT NÄRSTÅENDE VARIT INLAGD PÅ SJUKHUS OCH DÅ FÅTT BESKED ATT HEN HADE CANCER MED SPRIDNING. NÄRSTÅENDE TYCKER ATT DET VAR FEL ATT GE BESKEDET NÄR HEN VAR ENSAM.

Kommunikationsbrister i vården

Synpunkter och klagomål som berör brister i kommunikation har under de senaste åren utgjort en stor andel av patientnämndens inkomna ärenden. En fjärdedel av samtliga inkomna ärenden under 2021 handlade om situationer där kommunikationen på olika sätt brustit, och då handlar det framför allt om att patienter och närstående upplever att de fått bristande information eller att de inte gjorts delaktiga i vården, se Tabell 5.

Tabell 4 Könsfördelning av delproblemen inom kommunikationsärendena

Delproblem	Kvinnor	Män	Okänt/ annat kön	Summa
Information	35	25	0	60
Delaktighet	31	20	0	51
Bemötande	18	11	1	30
Samtycke	3	0	0	3
Summa	87	56	1	144

Ärendeexempel avseende delproblem information:

UPPLEVER ATT DET ÄR SVÅRT ATT FÅ SAMLAD INFORMATION INFÖR SIN OPERATION, OCH ATT DET ÄR SVÅRT ATT VETA VEM MAN SKA KONTAKTA VID FRÅGOR. TYCKER ATT DETTA BEHÖVER FÖRTYDLIGAS OCH SER GÄRNA ATT PATIENTER KAN VÄNDA SIG TILL EN OCH SAMMA PERSON FÖR FRÅGOR OCH INFORMATION.

Ärendeexempel avseende delproblem delaktighet:

TYCKER VARKEN ATT HEN BLEV LYSSNAD TILL ELLER FICK KOMMA TILL TALS I SAMBAND MED ETT VÅRDBESÖK. SÖKTE HJÄLP FÖR SVÅR VÄRK MEN UPPLEVDE ATT LÄKAREN DIREKT BÖRjade FOKUSERA PÅ DEN ORO PATIENTEN SEDAN TIDIGARE LIDER AV. TYCKER OCKSÅ ATT LÄKAREN VAR IFRÅGASÄTTANDE. ÖNSKAR ATT HEN BLIVIT BEMÖTT SOM ANDRA PATIENTER OCH FÖRST UNDERSÖKTE DET FYSISKA OCH SEDAN PRATAR OM EVENTUELLA PSYKOLOGISKA ORSAKER. "JAG KÄNDE MIG LÖJLIG".

Även i klagomål som kategoriseras under ett annat huvudproblem, exempelvis vård och behandling, så förekommer det ofta synpunkter på bristande bemötande, vilket föranlett att nämnden särskilt följer detta. Under året har det registrerats ett fyrtiotal sådana klagomål. Ärendeexempel för delproblem bemötande:

SÖKTE VÅRD PÅ GRUND AV ILLAMÅENDE. BESKRIVER MÖTET SOM KATASTROF DÅ HEN BLEV NONCHALERAD OCH INTE TAGEN PÅ ALLVAR. BLEV TILLSAGD ATT "HÅRDA UT".

Ärendeexempel för delproblem samtycke:

BESKRIVER ATT HEN FICK HJÄLP UNDER ETT TOALETTBESÖK OCH ATT DET DÅ OCKSÅ KOM IN EN LÄKARE, SOM VILLE HA ETT SAMTAL. DETTA SAMTAL SKEDDE UNDER TIDEN HEN SATT PÅ TOALLETEN VILKET VAR MYCKET GENANT. I EFTERHAND KOMMER INTE PATIENTEN IHÅG VAD SOM SADES UNDER SAMTALET DÅ "DET ENDA JAG TÄNKTE PÅ VAR ATT JAG SATT PÅ TOALLETEN".

När barnet är patient

I Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården förtydligas patientnämndernas uppdrag när det gäller barn: *"Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa"*⁵. Redan i samband med införandet av Patientlagen⁶ tydliggjordes och stärktes barns rättigheter och ställning i vården, främst när det gäller självbestämmande, integritet och delaktighet. Från och med första januari 2020 så är Barnkonventionen en svensk lag⁷, vilket ytterligare synliggör barns rättigheter.

Under året har drygt 40 synpunkter som berör barn (0–17 år) inkommit. I samtliga ärenden är det närstående som framfört klagomålen och synpunkterna, vilket innebär att det främst är den vuxnes tolkning av händelsen som belysts.

Att barn och föräldrar inte görs delaktiga i vården är något som framkommer i några av de synpunkter som inkommit. Föräldrar beskriver att deras oro och kännedom om barnet inte hörtsammats i samband med att de sökt vård: *"Vården behöver bli bättre på att lyssna på föräldrarna, som känner barnet"*. Upplevelser av att undersökningar och vårdbesök varit "stressiga" och forcerade förekommer.

FÄRÄLDER REAGERADE PÅ ATT LÄKAREN INTE TILLTALADE BARNET VID BESÖKET UTAN FÖRÄLDERN SKULLE "SNABBT" BERÄTTA VAD SOM HÄNT. "HELA MÖTET KÄNDES STRESSIGT OCH SOM ATT LÄKAREN INTE HADE TID MED OSS OCH SOM ATT JAG ÖVERDRAMATISERADE DET HELA. JAG ÄR OTROLIGT LEDSEN OCH BESVIKEN PÅ LÄKAREN SOM NONCHALERADE OSS TOTALT OCH INTE ENS TOG SIG TID ATT UNDERSÖKA ARMEN ORDENTLIGT!"

Ett tiotal synpunkter har lämnats avseende barn- och ungdomspsykiatri, där ärendena främst berör flickor över 11 år. I synpunkterna, som lämnats av frustrerade och förtvivlade föräldrar, beskrivs att väntetider till utredningar och besök är orimligt långa. Det framkommer även att föräldrar upplever att det inte fungerar tillfredsställande med uppföljningar och att det brister i kontinuitet.

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

⁶ Patientlagen (2014:821)

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

SKA GÖRA EN UTREDNING PÅ BUP OCH HAR FÅTT BESKED OM ATT DET ÄR VÄNTETID "I VÄRSTA FALL UPP TILL TVÅ ÅR". HAR BLIVIT UPPMANADE ATT KONTAKTA ANDRA MOTTAGNINGAR MED REGIONAVTAL FÖR ATT OM MÖJLIGT FÅ EN SNABBARE TID. NÄR DE ÖNSKAT VETA VILKA SOM HAR AVTAL MED REGIONEN FINNS DET DOCK INGEN SOM KUNNAT GE SVAR PÅ DETTA, VARFÖR NÄRSTÅENDE "RINGT RUNT PÅ CHANS". DE OLIKA MOTTAGNINGARNA HAR OLIKA RUTINER. PÅ VISSA STÄLLEN RÄCKER DET MED EN EGENREMISS (LÅNGA KÖER) OCH PÅ ANDRA KRÄVS REMISS FRÅN SKOLA ELLER BUP. HAR FÅTT BESKED ATT BUP INTE KOMMER UTFÄRDA NÅGON REMISS.

Några synpunkter handlar om vårdens hantering och behandling av barns allergi och allergiska reaktioner, och där föräldrar upplever att åtgärderna och bedömningen av allergisk reaktion varit bristfällig, eller att det finns oklarheter kring om det är primärvård eller specialistvården som har vårdansvaret.

Diskriminering och ojämlik vård

Patientnämnden bevakar särskilt händelser där patienter och/eller närstående ansett att vården är ojämlik eller diskriminerande, och under 2021 har ett trettiotal sådana ärenden registrerats.

Flera synpunkter handlar om att patienter upplevt bokningssystemet för covid-19-vaccinationen som orättvis och diskriminerande då alla inte har samma förutsättningar att få information om, eller möjlighet att kunna genomföra en vaccinationsbokning, eftersom det inte är en självklarhet att ha tillgång till dator eller BankID.

Under året har flera synpunkter lämnats av kvinnor som anser att de inte erbjuds någon hjälp för sina klimakteriebesvär, och att regionen varken har kompetens eller resurser för att möta behoven från denna grupp. Synpunkterna riktar sig både mot primärvården och specialistsjukvården. Detta problem är något som även lyfts i en nyligen publicerad rapport från Socialstyrelsen⁸, där det konstateras att det finns stora regionala skillnader i hur råd, stöd och behandling för klimakteriebesvär erbjuds till kvinnor.

"JAG TVINGAS NU SÖKA VÅRD UTANFÖR REGIONEN SOM HAR KUNSKAP OCH RESURSER. JAG KÄNNER TILL MÅNGA FLER KVINNOR I LÄNET SOM UPPLEVER SAMMA SAK, VI TAS INTE PÅ ALLVAR OCH ÄR INGEN PRIORITERAD GRUPP"

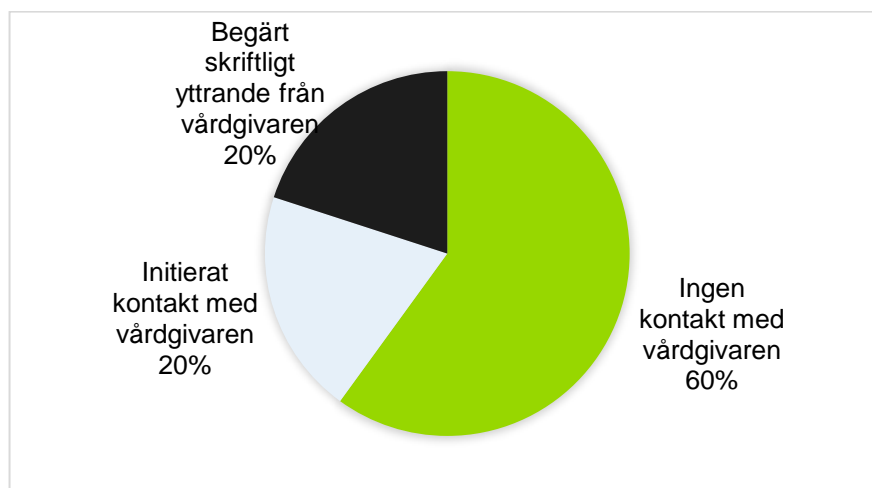
Ett annat exempel på ojämlik vård beskrivs i följande berättelse:

"JAG IFRÅGASÄTTER DEN REMISSHANTERINGSavgift PÅ 2500 KR SOM NI TAR UT FÖR REMISS TILL UMEÅ UNIVERSITETSSJUKHUS FÖR IVF (PROVRÖRSBEFRUKTNING). IVF INNEFATTAS I ÖPPENVÅRDEN OCH BÖR DÄRFÖR TÄCKAS IN I HÖGKOSTNADSSKYDDET VILKET OCKSÅ FRAMGÅR I SKR:S REKOMMENDATIONER. JÄMTLAND-HÄRJEDALEN ÄR ENDA REGION SOM TAR UT

⁸ Socialstyrelsen (2021) [Vård och behandling vid klimakteriebesvär i primärvården samt i den gynekologiska specialistvården \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/om-socialstyrelsen)

EN AVGIFT FÖR IVF BORTSETT DEN ORDINARIE PATIENTAVGIFTEN. JAG ANSER ATT VÅRDEN SKA VARA LIKA VAR MAN ÄN BOR I LANDET”.

Patientsynpunkter leder till förbättringar i vården



Figur 9 Kontakt med vårdgivare

Ärendehantering 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. I 40 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 (se figur 9).

När patienten önskar kontakt med vårdgivaren för att få svar på sina frågor, så reder vårdgivaren i de allra flesta fall ut problemen 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 vårdgivaren gått i försvar, och man lyckas inte nå samsyn eller komma överens.

”JAG HAR FÅTT EN KLOCKREN FEEDBACK FRÅN VÅRDEN”.

NÄRSTÅENDE UPPSKATTAR ATT VÅRDGIVAREN TAGIT DETTA PÅ FULLASTE ALLVAR. ÄR NÖJD MED URSÅKT SAMT VIDTAGEN ÅTGÄRD.

”JAG FICK ETT FÖRLÅT, DET BETYDER SÅ MYCKET”

Utöver att åtgärder vidtas för den enskilde individen som framfört klagomålet, vidtar vårdgivaren många gånger även mer övergripande förbättringsåtgärder. Dessa synliggör hur patientnämndens arbete med att framföra patienters erfarenheter och synpunkter bidrar till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården.

Ett konkret exempel på när patienters förbättringsförslag leder till kvalitetsutveckling var ett ärende där en person föreslog att det skulle finnas möjlighet för medborgare att göra spärransökningar för sin journal genom att logga in på 1177.se med sin e-legitimation. Förslaget skickades via patientnämnden och därefter har 1177-e-tjänsteförvaltningen infört funktionen under hösten 2021. Tanken med den nya e-tjänsten är att underlätta för invånaren, men även för personalen. Det sparar tid och minskar de fysiska besöken på vårdenheterna i pandemin.

Tabell 6 illustrerar några exempel på förbättringsåtgärder som vårdgivare vidtagit under året utifrån patientnämndsärenden. Självfallet kan det förekomma åtgärder som vidtagits utan att det kommit patientnämnden till kännedom.

Tabell 5 Exempel på vårdgivares åtgärder

Vårdgivare beskriver att vården misslyckats i bemötandet samt inte tagit hänsyn till att patienten var i en särskilt utsatt situation. Klagomålet kommer att presenteras för personalgruppen "för att belysa vikten av bemötande och adekvat information och kommunikation".
Frågan om anmälan om riskindivider har tagits upp av enhetschef.
Föreläsning kommer att genomföras för att minska risken för "tankefällor". I detta fall hade man hittat en möjlig förklaring till patientens besvär men som i efterhand visade sig inte var det som orsakade förändringarna.
Utredningen har kommit fram till att det "brustit i både dokumentationen i journalen samt att rutinen gällande PVK (perifer ven kateter) inte har följts". Detta är diskuterat i personalgruppen såväl på sjuksköterskemöte som på APT.
Åtgärder som vidtagits: Utökning av vårdpersonal. Uppgifter om vård- och behandlingsåtgärder dokumenteras i journalsystemets arbetslista. Dagligt möte i distriktssköterskegruppen med avstämning om vilka medborgare som är aktuella för besök och vilka vård- och behandlingsinsatser som är aktuella att genomföra.
Vårdgivaren har ändrat utskrivningsrutiner och gjort förbättringar utifrån patientens berättelse. Vårdgivaren beskriver att de gjort tydliga utskrivningsbrev och att händelsen tas upp som lärande för barnmorskor och läkare. Patienten beskriver att det känns bra att hon gjort skillnad för andra, hon kan nu släppa och gå vidare.
Vårdgivaren avser avsluta samarbetet med berörd stafettläkare.
Närstående har haft samtal med vårdgivare som informerat dem om att vårdskadeutredning kommer att genomföras och att detta kommer bli en Lex Maria.
Yttrande från vårdgivaren har inkommit. Det framgår att mottagningen har kännedom om att det tidigare varit svårt att kontakta mottagningen och att de kommer arbeta med att se över ny hantering av telefonsamtal - bedömning av ny funktion för att förbättra tillgängligheten
Vårdgivaren beklagar det som hänt, man ser att behandlingsrutiner ej följts, avvikelse har gjorts. Samtal med berörda och internutbildning kommer att ske.
Verksamheten beklagar och ber om ursäkt. Läkemedelsuppföljning ska ske enligt rutin, enheten har nu en fast läkare och man arbetar för att säkra kontinuitet. De tackar för synpunkter och information som kommer att vara en del i kvalitetsarbetet. Hyrläkaren och bemanningsföretaget är informerade.
Svar inkommit från vårdgivaren som meddelar att de felaktiga journalanteckningarna är borttagna och att vårdbesöket nu är antecknat i journalen. "Vi kommer se över om något i vårt arbetssätt behöver förändras för att undvika upprepning".
Vårdgivaren har tagit till sig patientberättelsen, kommer att använda det som lärande, att förbättra rutiner, bemöta patienter i kris och resursplanering. Besked via nätjournal är en ganska ny företeelse och man kommer att se om det behövs nya strategier för att möta det, patienter ska inte få tumörbesked via journal på nätet.

Patientnämndens analyser

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 syfte att komma till rätta med problem och identifierade riskområden.

Under 2021 presenterades rapporter som handlar om synpunkter på akutsjukvården samt Covid-19-relaterade synpunkter. Det gjordes även en halvårsanalys som redovisade patientnämndens iakttagelser under första halvåret 2021. Analysrapporterna har presenterats och godkänts vid nämndsammanträden. Därefter har resultaten av rapporterna presenterats vid regionfullmäktige och hälso- och sjukvårdsnämnden, samt spridits till hälso- och sjukvårdsledningen, och andra berörda.

Patientnämnderna i Sverige har under året genomfört sin första gemensamma nationella analysrapport. Patientnämnderna i Sverige tog tillsammans under förra året emot 3 337 covid-19 relaterade klagomål, vilka analyserades och utmynnade i en rapport; Pandemin och patienterna. Planen är att detta samarbete ska fortsätta med fler nationella rapporter.

Rapporterna finns tillgängliga på följande sida:

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

Rådgivning- och informationsuppdraget

I patientnämndens uppdrag ingår att tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet. I år har vi på ett mer strukturerat sätt börjat registrera och följa upp dessa rådgivande/informerande telefonsamtal. Under 2021 tog patientnämndens förvaltning emot ungefär 350 telefonsamtal som var av rådgivande/informerande karaktär.

Informationen kan bland annat handla om lagstiftning, rutiner och riktlinjer, såsom klagomålshantering, Lex Maria, patientlagen, fritt vårdval, vårdgaranti eller covid-19. Samtalen handlar även om information eller hänvisning till andra instanser och myndigheter som till exempel patientförsäkringen LÖF, Inspektionen för Vård och omsorg (IVO), Försäkringskassan, Läke-medelsförsäkringen eller vårdgivare som patientnämnden inte hanterar. Merparten av samtalen kommer från medborgare; patienter och närstående, men även vårdpersonal som har allmänna frågor om exempelvis ärende- och klagomålshantering.

Utåtriktad verksamhet

I patientnämndens uppgifter ingår att genomföra informationsinsatser till medborgare och till hälso- och sjukvårdspersonal med syfte att öka kunskapen om patientnämndens verksamhet. Patientnämnden informerar om sin verksamhet på flera olika sätt. Vi har under året deltagit på ledningsgrupper, planeringsdagar och APT. Vi finns representerade på regionens hemsida, 1177.se, väntrum-TV på regionens mottagningar och hälsocentraler, vi har gästtat och gjort inlägg på regionens instagramkonto. Vi har informerat om vår verksamhet för patientföreningar, Mittuniversitetets

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

sjuksköterskeprogram, för regionens nya AT-läkare och vid regionens chefsprogram. Vi har en informationsfilm på regionens utbildningsportal SabaCloud, och finns med i digitalt utbildningspaket för nyanställda på regionen. Vi har haft kontakt med Mittuniversitetet socionomutbildning som kommer att använda patientnämndens informationsfilm i sin undervisning. Under senaste åren har ett nyhetsbrev skickats ut någon gång per år till regionens områdeschefer samt till samtliga kommuner i länet. Digitala kommunbesök i Ragunda och Härjedalens kommuner har genomförts under året.

De rapporter som patientnämnden gjort under året har väckt medialt intresse och utmynnat i tre olika reportage i lokalpress och lokalradio. Den nationella rapporten uppmärksammades även av nationella medier.

Stödpersonsverksamheten

Patientnämnden har i uppdrag att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas inom psykiatri 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. Uppdragens längd varierar kraftigt, alltifrån några dagar till flera år. Det är angeläget att personer som tvångsvårdas får tillgång till stödperson så snart som möjligt efter att anmälan inkommit.

Den sista december 2021 pågick totalt nio stödpersonuppdrag. Under året har åtta nya stödpersonsuppdrag tillsatts, jämfört med 12 under föregående år. Utöver det har det inkommit två önskemål om att stödperson ska utses, men där patientens tvångsvård upphört innan stödperson hunnit tillsättas. På grund av de besöksrestriktioner som infördes i vården i samband med pandemin, har stödpersonerna fått anpassa sitt uppdrag, och i merparten av uppdragen har kontakten med personen som tvångsvårdats skett via telefon, SMS, alternativt utomhus.

Tillgången på stödpersoner är god. Under året har tre nya stödpersoner rekryterats, samtliga män, då det funnits ett behov av det. I dagsläget finns 27 stödpersoner tillgängliga för att ta uppdrag; 18 kvinnor och 9 män i åldrarna 24-70 år. Ett flertal språk finns representerade hos stödpersonerna, emellertid är efterfrågan på stödpersoner med andra språkkunskaper liten, och inget som efterfrågats de senaste två åren.

Under året har ett utbildningstillfälle erbjudits stödpersonerna, där information om tvångslagstiftningen samt om överförmyndarnämnden gavs. En webbaserad utbildningsmodul för stödpersoner lanserades i början av året, och är nu obligatorisk för samtliga nyrekryterade stödpersoner. Utbildningen ger en bakgrund till psykiatriska symptom och diagnoser, information om vad stödpersonsuppdraget innebär, juridik samt information om sekretess. Stödpersonerna får regelbundet mejlutskick från stödpersonansvarig med aktuell information, och har även tillgång till enskilt stöd och handledning vid behov.

Ett nätverk har startats upp av stödpersonansvariga tjänstepersoner i patientnämnderna i de fyra norra regionerna. Nätverket har träffats digitalt två gånger, och syftet med grupperingen är erfarenhetsutbyte och att dela med sig och inspireras av förbättringsarbeten avseende stödpersonsverksamheten.

Utvecklingsarbeten under året

Under året har ett flertal aktiviteter utförts med syfte att utveckla och förbättra verksamheten på olika sätt.

- **Strukturerad uppföljning av informationsärenden.** I år har vi på ett mer strukturerat sätt börjat registrera och följa upp våra rådgivande/informerande telefonsamtal. Den strukturerade registreringen synliggör patientnämndens viktiga roll i att underlätta, lotsa och informera patienter, närstående och vårdgivare.
- **Informationsfilmer till medborgare och stödpersoner.** Under året har vi skapat korta informationsfilmer om patientnämndens uppdrag och om stödpersonuppdraget. Filmerna finns bland annat på patientnämndens hemsida, men har även spridits i andra kanaler.
- **Webbutbildning för patientnämndernas stödpersoner.** Patientnämnden har köpt in en webbutbildning som riktar sig till stödpersoner. Utbildningen är obligatorisk för nya stödpersoner och är en förberedande introduktionsutbildning. Utbildningen säkerställer att samtliga nya stödpersoner får en likvärdig introduktion till uppdraget.
- **Kommunenkät.** Patientnämnden har skickat ut en enkät till länets kommuner, och samtliga kommuner har svarat. Enkätfrågorna handlade om vilken kunskap och kännedom det finns om patientnämnden inom de kommunala verksamheterna. I svaren framkommer flera utvecklings- och förbättringsförslag på hur samarbetet och kännedomen kan öka, vilket vi kommer att arbeta med mer fokuserat under nästa år.
- **Introduktion för nyanställda.** I det digitala utbildningspaketet för nyanställda inom regionen finns nu en film om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
- **Kompetensutveckling avseende samisk hälsa och kulturförståelse.** I maj arrangerade patientnämnden i Jämtland Härjedalen en digital, regional politikerkonferens med tema samisk hälsa. Samtliga politiker och tjänstepersoner från patientnämnderna i regionerna Jämtland Härjedalen, Västernorrland, Västerbotten och Norrbotten var inbjudna. Ett femtiotal personer deltog på konferensen. Inbjudna föreläsare presenterade olika perspektiv på samers kultur och rättigheter; samers upplevelser av rasism, SANKS (ett samiskt centrum för psykisk hälsa i Norge), Strategi för samisk hälsa, anhörigperspektiv, Muntliga berättelser och minnen om samiska kulturmiljöer – trauma eller läkning? samt God och nära vård. En utvärdering av konferensen visade att konferensens innehåll, tema och upplägg var mycket uppskattat bland deltagarna och att konferensen berörde och gav ny kunskap och insikter. Under året har även samtliga ledamöter och tjänstepersoner genomfört e-utbildningen i samisk kulturförståelse för vårdpersonal.
- **Förnyade kommunavtal.** Mellan länets samtliga kommuner och Region Jämtland Härjedalen gäller från och med 1 januari 2022 nya samverkansavtal om att patientnämndsverksamheten överläts till patientnämnden i Region Jämtland Härjedalen.
- **Patientnämnderna har gjort sin första gemensamma nationella rapport.** Patientnämnderna i Sverige tog tillsammans under förra året emot 3 337 covid-19 relaterade klagomål, och utifrån dessa har patientnämnderna tagit fram en gemensam rapport. Rapporten är ett bidrag till hälso- och sjukvårdens kvalitets- och utvecklingsarbete samt ett underlag för tjänstepersoner, förtroendevalda och alla som är intresserade. Planen är att det nationella samarbetet med gemensamma rapporter kommer att fortsätta.
- **Samverkan med område patientsäkerhet.** Patientnämndens förvaltning och område patientsäkerhet har efter ett uppehåll återupptagit sitt samarbete. Utifrån den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet är en ny lokal samverkansgrupp för patientsäkerhet under uppstart. Gruppen kommer att bestå av område patientsäkerhet samt representanter från kommun och regionen. Patientnämnden kommer att vara adjungerande i gruppen.
- **Nätverk för stödpersonsansvariga.** Ett nätverk har startats upp av stödpersonsansvariga tjänstepersoner i patientnämnderna i de fyra norra regionerna. Syftet med grupperingen är erfarenhetsutbyte och att dela med sig och inspireras av förbättringsarbeten avseende stödpersonsverksamheten.