



**Patientnämndens  
verksamhetsberättelse**

2016

# 1 Verksamhetsberättelse 2016

---

## 2 Sammanfattning

Under året har Region Kronoberg fattat ett formellt beslut om att arbeta mot en mer personcentrerad vård vilket ligger i linje med patientlagen och klagomålsutredningen. Detta ser patientnämnden som positivt då patienter i flera ärenden beskriver att det brister i information, kommunikation och delaktighet.

Vid sammanställning för året kan konstateras att antal registrerade ärenden återigen har ökat jämfört med föregående år. Fortfarande är det synpunkter på vård och behandling samt brister i kommunikation som dominerar. För att ytterligare fördjupa sig i patienternas synpunkter och klagomål genomfördes en kvalitativ analys inom området administrativa rutiner.

Vi kan i svaren från vården se att åtgärder görs både direkt för individen och även mer generellt, vilket bidrar till kvalitetsutveckling och en ökad patientsäkerhet men samtidigt anges också brist på personal som en orsak i flera ärenden.

När det gäller svarstid och kvalitet visade resultatet av de mätningar vi gjort att den gemensamma rutinen som infördes vid årsskiftet i troligtvis inte var tillräckligt känd i verksamheten.

Under 2016 har vi haft tillräckligt många stödpersoner för att tillgodose behovet.

Vi har gemensamt med psykiatrin och stödpersonerna kvalitetssäkrat metoder och rutiner för stödpersonsverksamheten.

## Innehållsförteckning

---

<b>1</b>	<b>Verksamhetsberättelse 2016</b> .....	<b>1</b>
2	Sammanfattning .....	1
3	Patientnämnden Region Kronoberg .....	3
4	Patientnämnden under året .....	3
5	Patientärenden .....	4
6	Stödpersonsverksamhet .....	6
7	Informationsverksamhet .....	6
8	Viktiga iakttagelser i vården .....	7
9	Används patientens synpunkter i vårdens kvalitetsutveckling och bidrar de till en ökad patientsäkerhet? .....	7
10	Ekonomi .....	8
11	Framtidsperspektiv .....	8

### 3 Patientnämnden Region Kronoberg

Enligt lagen om patientnämndsverksamhet har patientnämnden ansvar för att:

- utifrån enskilda patienters synpunkter stödja och hjälpa, och därmed bidra till en kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom vården.
- informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda om sin verksamhet.
- rekrytera, utbilda samt förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas.
- årligen lämna statistik och verksamhetsberättelse till Inspektionen för vård och omsorg

Region Kronoberg har avtal med alla kommuner i länet för att hantera ärenden inom den hälso- och sjukvård som de bedriver.

Verksamheten är en del av regionen men opartisk och fristående från de vårdgivare som möter patienter inom hälso- och sjukvården. Patientnämnden gör inga egna medicinska bedömningar och tar inte heller ställning till om vårdgivaren har gjort rätt eller fel. Syftet är istället att beskriva, informera, reda ut och förklara, och på så sätt bidra till att patienter och vårdgivare förstår varandra bättre.

### 4 Patientnämnden under året

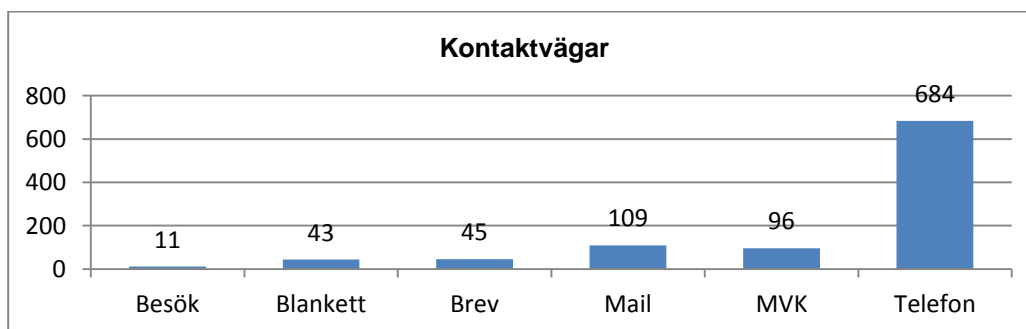
Vid patientnämndens sammanträden har slutförda patientärenden redovisats i form av analyser och principiella frågeställningar har diskuterats.

Vid flera av dessa sammanträden har dialog förts med verksamhetsansvariga.

Under året har nämnden träffat ansvariga från primärvårds- och rehabcentrum, akutkliniken, ambulanskliniken samt från barn- och ungdomspsykiatrien.

Dialog har då förts kring respektive verksamhet och hur man tar tillvara på de synpunkter som kommer via patientnämnden. Chefläkaren har också informerat nämndens ledamöter om processen kring händelseanalyser och Lex Maria anmälningar.

Det finns flera vägar att nå patientnämnden. De flesta kontakter med patienter och anhöriga sker via telefon. Genom de mätningar som gjorts ser vi att målen för vår tillgänglighet nås.



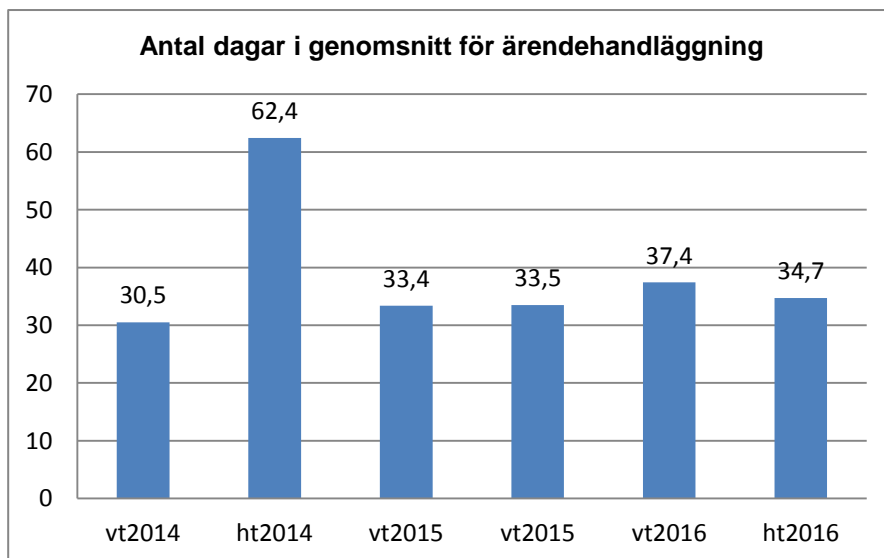
## 5 Patientärenden

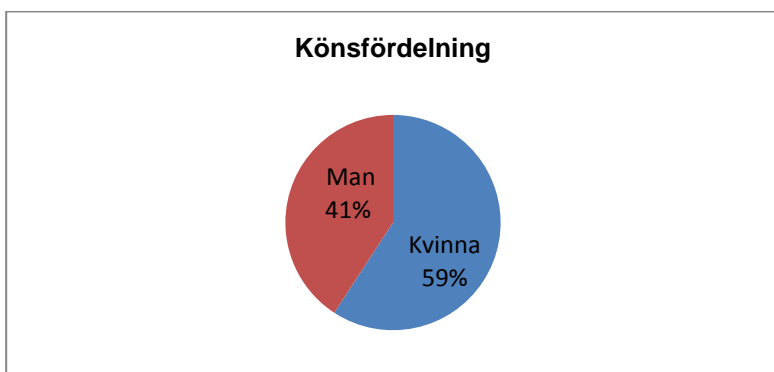
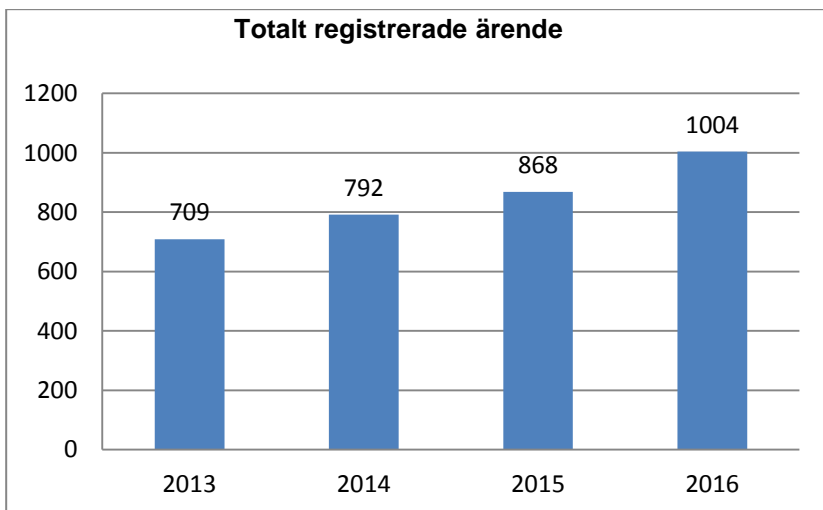
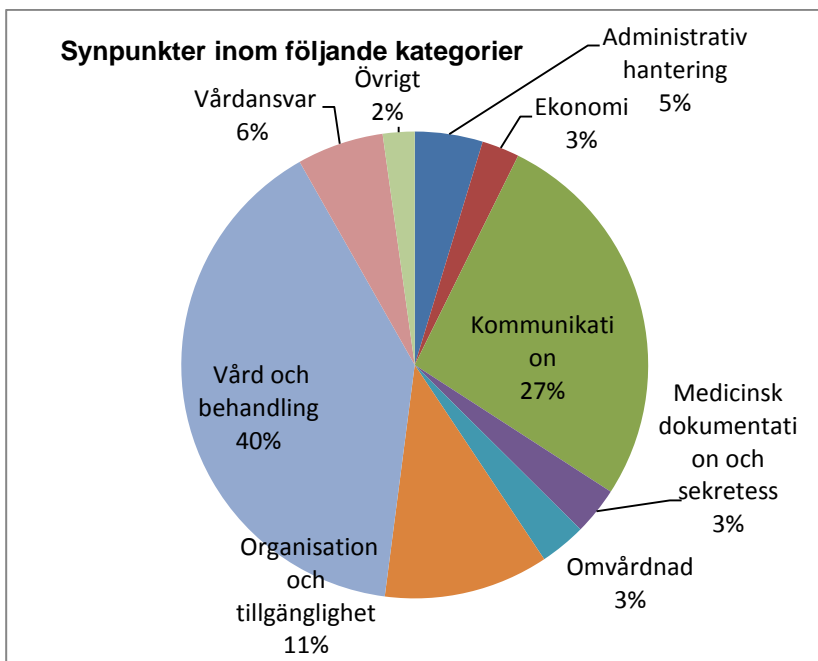
Patientnämnden har under året registrerat 1004 ärenden, vilket är en ökning med drygt 15 % jämfört med föregående år då 868 ärenden registrerades. Fördelningen av huvudrubriker skiljer sig inte från föregående år. Våra ärenden kommuniceras direkt med berörd verksamhetschef. Övergripande redovisning och rapportering presenteras för vårdgivare och vårdenheter. För att ytterligare fördjupa sig i patienternas synpunkter och klagomål genomfördes en kvalitativ analys inom området administrativa rutiner som sedan överlämnades till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Många patienter uppger att man inte blir lyssnad till, får inte vara delaktig i sin vård och att det brister i informationen. De flesta patienter och anhöriga uttrycker en önskan att vården lär av det som har inträffat. Flera patienter lämnar egna förslag på åtgärder som de önskar att vården ska ta till sig.

Vi kan i svaren från vården se att åtgärder görs både direkt för individen och även mer generellt, vilket bidrar till kvalitetsutveckling och en ökad patientsäkerhet. Samtidigt anger vården också brist på personal som en orsak till negativa händelser.

Region Kronoberg har under året fattat ett formellt beslut om att arbeta mot en mer personcentrerad vård vilket ligger i linje med patientlagen (SFS nr: 2014:821) och slutbetänkandet av klagomålsutredningen (SOU 2015:102)





Fördelning av ärenden	2012	2013	2014	2015	2016
Akutcentrum	34	43	45	44	49
Barn- och kvinnocentrum	57	50	48	89	72
Kirurgicentrum	130	153	223	185	224
Medicincentrum	77	92	98	110	134
Medicinskt servicecentrum	31	11	14	18	28
Primärvårds- och rehab centrum	114	152	158	207	213
Psykiatricentrum inkl. rättspsykiatri	50	100	77	84	114
Servicecentrum	8	3	4	9	3
Tandvårdscentrum	19	14	30	31	42
Kommun	24	19	14	13	19
Privata och externa vårdgivare	61	72	69	70	90
Serviceresor	4*	4*	6*	4*	8

\*registrerade under privata och externa vårdgivare 2012-2015

## 6 Stödpersonsverksamhet

Ett tjugotal patienter önskade en stödperson under året, vilket vi kunde tillgodose. I samverkan med Växjö kommun och Kriminalvården genomfördes en föreläsning på temat ”Konflikt och stresshantering”, vilket var mycket uppskattat. Fyra nya stödpersoner har rekryterats under året, vilket är färre än tidigare år.

För att utvärdera stödpersonprocessen har en enkät skickats ut till stödpersoner som avslutat ett uppdrag och resultatet visar att de flesta träffat sin patient regelbundet. I dialog med patienterna tar man upp vilka förväntningar som ställs på stödpersonen, enligt stödpersonen infrias förväntningarna på uppdraget i de flesta fall. Stödpersonerna är nöjda med det stöd och den hjälp de får från patientnämnden. En del upplever att det är svårt att komma i kontakt med vården, vilket gör att det kan ta tid innan ett uppdrag kan påbörjas. Vi kan också se att det finns förbättringar att göra när det gäller information om vår verksamhet. Den journalgranskning som genomfördes enligt vår internkontrollplan påvisade ett ökat behov av att vårdgivaren informerar och dokumenterar huruvida patienten blivit tillfrågad om de önskat en stödperson.

## 7 Informationsverksamhet

Verksamheten behöver bli mer känd och framför allt hur patienternas synpunkter kan tas tillvara i vårdens förbättringsarbete. Den kommunikationsplan som upprättades har följts upp vid nämndens sammanträden.

För att föra en dialog kring resultatet av våra mätningar som gäller svarstid och kvalitet blev vi inbjudna till tre olika centrum tillsammans med chefläkaren. Övriga informationsinsatser har riktats till sjuksköterskestuderande, patientföreningar och vårdenheter. Vi har även informerat allmänheten på Älmhults bibliotek och i sjukhusentrén på Ljungby lasarett.

## 8 Viktiga iakttagelser i vården

Iakttagelserna grundar sig på patientnämndens registrerade ärenden under året.

- Brister i tillgängligheten till vården.
- I svaren hänvisar vårdgivaren i ökad utsträckning till personalbrist och hög arbetsbelastning som bidragande orsak till händelser.
- Brister i hantering av administrativa rutiner, exempelvis lång väntetid för att få rätt intyg till Försäkringskassan. Svar på prover och undersökningar tar lång tid vilket skapar oro hos patienten och fördröjer vidare behandling liksom kallelser som inte skickas eller som kommer bort.
- Bristande kontinuitet och rutiner i vården som relateras till inhyrd personal.
- Fortfarande lång väntetid för utredning och behandling av neuropsykiatriska diagnoser. Drogfrihet krävs i tre månader för att få plats på väntelista vilket utestänger en del patienter.
- Fortfarande lång väntetid för undersökning hos audionom.
- Remiss kan inte skickas till specialist förrän röntgenundersökning utförts. Detta medför väldigt långa väntetider och risk för sena diagnoser.

## 9 Används patientens synpunkter i vårdens kvalitetsutveckling och bidrar de till en ökad patientsäkerhet?

För att klagomålen ska leda till utveckling och förbättring är det viktigt att händelserna når fram till berörd verksamhet där man tillsammans reflekterar och drar lärdomar av händelsen. I drygt 186 ärenden (jämfört med 60 under 2015) har vi registrerat vilka åtgärder vården vidtagit efter att ha tagit del av inkomna synpunkter och klagomål. Flertalet åtgärder är individuella och då rör det sig främst om att samtal sker med berörd vårdpersonal om det som inträffat, vilket uppskattas av många. Flera får också en tid för besök, ny medicinsk bedömning eller att en remiss skickas. När det gäller generella åtgärder rör det sig om informations- och utbildningsinsatser men även utredningar och händelseanalyser. I flera fall nämns att rutiner behöver ses över eller ändras.

I förarbetet till klagomålsutredningen betonas även vikten av att ge en förklaring av vad som hänt, att få en beskrivning av vilka åtgärder som görs för att det inte ska inträffa igen, att patienten kan lämna synpunkter på förbättringar samt i förekommande fall få en ursäkt.

Under året har genomförts två mätningar av vårdens svarstid och kvalitet på svaren. Resultatet visar att det ibland brister i såväl kvalitet på svaren som på hur man prioriterar patientnämndsärenden. Svarstiden varierar från att svar lämnas samma dag till att det har dröjt upp till 215 dagar. Mätningarna visar ett genomsnitt på ca 36 dagar. Flera patienter/anhöriga förväntar sig en ursäkt eller ett beklagande från vården och i 30 % av de inkomna svaren beklagar vården det inträffat. En bidragande orsak till resultatet kan vara att den rutin som infördes förra årsskiftet (Patientnämndsärenden – en gemensam rutin för Region Kronoberg) inte varit tillräckligt känd i verksamheten.



## 10 Ekonomi

Patientnämndens resultat visar i år att ekonomin är i balans i enlighet med budget.

## 11 Framtidsperspektiv

Vi avvaktar beslut i klagomålsutredningen som kommer att bli vägledande för patientnämndernas fortsatta verksamhet. Det påbörjade arbetet med att sammanställa och analysera våra ärenden kommer att fortsätta och utvecklas. Nämnden har fattat ett beslut att redovisa två rapporter under 2017. Samverkan med IVO fortsätter också såväl regionalt som nationellt.

Liksom tidigare ser vi att vården inte alltid tar tillvara patientens synpunkter och förslag till förbättringar, så att de kan bidra till ökad patientsäkerhet och en personcentrerad vård. Hälso- och sjukvårdsnämnden har fattat ett beslut om att verksamheten ska lämna ett svar till patientnämnden inom tre veckor och att svaren ska vara av god kvalitet vilket vi kommer att följa upp under året.

När det gäller stödpersonverksamheten förlängs det avtal vi har med Växjö kommun och Kriminalvården angående frivilliga samhällsarbetare. I samverkan med Rättspsykiatriska regionkliniken finns intentionen att undersöka patienternas upplevelse av att ha en stödperson.

Patientnämnden i Kronobergs län  
Växjö 2017- 02-16

Bo Dalesjö  
Ordförande

Anna Zelvin  
Vice ordförande

