Lokal handlingsplan för folkhälsoarbete
Patientnämndens förvaltning

1. Bakgrund

Hälsan i Stockholms län är allmänt god och den förväntade medellivslängden stiger för varje år. Hjärt- och kärlsjukdomar minskar, antalet dagligrökare blir färre och alkoholkonsumtionen minskar. Samtidigt ökar ohälsan på andra plan, till exempel vad gäller vissa former av cancer samt diabetes, fetma och övervikt. Den ökade livslängden gör också att fler riskerar att drabbas av sjukdomar som debuterar i högre åldrar, till exempel demens. Psykisk ohälsa är ett omfattande problem i hela befolkningen, inte minst bland unga personer. Det finns dock stora skillnader i livsvillkor, levnadsvanor och hälsa inom länet. Skillnaderna i hälsa hänger ihop med skillnader i livsvillkor och socioekonomiska faktorer som inkomst och utbildningsnivå.

Mot bakgrund av skillnaderna i hälsa har Region Stockholms utarbetat en policy för folkhälsoarbete: Policy Folkhälsa 2017-2021. I denna framgår att Region Stockholm ska skapa förutsättningar för en god, jämställd och jämlik hälsa för alla genom aktivt hälsofrämjande arbete. Policy Folkhälsa 2017–2021 är utgångspunkt för alla verksamheter inom Region Stockholm i detta arbete.

Folkhälsopolicyn omfattar fyra målområden:

- Det finns stöd, verktyg och förutsättningar för att välja hälsosamma levnadsvanor
- En god, jämlik och jämställd hälsa där de med sämst hälsa prioriteras
- Minskad psykisk ohälsa och förbättrad somatisk hälsa bland personer med psykisk sjukdom
- En arbetslinje som präglas av hälsofrämjande arbetsmiljöer och insatser som leder till att människors resurser tillvaratas

Samtliga verksamheter ska utarbeta lokala handlingsplaner för åtgärder och uppföljning av målen, vilka ska redovisas årligen i samband med bokslut. Förvaltningens lokala folkhälsoplan utgår från den centrala policyn och innehåller ett mindre antal nedbrutna mål och åtgärder. Förvaltningens bidrag till regionens folkhälsoarbete är, med hänsyn till nämndens uppdrag

och verksamhet, begränsat. Åtgärder som berör arbetsmiljö ingår inte i handlingsplanen då de omfattas av handlingsplan för personal- och kompetensförsörjning.

Handlingsplanen omfattar åtgärder kopplade till två av de fyra målområdena:

- En god, jämlik och jämställd hälsa där de med sämst hälsa prioriteras
- Minskad psykisk ohälsa och förbättrad somatisk hälsa bland personer med psykisk sjukdom

Handlingsplanen gäller tills vidare.

2. Förvaltningens uppdrag

Patientnämndens förvaltning är en instans dit patienter och anhöriga kan vända sig när problem uppstått vid kontakter med i stort sett all offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Nämndens förvaltning utreder vad som skett, föreslår lösningar, informerar och lotsar vid behov vidare till annan instans. Förvaltningen gör inga egna medicinska bedömningar och ger inte råd i hälso- och sjukvårdsfrågor.

Därutöver har förvaltningen en lagreglerad skyldighet att rekrytera, utbilda och förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas i psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen.

Förvaltningen har i sin databas tillgång till ett omfattande statistiskt material inklusive textsammanfattningar av drygt 90 000 registrerade klagomålsärenden avseende länets hälso- och sjukvård sedan juni 2002. Dessa kan utgöra ett bidrag dels i det egna arbetet och i samarbete med andra verksamheter och aktörer, för att analysera och förstå både vård- och folkhälsoperspektivet i patienternas möten med vården. Förvaltningen skickar varje månad ut sammanställningar över inkomna ärenden till cirka 1400 mottagare och bistår allmänhet, verksamheter inom kommun och region, journalister, samt andra intressenter med att sammanställa rapporter över inkomna ärenden på förfrågan.

Sedan januari 2018 har patientnämnderna i Sverige ett utökat ansvar för att bidra till kvalitetsutveckling och patientsäkerhet enligt Lag 2017:372 om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Lagen innebär att

patientnämnderna har i uppgift att analysera inkomma klagomål samt att uppmärksamma regionen och kommuner/stadsdelar på riskområden och hinder för utveckling av hälso- och sjukvården. Patientnämndens databas möjliggör olika slags analyser i olika sammanhang, inklusive faktorer med relevans för folkhälsan i länet.

En handläggare med folkhälsokompetens är utsedd att bevaka folkhälsoområdet, följa upp arbetet samt tillse att alla medarbetare har kunskap om innehållet i Policy Folkhälsa 2017-2021.

3. Handlingsplan

Mål och indikatorer

3.1 En god, jämlik och jämställd hälsa där de med sämst hälsa prioriteras.

Särskilda insatser görs för individer och grupper med sämre hälsa eller med sämre socioekonomiska förutsättningar. Hänsyn tas till att individer har olika förutsättningar att tillgodogöra sig information och att tillvarata sina intressen. Grupper som särskilt ska uppmärksammas är till exempel nyanlända och personer med kronisk sjukdom, beroendesjukdom och/eller funktionsnedsättning.

3.1.2 **Mål: All statistik är könsuppdelad och ålderuppdelad så att skillnader mellan olika grupper kan synliggöras.**

3.1.2.1 Målet nås genom att

Statistiken går att bryta ned i kategorierna kön och ålder.

Kön: 'Man', 'Kvinna', 'Okänt' och 'Annat alternativ'

Ålder: 0-9 år, 10-19 år, 20-29 år, 30-39 år, 40-49 år, 50-59 år, 60-69 år, 70-79 år, 80-89 år, 90-99 år, 100 år och äldre samt 'okänd ålder'

3.1.2.2 Indikatorer

Varje år redovisas

1) förvaltningens statistik över inkomna ärenden nedbrutet på kön och ålder

2) antal begärda och utlämnade rapporter och statistikutdrag

3.1.3 Mål: Grupper med sämre hälsa eller sämre förutsättningar för hälsa prioriteras och synliggörs

3.1.3.1 Målet nås genom att

För att uppmärksamma riskområden har förvaltningen infört särskilda bevakningsområden samt utsett handläggare med ansvar att bevaka dessa ärenden i förvaltningens databas. Handläggarens uppgift är att uppmärksamma relevanta händelser eller förändringar inom sitt bevakningsområde. Exempel på bevakningsområden av relevans för folkhälsoperspektivet är exempelvis 'funktionsnedsättning', 'cancer', 'trycksår', 'suicid', och 'användning av tolk'. Listan över bevakningsområden revideras årligen.

Förvaltningen beaktar även i den mån det är möjligt socioekonomiska faktorer i analyser av inkomna ärenden.

3.1.3.2 Indikatorer

Varje år redovisas

1) Antal ärenden inom utvalda bevakningsområden
2) Antal genomförda analyser av klagomål berörande inkluderade bevakningsområden samt socioekonomiska faktorer

3.2 Minskad psykisk ohälsa och förbättrad somatisk hälsa bland personer med psykisk sjukdom.

Den psykiska ohälsan är en av våra största samhällsutmaningar, inte minst bland unga kvinnor men också i ökande grad hos unga män. Förebyggande och tidiga insatser kan förhindra långvarigt lidande oavsett ålder. Personer med psykisk sjukdom löper en hög risk att drabbas av somatisk sjukdom samtidigt som deras förutsättningar att värna den egna hälsan kan vara begränsade. Därför är det viktigt att förebygga och tidigt uppmärksamma ohälsa och att skapa förutsättningar för somatisk hälsa för dessa grupper.

3.2.1 Mål: Patienter med psykiatrisk diagnos och upplevelser av brister i somatisk vård prioriteras och synliggörs

3.2.1.1 Målet nås genom att
Förvaltningen har två utsedda handläggare med kompetens inom psykiatri som har ansvar för att bevaka klagomål från anmälare inom psykiatrisk vård. Förvaltningen har även infört bevakningsområdet ”Psykiatrisk diagnos – brister i somatisk vård” som dessa handläggare ansvarar för att följa upp.

3.2.1.2 Indikatorer
Varje år redovisas

1) Antal ärenden inom bevakningsområdet ”Psykiatrisk diagnos – brister i somatisk vård”.

4 Årlig uppföljning

Förvaltningens arbete i enlighet med folkhälsopolicyn följs upp årligen i samband med bokslut.