Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2016-03-23

LS 2016-0073

Landstingsstyrelsen

Patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015

Föredragande landstingsråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

Patientnämnden beslutade den 8 mars 2016 att översända patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015, till landstingsfullmäktige.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att lägga patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015 till handlingarna.

Landstingsrådsberedningens motivering

Patientnämnden fyller en mycket viktig roll som en oberoende instans dit patienter kan vända sig med synpunkter på vården. Det är positivt att kunskapen om Patientnämndens verksamhet fortsätter att öka och att anmälningarna fortsätter att öka. Andelen rapporterade förbättringsåtgärder har ökat. Totalt rapporterade vårdgivarna in förbättringsåtgärder vid 580 tillfällen eller 8,3 procent av antalet ärenden under 2015, jämfört med ungefär 400 åtgärder eller 6,6 procent året innan.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 15 mars 2016
Patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015
Patientnämndens protokollsutdrag den 8 mars 2016
Patientnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande den 23 februari 2016

Torbjörn Rosdahl

Ella Bohlin

Carl Rydingstam

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-03-15

LS 2016-0073

Handläggare:
Clara Wahren

Landstingsstyrelsen

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -03- 16
Dnr LS 2016-0073
Rotel VIII

Patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015

Ärendebeskrivning

Patientnämnden beslutade den 8 mars 2016 att översända patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015, till landstingsfullmäktige.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 15 mars 2016
Patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015
Patientnämndens protokollsutdrag den 8 mars 2016
Patientnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande den 23 februari 2016

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att lägga patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015 till handlingarna.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Landstingsstyrelsens förvaltning föreslår att landstingsfullmäktige lägger patientnämndens årsrapport 2015 till handlingarna.

Bakgrund
Patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015 berättar om iakttagelser och synpunkter på hälso- och sjukvården.

Under 2015 tog patientnämndens förvaltning emot 6 949 nya patientärenden som alla, på olika sätt, representerar en upplevelse och

känsla av att sjukvårdssystemet inte har fungerat så som patienten anser sig kunna önska och kräva. Den siffran har ökat med ungefär 15 procent sedan år 2014.

Överväganden
Patientnämnden beslutade den 8 mars 2016 att översända patientnämndens årsrapport Synpunkter och klagomål – Patientnämnden sammanfattar 2015 till landstingsfullmäktige.

Landstingsstyrelsens förvaltning föreslår att landstingsfullmäktige lägger patientnämndens årsrapport 2015 till handlingarna.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Patientnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING



Synpunkter och klagomål

Patientnämnden sammanfattar 2015

PaN A1512-0039565

Innehåll

Förord....3
Möten blir upplevelser....4
Synpunkter, klagomål och förslag....5
Problemområden och vårdtyper....8
Stödpersoner....10
Några nedslag i 2015....12
Om patientnämnden....21
Verksamheten i tabellform....26
Patientnämnden 2015....30

Patientnämnden i Stockholms län

Patientnämnden är landstingets centrala instans för hantering av patientklagomål. Uppgiften är att hjälpa och stödja patienter i deras kontakt med vårdgivarna. Det kan till exempel gälla när de har synpunkter på bemötande, vård och behandling, administration, ekonomi, information, juridik, omvårdnad eller tillgänglighet.

Patientnämnden och dess förvaltning handlägger i första hand frågor som rör i stort sett all offentligt finansierad hälso- och sjukvård i landsting och länets kommuner, samt tandvård som landstinget bedriver eller finansierar. Verksamheten är lagreglerad[1].

Nämnden är fristående från hälso- och sjukvården och opartisk i relationen med patienter, anhöriga och vårdgivare. Den gör inga medicinska bedömningar och tar inte ställning till om vårdgivaren har gjort rätt eller fel. Nämnden kan inte heller kräva att vårdgivaren ska ändra på sitt sätt att arbeta. Syftet är istället att beskriva, informera, reda ut och förklara, och på så sätt bidra till att patienter och vårdgivare förstår varandra bättre.

Nämnden har även till uppgift att utse stödpersoner åt patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller är isolerade med stöd av smittskyddslagen.

Patientnämndens förvaltning har ett 20-tal medarbetare. De flesta handläggarna har egen erfarenhet av att arbeta inom hälso- och sjukvården.

Den som är intresserad kan hitta kompletterande och fördjupande information på förvaltningens webbplats www.patientnamndenstockholm.se.

[1] Lag om patientnämndsverksamhet (1998:1656)

Förord

Hälso- och sjukvården i Stockholms län fungerar på många sätt mycket bra och präglas av goda vårdresultat, bra bemötande och hög tillgänglighet. Och om det av någon anledning blir fel tar engagerade, professionella och ansvarstagande medarbetare tag i eventuella brister och svagheter. Politiker och de som är ansvariga för verksamheterna arbetar med att förbättra organisationen, vårdkedjorna och tillgängligheten. Resultatet blir ofta nöjda patienter och goda vårdresultat.

Men varje år hör ändå tusentals personer av sig till patientnämndens förvaltning och berättar om fel, missförstånd, otydligheter och andra problem. Det är viktiga kontakter. För även det som är bra kan förbättras, stärkas och förenklas. Men då måste man hitta svagheterna, söka förklaringar och lära av erfarenheter.

Den här rapporten berättar om iakttagelser och synpunkter, men även resultat och effekter. En av nämndens huvuduppgifter är att öppna en kanal för en dialog mellan patienter och vårdgivare. Frågetecken rätas ut. Vårdgivarna kan ta till sig erfarenheter, samtidigt som patienterna känner sig förstådda och respekterade.

De synpunkter som anmäls till patientnämnden bidrar till utvecklingen av vården i länet. Dialogen leder ofta till en praktisk nytta, som går längre än att möta den enskilda patientens synpunkter och önskemål.

Under de närmaste åren kommer det att ske stora förändringar av hälso- och sjukvårdens organisation och innehåll. Övergången till framtidens sjukvård påverkar alla, både dem som söker vård och arbetar med den. Då blir det extra viktigt att lyssna på patienterna och deras anhöriga.

För varje enskild synpunkt kan vara mycket värdefull i det större sammanhanget; arbetet med att utveckla hela vården. Det är därför patientnämnden finns.

Eva Lannerö
Patientnämndens ordförande

Eva Ljung
Förvaltningschef

Möten blir upplevelser

Varje dag sker det tusentals möten inom vården. Förväntningar och förhoppningar, men även oro, farhågor och osäkerhet, möter kunskap, erfarenhet, rutiner och bedömningar.

Oftast blir mötet en bra och en positiv upplevelse. Men ibland händer det något som fungerar mindre bra. En lång väntan på undersökning eller behandling. En försenad eller felaktig diagnos. En missuppfattning eller känsla av att inte vara förstådd eller lyssnad på. En remiss eller ett provsvar som kommer på avvägar.

En snabb blick i nämndens ärendehanteringssystem ger några exempel på rubrikerna över synpunkter, klagomål, idéer och förslag som registrerades under 2015, och som på olika sätt beskriver det som enskilda personer har upplevt och vill få klarhet kring.

Några slumpvis valda rubriker på ärenden som registrerades i förvaltningens ärendehantingssystem under 2015.

- Komplikationer av läkemedelsbehandling
- Missnöje med, och besvär efter, operation
- Bristande undersökning, missad diagnos
- Komplikation efter influensavaccination
- Inte nöjd med sjukintyg
- Missat skada, bristande undersökning
- Felaktig information till annan verksamhet
- Fått avslag på remiss
- Synpunkter på 24-timmarsregeln för avbokning
- Konsekvenser av bedömningar och väntetider
- Mycket lång utredning för att ställa rätt diagnos
- Synpunkter på behandling och information
- Friskförklarad trots spridd cancer
- Obehandlade trycksår
- Svårt att komma i kontakt med sjukhusklinik
- Kallelse till undersökning tappades bort

Patientkontakter och klagomålshantering sker på många olika nivåer och i många olika sammanhang. Vårdgivarna har till exempel alltid ett eget ansvar och intresse för sin relation till patienterna, och tar ofta själva hand om många synpunkter och klagomål. Men ibland kan patienten tycka att det ändå finns skäl att vända sig till en opartisk instans, för att få hjälp att få besked eller hålla igång en dialog.

Synpunkter, klagomål och förslag

Patientnämnden ska hjälpa och stödja enskilda patienter, där varje händelse och synpunkt är unik. Patienten beskriver sin egen upplevelse och vill ofta både ha hjälp med att reda ut just sin egen situation och bidra till att liknande saker inte händer igen och drabbar andra. Huvuddelen av förvaltningens arbete är därför tydligt fokuserad på kontakter och frågeställningar som kan kopplas direkt till individer och deras upplevelser.

Närmare 7 000 ärenden

Under 2015 tog patientnämndens förvaltning emot 6 949 nya patientärenden som alla, på olika sätt, representerar en upplevelse och känsla av att sjukvårdssystemet inte har fungerat så som patienten anser sig kunna önska och kräva. Den siffran har ökat med ungefär 15 procent sedan 2014 och drygt 40 procent sedan år 2011.[2]

Den långsiktiga utvecklingen är alltså tydlig: Antalet klagomål som kommer till patientnämndens kännedom ökar. Men det är svårt att entydigt tolka vad den trenden står för.

I en mening är närmare 7 000 kanske alldeles för många ärenden. Målet borde kanske vara att allting alltid fungerar så bra att det inte finns några skäl för patienter och anhöriga att vända sig till patientnämnden med synpunker och klagomål.

Men i en annan mening är kanske knappt 7 000 alldeles för få ärenden. Nämnden känner ju bara till de ärenden som lyfts fram i patientkontakterna, dess antal och hur de fördelar sig mellan olika områden. Det finns alltså ingen djupare kunskap om eventuella mörkertal, deras storlek och orsaker.

Utvecklingen av antalet ärenden skulle dock kunna ha en rad olika enskilda eller samverkande förklaringar. Hur påverkas till exempel förändringarna av befolkningsökning, demografiska förändringar och förändringar i vårdvolym?

En notering är att den totala ökningen av länets vårdproduktion är relativt sett lägre än ökningen av ärenden hos patientnämnden. Varje år sker grovt räknat cirka 20 miljoner möten mellan patienter och vårdpersonal i Stockholms län. I det perspektivet representerar 7 000 ärenden, trots ökningen i

[2] Med ”ärende” menas här ett klagomål, en frågeställning eller synpunkt som registreras i förvaltningens ärendehanteringssystem. Det kan ha kommit till förvaltningens kännedom som telefonkontakt, e-post eller skrivelse. Varje ärende är normalt relaterat till en enda vårdgivare. En synpunkt eller ett klagomål som gäller flera olika vårdgivare kan därför komma att registreras som flera olika ärenden.

antal, en mycket liten del av helheten. Har nämndens och förvaltningens verksamhet blivit mer känd? Har benägenheten och viljan att kontakta nämnden förändrats? Hur påverkas patienterna av organisationsförändringar? Och har kanske vårdinnehåll och rutiner förändrats och påverkat vårdkvalitet, bemötande, tillgänglighet och annat som anmälarna framför synpunkter på?

Nämnden har alltså inga entydiga svar på dessa frågor, och ställer inte heller antalet anmälningar eller klagomål i relation till hur mycket vård och hur många vårdkontakter som sker i länet under ett år. Förvaltningens observationer ska därför inte direkt kopplas till några generella slutsatser rörande olika vårdgivares och vårdtypers kvalitet, bemötande eller resultat.

Patientnämnden är en del i ett mer omfattande system för klagomålshantering, tillsammans med bland annat Inspektionen för vård och omsorg, IVO, och patientförsäkringen LÖF. Patientnämnden hänvisar ofta vidare till dem när frågeställningarna berör deras ansvarsområden och nämnden själv inte har möjlighet eller befogenhet att handlägga ärendet. I vissa fall kan ett ärende även handläggas av flera instanser.

Kontakterna utvecklas

Anmälarna kontaktar förvaltningen på i huvudsak tre olika sätt – per telefon, med skrivelser och e-post. Telefonsamtalen och e-postkontakterna leder sällan till några mer omfattande åtgärder eller utvecklad dialog med vårdgivarna i det enskilda fallet, men är viktiga för helhetsbilden och som underlag för övergripande analys och slutsatser. Dessutom leder ofta den typen av kontakter till att anmälaren skickar in en mer formell skrivelse som sänds över till vårdgivaren, som då kan förklara och kommentera anmälarens synpunkter.

Relationen mellan dessa olika kontaktsätt ligger relativt stabilt sett över en längre period, med en viss tendens att telefonkontakterna ökar mer än skrivelserna och e-postkontakterna. Telefonsamtalen står nu för närmare 60 procent av alla ärenden. Skrivelsernas andel är drygt 30 procent, medan e-postärendenas andel är lägre än tio procent.

En enkätundersökning från Myndigheten för vårdanalys, som publicerades år 2015, visar att ungefär 60 procent av dem som har velat framföra synpunkter eller klagomål på vården har avstått från att göra detta. Detta gäller speciellt yngre personer. Vårdanalys patientenkät visar även att bland dem som klagat till olika instanser är endast en liten del nöjda med den hjälp som de har fått.

Denna bild kan ses i relation till de enkäter som patientnämnden själv gör, senast år 2013/2014. Den enkäten visade att patienterna överlag var nöjda med patientnämndens handläggning, medan de var mer kritiska mot de svar som kom från vården. Förvaltningen kommer att genomföra en ny patientenkät under 2016. En liknande enkät, som ska ge en bild av vårdgi-

varnas uppfattning om nämndens och förvaltningens arbete, planeras till 2017.

Förvaltningen har även att ta hänsyn och anpassa sig till den allmänna förändringen av samhällsmedborgarna kommunikationsvanor som pågår i samhället sedan flera år. Traditionella telefonkontakter, e-post och brev ersätts och kompletteras i allt högre grad med nya interaktiva digitala tjänster. Allt fler vänjer sig vid, och väljer, elektronisk kommunikation framför traditionella kanaler.

Förvaltningen har studerat i vilken mån som vårdgivarna lämnar svar på skrivelserna inom fyra veckor. Under en tremånadersperiod kom fler än hälften av vårdgivarnas yttranden in till förvaltningen senare än så. Vårdgivarens arbete med att sammanställa ett svar och sända det till patientnämndens förvaltning kan ibland vara en tidskrävande process, och det är därför angeläget att även den delen av ärendehanteringen fungerar så smidigt och effektivt som möjligt.

Detta är även i linje med de synpunkter som framförs av Klagomålsutredningen, som har sett över den framtida strukturen för klagomålshanteringen. Där betonas just handläggningstiden som en viktig kvalitetsaspekt.

Patientnämnden och förvaltningen har flera viktiga uppgifter med målet att utveckla och införa nya metoder och tjänster som dels underlättar för den enskilda patienten att framföra synpunkter, dels effektiviserar dialogen med vårdgivarna. Bland annat med syftet att förkorta ledtiderna ser förvaltningen därför över möjligheten att i högre grad än idag använda olika elektroniska tjänster och kommunikationsvägar, som skulle kunna bli alternativ till de traditionella. All sådan kommunikation måste ta hänsyn till de hårda krav på sekretess som gäller för alla kontakter mellan förvaltningen och patienterna.

Problemområden och vårdtyper

Patientnämnden försöker att se vad som har hänt. Vilken vårdgivare gäller det? Vilka frågeställningar vill patienten eller den anhöriga lyfta fram? Varje upplevelse är unik, men det finns ändå vissa gemensamma drag som bildar mönster och helheter.

Därför arbetar förvaltningen med att kategorisera sina olika ärenden. Det sker främst på två olika sätt - genom att ett ärende kopplas till minst ett problemområde respektive en vårdtyp.

Problemområden

Knappt hälften, 45 procent, av patientnämndens ärenden har i första hand inordnats i kategorin vård eller behandling. Det är i stort sett samma andel som 2014. Andelen har ökat marginellt även om man ser det i ett femårsperspektiv.

Andra stora problemområden rör kommunikationen mellan patient och vårdgivare (16 procent av samtliga ärenden), samt organisation och tillgänglighet (10 procent).

Andra problemområden beskriver bland annat frågor som handlar om patientjournaler och sekretess, administrativ hantering, omvårdnad, ekonomi och vårdansvar.

Vårdtyper

Ett annat sätt att beskriva klagomål och synpunkter är att koppla dem till vilken kategori av vårdgivare som berörs. De två största vårdtyperna – akutsjukhus och primärvård – står vardera för knappt 30 procent av alla de ärenden som registrerades under 2015. Sett som andelar av det totala antalet ärenden följer sedan den psykiatriska vården och den specialistvård som bedrivs utanför akutsjukhusen.[3]

Denna uppdelning i olika vårdtyper är alltså till en del relaterad till landstingets egen organisation och ansvarsfördelning mellan olika vårdaktörer, och bör dessutom ses i relation till länets vårdstruktur. Det är just inom i första hand primärvården och i andra hand akutsjukhusen som de flesta av länets sammanlagt cirka 20 miljoner vårdinsatser och patientmöten sker.

Man kan även notera en tydlig förändring jämfört med 2014: Andelen ärenden som rör primärvården har ökat medan motsvarande andel för

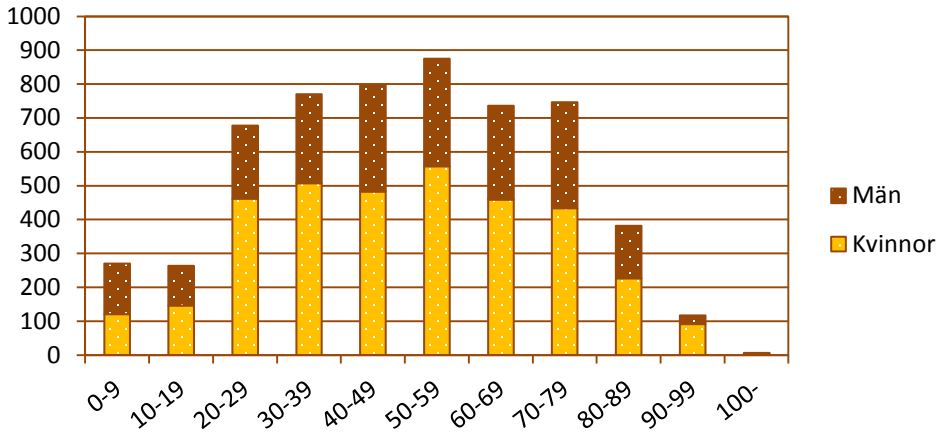
[3] För en mer detaljerad redovisning av problemområden och vårdtyper, se tabellerna på sidan 25

akutsjukvården har minskat. Orsaken till den förändringen är inte analyserad. Förvaltningen ser dock inga tecken på att den skulle kunna ha sin förklaring i några mer signifikanta förändringar av vårdvolymerna.

Kön och ålder

Den till antalet största åldergruppen bland dem som har registrerats med känd ålder är personer mellan 50 och 59 år. Därefter kommer åldersgrupperna 40 – 49 år och 30 – 39 år.

De flesta, 62 procent, som kontaktar patientnämndens förvaltning är kvinnor. Det är i nivå med vad som har gällt de senaste åren, då den andelen har varierat mellan 61 och 63 procent. Kvinnors och mäns klagomål fördelar sig tämligen likartat om man ser till vilka problemområden som de lyfter.

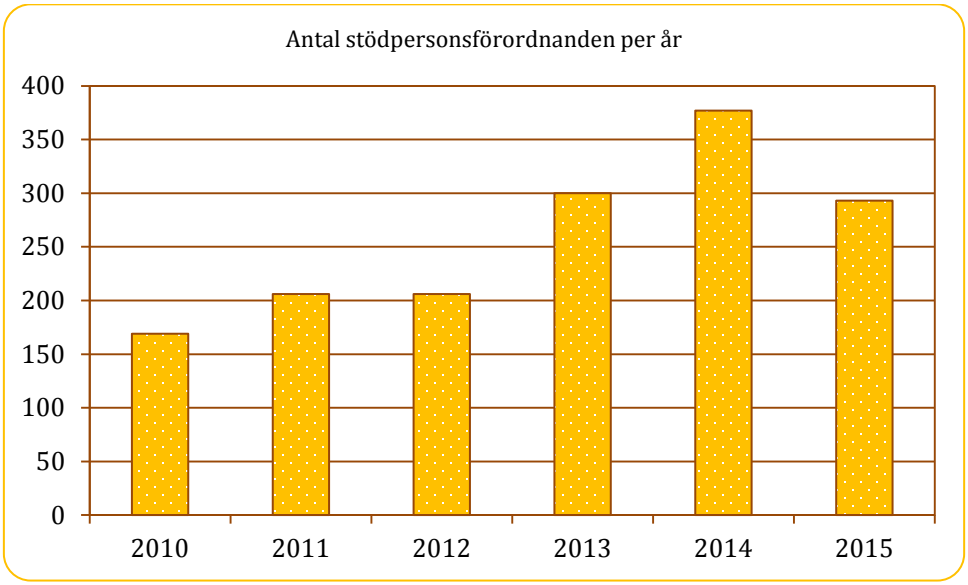


Stödpersoner

Enligt lag[4] ska patientnämnden utse stödpersoner åt patienter som tvångsvårdas inom den psykiatriska vården eller isoleras enligt smittskyddslagen.

Antalet stödpersonsförordnanden har tidigare ökat under flera år. Under 2015 noterades dock en minskning. Då skedde knappt 300 förordnanden, vilket var en minskning med ungefär en femtedel föregående år.

Vid årsskiftet 2015/2016 hade 167 patienter en stödperson. Det var lika många som vid föregående årsskifte. Majoriteten av de patienter som fick stödperson under år 2015 vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Huvuddelen av de övriga vårdades enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV), medan fyra patienter var isolerade enligt smittskyddslagen (SmL).



Patientnämndens förvaltning har inte analyserat orsaken till det senaste årets minskning av antalet stödpersonsförordnanden, men ser några faktorer som möjligen kan spela en viss roll. En sådan orsak kan vara att inte alla tvångsvårdade patienter känner till eller informeras om sin rätt till stödperson. Det kan till exempel bero på att klinikernas och medarbetarnas kunskap om patienternas rättigheter och innehållet i stödpersonsuppdraget inte hålls levande när klinikerna byter personal eller får ny organisation. Till en viss del kan det också handla om att vissa patienter inte anser att de behöver någon stödperson.

[4] Lag om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128)
Lag om rättspsykiatrisk vård (1991:1129)
Smittskyddslagen (2004:168)

Stödpersonerna får en ersättning med 1 500 kronor per månad och uppdrag. Den summan är uppdelad på ett skattepliktigt arvode och en ersättning för omkostnader. Stödpersonen kan även få viss ersättning för bilresor. Den ersättningen höjdes under året.

Verksamheten är svår att budgetera eftersom ekonomin har ett direkt samband med antalet förordnanden, deras längd, resor, tolkar med mera.

Den sammanlagda kostnaden för ersättning till stödpersoner, resor, tolkning och kurser ökade under 2015 med cirka 460 000 kronor till 4,082 miljoner. Huvuddelen av kostnadsökningen är kopplad till den reseersättning som kan betalas ut till stödpersonerna.

En närmare beskrivning av stödpersonsverksamheten under 2015 finns att läsa i en speciell årsrapport som finns tillgänglig på förvaltningens webbplats, www.patientnamndenstockholm.se

Några nedslag i 2015

Cancersjukvården

Förvaltningen har under flera år kunnat notera en ökning av antalet ärenden från patienter med cancersjukdomar. Antalet anmälningar kulminerade dock under 2014, och ökningen fortsatte inte under 2015. Frågeställningarna är dock fortfarande högst aktuella.

Principärende: Vården av personer med cancerdiagnos

Under året öppnade patientnämnden ett principärende som gäller vård av personer med cancerdiagnos. Nämnden har kontaktat ett femtontal olika aktörer som antingen själva har ett ansvar för mötet med patienter med cancersjukdom eller har möjlighet att påverka utformningen av vården. Med utgångspunkt från de synpunkter och frågeställningar som framförs i patientkontakterna har patientnämnden bland annat bett de olika vårdaktörerna att reflektera över möjliga orsaker till antalet ärenden ökar, samt vilka åtgärder som skulle kunna sättas in. Ärendet väntas kunna återrapporteras till nämnden under våren 2016.

Patientavgifter

Antalet ärenden som rör patientavgifter ökade kraftigt under 2015, från cirka 200 år 2014 till cirka 370 under 2015.

Ökningen är till stor del kopplad till klagomål som gäller landstingets nya regel, att vårdgivarna kan ta ut patientavgift om patienten lämnar återbud till ett bokat besök senare än 24 timmar innan besökstiden. Sammanlagt närmare 120 ärenden, i första hand telefonkontakter, gäller tillämpningen av denna avgiftsregel. Många patienter ställer sig frågande till att de måste betala, trots att det har drabbats av akut sjukdom och därför inte har kunnat komma till det avtalade besöket.

Förvaltningen har förmedlat synpunkter och frågor om reglerna till de vårdgivare som berörs, och även i vissa fall hänvisat till hälso- och sjukvårdsförvaltningen som har utfärdat regelverket.

Fick betala för gruppträning

En kvinna som hade tid för gruppträning hos en sjukgymnast kunde inte komma på träningen då hon måste ta hand om ett sjukt barn. Mottagningen förklarade att de inte kunde göra något undantag. Patienten anser att eftersom gruppträningen kunde genomföras utan att hon var med, så borde hon kunna få avboka utan att behöva betala för besöket.

Regelverket tillåter att vårdgivaren får göra en egen bedömning av om det ändå finns ett giltigt skäl att avboka senare. Förvaltningens handläggning har i några fall lett till att vårdgivaren har avskrivit vissa av kraven, med hänvisning att det finns särskilda skäl i det enskilda fallet.

Fick tillbaka avgiften efter sjukdom

En kvinna som drabbades av magsjuka ringde återbud till ett planerat besök hos en fysioterapeut. Trots det fick hon en faktura för besöket. Chefen för enheten förklarade att man har som rutin att alltid sända en faktura till dem som lämnar återbud för sent. Patienten fick dock ändå tillbaka avgiften, eftersom det fanns särskilda skäl i detta fall.

Vårdgaranti och väntetider

Patientnämnden får ofta ta del av klagomål och synpunkter från patienter som upplever att de inte har fått komma till vårdgivaren inom de tider som gäller för vårdgarantin. Dessa synpunkter gäller många olika vårdgivare, flera av dem inom den psykiatriska vården. Bland annat uppmärksammas problem med att få tid för neuropsykiatriska utredningar.

Principärende: Väntade tio år på operation

Patientnämnden har under flera år följt ett ärende som gäller en man som fått vänta i tio år på en ovanlig operation. Frågan lyftes som principärende både år 2013 och 2015. En orsak till den mycket långa väntetiden var att det inte fanns någon specialist som kunde genomföra operationen inom Stockholms läns landsting. Ärendet remitterades därför först till en klinik i ett annat län och senare tillbaka till Stockholm. En första operation utfördes utomlands hösten 2015.

Garantin för neuropsykiatrisk utredning klarades inte

En kvinna remitterades till en psykiatrisk mottagning under hösten för att få en neuropsykiatrisk utredning. Under oktober fick hon en tid, i början av mars, till en läkare på en neuropsykiatrisk utredningsenhet och därefter skulle hon få vänta ytterligare två månader innan en psykologutredning kunde påbörjas. Vårdgivaren beklagar att väntetiden varit längre än vårdgarantins tre månader. Utredningsbehovet har varit stort. Kliniken kunde tidigare ta hjälp av en privat vårdgivare, med den möjligheten upphörde under hösten 2014.

Årslång väntan till psykiatrisk behandling

En man fick inte, trots ett års väntan, påbörja sin behandling på den psykiatriska specialistmottagning som han hade remitterats till. Trycket på mottagningen med nya remisser har varit stort, samtidigt som bemanningen har varit oförändrad och färre patienter har kunnat tas emot. Kliniken har valt att prioritera efter behov, så de som saknar psykiatrisk kontakt efter sin 18-årsdag tas emot först. Chefsöverläkaren beklagar situationen men påpekar att det har funnits möjlighet att söka vård och behandling vid andra psykiatriska mottagningar och enheter.

Kommunikation

Patientens upplevelse av en vårdsituation påverkas till stor del av om kontakten med vården fungerar som den ska – med ömsesidig respekt, tydliga besked och förklaringar, samt inte minst riktiga besked om vad som gäller och vad som ska ske.

Under 2015 registrerades drygt 1 100 ärenden under det problemområde som handlar om synpunkter på kommunikationsfrågor. Året dessförinnan var motsvarande antal ungefär 1 000.

Principärende: Oklarheter om försäkringsvillkor

En patient som hade drabbats av en skada vid en operation hos en privat vårdgivare som hon hade remitterats till ville ha skadestånd på grund av att hon inte fått tillräcklig information om riskerna. Vårdgivaren hade inte sin ansvarsförsäkring i Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag LÖF, utan i ett annat försäkringsbolag. Patienten hade inte fått information om att hon inte omfattades av samma försäkringsvillkor som om det hade gällt en landstingsägd vårdgivare. Patientnämnden har handlagt frågan som ett principärende. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska se över informationen till både patienter och vårdgivare.

Kravet avskrevs efter felaktig information

En kvinna blev sjuk samma dag som hos skulle på ett planerat besök vid en specialistklinik. Hon fick reda på att det skulle gå bra att avboka, eftersom det skedde med mer än fyra timmars varsel. Senare fick hon ändå en faktura för det inställda besöket. Kvinnan klagade och ansåg att hon fått fel information. Hon var även missnöjd med att hon inte kunnat anmäla återbudet på en telefonsvarare. Verksamheten hänvisade till de regler som gäller, men har infört en telefonsvarartjänst för avbokningar. Den fortsatta dialogen ledde till att vårdgivaren senare avskrev kravet.

Det förekommer att patienter upplever att sjukvårdspersonalen ifrågasätter deras upplevelser, eller inte tar deras problem eller oro på allvar. Antalet ärenden som registreras inom det problemområdet ökade från knappt 500 år 2014 till närmare 580 år 2015.

Kände sig utskälld på akutmottagningen

En man med smärta i ett knä sökte akut vård, eftersom den smärtstillande medicin han hade fått av husläkaren inte hjälpte. Mannen upplevde det som att han blev utskälld av ortopedläkaren, som ifrågasatte besöket på akutmottagningen. Verksamhetschefen och den behandlingsansvariga läkaren beklagar upplevelsen och skriver att händelsen är oacceptabel och tas på största allvar. Verksamhetens målsättning är att alla skall bemötas med respekt vilket, inte skett i detta fall.

Läkemedel

Antalet ärenden som registreras under bevakningsområdet läkemedel har fördubblats under de senaste fem åren, från 447 ärenden år 2011 till 906 ärenden år 2015. I relation till den totala ärendemängden har de ökat från cirka nio procent år 2011 till 13 procent år 2015. Det syns även en noterbar ökning mellan 2014 och 2015.

Fick hallucinationer efter felaktig medicinering

En man med Parkinsons sjukdom opererades på en ortopedklinik på ett akutsjukhus och fick då en stark smärtstillande medicin som inte kan ges tillsammans med parkinsonmedicinen. Mannen drabbades av förvirring, hallucinationer, aggressivitet och föll flera gånger, och vände sig till förvaltningen med frågan varför läkemedelslistan inte kontrollerades inför operationen. Ortopedkliniken svarar att man tar ytterst allvarligt på händelsen, som har anmälts till avvikelsesystemet och kommer att följas upp.

Hemsjukvården missade medicinering under en helg

Under en helg missade hemsjukvården att ge en patient hennes dagliga injektion med blodförtunnande medicin. Dessutom saknades flera signeringar i medicinlistan och ett kärl med använda kanyler stod framme på kvinnans köksbord utan lock. Den medicinskt ansvariga läkaren medger att det förekommit brister. Personalen har därför uppmärksammats på vilka rutiner som gäller, samtidigt som burken med använda kanyler har fått ett lock och flyttats till en mer skyddad plats i bostaden.

Lex Maria-anmälan efter felaktig förskrivning

En läkare förskrev en tre gånger för hög dos läkemedel, vilket ledde till att patienten fick sår på läpparna samt blåsor och blödning i munnen. Hon kunde inte äta eller arbeta under flera veckor. Hudmottagningen där felet skedde har vidtagit flera åtgärder för att något liknande inte ska ske igen. Sedan patientnämnden engagerats i ärendet har händelsen även Lex Maria-anmälts till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Psykiatri och psykisk ohälsa

Den tredje största vårdtypen, sett till antalet ärenden, gäller den psykiatriska vården. Sammanlagt 1 115 ärenden registrerades. Det är en viss ökning, både sett till absoluta tal och deras andel av helheten.

Bland de frågeställningar som återkommer i ärendena finns frågor som rör väntetider och vårdgaranti, bristande kontinuitet, möjlighet för patienter som välja vårdgivare, samt oenighet om diagnos-, behandlings- och läkemedelsfrågor.

Remissen försenades två månader

En kvinna har fått information om att det är långa väntetider till neuropsykiatrisk utredning och har synpunkter på att det dröjt alltför länge innan en remiss som var beslutad verkligen utfärdades. Kliniken ber om ursäkt för att remissen fördröjdes två månader, men väntetiden räknas från beslutsdatumet.

IVO uppmärksammas på psykiatriärenden

Förvaltningen följer löpande om det sker stora förändringar av ärendeutvecklingen för olika verksamheter. Under året noterade patientnämnden en ökning av ärenden som gällde en av länets psykiatriska öppenvårdsmottagningar. Klagomålen varierade, men gällde främst vård och behandling samt organisation och tillgänglighet. Nämnden har ett uttalat uppdrag att uppmärksamma Inspektionen för vård och omsorg, IVO, på den typen av frågor. Efter att ha haft en dialog med kliniken överlämnades därför dessa ärenden till IVO, som får ta ställning till eventuella åtgärder.

Läng väntetid på grund av hårt tryck på kliniken

En kvinna remitterades till en psykiatrisk mottagning för en neuropsykiatrisk utredning, men anser att det tagit för lång tid innan utredningen kunde påbörjas. Kliniken beklagar att man inte har klarat vårdgarantins krav på att väntetiden för neuropsykiatriska utredningar ska var mindre än tre månader. Utredningsbehovet har varit stort och kliniken har inte haft möjlighet att, som tidigare, anlita en privat vårdgivare. Kvinnan har dock fått en tid för att påbörja en utredning.

Tandvård

Antalet ärenden som är relaterade till tandvårdsfrågor har under många år legat relativt stilla på nivån cirka 320 ärenden per år. Under 2015 noteras dock en ökning, till 395 ärenden. Eftersom det trots ökningen rör sig om relativt sett få ärenden (ungefär sju procent av den totala mängden ärenden) är det svårt att dra några generella slutsatser utifrån denna förändring.

Drygt 40 procent av tandvårdsärendena gäller i första hand vård- och behandlingsfrågor. Ett annat stort område, motsvarande knappt en tredjedel av klagomålen, gäller ekonomi och avgifter.

Otydligt besked om kostnad för tandstensborttagning

En kvinna hade fått information om vad det skulle kosta att ta bort tandsten. Hon hade innestående allmänt tandvårdsbidrag och kom då fram till en summa på cirka 600 kronor. Efter behandlingen blev hon debiterad 835 kronor för en undersökning plus 600 kronor för tandstensborttagningen. Kliniken förklarar att det skett ett missförstånd och medger att hon aldrig fick veta att det gjordes en fullständig undersökning som ledde till att kostnaden blev högre. I svaret till förvaltningen skriver kliniken att patienten bör ta kontakt med klinikchefen för att lösa problemet.

Geriatrik

Antalet ärenden som gäller vård på de geriatriska klinikerna är liksom tidigare år relativt få, med färre än 100 ärenden under 2015.

Hygienbrister anmäldes i avvikelsesystemet

En kvinna fick besvär med sårig hud eftersom hennes stomipåse inte byttes regelbundet. Hon anser dessutom bland annat att den geriatriska kliniken där hon vårdades inte gav henne tillräckligt med vätska och mat som hon kunde äta, och att hygienen på avdelningen inte var tillräckligt god eftersom hennes sängbord inte rengjordes efter det att det legat smutsigt undersökningsmaterial på det. Kliniken tar till sig av synpunkterna, noterar de bristande hygienrutinerna i sitt avvikelsesystem, samt återkopplar till personalgruppen.

Kommunal vård

Med stöd av ett särskilt avtal med länets kommuner har patientnämnden även rollen som patientnämnd för den kommunala hälso- och sjukvården i Stockholms län. Dessa ärenden gäller ofta synpunkter som gäller särskilda boenden, där huvuddelen verksamheten, omvårdnaden, är lagreglerad enligt socialtjänstlagen. Den ligger därmed utanför patientnämndens ansvarsområde. Patientnämnden kan dock engageras i ärenden som ges i samband med andra insatser, som utförs enligt reglerna i hälso- och sjukvårdslagen. Antalet ärenden är under 100 per år och ligger relativt stilla över tiden.

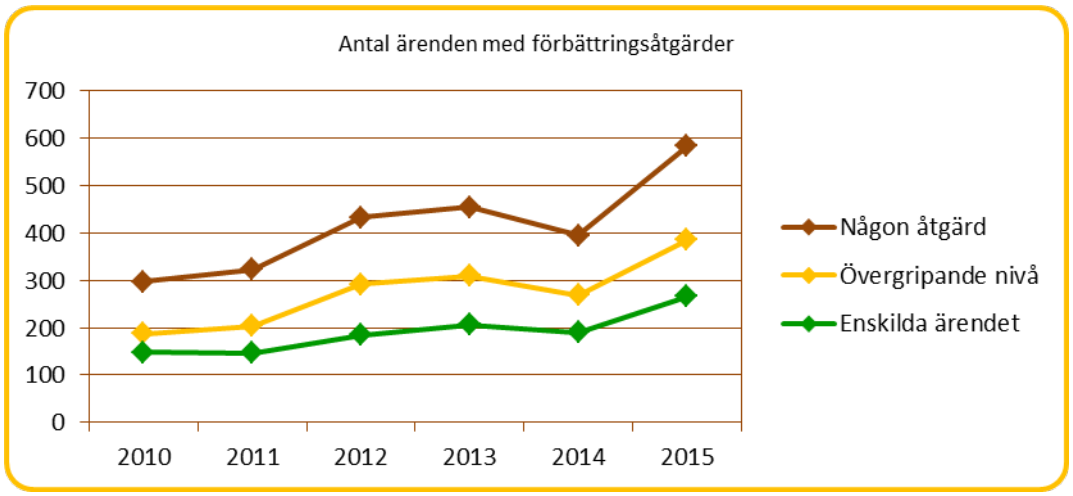
Svårläkt sår efter problem med stödstrumpor

En kvinna fick ett sår på benet när vårdpersonalen tog av en kompressionsstrumpa. Såret läkte inte på flera månader och kvinnan ifrågasätter om vårdpersonalen drog av strumpan på rätt sätt. Den ansvariga sjuksköterskan har nu informerat personalen på boendet om hur man hanterar stödstrumpor. Dessutom har det köpts in hjälpmedel som kan avvändas då personalen hjälper till med att ta på och av stödstrumpor.

Förbättringsåtgärder

Effekterna av klagomålshandläggningen kan betraktas utifrån ett par olika perspektiv – nyttan och värdet i det enskilda fallet respektive i ett övergripande sammanhang.

Förvaltningen registrerar därför i vilken omfattning som svaren från vårdgivarna innehåller uppgifter om att de ska genomföra förbättringsåtgärder.



Under 2015 registrerades sådana förbättringsåtgärder i drygt 580 ärenden. Det kan jämföras med cirka 400 ärenden år 2014. De ökar alltså både i antal och i andel av den totala mängden ärenden.

Karaktären på förbättringsåtgärderna kan variera och täcker hela spannet från till exempel registreringar i avvikelsystem och uppföljande samtal med patienten till översyn och förändringar av rutiner, återbetalning av avgifter och anmälningar enligt Lex Maria.

Principärende: Problem med adresser i kallelser

Förvaltningen har uppmärksammat att begränsningar i IT-system kan leda till att vissa patienter inte får del av kallelsen till en undersökning eller behandling, och lyfte för några år sedan detta i ett principärende. Det gällde att det system som landstinget använder för att adressera brev med till exempel kallelser inte kunde hantera hela c/o-adresser. Därför fanns det risk för att vissa patienter inte fick sina kallelser till undersökningar, vilket i sin tur skulle kunna påverka patientsäkerheten. Därefter visade det sig att problemet var generellt och gällde brev som skickades ut från flera olika kliniker och vårdgivare. Nämnden kontaktade de aktuella vårdgivarna, som förklarade att de tagit till sig problemet och att flera av dem nu samverkar för att hitta en gemensam lösning.

Om patientnämnden

Under 2015 bestod patientnämnden av tolv förtroendevalda politiker (åtta ordinarie och fyra ersättare), som sammanträdde vid nio tillfällen. Ordförande har varit Eva Lannerö, Kristdemokraterna. Vice ordförande har varit Eleonor Eriksson, Socialdemokraterna.

Nämnden beslutar i huvudsak i frågor som rör principärenden och remissvar samt förvaltningens budget. Politikerna följer ärendeutvecklingen och kan ofta vara en länk mellan å ena sidan patienterna och deras synpunkter, och å andra sidan de politiker som beslutar om förutsättningarna för vården i länet.

Till sitt stöd har nämnden en förvaltning med ett 20-tal medarbetare. De flesta av handläggarna har en egen yrkeserfarenhet från hälso- och sjukvården. Andra yrkeskompetenser är till exempel jurist, statsvetare och kommunikatör.

Under 2015 tillträdde Eva Ljung som förvaltningschef efter Staffan Blom, som pensionerades. Samtidigt omorganiserades förvaltningens ledningsfunktioner, och det bildades en ledningsgrupp.

Förvaltningen påbörjade under 2015 ett internt arbete med att beskriva både förvaltningens och de enskilda medarbetarnas mål och arbetsuppgifter, samt systematiskt följa upp arbetsmiljö-, relations- och trivselfrågor. Det arbetet ligger även i linje med de regler som finns beskrivna i Arbetsmiljöverkets nya föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö, AFS 2015:14.

Förvaltningschefen är medlem av landstingsdirektörens förvaltnings- och bolagschefsgrupp och landstingets patientsäkerhetskommitté. Förvaltningsjurist Agneta Calleberg är medlem av insynsrådet vid Inspektionen för vård och omsorg

Patientnämnden är representerad i rådet för CBL, Centrum för bättre läkemedelsanvändning. En medarbetare har under 2015 ingått i den nationella läkemedelsstrategins referensgrupp för ett ordnat införande och uppföljning av nya läkemedel.

Principärenden

Vissa frågor av mer principiell karaktär lyfts till nämnden för särskild handläggning och analys. Under 2015 behandlades sex principärenden. De gällde:

• försäkringsvillkor, som när det gäller ansvarförsäkringen inte är exakt lika i landstings- respektive privatdrivna verksamheter

• bristande följsamhet till patientdatalagen
• en patient som glömdes bort på en akutmottagning och därför inte fick utlovad kontakt med kurator
• vård av patienter med cancersjukdom
• brister vid vidareremittering, samt
• en patient som väntat i tio år på en operation.

Vissa av principärendena beskrivs kortfattat på annan plats i denna rapport.

Klagomålsutredningen

Förvaltningens jurist Agneta Calleberg har under året varit knuten som expert i den statliga Klagomålsutredningen, som presenterade sitt slutbetänkande i december. Utredningen har bland annat lagt fram förslag om en ny ansvarsfördelning av klagomålshanteringen mellan patientnämnderna och Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Patientnämnden anser att det är positivt om vårdgivarna enligt lag blir skyldiga att ta emot klagomål och synpunkter som rör den egna verksamheten. Men nämnden är samtidigt kritisk till delar av utredningens förslag i ett delbetänkande. Det gäller bland annat förslaget att det bara i speciella fall, då patienter har drabbats av allvarliga skador, ska vara möjligt för en patient att framföra klagomål direkt till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Patientnämnden ser detta som en fråga som i hög grad är relaterad till patientens rättsäkerhet. Nämnden har ingen egen befogenhet att göra egna medicinska bedömningar. Det är dock viktigt att patienter och anhöriga har möjlighet att få en medicinsk granskning av sitt ärende av en oberoende myndighet, IVO, som varken tillhör landstinget eller kommunen.

Om de förslag som föreslås i utredningen genomförs kommer det att påverka nämndens och förvaltningens arbete, uppdrag, bemanning och organisation. Bland annat föreslår utredningen att det ska ske en ekonomisk omfördelning av medel från IVO:s klagomålshantering till IVO:s tillsynsdel och patientnämnderna. Omfördelningen innebär att patientnämnden i Stockholms län skulle få medel som motsvarar tre tjänster.

Nämnden och förvaltningen följer frågan och förbereder sig för förändrade arbetsuppgifter och prioriteringar samt det ekonomiska tillskott som följer på klagomålsutredningens förslag.

Utredningen har ännu inte lett till något lagförslag eller några konkreta förändringar. Förvaltningen förbereder ett remissvar som nämnden kan ta ställning till under våren 2016.

Förvaltningens kommunikationsarbete

Förvaltningen och dess medarbetare ägnar sig regelbundet åt olika informationsinsatser, med syftet att öka kunskapen om nämnden 0ch förvaltningens verksamhet. Målgrupp är i första hand vårdanställda och sjukvårdspolitiker, men även patienter och allmänhet. Under året har dessa informationsinsatser i högre grad än tidigare inriktats mot personer och grupper som har direkta relationer med patientnämnden och vården.

Sammanlagt genomfördes ett femtiotal sådana informationsinsatser under 2015. Det är en minskning jämfört med de senaste åren. Den kan delvis förklaras med att antalet ärenden som handläggs av förvaltningen ökar och att förvaltningens resurser därför prioriteras på handläggning av patientärenden, före kommunikationssatsningar riktade mot allmänt intresserade målgrupper. Förvaltningens kommunikationsarbete ses ständigt över, med syftet att de insatser som genomförs ska få största möjliga effekt och genomslag.

Några exempel på informationskontakter under 2015:

- *Möten med kuratorer på Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Capio S:t Görans sjukhus.*
- *Möte med rättspsykiatrins ledningsgrupp.*
- *Presentationer på sjuksköterskeutbildningar och kurser för utländska läkare.*
- *Utbildningar för nyanställda och andra personalgrupper inom landstinget*
- *Möten med politiska beredningar, t ex tandvårdsberedningen, äldreberedningen, beredningen för stora folksjukdomar.*
- *Möten med patientorganisationer, handikapporganisationernas samverkansråd, landstingets pensionärsråd m fl.*

Intranät och extern webbplats

Patientnämndens förvaltning har under 2015 anslutit sig till Stockholms läns landstings centrala intranät och har där fått tillgång till ett speciellt område som är reserverat för förvaltningens egen interna kommunikation.

Förvaltningen har även påbörjat arbetet att utveckla patient- och medborgarkontakten genom landstingets externa webbplats, sll.se. Målet är att under 2016 successivt flytta över och utveckla de funktioner som hittills har varit tillgängliga på den egna webbplatsen patientnamndenstockholm.se, samt skapa förutsättningar för att utveckla nya tjänster och informationsinnehåll.

Kontaktmöte på Karolinska

Nämnden förlägger varje år ett av sina sammanträden till något av länets sjukhus. I juni 2015 besöktes Karolinska universitetssjukhuset i Solna, där nämndens ledamöter fick en fördjupad kunskap om i första hand sjukhusets akutverksamhet. Samtidigt arrangerade förvaltningen en informationsinsats som riktades till personal och patienter.

Landstingets patientsäkerhetsdag
Förvaltningsjuristen medverkade med ett föredrag som beskrev effekter och nytta av patientnämndens arbete. Dessutom medverkade förvaltningen med en bemannad informationsmonter.

Samverkan rörande möten med vårdutbildningar
Under 2015 tog förvaltningen initiativ till att undersöka om det finns intresse och möjlighet för patientnämnden, landstingens patientförsäkringsbolag LÖF och Inspektionen för vård och omsorg (IVO), att samverka vid gemensamma informationsinsatser vid i första hand läkar- och sjuksköterskeutbildningarna i länet.

Posterutställning i London
I april var förvaltningen representerad på en posterutställning vid patientsäkerhetskonferensen International Forum on Quality and Safety in Health Care i London. Med utgångspunkt från ett konkret exempel beskrevs patientnämndens uppdrag och arbetsprocess, förbättringsåtgärder samt resultat.

E-postutskick till vårdgivare
Sammanlagt cirka 900 mottagare vid främst olika vårdverksamheter får varje månad en e-postsammanställning som i avidentifierad form beskriver nyinkomna ärenden.

Nyhetsbrev
Under 2015 producerade och distribuerade förvaltningen tre utgåvor av ett nyhetsbrev som berättar om nämndens och förvaltningens arbete och aktiviteter.

Patientsäkerhet

Nämnden eller förvaltningen gör inga medicinska bedömningar i sin klagomålshantering, men har ändå i uppdrag att bidra till en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Patientnämnden har därför ett speciellt fokus på frågor som rör patientsäkerhet i vid bemärkelse.

Det sker på flera olika sätt, både i ärendehandläggningen och i andra sammanhang. Dialogen mellan patient, vårdgivare och patientnämndens förvaltning leder ofta till konkreta förändringar och förbättringar av rutiner i vårdarbetet, vilket i sin tur leder till en stärkt patientsäkerhet.

De ärenden som är direkt kopplade till trycksår och vårdrelaterade infektioner registreras som särskilda bevakningsområden. Patientnämnden följer även det lokala, nationella och internationella arbetet inom patientsäkerhetsområdet och deltar regelbundet i olika arrangemang och andra sammanhang som belyser dessa frågor.

Ärendesystemet Vårdsynpunkter

Förvaltningens ärendehanteringssystem, Vårdsynpunkter, har byggts upp sedan juni 2002 och innehåller nu sammanlagt ungefär 70 000 ärenden.

Klassificeringen av patientnämndens handläggning utgår från två huvudsakliga perspektiv – vårdtyp (som beskriver *var och inom vilken del av vården* som det har inträffat något som leder till ett klagomål) och problemområde (som beskriver *vad* klagomålet gäller).

Varje problemområde (till exempel vård och behandling, omvårdnad, kommunikation och organisation) har flera olika delområden som närmare beskriver vad klagomålet gäller.

Dessutom finns det möjlighet att registrera ärenden med hjälp av särskilda bevakningsområden.

Principerna för klassificeringen är gemensamma för landets patientnämnder, även om den praktiska tillämpningen kan variera.

Ärendehanteringssystemet är under ständig utveckling, både när det gäller kvalitet och uppföljning av data och rutiner för beskrivning av ärenden och klassificering av materialet, samt möjligheten att ta ut och analysera den samlade informationen. Förvaltningen kommer att fortsätta detta arbete, så att patienternas erfarenheter och synpunkter på ett bättre sätt än idag ska kunna användas som ett stöd både för nämndens eget analysarbete och för verksamheternas och beställarnas uppföljning av vårdinsatserna.

Verksamheten i tabellform

Antal ärenden per vårdtyp					
	2011	2012	2013	2014	2015
Problemområde	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**
Akutsjukhus	1 568	1 736	1 778	1 947	1 993
Primärvård	1 259	1 268	1 230	1 444	1 916
Psykiatrisk vård	854	830	856	935	1 115
Specialistvård*	506	560	586	683	790
Tandvård	309	315	315	323	395
Geriatrik	63	80	88	80	92
Kommunal vård	79	62	65	62	72
Habilitering	45	51	49	26	22
Utom SLL, avtal	12	13	9	4	2
Övrig vård	217	428	462	526	552
Totalt	**4 912**	**5 343**	**5 438**	**6 030**	**6 949**

* utanför akutsjukhusen

Under de senaste fem åren har antalet ärenden som registreras av patientnämndens förvaltning ökat med 2 037. Det motsvarar en ökning med 42 procent mellan 2011 och 2015. Ökningen under 2015 var knappt 919, vilket är cirka 15 procent fler än 2014.

Antal ärenden per kontakttyp					
	2011	2012	2013	2014	2015
	Antal	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**
Telefon	2 699	2 915	3 089	3 347	4 077
Skrivelse	1 800	1 915	1 884	2 116	2 216
E-post	407	518	463	566	653
Besök	6	5	2	1	3
Totalt	**4 912**	**5 343**	**5 438**	**6 030**	**6 949**

Det vanligaste sättet att ta kontakt med patientnämndens förvaltning är genom telefonkontakter. De står för närmare 60 procent av samtliga registrerade ärenden. Sett i relation till den totala mängden ärenden har den andelen succesivt ökat något sedan 2011, då den var cirka 55 procent.

Andelen ärenden som bygger på skriftliga anmälningar har minskat med fem procentenheter sedan 2011, från cirka 37 till cirka 32 procent. I faktiska tal har det dock ändå skett en ökning, med 416. Det är nästan 25 procent fler ärenden än vad som noterades år 2011.

Kontakttypen e-postärenden är drygt 60 procent fler än 2011. Dessa kontakter står dock fortfarande för en förhållandevis liten andel, knappt tio procent, av den totala mängden ärenden.

Akutsjukhus, antal ärenden per problemområde

	2011	2012	2013	2014	2015
Problemområde	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**
Vård och behandling	779	844	910	1 045	1 077
Kommunikation	239	278	303	294	312
Organisation och tillgänglighet	185	194	166	188	188
Patientjournal och sekretess	79	81	72	73	79
Administrativ hantering	79	94	98	80	77
Omvårdnad	51	63	33	49	66
Ekonomi	60	40	72	68	58
Vårdansvar	37	59	57	72	53
Övrigt			6	15	9
Rådgivning etc	59	83	61	63	74
Totalt	**1 568**	**1 736**	**1 778**	**1 947**	**1 993**

Antalet ärenden som rör akutsjukhusen ökar, men var 2015 ändå en något mindre andel av den totala mängden, jämfört med både 2011 och 2014.

Primärvård, antal ärenden per problemområde

	2011	2012	2013	2014	2015
Problemområde	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**
Vård och behandling	537	534	581	622	813
Kommunikation	266	247	224	285	313
Organisation och tillgänglighet	171	151	149	179	259
Ekonomi	38	56	51	53	161
Administrativ hantering	91	102	92	139	152
Patientjournal och sekretess	59	67	63	77	93
Vårdansvar	31	27	23	30	36
Omvårdnad	6	7	5	9	7
Övrigt			3	4	6
Rådgivning etc	60	77	39	46	76
Totalt	**1 259**	**1 268**	**1 230**	**1 444**	**1 916**

Ärenden som rör primärvården ökar, men var 2015 ändå en något mindre andel av den totala mängden, jämfört med både 2011 och 2014.

Psykiatrisk vård, antal ärenden per problemområde					
	2011	2012	2013	2014	2015
Problemområde	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**
Vård och behandling	323	334	357	413	499
Kommunikation	149	145	157	161	221
Organisation och tillgänglighet	118	105	110	107	142
Patientjournal och sekretess	70	80	70	75	89
Vårdansvar	43	38	34	45	37
Administrativ hantering	46	43	45	45	30
Ekonomi	13	7	22	11	25
Omvårdnad	28	26	16	27	20
Övrigt			8	7	11
Rådgivning etc	64	52	37	44	41
Totalt	**854**	**830**	**856**	**935**	**1 115**

Ärenden som rör den psykiatriska vården ökar i antal, men ligger relativt stilla sett till dess andel av den totala mängden.

Specialistvård utanför akutsjukhusen, antal ärenden per problemområde					
	2011	2012	2013	2014	2015
Problemområde	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**
Vård och behandling	253	219	293	312	390
Kommunikation	80	96	116	123	127
Organisation och tillgänglighet	56	86	50	73	84
Ekonomi	32	49	28	39	68
Administrativ hantering	28	47	23	52	40
Patientjournal och sekretess	21	31	25	30	31
Vårdansvar	5	5	11	17	18
Omvårdnad	3	5	9	6	4
Övrigt				3	3
Rådgivning etc	28	22	31	28	25
Totalt	**506**	**560**	**586**	**683**	**790**

Ärenden som rör specialistvården utanför akutsjukhusen ökar i antal, men ligger relativt stilla sett till dess andel av den totala mängden.

Antal stödpersonsförordnanden per vårdform					
	2011	2012	2013	2014	2015
Vårdform[5]	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**	**Antal**
Enligt LPT	152	147	209	248	178
Enligt LRV	52	61	78	120	112
Enligt ÖPT			3	2	
Enligt SmL	1		3	2	4
Ej angivet	1	3	9	6	3
Totalt	**206**	**211**	**302**	**378**	**297**

Tabellen redovisar antalet förordnade stödpersoner under året. Antalet nya förordnanden minskade under2014 efter flera års ökning. Förordnandenas längd varierar. Vid årsskiftet 2015/2016 hade lika många patienter en förordnad stödperson som ett år tidigare.

5

LPT: Psykiatrisk tvångsvård.
LRV: Rättspsykiatrisk vård
ÖPT: Öppen psykiatrisk tvångsvård
Sml: Smittskyddslagen

Patientnämnden 2015

Nämndens ledamöter och ersättare den 31/12 2015:

Ledamöter	**Ersättare**
Ordförande Eva Lannerö (KD)	Björn Falkeblad (M)
Vice ordförande Eleonor Eriksson (S)	Stefan Dozzi (KD)
Pia Helleday (M)	Kerstin Mannerqvist (S)
Lena Huss (L)	Holger von Fircks (MP)
Eva-Britt Sandlund (C)	
Lars Harms-Ringdahl (MP)	
Elisabeth Ulin Karlsson (V)	
Dan Kareliusson (SD)	

Rapporten kan beställas från
Patientnämndens förvaltning
Box 17535
118 91 STOCKHOLM

Telefon: 08-690 67 00 Fax: 08-690 67 18
E-post: registrator@pan.sll.se
www.patientnamndenstockholm.se

Patientnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

PROTOKOLLSUTDRAG
Sammanträdesdatum
2016-03-08

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -03- 09
Dnr. LS 2016-0073

Justerat den 8 mars 2016

Justeringen anslogs den 9 mars 2016

§ 4
Synpunkter och klagomål – patientnämndens sammanfattar 2015
PaN A1512-00395-65

Patientnämnden sammanställer årligen en beskrivning av nämndens och förvaltningens verksamhet under det gångna året. Föreliggande rapport heter "Synpunkter och klagomål – patientnämnden sammanfattar 2015".

Trenden att antalet ärenden ökar fortsätter. Under 2015 var ökningen cirka 15 procent, till 6 949. Sedan 2011 har antalet registrerade ärenden ökat med cirka 40 procent. De ärenden som kommer till förvaltningen per telefon ökar mest. De står för närmare 60 procent av antalet registrerade ärenden. De skriftliga ärendena ökar i lägre takt. Kommunikationschef Anders Fridell informerade i ärendet.

Beslut

Nämnden beslutade att

- anta årsrapporten "Synpunkter och klagomål – patientnämnden sammanfattar 2015"
- översända årsrapporten 2015 till Landstingsfullmäktige
- omedelbart justera paragrafen

Justeras

Ordförande Eva Lannerö

Justeras

Vice ordförande Eleonor Eriksson

Vid protokollet

Louise Skantze

Utdragsbestyrkande:
Gunilla Eriksson

Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Handläggare: Anders Fridell

PAN 2016-03-08 P 4
TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-02-23

PaN A1512-00395-65

Ankom
Stockholms läns landsting
2016 -03- 09
Dnr LS 2016-0073

Synpunkter och klagomål – patientnämnden sammanfattar 2015

Patientnämnden sammanställer årligen en beskrivning av nämndens och förvaltningens verksamhet under det gångna året. Föreliggande rapport heter "Synpunkter och klagomål – patientnämnden sammanfattar 2015".

Fokus ligger på förvaltningens ärendehandläggning och exempel på frågeställningar, synpunkter och klagomål som har framförts till förvaltningen.

Trenden att antalet ärenden ökar fortsätter. Under 2015 var ökningen cirka 15 procent, till 6 949. Sedan 2011 har antalet registrerade ärenden ökat med cirka 40 procent. De ärenden som kommer till förvaltningen per telefon ökar mest. De står för närmare 60 procent av antalet registrerade ärenden. De skriftliga ärendena ökar i lägre takt.

Liksom tidigare är den största gruppen ärenden som kopplas till vård och behandling, i första hand på akutsjukhusen och i primärvården.

Förslag till beslut

Nämnden föreslås besluta att

- anta årsrapporten Synpunkter och klagomål – patientnämnden sammanfattar 2015
- översända årsrapport 2015 till Landstingsfullmäktige

Eva Ljung
Förvaltningschef

Patientnämndens förvaltning
Box 17535, 118 91 Stockholm
Hornsgatan 15

Telefon: 08-690 67 00
Fax: 08-690 67 18

E-post: registrator@pan.sll.se
www.patientnamndenstockholm.se