Region Stockholm

PaN A1908-00104

Vad tycker du om patientnämnden?

Patientenkät våren 2019

Patientnämnden Stockholm

Region Stockholm

Författare:

Lillemor Humlekil
Maja Wessel

Kontakt:

Lillemor Humlekil
08-690 67 02
lillemor.humlekil@sll.se

Maja Wessel
08-690 67 07
maja.wessel@sll.se

www.patientnamndenstockholm.se

Region Stockholm

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING **4**
KVALITETSMÅL FÖR PATIENTÄRENDEN **5**
ENKÄTMETOD **5**
URVAL **5**
Ålder och kön i urvalet **6**
SVARSFREKVENS OCH BORTFALL **6**
RESULTAT **7**
Frågor med fasta svarsalternativ **7**
Frågor med öppna svarsalternativ **17**
Synpunkter på telefontillgängligheten 17
Missnöjd med yttranden 17
Är det något du är särskilt nöjd med? 17
Är det något du tycker patientnämndens förvaltning kan förbättra? 17
SLUTSATSER **18**
Förbättringsområden **20**

Region Stockholm

INLEDNING

Till patientnämndens förvaltning kan patienter och anhöriga kostnadsfritt vända sig när det uppstått problem i kontakterna med i stort sett all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt tandvård. Detta medför att nämnden får en samlad bild av huvuddelen av den vård som bedrivs i länet.

Patientnämnden är opartisk och fristående från vården och ska enligt det reglemente som regionfullmäktige fastställt med utgångspunkt i gällande lagar:

1. på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomålen besvarade av vårdgivaren. Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa
2. bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet samt till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Det ska göras genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma Region Stockholm eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården
3. med anledning av framställda synpunkter och annan information som nämnden får, göra de utredningar och de framställningar till ansvariga nämnder inom Region Stockholm och till andra berörda organ som behövs
4. i förebyggande syfte verka för att sådana förhållanden vilka kan innefatta risker för felaktig eller otillfredsställande vård eller behandling uppmärksammas av ansvariga nämnder och bolag.

Förvaltningen har kvalitetsmål för verksamheten där även strategi för att nå angivna mål och uppföljning av desamma framgår. De mål som avser handläggning av patientärenden följs årligen upp på flera sätt. Minst vart tredje år genomförs därutöver en enkät till ett urval personer som skriftligen anmält sitt ärende till förvaltningen och där yttrande inhämtats från vården.

Handläggningen av skriftliga ärenden inleds med en skriftlig bekräftelse som sänds till anmälaren med vändande post. Här framgår även vem som kommer att handlägga ärendet. Innan en utredning påbörjas ska handläggaren, vanligtvis vid ett telefonsamtal, informera anmälaren om vad förvaltningen respektive andra instanser i klagomålssystemet kan hjälpa till med. Därefter fattas beslut om fortsatt handläggning i samråd med anmälaren. Information om ärendets fortsatta handläggning vad gäller inhämtande av yttrande, möjlighet att inkomma med genmäle etc ges. Anmälaren informeras även om att förvaltningen inte gör medicinska bedömningar och inte kan påverka medicinska beslut.

I vissa fall kan anmälaren hänvisas till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Vid krav på ekonomisk ersättning hänvisas till Patientförsäkringen, LÖF.

Vanligen utreds de skriftliga ärendena genom att yttrande begärs från berörd enhet i vården genom dess ledning. Ibland är anmälaren nöjd med det svar som inkommer och ärendet avslutas. I de fall anmälaren inte är nöjd finns möjlighet att inkomma med genmäle, varefter kompletterande yttrande kan begäras från vården.

Handläggningen av ett skriftligt ärende innebär ofta ett antal kontakter mellan handläggaren och anmälaren, både via telefon och skriftligen, varför det bör finnas goda möjligheter för anmälaren att bilda sig en uppfattning om förvaltningens telefontillgänglighet, information, bemötande och handläggning.

KVALITETSMÅL FÖR PATIENTÄRENDEN

Följande kvalitetsmål avseende handläggning av patientärenden har fastställts:

- Minst 80 procent av dem som söker kontakt med patientnämndens förvaltning ska anse att informationen om verksamheten var lätt att finna och lätt att förstå.
- Minst 90 procent av dem som kontaktar förvaltningen ska vara nöjda med tillgängligheten.
- Minst 90 procent av dem som har kontakt med förvaltningen ska vara nöjda med den inledande informationen.
- Minst 90 procent av dem som har kontakt med förvaltningen ska vara nöjda med personalens bemötande.
- Minst 80 procent av dem som har kontakt med förvaltningen ska vara nöjda med handläggningen av deras ärende.

När målet endast berör nämndens verksamhet har angetts att 90 procent av anmälarna ska vara nöjda. I de fall förvaltningen inte självständigt kan påverka att målet uppnås har angetts att 80 procent ska vara nöjda.

ENKÄTMETOD

Den typ av frågor som tas upp i enkäten bör ställas innan det hunnit gå för lång tid från det att ärendet hanterats. Handläggningen ska vara avslutad men den som ska svara ska fortfarande kunna ha sina kontakter med förvaltningen i färskt minne.

Från starttidpunkten noterades 360 ärenden (vilket utgör cirka 13 procent av antalet skriftliga ärenden föregående år) i följd och oavsett handläggare när anmälaren tillsändes ett yttrande, som bedömdes vara det sista, från en vårdgivare. Svarstiden när en anmälare mottar ett yttrande uppgår vanligtvis till fyra veckor och anges i skrivelse till anmälaren när yttrande översänds. Vartefter svarstiderna för översända yttranden löpte ut, och förutsatt att ytterligare skrivelse inte inkom från anmälaren, skickades enkät, missivskrivelse och frankerat svarskuvert till anmälaren med ytterligare en till två veckors fördröjning. Eftersom enkäten genomfördes anonymt skickades en påminnelse med enkät, missivskrivelse och frankerat svarskuvert till samtliga mottagare efter ytterligare två veckor.

Inkomna svar har sammanställts och redovisas som statistik respektive svar på de öppna frågorna.

URVAL

Av urvalets ärenden inkom 88 procent till förvaltningen under perioden november 2018 till och med mars 2019. Dessa utgjorde 32 procent av samtliga skriftliga ärenden som inkom under den aktuella perioden och som utreddes genom att yttranden inhämtats från vården.

I 95 ärenden, 26 procent av samtliga i urvalet, företräddes anmälaren av en närstående. I 32 av dessa ärenden var patienten 19 år eller yngre. I 30 ärenden var patienten 70 år eller äldre. Därutöver förekom ombud av olika skäl i ytterligare 33 ärenden. I 10 av samtliga fall var patienten avliden.

Ålder och kön i urvalet

Fördelning på ålder och kön				
Ålders-grupp	Kvin-nor	Män	Totalt	Andel, %
0-9	10	3	13	4
10-19	12	7	19	5
20-29	32	10	42	12
30-39	28	16	44	12
40-49	27	18	45	13
50-59	42	16	58	16
60-69	38	21	59	16
70-79	38	21	59	16
80-89	12	4	16	4
90-99	3	2	5	1
Totalt	**242**	**118**	**360**	**99**

Urvalet utgjordes av 67 procent kvinnor och 33 procent män. För samtliga skriftliga ärenden har andelen kvinnor de senast åren varierat mellan 61 och 63 procent.

Åldersfördelningen i urvalet överensstämde relativt väl med fördelningen för samtliga skriftliga ärenden som inkom under den period då majoriteten av studiens ärenden inkom. För gruppen 30-39 år var andelen något mindre i urvalet än för samtliga skriftliga ärenden som inkom under perioden november 2018 till och med mars 2019. För grupperna 60-69 och 70-79 var förhållandet omvänt, andelen var något större i urvalet. För övriga grupper var skillnaderna marginella.

SVARSFREKVENS OCH BORTFALL

Totalt inkom 168 besvarade enkäter. Svarsfrekvensen uppgick således till 47 procent, vilket är tydligt lägre än vid tidigare undersökningar. Vid de tre senaste tillfällena uppgick den till mellan 59 och 69 procent.

Enkäten har besvarats av 107 kvinnor och 53 män. I övriga 8 fall har den svarande valt alternativet *Vill inte uppge/annat alternativ* gällande kön eller lämnat frågan obesvarad. En jämförelse med urvalet blir svår då endast man eller kvinna registrerats i urvalets samtliga ärenden. Det förefaller dock som om bortfallet inte skiljer sig nämnvärt mellan män och kvinnor.

Bortfallet var störst i de tre yngsta grupperna och minst i grupperna 50-59, 60-69 och 70-79 år.

Av 32 enkäter avseende de två yngsta grupperna besvarades fem. Här uppgick bortfallet till 85 procent i gruppen 0-9 år och 84 procent i gruppen 10-19 år. Av 42 enkäter avseende gruppen 20-29 år besvarades 8, bortfallet för denna grupp uppgick således till 81 procent.

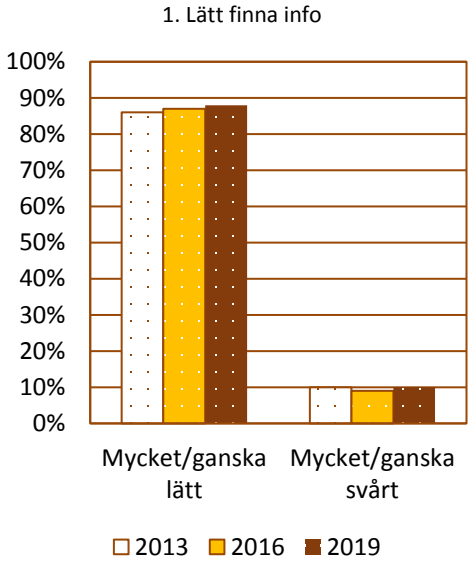
Svarsfrekvensen var högst i gruppen 60-69 år, där den uppgick till 71 procent. Därefter följde grupperna 70-79 år med 63 procent och 50-59 med 55 procent.

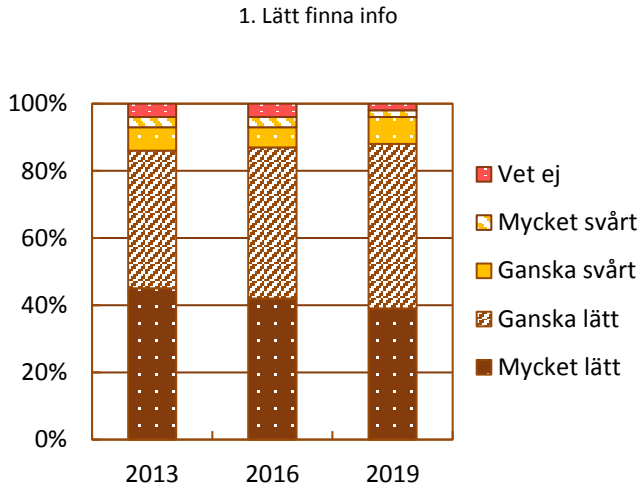
I de påminnelser som skickades till samtliga som ombetts besvara enkäten fanns en inledande text med information om att bortse från påminnelsen om enkäten redan skickats in. Det var därför möjligt att särskilja enkäter som besvarades efter påminnelsen, vilket hade gjorts i 21 procent av fallen.

RESULTAT

Frågor med fasta svarsalternativ

Fråga 1: Hur lätt var det att finna information om patientnämnden när du inledningsvis ville ta kontakt?





Andelen som ansåg att det var mycket eller ganska lätt att finna information om nämnden uppgick till 88 procent (39 respektive 49 procent). Därutöver ansåg 8 procent att det var ganska svårt och 3 procent att det var mycket svårt, medan 2 procent inte hade någon uppfattning.

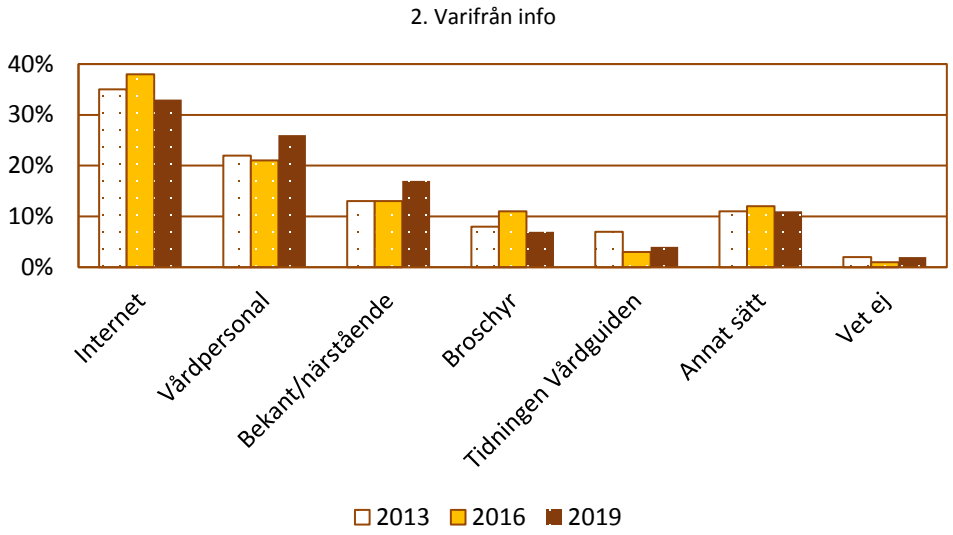
Målet att minst 80 procent av dem som söker kontakt med förvaltningen ska anse att informationen var lätt att finna uppnåddes därmed.

Kvinnorna upplevde det något lättare än männen att finna information, 90 procent av kvinnorna och 87 procent av männen ansåg att det var mycket eller ganska lätt.

Vid undersökningen 2016 ansåg 87 procent av samtliga att det var mycket eller ganska lätt att finna information.

Fråga 2: Varifrån fick du information om patientnämnden?

I några fall angavs fler än ett alternativ. Totalt angavs 202 svar, vilka samtliga ingår i redovisningen nedan.



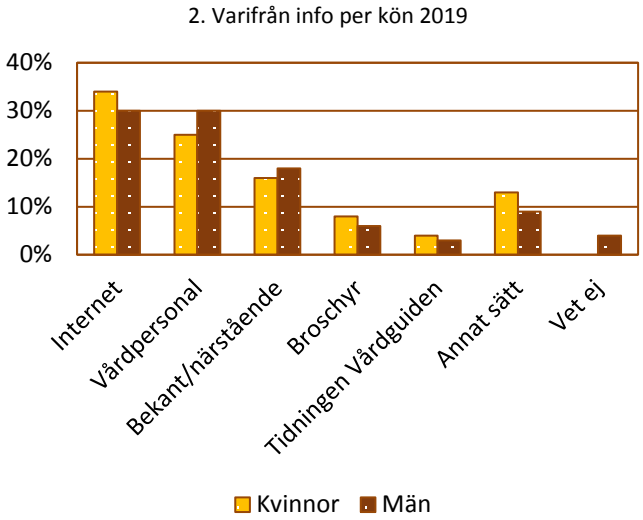
Den vanligaste informationskällan utgjordes som tidigare av internet. Andelen som fått information den vägen minskade dock jämfört med föregående undersökning, från 38 till 33 procent. Även andelen som fått informationen via nämndens broschyr minskade något jämfört med föregående undersökningstillfälle medan andelen som fått information genom vårdpersonal och bekant/närstående ökade.

Patientnämnden har producerat en film som från och med hösten 2018 visats i väntrum i vården. Under ett par perioder har patientnämnden förekommit i samband med reklam på biografer. Dessa informationskällor fanns inte med bland enkätens svarsalternativ. I den utsträckning anmälare fått information på något av dessa sätt torde de därför återfinna under alternativet *Annat sätt*, vilket dock minskade något i förhållande till föregående undersökning.

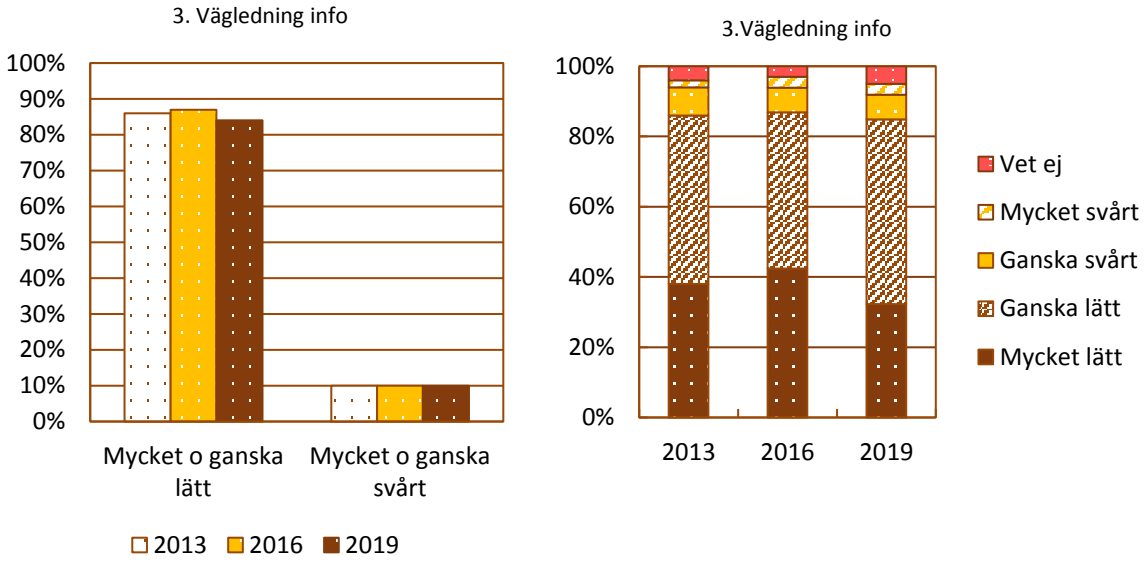
Män och kvinnor hämtade information om patientnämnden från delvis olika källor. Skillnaderna framgår av diagrammet till höger.

För både kvinnor och män var internet den vanligaste informationskällan, 34 procent av kvinnorna och 30 procent av männen fann informationen här, vilket i båda fallen var något mindre andelar än vid föregående undersökning. Internet som informationskälla var generellt vanligare i yngre åldersgrupper.

Män fick i större utsträckning än kvinnor information från vårdpersonal och bekanta/närstående.



Fråga 3: Hur lätt var det att få vägledning av den skriftliga informationen om patientnämnden?

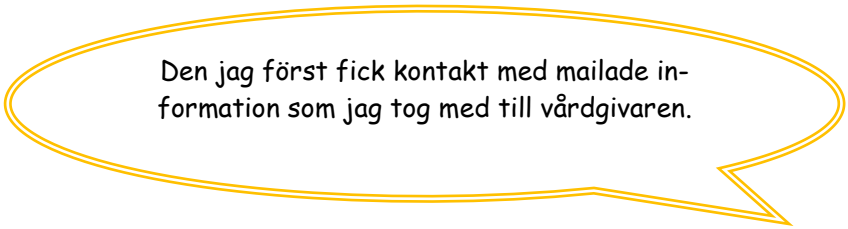


Av de 149 personer som läst skriftlig information om nämnden ansåg 84 procent att det var mycket eller ganska lätt (32 respektive 52 procent) att få vägledning av denna. Därutöver ansåg 7 procent att det var ganska svårt och 3 procent att det var mycket svårt, medan 5 procent inte hade någon uppfattning.

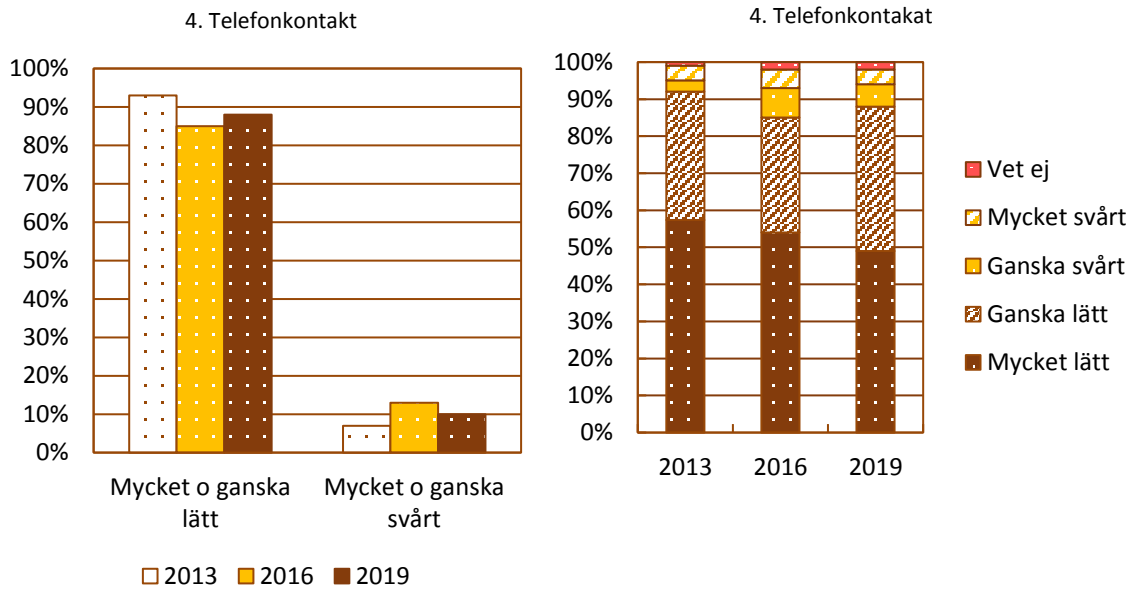
Målet att minst 80 procent av dem som läst skriftlig information ska anse att den är lätt att förstå uppnåddes därmed.

Männen var mer nöjda än kvinnorna, 91 procent av männen och 82 procent av kvinnorna ansåg att det var mycket eller ganska lätt att få vägledning av den skriftliga informationen.

Vid undersökningen 2016 ansåg 87 procent av samtliga som läst skriftlig information att det var mycket eller ganska lätt att få vägledning av denna.



Fråga 4: Hur lätt var det att få kontakt per telefon med någon på patientnämnden?



Av de 152 personer som ringt till förvaltningen ansåg 88 procent att det var mycket eller ganska lätt (49 respektive 39 procent) att få kontakt på telefon. Därutöver ansåg 6 procent att det var ganska svårt och 4 procent att det var mycket svårt, medan 2 procent inte hade någon uppfattning.

Målet att minst 90 procent av dem som kontaktar nämnden per telefon ska vara nöjda med telefontillgängligheten uppnåddes därmed inte.

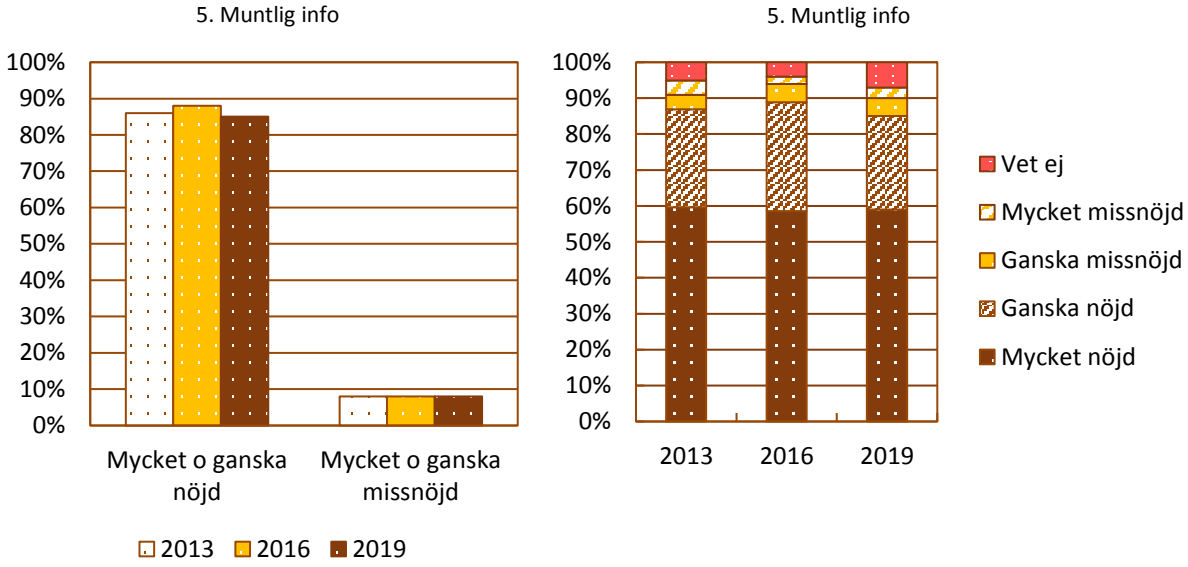
Männen var mer nöjda med telefontillgängligheten än kvinnorna, 92 procent av männen och 89 procent av kvinnorna tyckte det var mycket eller ganska lätt att få kontakt. Bland de fem svarande som valt enkätens alternativ *Vill inte uppge/annat alternativ* på frågan om kön, och som inte ingår i redovisningen per kvinnor/män, var nöjdheten med telefontillgängligheten betydligt lägre, vilket förklarar att andelarna per kvinnor och män överstiger den totala andelen.

Målet uppnåddes inte heller vid undersökningen 2016 då 85 procent av dem som ringt till förvaltningen ansåg att det var mycket eller ganska lätt att få kontakt per telefon.

Jag fick direkt kontakt med min egen handläggare. Så bra service!

Jag blev kopplad några gånger innan jag fick kontakt.

Fråga 5: Hur nöjd är du med den muntliga information du fick inledningsvis på patientnämnden om vad nämnden kan hjälpa till med?



Andelen som var mycket eller ganska nöjd med den inledande informationen uppgick till 85 procent (59 respektive 26 procent). Därutöver var 5 procent ganska och 3 procent mycket missnöjda, medan 7 procent inte hade någon uppfattning.

Målet att minst 90 procent ska vara nöjda med den inledande informationen om vad nämnden kan hjälpa till med uppnåddes därmed inte.

Kvinnorna var något mer nöjda än männen, 86 procent av kvinnorna och 83 procent av männen var mycket eller ganska nöjda.

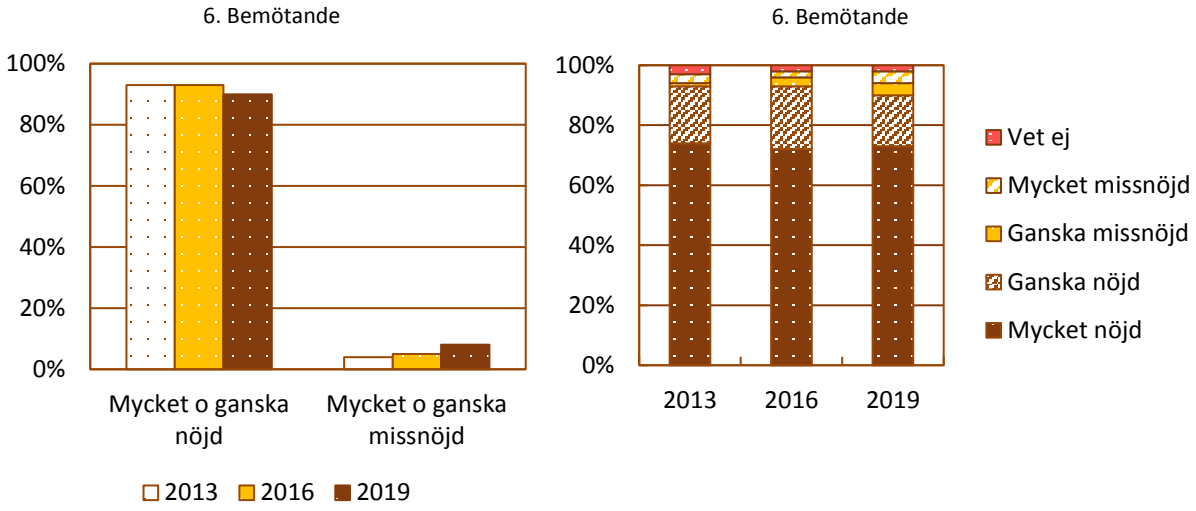
Av svaren framgår inte om man är missnöjd med hur informationen givits, eller inte givits, eller om det är innehållet i densamma man har synpunkter på. I det senare fallet kan resultatet sannolikt kopplas till oklarhet rörande nämndens uppdrag, befogenhet och ställning.

Målet uppnåddes inte vid undersökningen 2016, då 88 procent var mycket eller ganska nöjda. Inte heller vid tidigare undersökningar har målet uppnåtts.

Det var mycket uppskattat att förutom mailkontakt också få en mer personlig kontakt och möjlighet att förklara mitt ärende och ställa frågor per telefon.

Handläggarens bemötande och engagemang var ett plus. Med engagemang menar jag att hen var tydlig med information och aktiv med att samla in info från vårdgivaren.

Fråga 6: Hur nöjd är du med bemötandet från patientnämndens personal?



Andelen som var mycket eller ganska nöjd med bemötandet från nämndens personal uppgick till 90 procent (73 respektive 17 procent). Därutöver var 4 procent ganska och 4 procent mycket missnöjda, medan 2 procent inte hade någon uppfattning.

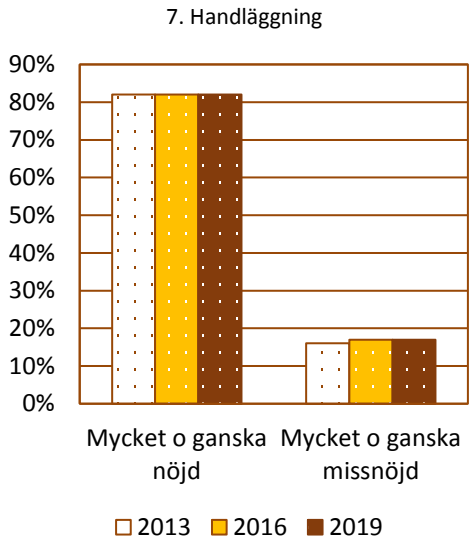
Målet att minst 90 procent av dem som har kontakt med nämnden ska vara nöjda med bemötandet uppnåddes därmed.

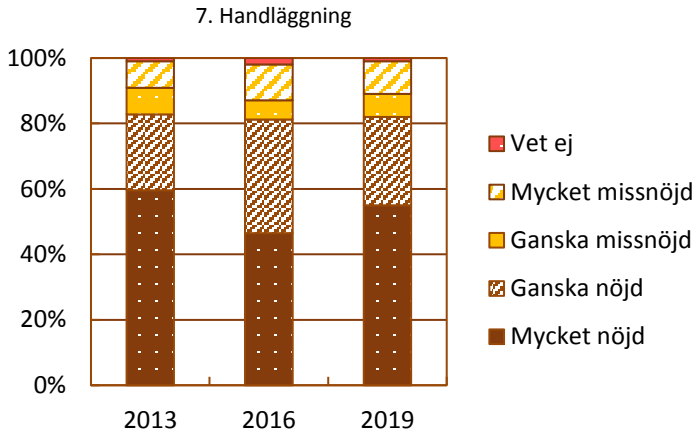
Kvinnorna var något mer nöjda än männen, 91 procent av kvinnorna och 87 procent av männen var mycket eller ganska nöjda.

Detta mål har uppnåtts vid samtliga tidigare undersökningar. Vid föregående tillfälle, 2016, var 93 procent mycket eller ganska nöjda med hur de bemötts av nämndens personal.

Mer än nöjd! Mycket kompetent handläggare visar kunnighet i både sjukvård och om sjukdomar. Förtroendeingivande från första stund, så att man känner sig i "säkra händer" efter otrevliga upplevelser med vården.

Fråga 7: Hur nöjd är du på det hela taget med patientnämndens handläggning av ditt ärende?





Andelen som var mycket eller ganska nöjd med handläggningen av deras ärenden uppgick till 82 procent (55 respektive 27 procent). Därutöver var 7 procent ganska och 10 procent mycket missnöjda, medan 1 procent inte hade någon uppfattning.

Målet att minst 80 procent ska vara nöjda med handläggningen uppnåddes därmed.

Kvinnor var mer nöjda med handläggningen än män, 85 procent av kvinnorna och 76 procent av männen var mycket eller ganska nöjda.

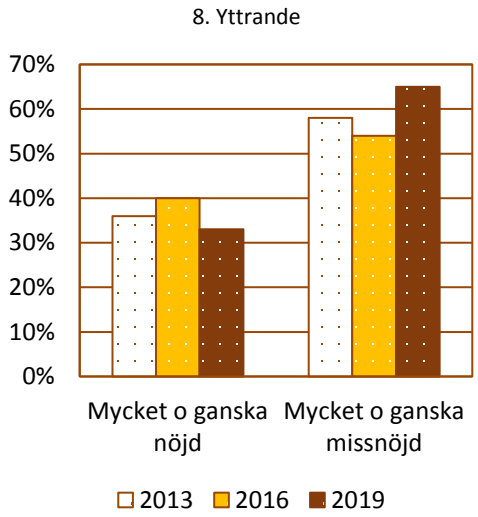
Vid undersökningen 2016 uppgav 82 procent att de var mycket eller ganska nöjda med nämndens handläggning.

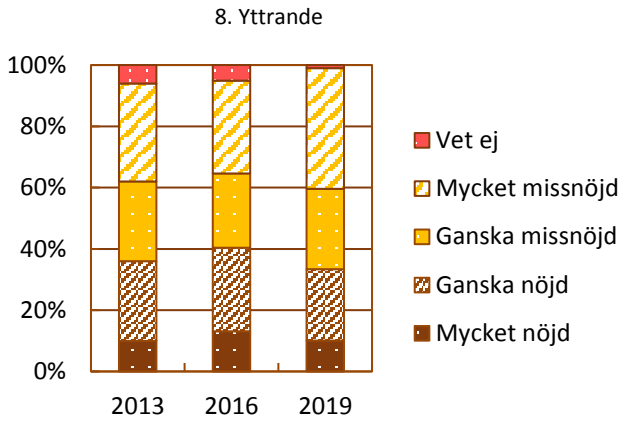
Jag kände helt klart tillit till min kontakt. Hon återkopplade till mig som utlovat, var tydlig och allmänt proffsig.

Handläggningstiden var bra. Den var kort.

Lyhördhet, hjälpsamhet och stöd. Snabba svar och återkopplingar. Jag är HELNÖJD – fortsätt så här!

Fråga 8: Hur nöjd är du med innehållet i yttranden från vården?





Andelen som var mycket eller ganska nöjd med innehållet i vårdens yttranden uppgick till 33 procent (10 respektive 23 procent). Därutöver var 26 procent ganska och 39 procent mycket missnöjda, medan 1 procent inte hade någon uppfattning.

Aldrig tidigare har så få varit nöjda med yttrandet från vården. Vid de tidigare undersökningarna har mellan 36 och 44 procent av de svarande varit mycket eller ganska nöjda.

Männen var mer kritiska i sin uppfattning om yttranden, 30 procent av männen och 36 procent av kvinnorna var mycket eller ganska nöjda.

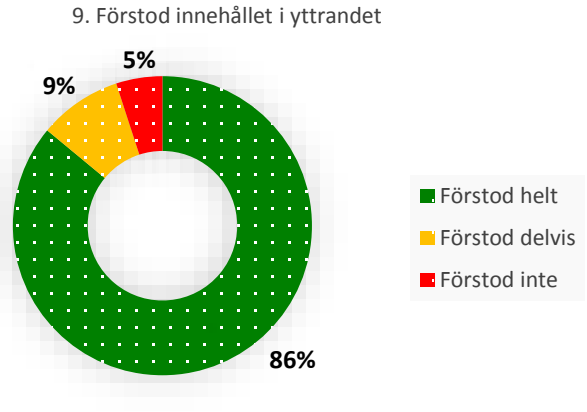
Då patientnämnden inte i direkt kan påverka innehållet och utformningen av yttranden från vårdgivare har nämnden inget mål för detta.

Vid undersökningstillfället 2016 uppgav 40 procent att de var mycket eller ganska nöjda med yttrandena från vården. 24 procent var ganska missnöjda och 30 procent mycket missnöjda. Andelen som var mycket eller ganska nöjd med vårdens yttranden har således minskat från 40 procent 2016 till 33 procent.

Fokus låg på beskrivning av rutiner samt syftet med kontroller, snarare än att bemöta ärendet. Yttrandet skrevs dessutom av den läkare som ärendet handlar om och givetvis försvarar denne sin egen handling.

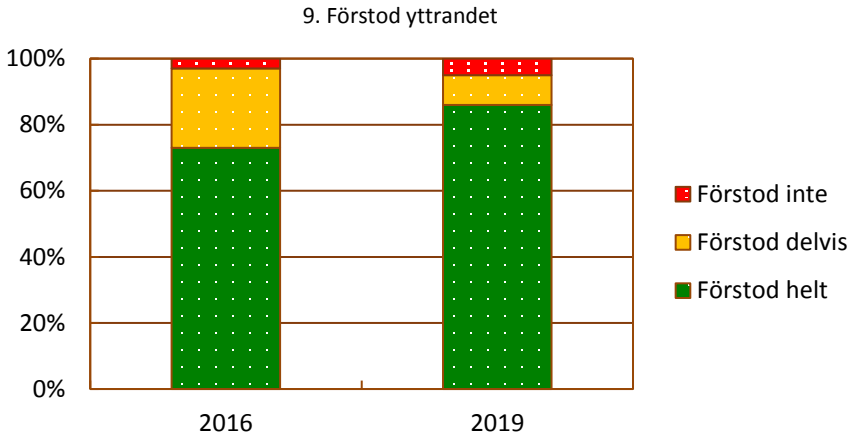
Anmälan gällde två olika avdelningar. Det ena svaret var utförligt och bra. Det andra var kort och svarade inte på frågorna ordentligt.

Fråga 9: Förstod du innehållet i yttrandet/yttrandena?



Majoriteten, 86 procent, uppgav att de förstod innehållet i yttrandet. Ytterligare 9 procent förstod innehållet delvis och 5 procent uppgav att de inte förstod innehållet.

Denna fråga har endast ställt en gång tidigare, vid den föregående undersökningen, 2016. Andelen som uppgav att de förstod yttrandena ökade från 73 till 86 procent. Samtidigt sågs en liten ökning även för andelen som inte förstod, från 3 till 5 procent.



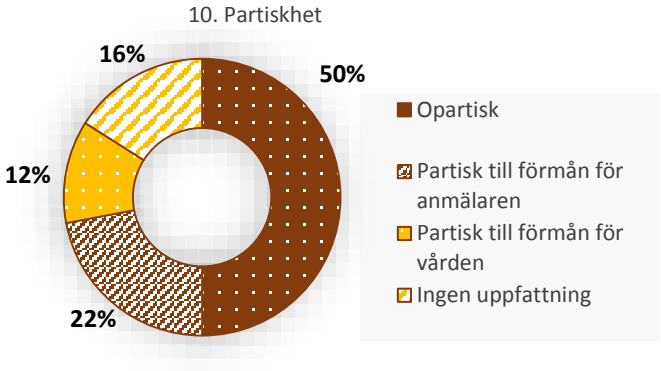
Män uppgav att de förstod yttrandena i något större utsträckning än kvinnor; 88 procent av männen respektive 85 procent av kvinnorna.

Jag tycker att de inte riktigt besvarat frågan och dessutom säger de en helt annan sak mot vad personal i vården sagt till mig under vårdtiden.

Fråga 10: Patientnämnden ska värna om patienters rättigheter men samtidigt vara fristående och opartisk. Hur upplevde du din handläggare?

Varannan svarande, 50 procent, upplevde handläggaren som opartisk, 22 procent som partisk till förmån för anmälaren och 12 procent som partisk till förmån för vården. 16 procent hade ingen uppfattning. Nämnden har inget mål rörande detta.

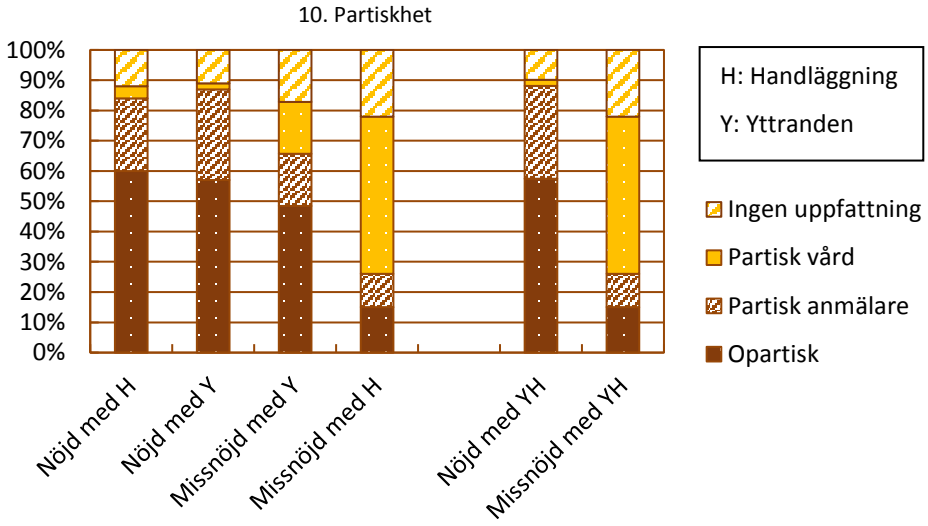
Jämfört med såväl 2013 som 2016 sågs endast små skillnader.



Män och kvinnor uppfattade handläggaren olika, 53 procent av kvinnorna och 45 procent av männen upplevde handläggaren som opartisk medan 23 procent av vartdera könet upplevde att handläggaren tog deras parti gentemot vården. Därutöver uppfattade 15 procent av männen och 10 procent av kvinnorna handläggaren som partisk till förmån för vården.

Upplevelsen av handläggarens o-/partiskhet kunde kopplas till huruvida anmälaren var nöjd med förvaltningens handläggning av ärendet respektive yttranden från vården. För dem som var nöjda med detta var andelarna som upplevde handläggaren som opartisk större. För dem som var missnöjda med handläggning och yttrande var andelarna som upplevde att handläggaren var partisk till förmån för vården större.

Andelen som uppfattade handläggaren som opartisk var störst bland dem som var nöjda med handläggningen, 60 procent, oavsett om de var nöjda med yttrandet eller inte. Andelen var minst, 15 procent, bland dem som var missnöjda med handläggningen respektive de som var missnöjda med både yttrande och handläggning. Skillnaderna framgår av diagrammet nedan.



Frågor med öppna svarsalternativ

Synpunkter på telefontillgängligheten

I anslutning till frågan om telefontillgängligheten fanns möjlighet att också fritt besvara frågorna ”Är det något du är särskilt nöjd med när det gäller patientnämndens telefontillgänglighet?” och ”Om du är missnöjd med patientnämndens telefontillgänglighet – vad beror det på?”

Bland de som var nöjda med telefontillgängligheten lämnade 61 personer (43 kvinnor, 18 män och 3 personer som inte uppgivit kön) en kommentar. De svarande uppgav att de upplevt tillgängligheten som mycket god. Det hade gått snabbt att komma i kontakt med förvaltningen, och flera nämnde att de var nöjda med informationen som gavs vid den händelse att de inte fick kontakt med sin handläggare. Flera uttryckte stor uppskattning och inte sällan viss förvåning över att de hade fått kontakt med en ”egen” handläggare som aktivt hade återkopplat under processens gång. Många berömde bemötandet och informationen de fått under telefonsamtalen och upplevde att deras problem tagits på allvar. Personalen beskrivs i kommentarerna som vänlig, kunnig och engagerad.

Betydligt färre, 15 personer, (5 kvinnor, 7 män, och 3 personer som inte uppgivit kön) kommenterade kring att de var missnöjda med telefontillgängligheten. Synpunkterna handlade främst om att ha kommit till telefonsvarare eller att de kopplats runt innan de fått kontakt med en handläggare.

Missnöjd med yttranden

På frågan ”Om du är missnöjd med yttranden från vården – vad beror det på?” valde 110 svarande (68 kvinnor, 37 män och 5 personer som inte uppgivit kön) att kommentera. De uppgivna skälen varierade i ganska hög grad men flest till antalet var synpunkter gällande att anmälaren upplevt att yttrandet inte stämde överens med den egna upplevelsen, att yttrandet innehöll felaktigheter samt missnöje med att vården i yttrandena upplevdes slå ifrån sig och inte tog ansvar, tog till sig av kritik eller erkände misstag som begåtts. Några svaranden uppgav också att de inte hade känt sig trodda. Ett flertal framförde synpunkter på att yttrandet inte gav svar på alla frågor och att vissa vårdgivare inte bemötte själva ärendet utan gav ytliga och vad som uppfattades som standardsvar. Ett fåtal uppgav att de fått vänta väldigt länge på yttrandet, dålig attityd, låg grad av medkänsla och slarvigt skrivna svar.

Är det något du är särskilt nöjd med?

Frågan om det är något man är särskilt nöjd med besvarades av 95 personer (61 kvinnor, 30 män och 4 som inte uppgivit kön). Majoriteten av kommentarerna handlade om förvaltningens personal som huvudsakligen beskrivits som kompetent, engagerad och med ett gott bemötande. Flertalet svaranden har också uttryckt sin uppskattning för att ha haft en egen kontaktperson, vilket skapat trygghet och stöd för att orka driva ärendet vidare och i flera fall har namngivna handläggares bemötande och agerande lyfts fram. Vidare har många uppgett att handläggningen varit snabb och professionell samt att återkopplingen under ärendehanteringen varit god.

Är det något du tycker patientnämndens förvaltning kan förbättra?

Frågan om man tycker att något kan förbättras besvarades av 66 personer (37 kvinnor, 26 män och 3 personer som inte uppgivit kön).

På denna fråga gavs varierande förslag. Exempelvis att förvaltningen bör sluta med papperskorrespondens, hantera sina ärenden via 1177, att det borde vara

fler personliga möten med anmälaren, samt att alla klagoinstanser borde samlas under samma tak så att det blir lättare för patienter och anhöriga att navigera.

Av flera svar framkom också att man önskar att patientnämnden vore hårdare mot vårdgivarna, framförallt i de fall då yttrandena dröjer eller inte visat sig tillfredsställande för anmälaren. Av vissa kommentarer framgick att man hade förväntat sig att handläggaren skulle agera mer som ombud för patienten. I några fall uttrycktes också en besvikelse över att patientnämnden inte har befogenhet att ingripa eller utöva sanktioner mot vårdgivare som brister, och några har därför efterfrågat en större tydlighet om regelverket.

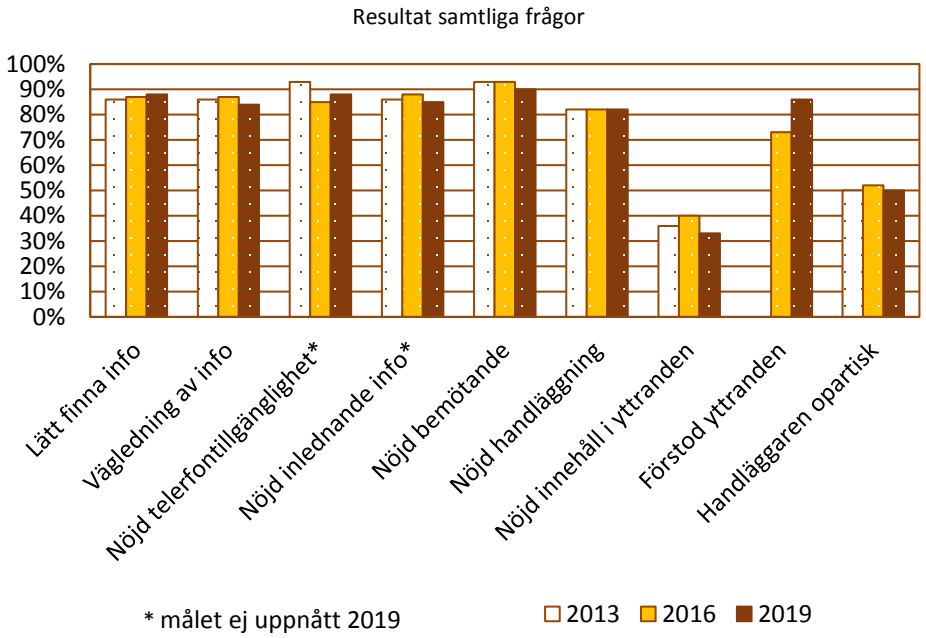
Arton kommentarer innehöll inte några förbättringsförslag, utan istället positiva omdömen gällande att man *inte* upplevde att det är något alls som behöver förbättras.

SLUTSATSER

Denna studie visar över lag mycket positiva resultat. Samtliga uppsatta kvalitetsmål avseende nämndens patientärenden har uppnåtts, förutom i två fall:

- 88 procent, mot målets 90, var nöjda med förvaltningens telefontillgänglighet. Detta mål har uppfyllts vid fyra av de sex föregående undersökningstillfällena, senast 2013.
- 85 procent, mot målets 90, var nöjda med den inledande muntliga informationen om vad nämnden kan hjälpa till med. Detta mål har bara uppnåtts en gång av de sex föregående undersökningstillfällena.

Andelarna som var mycket eller ganska nöjda med information, telefontillgänglighet etc vid detta och de två föregående undersökningstillfällena framgår av nedanstående diagram.



Sammanfattningsvis kan sägas att nöjdheten generellt ligger på en hög nivå och har varierat något under åren. Frågan om anmälaren förstod innehållet i yttrandet/yttrandena ställdes första gången 2016.

Jämfört med föregående undersökning sågs framför allt följande skillnader:

- Andelarna som ansåg att det var lätt att finna information om patientnämnden har ökat långsamt vid de senaste undersökningstillfällena.
- Andelen som ansåg att det var mycket eller ganska lätt att få vägledning av den skriftliga informationen om patientnämnden minskade något, från 87 till 84 procent.
- Andelen som var mycket eller ganska nöjd med nämndens telefontillgänglighet ökade något, från 85 till 88 procent, dock uppnåddes inte målet att 90 procent skulle vara nöjda.
- Andelen som var mycket eller ganska nöjd med den inledande muntliga informationen om vad förvaltningen kan hjälpa till med minskade något, från 88 till 85 procent.
- Andelen som var mycket eller ganska nöjd med bemötandet från nämndens personal minskade något, från 93 till 90 procent, vilket trots det höga utfallet är det historiskt lägsta resultatet. Andelarna har tidigare varierat mellan 93 och 100 procent.
- Andelen som var mycket eller ganska nöjd med innehållet i yttranden från vården minskade från 40 till 34 procent.
- Andelen som förstod innehållet i yttrandet från vården ökade tydligt, från 73 till 86 procent.
- Andelen som upplevde handläggaren som opartisk minskade något, från 52 till 50 procent.

Kvinnorna var överlag något mer nöjda än männen. I några fall var dock männens andelar större än kvinnornas. Skillnaderna mellan könen var tydligast när det gällde hur lätt man ansåg att det var att få vägledning av den skriftliga informationen om patientnämnden. Här översteg männens andel kvinnornas med nio procentenheter.

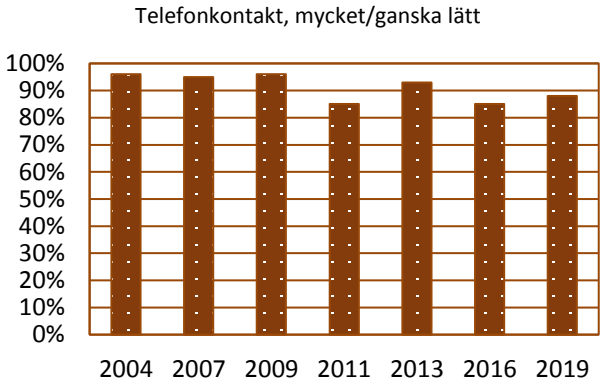
Kvinnornas andelar översteg männens med nio procentenheter när det gällde nöjdheten med patientnämndens handläggning av deras ärenden och med sex procentenheter när det gällde nöjdheten med yttranden från vården.

Skillnader sågs även vad gällde anmälarnas uppfattning om handläggarens opartiskhet. Här var kvinnornas andel åtta procentenheter större än männens.

Förbättringsområden

Fråga 4: Hur lätt var det att få kontakt per telefon med någon på patientnämnden?

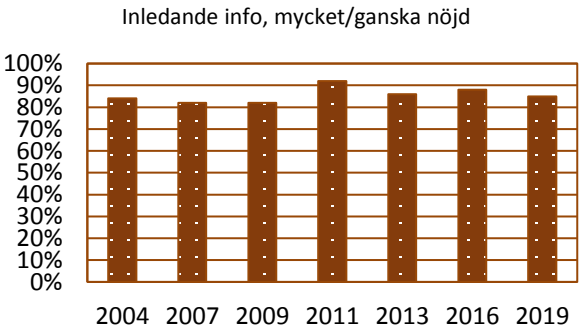
Andelen som ansåg att det var mycket eller ganska lätt att få kontakt per telefon ökade från 85 procent vid undersökningen 2016 till 88 procent i denna undersökning, dock uppnåddes inte målet att 90 procent skulle vara nöjda. Resultatet för samtliga tidigare undersökningar framgår av diagrammet till höger.



Antalet personer som väljer att kontakta förvaltningen via telefon har under det senaste året minskat något jämfört med tidigare år, vilket sannolikt bidragit till att det upplevs som lättare att snabbt komma i telefonkontakt med förvaltningen. Beroende på hur utvecklingen ser ut avseende anmälares val av kontaktsätt kan det bli aktuellt att anpassa telefontiderna ytterligare.

Fråga 5: Hur nöjd är du med den muntliga information du fick inledningsvis på patientnämnden om vad nämnden kan hjälpa till med?

Andelen som uppgav att de var mycket eller ganska nöjda med den inledande informationen minskade något, från 88 procent 2016 till 85 procent i denna undersökning. Målet har endast uppnåtts en gång tidigare, 2011. Resultatet från samtliga tidigare undersökningar framgår av diagrammet till höger.



Svaren ger ingen information om huruvida man är missnöjd med hur informationen givits, eller inte givits, eller om det är innehållet i densamma man har synpunkter på.

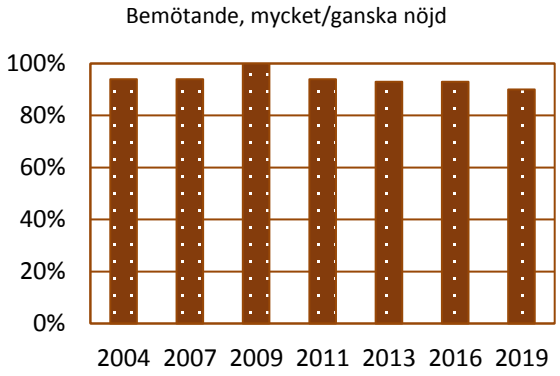
I det senare fallet kan resultatet sannolikt kopplas till oklarhet rörande eller missnöje med nämndens uppdrag, befogenhet och ställning, vilket kan leda till felaktiga förväntningar rörande vilken hjälp anmälaren förväntar sig.

Förvaltningen har under de senaste åren lagt särskilt stor vikt vid den inledande informationen och sett över, förtydligat och aktualiserat rutiner rörande detta med samtlig personal. Då målet trots detta inte uppnåtts och förvaltningen anser detta vara en angelägen fråga kan ytterligare åtgärder komma att övervägas.

Fråga 6: Hur nöjd är du med bemötandet från nämndens personal?

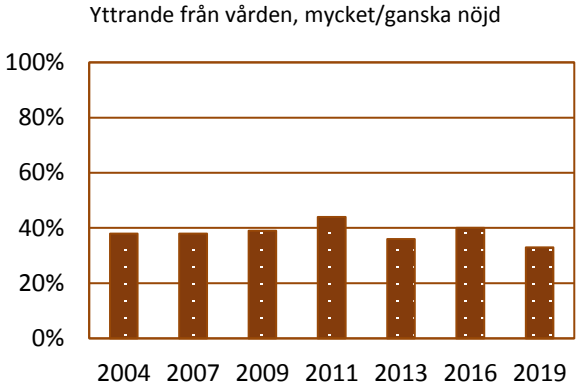
I detta fall har målet (90 procent) uppnåtts, men då resultatet ligger exakt på målets nedre gräns och dessutom uppvisar en sjunkande trend finns det anledning att bevaka området under kommande period.

Resultatet från samtliga tidigare undersökningar framgår av diagrammet till höger.



Fråga 8: Hur nöjd är du med innehållet i yttranden från vården?

Andelen som var nöjd med yttrande från vården minskade från 40 procent 2016 till 33 procent vid denna undersökning. Det högsta resultatet uppnåddes 2011, då 44 procent var nöjda. Då nämnden inte i någon större utsträckning kan påverka innehållet och utformningen av yttranden från vårdgivare har nämnden inget mål för detta.



Missnöjet med yttrandena avspeglas i de öppna kommentarerna om vad som kan förbättras. Många kommentarer handlar om att man inte upplever att man fått svar på sina frågor, inte tagits på allvar eller att yttrandet beskrivs som ytligt och inte bemöter anmälarens specifika synpunkter. Det man uppfattar som bortförklaringar, förnekanden eller brist på empati och förståelse påverkar förtroendet för vården, och kan i ett förlängt perspektiv utgöra ett hot mot patientsäkerheten.

Samtidigt som missnöjet med yttrandet aldrig varit så högt, så uppger en stor majoritet (86 procent) att de förstår innehållet. Detta indikerar att missnöjet inte är kopplat främst till otydlighet i yttrandena utan att det är själva innehållet som kritiseras.

När begäran om yttrande skickas till vården bifogas alltid råd och information om hur yttrandet kan formuleras. Därutöver förtydligas vid behov förvaltningens missivskrivelser till vården, så att det tydligt ska framgå vad anmälaren vill ha svar på eller kommentarer till.

Frågan om innehåll i yttranden tas upp till exempel vid möten med verksamhetschefer samt i samverkansmöten med avtalshandläggare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. På sikt kan detta förhoppningsvis leda till en förbättring i den upplevda kvaliteten på yttranden.

Fråga 10: Patientnämnden ska värna om patienters rättigheter men samtidigt vara fristående och opartisk. Hur upplevde du din handläggare?

Nämnden har inte formulerat något mål rörande detta, men anser trots det att det är viktigt att följa upp anmälarnas uppfattning om huruvida förvaltningen utfört sitt uppdrag på ett neutralt sätt.

Hälften av de svarande uppgav att de uppfattat sin handläggare som opartisk medan 22 procent uppfattat denne som partisk till anmälarens förmån, 12 procent som partisk till vårdens förmån, och 16 procent inte hade någon uppfattning. Det står dock klart att uppfattningen om handläggarens neutralitet tydligt kan kopplas till missnöje med yttrandet från vården. Ytterligare en koppling, något mindre tydlig, finns mellan missnöje med svaret från vården och missnöje med nämndens handläggning av ärendet. Handläggarnas arbete eller beteende avgör alltså inte på egen hand anmälarnas uppfattning om neutralitet. Av detta skäl kan det vara svårt att sätta ett relevant målvärde för frågan.