Patientnämndens årsrapport 2016 – patientnämnden summerar 2016

31

LS 2017-0528

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2017-08-16

LS 2017-0528

Landstingsstyrelsen

Patientnämndens årsrapport 2016 – patientnämnden summerar 2016

Föredragande landstingsråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

Patientnämnden beslutade den 21 februari 2017 att översända patientnämndens årsrapport, Patientnämnden summerar 2016, till landstingsfullmäktige.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att lägga patientnämndens årsrapport Patientnämnden summerar 2016 till handlingarna.

Landstingsrådsberedningens motivering

Patientnämnden har ett viktigt uppdrag att hantera klagomål och synpunkter från patienter. Under 2016 ökade anmälningarna till Patientnämnden med 10 procent. Dessa anmälningar är mycket viktiga då de ger en möjlighet till att förbättra vården. Knappt hälften av ärendena rörde vård och behandling. Även kommunikation mellan patient och vårdgivare, samt organisation och tillgänglighet var områden som genererade många anmälningar.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 17 juli 2017
Patientnämndens årsrapport Patientnämnden summerar 2016
Patientnämndens protokollsutdrag den 21 februari 2017
Patientnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande den 9 februari 2017

Irene Svenonius

Ella Bohlin

Gustaf Drougge

2017-07-17
LS 2017-0528

Landstingsstyrelsen
Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab
Ingela Erneholm

Landstingsstyrelsen

Patientnämndens årsrapport 2016 – patientnämnden summerar 2016

Ärendebeskrivning
Patientnämnden beslutade den 21 februari 2017 att översända patientnämndens årsrapport, Patientnämnden summerar 2016, till landstingsfullmäktige.

Beslutsunderlag
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 17 juli 2017
Patientnämndens årsrapport Patientnämnden summerar 2016
Patientnämndens protokollsutdrag den 21 februari 2017
Patientnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande den 9 februari 2017

Förslag till beslut
Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att lägga patientnämndens årsrapport Patientnämnden summerar 2016 till handlingarna.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Patientnämndens årsrapport berättar om iakttagelser, synpunkter och patientnämndens arbete med att hjälpa till att utveckla vården. Under 2016 tog patientnämnden emot 7 647 nya ärenden, vilket är en ökning med 10 procent sedan 2015. De flesta ärenden (45 procent) hörde till kategorin vård och behandling. Kategorin kommunikation mellan patient och vårdgivare hade 17 procent av samtliga ärenden och kategorin organisation och tillgänglighet hade 12 procent.

Förvaltningen föreslår att landstingsfullmäktige lägger patientnämndens årsrapport Patientnämnden summerar 2016 till handlingarna.

Bakgrund
Landstingets patientnämnd handlägger patienters synpunkter och klagomål kring den offentligt finansierade hälso- och sjukvården och tandvården i

länet. Enligt 4 § i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. ska patientnämnden senast den sista februari varje år lämna en redogörelse till Inspektionen för vård och omsorg och Socialstyrelsen över föregående års patientnämndsverksamhet.

Den 21 februari 2017 beslutade patientnämnden att översända sin årsrapport för 2016 till Inspektionen för vård och omsorg, Socialstyrelsen och landstingsfullmäktige.

Överväganden
Patientnämnden har ett viktigt uppdrag som landstingets centrala instans för hantering av patientklagomål. Årsrapporten Patientnämnden summerar 2016 berättar om iakttagelser, synpunkter och patientnämndens arbete med att hjälpa till att utveckla vården.
Under 2016 tog patientnämnden emot 7 647 nya ärenden, vilket är en ökning med 10 procent sedan 2015. Knappt hälften av ärendena har huvudsakligen rört kategorin vård och behandling. Kategorin kommunikation mellan patient och vårdgivare hade 17 procent av samtliga ärenden och kategorin organisation och tillgänglighet hade 12 procent.
Under våren 2016 genomfördes undersökningen ”Vad tycker du om patientnämnden” riktad till ett urval anmälare som kontaktat förvaltningen med skriftliga ärenden. Av undersökningen konstateras att anmälarna är mycket nöjda med den hjälp de fått från patientnämnden.

Förvaltningen föreslår att landstingsfullmäktige lägger patientnämndens årsrapport Patientnämnden summerar 2016 till handlingarna.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet har inte några ekonomiska konsekvenser.

Malin Frenning
Landstingsdirektör

Carl Rydingstam
Chef Ledningsstaben

Beslutsexpediering:
Akt
Patientnämnden
Landstingsdirektörens stab

Godkänd av Malin Frenning, 2017-08-16

Vården i Stockholms län är bra
— men den kan bli ännu bättre…

Synpunkter, klagomål och förbättringar



Patientnämnden summerar **2016**

Patientnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Innehåll

3 Förord

4 Patientnämnden i Stockholms län

5 Sammanfattning

8 Upplevelser och erfarenheter tas tillvara

9 Exempel på inkomna ärenden under 2016

10 Kontakter och frågeställningar i fokus

12 Problemområden och vårdtyper

14 Principärenden

16 Stödpersonsverksamheten

18 Klagomålsutredningen

19 Året som gått – på patientnämndens förvaltning

23 Ärendehanteringssystemet Vårdsynpunkter

25 Några nedslag i 2016

34 Verksamheten i tabellform

Patientnämndens förvaltning
(Hornsgatan 15)
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, kommunikationsansvarig, patientnämndens förvaltning
Statistik: Lillemor Humlekil, controller, patientnämndens förvaltning

Utformning och tryck: Urban Print, februari 2017

PaN A1701-0002168

Patientnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Förord

Vi har en mycket bra hälso- och sjukvård i Stockholms län. För det mesta fungerar den också väl med goda vårdresultat, gott bemötande och hög tillgänglighet. Icke desto mindre kan det av olika anledningar ibland bli fel, och det är då man hör av sig till patientnämnden. Inte sällan kan vi se att de ärenden som inkommer har att göra med större, och kanske via media kända, problem inom vården. Men det är inte negativt att våra patienter hör av sig, tvärtom. Det är viktiga kontakter som leder till att ansvariga vårdgivare får information om saker som inte fungerar. På så sätt kan de ta tag i dessa problem och bli ännu bättre. Synpunkterna bidrar till en ökad patientsäkerhet genom utvecklingen av vården, och leder inte sällan till praktisk nytta som går längre än den enskilda patientens.

Varje år hör tusentals personer av sig till patientnämnden, och de blir kontinuerligt fler. Det behöver inte betyda att problemen blivit större – det kan mycket väl tolkas som att fler fått kännedom om att de kan höra av sig och föra fram det som bekymrar dem. En av patientnämndens huvuduppgifter är ju att fungera som kanal för dialogen mellan patienter och vårdgivare.

Egentligen är det ju en fantastisk möjlighet att kunna höra av sig och få ventilera sina känslor när något blivit fel, eller då man upplevt att något blivit fel eller konstigt. När det händer tar engagerade professionella och ansvarstagande medarbetare tag i eventuella brister och svagheter. Politiker, och de som är ansvariga för verksamheterna, arbetar med att förbättra organisationen, vårdkedjorna och tillgängligheten. Patienterna är generellt sett mycket nöjda med den hjälp de får av patientnämnden. Den bidrar till att de känner sig lyssnade till, att någon tar dem på allvar och hjälper dem. Ofta har de också från vårdgivarna fått förklarat för sig vad som hänt, och ibland får de också konkreta upprättelser.

Under de närmaste åren kommer det att ske stora förändringar av hälso- och sjukvårdens organisation och innehåll. Övergången till framtidens sjukvård påverkar alla, både dem som söker vård och dem som arbetar med den. Då blir det extra viktigt att lyssna på patienterna och deras anhöriga. Under året kommer patientnämnden att förbereda sig för införandet av det nya förstärkta uppdraget som föreslås i regeringens lagrådsremiss gällande ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården. Det ger ytterligare möjlighet för oss på patientnämnden att hjälpa personer som av någon anledning anser sig ha hamnat i kläm.

I den här årsrapporten delar vi med oss av iakttagelser och synpunkter, men även resultat och effekter.

Patientnämnden finns till för patienterna i landstinget, men även för att i det större sammanhanget hjälpa till att utveckla hela vården!

Stockholm i februari 2017

Eva Lannerö
Patientnämndens ordförande

Gisela Rosenquist
Tillförordnad förvaltningschef



Foto: SHAY FOTO

Eva Lannerö



Foto: Annette Birnbaum

Gisela Rosenquist

Patientnämnden i Stockholms län

Nämndens ledamöter och ersättare för verksamhetsåret 2016:

Ledamöter

Ordförande
Eva Lannerö (KD)

Vice ordförande
Eleonor Eriksson (S)

Pia Helleday (M)

Lena Huss (L)

Eva-Britt Sandlund (C)

Lars Harms-Ringdahl (MP)

Elisabeth Ulin Karlsson (V)

Ingrid Hult (SD)

Ersättare

Björn Falkeblad (M)

Stefan Dozzi (KD)

Kerstin Mannerqvist (S)

Holger von Fircks (MP)

Patientnämnden är landstingets centrala instans för hantering av patientklagomål.

Nämnden och dess förvaltning handlägger frågor som rör i stort sett all offentligt finansierad hälso- och sjukvård inom landstinget och länets kommuner, samt tandvård som landstinget bedriver eller finansierar. Förvaltningen handlägger även ärenden inom tandvård rörande privata tandhygienister, Distriktstandvården och Aqua Dental. Verksamheten är lagreglerad[1].

Patientnämndens verksamhet är en del av landstinget, 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.

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 2016 bestod patientnämnden av tolv förtroendevalda politiker (åtta ordinarie och fyra ersättare), som sammanträdde vid åtta tillfällen. Ordförande har varit Eva Lannerö (KD) och vice ordförande Eleonor Eriksson (S).

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

Förvaltning

Till sitt stöd har nämnden en förvaltning med ett 20-tal medarbetare. De flesta handläggarna har egen erfarenhet av att arbeta inom hälso- och sjukvård samt tandvård. Andra yrkeskompetenser är till exempel jurist och kommunikatör.

Förvaltningschefen är medlem av landstingsdirektörens förvaltnings- och bolagschefsgrupp och landstingets patientsäkerhetskommitté. Förvaltningens jurist är medlem av insynsrådet vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

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

1 Lag om patientnämndsverksamhet (1998:1656).

Sammanfattning

Ärendeökning med tio procent

Under 2016 tog patientnämnden emot 7 647 nya ärenden, vilket är en ökning med 10 procent sedan 2015. Den långsiktiga utvecklingen är tydlig — antalet blir allt fler.

Patientnämnden kan kontaktas per telefon, e-post eller med skriftlig anmälan, och fördelningen har under åren hållit sig ganska konstant: telefonsamtalen representerar 55 procent, skrivelser 33 procent och e-post 12 procent av alla ärenden. Vi ser att dessa traditionella kontaktsätt till en del börjar ersättas av olika interaktiva digitala tjänster, och därför är just arbetet med digitalisering en prioriterad fråga för patientnämnden.

För att öka medborgarnas tillgänglighet introducerades under sommaren ett nytt telefonsystem. Detta har lett till en klart mycket högre telefontillgänglighet än tidigare.

Fortfarande flest klagomål som rör vård och behandling

Knappt hälften, 45 procent, av patientnämndens ärenden under året har huvudsakligen rört kategorin vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikationen mellan patient och vårdgivare (17 procent av samtliga ärenden), samt organisation och tillgänglighet (12 procent). Vidare kan många ärenden kategoriseras in under områdena ekonomi, patientjournal och sekretess samt administrativ hantering.

För första gången fler anmälningar rörande primärvård än akutsjukhus

Man kan också beskriva klagomålen och synpunkterna genom att koppla dem till vilken kategori av vårdgivare de berör. De två största vårdtyperna — primärvård och akutsjukhus (exklusive geriatrisk vård) — står för 31 respektive 27 procent av alla de ärenden som registrerades under 2016. En förändring att notera jämfört med tidigare år är att patientnämnden för första gången sedan 2005 fått in fler klagomål på primärvård än på akutsjukhus. Under 2016 inkom 2 334 sådana ärenden, vilket är 22 procent högre än 2015.

Fortsättningsvis många ärenden rörande psykiatrisk vård

Den tredje största vårdtypen, sett till antalet ärenden, gäller den psykiatriska vården. Sammanlagt 1 149 ärenden registrerades. Det är en liten ökning sedan år 2015, både sett till absoluta tal och till andel av helheten.

Problemen med cancersjukvården ständigt aktuella

Patientnämnden har under flera år kunnat notera en ökning av antalet ärenden från patienter med cancersjukdomar. Antalet anmälningar kulminerade under 2014, men har sedan gått ned. Jämfört med 2015 ses en marginell ökning, från 310 till 317 år 2016. Frågeställningarna är dock fortfarande högst aktuella.

Ärenden som rör förlossningsvård och kvinnosjukdomar något fler

Patientnämnden har sett mindre ökning i antal ärenden rörande förlossningsvård och kvinnosjukdomar. Under året steg dessa till 312, jämfört med 285 under 2015. Det är en ökning med 9 procent.

Fler läkemedelsärenden

Antalet ärenden som registrerats under bevakningsområdet läkemedel har i det närmaste fördubblats under de senaste fem åren, från 512 ärenden år 2012 till 994 ärenden 2016. 2015 var antalet ärenden 913, vilket innebär att ökningen under 2016 ligger på 9 procent. Troligtvis har denna ökning att göra med att en noggrannare uppföljning införts.

Kommunikation och bemötande upplevs som problematiskt

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

Under 2016 registrerades 1 282 ärenden under det problemområde som handlar om synpunkter på olika kommunikationsfrågor. Året dessförinnan var motsvarande antal 1 124. En ökning med 14 procent, att jämföra med den totala ökningen på 10 procent. Även bemötandet i samband med en vårdsituation spelar en stor roll för hur man upplevt vården, och när det gäller ärenden som rör just bemötande, ser vi en ökning från 2015 då 853 ärenden tog upp frågan om bemötande, delaktighet, ej lyssnad till, empati samt övergrepp, till 964 ärenden under 2016.

Problem med tolktjänster för döva

Ärenden som rör området habilitering har under årens lopp legat på en ganska konstant nivå, men från 2015 till 2016 ses en ökning från 22 till 52 ärenden. Av dessa rörde majoriteten problem med tolktjänster för döva och hörselskadade, en uppgång från nio ärenden 2015, till 21 ärenden som noterades under 2016.

Åtta hbtq-ärenden

Mot bakgrund av att homosexuella, bisexuella och transpersoner löper större risk att drabbas av olika former av ohälsa än den övriga befolkningen, har Stockholms läns landsting utarbetat en särskild policy, som även patientnämnden följer. Under året inkom åtta ärenden.

Förbättringsåtgärder

Patientnämnden registrerar i vilken omfattning som svaren från vårdgivarna innehåller uppgifter om att de ska genomföra förbättringsåtgärder. Under 2016 registrerades sådana förbättringsåtgärder i drygt 590 ärenden, att jämföras med cirka 580 ärenden år 2015.

Fem principärenden

Vissa frågor av mer principiell karaktär lyfts till patientnämnden för särskild handläggning och analys. Under året behandlades fem principärenden.

Anmälarna nöjda med patientnämnden

Under våren 2016 genomfördes en undersökning ”Vad tycker du om patientnämnden?” riktad till ett urval anmälare som kontaktat förvaltningen med skriftliga ärenden. Sammanfattningsvis kan konstateras att anmälarna är mycket nöjda med den hjälp de fått från patientnämnden.

Viss uppgång i stödpersonsförordnanden

Under året genomfördes totalt 303 förordnanden, vilket var sju fler än 2015. Den sista december 2016 hade 170 patienter stödperson, det var fyra fler än vid föregående årsskifte.

Under 2016 genomfördes också den allra första enkätundersökningen riktad till patienter som har en stödperson. Resultatet kan sammanfattas i att en klar majoritet av de tillfrågade var mycket nöjda med att ha en stödperson.

Samarbete runt patientsäkerhetsfrågor

Under året deltog patientnämnden på olika sätt i arbetet med den Nationella Patientsäkerhetskonferensen 2016 som i september anordnades av Sveriges Kommuner och Landsting i samarbete med flera organisationer och förbund inom vården. Under året har planeringen av Stockholms läns landstings Patientsäkerhetsdagar 2017 inletts, och där deltar också patientnämnden i arbetet, liksom i andra samarbeten rörande patientsäkerhetsfrågor.

Informationsinsatser

Patientnämnden och dess medarbetare ägnar sig regelbundet åt olika informationsinsatser med syfte att öka kunskapen om nämnden. Sammanlagt genomfördes ett fyrtiotal sådana informationsinsatser under året.

Patientnämnden samarbetar också med Inspektionen för vård och omsorg och Patientförsäkringen Löf rörande exempelvis gemensamma informationsinsatser.



Foto: Mascot

Upplevelser och erfarenheter tas tillvara

Varje dag sker tusentals möten inom vården. Patienterna kan uppleva förväntningar och förhoppningar, men även oro, farhågor och osäkerhet. Vården står för kunskap, erfarenhet, rutiner samt bedömningar – och ibland en stressig arbetssituation som påverkar mötet i negativ riktning. Oftast blir mötet dock bra, och det blir en positiv upplevelse. Men ibland kan det hända något som fungerar mindre bra, eller upplevs fungera mindre bra.

Gör man en snabb genomgång av årets ärenden i patientnämndens ärendehanteringssystem Vårdsynpunkter, kan man finna exempel på stora och små frågor, problem eller synpunkter, som registrerats. De kan röra långa väntetider för att få en undersökning eller en behandling, remisser och provsvar som kommit på avvägar, och försenade eller felaktiga diagnoser. En missuppfattning kan också orsaka stora problem, för att inte tala om känslan av att inte vara förstådd eller lyssnad till.

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



Foto: Mascot

Exempel på inkomna ärenden under 2016

Bristande uppföljning vid cancersjukdom
Får inte betala kontant
Uppfyller inte vårdgarantin
Har inte fått kallelser till viktiga kontroller
Medicinering orsakade psykisk sjukdom
För hög ålder för behandling
Upplevelse av trakasserier och kränkning
Brister i hantering av remiss och information
Närstående informerades inte
Önskar kopia av obduktionsprotokoll
Tryckskador efter operation
Felaktig diagnos orsakade onödigt lidande
Spridning av bakterier i samband med undersökning
Skickades hem trots allvarlig sjukdom
Brister i uppföljning och provsvarshantering
Inställd operation med kort varsel
Får inte kopia på journal
Missat utomkvedshavandeskap blev livsfarligt
Hemtransport till fel adress
Missad diagnos ledde till kvarstående besvär
Gavs läkemedel trots överkänslighet
Begränsad undersökning missade cancerdiagnos
Smärta och svårt att gapa efter käkoperation
Bristande dokumentation om skador efter våldsbrott
Anhörig bemöttes mycket otrevligt
Röjer sekretess genom kuvert
Nekas intyg till försäkringskassan
Undrar varför tand endast lagades provisoriskt
Information om diagnos låg i receptionen
Hjärntumör upptäcktes inte på sjukhus
Felaktig bedömning av ögonskada
Debiterat patientavgifter trots frikort
Tvingad att lista sig för att få vård akut
Uppmanades att gå hem och läsa på internet
Har inte fått stödperson
Inga tider på närakuten
Övergrepp av mentalskötare
Synpunkter på 24-timmarsregeln
Fel identitet vid receptförskrivning
Brister i medicinering från hemsjukvården
Litet barn felbedömdes av ambulansteam
Cancerbesked via telefon
Bristande telefontillgänglighet till barnläkare
Missnöjd med teckentolk
Utskriven direkt efter suicidförsök
Brister i psykiatrisk behandling i slutenvård
Nekad landstingsfinansierad tandvård
Bristande omvårdnad i särskilt boende
Brister i information till närstående
Bristande överföring mellan vårdgivare

Kontakter och frågeställningar i fokus

Patientnämnden har till uppgift att hjälpa och stödja enskilda patienter. Varje händelse och synpunkt är unik, och patienten beskriver sin egen upplevelse. Därför har verksamheten fokus på kontakter och frågeställningar som kan kopplas direkt till enskilda personer och deras upplevelser av vården.

Ofta vill patienten självklart få hjälp med att reda ut sin egen situation, men det är också vanligt att hen tydligt uttrycker att det är viktigt att liknande händelser inte upprepas och drabbar andra.

Mer än 7 500 ärenden

Under 2016 tog patientnämnden emot 7 647 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. Antalet ärenden har ökat med 10 procent sedan 2015, och 43 procent sedan år 2012.[2]

Den långsiktiga utvecklingen är med andra ord tydlig — antalet klagomål som kommer till patientnämndens kännedom ökar. Men det är svårt att entydigt tolka vad den här trenden står för. Å ena sidan representerar antalet väldigt många ärenden och man hade kunnat önska sig att allt fungerade så bra att det inte fanns någon anledning för patienter eller anhöriga att höra av sig. Å andra sidan är det kanske för få ärenden. De som kommer till patientnämndens kännedom är troligen långt ifrån alla där man upplevt problem, och här finns ett mörkertal — det är tyvärr inte osannolikt att många har dålig kunskap om att patientnämnden finns som en instans man kan vända sig till när något är, eller känns, fel. Här finns en utmaning i att göra verksamheten ännu mer känd.

Man kan spekulera i hur det då kommer sig att antalet ärenden ändå ökar med cirka tio procent per år; har det med befolkningsökningen att göra eller hänger det ihop med förändringarna i vårdvolym, för att nämna ett par faktorer. Dock är den totala ökningen av länets vårdproduktion relativt sett lägre än ökningen av ärendena hos patientnämnden. Varje år sker grovt räknat cirka 22 miljoner[3] möten mellan patienter och vårdpersonal i Stockholms län. I det perspektivet representerar 7 647 ärenden, trots ökningen i antal, en mycket liten del av helheten. Har benägenheten och viljan att kontakta nämnden förändrats? Hur påverkas patienterna av organisationsförändringar? Och har kanske vårdinnehåll och rutiner förändrats och påverkat vårdkvalitet, bemötande, tillgänglighet och annat som anmälarna framför synpunkter på?

Patientnämnden har alltså inga entydiga svar på dessa frågor, och ställer inte heller antalet anmälningar eller klagomål i relation till hur mycket vård eller hur många vårdkontakter som sker i länet under ett år.

2 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. En synpunkt eller ett klagomål som gäller flera olika vårdgivare kan därför bli registrerat som flera olika ärenden.

3 Enligt statistik från Hälso- och Sjukvårdsförvaltningen inom Stockholms läns landsting.

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

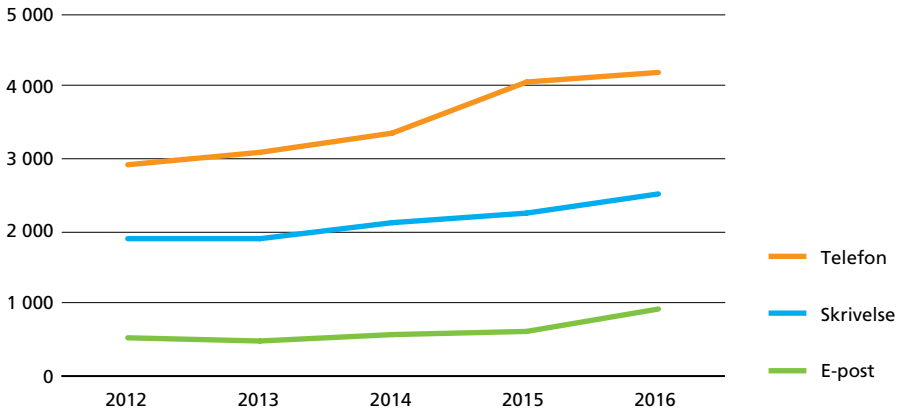
Kommunikationsvanorna förändras

Det finns idag tre olika möjligheter att ta kontakt med patientnämnden: per telefon, med e-post eller med en skriftlig anmälan. Telefonsamtalen och e-postkontakterna leder sällan till några mer omfattande åtgärder eller någon utvecklad dialog med vårdgivarna i det enskilda fallet, men de är viktiga för helhetsbilden och som underlag för övergripande analys och slutsatser. Dessutom leder ofta den typen av kontakter till att anmälaren skickar in en mer formell skrivelse som sänds över till vårdgivaren, som då kan förklara och kommentera anmälarens synpunkter.

Fördelningen mellan de olika kontaktvägarna ligger ganska stabilt om man ser över en längre tidsperiod, möjligen med en tendens till att telefonkontakterna ökar mer än övriga kontaktsätt. Telefonsamtalen står för 55 procent av alla ärenden. Skrivelsernas andel är 33 procent, medan e-postärendenas andel är 12 procent.

Att kommunikationsvanorna i samhället förändras är inte något oväntat och det gäller för förvaltningen att ta hänsyn till detta och att anpassa sig efter de nya tider som gäller. Traditionella telefonkontakter, e-post och ”vanliga” brev ersätts, och kompletteras i allt högre grad med nya interaktiva digitala tjänster. Därför är arbetet med att öka digitaliseringen av ärendehanteringen på patientnämnden en prioriterad fråga, och den kommer att så vara även framöver.

Antal ärenden per kontakttyp



Ärenden kan inkomma i form av telefonsamtal, skrivelser eller e-post. Under 2016 hanterades 55 procent av samtliga ärenden per telefon. De skriftliga ärendena, som utgjorde 33 procent, utreds vanligen genom att yttrande inhämtas från vården. I 12 procent har kontakten med anmälaren skett helt med e-post.



Foto: Olof Holdar

Problemområden och vårdtyper

Det är viktigt för alla involverade i verksamheten att ta reda på vad som hänt i de enskilda ärendena; vilka vårdgivare gäller det och vilka frågeställningar vill patienten eller den närstående lyfta fram? Alla upplevelser är unika, men man kan ändå se mönster och helheter. Därför arbetar patientnämnden med att noggrant kategorisera sina olika ärenden. Detta sker främst inom två olika områden, dels genom att ett ärende kopplas till minst ett problemområde, och dels genom att det identifieras som en specifik vårdtyp.

Problemområden

Knappt hälften, 45 procent, av patientnämndens ärenden har i första hand inordnats i kategorin ”vård och behandling”.

Andra stora problemområden rör ”kommunikationen” mellan patient och vårdgivare (17 procent av samtliga ärenden), samt ”organisation och tillgänglighet” (12 procent). Vidare kategoriseras många ärenden in under följande problemområden: ”ekonomi”, ”patientjournal och sekretess” och ”administrativ hantering”.

Vårdtyper

Ett annat sätt att beskriva klagomål och synpunkter är att koppla dem till vilken kategori av vårdgivare som är berörd. De två största vårdtyperna — primärvård och akutsjukhus (exklusive geriatrisk vård) — står för 31 respektive 27 procent av alla de ärenden som registrerades under 2016.[4]

Denna uppdelning i olika vårdtyper är alltså till en del relaterad till landstingets egen organisation och ansvarsfördelning mellan olika vårdaktörer, och bör dessutom ses i relation till länets vårdstruktur. Det är just inom i första hand primärvården, och i andra hand akutsjukhusen, som de flesta av länets sammanlagt cirka 22 miljoner[5] vårdinsatser och patientmöten sker.

Man kan även notera en tydlig förändring jämfört med tidigare år: För första gången sedan 2005 har patientnämnden mottagit fler klagomål på primärvård än på akutsjukhus. Under 2016 inkom 2 334 sådana ärenden, vilket är 22 procent högre än föregående år. Ökningen skulle i viss utsträckning kunna förklaras med att många nya mottagningar tillkommit under de senaste åren, samt att såväl länets totala befolkning, som andelen äldre, ökat något. Dessutom har primär- och öppenvården kunnat notera fler besök av patienter från andra landsting.

Patientnämnden har under året särskilt följt klagomål avseende akutmottagningar. Totalt inkom 416 ärenden som rörde akutsjukhusens akutmottagningar. Av dessa handlade 56 procent om synpunkter på vård och behandling, huvudsakligen behandling, undersökning/utredning och diagnos.

4 För en mer detaljerad redovisning av problemområden och vårdtyper, se tabeller på sidan 34.
5 Enligt statistik från Hälso- och Sjukvårdsförvaltningen inom Stockholms läns landsting.

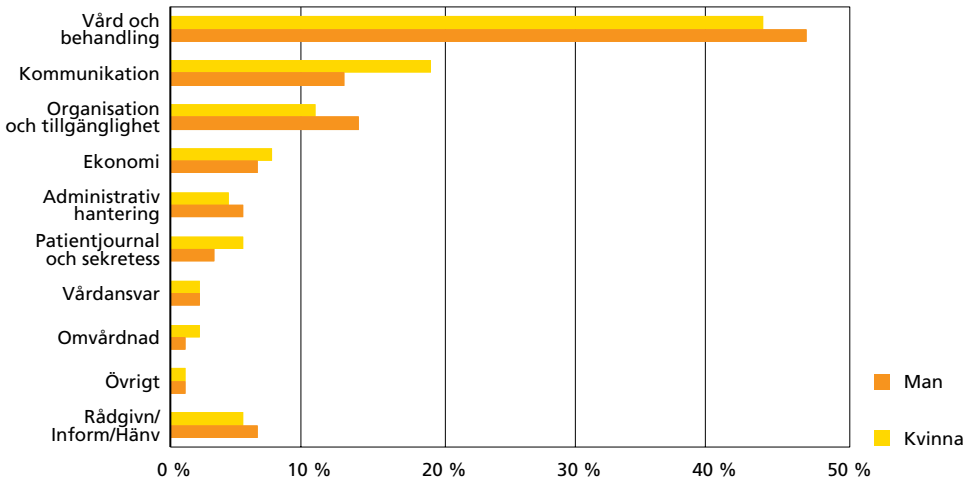
Kön och ålder

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

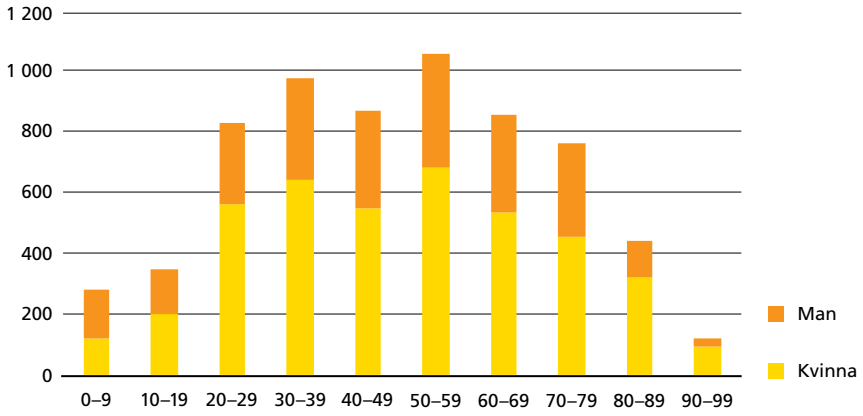
De flesta, 63 procent, som kontaktar patientnämnden är kvinnor, och så har det sett ut under de senaste åren, då andelen har varierat mellan 61 och 63 procent.

Kvinnors och mäns klagomål fördelar sig tämligen lika om man ser till vilka problemområden som ärendena berör. Män klagade något mer på vård och behandling, respektive organisation och tillgänglighet, medan kvinnor i något större utsträckning klagade på kommunikation.

Andel av kvinnors och mäns klagomål per problemområde 2016



Antal ärenden per kön och ålder 2016



Principärenden



Foto: Mascot

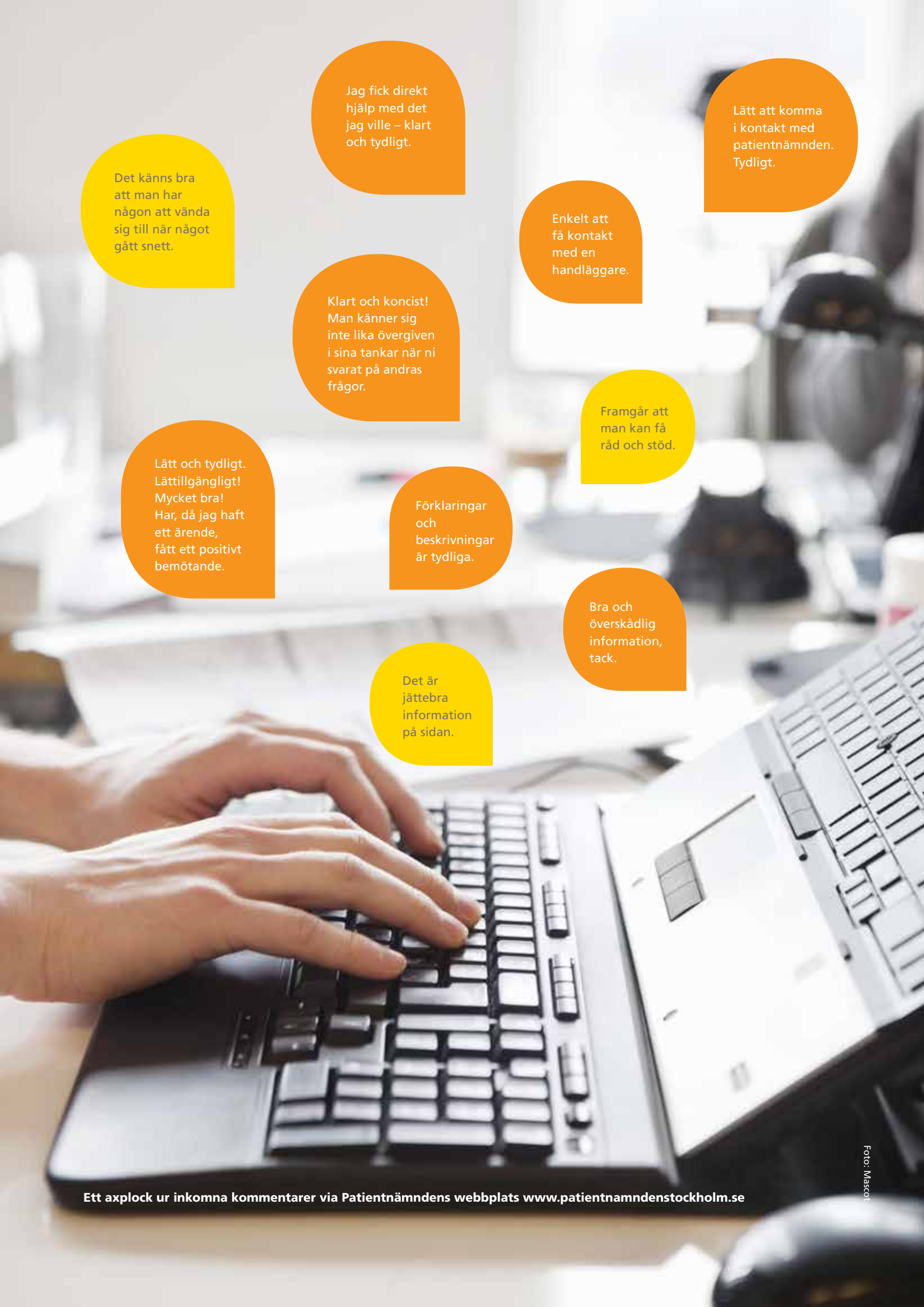
Vissa frågor av mer principiell karaktär lyfts till nämnden för särskild handläggning och analys. Under 2016 behandlades fem principärenden. Några av dessa inbegrep flera vårdgivare och vårdtyper, samt gällde flera patienter.

Ärendena behandlade följande:

- Brister i vårdgarantin vid neuropsykiatriska utredningar.
- Avsaknad av rutiner för informationsöverföring mellan ambulanssjukvård och hemtjänst.
- Successiv ökning av klagomål på brister i vårdgarantin.
- Bristfällig information, och ej inhämtat samtycke, i samband med smärtsam behandling.
- Remiss skickad till privat vårdgivare som inte debiterar enligt den offentliga taxan.

Därutöver har återföring från vården rörande vidtagna eller planerade förbättringsåtgärder, inkommit i tre principärenden. Dessa avsåg patientförsäkringsvillkor, vård vid cancersjukdom och brister vid vidareremittering.

Några av principärendena beskrivs kortfattat i kapitlet ”Några nedslag i 2016”.



Ett axplock ur inkomna kommentarer via Patientnämndens webbplats www.patientnamndenstockholm.se

Foto: Mascot

Stödpersonsverksamheten



Foto: Mascot

Patientnämnden har enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård[6] en skyldighet att förordna stödpersoner som tvångsvårdas inom psykiatrin. Detta gäller även dem som vårdas enligt lagen om rättspsykiatrisk vård[7] samt personer som tvångsisoleras enligt smittskyddslagen[8].

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.

Under året har rekryteringen av nya stödpersoner skett huvudsakligen med hjälp av personer som redan har stödpersonsuppdrag. På det sättet har cirka 30 anmälningar om att bli stödperson inkommit.

För utvecklandet av stödpersonsverksamheten har patientnämnden under 2016 arbetat med bland annat följande projekt:

- Digitalisering.
- Informationsinsatser.
- Effektivisering av stödpersonsadministrationen.
- Säkerställande att patienter får information om sin rätt till stödperson och att det sker vid rätt tidpunkt när patienten är mottaglig för sådan information.
- Patientenkät gällande vad patienter inom rättspsykiatrin tycker om att ha stödperson (se nedan).
- Kontrollfunktioner för stödpersonsverksamheten.
- Hur befintliga stödpersoner behålls och hur man får nya att vilja ta uppdraget.

Samarbete med vården

Stödpersonerna har rapporterat in att man då och då haft problem när man velat besöka sina patienter inom rättspsykiatrin. Därför har förvaltningen inlett ett samarbete och dialog med ledningen för Rättspsykiatri Vård Stockholm.

Nedgången av antalet förordnanden under 2015 fortsatte även under första kvartalet 2016. Patientnämnden har därför erbjudit ledningen för psykiatrin i Stockholms län samarbete i syfte att finna fungerade former för hanteringen av

6 Lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128).
7 Lagen om rättspsykiatrisk vård (1991:1129).
8 Smittskyddslagen (2004:168).

stödpersonsanmälan. Vår förhoppning och mål är att nå ut till fler tvångsvårdade patienter och att få en jämn och hållbar utveckling över tid.

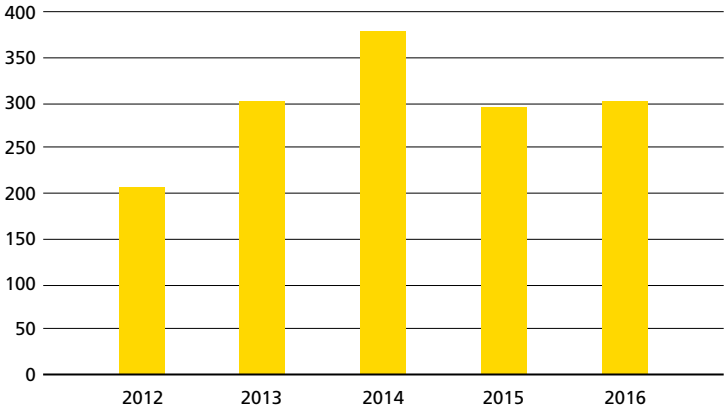
Det generella syftet med samarbetet med vården är att få till stånd en bättre kvalitetskontroll och uppföljning av uppdraget. Det är viktigt att kunna säkerställa att vården informerar om patienters rätt att få en stödperson så att de som önskar också får den möjligheten. Det är viktigt att innehållet i uppdraget är helt klart och att kommunikationsvägarna med vården är tydliga.

Under året avslutades ett stödperson-förordnande som löpt under 13 år – med samma patient och samma stödperson!

Utveckling av förordnanden

Antalet ärenden har under året varierat mellan 20 och 33 per månad. Under året genomfördes totalt 303 förordnanden, vilket var sju fler än 2015. Diagrammet nedan visar antalet nya förordnanden per år.

Antal nya stödpersonsförordnanden per år



Den 31 december 2016 hade 170 patienter stödperson, vilket var fyra fler än vid föregående årsskifte.

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.

Patientnämnden har ingen entydig bild av om alla de patienter som omfattas av tvångsvårdslagstiftningen verkligen får möjlighet att få en stödperson i enlighet med deras lagliga rätt.

Patientenkät ”Vad tycker du om att ha en stödperson?”

Under 2016 genomfördes den allra första enkäten riktad till patienter som har en stödperson. Resultatet kan sammanfattas i att en klar majoritet av de tillfrågade var mycket nöjda med att ha en stödperson. För de allra flesta patienterna fyller stödpersonen en viktig social funktion. Resultatet kommer att presenteras mera utförligt under 2017.

En närmare beskrivning av årets stödpersonsverksamhet finns att läsa i ”Årsrapport för stödpersonsverksamheten 2016” som finns tillgänglig på vår webbplats www.patientnamndenstockholm.se.

Klagomålsutredningen



Foto: Mascot

Patientnämndens jurist har under drygt ett år varit expert i den statliga Klagomålsutredningen. Klagomålsutredningens uppdrag är att ge förslag på hur hanteringen av klagomål mot hälso- och sjukvården kan bli mer ändamålsenlig.

I lagrådsremissen ”Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården” föreslår nu regeringen att det från den 1 januari 2018 i första hand ska vara vårdgivarna som tar emot och bemöter klagomål från patienter och deras närstående. Vårdgivaren ska snarast bemöta klagomålet, förklara vad som har inträffat och vid behov vidta åtgärder för att händelsen inte ska upprepas.

En ny lag ska reglera patientnämndernas verksamhet, ”lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården”. Nämndernas huvuduppgift är att hjälpa patienter att föra fram klagomål och få dessa bemötta av vårdgivarna. Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna i hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska ske genom att nämnderna analyserar klagomålen och uppmärksammar landstingen och kommunerna på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Först efter det att vården eller patientnämnden har hanterat en patients klagomål kan denna få sitt ärende utrett av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). IVO kommer endast att ha skyldighet att utreda ärenden där patienten, i samband med hälso- och sjukvård, har fått en sjukdom eller en skada som är av bestående karaktär, har lett till ett väsentligt ökat vårdbehov eller då patienten avlidit. Klagomål från patienter som är föremål för tvångsvård eller isolering ska alltid utredas om det inte är uppenbart att klagomålet är obefogat eller att klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och det saknas skäl för åtalsanmälan, eller om klagomålet rör beslut som kan överklagas i domstol. IVOs utredningsskyldighet omfattar även händelser i vården som påverkar eller hotar patientens självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning. IVO kommer liksom tidigare inte behöva utreda klagomål om händelsen ligger mer än två år tillbaka i tiden.

Patientnämnden behöver i sin handläggning utgå från varje individs behov och förutsättningar och möjliggöra för både muntlig och skriftlig kommunikation. Nämnden ska ta särskild hänsyn till personer med funktionsnedsättning, personer med annat modersmål än svenska samt andra grupper som kan ha svårt att formulera och föra fram sina synpunkter. Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

Patientnämnderna i landet kommer, enligt lagrådsremissen, att tilldelas 20 miljoner då förslagen om ett förstärkt och förtydligat uppdrag för patientnämnderna innebär ökade kostnader.

Patientnämnden kommer under 2017 att förbereda sig för införandet av det nya förstärkta uppdraget.

Året som gått – på patientnämndens förvaltning


Foto: Mascot

En stor och viktig fråga för patientnämndens förvaltning har under året varit tillgängligheten för våra medborgare. Därför introducerades under sommaren ett helt nytt telefonsystem som inneburit en påvisbar mycket högre telefontillgänglighet än tidigare. Antalet missade samtal har reducerats avsevärt. En annan pusselbit i tillgängligheten är digitaliseringen av kommunikationen med förvaltningen, och där pågår och utvecklas arbetet i samklang med det som utförs inom Stockholms läns landsting för övrigt.

Under året har ett antal projekt genomförts för att effektivisera och förbättra – både tillgänglighet och administration:

Administrativt projekt — som har kartlagt och belyst flöden, processer, rutiner och ledtider för den administrativa verksamheten samt identifierat de kritiska punkterna. De framtagna processerna har implementerats i hela arbetsgruppen.

Digitalt projekt — som har summerat önskemål och tankar kring processer som bedöms viktiga för att öka tillgängligheten och minska administrationen med bibehållen eller ökad kvalitet.

Telefonprojekt — som haft som mål att ge förslag på hur tillgängligheten per telefon skulle kunna ökas (se ovan). Utgångspunkten har varit att det måste vara lätt att få kontakt med patientnämndens förvaltning, och att de som ringer under kontorstid ska få kontakt vid första försöket. Enligt fastställda kvalitetsmål ska lägst 90 procent av dem som kontaktar förvaltningen vara nöjda med tillgängligheten. Detta följs upp genom patientenkäter minst vart tredje år.

Projekt för informationsinsatser — som hade till syfte att kartlägga vilka informationsinsatser som kan, och bör göras, samt vilka grupper som bör prioriteras när det gäller att få information från patientnämnden. Även informationsmaterial till dessa möten har gåtts igenom.

Projekt för att nå ut med kommunikation om patientnämndens verksamhet — inom ramen för detta projekt har befintliga informationskanaler gåtts igenom och nya föreslagits. Dessutom har även inom detta projekt nämndens informationsmaterial gåtts igenom och förslag till nya produkter har tagits fram.

Dessutom tillsattes tre projekt rörande **stödpersonsverksamheten** – se sidan 16.

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 för-

ändringar och förbättringar av rutiner i vårdarbetet, vilket i sin tur leder till en stärkt patientsäkerhet. Ett led i detta är också att följa de åtta ärendetyper som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) 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. SKL har särskilt lyft följande områden: vårdskador rörande vårdrelaterade infektioner, fall och fallskador, trycksår, undernäring, läkemedelsfel i vårdens övergångar samt läkemedelsrelaterade problem. Patientnämnden har särskild bevakning på dessa områden och kan i vissa fall följa ärenden flera år tillbaka i tiden:

Vårdrelaterade infektioner – ärendena minskade jämfört med föregående år, från 111 till 83. Två tredjedelar avsåg akutsjukhus och klagomålen rörde huvudsakligen vård och behandling, opererande specialiteter och äldre patienter.

Fall och fallskador – under 2016 inkom 15 ärenden avseende omvårdnadsrelaterade fall och fallskador, vilket är samma antal som 2015. I tio fall hände det i samband med vård på akutsjukhus.

Trycksår – i 15 ärenden framkom att patienter fått trycksår under vårdtiden. Det var två färre än föregående år. Oftast var patienterna äldre och vården hade skett på akutsjukhus.



Foto: Annette Birnbaum

Undernäring – i fem ärenden framfördes synpunkter som var relaterade till undernäring. Det var huvudsakligen äldre patienter som vårdats vid akutsjukhus, i geriatrisk vård eller i kommunala boenden.

Läkemedelsrelaterade klagomål – patientnämnden kan inte särskilja ärenden som rör läkemedelsfel i vårdens övergångar från övriga läkemedelsrelaterade problem. Läs mer om läkemedelsrelaterade klagomål på sidan 27.

Konferenser på tema patientsäkerhet

Patientnämnden följer även det lokala, nationella och internationella arbetet inom patientsäkerhetsområdet och deltar regelbundet i olika arrangemang och andra sammanhang som belyser dessa frågor. Ett exempel är den Nationella Patientsäkerhetskonferensen 2016 som i september anordnades av Sveriges Kommuner och Landsting i samarbete med flera organisationer och förbund inom vården. Genom förvaltningens jurist var patientnämnden med i planeringen för denna konferens. Hon deltog också på själva konferensen som föreläsare på ett seminarium, ”Många som tar hand om klagomål – vem gör vad?” med föreläsare från Inspektionen från vård och omsorg, Patientförsäkringen Löf och Praktikertjänst AB. På seminariet belystes patientärenden från respektive deltagares perspektiv. Vid flera tillfällen under konferensen hänvisades också till ärenden som handlagts av patientnämnden i Stockholm. Tillsammans med patientnämnder från övriga landet bemannades även en informationsmonter under konferensens två dagar.

Dessutom presenterades postern ”Patientklagomål leder till förbättringsåtgärder i sjukvården”, som beskriver de förbättringsåt-


Patientnämndens förvaltning Stockholm

Patientklagomål leder till förbättringar i sjukvården

Skriftligt yttrande från **husläkarmottagningen**

Skriftligt yttrande från **specialistmottagningen**

TILL PATIENTNÄMNDEN

Resultat

Andel ärenden som ledde till förbättringsåtgärder

Metod

Patientnämnden

Enkätundersökningar har visat att

✔ 82 procent av patienterna är nöjda med förvaltningens handläggning av deras ärende

✔ 83 procent av vårdgivarna anser att patientnämnden är viktig för deras verksamhet

e-mail: registrator@pan.sll.se www.patientnamndenstockholm.se

Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

gärder som gjort inom vården, med anledning av inkomna ärenden till patientnämnden under 2015.

Under året har arbetet med Stockholms läns landstings Patientsäkerhetsdagar 2017 inletts, och där deltar patientnämndens kommunikatör aktivt både i styrgrupp och arbetsgrupp.


Foto: Mascot

Patientenkät

Under våren 2016 genomfördes en undersökning ”Vad tycker du om patientnämnden?” riktad till ett urval anmälare som kontaktat förvaltningen med skriftliga ärenden. Sammanfattningsvis kan konstateras att anmälarna är mycket nöjda med den hjälp de fått från patientnämnden.

En fullständig sammanställning av enkäten finns att ta del av på patientnämndens webbplats www.patientnamndenstockholm.se.

Samarbeten

Patientnämnden är en viktig kugge i arbetet för patientsäkerhet och har därför många naturliga samarbetspartners. Exempelvis samarbetar nämnden med representanter för Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Patientförsäkringen Löf, och en del i detta är gemensamma informationsinsatser riktade mot till exempel läkar- och sjuksköterskestudenter.

Patientnämnden är representerad i rådet för CBL, Centrum för bättre läkemedelsanvändning, där en medarbetare under 2016 har ingått i den nationella läkemedelsstrategins (NLS) referensgrupp för ett ordnat införande, och uppföljning av, nya läkemedel.

Nämnden har också, med inkomna berättelser från vården, bidragit till Socialstyrelsens rapport ”Att mötas i hälso- och sjukvård” – ett utbildningsmaterial för reflektion om bemötande och jämlika villkor. Under året inleddes arbetet med en videoproduktion, som en del av webbutbildningen kopplad till rapporten, och i denna har patientnämnden deltagit.

Patientnämnden i Stockholm har dessutom ett regelbundet utbyte och samarbete, på olika nivåer, med landets övriga patientnämnder.

Kommunikation

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. Under året har dessa informationsinsatser i högre grad än tidigare inriktats mot personer och grupper som har direkta relationer med patientnämnden och vården.

Sammanlagt genomfördes ett fyrtiotal sådana informationsinsatser under 2016. Det är en liten minskning jämfört med de senaste åren, och kan delvis förklaras med att antalet patientärenden som handläggs av förvaltningen ökar, och att dessa prioriteras. Dock ses förvaltningens kommunikationsarbete ständigt över för att de insatser som genomförs också ska få största möjliga effekt och genomslag.

Några exempel på informationsinsatser som genomförts under 2016:

- Möte med rättspsykiatrins ledningsgrupp och chefer inom psykiatrin.
- Presentationer på utbildningar för läkare, tandläkare, sjuksköterskor och arbetsterapeuter.
- Informationsmöten för läkare och tandläkare med utländska examina.
- Rundabordssamtal i Riksdagen.
- Möten med patientorganisationer, handikapporganisationernas samverkansråd och landstingets pensionärsråd.
- Möten med Sveriges farmaceuter och Vårdförbundet.
- Möten med kuratorer och andra medarbetare på Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset och Sophiahemmet.

Intranät och extern webbplats

Under 2015 anslöt sig patientnämndens förvaltning till Stockholms läns landstings centrala intranät, och sedan sommaren 2016 ligger förvaltningens webb under landstingets centrala webbplats, www.sll.se. Dock fungerar fortfarande adressen www.patientnamndenstockholm.se. I och med att vi anslutit oss till landstingets webb är sidan också responsiv och fungerar därmed väl även i surfplattor och mobiltelefoner. Det innebär också bättre förutsättningar för att utveckla till exempel nya tjänster.

Mediakontakter

Under året har ett femtontal journalister spontant hört av sig, oftast för att få statistik rörande olika problemområden. Ett exempel där efterfrågad statistik använts, var en artikel om situationen gällande barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) i Stockholm, som publicerades i Svenska Dagbladet vid årsskiftet 2016–17. Intresset för vårdfrågor från medias sida är som bekant stort, och här har patientnämnden en viktig funktion att fylla genom att förmedla adekvat statistik och information runt patientsäkerhetsfrågor.



Foto: Mascot

Omvärldsbevakning

Förvaltningens kommunikatör har en gedigen omvärldsbevakning på sin agenda och informationen förmedlas kontinuerligt till alla medarbetare på förvaltningen.

E-postutskick till vårdgivare

Varje månad får sammanlagt cirka 1 000 mottagare, vid främst olika vårdverksamheter, en e-postsammanställning som i avidentifierad form beskriver nyinkomna ärenden.

Nämndmöte på 1177 Vårdguiden

Nämnden förlägger varje år något av sina sammanträden ute i verksamheten. I september ägde nämndsammanträdet rum i 1177 Vårdguidens lokaler, och det innebar att man också fick en möjlighet att berätta om patientnämnden och dess verksamhet, samtidigt som man lärde känna 1177 Vårdguidens verklighet.

Ärendehanteringssystemet Vårdsynpunkter

Patientnämndens förvaltning använder sedan 2002 ärendehanteringssystemet Vårdsynpunkter. Det innehöll vid utgången av år 2016 nästan 77 000 ärenden.

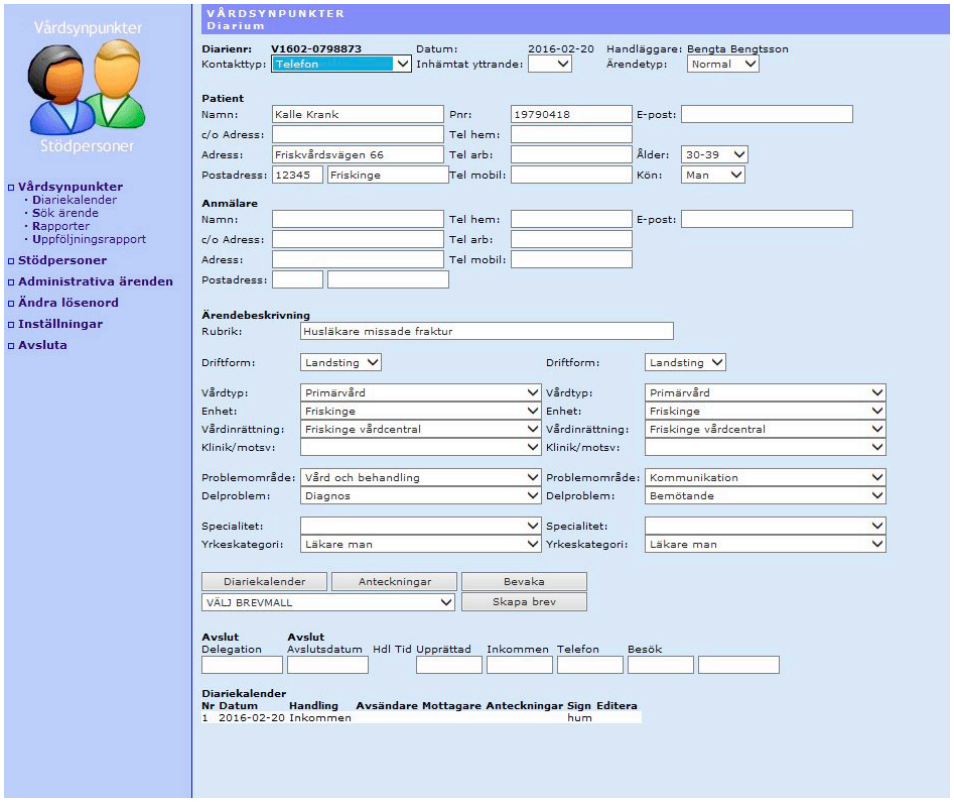
Klassificeringen av ärendena utgår från två huvudsakliga perspektiv – vårdtyp (som beskriver var och inom vilken del av vården något som leder till klagomål inträffat) och problemområde (beskrivning av vad klagomålet gäller).

Varje problemområde (till exempel vård och behandling, omvårdnad, kommunikation samt organisation och tillgänglighet) har flera olika delområden som ger en närmare beskrivning.

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

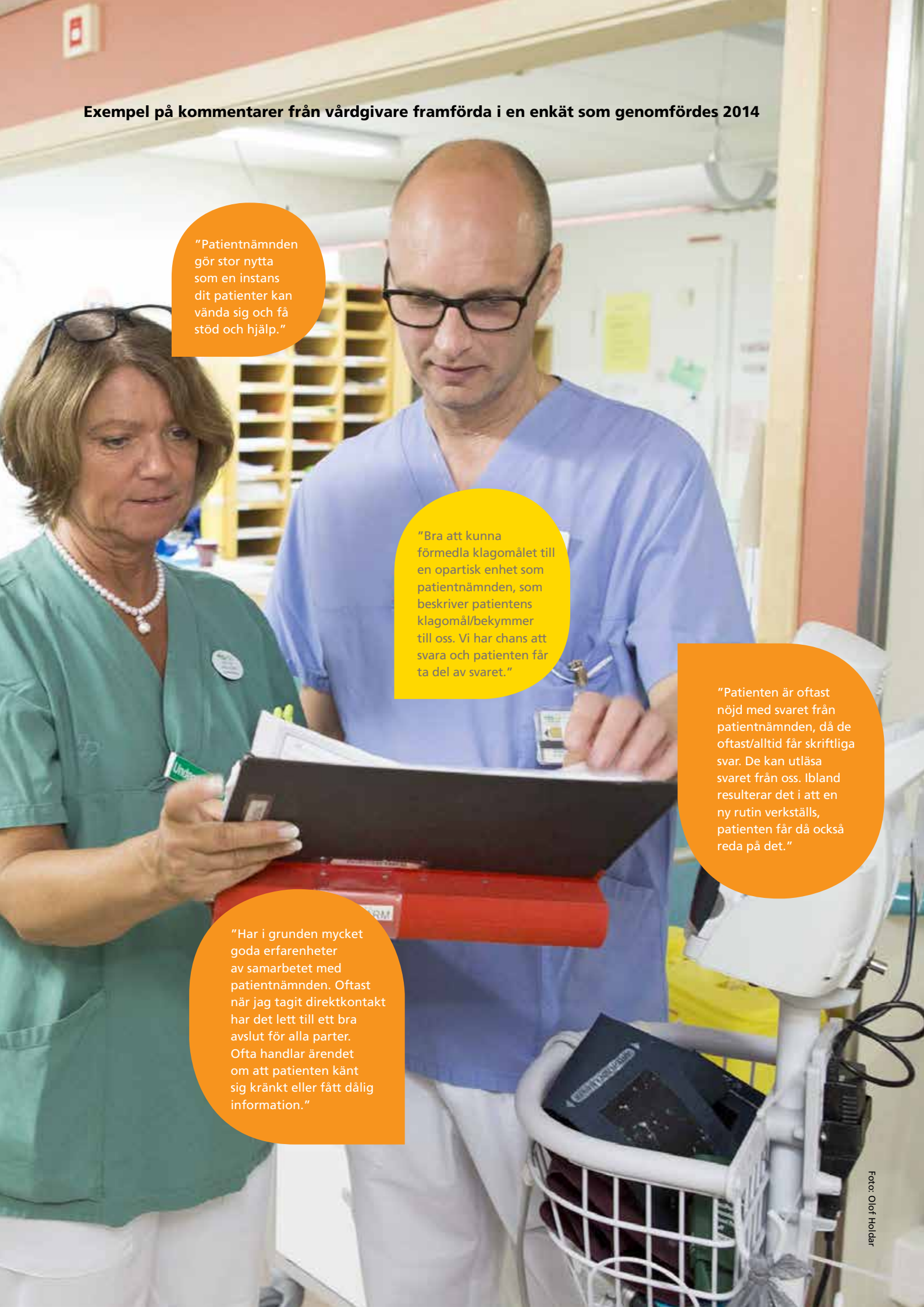
Principerna för klassificeringen är gemensamma för landets patientnämnder, även om den praktiska tillämpningen kan variera.

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



I ärendehanteringssystemet Vårdsynpunkter registreras alla ärenden.

Exempel på kommentarer från vårdgivare framförda i en enkät som genomfördes 2014



”Patientnämnden gör stor nytta som en instans dit patienter kan vända sig och få stöd och hjälp.”

”Bra att kunna förmedla klagomålet till en opartisk enhet som patientnämnden, som beskriver patientens klagomål/bekymmer till oss. Vi har chans att svara och patienten får ta del av svaret.”

”Patienten är oftast nöjd med svaret från patientnämnden, då de oftast/alltid får skriftliga svar. De kan utläsa svaret från oss. Ibland resulterar det i att en ny rutin verkställs, patienten får då också reda på det.”

”Har i grunden mycket goda erfarenheter av samarbetet med patientnämnden. Oftast när jag tagit direktkontakt har det lett till ett bra avslut för alla parter. Ofta handlar ärendet om att patienten känt sig kränkt eller fått dålig information.”

Foto: Olof Holdar

Några nedslag i 2016

Cancersjukvården

Patientnämnden har under flera år kunnat notera en ökning av antalet ärenden från patienter med cancersjukdomar. Antalet anmälningar kulminerade under 2014, men har sedan gått ned. Jämfört med 2015 ses en marginell ökning, från 310 till 317 år 2016. Frågeställningarna är dock fortfarande högst aktuella.

Sen upptäckt av tumör

En man besökte sin vårdcentral för besvär med heshet. Han behandlades men blev inte bättre, och först tre månader senare fick han, efter undersökning på sjukhus, besked om att han hade en elakartad tumör. Verksamhetschefen, som beklagar detta, har gått igenom ärendet och funnit att läkaren redan vid första besöket borde ha remitterat patienten till en specialistmottagning. Utifrån genomgång av denna händelse, har man infört rutinen att alltid remittera patienter till specialist inom öron-näsa-hals efter två veckors heshet.

Önskemål dokumenterades inte

En kvinna behandlades för cancer. Innan behandlingen inleddes önskade hon ta ut ägg inför framtida graviditeter, men det gjordes inte, och kvinnan ifrågasatte varför ingen hjälpte henne då hon önskar bli gravid längre fram. Överläkaren på kliniken där kvinnan behandlades, lyfte fram svårigheten i att det var väldigt kort om tid till ställningstagande av behandling då tumören växte aggressivt. Kvinnan hade enligt journaldokumentation fått information om behandlingens påverkan på fertiliteteten. Dock hade hennes önskan om att ta ut ägg innan behandlingen inleddes, inte dokumenterats. En översyn av rutinerna ska nu göras.

Besked om cancer kom via posten

En kvinna fick beskedet om en cancerdiagnos via brev som kom till henne en fredag eftermiddag. Avsändare var hennes husläkare. Kvinnan blev mycket arg och besviken också därför att hon inte kunde få kontakt med vården förrän efter helgen. Yttrande inkom från både verksamhetschef och den läkarsekreterare som ansvarade för att anmälaren fick brevet till bostaden. De beklagade båda det felaktiga handhavandet. En genomgång och förtydligande av mottagningens rutiner kommer att ske.

Vårdgaranti och väntetider

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

Principärende: Vårdgarantin efterlevs inte för neuropsykiatriska utredningar

Patientnämnden har under året fått in flera ärenden gällande att vårdgarantin för neuropsykiatriska utredningar inte följs. Det har varit ärenden där föräldrar hört av sig därför att deras barn inte fått någon utredning, men även ärenden som gällt vuxna personer som remitterats, men där väntetiden varit alldeles för lång. Därför har frågan lyfts som ett principärende. Patientnämnden anser att det är oerhört viktigt att om en vårdgivare inte kan leva upp till vårdgarantin så måste patienten få information om hur hen ska göra för att få vård på annat sätt inom vårdgarantin. Detta principärende väntas kunna återrapporteras till patientnämnden under våren 2017.

Principärende: Vårdgarantin efterlevs inte

Även när det gäller annan vård än neuropsykiatri har det varit en successiv ökning av ärenden som tar upp det faktum att vårdgarantin inte följs. Därför har även detta lyfts som ett principärende. Det har exempelvis varit ärenden rörande canceroperationer och andra ingrepp, som inte genomförts inom vårdgarantin utan blivit framskjutna. Det kan finnas många olika skäl till att behandlingsgarantin inte går att efterleva, men patientnämnden anser att vårdgivaren måste hänvisa patienten till en annan vårdgivare med kortare väntetid, eller åtminstone hänvisa till landstingets vårdgarantikansli. Med anledning av detta ärende har en av vårdgivarna återfört att man tagit till sig av kritiken och förtydligat rutinen för all personal. Man kommer också att skicka en skrivelse till de patienter som inte kan få vård inom vårdgarantin. Från Hälso- och sjukvårdsnämndens återföring i ärendet framgår att Vårdgarantikansliet i första hand kommer att fortsätta försöka hitta vårdgivare med kortare väntetider inom det egna landstinget, och i andra hand i andra landsting.

Operation inom vårdgarantin

En kvinna blev lovad en operation inom vårdgarantitiden vid ett akutsjukhus och sattes upp på väntelista vid ett läkarbesök. När tre månader hade gått kontaktade kvinnan väntelistekansliet på sjukhuset. Hon fick då höra att hon inte fanns i kölistan, och därför undrade hon hur det kom sig att hon inte fått en köplats som utlovats. Yttrande inkom från chefläkare och patientansvarig läkare, som båda beklagade att kvinnans väntetid blivit längre än utlovat, men förklarade detta med att akuta operationer prioriterats.

Kommunikation



Foto: Mascot

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

Under 2016 registrerades 1 282 ärenden under det problemområde som handlar om synpunkter på olika kommunikationsfrågor. Året dessförinnan var motsvarande antal 1 124. En ökning om 14 procent, att jämföra med den totala ökningen om 10 procent.

Felaktig information om provsvar

En kvinna sökte till en vårdcentral för misstänkta sköldkörtelproblem. Blodprover togs, och därefter fick kvinnan per brev veta att allt såg bra ut. Dock begärde hon själv ut provsvaren, och fann att det inte gått att analysera flera av proverna på grund av koagulation. Dessutom visade sig andra provresultat ligga långt under referensvärdena. Verksamhetschefen och medicinskt ansvarig läkare har analyserat händelsen och funnit brister

i hanteringen av informationen samt i provtagningsrutinerna. Detta har föranlett att man haft diskussioner i arbetsgruppen och förändrat vissa rutiner. Ledningen har också tagit direktkontakt med anmälaren.

Även bemötandet i samband med en vårdsituation spelar en stor roll för hur man upplevt vården, och när det gäller ärenden som rör just bemötande, ser vi en ökning från 2015 då 853 ärenden tog upp frågan om bemötande, delaktighet, ej lyssnad till, empati samt övergrepp, till 964 ärenden under 2016.

Bristande bemötande på akutmottagning
En man med hjärtproblem fördes till sjukhus i ambulans. På plats på sjukhuset fick han och hustrun vänta länge på undersökning och besked av läkare. Bedömningen blev att mannen kunde åka hem igen. Under väntetiden upplevde paret att de inte blev sedda av personalen, och att det var svårt att få till stånd någon som helst kommunikation med dem som arbetade på kliniken. Verksamhetschef och ansvarig läkare har svarat att det var en mycket hård belastning på akuten och att jourläkaren var ensam ansvarig för sitt område. Det fanns olika skäl till att situationen upplevdes som den gjorde, icke desto mindre så svarade den ansvarige läkaren att de detaljerade synpunkter som förmedlats till vården skulle föras vidare till berörd personal, samt även användas i utbildningssyfte och på så sätt förbättra förutsättningarna för framtida patienter.

Principärende: Bristande information och inhämtande av samtycke
I en skrivelse till patientnämnden har en man beskrivit hur hans nu framlidna hustru i samband med ett ingrepp inte fick information om vad som skulle ske. Hon hade tidigare fått en allergisk reaktion mot något bedövningsmedel och därför gjordes bedömningen att ingreppet skulle göras utan bedövning. Kvinnan, som led av ALS och inte längre kunde tala, kommunicerade med sin omgivning via en surfplatta. Dock var hon fullt orienterad till tid och rum, och hon beskrev senare att ingreppet varit det värsta hon varit med om i sitt liv. Genom den utredning som gjorts har man kunnat konstatera att ingen kommunikation mellan patient och läkare förekommit, vilket patientnämnden finner mycket allvarligt, särskilt som patienten var i ett mycket utsatt läge på grund av sin sjukdom. Patientnämnden har därför lyft detta ärende till ett principärende. I återföring har styrelsen för aktuellt sjukhus framfört att man djupt beklagar att sjukhuset brustit i det här fallet. Efter utredning har sjukhuset tagit fram en checklista för säker personcentrerad endoskopi, och man har dessutom tagit fram en förvaltningsövergripande rutin avseende individuellt anpassad patientinformation/personcentrerad information.

Läkemedel

Antalet ärenden som registrerats under bevakningsområdet läkemedel har i det närmaste fördubblats under de senaste fem åren, från 512 ärenden år 2012 till 994 ärenden 2016. 2015 var antalet ärenden 913, vilket innebär att ökningen under 2016 ligger på 9 procent. Troligtvis har denna ökning att göra med att en noggrannare uppföljning införts.

Fick inte smärtlindring i samband med undersökning
En kvinna genomgick en undersökning av tarmen vid en öppenvårdsmottagning, och upplevde undersökningen som mycket smärtsam. Kvinnan har afasi och hade svårt att förmedla upplevelsen, och ingen noterade hennes smärta. Undersökningen avbröts sedan på patientens begäran. Verksamhetschefen beklagar att kvinnan hade en så obehaglig upplevelse. Hennes undersökning kommer att genomföras i sjukhusmiljö, där



Foto: Mascot

tyngre lugnande medicinering kan ges. Ärendet kommer att leda till en genomgång av rutinerna för hur patienter med medicinska funktionsnedsättningar ska bemötas vid tarmundersökningar. Kliniken kommer att ta upp detta på en planeringsdag.

Medicineringen ändrades av husläkare
En kvinna med hjärtproblem var på återbesök hos sin husläkare, och av någon oklar anledning uppmanade denne kvinnan att avsluta den medicinering som hjärtspecialist ordinerat. Några dagar senare insjuknade kvinnan och sjukhusvård krävdes. Undersökning visade att hon hade hjärtklappning och hög puls. Sjukhusläkaren kunde inte förstå varför husläkaren avslutade behandlingen. Svar har inkommit från verksamhetschefen och behandlingsansvarig läkare som båda beklagar händelsen. Verksamheten har gjort en avvikelse i det interna avvikelsesystemet, och frågan har lyfts i läkargruppen. Ett aktivt arbete med läkemedelsgenomgångar finns framöver på mottagningens agenda.

Förlossning och kvinnosjukdomar

Under året har media vid olika tillfällen informerat om problem inom förlossningsvården i Stockholms län. Patientnämnden har sett en mindre ökning i antal ärenden, och under året steg dessa till 312, jämfört med 285 under 2015. Siffran avser akutsjukhusens kvinnokliniker och privata specialister med aktuell specialitet. Det är en ökning med 9 procent.

Brännskadades av värmedyna vid förlossning
En kvinna blev i samband med en förlossning, brännskadad av en värmedyna. Vårdchefen beklagar den skada patienten drabbades, av och beskriver att värmekudden användes i smärtstillande syfte. Riktlinjer kommer nu att utarbetas om hur värme får användas i detta syfte och vilka produkter som får användas. Man framför också att man i efterhand fått veta att tillverkaren också har satt en värmeindikator på värmedynan för att motverka att den blir för varm. Detta fanns dock inte när skadan inträffade.

Bedövningen tog inte vid kejsarsnitt
En kvinna genomgick ett kejsarsnitt med bristande smärtlindring. Förlossningen blev en otrevlig upplevelse, och under flera veckor efteråt hade hon väldigt ont runt såret och i nedre delen av kroppen. Hon hade också svårt att röra sig normalt. Under förlossningen gavs lokalbedövning och starkt smärtstillande medicin som inte fungerade. Yttrande inkom från sektionschef och specialistläkare, som båda beklagar kvinnans upplevelse, och informerade om att en genomgång av anmälan gjorts för att förbättra samarbetet mellan kirurg och narkosläkare.

Psykiatri och psykisk ohälsa

Den tredje största vårdtypen, sett till antalet ärenden, gäller den psykiatriska vården. Sammanlagt 1 149 ärenden registrerades. Det är en liten ökning sedan år 2015, både sett till absoluta tal och till andel av helheten.

Bland de frågeställningar som återkommer i ärendena finns frågor som rör väntetider och vårdgaranti (se också ovan under rubriken Vårdgaranti och väntetider), bristande kontinuitet, möjlighet för patienter som välja vårdgivare, samt oenighet om diagnos-, behandlings- och läkemedelsfrågor.

Psykolog uttryckte sig okänsligt
Föräldrarna till ung vuxen son framförde synpunkter på hur en psykolog vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning delgav dem resultatet av den utredning som sonen genomgått. Modern blev mycket illa berörd

av hur psykologen presenterade diagnosen och de konsekvenser den skulle kunna få för sonen. Hon mådde så dåligt efter samtalet att hon var i behov av terapeutisk hjälp, inte för diagnosen utan för det sätt som psykologen utryckt sig på. I yttrande skriver verksamhetschefen att det föräldrarna beskrivit helt strider mot professionell etik och god vård. Hen kommer att lyfta detta i verksamheten och hitta sätt att säkerställa att något likande inte upprepas.

Oengagerad och ointresserad personal

En kvinna vårdades på en psykiatrisk avdelning och hennes sambo upplevde medarbetarna på avdelningen som mest intresserade av varandra och utan engagemang för patienterna. Yttrande har via chefläkare inkommit, och av detta framgår att man på den aktuella psykiatriska verksamheten gjort en noggrann analys av händelserna. Man har funnit ett antal brister och ser att man frångått avdelningens rutiner på flera punkter, vilket man beklagar. Åtgärder vidtas genom att samtliga punkter i anmälan tas upp i personalgruppen i syfte att återaktualisera gällande rutiner.

Tandvård

Antalet ärenden som är relaterade till tandvårdsfrågor har under många år legat relativt stilla på nivån runt 320 ärenden per år. Under 2015 noterades dock en ökning, till 395 ärenden. Under 2016 minskade antalet till 345 ärenden.

48 procent av tandvårdsärendena gäller i första hand vård- och behandlingsfrågor. Ett annat stort område, motsvarande en fjärdedel av klagomålen, gäller ekonomi och avgifter. Eftersom tandvården finansieras på ett annat sätt än övrig hälso- och sjukvård är det inte konstigt att ekonomin är en stor fråga som bekymrar många.

Bristande information om avgift

En kvinna som var uppsatt på en transplantationskö och sedan länge fått landstingsfinansierad tandvård, fick bristfällig information av sin tandläkare. Denne informerade om att kvinnan behövde en rotbehandling och att den skulle inrymmas inom den landstingsfinansierade tandvården. När rotbehandlingen väl var klar fick hon information om att hon skulle få betala behandlingen själv då den åtgärden inte ingick. Behandlande tandläkare har förklarat att hon felaktigt trodde att landstingets system ersatte infektionsbehandling i form av färdig rotbehandling, varför patienten fick informationen först efter det att åtgärden avslutats. Skulden avskrevs.

Felaktig hantering av folkbokföringsinformation ledde till tandvårdskostnad

En man var folkbokförd i Portugal, men hade rätt till tandvård enligt tandvårdsstödet eftersom han var utflyttad svensk. När han skulle få tandvård i Sverige kunde man inte finna honom i tandvårdens register, vilket innebar att han gick miste om det tandvårdsstöd han hade rätt till. Yttrande inhämtades från ledningen för aktuell klinik och man förklarar att för att ta del av tandvårdsstödet, måste pensionärer/utflyttade svenskar ha med sig Försäkringskassans intyg. Detta intyg måste kliniken sedan kopiera och skicka tillbaka till Försäkringskassan och innan intyget inkommit betalar inte Försäkringskassan ut något tandvårdsstöd. Mannen fick dock, efter kontakt med klinikchefen, debiteringen justerad.



Foto: Mascot

Geriatrik

Antalet ärenden som gäller vård på de geriatriska klinikerna är liksom tidigare år relativt få med knappt 100 ärenden under 2016.

Skada i samband med förflyttning

En son hörde av sig för sin mammas räkning. Denna hade stora funktionshinder och förflyttade sig med bland annat hjälp av en elektrisk rullstol. I en vårdsituation förflyttades rullstolen av personal på ett sjukhus på ett sådant sätt att mamman skadade handen. Sjuksköterskan som kört stolen uppträdde arrogant och otrevligt. Ansvarig verksamhetschef har med anledning av det här, haft samtal med den person det gäller och vederbörande var ledsen över det som hänt, hon hade inte noterat händelsen. Uppföljningssamtal har inplanerats.

Kommunal vård

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

Personalen saknade kompetens för specifik omvårdnad

En man tog kontakt med patientnämnden då han inte erhållit den specialiserade vård som hans sjukdom krävde, på ett vård- och omsorgsboende. Personalen skulle ha fått utbildning i den vård som krävdes, men mannen upplevde det som att de inte behärskade tekniken, och inte heller hade kunskapen om hans specifika behov. Verksamhetschefen har svarat att personalen träffade anmälaren innan inflyttningen för att på rätt sätt kunna tillgodose hans vårdbehov. Eftersom det ändå brustit kommer detta ärende att tas upp och diskuteras i det interna avvikelsesystemet på boendet.

Principärende: Brist i informationsöverföringen mellan ambulans och kommunal hemtjänst

Ärendet, som lyfts till ett principärende, handlar om en man som sedan länge lidit av en lungsjukdom. Han blev sämre och hemtjänsten tillkallade ambulans som gav honom behandling, vilket gjorde honom något bättre. Mannen ville stanna kvar i hemmet. Hemtjänsten, som lämnade mannens bostad när ambulanspersonalen kom dit, fick inte informationen om att han inte följt med till sjukhuset. Mannen avled i sin ensamhet dagen därpå. Med anledning av detta har en anhörig hört av sig och undrat varför hemtjänsten inte informerades om läget. Ambulansföretaget ser allvarligt på händelsen och vill också undvika att det upprepar sig, och man har därför tillsatt en händelseanalys. Av denna framgår att det saknas rutiner för överrapportering mellan hemtjänst och ambulanssjukvård, och åtgärder måste vidtas inom hela ambulanssjukvården för att det ska fungera optimalt. Företaget kommer att lyfta frågan till hälso- och sjukvårdsförvaltningen för att påverka kommunal samverkan.

Habilitering

Ärenden som rör området habilitering har under årens lopp legat på en tämligen konstant nivå, men från 2015 till 2016 ses en ökning från 22 till 52 ärenden. Majoriteten av dessa ärenden handlade om problem med tolktjänster för döva och hörselskadade, och det noterades en uppgång från nio ärenden 2015 till 21 ärenden under 2016. Patientnämnden har under en längre tid följt ärendeutvecklingen på området, och lyft det i flertal principärenden när ärendena ökat. Detta gjordes senast 2012.

Missnöjd med teckentolk som hade svårt att avläsa kvinnans teckenspråk

En kvinna var missnöjd med den tolk som teckentolkade åt henne vid ett läkarbesök på en specialistmottagning. Tolken hade svårt med avläsningen av kvinnans teckenspråk vilket ledde till en rad missuppfattningar, och kvinnan fick rätta tolken många gånger. Yttrande inkom från enhetschefen vid den enhet som ansvarar för att förmedla tolkuppdrag till de av landstinget upphandlade tolkbolagen. Denne beklagade händelsen, och även att tolken inte uppnådde förväntningarna. Enheten har efter händelsen haft kontakt med det berörda tolkbolaget och bett dem vidta åtgärder så att tolken kan utvecklas vidare. Dessutom gjordes en överenskommelse så att anmälaren fortsättningsvis ska få en annan tolk.

Hbtq

Mot bakgrund av att homosexuella, bisexuella och transpersoner löper större risk att drabbas av olika former av ohälsa än den övriga befolkningen har Stockholms läns landsting utarbetat en särskild policy. Även patientnämnden följer i tillämpliga delar den centrala policyn. De åtta ärenden som inkommit under året ska också redovisas i denna rapport:



Foto: Benson Kua

Endast en mamma kan registreras i journal

En nybliven mamma och hennes partner hörde av sig då de upptäckte att bara en mamma kunde registreras i journalen på barnavårdscentralen. Chefsläkaren har återkopplat om detta och meddelat att man snarast ska se till att det webb-formulär som används justeras så att man kan ange både två mammor och två pappor, om så önskas.

I sjukintyget angavs felaktigt kön

En kvinna med transsexuell bakgrund blev tilltalad på ett felaktigt sätt av sin husläkare, och i sjukintyget användes också fel kön. Trots att hon påpekade detta vägrade läkaren att ändra informationen. Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade kvinnans upplevelse. I ett kompletterande yttrande beskrevs att vårdcentralen följer de övergripande riktlinjer som finns i landstinget och att personalen nu genomgått landstingets webbutbildning rörande hbtq-frågor.

Bristande respekt i bemötandet

En person hörde av sig och beskrev att hen blivit illa bemött på en avdelning på ett akutsjukhus. Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef med flera betonades att man beklagade att omhändertagandet upplevts som nedlåtande. Det framgick vidare av yttrandet att kliniken, vid nästa planeringsdag, skulle uppmärksamma den patientgrupp som anmälaren tillhörde i syfte att förbättra omhändertagandet.

Dessa ärenden är fortfarande under handläggning, eller så har de avslutats i enlighet med anmälarnas önskemål:

Alla fick inte plats i förlossningsrummet

Två blivande mammor och en pappa önskade få ett rum på förlossningen där de alla skulle kunna få plats under förlossningen. Detta kunde inte ordnas, och personalen talade om för dem att det här var ett mycket ovanligt fall. Anmälaren tyckte att det var märkligt då de bor i ett område med många hbtq-familjer.

Inlindad fråga om halsont

En kvinna sökte närakuten då hon hade ont i halsen. Där frågade husläkaren om hennes partner hade halsont. Efteråt kom kvinnan att tänka på att läkaren nog misstänkt körtelfeber. Hon menade att läkaren rakt ut kunde ha frågat henne om hon kysst någon annan person, och hon kände sig diskriminerad utifrån ett hbtq-perspektiv.

Bristande bemötande på sjukhuset

En transsexuell man ansåg sig ha blivit illa bemött av en kvinnlig läkare på ett akutsjukhus. Han upplevde sig diskriminerad av henne.

Fick inte nytt personnummer på grund av felaktigheter i journal

En man som hade bytt kön, var upprörd över att han inte fick ett nytt personnummer på grund av felaktiga uppgifter om honom i journalen. Hans läkare hade i journalen skrivit kommentarer som inte stämde om hans utseende och personlighet. Han ville inte ta frågan direkt med vården utan önskade hjälp från patientnämnden.

Nekades viss provtagning

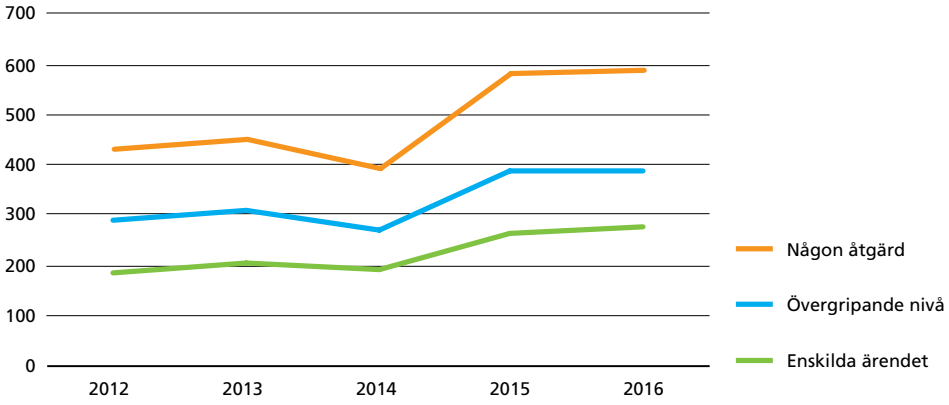
En man blev kontaktad av en vårdgivare då han misstänktes ha en smittsam sjukdom. Mannen kontaktade då sin vårdcentral för att de skulle kunna ta lämpliga prover. Läkaren på vårdcentralen ansåg dock att det bara fanns behov av ett urinprov, varför mannen dagen därpå fick beställa tid hos ytterligare en läkare som kompletterade med flera prover. Det visade sig senare att sjukdomen fanns i svalget. Om mannen inte hade stått på sig och krävt ytterligare prover, hade han kunnat föra smittan vidare.

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 att de ska genomföra förbättringsåtgärder.

Antal ärenden med förbättringsåtgärder



Under 2016 registrerades sådana förbättringsåtgärder i drygt 590 ärenden. Det kan jämföras med cirka 580 ärenden år 2015. De ökar alltså både i antal, och i andel av den totala mängden ärenden.

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

Verksamheten i tabellform

Ärenden kan inkomma i form av telefonsamtal, skrivelser eller e-post. Under 2016 hanterades 55 procent av samtliga ärenden per telefon. De skriftliga ärendena, som utgjorde 33 procent, utreds vanligen genom att yttrande inhämtas från vården. I 12 procent har kontakten med anmälaren skett helt med e-post.

Antal ärenden per kontakttyp

	2012	2013	2014	2015	2016
Besök	5	2	1	3	–
Telefon	2 915	3 089	3 347	4 043	4 201
Skrivelse	1 914	1 883	2 116	2 262	2 505
E-post	509	464	566	633	941
Totalt	**5 343**	**5 438**	**6 030**	**6 941**	**7 647**

Patientnämndens förvaltning hanterar ett successivt ökande antal ärenden. Under 2016 inkom totalt 7 647 ärenden, vilket var 10 procent fler än 2015.

Antal ärenden per vårdtyp

	2012	2013	2014	2015	2016
Primärvård	1 268	1 232	1 441	1 911	2 334
Akutsjukhus*	1 737	1 778	1 948	1 987	2 094
Psykiatrisk vård	830	856	935	1 115	1 149
Specialistvård**	559	583	687	793	888
Övrig vård	428	462	526	552	604
Tandvård	315	315	323	394	345
Geriatrik	80	89	80	94	97
Kommunal vård	62	65	62	71	79
Habilitering	51	49	24	22	52
Utom SLL, avtal	13	9	4	2	5
Totalt	**5 343**	**5 438**	**6 030**	**6 941**	**7 647**

* Exklusive geriatriska kliniker

** Utanför akutsjukhusen

Under 2016 inkom 2 334 ärenden med synpunkter på primärvård, vilket var 31 procent av samtliga ärenden och 22 procent fler än 2015. Ökningen avsåg flertalet problemområden och var särskilt tydlig för vård och behandling, där den uppgick till 17 procent.

Primärvård, antal ärenden för de vanligaste problemområdena

	2012	2013	2014	2015	2016
Vård och behandling	534	582	620	811	945
Kommunikation	247	224	284	313	414
Organisation och tillgänglighet	151	149	179	259	349
Ekonomi	56	51	53	159	196
Administrativ hantering	102	93	139	151	186
Patientjournal och sekretess	67	63	77	93	119
Vårdansvar	27	23	30	36	47
Omvårdnad	7	5	9	7	8
Övrigt		3	4	6	7
Rådgivn/Inform/Hänv	77	39	46	76	63
Totalt	**1 268**	**1 232**	**1 441**	**1 911**	**2 334**

Antalet ärenden som avsåg akutsjukhusen uppgick under 2016 till 2 094, vilket var 27 procent av samtliga ärenden och 5 procent fler än 2015. Den tydligaste ökningen sågs för klagomål på vård och behandling som ökade med 7 procent.

Akutsjukhus exklusive geriatriska kliniker, antal ärenden för de vanligaste problemområdena

	2012	2013	2014	2015	2016
Vård och behandling	844	910	1 045	1 076	1 154
Kommunikation	278	303	294	309	318
Organisation och tillgänglighet	194	166	189	188	233
Patientjournal och sekretess	81	72	73	78	97
Ekonomi	40	72	68	58	66
Administrativ hantering	95	98	80	78	67
Omvårdnad	63	33	49	66	44
Vårdansvar	59	57	72	53	36
Övrigt		6	15	7	15
Rådgivn/Inform/Hänv	83	61	63	74	64
Totalt	**1 737**	**1 778**	**1 948**	**1 987**	**2 094**

Under 2016 inkom 1 149 klagomål på psykiatrisk vård, vilket var 15 procent av samtliga ärenden och 3 procent fler än 2015. Ökningen var fördelad på flertalet problemområden.

Psykiatrisk vård, antal ärenden för de vanligaste problemområdena

	2012	2013	2014	2015	2016
Vård och behandling	334	357	413	495	514
Kommunikation	145	157	161	222	215
Organisation och tillgänglighet	105	110	107	143	157
Patientjournal och sekretess	80	70	75	91	89
Vårdansvar	38	34	45	37	37
Administrativ hantering	43	45	45	30	39
Omvårdnad	26	16	27	20	29
Ekonomi	7	22	11	25	28
Övrigt		8	7	11	5
Rådgivn/Inform/Hänv	52	37	44	41	36
Totalt	**830**	**856**	**935**	**1 115**	**1 149**

Under 2016 inkom 888 ärenden med synpunkter på specialistvård utanför akutsjukhusen, vilket var 12 procent av samtliga ärenden och 12 procent fler än 2015. Ökningen avsåg flertalet problemområden.

Specialistvård utanför akutsjukhusen, antal ärenden per problemområde

	2012	2013	2014	2015	2016
Vård och behandling	219	292	314	390	416
Kommunikation	96	116	125	128	157
Ekonomi	49	28	39	71	106
Organisation och tillgänglighet	86	50	73	84	94
Administrativ hantering	46	22	52	40	36
Patientjournal och sekretess	31	25	30	30	34
Omvårdnad	5	8	6	4	7
Vårdansvar	5	11	17	18	8
Övrigt			3	3	5
Rådgivn/Inform/Hänv	22	31	28	25	25
Totalt	**559**	**583**	**687**	**793**	**888**

Flertalet patienter som har stödperson vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller lagen enligt smittskyddslagen (SmL). Förordnandenas längd kan variera från ett par dagar till flera år. Den 31 december 2016 hade 170 patienter stödperson, vilket var marginellt fler än samma datum 2015.

Antal stödpersonsförordnanden per vårdform*

	2012	2013	2014	2015	2016
Enligt LPT	147	209	248	178	202
Enligt LRV	61	78	120	112	96
Enligt ÖPT		3	2		
Enligt SmL		3	2	4	
Ej angivet	3	9	6	3	1
Totalt	**211**	**302**	**378**	**297**	**299**

* LPT: Psykiatrisk tvångsvård
LRV: Rättsprykiatriskt vård
ÖPT: Öppen psykiatrisk tvångsvård
Sml: Smittskyddslagen



Foto: Oscar Franzén

Landstingshuset på Hantverkargatan 45 i Stockholm är förvaltningsbyggnad för Stockholms läns landsting sedan början av 1970-talet. Här äger bland annat landstingsfullmäktiges sammanträden rum.

Byggnaden, som är ritad av arkitekten Carl Christoffer Gjörwell, uppfördes 1816–1834 som garnisonssjukhus, och den fungerade som ett sådant i mer än hundra år.

Patientnämndens förvaltning finns inte i landstingshuset utan på Hornsgatan 15 vid Slussen.



Patientnämndens förvaltning
Box 17535, 118 91 Stockholm
Telefon 08-690 67 00
www.patientnamndenstockholm.se

Patientnämnden
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

§ 5
Årsrapport 2016 – Patientnämnden summerar
PaN A1701-0002168

Enligt 4 § lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. ska patientnämnden senast den sista februari varje år till Inspektionen för vård och omsorg och Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten under föregående år.

Patientnämndens förvaltning har tagit fram rapporten Patientnämnden summerar 2016. Kommunikatör Annette Birenbaum informerar.

Beslut

Nämnden beslutar att

- anta årsrapporten Patientnämnden summerar 2016
- översända årsrapporten 2016 till Inspektionen för vård och omsorg, Socialstyrelsen och Landstingsfullmäktige

el kn

Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

Handläggare: Annette Birenbaum

PaN 2017-02-21 P 5
TJÄNSTEUTLÅTANDE
2017-02-09

PaN A1701-0002168

Årsrapport 2016 – Patientnämnden summerar

Ärendet

Enligt 4 § lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. ska patientnämnden senast den sista februari varje år till Inspektionen för vård och omsorg och Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten under föregående år.

Patientnämndens förvaltning har tagit fram rapporten Patientnämnden summerar 2016.

Förslag till beslut

Nämnden föreslås besluta att

- anta årsrapporten Patientnämnden summerar 2016
- översända årsrapporten 2016 till Inspektionen för vård och omsorg, Socialstyrelsen och Landstingsfullmäktige

Gisela Rosenquist
Tf Förvaltningschef

Bilaga
Årsrapport för patientnämnden 2016

Patientnämndens förvaltning
Box 17535, 118 91 Stockholm
Hornsgatan 15

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

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