Region Stockholm

Diarienummer
RS 2020-0088
PAN A2009-00113

Patientnämnden

Delårsrapport

Augusti 2020

Innehållsförteckning

1 Inledning 4
1.1 Väsentliga händelser 4

2 Styrning och ledning 6
2.1 Mål 6
2.1.1 Inriktningsmål, verksamhetsspecifika mål och indikatorer 6
2.1.2 Nämndspecifika mål och indikatorer 8
2.2 Intern kontroll 10
2.2.1 Arbetet med intern kontroll 10
2.2.2 Resultat och analys från riskbedömningen 10
2.2.3 Försäkran 11

3 Verksamhet 12
3.1 Verksamhetsförändringar 21

4 Ekonomi 22
4.1 Resultat 22
4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal 23
4.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans 24

5 Personal 25
5.1 Helårsarbeten 25
5.2 Sjukfrånvaro 26

6 Risker och möjligheter 27

7 Ledningens åtgärder 28

8 Nämnd-/styrelsebehandling 29

Bilagor

Bilaga 1: PAN Bilaga A1 - Uppdrag delår 2020

Bilaga 2: PAN Bilaga A2 - Aktivitet delår 2020

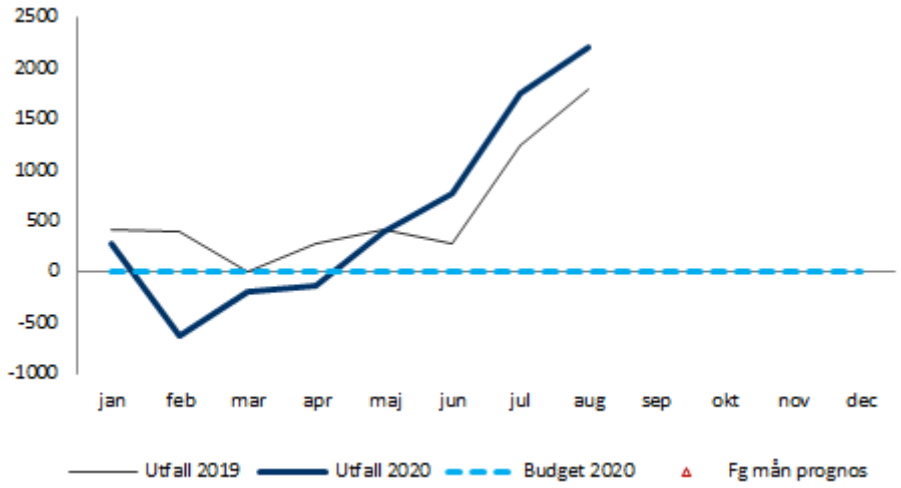
Bilaga 3: PAN Bilaga C - Investeringar delår 2020

Bilaga 4: PAN Bilaga E1 - Övriga avsättningar, ansvarsförbindelser och tvister delår 2020

Bilaga 5: PAN Bilaga G1 - Uttalande från förvaltningsledningen delår 2020

1 Inledning

Patientnämnden har, så som Regionens alla förvaltningar och bolag, på ett eller annat sätt påverkats av Covid-19. Förvaltningen har anpassat sig efter den nya situationen vilket innebär bland annat att merparten av medarbetarna arbetar hemifrån med hjälp av digitala hjälpmedel, och att rutiner för exempelvis ärendehantering tillfälligt ändrades för att inte belasta vården i onödan under perioden.



Patientnämndens resultat per augusti 2020 är plus ca 2,2 miljoner kronor, jämfört med plus ca 1,8 miljoner kronor samma period föregående år.

Under perioden januari till och med augusti 2020 inkom 4522 ärenden till förvaltningen, vilket var cirka fyra procent färre än samma period föregående år. Av dessa var 463 ärenden kopplade till Covid-19, cirka tio procent.

Stödpersonsverksamheten förordnade under perioden januari - augusti 173 nya stödpersoner, vilket var 17 procent färre än samma period föregående år. Den sista augusti 2020 hade 253 patienter stödperson, vilket var 34 fler än vid samma period föregående år.

1.1 Väsentliga händelser

Covid-19

Det är ännu för tidigt att utvärdera effekterna av utbrottet av Covid-19 men förvaltningen har på kort tid genomfört förändringar i syfte att fortsatt kunna uppfylla nämndens uppdrag.

När pandemin utbröt i mars upplevde verksamheten ett visst bortfall i inkommande ärenden både gällande synpunkter och klagomål och inom stödpersonsverksamheten.

Antalet inkommande synpunkter och klagomål har därefter stabiliserats och ligger nu på jämförbara nivåer med samma period förra året. Antalet ärenden kopplade till covid-19 uppgår sedan de började mätas till 463 och utgör tio procent av samtliga inkommande ärenden under året.

Inom stödpersonsverksamheten har verksamheten fått anpassas till följd av att Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) infört besöksförbud på sina psykiatriska avdelningar på grund av Covid-19. Fysiska möten mellan stödperson och patient har stoppats men i de fall där telefonkontakt är tillämplig utser förvaltningen fortfarande stödperson till patienter om så önskas. Under april, maj och juni minskade antalet ärenden något men har under juli och augusti åter stabiliserats till samma nivåer som föregående år.

Arbetsmiljö

På kort tid ställdes arbetssättet om från kontorsbaserat till hemarbete i de arbetsuppgifter och moment som går att utföra hemifrån. Övergången till hemarbete har följts upp och har konstaterats fungerat väl med bibehållen effektivitet och säkerhet.

Under sommaren har ledningen gjort en organisationsöversyn dels för att möta de nya utmaningar Covid-19 ställer på verksamhetens medarbetare i och med omställningen till hemarbete och dels för att möta de nya kompetenskrav som omställningen medfört.

Digitalisering

I mars 2020 började patientnämnden ta emot digitala synpunkter via e-tjänsten 1177. På grund av rådande förutsättningar har tjänsten inte kunnat marknadsföras enligt plan men en stor del patienter/ombud har trots det redan hittat till tjänsten, och antalet användare ökar varje månad. Sedan införandet av möjligheten att lämna synpunkter och klagomål via 1177 har det inkommit drygt 850 ärenden fram till den 31 augusti.

2 Styrning och ledning

2.1 Mål

2.1.1 Inriktningsmål, verksamhetsspecifika mål och indikatorer

Långsiktig ekonomisk uthållighet

Ett resultat i balans
Patientnämnden eftersträvar att uppnå en ekonomi i balans och lämna ett positivt ekonomiskt resultat och bedömer att målet kommer att uppfyllas.

Självfinansiering av drift och ersättningsinvesteringar
Patientnämnden berörs inte av detta mål har därför ingenting att anföra.

Hållbar investeringsutveckling
Patientnämnden har inga planerade investeringar och har därför ingenting att anföra.

En hållbar regional utveckling

Social hållbarhet
Förvaltningen eftersträvar social hållbarhet genom hela sin verksamhet och följer centrala policys och/eller har antagit lokala handlingsplaner gällande social hållbarhet inom flera områden och nivåer. Förvaltningen har inte stött på några avvikelser eller hinder för att uppnå målet.

Nämnden har under perioden yttrat sig över remisser kopplade till social hållbarhet inom Region Stockholm: *hållbarhetspolicy, riktlinjer för anti-korruption, riktlinjer för kränkande särbehandling, medarbetarpolicy* samt *strategi för suicidprevention.*

Region Stockholms klimatpåverkan ska minska
Patientnämndens förvaltning är sedan 2004 miljöcertifierad enligt ISO 14001. Sedan slutet av 2013 ingår förvaltningen i ett gemensamt miljöledningssystem (Gem MLS) tillsammans med LSF, HSF, Kulturförvaltningen, Trafik- och regionplanförvaltningen och AB SLL Intern Finans. Det operativa utvecklingsarbetet utreds, planeras och utförs av samordningsgruppen på rådets uppdrag, där miljösamordnaren för patientnämndens förvaltning ingår.

Förvaltningens verksamhet uppfyller vid uppföljning samtliga mål som kan relateras till miljö- och klimatpåverkan samt arbetsmiljö och kompetensförsörjning. Under rådande Covid-19 situation har förvaltningens arbetssätt ändrats och merparten av medarbetarna arbetar hemifrån. I och med detta bör klimatpåverkan ha minskat i snitt per anställd då utsläpp i samband med transport till och från arbetsplatsen minskat. Även pappersförbrukningen har minskat till följd av den ökade graden av digitaliserat arbetssätt.

Region Stockholms miljöpåverkan ska minska
Se kommentarer till målet "*Region Stockholms klimatpåverkan ska minska"*

Årlig intern miljörevision var planerad under perioden men ställdes in på grund av restriktioner orsakade av covid-19. Nytt tillfälle för miljörevision är inplanerad.

Samhällsviktiga funktioner upprätthålls vid extraordinära händelser och klimatförändringar
Förvaltningen har en plan för störningar av IT- och andra system, hantering av hot och våld, och tydliga rutiner för besök i lokalerna, samt åtgärd vid extraordinär händelse.

Säkerhetssamordnare har av förvaltningschefen fått ett ansvar för uppföljning av rutiner och representerar förvaltningen i Rådet för risk och säkerhet. Miljösamordnaren säkerställer uppföljning av rutiner om brandskydd och aktiviteter kopplade till det.

Nämnden beslutar om lokala informationssäkerhetsriktlinjer och anvisningar. Rutiner finns som säkrar information avseende riktighet, tillgänglighet och konfidentialitet vad gäller personal, patienter, anmälare och stödpersoner som vänder sig till förvaltningen. Informationssäkerhetssamordnaren ger information vid introduktion av nyanställd. Utbildningen för informationssäkerhet Datorstödd informationssäkerhetsutbildning för användare (DISA) genomgås av medarbetare vid nyanställning samt vid behov.

Kärnverksamheten ska prioriteras
Då patientnämnden är liten, ägnas i princip hela verksamheten åt kärnverksamheten. Förvaltningens förmåga att fullfölja sitt uppdrag har inte påverkats märkbart av Covid-19.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse indikator	Mål-värde nämnd/ bolag	Mål-värde full-mäktige
Administrationens andel av kostnaderna *(Regionfullmäktige)*	9%				Minska från år2 019

Kommentar

Patientnämndens förvaltning har fyra kostnadsställen; "030 - Förtroendevalda", "040 - Administration", "060 - IT" och "070 - Stödpersoner".

Förvaltningen räknar kostnadsställe "Förtroendevalda" samt "IT" som "Administration", och kostnadsställe "Administration" samt "Stödpersoner" som "Kärnverksamhet".

Hög innovations- och digitaliseringsgrad
Sedan mars 2020 har förvaltningen börjat att ta emot ärenden digitalt via 1177.

Förvaltningen har tidigare etablerat samarbete med universitet och högskolor, och hoppas att kunna erbjuda fler platser till studenter som vill skriva sina examensarbeten hos förvaltningen, för att på så vis ta del av nya innovationer och teknik.

Samarbetena har pausats för tillfället på grund av rådande Covid-19 situation.

En av Europas ledande forskningsregioner inom forskning som syftar till bättre hälsa (regionstyrelsen)
Förvaltningen innehar i sin databas stora mängder information om patienters upplevelse av hälso- och sjukvård och ser gärna att denna information i större utsträckning kommer till användning inom forskning. Förvaltningen har därför kontakt med universitet, högskolor och forskare vilka erbjuds möjligheten att använda sig av förvaltningens data för forsknings- och utvecklingsprojekt. Förvaltningen hoppas att i och med dessa projekt, stärka samarbetet med akademin och bidra till ökat intresse för forskning inom hälso- och sjukvårdsområdet. Under perioden påbörjades dock inga nya projekt på grund av rådande Covid-19 situation.

Förvaltningen har under perioden identifierat samverkansområden med Region Stockholm Innovation. Identifierade områden berör patientinitierad innovation, exempelvis kommunikation, utbildning av innovation, och behovsinsamling. PaN ska samla upp innovationsförslag genom 1177 för att sedan vidarebefordra dem i avidentifierat format till enheten för innovation vid avdelningen FoUUI vid Region Stockholm Innovation.

Region Stockholm ska bli en hållbar arbetsgivare

Region Stockholm - attraktiv arbetsgivare
På grund av rådande situation med Covid-19, har förvaltningens verksamhet ställts om till ett mer digitaliserat arbetssätt utan att påverka kvalitén i arbetet. Ledningen följer upp och stödjer medarbetarnas arbete och arbetsmiljö kontinuerligt. Vid uppföljningar i juni samt i augusti, rapporterade medarbetarna vid förvaltningen överlag att de ansåg att det fungerade bra att arbeta i hemmet och att de upplevde arbetsmiljön som tillfredställande.

Systematisk kompetensförsörjning
Region Stockholm har som mål att vara en attraktiv och hållbar arbetsgivare och förvaltningen arbetar strategiskt med arbetsmiljöfrågor, möjlighet till anpassade arbetslösningar samt har en plan för eventuella pensionsavgångar och tryggad kompetensförsörjning. Patientnämndens medarbetare har möjlighet att delta på kurser och utbildningar inom för verksamheten relevanta områden för att öka kompetensen.

2.1.2 Nämndspecifika mål och indikatorer

En hälso- och sjukvård av god kvalitet

Vård i rätt tid
Förvaltningen har vid flera tillfällen lyft vårdgarantifrågor i principärenden. Många av de mottagna klagomålen gäller väntetider. Genom att förmedla denna information till

berörda vårdgivare, agerar patientnämnden som en informationskanal till vårdgivare att de skall se till att kunna ge vård i rätt tid och på rätt plats.

Sedan förvaltningen har kunnat ta emot synpunkter och klagomål från patienter och anhöriga via 1177, har handläggningstiden i många fall kunnat förkortas.

I början av Covid-19 utbrottet, när 1177 var högt belastat, hjälpte patientnämnden till med att svara på generella frågor gällande Covid-19 och generella riktlinjer för Region Stockholm.

Säker vård

Många av klagomålen kommer från patienter eller närstående som har orsakats lidande på grund av brister i vården. Genom att förmedla denna information till berörda vårdgivare, agerar patientnämnden som en informationskanal till vårdgivare att de skall använda befintliga resurser så effektivt som möjligt för att minimera att patienter far illa, ökad patientsäkerhet och bidrar på så vis till en säkrare hälso- och sjukvård.

Under perioden har förvaltningen hanterat ett stort antal ärenden kopplade till Covid-19 och har därmed förmedlat information och synpunkter på risker och brister i vården för dessa patienter.

Vård med patienten i fokus

Patientnämnden kan indirekt påverka invånarnas förtroende för vården genom att på ett effektivt och stödjande sätt underlätta kommunikation mellan patient och vårdgivare, samt genom att se till att yttranden och information om åtgärder från vården inkommer i tid och återförs direkt till patienten. Detta har varit av stor vikt under pågående Covid-19-pandemi.

Genom att vården fullföljer sitt uppdrag bidrar patientnämnden till att vården har patienten i fokus.

Indikator (rapporteras per delår)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse indikator	Mål-värde nämnd/ bolag	Mål-värde full-mäktige
Andel av länets invånare som har ett stort förtroende för vården *(Regionfullmäktige)*	0%	0%			>=65%

Kommentar

Patientnämnden bidrar till högt förtroende i vården (mål > 65,0 %) genom att underlätta kommunikation mellan patient och vårdgivare samt genom att se till att yttranden samt information om åtgärder från vården inkommer i tid och återförs direkt till patienten. För att minska dröjsmål verkar förvaltningen för ökad samverkan med vården/patientvägledare och har under året tagit fram en ny påminnelserutin.

Undersökningar genomförs var tredje år och patientnämnden skickade senast under våren 2019 ut denna enkät. Sammanställningen färdigställdes under hösten 2019. Resultatet visade bland annat att 90% av de svarande är nöjd med bemötandet samt 88% är nöjde med telefontillgängligheten. Förvaltningen tolkar detta som ett högt förtroende för verksamheten, och detta borde ha en indirekt påverkan på medborgarnas förtroende för vården.

Indikator (rapporteras per delår)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-upp-fyllelse indikator	Mål-värde nämnd/ bolag	Mål-värde full-mäktige

2.2 Intern kontroll

2.2.1 Arbetet med intern kontroll

Nämnden har upprättat en intern kontrollplan enligt regionens riktlinjer. Denna ska följas upp och uppdateras vid tertial-, delår- och årsbokslut. På grund av rådande omständigheter orsakade av Covid-19 beslutade regionen att uppföljning av intern kontrollplan utgick i tertialrapport 2020.

Intern kontroll har utförts löpande under perioden och planen har följts upp och uppdaterats i samband med delårsbokslut. Tre nya risker har identifierats med koppling till Covid-19. En avser ökad risk för dataintrång och två är kopplade till konsekvenser av ökat hemarbete. Åtgärder och kontrollmoment har identifierats och lagts till planen.

2.2.2 Resultat och analys från riskbedömningen

Förvaltningen har identifierat ett område med hög risk och sex områden med medelhög risk. Två risker (*Avtal med kommuner och stadsdelar* samt *Bevarande av data i förvaltningens databas)* som tidigare klassificerades som medelhöga risker har justerats nedåt då sannolikheten bedöms ha minskat och har därmed utgått ur analysen. Tre nya risker har tillkommit: *Stödpersoner fullgör inte sina uppdrag, Dataintrång,* samt *Ökad sjukskrivning*.

1. **Stödpersoner fullgör inte sina uppdrag.** Mötesrestriktioner till följd av Covid-19 har lett till en övergång till telefonmöten mellan stödperson och patient vilka är svårare att kontrollera.
2. **Sekretess och konfidentialitet:** Förvaltningen tillämpar intern sekretess, och för att kunna arbeta i systemet måste man logga in via e-tjänstekort. Förvaltningen följer upp loggning samt avvikelserapportering 2-3 gånger årligen. Alla personuppgifter hanteras i förvaltningens databas och i de fall statistik eller ärendeförteckningar begärs ut är personuppgifter dolda. Vid hemarbete följs särskilt utarbetade rutiner för sekretess. Förvaltningen har utöver detta särskilda rutiner för externa besök vilka inte kan ske oanmälda, samt förvarar sekretessbelagda dokument i låsbara dokumentskåp. Risken bedöms som oförändrad.
3. **Registrering i förvaltningens databas.** För att ha möjlighet att uppfylla patientnämndens uppdrag att analysera och återföra information till hälso- och sjukvården är det avgörande att underlaget håller hög kvalitet. Inkorrekt återrapportering av klagomålsärenden ger bristfälligt underlag för kvalitetsarbete och måste därför förebyggas. Förvaltningen har tydliga rutiner för introduktion till nya medarbetare, och åtgärder för att kvalitetssäkra sammanfattningar av ärenden vidtas kontinuerligt vid gemensamma ärendemöten. Förvaltningen följer därtill upp kvaliteten på registrerade ärenden både automatiskt och manuellt varje månad. Sammanfattningsvis bedöms sannolikheten att databasen blir bristfällig som låg. Risken bedöms som oförändrad.
4. **Dataintrång (hög risk)** Ny risk identifierad med koppling till Covid-19. Regionen har under året drabbats av upprepade försök till dataintrång. Regionens SOC-funktion rapporterar regelbundet till förvaltningen när de uppmärksammar avvikelser vad gäller IT-säkerhet. Då förvaltningens servrar hanteras av SF-IT ligger ansvaret för virusskydd och åtgärder mot dataintrång hos SF-IT som ansvarar för att upprätthålla IT-säkerheten avseende IT-arbetsplats (bärbar dator med virusskydd och begränsningar i vilka program som kan laddas ner). De ansvarar också för support vid eventuella problem. Förvaltningens ärenden hos SF-IT återförs med regelbundenhet för uppföljning och har inte ökat under pandemin. Förvaltningen iakttar försiktighet och bedömer risken för att drabbas av dataintrång som relativt låg (2) men att konsekvensen av ett intrång skulle vara mycket allvarlig (5).
5. **Ökad sjukskrivning** Ny risk identifierad med koppling till Covid-19. Förvaltningen hade under våren en

ökning i sjukskrivningstalen men de är nu åter på normala nivåer. Förvaltningens medarbetare följer Regionens riktlinjer för hemarbete för att minska risken för smittspridning på arbetsplatsen och använder en gemensam kalender för att tillse att inte för många medarbetare befinner sig på arbetsplatsen samtidigt. Sjuktalen följs upp löpande. Risk för stor ökning av sjuktalen bedöms som måttlig.

6. **Arbetsmiljö vid hemarbete** Ny risk identifierad med koppling till Covid-19. Övergången till hemarbete medför risker för dålig ergonomi samt risk för social isolering för medarbetarna. Förvaltningschefen följer upp upplevelsen av arbetsmiljön i enskilda samtal med medarbetare och arbetar proaktivt för att finna individuellt anpassade lösningar utifrån Regionens uppdrag. Medarbetare uppmuntras till samarbete och daglig kontakt för att minska risken för social isolering. Risken bedöms som måttlig.
7. **Kompetensförsörjning/ Kompetensförlust vid pensionsavgångar:** Patientnämndens förvaltning följer Regionens rutiner för nyrekrytering. För att säkerställa att kompetens inte går förlorad via pensionsavgångar och vid avslut har förvaltningen också säkerställt kompetensförsörjningen genom att se över verksamhetens behov för framtida uppdrag samt antagit en lokal handlingsplan för personal- och kompetensförsörjning. Risken bedöms som oförändrad.

2.2.3 Försäkran

Nämnden har försäkrat sig om att man genom förvaltningschefen vidtagit nödvändiga åtgärder för att uppnå en tillräcklig internkontroll inom verksamheten, i enlighet med riktlinjen för intern kontroll RS 2019–0866.

3 Verksamhet

Patientnämnden fullgör regionens lagliga skyldighet att bedriva patientnämndsverksamhet och fungerar som en objektiv instans för kontakt med både patienter/ombud och sjukvårdspersonal när det uppstått problem i kontakterna med i stort sett all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt folktandvården, viss privat tandvård och privata tandhygienister.

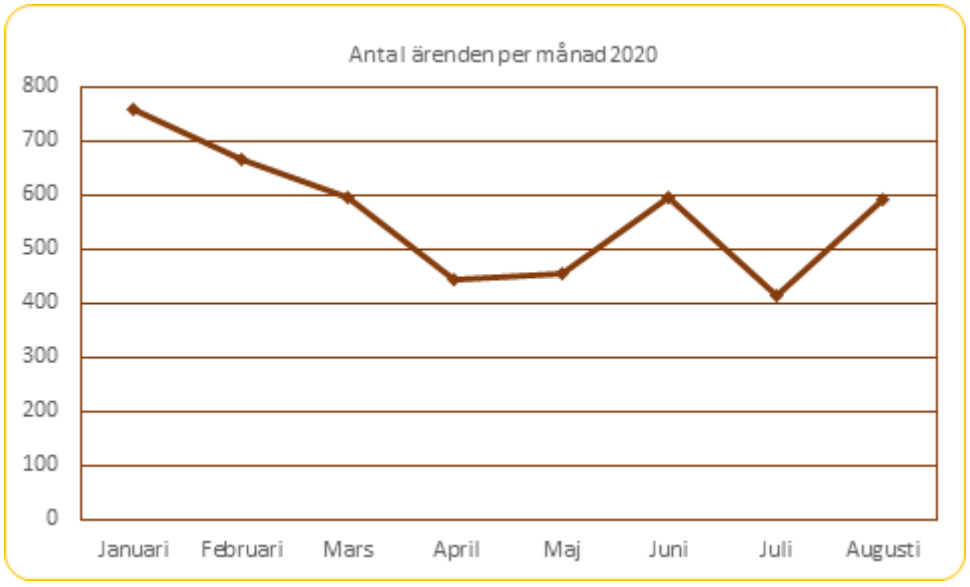
Nämnden har också en uppgift av myndighetskaraktär, vilken består i att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas i psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen. Denna verksamhet regleras i rättighetslagar och är därmed opåverkbar, såväl vad gäller volym som fördelning över tid.

Patientnämndens uppdrag utgår främst från lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, smittskyddslagen (2004:168), förvaltningslagen (1968:223), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), samt allmänna dataskyddsförordningen, ofta benämnd GDPR efter engelskans General Data Protection Regulation.

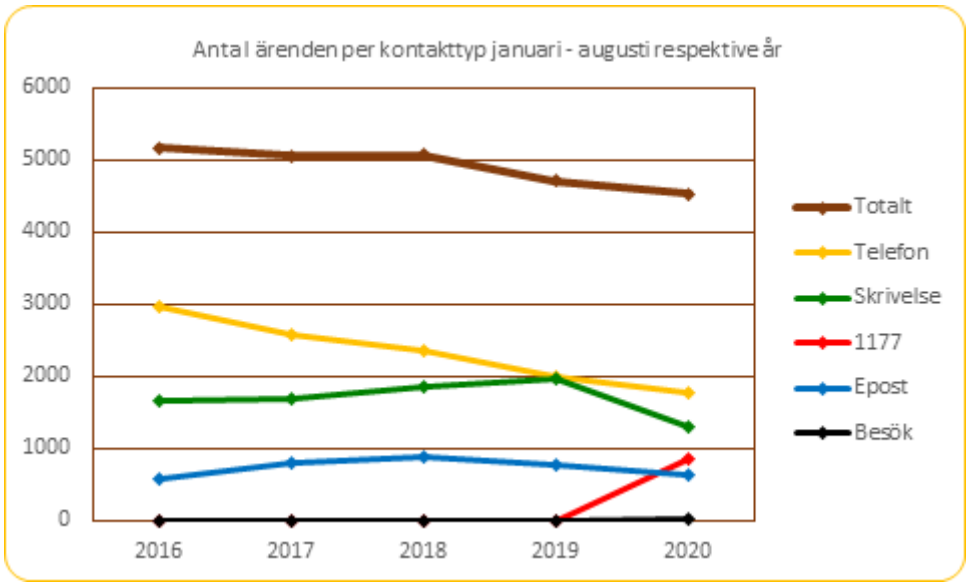
Enligt lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372) ska patientnämnden bidra till att vården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska ske genom löpande informationsutbyte, årliga analyser av patienternas synpunkter, samt att regionen och kommunerna uppmärksammas på riskområden och hinder för utveckling av vården.

3.1 Patientärenden - klagomål på hälso- och sjukvården

Under perioden januari till och med augusti 2020 inkom 4 522 ärenden till förvaltningen, vilket var fyra procent färre än samma period föregående år. Ett minskat inflöde av ärendena sågs från och med mitten av mars, vilket kopplas till coronautbrottet.



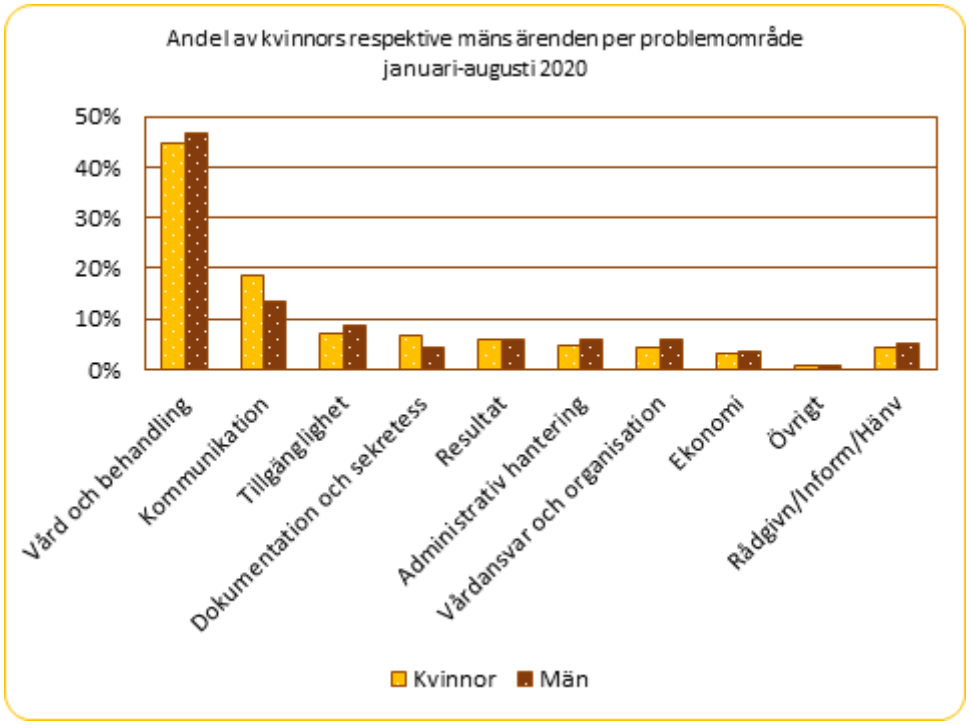
Ärenden kan inkomma i form av skrivelser, telefonsamtal och e-postbrev samt via 1177 och personliga besök. Förvaltningen har sedan den 10 mars 2020 kunnat ta emot synpunkter via 1177 och har fram till den 31 augusti mottagit drygt 850 ärenden denna kontaktväg.



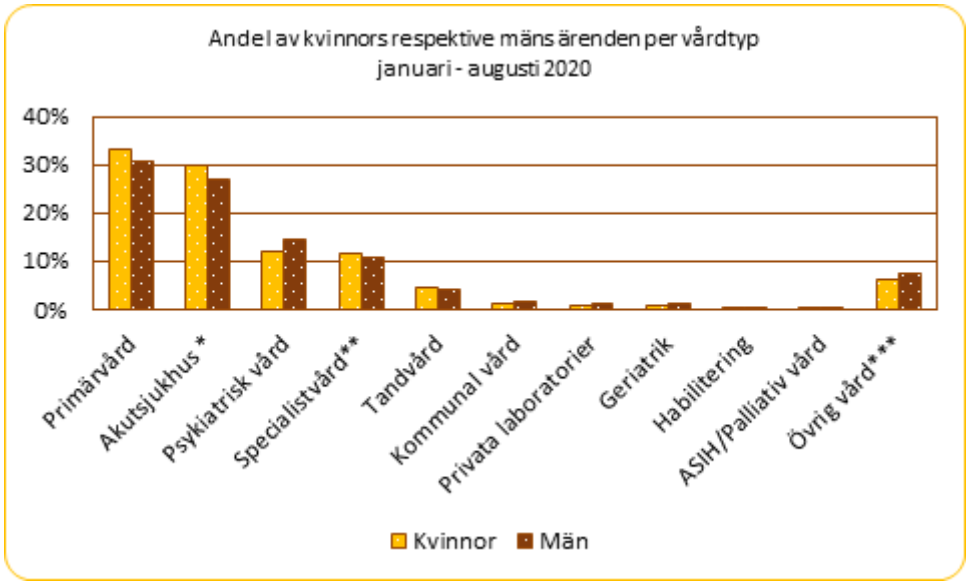
Ärenden per kvinnor och män

I några få fall var patientens kön inte känt. Bland övriga var 62 procent kvinnor och 38 procent män.

Kvinnors och mäns klagomål fördelade sig tämligen likartat mellan problemområdena. Den största skillnaden sågs för kommunikation, vilket 19 procent av kvinnorna och 13 procent av männen framförde synpunkter på.



Inte heller när det gällde klagomål på de olika vårdtyperna sågs någon större skillnad mellan könen. Kvinnor klagade dock något mer på primärvård och vård vid akutsjukhus medan män i något större utsträckning klagade på psykiatrisk vård.



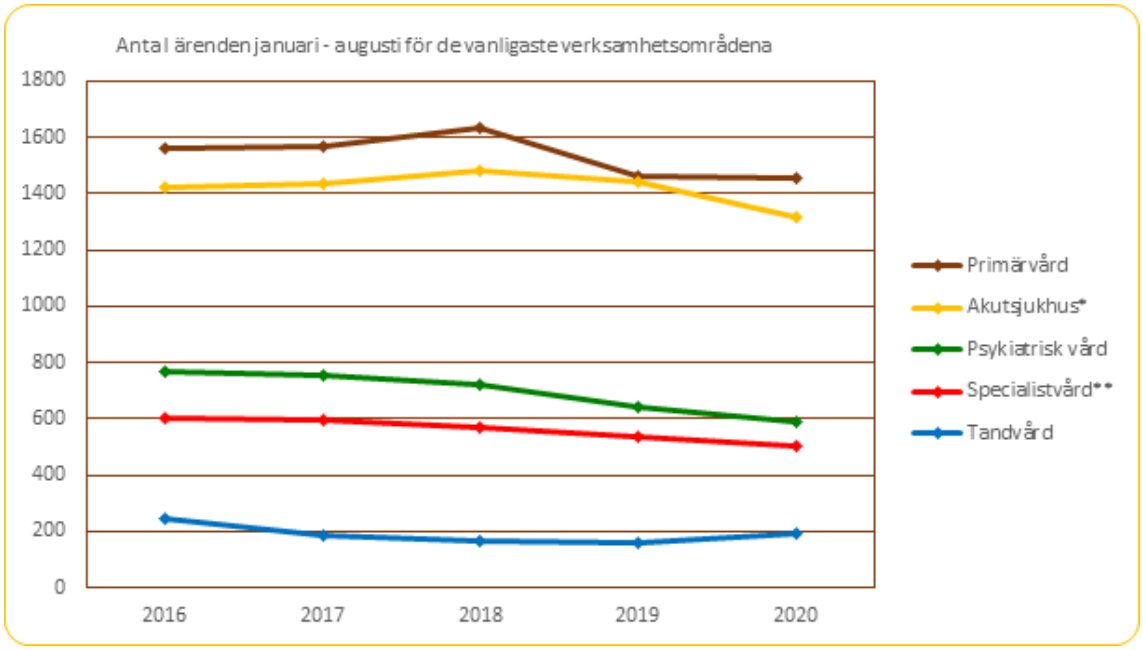
** exklusive geriatrik*

*** utanför akutsjukhus*

**** här ingår ärenden som avser regionövergripande frågor samt bland annat ambulanssjukvård,1177 Vårdguiden, medicinsk fotvård, hjälpmedel och syncentraler.*

Ärenden per verksamhetsområde

Ärendenas fördelning mellan de vanligaste verksamhetsområdena/vårdtyperna och utvecklingen under den senaste femårsperioden framgår av diagrammet nedan.



** exklusive geriatrik*

*** utanför akutsjukhus*

Primärvård

I 32 procent av periodens ärenden framfördes synpunkter på primärvård. Vartannat ärende avsåg vård och behandling samt resultat, främst undersökning/bedömning samt behandling med och utan läkemedel.

I 17 procent av ärendena framfördes synpunkter på kommunikation; bristande bemötande, information och delaktighet.

I 10 procent av ärendena framfördes synpunkter på tillgänglighet och väntetider.

Akutsjukhus exklusive geriatrik

I 29 procent av ärendena framfördes klagomål på akutsjukhus, exklusive geriatriska kliniker. I 57 procent av fallen avsågs vård och behandling samt resultat, huvudsakligen behandling, undersökning/bedömning och resultat.

I 15 procent av ärendena framfördes klagomål på kommunikation. Dessa ärenden avsåg i stor utsträckning brister i bemötande och information.

Psykiatrisk vård

I 13 procent av ärendena framfördes synpunkter på psykiatrisk vård. Knappt vartannat ärende avsåg vård och behandling, huvudsakligen synpunkter på behandling med och utan läkemedel samt undersökning/bedömning.

Synpunkter på kommunikation framfördes i 21 procent av ärendena, flertalet av dessa rörde brister i bemötande och delaktighet.

Specialistvård utanför akutsjukhus

I 11 procent av ärendena framfördes synpunkter på specialistvård utanför akutsjukhusen. Här förekom klagomål på vård och behandling samt resultat i 53 procent av ärendena. De avsåg i stor utsträckning behandling, undersökning/bedömning och resultat.

I 16 procent av ärendena framfördes synpunkter på kommunikation, främst brister i bemötande och information.

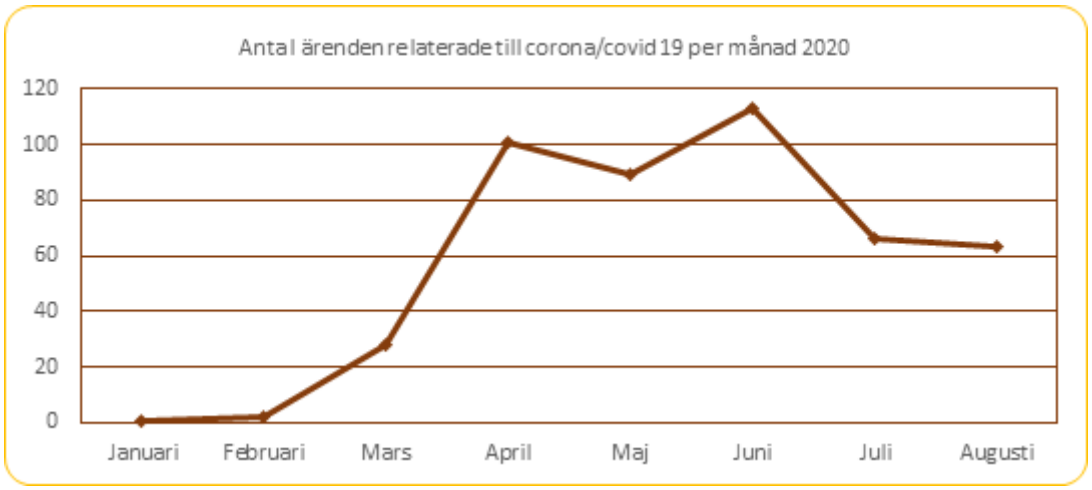
Tandvård

I fyra procent av ärendena framfördes synpunkter på tandvård. I drygt vartannat av dessa ärenden framfördes synpunkter på vård och behandling samt resultat, främst behandling och undersökning/bedömning.

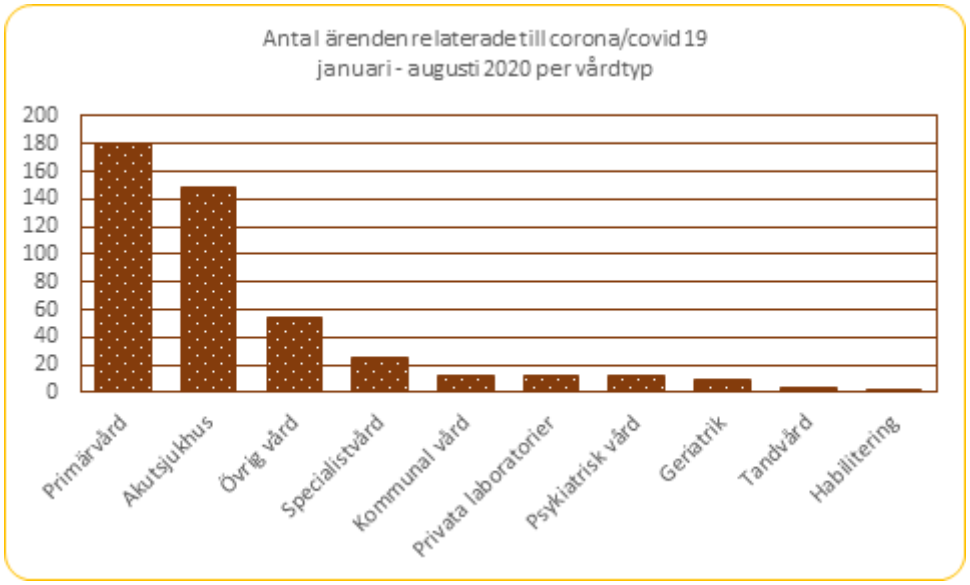
I 17 procent av ärendena framfördes synpunkter på kommunikation, huvudsakligen bemötande och information.

Ärenden kopplade till covid-19

Förvaltningen har under våren särskilt följt ärenden kopplade till covid-19-pandemin. Till och med den 31 augusti hade totalt 463 sådana ärenden registrerats, vilket var 10 procent av periodens samtliga ärenden. Ärendenas fördelning över tid framgår av diagrammet nedan.



Ärendenas fördelning mellan de olika vårdtyperna framgår av diagrammet nedan.



Majoriteten av ärendena avsåg primärvård och akutsjukhus med 39 respektive 32 procent vardera. Därefter följde övrig vård med 12 procent. Här återfinns huvudsakligen ärenden avseende allmänna frågor, 1177 vårdguiden och ambulanssjukvård.

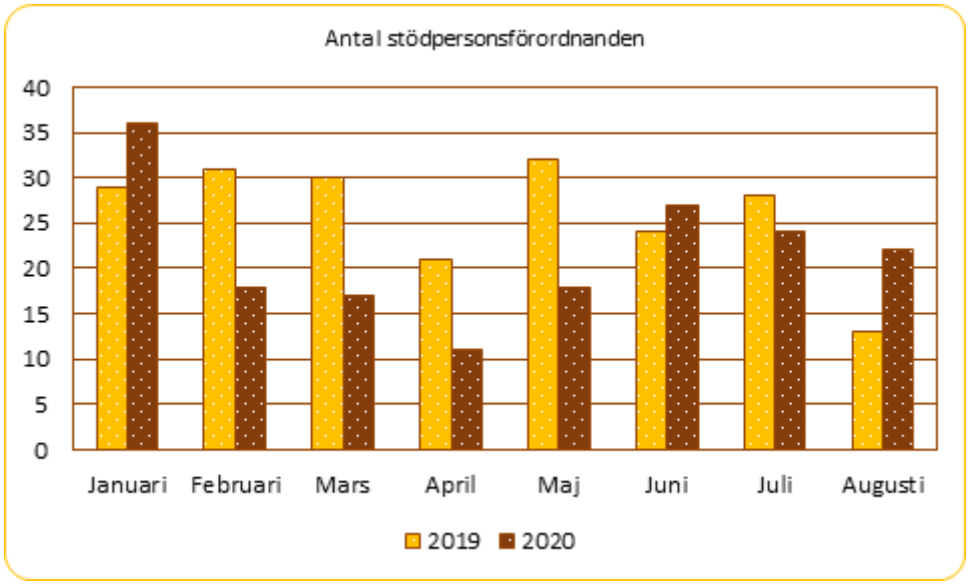
Ärendenas fördelning mellan de olika problemområdena framgår av diagrammet nedan.

3.2 Stödpersonsverksamheten

Patientnämndens förvaltning har enlig 30 och 31 §§ lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) en skyldighet att förordna stödpersoner för patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin. Det gäller även patienter som vårdas enligt lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) eller isoleras enligt smittskyddslagen (2004:168).

Under perioden januari – augusti har 173 förordnanden genomförts, vilket var 17 procent färre än samma period föregående år. Förordnandena minskade redan från och med februari. Det kan antas att minskningen i februari orsakades av förvaltningens flytt och avsaknad av fax under februari månad. Minskningen därefter beror sannolikt på det generella besöksförbudet med anledning av covid-19, vilket kraftigt försvårat kontakterna mellan stödpersonerna och deras patienter.

Under juni och augusti genomfördes dock fler förordnande 2020 än föregående år, vilket framgår av diagrammet nedan. En del verksamheter har lättat på besöksrutiner vilket sannolikt har bidragit till att fler patienter önskat stödperson. Telefonkontakt upplevts svårt att hålla av många patienter och stödpersoner.



Den sista augusti 2020 hade 253 patienter stödperson, vilket var 34 fler än vid samma tidpunkt föregående år.

Förvaltningen har under perioden tagit kontakt med stödpersoner och berörda verksamheter för uppföljning av ärenden och läget kring covid-19, och har även påbörjat en genomgång och revidering av gällande rutiner. Pågående arbete med utbildningsfilm för stödpersoner har avstannat på grund av covid-19 då intervjuerna är svåra att genomföra. Däremot fortskrider arbetet med planering av webbsidan för stödpersoner som förväntas vara klar i slutet av året.

3.3 Återföring till verksamheterna

Patientnämnden ska enligt lagar och landstingsfullmäktiges reglemente återföra sina klagomålsärenden och erfarenheterna av dessa till vårdgivarna som underlag för deras patientsäkerhets- och kvalitetsarbete.

Ett ökande antal av länets vårdgivare följer regelbundet sina ärenden hos förvaltningen och tillsänds rapporter över dessa varje månad respektive år. Inte minst när det gäller patientsäkerhet har vårdgivarna stor nytta av att ta del av förvaltningens erfarenheter. Därutöver efterfrågas erfarenheterna av Hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med uppföljning och förlängning av avtal med vårdgivare. Dessa rapporter sammanställs och skickas automatiskt med e-post. Månadsrapporterna har för närvarande knappt 1 300 mottagare och årsrapporterna något fler.

3.4 Övrig statistik

Den kunskap om vården i länet som förvaltningens ärendehantering genererar efterfrågas även av andra enheter, av aktörer såväl inom som utanför landstinget. Under perioden januari – augusti 2020 expedierades cirka 75 sådana beställningar, vilket var 25 fler än samma period 2019. Två stora intressenter när det gäller dessa är media och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Media hade begärt 20 av periodens rapporter och IVO 14.

Förvaltningen har under det första tertialet sammanställt den årliga rapporten rörande föregående års verksamhet som tillställts Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Socialstyrelsen.

Förutom den årliga rapporten ska förvaltningen även göra IVO uppmärksam på förhållanden som omfattas av myndighetens tillsyn. Förvaltningen följer regelbundet upp inkomna ärenden och kan följa utvecklingen för enskilda vårdgivare/-enheter. När så bedöms relevant, vanligen på grund av en kraftig ärendeökning eller ärendenas allvarlighetsgrad, överlämnas efter utredning av förvaltningen och beslut av nämnden, information på aggregerad nivå till IVO för ställningstagande till eventuell åtgärd. Den första uppföljningen under 2020 avsåg perioden januari till och med april. Inga verksamheter bedömdes då vara aktuella för att överlämnas till IVO. Nästa uppföljning kommer att genomföras under senare delen av september.

3.5 Analys

Patientnämnderna ska enligt klagomålslagen (2017:372) bidra till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska ske genom årliga analyser av inkomna klagomål och synpunkter samt att landstinget eller kommunerna uppmärksammas på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Förvaltningen har under perioden initierat ett nytt bevakningsområde; "Corona" med syfte att löpande följa upp och analysera inkommande klagomål relaterade till Covid-19-pandemin. Ärendena har löpande sammanställts och redovisats för relevanta aktörer såsom patientnämnden, hälso-och sjukvårdsnämnden (HSN), Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) och IVO.

3.6 Förebyggande arbete

Genom det förebyggande arbetet bidrar patientnämnden till ökad patientsäkerhet och kvalitet i hälso- och sjukvården. Förvaltningen kan genom sitt ärendehanteringsprogram enkelt följa olika typer av problem som bedöms vara av speciellt intresse eller särskilt allvarliga och vidta lämpliga åtgärder för att uppmärksamma vården på missförhållanden.

Nämnden föreslår förbättringsåtgärder i så kallade principärenden. Detta är ärenden av allvarlig karaktär eller sådana som får allvarliga följder. Det kan också vara ärenden rörande ett vanligt förekommande eller aktuellt problem.

Under perioden har två principärenden hanterats, dessa avsåg:

- Vårdgarantin efterlevs inte avseende neuropsykiatriska utredningar.
- Svårt att få information om vilken åtkomst som skett till patientjournaler.

Därutöver har återföring från vården inkommit i tre tidigare principärenden, dessa avsåg:

- Risker till följd av att barn hänvisas till olika vårdinstanser.
- Brister i informationen om vilken behandling som ingår i landstingsfinansierad

vård.

- Kräver Region Stockholm listning för besök inom primärvården?

3.6.1 Ärenden med förbättringsåtgärder

Förvaltningen följer kontinuerligt de förbättringsåtgärder som dokumenteras i yttranden från vårdgivare. Åtgärderna kan avse en övergripande nivå eller endast det enskilda ärendet.

Förbättringsåtgärder hade vidtagits i 711 skriftliga ärenden som avslutades under de första åtta månaderna 2020, vilket var 36 procent av de avslutade ärendena. I 454 ärenden hade åtgärder vidtagits på en övergripande nivå och 380 hade föranlett åtgärder för att rätta till misstag i det enskilda ärendet. Då båda typerna av åtgärder kan förekomma samtidigt var antalet åtgärder större än antalet ärenden.

3.7 Patientsäkerhet

De ärenden som inkommer till patientnämndens förvaltning utgör en värdefull kunskapskälla och det är angeläget att erfarenheterna tas tillvara i vårdens patientsäkerhetsarbete. Patientsäkerhetsaspekter finns med i många av nämndens ärenden avseende alla former av hälso- och sjukvård och på alla nivåer.

I förvaltningens utredningar av ärenden uppmärksammas bakomliggande problem och faktorer. Förvaltningen har i många fall kunnat bidra till att rutiner i vården förbättrats, vilket i sin tur lett till ökad patientsäkerhet.

Sveriges kommuner och landsting har identifierat riskområden avseendee vanliga vårdskador. Dessa innehåller information till vården bland annat om vilka rutiner som ska följas och beskrivningar av dessa. Förvaltningen följer ärenden avseende:

- läkemedelsrelaterade problem
- vårdrelaterade infektioner
- fall och fallskador (omvårdnadsrelaterade tillbud/olyckor)
- trycksår
- undernäring

Under det första åtta månaderna 2020 hanterade förvaltningen 605 ärenden avseende läkemedelsrelaterade problem, vilket var nio procent färre än motsvarande period 2019. Ärendena avsåg huvudsakligen primärvård, akutsjukhus och psykiatrisk vård.

Synpunkter på vårdrelaterade infektioner förekom i 48 ärenden, vilket var åtta färre än samma period föregående år. I tio ärenden hade patienten fått trycksår under vårdtiden och fallolyckor framkom i fem. Ett ärende avsåg undernäring i vården. Därutöver fanns ett par ärenden var anhöriga oroliga för äldre släktingar som de upplevde inte fick tillräckligt med mat och dryck. Dessutom förekom enstaka ärenden avseende osmaklig mat och uteblivna/försenade måltider.

3.8 Kommunikation och marknadsföring

Förvaltningen har som mål att vara välkänt i befolkningen. Informationsinsatser sker

vanligtvis dels i form av fysiska möten och dels via större kommunikationsinsatser då de når fler mottagare.

På grund av den rådande coronapandemin är mycket av arbetet med information och kommunikation tillfälligt pausat men under den senare delen av perioden har exempelvis marknadsföring av möjligheten för medborgarna att vända sig till patientnämnden med synpunkter och klagomål, delvis genom den sedan våren nya möjligheten direkt via 1177.se, påbörjats i främst olika sociala medier. Marknadsföring genom SVTs Anslagstavlan har löpt på under perioden och patientnämndens inkomna coronarelaterade ärenden har uppmärksammats i lokalmedia.

Efterfrågan på förvaltningens kunskapsunderlag har successivt ökat och medarbetarna deltar ofta som föreläsare vid utbildningar och konferenser. På grund av pandemin har detta inte varit möjligt. Däremot har medarbetare föreläst digitalt på Karolinska institutets läkar- och tandläkarutbildningar, på utbildningar för utländska läkare samt för sjuksköterskestudenter. Dessutom har några vårdgivare önskat digitala föreläsningar och det har förvaltningen då ordnat.

3.1 Verksamhetsförändringar

Förvaltningen övergick i början av året övergick till ett nästan helt digitaliserat arbetssätt och övergången till hemarbete till följd av covid-19 har tack vare detta fungerat utan avvikelser.

4 Ekonomi

I och med rådande situation, orsakad av coronaviruset Covid-19, är det svårt att estimera i vilken omfattning förvaltningens ekonomiska situation kommer påverkas i framtiden. Dock har patientnämnden under nuvarande period inte drabbats av några ekonomiska avvikelser som intäktsbortfall eller väsentligt ökade sjuklönekostnader.

Förvaltningen har alltid som mål att eftersträva en ekonomi i balans, och kommer att anpassa verksamheten enligt Regionens rekommendationer kring den fortsatta utvecklingen.

Under sommaren har ledningen gjort en organisationsöversyn dels för att möta de nya utmaningar Covid-19 ställer på verksamhetens medarbetare i och med omställningen till hemarbete och dels för att möta de nya kompetenskrav digitaliseringen medför.

4.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Anslag	21 047	21 067	-20	2,5 %	31 600	31 600	0
Övriga bidrag	95	0	95		0	0	0
Övriga intäkter	1 493	1 000	493	37,4 %	1 500	1 500	0
Verksamhetens intäkter	**22 635**	**22 067**	**568**	**4,7 %**	**33 100**	**33 100**	**0**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-15 141	-17 236	2 095	-2,2 %	-25 093	-25 853	760
Lämnade bidrag	0	0	0		0	0	0
Lokal- och fastighetskostnader	-1 896	-1 533	-363	63 %	-2 700	-2 300	-400
IT- och telekostnader	-2 762	-1 986	-776	73,1 %	-3 300	-2 980	-320
Övriga kostnader	-601	-1 287	686	-60,7 %	-1 130	-1 929	799
Verksamhetens kostnader	**-20 400**	**-22 042**	**1 642**	**3,2 %**	**-32 223**	**-33 062**	**839**
Avskrivningar	-18	-15	-3	-5,3 %	-23	-23	0
Finansnetto	-9	-10	1	-10 %	-15	-15	0
Resultat**	**2 208**	**0**	**2 208**		**839**	**0**	**839**

* tkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner. I detta resultat ingår effekten av den förändrade diskonteringsräntan i pensionsskulden.

Utfall i jämförelse med budget

- Resultatet till och med augusti är plus ca 2,2 miljoner kronor jämfört med budget
- Personalkostnaderna är lägre än budget. Detta beror bland annat på lägre stödpersonskostnader samt att förvaltningen inte har anställt några nya handläggare under året.

- Lokal- och fastighetskostnader är 363 tusen kronor högre än budget.
- IT- och telefonkostnader är 776 tusen kronor högre än budget. Detta beror på ökade kostnader i samband med att förvaltningen integrerades med 1177.
- Övriga kostnader är 686 tusen kronor lägre än budget.

Prognos i jämförelse med budget

Patientnämnden har enligt Budget 2020 ett fastställt resultatkrav som uppgår till 0 miljoner kronor. Förvaltningens prognos för utfallet på året är plus ca 800 tusen kronor.

- Personalkostnaderna kan komma att minska bland annat på grund av att förvaltningen betalar mindre i ersättning till stödpersonerna.
- Lokal- och fastighetskostnader förväntas vara i nivå med budget.
- IT kostnaderna under perioden kan komma att öka något på grund av vidareutveckling av förvaltningens ärendehanteringssystem samt funktioner relaterade till 1177.
- Till följd av Covid-19 förväntas övriga kostnader minska, så som exempelvis kommunikationsinsatser, resor, personalrepresentation etc.

Covid-19-effekt på utfall

Patientnämnden hade ingenting att anföra i senaste rapportmallen, per juli, för ökade kostnader kopplat till Covid-19. Inga sådana kostnader har identifierats.

Covid-19-effekt på prognos

Patientnämnden har ingenting att anföra. Inga merkostnader kopplat till Covid-19 har identifierats, och därför förväntas prognosen inte heller bli påverkad.

4.1.1 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år
Summa personalkostnader	**-15 141**	**-17 236**	**2 095**	**-2,2 %**
Förändring sem- och löneskuld	151	0	151	-63,5 %
Lönekostnad	-9 949	-11 307	1 358	-1,8 %
- varav övertid	*-80*	*0*	*-80*	
- varav sjuklönekostnad	*-173*	*-100*	*-73*	
PO-pålägg	-4 300	-4 992	692	1,2 %
Övriga personalkostnader	-1 043	-937	-106	-31,1 %
Inhyrd personal	**0**	**0**	**0**	
Personalkostnad inkl inhyrd personal	**-15 141**	**-17 236**	**2 095**	**-2,2 %**

* tkr

- Utvecklingen av personalkostnaderna är lägre än budget. Detta beror bland annat på lägre stödpersonskostnader.

- Sjukskrivningarna har ökat med ca 130 procent jämfört med samma period föregående år.

Utfall i jämförelse med budget

- Patientnämnden har ingen inhyrd personal.
- Utfallet för personalkostnad per augusti var 2,1 miljoner kronor lägre än budget.

4.2 Åtgärdsprogram för ett resultat i balans

Åtgärd (mkr)	Kommentar	Utfall	Prognos 2020	Budget 2020	Budget 2021
Summa					

- Patientnämnden eftersträvar ett resultat i balans, och har ingenting att anföra.

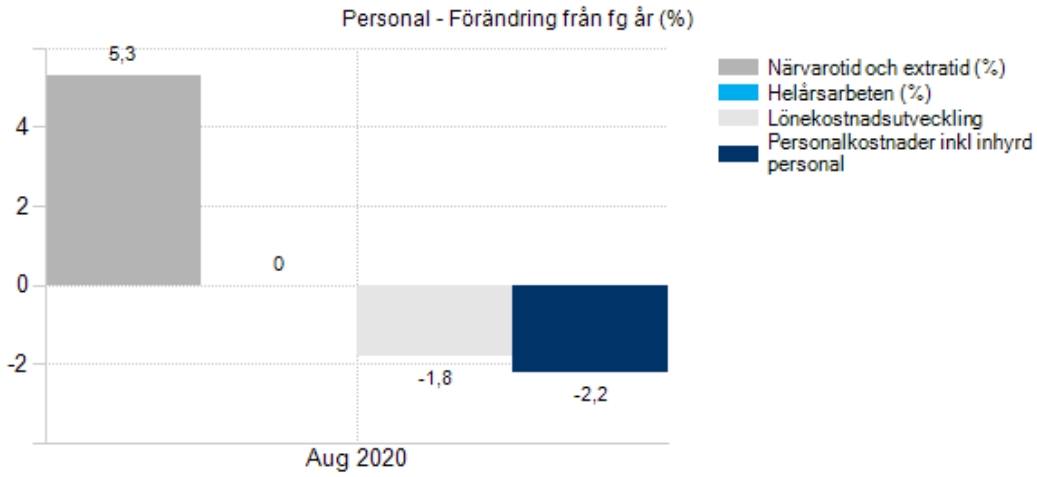
5 Personal

Under våren påbörjade förvaltningen en intern utbildningsinsats med fokus på arbetsmiljö och stresshantering. Del två av utbildningen kommer att hållas igen i början på september.

I juni genomförde ledningen en medarbetarenkät med fokus på arbetsmiljö och upplevelse av hemarbete på grund av rådande covid-19 situation. Resultatet av enkäten visade att majoriteten av medarbetarna tyckte att det fungerade väl och att de var nöjda med det stöd som arbetsgivaren erbjudit.

I augusti genomförde ledningen enskilda planeringssamtal med alla medarbetare med syfte att skapa bästa möjliga förutsättningar för en god arbetsmiljö och effektivitet i arbetet under kommande höst då medarbetarna i stor utsträckning kommer fortsätta arbeta från hemmet.

5.1 Helårsarbeten



Helårsarbeten	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år	Budget avvik.
Personal - Helårsarbeten	24	25	-1		25	25	0

Utfall helårsarbeten i jämförelse med budget

- I början på året slutade en handläggare sin tjänst vid förvaltningen varför utfallet per augusti är lägre än budget.

Prognos helårsarbeten i jämförelse med budget

- Förvaltningen avvaktar tillsättning av handläggare tills en ny översyn har gjorts.

5.2 Sjukfrånvaro

Procentuell sjukfrånvaro	Utfall	Utfall fg år	Förändr.
Procentuell sjukfrånvaro totalt	**3,7**	**1,6**	**131,3%**
- varav kvinnor	*4,4*	*1,7*	
- varav män	*1,2*	*0,8*	

- Sjukfrånvaron under perioden är ca 130 procent högre än samma period föregående år.
- Sjukfrånvaron hos kvinnor är högre än hos män.

Den procentuella sjukfrånvaron är kopplad till sjukfrånvaro kortare än 60 dagar för både kvinnor och män.

Andelen sjukfrånvaro är trots ökningen att betrakta som relativt låg och skillnaden mellan kvinnor och män kan statistiskt vara påverkad av slumpen då antalet inkluderade medarbetare är lågt.

För att begränsa sjukfrånvaron erbjuds vid behov stödsamtal/ utredande samtal till medarbetare via företagshälsovården efter individuell bedömning. HR-avdelningen har utvecklat och uppdaterad stödmaterial som används av chefer vid rehabilitering av medarbetare i syfte att underlätta arbetet.

6 Risker och möjligheter

Under sommaren har ledningen gjort en organisationsöversyn dels för att möta de nya utmaningar Covid-19 ställer på verksamhetens medarbetare i och med omställningen till hemarbete, och dels för att möta de nya kompetenskrav digitaliseringen medför. De satsningar förvaltningen har gjort för en ökad digitalisering besparar förvaltningen pengar och tid**.**

Patientnämndens förvaltning är liten och därav sårbar vid kriser. Av de skälet har åtgärder för styrning och ledning förstärkts genom dels vissa samordningsfunktioner och dels tf utvecklingschef.

Ledningen är förberedd på en ökad sjukskrivning bland medarbetare under hösten men bedömer risken som måttlig. Regionledningens direktiv för hemarbete och möten följs nogsamt för att minska risken för smittspridning bland medarbetare och besökare.

7 Ledningens åtgärder

Det nya coronaviruset har haft en synbar påverkan på nämndens kärnverksamhet. Men trots rådande situation, har antalet synpunkter och klagomål från patienter och anhöriga, legat på någorlunda jämförbara nivåer jämfört med samma period föregående år.

Under sommaren har ledningen gjort en organisationsöversyn dels för att möta de nya utmaningar Covid-19 ställer på verksamhetens medarbetare i och med omställningen till hemarbete och dels för att möta de nya kompetenskrav digitaliseringen medfört. Förvaltningen behöver kompetensutveckla ett flertal medarbetare då arbetsuppgifterna har förändrats.

Ledningen följer noga utvecklingen av smittspridningen och är beredd att snabbt agera utifrån regionledningens direktiv.

8 Nämnd-/styrelsebehandling

Delårsrapporten per augusti 2020 är behandlas i patientnämnden den 22 september 2020.