Patienters synpunkter och klagomål kan utveckla vården…

KONFIDENTIELLT

Patientnämnden summerar 2019

OBS OBS!

Detta är endast ett manus och rapporten kommer att formges och se ut som tidigare år:



Innehåll

Förord

Patientnämnden i Stockholms län

Sammanfattning

Viktiga kontakter som bidrar till patientsäkerheten

Kategorisering i problemområden och vårdtyper

Principärenden

Några nedslag i 2019

Stödpersonsverksamheten

Året som gått – på patientnämndens förvaltning

Verksamheten i diagramform

KONFIDENTIELLT

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

Text: Annette Birnbaum, marknads- och kommunikationsansvarig (annette.birenbaum@sll.se)

Statistik: Lillemor Humlekil, controller (lillemor.humlekil@sll.se)

Ansvarig utgivare: Steinunn Ásgeirsdóttir, förvaltningschef (steinunn.asgeirsdottir@sll.se)

Patientnämndens förvaltning i Stockholm

PaN A 2001–00006

Förord

Välkommen till patientnämndens värld!

Ännu ett år har gått och under 2019 har vi fortsatt implementera det utökade uppdrag vi fick i och med den nya lagen (2017:372) från 2018, som bland annat innebär att patientnämnderna fått en ökad skyldighet att genomföra analyser av inkomna ärenden, uppmärksamma vården på riskområden och hinder för en personcentrerad vård samt föreslå åtgärder för förbättring. Under året har vi sammanställt fyra analysrapporter. Flera är uppstartade och kommer att färdigställas under 2020

Patientnämnden tog under 2019 emot 7 425 nya patientärenden som alla, på olika sätt, representerar en upplevelse eller känsla av att hälso- och sjukvården eller tandvården inte har fungerat så som patienten önskat eller förväntat sig. Det är när detta sker som man kontaktar oss på patientnämnden. Antalet inkomna ärenden är ungefär detsamma som 2018 och i relation till alla besök som sker inom hälso- och sjukvården är det en låg siffra. Däremot ser vi att komplexiteten i ärendena ökar år från år.

Förutom ovan nämnda ärenden, har vi tagit emot runt 3 200 samtal som inte blivit formella ärenden. Förvaltningen har även förordnat 350 stödpersoner till patienter i tvångsvården.

Vi ser fortsatt att allt fler känner till oss och det är oerhört positivt, de informationsinsatser på olika plan som vi även under 2019 genomfört, bär frukt. Under våren utsågs patientnämndens förvaltningschef till Årets Offentliga Chef 2018 och det har naturligtvis också bidragit till att ljuset riktats på patientnämnden på ett helt annat sätt än tidigare.

Liksom tidigare år har stort fokus legat på att digitalisera. Möjligheten för invånarna att lämna synpunkter och klagomål via 1177 Vårdguidens e-tjänster kommer att verkställas i februari 2020.

Även stödpersonsverksamheten digitaliseras. Det sker först och främst via e-learning i form av en interaktiv utbildningsfilm, men också genom utvecklingen av andra digitala lösningar.

I december anordnade vi återigen den Nationella patientdagen – patienter och vård i samverkan med temat ”personcentrerad vård” och det blev en välbesökt eftermiddag. Nytt för året var också utdelandet av Tillsammanspriset – patienter och vård i samverkan. Priset gick till Ung cancer/minKod, Karolinska universitetssjukhuset. Med priset vill vi lyfta fram och synliggöra förebilder inom hälso- och sjukvårdsområdet som på allvar gör skillnad och skapar riktig nytta för patienter och vård genom samverkan och samarbete. Årets vinnare var ett mycket bra exempel på detta. 2020 kommer vi att anordna Nationella patientdagen i samband med WHO:s nyinrättade World Patient Safety Day den 17 september.

Vi hoppas att ”Patientnämnden summerar 2019”, ska bli en intressant läsning!

Stockholm i februari 2020

Steinunn Ásgeirsdóttir (BILD)
Förvaltningschef

Patientnämndens ordförande Marie Ljungberg Schött (M) stod bakom detta förord. Då hon sorgligt nog gick bort precis under rapportens produktion, har vi valt att ta bort hennes namnteckning. Vila i frid Marie!

BILD Marie

KONFIDENTIELL

Patientnämnden i Stockholms län

Patientnämnden är regionens centrala instans för hantering av patienters synpunkter, upplevelser eller klagomål på vård som de eller närstående fått.

Nämnden och dess förvaltning handlägger frågor som rör i stort sett all offentligt finansierad hälso- och sjukvård inom regionen och länets kommuner, samt tandvård som bedrivs eller finansieras av regionen. Förvaltningen handlägger även ärenden inom tandvård rörande Distriktstandvården, Aqua Dental och privata tandhygienister. Verksamheten är lagreglerad.

Patientnämndens verksamhet är en del av regionen, men opartisk och fristående från de vårdgivare som möter patienterna inom hälso- och sjukvården. Nämnden gör inga egna medicinska bedömningar och tar inte heller ställning till om vårdgivaren har gjort rätt eller fel. Syftet är istället att fungera som en länk, beskriva, informera, reda ut och förklara, och på så sätt bidra till att patienter och vårdgivare förstår varandra bättre. Det kan gälla synpunkter rörande till exempel bemötande, vård och behandling, administration, ekonomi, kommunikation, omvårdnad eller tillgänglighet.

Patientnämnden ska också genomföra analyser av inkomna ärenden samt, baserat på dessa, uppmärksamma vården på riskområden och hinder för en personcentrerad vård samt föreslå åtgärder till förbättring.

En annan uppgift som patientnämnden har, är att utse stödpersoner åt patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller är isolerade med stöd av smittskyddslagen.

Ledamöter i nämnden

Under 2019 bestod patientnämnden av arton förtroendevalda politiker (nio ordinarie och nio ersättare), som sammanträdde vid nio tillfällen. Ordförande har varit Marie Ljungberg Schött (M), förste vice ordförande Lars Harms-Ringdahl (MP) och andra vice ordförande Christina Enocson-Mårtensson (S).

Nämnden beslutar i huvudsak i frågor som rör principärenden (se sidan xx) 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.

Förvaltning

Till sitt stöd har nämnden en förvaltning med cirka 25 medarbetare. De flesta handläggarna har egen erfarenhet av att arbeta inom hälso- och sjukvård samt tandvård. Andra yrkeskompetenser är till exempel jurist, ekonom, socionom och kommunikatör.

KONFIDENTIELL

Förvaltningschefen är medlem av RSPGS, Regionell Samverkan Patientsäkerhet Region Stockholm-Gotland. Förvaltningens jurist är ledamot av insynsrådet vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

På patientnämndens webbplats, www.patientnamndenstockholm.se, finns mer information.

Patientnämnden 2019

KONFIDENTIELLT

Nämndens ledamöter och ersättare för verksamhetsåret 2019:

Ledamöter

Ordförande Marie Ljungberg Schött (M)

1:e Vice ordförande Lars Harms-Ringdahl (MP)

2:e Vice ordförande Christina Enocson-Mårtensson (S)

Pia Helleday (M)

Maria Bojerud (C)

Eva von Wowern (KD)

Lowisa Anderzon (S)

Mehdi Oguzsoy (V)

Christina Wallmark (SD)

Ersättare

Gunilla Helmerson (M)

Büsra Kocatürk (M)

Björn Falkeblad (M)

Mia Franzén (L)

Christina Blom-Andersson (KD)

Kemo Ceesay (S)

Alexander Suliman (S)

Micaela Kedhammar (V)

Lena-Karin Lifvenhjelm (SD)

Sammanfattning

Ungefär lika många ärenden som förra året
Under 2019 tog patientnämnden emot 7 425 nya patientärenden, vilket är något färre än 2018, en minskning på fyra procent. Dock ser vi att komplexiteten i ärendena ökar år från år och de kan exempelvis beröra flera vårdgivare.
Anmälarna kan ta kontakt med patientnämnden via telefon, e-post eller skriftligt, och fördelningen har under åren hållit sig ganska konstant: ärenden som endast hanteras vid telefonsamtal står för 42 procent av alla ärenden. Skrivelsernas andel är 40 procent, medan e-postärendena utgör 18 procent av alla ärenden.

Mycket rådgivning per telefon
Förvaltningens medarbetare har också hanterat ett stort antal telefonsamtal, cirka 3 200 stycken, som inte lett till något ärende. Det kan vara samtal som rör information eller hänvisning till andra instanser och myndigheter som till exempel Försäkringskassan och socialtjänsten eller vårdgivare som patientnämnden inte hanterar.

Digitaliseringen tar större plats
Digitaliseringsprocessen har kommit långt i och med lanseringen av patientnämndens egna ärendehanteringssystem under 2018. Systemet är i ständig utveckling och i början av 2020 kommer invånarna att kunna framföra sina ärenden direkt till patientnämnden via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Även när det gäller stödpersonsaktiviteten är mycket på gång att digitaliseras.

De flesta klagomålen rör fortfarande vård och behandling
Knappt hälften, 42 procent, av patientnämndens ärenden under 2019 har i första hand inordnats i kategorin vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikation mellan patient och vårdgivare (18 procent av samtliga ärenden), och därefter följde tillgänglighet med nio procent.

Fortfarande något fler anmälningar rörande primärvård än akutsjukhus
Man kan också beskriva klagomålen och synpunkterna genom att koppla dem till vilken kategori av vårdgivare de berör. Under de senaste åren har vi sett fler ärenden som rör primärvård än akutsjukhus och år 2019 var inget undantag även om skillnaden var mindre. Ärendena rörande primärvård minskade med sju procent. För akutsjukhusen (exklusive geriatriska kliniker) sågs en marginell minskning. Under året inkom 2 303 ärenden som rörde primärvård och 2 215 som rörde akutsjukhus, (exklusive geriatrik).

Ärenden rörande psykiatrisk vård kommer på tredje plats
Den tredje största vårdtypen, sett till antalet ärenden, gäller den psykiatriska vården. Sammanlagt 998 ärenden registrerades, vilket var sex procent färre än förra året. Bland de frågeställningar som återkommer i ärendena finns frågor som rör vård och behandling, ofta undersökning/bedömning och behandling, samt kommunikation, ofta bemötande och delaktighet.

Antalet tandvårdsärenden har gått upp något
Antalet ärenden som är relaterade till tandvård har under många år legat relativt

KONFIDENTIELL

stilla med runt 350 ärenden årligen, men 2017 gick antalet ner. Under 2018 inkom 269 och under 2019 togs 276 ärenden emot, vilket var en ökning med tre procent jämfört med 2018.

Problemen med cancersjukvården ständigt aktuella
Patientnämnden har under flera år kunnat notera en ökning av ärenden från patienter med cancersjukdomar. Under 2019 in kom 389 sådana ärenden, vilket var en ökning med tre ärenden jämfört med 2018. Majoriteten av ärendena, 62 procent, avsåg vård och behandling och ytterligare åtta procent resultat av behandlingen.

Antal ärenden som rör förlossningsvård och kvinnosjukdomar har ökat
Patientnämnden har sett en ökning av anmälningar rörande specialitet obstetrik-gynekologi vid akutsjukhus och i specialistvård från 324 ärenden 2018, till 354 under 2019, vilket är en ökning med nio procent. Förvaltningen följer särskilt ärenden avseende förlossningsrelaterade problem. Dessa uppgick under 2019 till 128, vilket var 27 procent fler än föregående år. Under 2019 avsåg 70 procent av dessa ärenden vård och behandling och 14 procent kommunikation.

Barn och minderåriga
Antalet ärenden som rör barn och minderåriga (0–19 år) har minskat med 12 procent sedan 2018. Under 2018 mottogs, i rena tal, 711 ärenden, och under 2019 inkom 625 ärenden gällande den här åldersgruppen.

Fortfarande många läkemedelsärenden
Antalet ärenden som registrerats under bevakningsområdet läkemedel har fördubblats under de senaste åren, från 535 ärenden år 2013 till 1 081 ärenden 2017. Därefter har antalet minskat något. Under 2018 registrerades 1 027 och under 2019 inkom 1 045 ärenden, vilket innebär en ökning med två procent jämfört med 2018.

Habilitering – oftast tolkärenden
Ärenden som rör området habilitering har ökat under de senaste åren, till och med 2018 då 90 ärenden inkom. För 2019 sågs en minskning med 24 procent, till 68 ärenden. Majoriteten av dessa ärenden handlade om problem med tolktjänster för döva och hörselskadade, dessa var 60 till antalet. Majoriteten inkom under det första halvåret.

Diskriminering – funktionsnedsättning, HBTQ med mera
Under den samlande rubriken diskriminering inkom 145 ärenden under 2019. Det är en minskning med sex procent, eller nio ärenden, jämfört med 2018. Ur 2019 års statistik har vi kunnat utläsa 49 ärenden som handlar om diskriminering på grund av funktionsnedsättning, 11 ärenden som rör HBTQ-diskriminering och 85 ärenden rörande ”övrig” diskriminering till exempel åldersdiskriminering och diskriminering på grund av etnisk tillhörighet.

Förbättringsåtgärder
Patientnämnden registrerar i vilken omfattning som svaren från vårdgivarna innehåller uppgifter om att de har för avsikt att genomföra förbättringsåtgärder eller om de har genomfört sådana. Under 2019 registrerades sådana förbättringsåtgärder i 590 ärenden, vilket var 18 procent färre än föregående år. En stor del av de ärenden

KONFIDENTIELL

som inkom under senare delen av 2019 var vid årets slut fortfarande under utredning och alla förbättringsåtgärder hade inte kommit till förvaltningens kännedom. Redovisningen baseras därför på ärenden som, oavsett när de inkom, avslutades under 2019.

Nio nya principärenden
Vissa frågor av mer principiell karaktär lyfts till nämnden för särskild handläggning och analys. Förutom svar från den aktuella vårdgivaren gällande eventuella förbättringsåtgärder, begärs ofta svar från ansvariga nämnder inom Region Stockholm och andra berörda organ. Principärenden kan beröra flera vårdgivare och vårdtyper och kan även gälla flera patienter. Under 2019 behandlades nio nya principärenden. Flera av dessa har rönt stort intresse i media.

Något fler stödpersonsförordnanden
Under året genomfördes 350 nya förordnanden. Den sista december 2019 hade 242 patienter stödperson, vilket var 27 patienter fler än vid föregående årsskifte. Förvaltningen förfogade vid årsskiftet över totalt 180 stödpersoner, varav 120 med pågående uppdrag. Majoriteten av de patienter som fick stödperson under året, 68 procent, vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) medan 32 procent vårdades enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Ingen patient som var isolerad enligt smittskyddslagen (SmL) hade stödperson.

Fyra nya analysrapporter sammanställda
Under året har vi sammanställt fyra analysrapporter. Flera är uppstartade och kommer att färdigställas under 2020.

Patientnämndens förvaltningschef Årets Offentliga Chef 2018
Under våren utsågs patientnämndens förvaltningschef Steinunn Ásgeirsdóttir till Årets Offentliga Chef, något som inte bara är väldigt roligt och välförtjänt, utan som även lett till att allt fler fått upp ögonen för patientnämnden och dess verksamhet.

KONFIDENTIELLT

Viktiga kontakter som bidrar till patientsäkerheten

Så gott som alla i länet har någon gång, någonstans och på något sätt, varit patient och varje dag sker tusentals möten inom hälso- och sjukvården. I vården finns kunskapen, erfarenheten, rutinerna och bedömningarna. Hos patienten kan det finnas förhoppningar, oro, rädsla och osäkerhet inför besöket. Oftast blir mötet mellan patient och vård bra, men av olika skäl upplevs det ibland negativt. Det kan vara en känsla eller ett faktiskt problem.

Under 2019 tog patientnämnden emot 7 425 nya patientärenden[x] som alla, på olika sätt, representerar en upplevelse eller känsla av att hälso- och sjukvården eller tandvården inte har fungerat så som patienten önskat eller förväntat sig. Det är något färre ärenden än 2018 (fyra procent). Dock ser vi att komplexiteten i ärendena ökar år från år och de kan exempelvis beröra flera vårdgivare. I relation till alla de 22 miljoner[x] besök som sker inom hälso- och sjukvården i Stockholms län varje år, är detta en liten siffra. Ibland blir det dock av någon anledning fel, och då kan patienterna ta kontakt med oss på patientnämnden. Det tycker vi är positivt för det ger oss möjlighet att bidra till vårdens kvalitetsutveckling, vilket också är ett av våra uppdrag. Vi har under året arbetat mycket med att sprida kunskapen om oss och vi kommer aktivt att fortsätta med det under kommande år i syfte att bidra till patientsäkerhet och -nöjdhet.

Systemet för klagomålshantering

Patientkontakter och klagomålshantering sker på flera olika nivåer i samhället och patientnämnden är en av flera instanser. Vårdgivarna har ett eget ansvar och intresse för sin relation till patienterna, och de tar ofta själva hand om många synpunkter och klagomål, vilket också tydligt klargjordes i den nya lagen som infördes den 1 januari 2018. Andra man kan vända sig till är Löf (patientförsäkringen) och i viss utsträckning också Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Patientnämnden hänvisar också vidare till dessa om det är aktuellt. I vissa fall kan ett ärende handläggas på flera håll.

Ibland vill patienten av olika skäl vända sig till en helt opartisk instans för att få hjälp att få ett besked eller för att hålla igång en dialog – här kommer patientnämnden in. Vi är en länk mellan patienten och vården och vår uppgift är att hjälpa och stödja. Varje enskild patient har en egen upplevelse som är unik och vi vill ta vara på dessa upplevelser, klagomål och synpunkter. Inte sällan vill patienten eller dess närstående få hjälp med att reda ut vad som hänt, men det är också vanligt att hen tydligt uttrycker att det är viktigt att liknande händelser inte ska upprepas och drabba andra.

Kontaktmöjligheter

Kontakt med patientnämnden är möjlig genom telefon, via e-post (som också inkluderar kontakt via formulär på webbplatsen) eller med en skriftlig anmälan. Telefonsamtalen och e-postkontakterna leder oftast inte till några mer omfattande åtgärder eller utvecklad dialog med vårdgivarna i det enskilda fallet, men de är viktiga för helhetsbilden och som underlag för övergripande analys och slutsatser.

KONFIDENTIELLT

Ofta leder dessa kontakter också till att anmälaren skickar in en mer formell skrivelse som sänds över till vårdgivaren.

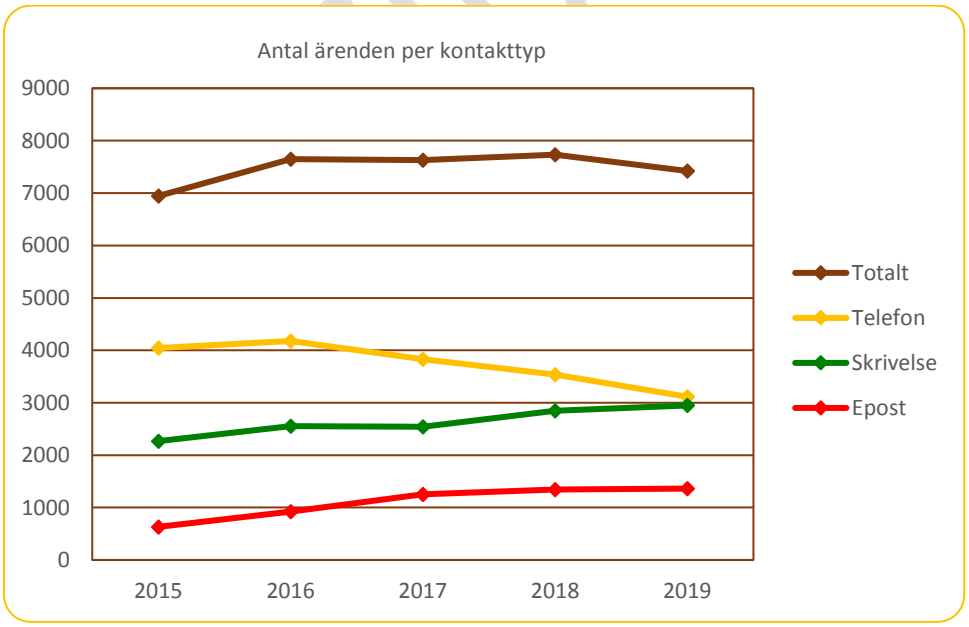
Fördelningen mellan de olika kontaktvägarna har under de senaste åren legat tämligen stabilt. De ärenden som endast hanteras vid telefonsamtal står för 42 procent av alla ärenden. Skrivelsernas andel är 40 procent, medan e-postärendena utgör 18 procent. Det innebär att antalet telefonärenden har minskat med 12 procent och skrivelserna ökat med fyra procent. E-postärendena har ökat marginellt.

Förvaltningens medarbetare har dessutom hanterat ett stort antal telefonsamtal, 3 166 stycken, som inte lett till något ärende. Det kan vara samtal som rör information eller hänvisning till andra instanser och myndigheter som till exempel Försäkringskassan eller socialtjänsten. Samtalen kan också beröra vårdgivare som patientnämnden inte hanterar.

Digitaliseringsprocessen på förvaltningen har kommit långt i och med lanseringen av patientnämndens egna ärendehanteringssystem som skedde under 2018. Systemet är i ständig utveckling och kommer under början av 2020 att kopplas samman med 1177.se, där invånarna ska kunna framföra sina ärenden direkt även till patientnämnden. Detta är viktigt för även om många kontakter fortfarande tas per telefon och vanlig post, så ökar den digitala trafiken och alltfler tar för givet att man ska kunna kommunicera via interaktiva digitala tjänster.

SEKRETESSBELAGT

Antal ärenden per kontakttyp



Bildtext:
Ärenden kan inkomma i form av telefonsamtal, skrivelser eller e-post. Under 2019 hanterades 42 procent av samtliga ärenden per telefon. De skriftliga ärendena, som utgjorde 40 procent, utreds vanligen genom att yttrande inhämtas från vården. I 18 procent har kontakten med anmälaren skett helt med e-post.

x/ Med ”ärende” menas här ett klagomål, en frågeställning eller synpunkt som registrerats i patientnämndens ärendehanteringssystem. Det kan ha inkommit som telefonkontakt, e-post eller skrivelse. Varje ärende är normalt relaterat till en enda vårdgivare men kan innehålla flera problemområden. En synpunkt eller ett klagomål som gäller flera olika vårdgivare kan därför bli registrerat som flera olika ärenden.

x/Enligt statistik från Hälso- och Sjukvårdsförvaltningen inom Region Stockholm

KONFIDENTIELLT

Principärenden

Vissa frågor av mer principiell karaktär lyfts till nämnden för särskild handläggning och analys. Förutom svar från den aktuella vårdgivaren gällande eventuella förbättringsåtgärder, begärs ofta svar från ansvariga nämnder inom Region Stockholm och andra berörda organ. Principärenden kan beröra flera vårdgivare och vårdtyper och de kan även gälla flera patienter.

Under 2019 behandlades nio nya principärenden. De avsåg:

- Gravid kvinnas samtal till gynekologisk akutmottagning journalfördes inte.
- Läkemedelsbrist.
- Vårdcentral kräver fysiskt besök för receptförnyelse.
- Nekades vårdplats på grund av platsbrist.
- Problem till följd av förändrat uppdrag för medicinskt indikerad hårborttagning.
- Risker till följd av att barn hänvisas till olika vårdinstanser.
- Oklar information om läkemedel och behandling som ingår i landstingsfinansierad vård.
- Kräver Region Stockholm listning för besök inom primärvården?
- Dödsbevis utfärdade avseende fel patienter.

Principärenden som avslutats under året finns i detalj redovisade i rapporten ”Patientnämnden analyserar 2019. Årsberättelse principärenden och fördjupade analyser” som finns att läsa på patientnämndens webbplats.

Dessa ärenden är:

- Svårigheter att få yttrande i ärende där vårdgivarens verksamhet överlåtits.
- Vårdcentral krävde listning för besök på husläkarjour.
- Gravid kvinnas samtal till gynekologisk akutmottagning journalfördes inte.
- Läkemedelsbrist.
- Vårdcentral kräver fysiskt besök för receptförnyelse.
- Nekades vårdplats på grund av platsbrist.
- Problem till följd av förändrat uppdrag för medicinskt indikerad. hårborttagning.

Under året har media visat stort intresse för flera av principärendena och i vissa fall har inslag förekommit i många medier samtidigt. Det gäller i första hand det principärende som rörde ”Dödsbevis utfärdade avseende fel patienter” som uppmärksammades brett i mitten av december, men även principärendet om ”Risker

KONFIDENTIELLT

till följd av att barn hänvisas till olika vårdinstanser” väckte stor uppmärksamhet i början av hösten.

Samtliga principärenden som behandlats sedan 2009 finns att ta del av på patientnämndens webbplats.

Bildtext: Flera medier har visat stort intresse för våra principärenden

KONFIDENTIELLT

Ett axplock rubriker på inkomna ärenden till patientnämnden under 2019:

Ansågs inte behöva viss medicin, fick stroke

Batteri i hörapparat exploderade

Besökstider till tandläkare avbokades utan kommunikation med patient

Drabbades av att regionen inte erbjuder vård för extrem svettning

Felaktig diagnostisering av foster med hjärtproblem

Bruten sekretess vid ofredande

Fick ej sina läkemedel under vårdtiden

Husläkaren slarvade med sjukintyg till försäkringskassan

Avlidne maken fick kallelse till läkarbesök

Blev bränd av för lång solning på hudmottagning

Gamla journaler finns inte kvar

Hjärnskadad man föll ur sängen vid upprepade tillfällen

Hänvisad av sjuksköterska på vårdcentralen utan läkarkontakt eller remiss

Fick inte vård för att han valt att lista om sig

Kränkande uttalande av ambulanspersonal

Felaktigt placerad rökplats ger osäker vårdmiljö

Brusten blindtarm ledde till lidande och förlängd vårdtid

Fick felaktig cancerdiagnos

Ambulanssjuksköterska läste journal utan samtycke

Känner sig otrygg med motsatta bedömningar av olika läkare

Laboratorium blandade ihop provsvar och gav felaktigt svar till patient

Fick faktura trots att hon avbokat läkarbesök inom 24 timmar

Vårdpersonal rör sig utanför vårdcentralen i arbetskläder

Läkare gått i pension och patienten blir utan uppföljning

Kvinna friskförklarad mot sin vilja på akutsjukhus

Medicinsk utredning nekades en liten flicka

Missad karies ledde till extra påfrestning för patient som behöver sövas för behandling

KONFIDENTIELLT

Nedlåtande kommentar från sjuksköterska på akutmottagning

Nekad besök vid allergisk reaktion

Patient bollades mellan kliniker för att dra ut en tand

Vårdcentral kunde inte vara behjälplig med vaccination

Provsvar skickades hem trots begäran om att så inte skulle ske

Remiss för barn felskickad utan information till förälder

Misstänker att vårdgivare skickat patientuppgifter till företag för marknadsföring

Samtliga journaler spärrade av okänd anledning

Sjuksköterska lämnade ut läkemedel i väntrum bland andra patienter

Skrivtolk trängde sig på döv kvinna

Nekad vård inom vårdgarantin

Vårdcentral ville inte upprätta intyg

Slentrianmässig hantering av sjukdomssymtom

Specialistklinik tog ej emot kontanter som betalsätt

Språkförbistring ledde till fel sjukintyg

Tror att tandställning lett till förstörda tänder och rötter

Upprörd över att sjukvården gjorde en orosanmälan och inte informerade om det

Vårdpersonalen diskuterade patientens vård inför andra patienter

Äldre, sjuk man fick ingen hjälp att komma i tandläkarstolen

Lång väntan till kurator på grund av anställningsstopp

Riksremiss skrivs inte trots att den utlovats

Anhöriga får inte intyg från akutsjukhus där man avlidit

Val av antibiotika till ammande kvinna gav konsekvenser för barnet

Onödiga tvångsåtgärder har vidtagits

Smutsigt på psykiatrisk avdelning

KONFIDENTIELLT

Några nedslag i 2019

För att visa på vilka typer av ärenden som kommer in till patientnämnden gör vi här några nedslag bland inkomna anmälningar där vårdgivaren eller vårdgivarna vidtagit någon typ av åtgärd, antingen övergripande eller i det enskilda ärendet. Exemplen belyser områden som kan ha många inkomna ärenden men de kan också illustrera andra både problemområden och vårdtyper. I vissa fall täcker exemplen flera olika problemområden och vårdtyper samtidigt.

Primärvård

Under de senaste åren har vi sett fler ärenden som rör primärvård än akutsjukhus och 2019 var inget undantag även om skillnaden var mindre. Under året inkom 2 303 ärenden som rörde primärvård, vilket innebär en minskning med sju procent.

Allvarlig diagnos missad på barn som även blev nonchalant behandlat på vårdcentral
Ett 13-årigt barn sökte vård på vårdcentral för yrsel, huvudvärk, trötthet, kräkningar och dålig balans. Läkaren sa att det inte var något farligt. Pojken blev dock inte bättre och sökte vård flera gånger under ett par månader. Till slut visade det sig att han hade en tumör i hjärnan. Föräldern var mycket upprörd och ansåg att läkaren inte tagit pojkens symtom på allvar.

Verksamhetschefen har i sitt yttrande gått igenom vad som hänt och noterar att läkaren gått vidare med utredning baserat på patientens och förälderns information, utom vid ett tillfälle. Hon beklagar mycket att föräldern fått en känsla av att inte bli trodd i sin uppfattning om att barnets symtom kunde bero på något allvarligt. Detta patientfall har använts för att skapa lärande inom läkargruppen. Gruppen har uppmärksammats på vikten av att reflektera en extra gång när samma patient söker många gånger av samma orsak. Vikten av att lyssna ordentligt när det är ett barn som är patient, för att säkerställa att all information kommer med i utredningen, har också lyfts. Verksamhetschefen erbjöd även fortsatta samtal med anmälaren om önskemål fanns.

Akutsjukhus

För akutsjukhusen sågs en marginell minskning av ärenden jämfört med 2018. Under året inkom och 2 215 som rörde akutsjukhus, (exklusive geriatrik).

Utrustning kvar i magen efter undersökning
En kvinna hade efter en endoskopiundersökning vid ett akutsjukhus kvar en kamerakapsel i tarmen. Trots att kvinnan inför undersökningen informerade om sin sjukdomshistoria togs ingen notis om detta, utan undersökningen genomfördes ändå. Kvinnan drabbades därefter av svårigheter att äta, hon hade diarréer och kräkningar

under flera år. När hennes husläkare skickade henne på en röntgenundersökning visade det sig att hon hade kapseln från undersökningen kvar i magen. Detta åtgärdades med ett par operationer. Delar av tarmen var så förstörd att kvinnan fick en stomi vilken hon behöver hjälp med att sköta. Kvinnan menar att livet känns förstört. Hon har efteråt informerats om att personer med hennes sjukhistoria inte borde genomgå denna typ av undersökning.

Chefläkaren har i sitt yttrande konstaterat att sjukhuset ser allvarligt på händelsen och kommer att kontakta tillverkaren av kapseln och genomföra en utvidgad internutredning. Verksamheten som utfört undersökningen beklagade djupt det som anmälaren tog upp sin anmälan. De redogjorde för bakgrunden till att undersökningen utförts och hur den gick till. De informerade om att svåra bedömningar behöver göras där man måste väga nytta mot eventuella risker med undersökningen, såvitt man då visste var det genomtänkt att utföra undersökningen men med facit i hand blev det beklagligt nog fel. Man menar att det var olyckligt att man från mottagningens sida inte säkerställde en kontroll huruvida kapseln var kvar eller inte, och efter denna händelse ska rutinerna ses över. Verksamheten fick kännedom om det som skett genom anmälarens skrivelse till patientnämnden och det var man tacksam för så att liknande händelser ska kunna undvikas i framtiden.

Psykiatri och psykisk ohälsa

Den tredje största vårdtypen, sett till antalet ärenden, gäller den psykiatriska vården. Sammanlagt 998 ärenden registrerades, vilket var sex procent färre än förra året. Bland de frågeställningar som återkommer i ärendena finns frågor som rör vård och behandling, undersökning/bedömning och kommunikation samt inte sällan bemötande och delaktighet.

Sonen nekades vård vid barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning
Föräldrarna till en son med neuropsykiatrisk diagnos, fick ingen hjälp vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Föräldrarna kände sig övergivna då sonen behöver lära sig strategier för att klara sin diagnos i livet. Föräldrarna kämpar för att sonen inte ska bli en hemmasittare.

I yttrande från verksamhetschef och sektionschef beskrevs att utifrån de remisser som inkommit till Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) har bedömningen varit att allvarlighetsgraden som beskrivits inte varit av den art att den krävt specialiserad barnpsykiatrisk vård. Bedömningen var att annan vårdgivare skulle kunnat tillgodose de problem som beskrivits. Dock beklagar de att remisser skickats mellan olika vårdgivare som gjort olika bedömningar om när och vem som ska erbjuda insatser. Sonen kommer därför att kallas till ett nybesök för bedömning av eventuella behandlingsbehov.

Tandvård

Antalet ärenden som är relaterade till tandvård har under många år legat relativt stilla med runt 350 ärenden årligen, men 2017 gick antalet ner. Under 2018 inkom 269 och under 2019 togs 276 ärenden emot, vilket var en ökning med tre procent jämfört med 2018.
I 47 procent av tandvårdsärendena framfördes synpunkter på den vård eller behandling som erhållits och 12 procent av ärendena avsåg resultatet av behandling. Andra stora områden gäller ekonomi och kommunikation med 16 respektive 14 procent av ärendena. Eftersom tandvården finansieras på ett annat sätt än övrig hälso- och sjukvård är det inte konstigt att ekonomin är en fråga som bekymrar många.

Tandläkaren behandlade fel patient och lagade en tand utan orsak
En ung kvinna bokade tid för en basundersökning av sina tänder. Hon blev uppropad med förnamn i väntrummet. Tandläkaren påbörjade behandlingen utan vidare information och borrade i en tand som bedövats. Efter en stund kom en annan patient med samma förnamn in i rummet och det var egentligen denna patient som skulle ha behandlats. Lagningen avslutades och anmälaren fick själv leta upp ”sin” tandläkare. Personalen bad inte om ursäkt för det inträffade och det fortsatta bemötandet var illa. Den tandläkare som kvinnan till slut fick träffa uppgav att hennes besökstid närmade sig sitt slut och hon uppmanades att boka en ny tid.

Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att det finns rutiner för identitetskontroll, att dessa varit kända men kan ha missats vid det aktuella tillfället. Vårdgivaren kommer med anledning av händelsen, som betraktas som allvarlig, förtydliga och uppdatera riktlinjerna och rutinerna. Framöver kommer patienten att själv få uppge sitt fullständiga namn och personnummer och bli uppropad med dessa i väntrummet. Händelsen kommer även att anmälas enligt Lex Maria.

Kommunal vård

I varje region och kommun ska det finnas en eller flera patientnämnder. Med stöd av ett särskilt avtal med länets kommuner har patientnämnden i Region Stockholm rollen som patientnämnd för den kommunala hälso- och sjukvården i Stockholms län och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård. Ärenden rörande kommunal vård gäller ofta synpunkter som gäller särskilda boenden. Antalet ärenden är under 100 per år. Under 2019 inkom 73 ärenden, vilket är något fler än 2018, då 64 ärenden inkom.

Bristfällig bedömning på äldreboende
En man med cancersjukdom bodde tillfälligt på ett serviceboende. Sedan en längre tid hade han svåra magsmärtor och fick besök av en sjuksköterska som sade att han inte hade ont och satte ut de smärtstillande tabletter han tagit vid behov. Mannen tyckte det var konstigt att sjuksköterskan kunde bedöma att han inte hade ont utan

någon närmare undersökning. Han berättade också att han vid flera tillfällen larmat personalen på grund av sin smärta men att ingen kommit för att hjälpa honom. Mannen kände sig förnedrad och upprörd över det som skett.

I sitt yttrande beklagade verksamheten att man brustit i bemötande och kommunikation med patienten. Utredningen av händelsen visade att sjuksköterskans bedömning att avvakta med smärtstillande grundade sig på hur hon tolkat patientens kroppsspråk och bedömt risken för överdosering och eventuella biverkningar. Sjuksköterskan beklagade det inträffade och är medveten om att kommunikationen med patienten hade kunnat vara bättre. Aktuell chef har haft ett möte med patienten efter det inträffade.

Geriatrik

Antalet ärenden som gäller vård på de geriatriska klinikerna är liksom tidigare år relativt få med 80 ärenden under 2019, vilket var samma antal som 2018.

Felmedicinering på geriatrisk vårdavdelning
En kvinna vårdades efter en höftoperation på en geriatrisk vårdavdelning. Hon fick antibiotika som hon är överkänslig mot. I hennes journal fanns också en varning om detta.

I yttrandet som inhämtats från den geriatriska kliniken beskrevs att en noggrann granskning av patientens journaler gjorts. På akutsjukhuset där kvinnan tidigare vårdades, bedömdes att nyttan var större än risken för biverkan av läkemedlet eftersom man då kunde undanröja risken för en allvarlig infektion. Vid ankomsten till den geriatriska kliniken noterades också varningen, men återigen gjordes bedömningen att nyttan för patienten var större än risken för biverkningar. Man konstaterar också att illamående och kräkningar kan orsakas av i stort sett alla antibiotika. Kliniken kommer att göra en översyn av sina rutiner och man eftersträvar att bli tydligare vid liknande situationer framöver för att undvika att händelsen upprepas.

Habilitering – oftast problem med tolktjänster

Ärenden som rör området habilitering har ökat under de senaste åren, till och med 2018, då 90 ärenden inkom. För 2019 sågs en minskning med 24 procent, till 68 ärenden. Majoriteten av dessa ärenden handlade om problem med tolktjänster för döva och hörselskadade, dessa var 60 till antalet. Majoriteten inkom under det första halvåret. Patientnämnden har under en längre tid följt ärendeutvecklingen på området, och lyft det i flera principärenden under årens lopp.

KONFIDENTIELLT

Nekad tolkning till sjukvårdsbesök
En döv kvinna hade en bokad tid på specialistmottagning på akutsjukhus. Kvinnan var ute i god tid och bokade skrivtolkning till besöket. Tolken blev tyvärr sjuk varpå tolkningen avbokades. Kvinnan fick gå på besöket utan att kunna kommunicera på ett adekvat sätt. Hon påpekar att tolkcentralen bör omprioritera inbokade tolkningar och fördela en tolk på sjukvårdsuppdrag då detta är prioriterat framför andra uppdrag. Hon konstaterade att om alla tolkar hade prioriterade uppdrag just denna dag och därmed inte gick att omdirigera, var det en oacceptabel planering.

I inhämtat yttrande framkom att Tolkcentralen kan använda tolkar från närliggande tolkcentraler i högt prioriterade ärenden – som i detta fall. Tyvärr hade tolkcentralerna i närliggande städer inga lediga tolkar att tillgå. Tolkcentralen beklagar att tolkningen inte gick att lösa och konstaterar att omdirigering kan ske i de fall akuta besök i vården inte går att bokas om av patienten.

Cancersjukvård

Patientnämnden har under flera år kunnat notera en ökning av ärenden från patienter med cancersjukdomar. Under 2019 inkom 389 sådana ärenden, vilket var en ökning med tre ärenden jämfört med 2018. Majoriteten av ärendena, 62 procent, avsåg vård och behandling och ytterligare åtta procent, resultat av behandlingen.

Liksom tidigare år har vi också tagit emot ärenden som rör försenade leveranser av cancerläkemedel med mera, något som uppmärksammats i media.

Läkare missade cancerdiagnos
En man tog kontakt med en specialistmottagning inom urologi då han upptäckt en knöl. Han berättade vid besöket att båda hans föräldrar dött av cancersjukdom och att han var väldigt orolig över knölen. En ultraljudsundersökning genomfördes och enligt läkaren var inte knölen något att oroa sig för. Dock återkom anmälaren flera gånger till mottagningen eftersom knölen växte. Läkaren vidhöll att den inte innebar något allvarligt, att den inte utgjorde skäl till oro. När mannen vid ett senare tillfälle träffade annan läkare på mottagningen upprättades en remiss för undersökning med ultraljud vid ett akutsjukhus. Den undersökningen visade att mannen led av cancer.

I yttrande har berörd verksamhetschef konstaterat att det är den enskilde läkaren som tolkar tillståndet och avgör behov av ytterligare undersökning. Chefen berättar också att nya rutiner har införts gällande handläggning av oklara fall och att han bedömt att läkarens felbedömning varit så pass allvarlig att han avsåg att upprätta en Lex-Maria anmälan.

Förlossning och kvinnosjukdomar

Patientnämnden har sett en ökning av anmälningar rörande specialitet obstetrik-gynekologi vid akutsjukhus och i specialistvård från 324 ärenden 2018, till 354 under

2019, vilket är en ökning med nio procent. Förvaltningen följer särskilt ärenden avseende förlossningsrelaterade problem. Dessa uppgick under 2019 till 128, vilket var 27 procent fler än föregående år. Under 2019 avsåg 70 procent av dessa ärenden vård och behandling och 14 procent kommunikation.

Brister i kontroll av urinblåsan efter förlossning orsakade komplikation
En kvinna födde sitt andra barn och förlossningen gick bra utan ryggbedövning. Däremot påtalade kvinnan tidigt att ingen kontroll gjordes av hennes urinblåsa efter förlossningen. Hon har efter förlossningen fått stora problem med urin som finns kvar i i blåsan under flera dagar och hon får tappa sig själv i hemmet dagligen. Hon mår dåligt av det inträffade.

Yttrande inkom från patientflödeschefen för komplicerad graviditet och förlossning som beskriver att trots att anmälaren upprepade gånger påtalade svårigheter att kontrollera urinblåsan så reagerade inte barnmorskor eller läkare och hon beklagar de komplikationer som uppstått och att personalen inte varit mer lyhörd. Anmälaren med partner har varit på samtal hos patientflödeschefen där de gick igenom förloppet. Chefen har också tagit upp händelsen med läkare och barnmorskor och rutinerna kring handläggning av denna typ av besvär ska stramas upp för att förhindra att detta drabbar andra patienter.

Barn och minderåriga

Antalet ärenden som rör barn och minderåriga (0–19 år) har minskat med 12 procent sedan 2018. Under 2018 mottogs, i rena tal, 711 ärenden, och under 2019 inkom 625 ärenden gällande den här åldersgruppen.

Brister i information och delaktighet vid vård av barn
Ett litet barn fick en sond för att få i sig näring men föräldrarna fick ingen information om orsaken. De upplevde att det inte fanns några alternativ men att inga undersökningar gjordes innan sonden sattes. Föräldrarna bad om en plan för sondavvänjning men fick uppmaningen att sondmata. Barnet slutade äta genom munnen. Föräldrarna konsulterade då personer utomlands med erfarenhet av sondberoende. De började träna barnet att äta, tog ett eget beslut och drog ut sonden. När de tog kontakt med vården fick de höra att sonden sattes på grund av deras oro, något som inte fanns journalfört. Föräldrarna anser att sonen genom sitt lidande fått en vårdskada.

Yttrande har inkommit från ansvariga chefer på barnkliniken. De har tagit till sig att när en sond ska sättas på ett barn ska det vara baserat på en medicinsk indikation tillämpligt för just det barn som vårdas. Beslutet ska baseras på medicinsk undersökning och observationer. De betonar också att det är mycket viktigt att det finns en tydlig planering och uppföljning som både skriftigt och muntligt förmedlas så att inga oklarheter uppstår. Cheferna medger att de har brustit i detta gällande det berörda barnet och de har lyft frågan till alla ansvariga chefer. Tillsammans med övriga medarbetare kommer de att arbeta fram en tydlig struktur och sprida informationen på barnkliniken för att förbättra verksamheten. De tackar för återkopplingen som gett dem möjlighet att förbättra den vård de erbjuder.

Läkemedel

Antalet ärenden som registrerats under bevakningsområdet läkemedel har fördubblats under de senaste åren, från 535 ärenden år 2013 till 1 081 ärenden 2017. Därefter har antalet minskat något. Under 2018 registrerades 1 027 och under 2019 inkom 1 045 ärenden, vilket innebär en ökning med två procent jämfört med 2018.

Kvinna fick läkemedel hon inte tålde trots varning i journal
En kvinna var inlagd på ett akutsjukhus på grund av en infektion i njuren. Hon fick recept på antibiotika när hon skulle gå hem. Den typ av antibiotika som kvinnan fick utskrivet var en sort hon är allergisk mot. Det fanns dokumenterat i hennes journal att hon inte tålde läkemedlet i fråga. Kvinnan fick en kraftig allergisk reaktion av antibiotikan.

I yttrande från akutsjukhuset har specialistläkaren skrivit att antibiotikan som anmälaren blev insatt på under sjukhusvistelsen hade haft god effekt och därför valde man att fortsätta på den inslagna vägen. Hen medger att det fanns en varning för denna typ av antibiotika i patientens journal men att anmälaren då hon var inlagd inte fick någon allergisk reaktion som noterats. Hen konstaterar att man kan få en allergisk reaktion senare, vilket var fallet, men turligt nog är det så att om man får en allergisk reaktion senare än inom första dygnet så är den inte livshotande. Varningsmärkningen i anmälarens journal är nu kompletterad med den uppgift som framkommit i anmälan och från annan läkare.

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, gott bemötande samt inte minst riktiga besked om vad som gäller, och vad som ska ske. Under 2019 registrerades 1 322 ärenden under det problemområde som handlar om synpunkter på olika kommunikations- och informationsfrågor. Året dessförinnan var motsvarande antal 1 285, vilket innebär en ökning om tre procent 2019.

Blev fotograferad utan att ha känt sig delaktig i beslutet
En äldre kvinna med en reumatisk grundsjukdom fick utslag och besökte en hudspecialist på akutsjukhuset. Helt plötsligt kom en fotograf in och kvinnan uppmanades att snabbt klä av sig. Hon ville egentligen inte göra det men kände sig tvingad. Kvinnan var väldigt besviken över att inte ha blivit tillfrågad innan. Efter en lång tid fick hon ett brev med information om att utslagen orsakats av bakterier.

I sitt yttrande medger läkaren att patienten övertalades till fotodokumentation eftersom hen ansåg att det fanns ett betydande mervärde av att dokumentera

patientens olika förändringar på kroppen. Efter att patienten tidigare vänt sig till vårdgivaren och framfört att fotona endast får användas i journalen och inte ingå i undervisning eller forskning har vårdgivaren sett till att detta noterats. En tydlig anteckning kommer också att göras att fotografering inte ska ske vid kommande besök på mottagningen, och man beklagar att patienten upplevde fotodokumentationen och bristen på information som kränkande.

Bemötandet spelar naturligtvis också en mycket stor roll i vårdsituationen och kan ibland vara avgörande för hur man upplevt vården. Antal ärenden som rör bemötande har minskat från 2018 då 876 ärenden tog upp frågan om bemötande, delaktighet, ej lyssnad till, empati samt övergrepp, till 845 ärenden under 2019, icke desto mindre är just bemötandet fortfarande ett stort problem för många.

Bristande bemötande med risk för patientsäkerheten
En ung kvinna kom in till akutmottagningen på ett akutsjukhus med symtom på stroke. Kvinnan beskrev de symtom hon haft för en sjuksköterska som uttryckte "men nu ser du ju ut att må bra". Kvinnan berättade att hon fått rådet av 1177 att åka in till akutmottagningen och fick då till svar att "ja, de skickar ju hit alla!". Samma sjuksköterska sa också att "bara så du vet så är det jättelång kö, så du kommer att få sitta här väldigt länge". Kvinnan fick därefter hjälp av en läkare inom 30 minuter, som konstaterade att kvinnan haft en stroke och hon blev inlagd på en strokeavdelning under några dagar. Kvinnan menar att sjuksköterskans bemötande inte var acceptabelt. Kvinnan var nära att gå därifrån utan utredning och behandling, vilket hade varit mycket olyckligt.

I inhämtade yttranden från ansvariga läkare på sjukhuset tackar man anmälaren för återkopplingen och ber om ursäkt för det inträffade. Man betonar att låg ålder inte är en garanti för att inte drabbas av stroke och att det är ett allvarligt tillstånd. Berörda kliniker har gått igenom ärendet och menar att kvinnan har varit med om en händelse som inte är acceptabel och helt går emot den värdegrund som det aktuella sjukhuset strävar efter. De kommer att använda det här fallet som exempel för att betona för medarbetarna risken att lägga för mycket fokus på patientens ålder.

Dokumentation och sekretess

Under de senaste åren har vi sett en ökning i antal ärenden som rör dokumentation och sekretess. Trenden bröts 2019 då 363 sådana ärenden inkom, vilket var en minskning med 12 procent. Det kan exempelvis vara anmälningar rörande utebliven journalföring, bruten sekretess och dataintrång.

Kvinnas journal läst av person på vårdcentral hon aldrig besökt
En kvinna hörde av sig då hon upptäckt att någon i personalen på en vårdcentral hon aldrig besökt hade läst hennes journal.

Verksamhetschefen skriver i sitt yttrande att ärendet är registrerat i

avvikelsesystemet och att den berörda yrkesutövaren också har erkänt dataintrånget. Både verksamheten och den berörda personen beklagar det inträffade och personen i fråga har fått en skriftlig erinran.

Vårdansvar och organisation

Då stora förändringar i registreringen i ärendehanteringssystemet gjorts inför 2019, går det inte att få en överblick över utvecklingen inom detta område. Vårdansvar utgjorde tidigare ett eget problemområde medan organisation och tillgänglighet utgjorde ett gemensamt. I den nya kategoriseringen har vårdansvar slagits ihop med organisation, medan tillgänglighet utgör ett eget problemområde.
Sammantaget har det totala antalet ärenden rörande vårdansvar, organisation och tillgänglighet minskat med tre procent under 2019 jämfört med föregående år. Det är dock inte möjligt att närmare utreda vilka områden som förändrats jämfört med tidigare år.

Brister runt samverkan och läkemedel vid utskrivning

En multisjuk man skrevs ut från avdelningen där han vårdats vid ett akutsjukhus en fredagseftermiddag. Han fick med sig nödvändiga läkemedel förpackade i små påsar som han skulle ta. Mannen har hemsjukvård genom en vårdcentral, men personalen därifrån ville inte administrera medicinerna som sjukhuset skickat med, vilket verksamhetens chef förklarade var en korrekt hantering utifrån de föreskrifter och rutiner som finns. Mannens hustru fick istället ge honom medicinerna. Hon har ifrågasatt att patienter med stort vårdbehov skickas hem en fredag eftermiddag, när det finns flera olika aktörer som ska aktiveras vid hemgång.

Yttrande inhämtades från sjukhusets verksamhetschef som informerade om att utskrivning från sjukhuset sker under veckans alla dagar. Dagen innan den planerade utskrivningen kontaktades vårdcentralen, för vidare kontakt med hemtjänst samt information om att mannen skulle skrivas ut på fredagseftermiddagen. Avseende märkningen av läkemedel menade chefen att de brustit i förfarande. Hon redogjorde för Socialstyrelsens föreskrift om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården och informerade om att hon skulle säkerställa att samtliga sjuksköterskor på aktuell vårdavdelning känner till, och följer, denna föreskrift för att undvika att liknande inträffar igen.

Tillgänglighet och väntetider i vården

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.

Lång väntetid till utredning och vård vid psykiatrisk mottagning
En kvinna hade synpunkter på att hon fått vänta i mer än tre månader för att få komma till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och få påbörja en neuropsykiatrisk utredning. Hon talat med receptionisten vid mottagningen men denne kunde inte ge henne mer besked än att det stämmer att de inte uppfyller väntetiden inom vårdgarantin. Kvinnan var i behov av vård och om mottagningen inte kunde ge ett besked önskade hon bli erbjuden vård på likvärdig mottagning.

I sitt yttrande konstaterade ansvarig läkare att väntetiden tyvärr kan bli fem till sex månader för en neuropsykiatrisk utredning. Patienten skulle dock inom kort få en kallelse till utredning.

Problem med intyg

Problem kopplade till intyg har under 2019 minskat med 33 procent, från 181 under 2018 till 140 under 2019. I en del ärenden hade patienten nekats intyg av medicinska skäl, till exempel för sjukskrivning, då läkaren bedömt att patienten var arbetsförmögen, i andra fall var intyget bristfälligt ifyllt. Det förekom också att det blev försenat, helt glömdes bort eller blev oerhört krångligt för den som behövde det vilket exemplet nedan visar.

Bristande kommunikationsvägar kring intyg
En döv kvinna försökte att nå sin vårdcentral utan resultat. Vårdcentralen använder sig av återuppringning och det är inte möjligt för henne eftersom hon inte kan ta emot telefonsamtal. Hon skickade istället ett meddelande via e-post, men fick till svar att de inte kunde kommunicera via e-post på grund av sekretess. Kvinnan skickade då ett meddelande via 1177.se. Svaret som kom var att de bokat in henne på ett besök några veckor framåt i tiden. Ärendet gällde kvinnans son, som hade genomgått en allergiutredning vid mottagningen och behövde ett intyg till förskolan om behovsanpassad kost på grund av födoämnesallergier. Skolan var i behov av intyget omgående för att kunna laga särskild mat. Kvinnan fick inte någon respons från vårdcentralen om önskemålet om intyg. För att komma till vårdcentralen måste kvinnan ta ledigt från jobbet och en teckenspråkstolk bokas in. Kvinnan ansåg det diskriminerande av funktionsnedsatt person att kommunikationsvägar med vårdcentralen saknas, och även att det kunde påverka barnets hälsa negativt.

I samråd med anmälaren kontaktade förvaltningen berörd vårdcentral och framförde kvinnans önskan om intyg utan besök på mottagningen. Verksamhetschefen för vårdcentralen ville att anmälaren skulle skicka ett nytt meddelande via 1177, med sonens personnummer, så att de kunde utfärda ett intyg utan besök. Förvaltningen förmedlade detta till anmälaren och informerade även om den avgift som vårdcentralen skulle ta ut i samband med detta.

Diskriminering

Under den samlande rubriken diskriminering inkom 145 ärenden under 2019. Det är en minskning med sex procent, eller nio ärenden, jämfört med 2018.

Det finns sju diskrimineringsgrunder som omfattas av lagens diskrimineringsförbud och dessa är: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Ur 2019 års statistik har vi kunnat utläsa 49 ärenden som handlar om diskriminering på grund av funktionsnedsättning, 11 ärenden som rör HBTQ-diskriminering och 85 ärenden rörande ”övrig” diskriminering. Under denna rubrik ryms ärenden som bland annat rör åldersdiskriminering och diskriminering på grund av etnisk tillhörighet. Att notera är att dessa rubriker grundar sig på vad anmälaren upplevt och därefter uppgett i sin kontakt med patientnämndens förvaltning.

Funktionsnedsättning

Trots att det tydligt slås fast i olika policyer inom Region Stockholm att alla ska kunna ta del av vårdens tjänster på lika villkor och även bli bemötta med respekt, så kan en funktionsnedsättning ibland bli ett hinder i vården – rent fysiskt eller ibland på grund av förutfattade meningar.

Funktionsnedsatt man bollades mellan vårdinrättningar

En man med svår funktionsnedsättning genomgick en tandvårdsbehandling vid en tandklinik på ett akutsjukhus. Behandlingen utfördes under narkos. Efter behandlingen fick mannen blödningar som var svåra att häva. Han undersöktes och behandlades därefter vid olika sjukhus. Mannens gode man som kontaktade förvaltningen, menar att mannen bollades mellan olika vårdinrättningar och inte fick den vård han var i behov av eftersom han själv inte kunnat göra sin röst hörd.

I yttrandet från aktuell verksamhet beklagade man det inträffade, att mannen skickats mellan olika vårdinrättningar och boendet samt att ingen tagit ett övergripande ansvar för blödningen. Klinikchefen konstaterade att behandlingen gått enligt plan och ingenting anmärkningsvärt noterades efteråt. Mannen hade därefter återkommit ett par dagar senare med blödningsbesvär. Muntligt och skriftligt protokoll om utförd behandling överlämnades där det framgick att bättre munhygien var viktig för mannens hälsa. Klinikchefen redogjorde för förslag på plan på ändrad rutin inför nästa narkostillfälle för att undvika uppstådd situation.

Diskriminering på grund av ålder

Många brister i vård och bemötande av äldre person vid fallolycka

En äldre kvinna föll olyckligt och behövde åka till akutmottagningen. Där genomfördes en röntgenundersökning som visade på ett antal frakturer. Kvinnan remitterades sedan till ett geriatriskt sjukhus eftersom hon inte kunde klara sig

hemma. Kvinnan fick ingen smärtlindring under vårdtiden på akutmottagningen och man följde inte upp hennes värden. Olika undersökningar, till exempel en hjärtundersökning, och beslut togs i kvinnans ärende utan att det dokumenterades. Den remiss som skrevs till det geriatriska sjukhuset var undermålig. Kvinnan och hennes make anser att hon borde ha fått stanna kvar på akutsjukhuset för att få akutvård istället för att komma till en geriatrisk vårdavdelning. De anser att kvinnan blev åldersdiskriminerad.

Ansvariga läkare och chefer har i sitt yttrande tackat kvinnan och hennes make för att de fått ta del av deras synpunkter. De konstaterar att den prioritering som gjordes på akutmottagningen, enligt ett bestämt schema, inte följts av den omvårdnadsansvariga sjuksköterskan. Verksamhetschefen tyckte också att omvårdnaden och det bemötande som paret hade fått var oacceptabelt. De sektionsansvariga sjuksköterskorna kommer att få ta del av ärendet. De ansvariga läkarna gav också i yttrandet en medicinsk förklaring till de olika skeendena som varit enligt klinikens riktlinjer. Bedömningen av hjärtat som gjordes var korrekt men inte dokumenterad. Detta skulle återkopplas till de inblandade, men patientsäkerhetsläkaren skulle också gå ut med en allmän påminnelse rörande detta.

HBTQ

Diskriminering av transperson

En patient med juridiskt manligt kön efter en könskorrigering ringde en gynekologisk mottagning för att boka en tid. Sjuksköterskan som svarade hänvisade mannen till en HBT-mottagning, dels för att de inte kunde boka in en patient utan kvinnligt personnummer och dels för att möjliggöra för patienten att få träffa en specialist. Mannen påtalade i sin skrivelse att han sökte en specialist i gynekologi och inte i HBT-frågor. Han ifrågasatte även hur mottagningen bokar in patienter med reservnummer eller de som av annan anledning inte har personnummer. Mannen anser att han blev avvisad på grund av att han är en HBT-person. Han ringde därefter till annan gynekologisk mottagning och fick omgående en besökstid.

I inhämtat svar från verksamhetschef beklagas det obehag och den kränkning anmälaren upplevt. Det är naturligtvis inte acceptabelt att en patient upplever, och blir utsätt för kränkande särbehandling på grund av osäkerhet och bristande kunskap hos medarbetare. Att avstå från att boka in en patient på grund av okunskap är inte förenligt med de riktlinjer som klinikens medarbetare har gällande hbtq-personer. Efter det inträffade har man fört en diskussion på kliniken kring hbtq-frågor. En översyn kommer att ske med särskilt fokus på telefonrådgivning. De påpekar även att alla sedan tidigare ska ha gått den webbaserade utbildningen om hbtq som regionen ger. Berörd sjuksköterska bad i en separat skrivelse om ursäkt.

Förbättringsåtgärder

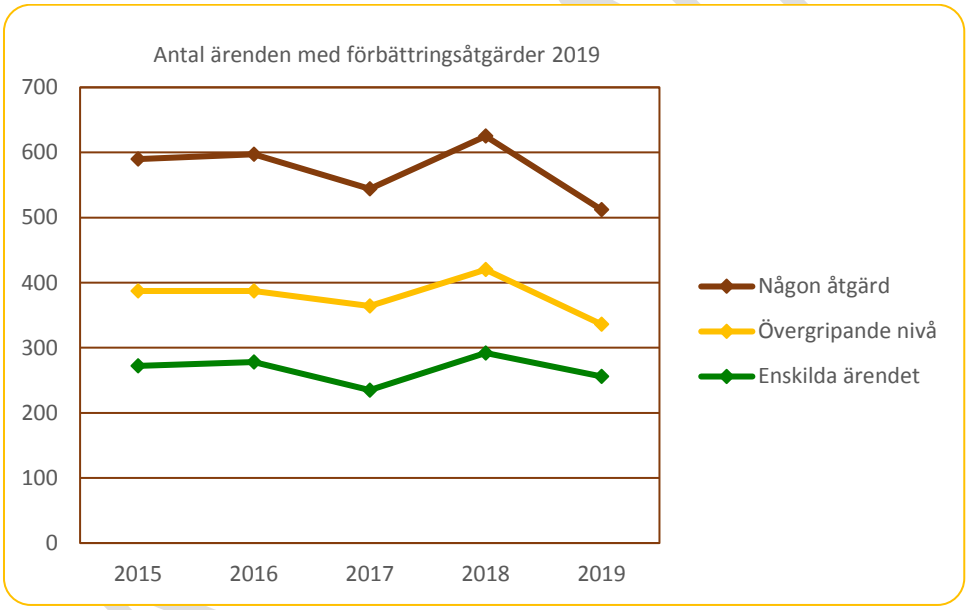
Effekterna av klagomålshandläggningen kan betraktas utifrån ett par olika perspektiv – nyttan och värdet i det enskilda fallet respektive i ett övergripande sammanhang. Patientnämnden registrerar därför i vilken omfattning som svaren från vårdgivarna innehåller uppgifter om de kommer att genomföra förbättringsåtgärder.

En stor del av de ärenden som inkom under senare delen av 2019 var vid årets slut fortfarande under utredning och alla förbättringsåtgärder hade inte kommit till förvaltningens kännedom. Redovisningen nedan baseras därför på ärenden som, oavsett när de inkom, avslutades under 2019.

Karaktären på förbättringsåtgärderna kan variera och rör bland annat registreringar i avvikelsesystem, remisshantering, uppföljande samtal med patienten, återbetalning av avgifter och anmälningar enligt lex Maria.

Under 2019 registrerades sådana förbättringsåtgärder i 590 ärenden, vilket var 18 procent färre än föregående år. Under 2019 avslutades dock ett mindre antal skriftliga ärenden än året innan.

Antal ärenden med förbättringsåtgärder



Stödpersonsverksamheten

Patientnämndens förvaltning har enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård en skyldighet att förordna stödpersoner åt patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin. Detta gäller även dem som vårdas enligt lagen om rättspsykiatrisk vård samt personer som tvångsisoleras enligt smittskyddslagen.[x]

Stödpersonen ska bistå den tvångsintagna patienten i personliga frågor och även besöka denna. Stödpersonen har tystnadsplikt. Ett förordnande om stödperson varar så länge tvångsvården pågår och kan därefter, om patienten och stödpersonen så önskar, fortsätta under ytterligare fyra veckor. I uppdraget ingår att besöka patienten en gång per vecka. För detta får stödpersonen en ekonomisk ersättning.

Förordnande av stödperson är tydligt reglerad i lag med angivande av vissa skyldigheter för den chefsöverläkare som ansvarar för patientens tvångsvård. Det är en rättighet för den tvångsvårdade patienten att få en stödperson.

Liksom under tidigare år har rekryteringen av nya stödpersoner huvudsakligen skett med hjälp av personer som redan har stödpersonsuppdrag. På så sätt har förvaltningen fått in runt 25 nya anmälningar om att bli stödperson.

Utveckling av förordnanden

Under året genomfördes 350 nya förordnanden. Den sista december 2019 hade 242 patienter stödperson, vilket var 27 patienter fler än vid föregående årsskifte. Förvaltningen förfogade vid årsskiftet över totalt 180 stödpersoner, varav 120 med pågående uppdrag.

Majoriteten av de patienter som fick stödperson under året, 68 procent, vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) medan 32 procent vårdades enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Ingen patient som var isolerad enligt smittskyddslagen (SmL) hade stödperson.

Patientnämndens förvaltning har ingen entydig bild huruvida alla de patienter som omfattas av tvångsvårdslagstiftningen verkligen får möjlighet att få en stödperson, som de har laglig rätt till.

Samarbete med vården

Förvaltningens samarbete med rättspsykiatri Vård Stockholm har fortsatt under året. Syftet är inte enbart att underlätta för stödpersonernas besök inom rättspsykiatrin utan även för att få till stånd en bättre kvalitetskontroll och uppföljning av uppdraget. Förvaltningen vill dessutom säkerställa att vården informerar om patienternas rätt att få en stödperson. Förhoppningen är att det ska resultera i att de patienter som önskar en stödperson också får det. Dessutom har samarbetet med ledningen för Psykiatri Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) återupptagits under året, och syftet även med det är att säkerställa att vårdgivaren ser till att alla tvångsvårdade patienter får information om sin rätt till stödperson och att denna information ges vid rätt tidpunkt, när patienten är mottaglig för information.

KONFIDENTIELLT

Exempel på insatser runt stödpersonsuppdraget

Under 2019 har förvaltningen, liksom tidigare år, ägnat stort arbete åt att effektivisera stödpersonsprocessen. Förhoppningen är att den pågående digitaliseringen ytterligare ska bidra till detta. Ett exempel är framtagandet av e-learning i form av en utbildningsfilm för stödpersonerna, som ska finnas på en för ändamålet framtagen webbplats. Tanken är att filmen ska ersätta två av de tre utbildningskvällarna som hittills erbjudits de blivande stödpersonerna.

Både förvaltningen och stödpersonerna har länge saknat ett verktyg för snabbare, modernare och enklare hantering av stödpersonsärendena, ett verktyg som kan erbjuda ett flexibelt och lättillgängligt sätt för stödpersonerna att administrera sina egna ärenden inklusive den månatliga rapporteringen av uppdraget. För förvaltningen skulle en webbplats kopplad till patientnämndens ärendehanteringssystem även kunna frigöra personalresurser och ersätta dyra kvartalsutskick. I syfte att utforska möjligheterna att ta fram en mobilanpassad webbplats för stödpersoner har därför ett samarbete i projektform inletts med studenter från Kungliga Tekniska Högskolan (KTH). Den framtagna pilotversionen av webbplatsen presenterades och väckte stort intresse bland annat på patientnämndernas nationella tjänstemannakonferens som ägde rum i Stockholm under hösten, samt i samband med den årliga stödpersonsföreläsningen ”Stödet”. Webbplatsen har en stor potential och kan innebära en hel del effektiviseringar. Mycket arbete återstår dock.

Tidigare erfarenheter har visat att förvaltningen kontinuerligt behöver informera vården om stödpersonsverksamheten. Detta kräver bland annat att vi aktivt besöker och informerar vårdpersonal ute på vårdavdelningarna och kanske allra viktigast är att nå chefsöverläkarna. Även patient- och anhörigföreningar samt andra intressenter kan löpande behöva informeras. Exempelvis har förvaltningen vid fyra tillfällen medverkat i rättspsykiatrins planeringsdagar samt informerat på Psykiatri Södra och Norra Stockholms psykiatri. Dessutom har vi vid två tillfällen under året varit på studiebesök inom rättspsykiatrin, på Löwenströmska sjukhuset och på Helix i Huddinge. Vid studiebesöket på Helix deltog även patientnämndens politiska ledamöter.

En närmare beskrivning av årets stödpersonsverksamhet finns att läsa i ”Verksamhetsberättelse för stödpersonsverksamheten 2019” som finns tillgänglig på vår webbplats www.patientnamndenstockholm.se.

* Lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128), Lagen om rättspsykiatrisk vård (1991:1129) och Smittskyddslagen (2004:168).

KONFIDENTIELLT

Året som gått — på patientnämndens förvaltning

Aktiviteterna som genomförts på och av patientnämndens förvaltning under året, har, vid sidan om handläggningen av inkomna patientärenden, genomsyrats av samverkan, digitalisering och marknadsföring/kommunikation.

Vi har även konstaterat att liksom tidigare år märker vi i den löpande verksamheten när det uppstår problem runt hälso- och sjukvården i regionen. Bland annat har vi sett att frågor som några av våra principärenden tagit upp, parallellt har uppmärksammats av media. På många sätt kan patientnämndens förvaltning liknas vid en spegel av klimatet inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm.

Patientsäkerhetsfrågor
Varken nämnden eller förvaltningen gör några medicinska bedömningar i sin klagomålshantering men har ändå i uppdrag att bidra till en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Därför har patientnämnden ett speciellt fokus på frågor som rör just patientsäkerhet i vid bemärkelse. Detta märks på flera olika sätt, både i ärendehandläggningen och i andra sammanhang. Dialogen mellan patient, vårdgivare och patientnämnden leder ofta till konkreta förändringar och förbättringar av rutiner i vårdarbetet, vilket i sin tur leder till en stärkt patientsäkerhet. Ett led i detta är också att följa de nio riskområden som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) lyft upp genom att utarbeta åtgärdspaket omfattande vanliga vårdskador. Dessa åtgärdspaket innehåller information till vården bland annat om vilka rutiner som ska följas, samt beskrivningar av dessa. Patientnämnden har särskild bevakning på några av dessa riskområden och kan i vissa fall följa ärenden flera år tillbaka i tiden:

Vårdrelaterade infektioner – ärendena minskade jämfört med föregående år, från 92 till 78. De var vanligast vid akutsjukhus och specialistvård utanför dessa. Flertalet patienter var 60 år eller äldre.

Fall och fallskador – under 2019 inkom 15 ärenden avseende omvårdnadsrelaterade fall och fallskador, vilket var två ärenden färre än föregående år. Många av patienterna var 80 år eller äldre. I åtta fall hade olyckorna skett vid akutsjukhus, i fyra på geriatriska kliniker och i tre inom kommunal vård. Därutöver tillkom ett mindre antal ärenden där patienter skadats på annat sätt.

Trycksår – i 16 ärenden framkom att patienten fått trycksår under vårdtiden, vilket var samma antal som föregående år. Ärendena var vanligast vid akutsjukhus och flertalet patienter var 60 år eller äldre.

Undernäring – i endast ett ärende framfördes synpunkter relaterade till undernäring. Ett betydligt större antal ärenden avsåg andra brister rörande kost och nutrition, till exempel att maten var osmaklig, att specialkost inte kunde erbjudas eller att patienten inte fick något alls att äta.

Ärenden relaterade till läkemedel har ökat kontinuerligt, och uppgick under 2019 till 1 045, vilket var en marginell ökning jämfört med föregående år. Ärendena avsåg i stor utsträckning primärvård, akutsjukhus och psykiatrisk vård och berörde

KONFIDENTIELLT

samtliga åldersgrupper. Läs mer om ärenden som registrerats under bevakningsområdet läkemedel på sidan xxxx.

Samarbeten och nätverk

Nätverk och konferenser runt patientsäkerhet

Representanter för patientnämnden ingår i flera olika typer av nätverk och samarbeten både inom regionen och med andra aktörer. Det är alltid viktigt och värdefullt att synas, informera, deltaga och utbyta erfarenheter oavsett sammanhang. Lika värdefullt är det att följa både det lokala, nationella och internationella arbetet inom patientsäkerhetsområdet. Därför deltar förvaltningen på olika sätt i arrangemang och andra sammanhang som belyser dessa frågor. Under 2019 påbörjades arbetet med SKR:s Nationella utvecklingskonferens (tidigare Nationella Patientsäkerhetskonferens) som äger rum under hösten 2020 och i detta arbete finns patientnämnden representerad. Detsamma gäller arbetet inför Region Stockholms Patientsäkerhetsdag i februari 2020. Förvaltningens kommunikationsansvariga har deltagit både i styr- och arbetsgrupperna för denna konferens.

Förvaltningschefen ingår i RSPGS, Regionell Samverkan Patientsäkerhet Region Stockholm-Gotland (tidigare Region Stockholms patientsäkerhetskommitté) som träffas regelbundet och drar upp riktlinjer för regionens patientsäkerhetsarbete. Under 2019 bidrog patientnämnden i arbetet med att ta fram en regional handlingsplan för patientsäkerhet.

Samarbeten inom Regionen och med myndigheter med flera

De samarbeten som formaliserades genom avtal under 2017, exempelvis med hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) inom Region Stockholm har fortsatt under året. Patientnämnden har löpande möten med tjänstemän på HSF. Syftet är kvalitetsutveckling i vården där synpunkter på aggregerad nivå delges HSF. Vi har också kontinuerlig kontakt med avtalshandläggare och ansvariga enhetschefer på HSF under handläggningen av våra inkomna ärenden.

Vi har också ett gott samarbete med hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) i Region Stockholm, liksom med vårdens kunskapsstyrningsnämnd (VKN) och innovations- och utvecklingsutskottet (RLK). I detta samarbete ingår årliga presentationer av inkomna ärenden samt analys och löpande informationsöverföring kring principärenden och analysrapporter.

Patientnämnden inledde under året ett samarbete med Region Stockholm Innovation. Ett av målen är att vi ska samla in patientinitierade innovationsförslag att delge RS Innovation.

Till QRC (kvalitetsregistercentrum) kan vårdgivare vända sig för att få stöd i sitt arbete att utveckla/förbättra sin verksamhet. Där finns patientnämnden med som ett bland flera verktyg som kan användas för detta arbete.

KONFIDENTIELL

Förvaltningen har också ett samarbete med Regionalt cancercentrum (RCC) och tillhandahåller regelbundet sammanfattningar av avslutade ärenden avseende vård vid cancersjukdomar som läggs ut på RCC:s webbplats.

Förvaltningens kommunikationsansvariga har ingått i en av Socialstyrelsen ledd grupp som haft till uppgift att sprida information runt den nya klagomålshanteringen och som avslutade sitt arbete under året. Hon ingår också i Region Stockholms kommunikationschefsnätverk och pressnätverk. Förvaltningens jurist ingår i regionens särskilda juristnätverk. Patientnämnden finns också representerad i flera av regionens övriga arbetsgrupper, till exempel en som arbetar med delaktighet för personer med funktionsnedsättning.

Under året har förvaltningen också haft ett samarbete med representanter för Inera inför implementeringen av förvaltningens ”knapp” på 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Förvaltningschefen och förvaltningsjuristen har uppvaktat Socialdepartementet, och även Socialstyrelsen, angående felaktig information på webbplatser rörande tillvägagångssättet för att anmäla klagomål och synpunkter.

Patientvägledarna
Patientvägledarna hos de olika vårdgivarna är en viktig grupp för förvaltningen att ha en bra kontakt med, och samverkansmöten med dessa sker regelbundet. Det är ett viktigt forum för att diskutera handläggning av ärenden och planer finns för samverkan kring gemensamma analyser.

Samlokalisering av regionens centrala förvaltningar
Under början av 2020 kommer patientnämndens förvaltning att samlokaliseras med övriga centrala förvaltningar inom Region Stockholm. Inför denna flytt har mycket arbete gjorts i olika grupperingar. Flera av patientnämndens medarbetare har lagt ner mycket arbete och på olika sätt deltagit i dessa projekt, det gäller bland annat förvaltningschefen, huvudskyddsombudet, juristen, den administrativt ansvariga och kommunikationsansvariga. Förvaltningen har också inför flytten arbetat målmedvetet med förberedelser inför ett behovsanpassat arbetssätt genom att digitalisera förvaltningens processer och ärendehantering (se nedan).

Samarbete med, och uppdrag av, IVO
Även det tidigare etablerade och goda samarbetet med IVO, Inspektionen för vård och omsorg, har under året löpt på. Här sker regelbundna kontakter och samverkansmöten två gånger om året för informationsutbyte. På uppdrag av IVO analyserade patientnämnden 2019 alla inkomna klagomål rörande information, dialog och delaktighet. Två gånger per år har vi samverkansmöten för informationsutbyte med IVO. Förvaltningens jurist är ledamot av IVO:s insynsråd.

Samarbetet med kommunerna och stadsdelarna i Stockholmsområdet har under året fortsatt och vi träffar regelbundet representanter för dessa. Vi har också inlett ett arbete för att bli mer synliga på kommunernas webbplatser genom länkar till vår webbplats.

KONFIDENTIELLT

Liksom tidigare har vi ett gott samarbete med Löf (patientförsäkringen) och vi har bland annat, hos dem, informerat handläggarna om patientnämndens verksamhet.

Det goda samarbetet med HSO, Handikappföreningarnas samarbetsorgan och Funktionsrätt, DHR (Delaktighet Handlingskraft Rörelsefrihet), har också fortsatt under året, liksom med andra större och mindre patient, brukar- och anhörigorganisationer. Vi ingår i ett samverkansråd med patientföreningarna som träffas cirka två gånger om året.

Under året har patientnämnden också blivit medlem i Forum för Health Policy, en ideell och politiskt obunden tankesmedja som vill stärka analysen av hälsopolitik i Sverige och stimulera till innovation och nya policyalternativ.

Vi har också under 2019 inlett ett samarbete med 1,6 miljonerklubben som bland annat ledde till att klubben fanns med på Nationella patientdagen (se nedan).

Samarbete med övriga patientnämnder i Sverige

Patientnämnden i Stockholm har ett regelbundet utbyte och samarbete, på olika nivåer, med landets övriga patientnämnder. Det gäller presidiekonferenser, förvaltningschefsmöten och tjänstemannakonferenser med flera aktiviteter.

Liksom föregående år deltog vi i patientnämndernas gemensamma informationsmonter under Almedalsveckan.

I oktober arrangerade vi, tillsammans med patientnämnden i Värmland, den årliga Tjänstemannakonferensen. Den hade tema ”Modern teknik – hur möter vi framtiden? Var befinner vi oss om tio år?” och bland föreläsarna märkes bland annat ordföranden för Innovations- och utvecklingsutskottet i Region Stockholm, Daniel Forslund, och representanter för Region Stockholms app ”Alltid Öppet”. Konferensen var välbesökt och arrangemanget uppskattades mycket av deltagarna.

I slutet av året deltog ett par av förvaltningens medarbetare i Mänskliga Rättighetsdagarna i Linköping. Patientnämnderna hade där en gemensam informationsmonter och den bemannades med representanter från flera patientnämnder i landet.

Under så gott som hela 2019 har en nationellt anpassad variant av den film som också gått som bioreklam, visats på SVT:s Anslagstavlan.

Som ett led i samarbetet patientnämnderna emellan har en kommunikationsgrupp med sex personer från olika förvaltningar tillskapats. Samordnare för gruppen är patientnämnden i Stockholms kommunikationsansvariga. Hon har tillsammans med övriga i gruppen tagit fram ett första förslag till en gemensam kommunikationsplan som också presenterats vid olika tillfällen. Tanken med denna är att bättre kunna samordna aktiviteter och säkerställa att alla invånare i landet får samma information om patientnämnden.

Patientnämnderna samarbetar också nationellt runt stödpersonsverksamheten där det finns ett aktivt nätverk av samordnare som träffas regelbundet.

KONFIDENTIELLT

Samarbete med universitet och högskolor

För att ytterligare uppfylla kraven på en modern arbetsplats genom att införa metoder och verktyg för att arbeta med innovationer på ett systematiskt sätt, inledde patientnämndens förvaltning redan under hösten 2018 samtal med Kungliga Tekniska Högskolan, KTH, och Stockholms Universitet, SU. Syftet med diskussionerna var att främja kontakten med de båda lärosätena genom att ta del av nya verktyg i form av artificiell intelligens och dessutom erbjuda studenter möjligheten att testa sina kunskaper i form av examensarbeten på förvaltningen. Under året har olika arbeten presenterats, bland annat en webbplats/stödpersonsapp, som visades upp på tjänstemannakonferensen under hösten.

Under året har det examensarbete som gjordes av tandläkarstudenter med underlag från patientnämnden, presenterats och ett eventuellt nytt arbete har diskuterats. Även från läkarutbildningens sida är man intresserad av ett samarbete i form av examensarbete med handledning från patientnämnden. Medarbetare från förvaltningen har också föreläst på flera av vårdutbildningarna (se nedan).

Digitalisering och innovation

För att leva upp till regionens uttalade intention att öka digitaliseringsgraden för att säkerställa processer och öka tillgängligheten för regionens invånare introducerade förvaltningen under 2018 ett eget ärendehanteringssystem. Detta har under året utvecklats och anpassats. Under början av 2020 kommer invånarna att kunna framföra sina ärenden direkt till patientnämnden via 1177 Vårdguidens e-tjänster. På så sätt förenklas hanteringen av ärendet och transparensen och tillgängligheten för anmälaren ökar också. Dessutom säkras administrationen av ärendena genom förstärkt IT-stöd vid handläggningen, förvaltningen kan ta emot och hantera ett större antal ärenden till en mindre arbetsinsats och kostnad och miljöpåfrestning minskar när kommunikationen i större utsträckning sker digitalt.

Även när det gäller stödpersonsverksamheten är flera digitaliseringsprojekt på gång, bland annat det som presenterades på tjänstemannakonferensen – ett verktyg som kan erbjuda ett flexibelt och lättillgängligt sätt för stödpersonerna att administrera sina egna ärenden inklusive den månatliga rapporteringen av uppdraget. Fördelarna med detta är bland annat att tillgängligheten ökar då såväl klagomål som ansökningar om stödperson kan lämnas och hanteras digitalt

Ett annat exempel är framtagandet av e-learning i form av en utbildningsfilm för stödpersonerna, som ska finnas på en för ändamålet framtagen webbplats.

Filmer

För att enkelt nå ut till en bredare målgrupp har vi också fortsatt producera enklare informationsfilmer som läggs ut på olika sociala medier inklusive webbplatsen. Flera filmer är inplanerade och även längre som ska fungera i utbildningssyfte.

KONFIDENTIELLT

Den väntrumsfilm som togs fram redan för ett par år sedan, har anpassats till den nya grafiska profilen och den har fortsatt att visas på olika mottagningar under året. Även den reklamfilm som visades vid några tillfällen under 2018 har under det gångna året gått upp på biodukarna under en vecka runt påsk.

Analyser och rapporter

Implementeringen av den nya lagstiftningen från den 1 januari 2018 har utvecklats ytterligare och fyra analysrapporter har färdigställts under året. Ytterligare några rapporter har påbörjats och kommer att bli färdiga under 2020.

Förvaltningen arbetar med fördjupade analyser av inkomna ärenden inom olika områden. I dessa rapporter analyseras statistik, ärendeutveckling samt innehåll i ärenden kopplade till en specifik frågeställning, vårdtyp eller problemområde. Syftet är att uppmärksamma vården och beställarorganisationen på riskområden och hinder för en personcentrerad vård, samt föreslå åtgärder för att komma till rätta med dessa. Rapporterna skickas till berörda verksamheter och intressenter, samt skickas för kännedom till politiker och beslutsfattare inom hälso- och sjukvården i region Stockholm.

Under 2019 har följande analysrapporter tagits fram:

- Patienters synpunkter på information, dialog och delaktighet.
- Hur upplever anmälarna yttranden från vården.
- Synpunkter relaterade till läkemedelsbehandling 2014–2018.
- Synpunkter relaterade till vårdrelaterade infektioner, fall och fallolyckor, trycksår och undernäring 2014–2018.

Samtliga rapporter finns att läsa på patientnämndens webbplats.

Barn och unga

I den nya lagen från 2018 fastslogs också hur ärenden rörande barn och unga ska handläggas, något som förvaltningen anpassade sig till redan under förra året. Då barnkonventionen blev lag i Sverige den 1 januari 2020, har ytterligare både utbildning i barnrättsfrågor och anpassning skett.

Det arbete som inleddes under förra året med att finna nya vägar att nå ut till barn- och unga har under 2019 fortsatt. Exempelvis samarbetar vi med Region Stockholms särskilda strateg för barnrättsfrågor och den bioreklam som vi genomförde under påsklovet var delvis riktad till en yngre publik.

Marknadsföring, kommunikation och information

Sociala medier – intranät och webbplats

Sociala medier är en viktig kanal för att nå ut inte minst till den yngre målgruppen.

KONFIDENTIELL

Därför använder vi vårt instagramkonto för att sprida information. Inför Nationella patientdagen tog vi också fram en särskild eventsida på facebook.

På Region Stockholms intranät har patientnämnden en egen undersida och information på denna uppdateras kontinuerligt. Detta gäller även för informationen om patientnämnden på regionens webbplats. Sidan byggs löpande ut med ny information.

Informationsmaterial
Under året har vi fortsatt uppdatera allt vårt informationsmaterial, från foldrar till powerpointpresentationer och visitkort, i enlighet med regionens grafiska profil

Mediakontakter
Under året har runt tjugo journalister spontant hört av sig, oftast för att få statistik rörande olika verksamheter eller problem, men också för att förhöra sig hur patientnämnden ser och tolkar händelser i omvärlden. Intresset för vårdfrågor från medias sida är alltid stort och här fyller patientnämnden en viktig funktion genom att kunna förmedla adekvat statistik och information runt patientsäkerhetsfrågor. Som tidigare nämnts har också våra principärenden rönt stort intresse av media.

Mediautskick
Vid fyra tillfällen har pressinformation skickats ut till utvalda kontakter som bevakar ämnet vård, hälsa och omsorg.

Omvärldsbevakning
Det är viktigt att veta vad som pågår i omvärlden och därför är omvärldsbevakning en fortsatt viktig uppgift för förvaltningens kommunikatör som skickar ut regelbundna sammanställningar till patientnämndens medarbetare.

E-postutskick till vårdgivare
Varje månad får sammanlagt cirka 1 300 mottagare, vid främst olika vårdverksamheter, en e-postsammanställning som i avidentifierad form beskriver nyinkomna ärenden. Detta är en mycket uppskattad tjänst.

Informationsinsatser
Patientnämnden och dess medarbetare ägnar sig regelbundet åt olika informationsinsatser med syfte att öka kunskapen om nämnden och förvaltningens verksamhet. Målgrupp är i första hand vårdanställda och sjukvårdspolitiker, men även patienter och allmänhet. Totalt genomfördes cirka 25 sådana träffar under året. Exempelvis anordnades informationsmöten med följande grupperingar under året:

- regionens chefläkare
- sjukvårdsstyrelser
- kuratorer på sjukhusen
- utbildningar för läkare, tandläkare och sjuksköterskor
- program för läkare och tandläkare med utländska examina
- patient-, anhörig- och handikapporganisationer.

För att effektivisera och bredda informationsspridningen ser vi nu också över möjligheterna med exempelvis e-learning.

KONFIDENTIELLT

Förvaltningens medarbetare

Årets Offentliga chef

I mars utsågs patientnämndens förvaltningschef till Årets Offentliga Chef 2018 i en tävling som årligen anordnas av Hexanova Events. Medarbetarna på förvaltningen hade nominerat henne och motiveringen till vinsten löd: ”Vinnaren av Årets Offentliga Chef är en chef som jämt är positiv och får alla, chefer och medarbetare, att växa. En chef som inte är rädd för att delegera och är helt utan prestige. En chef som alltid ser möjligheter och som tar tag i saker när det inte fungerar.”

Vi är både stolta och glada för denna välförtjänta utmärkelse till Steinunn Ásgeirsdóttir. Naturligtvis har den också bidragit till att ljuset riktats på patientnämnden på ett helt annat sätt än tidigare och den har också bidragit till att förvaltningschefen har blivit ombedd att föreläsa om sitt ledarskap vid ett stort antal tillfällen under året.

Årets bästa arbetsplats – Great Place To Work (GPTW)
Sporrade av ett fantastiskt gott resultat i Region Stockholms årliga medarbetarundersökningar de senaste åren, i kombination med Årets Offentliga Chef, gick vi in i arbetet för att bli en av Sveriges bästa arbetsplatser. Inom ramen för Årets bästa arbetsplats, Great Place To Work, görs en utvecklingsresa. Den inleds med ännu en medarbetarundersökning som mäter vad som driver engagemang och lönsamhet inom organisationen. Undersökningen ger även en nulägesrapport om medarbetarindex och ledarskapsindex. Därefter görs en kulturutvärdering där ledarna får chansen att att inventera verksamheten utifrån hur vi arbetar för att aktivt skapa en lönsam arbetsplatskultur.

Great Place To Work utför världens största arbetsplatsstudie och delar ut sina kvalitetsutmärkelser till de allra bästa i mer än 50 länder över hela världen. Patientnämndens förvaltning har nu stora förhoppningar att gå till final, då även den medarbetarundersökning som gjordes av GPTW nådde toppresultat, det får vi veta i april 2020.

Studieresa till Island
Tack vare att förvaltningen under 2018 tilldelades 100 000 kronor i folkhälsoanslag i samband med implementeringen av Policy Folkhälsa 2017–2021 i Region Stockholm har förvaltningen under 2019 kunnat arbeta med att öka sin medvetenhet om folkhälsa och folkhälsoarbete. Detta har skett dels genom att folkhälsoperspektivet lyfts och diskuterats på interna möten, kallade "ständiga förbättringar", dels genom studiebesök hos folkhälsomyndigheten på Island i samband med en tjänsteresa under våren. Exempel på en fråga förvaltningen där fick ökad medvetenhet om är vikten av förebyggande arbete för att minska ensamhet bland främst äldre vilket är en målgrupp förvaltningens medarbetare ofta kommer i kontakt med. Vi besökte också verksamheter inom psykiatrin och fick ta del av en sjukhuspräst verksamhet i Reykjavik. Under besöket fick vi även möjligheten att träffa Sveriges ambassadör på Island och kunde berätta för honom om patientnämndens verksamhet.

KONFIDENTIELLT

Egen samlingssida:

Nationella patientdagen och Tillsammanspriset

Nationella patientdagen

För att på olika sätt lyfta patientnämndens roll och dess centrala uppgift som en länk mellan vård och patienter, tog vi förra året initiativ till inrättandet av den årligen återkommande Nationella patientdagen – Patienter och vård i samverkan. Tanken bakom dagen är att lyfta fram patientdelaktighet och bidra till erfarenhetsutbyten mellan vårdmedarbetare, patienter, invånare och beslutsfattare. Alla har vi varit patienter någon gång, eller så kommer vi att bli det under vår livstid – vi kan alla relatera till begreppet patient.

Den 4 december var det dags igen för en fullspäckad eftermiddag med många deltagare i Landstingshuset, den här gången med tema personcentrerad vård. Inom ramen för detta belyste vi två olika perspektiv, patient- och vårdperspektivet och den väldigt kompetenta och namnkunniga panelen diskuterade ”Hur kan hälso- och sjukvården ta tillvara patienters och anhörigas kompetens och vad är hindren för en personcentrerad vård utifrån ett patientperspektiv?” samt ”Hur kan hälso- och sjukvården samt tandvården bli mer personcentrerad och hur utbildar vi för att få ännu mer personcentrering? Hur ser unga yrkesutövare på frågan?”.

Tillsammanspriset

För första gången någonsin delades också ”Tillsammanspriset – Patienter och vård i samverkan” ut. Med priset, som instiftades förra året, vill vi lyfta fram och synliggöra förebilder inom hälso- och sjukvårdsområdet som på allvar gör skillnad och skapar riktig nytta för patienter och vård genom samverkan och samarbete. Många och bra nomineringar kom in, och vinnare av det allra första Tillsammanspriset blev Ung cancer/minKod (Karolinska universitetssjukhuset), som i högsta grad uppfyllde det vi sett framför oss när vi instiftade priset.

Datumet i december hade valts med hänsyn till att det finns en Patient Solidarity Day som anordnas just i början av december. Dock tog WHO, Världshälsoorganisationen, under året ett beslut att inrätta en World Patient Safety Day som ska äga rum den 17 september varje år. Fortsättningsvis kommer Nationella patientdagen att förläggas till denna dag med en koppling till den internationella dagen. Vi har löpande kontakt med WHO och håller dem uppdaterade om våra aktiviteter runt Nationella patientdagen.

Vad några besökare tyckte om evenemanget:

-Stort tack för en trevlig kväll igår, uppskattade det mycket (nominerad till priset).

-Kunnig och engagerad panel. Tack för en givande dag.

-Tack för en fin kväll. Mycket bra och tänkvärt.

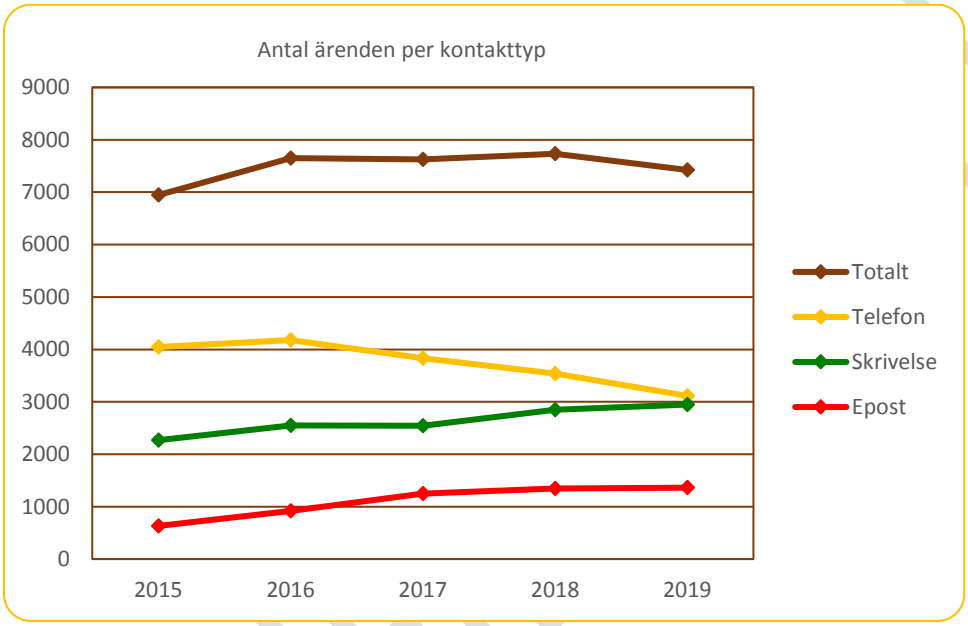
-Patientdagen var en upplevelse. Vilka smarta personer ni lyckats rekrytera och så rätt de hade!

KONFIDENTIELT

Verksamheten i diagramform

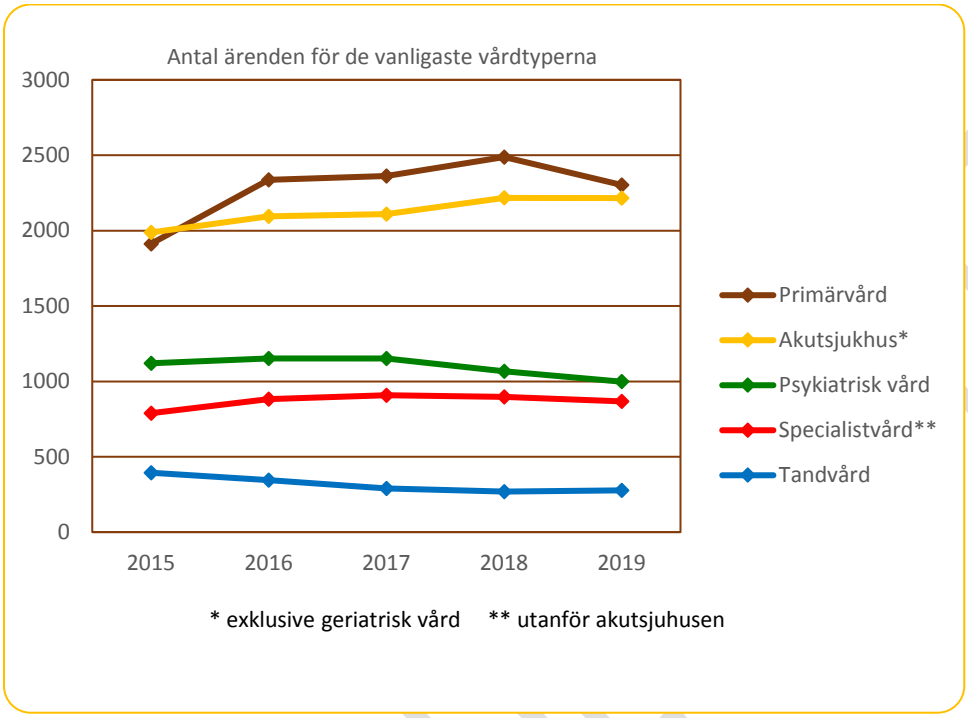
Ärenden kan inkomma i form av telefonsamtal, skrivelser eller e-post. Under 2019 hanterades 42 procent av samtliga ärenden per telefon. De skriftliga ärendena, som utgjorde 40 procent, utreds vanligen genom att yttrande inhämtas från vården. I 18 procent har kontakten med anmälaren skett helt med e-post (se också sidan xxx).

Antal ärenden per kontakttyp



Under året inkom 7 425 ärenden, vilket var fyra procent färre än föregående år.

Antal ärenden för de vanligaste vårdtyperna

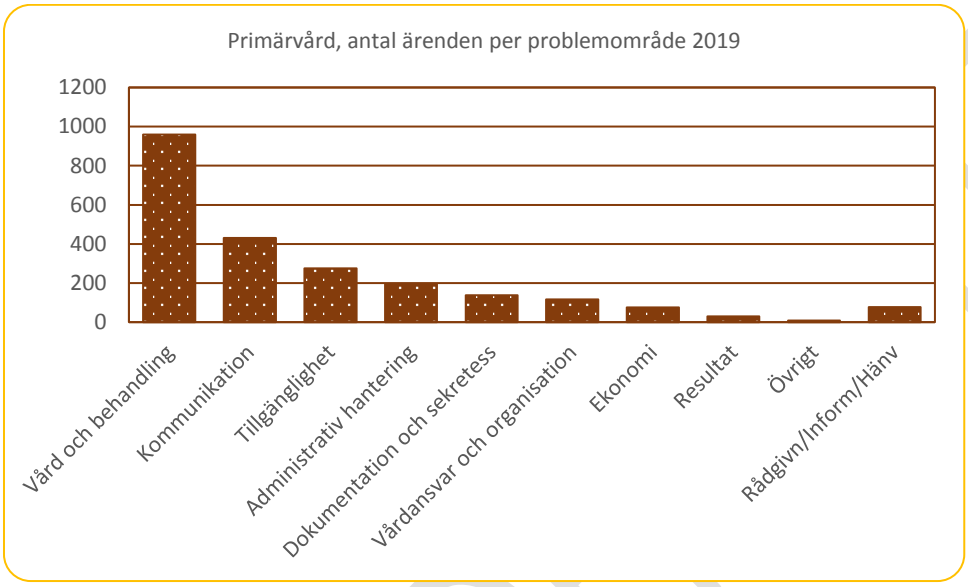


Under 2019 sågs inga ökningar för de vårdtyper som hade flest antal ärenden. Den tydligaste förändringen utgjordes av ett minskat antal ärenden avseende primärvård med sju procent.

KONFIDENTIELLT

Primärvård

Antal ärenden för de vanligaste problemområdena

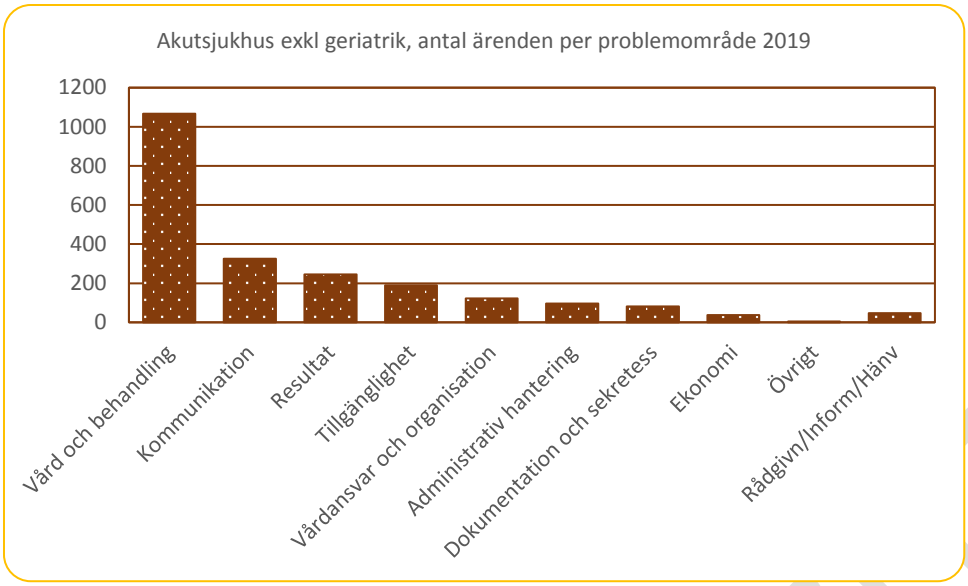


Under 2019 inkom 2 303 ärenden med synpunkter på primärvård, vilket var 31 procent av samtliga ärenden. Jämfört med 2018 minskade ärendena med sju procent.

Akutsjukhus*

Antal ärenden för de vanligaste problemområdena

KONFIDENTIELLT

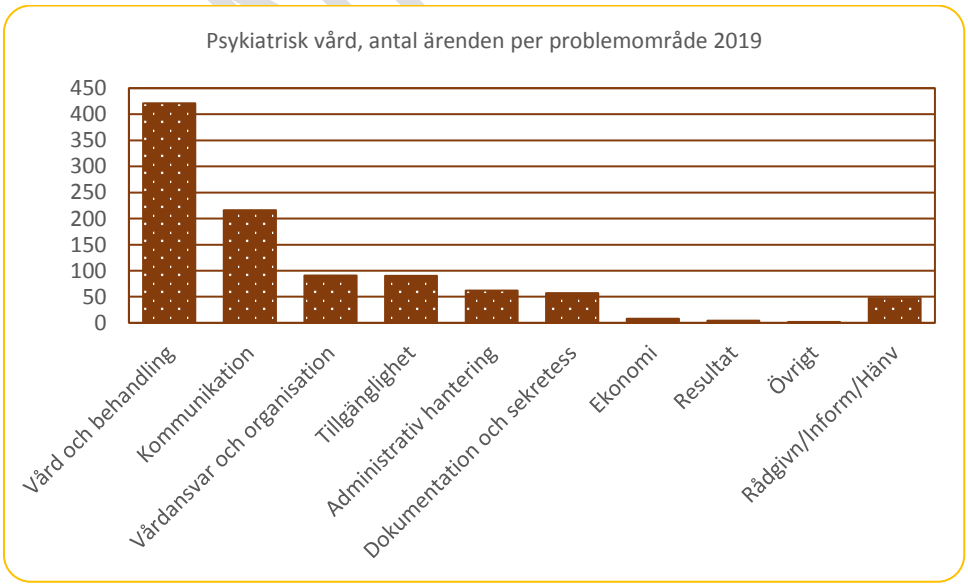


* Exklusive geriatriska kliniker

Antal ärenden som avsåg akutsjukhusen exklusive geriatriska kliniker uppgick till 2 215, vilket var 30 procent av samtliga ärenden och en marginell minskning jämfört med 2018.

Psykiatrisk vård

Antal ärenden för de vanligaste problemområdena

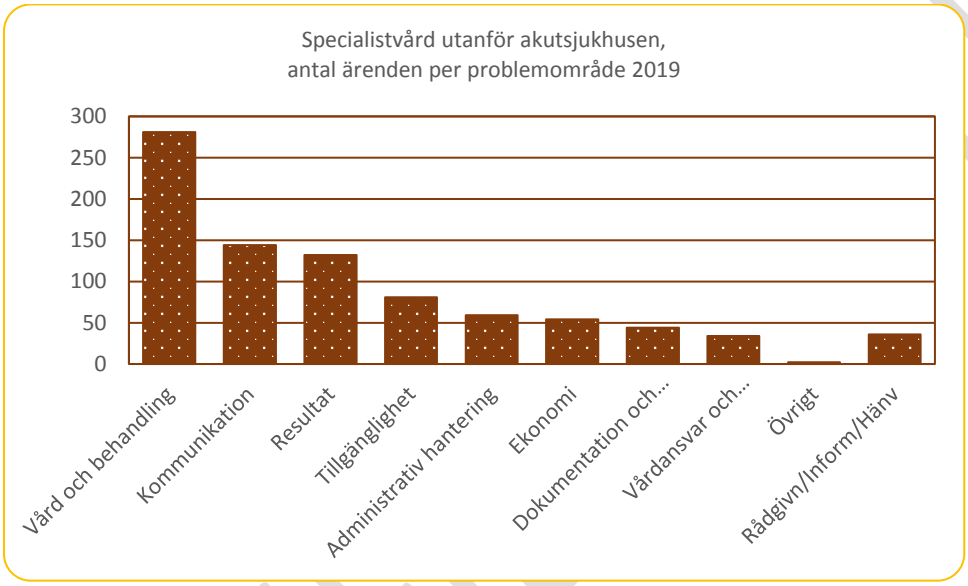


KONFIDENTIELLT

Under 2019 inkom 998 ärenden med klagomål på psykiatrisk vård, vilket var 13 procent av samtliga ärenden och en minskning med sex procent jämfört med 2018.

Specialistvård utanför akutsjukhusen

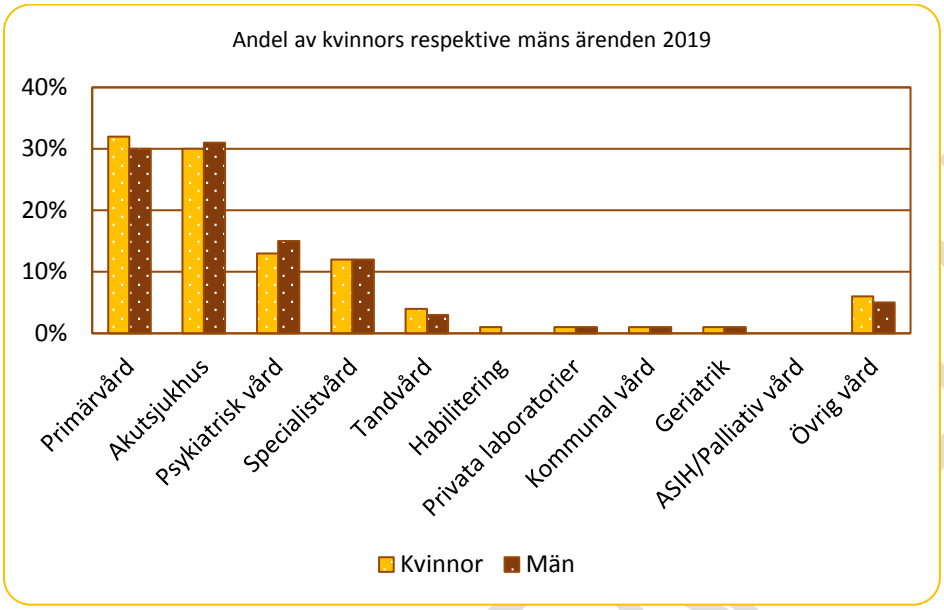
Antal ärenden för de vanligaste problemområdena



Under 2019 inkom 867 ärenden avseende specialistvård utanför akutsjukhusen, vilket var 12 procent av samtliga ärenden och tre procent färre än föregående år.

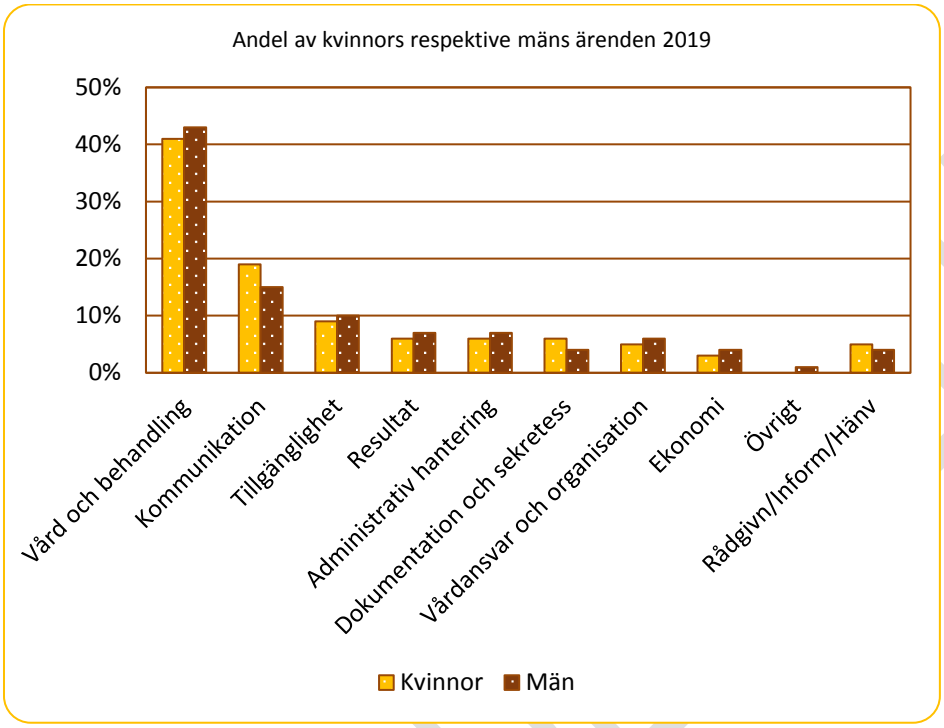
KONFIDENTIELLT

Andel av kvinnors respektive mäns ärenden per vårdtyp:



KONFIDENTIELLT

Andel av kvinnors respektive mäns ärenden per problemområde:



Se också sidan xxxx.

KONFIDENTIELLT

”Tillitsfulla möten”

Patientnämndens förvaltning
Box 17535, 118 91 Stockholm
Telefon: 08-690 67 00
E-post: registrator.pan@sll.se
www.patientnamndenstockholm.se

KONFIDENTIELLT