

Granskning av hälso- och sjukvårdens efterlevnad av patientlagen

Granskning på uppdrag av
Landstinget Dalarna

Nils Rydmarker

Ulrike Deppert



Innehåll

1. Sammanfattade bedömningar och rekommendationer	3
1.1. Bedömningar	3
1.2. Rekommendationer.....	4
2. Inledning.....	5
2.1. Bakgrund	5
2.2. Syfte.....	5
2.3. Revisionsfrågor	5
2.4. Metod och revisionskriterier	5
2.5. Projektorganisation	7
3. Patientlagen (2014:821).....	7
3.1. Definitioner	7
3.2. Patientlagen	8
3.2.1. Målgruppsanalys av SKL och INERA.....	8
3.3. Ansvariga för implementering av patientlagen.....	8
3.3.1. Implementeringsstrategi	9
4. Iakttagelser, bedömningar och slutsatser	11
4.1. Iakttagelser: Informationsspridning	11
4.1.1. Informationsspridning och kommunikationskanaler mot allmänheten	11
4.1.2. Vårdpersonalens kunskap	13
4.2. Slutsatser: Informationsspridning	14
4.3. Iakttagelser: Åtgärder för implementering av patientlagen	15
4.3.1. Åtgärder för implementering	15
4.3.2. Likvärdighetsperspektivet	16
4.4. Slutsatser: Åtgärder för implementering av patientlagen	16
4.5. Iakttagelser: Uppföljning och utvärdering	17
4.5.1. Uppföljning och utvärdering	17
4.6. Slutsatser: Uppföljning och utvärdering.....	18
4.7. Iakttagelser: Förbättringsarbete	18
4.7.1. Förbättringsområden	18
4.8. Slutsatser: Förbättringsarbete	20

1. Sammanfattade bedömningar och rekommendationer

Granskningen skall, med grund i den nya patientlagstiftningen, ge revisorerna i Landstinget Dalarna ett underlag för att bedöma om landstingsstyrelsen i tillräcklig utsträckning vidtagit åtgärder för att säkerställa att hälso- och sjukvården tillförsäkrar patienterna den ställning och den delaktighet dessa ska ha enligt lagstiftningens intentioner.

Vi bedömer att landstingsstyrelsen genom implementeringen av en särskild arbetsgrupp tydligt arbetat för att säkerställa att hälso- och sjukvården tillförsäkrar patienterna den ställning och den delaktighet dessa ska ha enligt lagstiftningens intentioner. Implementeringsarbetet går i rätt riktning men det är viktigt att inte tappa fart nu.

Vi bedömer att det kvarstår ett informationsbehov mot såväl de interna som de externa målgrupperna. Denna granskning visar att det behövs ytterligare insatser riktade mot specifika målgrupper. Här ska särskilt målgrupper med andra modersmål än svenska samt äldre medborgare beaktas. De framtagna budskapen bedöms vara ändamålsenliga, särskilt eftersom de är lokalt framtagna. Material från 1177 Vårdguiden kan användas som komplement.

Med grund i ovanstående bedömer vi att arbetsgruppen för implementering bör få fortsatt mandat och resurser för att arbeta med informations- och kunskapsspridning.

1.1. Bedömningar

1. Har informationen till allmänhet och patienter utformats på ett ändamålsenligt sätt och skett i behövlig utsträckning?

Vi bedömer att:

- Det är oklart i hur hög omfattning allmänheten har tagit del av budskapet och därmed är det svårt att uppskatta kvaliteten på informationsspridningen.
- Informationsspridning till allmänheten inte skett i behövlig utsträckning.
- Den generella målgruppen "invånare" är för stor för att kunna nås med samma information.
- Informationen till den externa målgruppen i alltför stor utsträckning enbart har spridits på svenska.

2. Har vidtagna åtgärder för att implementera lagstiftningens intentioner i organisationen varit tillräckliga för att säkerställa dels en ändamålsenlig tillämpning av lagstiftningen, dels att denna sker på ett rimligt likvärdigt sätt i hela länet?

Vi bedömer att:

- Vidtagna åtgärder för implementering av patientlagen utgör ett bra underlag för ett fortsatt arbete. Det är tydligt att åtgärderna har lett till ett ökat engagemang, involvering och ägarskap kring frågor som rör patientens stärkta rättigheter.
- Stöd i form av skriftlig information och erbjudande om informationsträff har spridits på ett likvärdigt sätt i Landstinget Dalarna. Därtill upplevs servicegraden hos arbetsgruppen av respondenterna som mycket hög och tillgängligheten har varit god.

3. Har det säkerställts att uppföljning och utvärdering av lagstiftningens tillämpning genomförs på ett effektivt sätt?

Vi bedömer att:

- Det inte har skett någon formell utvärdering.
- Syftet med implementeringen därmed ej kan vara uppnått eftersom det inte finns något underlag som stödjer ett sådant ställningstagande.

Kompletterande revisionsfrågor:**4. Hur säkerställs att vårdpersonal har tillräcklig kunskap för att informera allmänheten och patienter?**

Vi bedömer att:

- Det finns goda förutsättningar för att vårdpersonal ska ha fått en generell kunskap om patientlagen. Det är svårt att uttala sig om kunskapen är tillräcklig, då det dels inte görs några generella kunskapstest, dels är för tidigt för att utvärdera om patienterna är tillräckligt informerade för att i sin tur ställa följdfrågor. Då det finns samverkan och gränssnitt mellan kommun och landsting avseende bland annat äldre sjuka och missbruksvård är det viktigt att patienterna får tydlig och enhetlig information oavsett leverantör av vård och omsorg.

5. Hur informeras patienten om sina rättigheter?

Vi bedömer att:

- Det är värdefullt att patienten informeras om patientlagen i samband med sitt vårdbesök. Informationen förs fram i en förtroendebaserad situation. Detta medför också att vårdpersonal använder sin nya kunskap på ett effektivt sätt.

6. Om det finns brister i information, tillämpning av lagstiftningen respektive uppföljning och utvärdering, vilka förbättringsåtgärder behöver vidtas?

Vi bedömer att:

- Det finns behov av ytterligare informationsinsatser gällande specifika målgrupper. Det är viktigt att arbetsgruppen får ett fortsatt mandat och förtroende för att genomföra ytterligare informationsaktiviteter hos interna och externa målgrupper.

1.2. Rekommendationer

Vi rekommenderar att:

- Landstinget Dalarna genomför ytterligare en informationskampanj för att informera sina invånare. Med hänsyn till att målgruppen är komplex gällande demografisk struktur är det viktigt att säkerställa att olika befolkningsgrupper nås genom rätt kanal och med målgruppsanpassad information. Detta avser information anpassad till såväl ålder, kön, geografisk hemvist som språk. De budskap som tagits fram fortsätter att användas men riktas tydligare till respektive målgrupp.
- Arbetsgruppen får i uppdrag att förlänga sitt erbjudande för att säkerställa att de vårdenheter som vill kan få ta del av den mer utförliga informationsträffen. Här ingår att erbjudande om informationsträffar ska kvarstå till samtliga vårdenheter i landstinget under 2015 och 2016. Erbjudandet bör gälla både enheter som aldrig träffat arbetsgruppen och enheter som önskar återbesök och fördjupad information.
- Att det görs en formell uppföljning och utvärdering av åtgärderna vidtagna för implementering, kommunikationsplan, tidsplan samt de aktiviteter som ingick i genomförandeprocessen. Uppföljning och utvärdering bör ske ett år efter att patientlagen implementerades. Det bör också göras ytterligare extern granskning när lagen har varit implementerad i 12 respektive 24 månader för att se om antalet patientärenden som direkt kan härledas till patientlagen har ökat.
- Det genomförs kunskapstester på utvalda personalgrupper för att bedöma personalens kunskap om patientlagen.
- Landstinget aktivt riktar sig till patientföreningar.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Syftet med patientlagen (2014:821) är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen innebär bland annat möjlighet att välja primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet, med iakttagande av landstingets remisskrav. Patienten ska få och förstå information om bland annat sitt hälsotillstånd, vilka metoder som finns för undersökning, vård och behandling, vilka hjälpmedel som finns, när patienten kan förvänta sig att få vård och vad behandlingen och vården förväntas resultera i. Därutöver har patienten rätt att begära en ny medicinsk bedömning. Lagen medför också att hälso- och sjukvårdens informationsplikt utvidgas och förtydligas.

2.2. Syfte

Granskningen skall, med grund i den nya patientlagstiftningen, ge revisorerna i Landstinget Dalarna ett underlag för att bedöma om landstingsstyrelsen i tillräcklig utsträckning vidtagit åtgärder för att säkerställa att hälso- och sjukvården tillförsäkrar patienterna den ställning och den delaktighet dessa ska ha enligt lagstiftningens intentioner.

2.3. Revisionsfrågor

Förutom vad som angivits ovan utgår granskningen från följande frågor:

1. Har informationen till allmänhet och patienter utformats på ett ändamålsenligt sätt och skett i behövlig utsträckning?
2. Har vidtagna åtgärder för att implementera lagstiftningens intentioner i organisationen varit tillräckliga för att säkerställa dels en ändamålsenlig tillämpning av lagstiftningen, dels att denna sker på ett rimligt likvärdigt sätt i hela länet?
3. Har det säkerställts att uppföljning och utvärdering av lagstiftningens tillämpning genomförs på ett effektivt sätt?
4. Hur säkerställs att vårdpersonal har tillräcklig kunskap för att informera allmänheten och patienter?
5. Hur informeras patienten om sina rättigheter?
6. Om det finns brister i information, tillämpning av lagstiftningen respektive uppföljning och utvärdering, vilka förbättringsåtgärder behöver vidtas?

2.4. Metod och revisionskriterier

Granskningen har genomförts med hjälp av dokumentstudier, intervjuer samt granskning av statistik från Landstinget Dalarna och 1177 Vårdguiden.

Intervjuer

20 djupintervjuer har genomförts enligt en i förväg fastställd intervjumall. Vi har intervjuat personer som har ingått i arbetsgruppen för implementering, vilka var ansvariga för informationsspridning och implementering av patientlagen. Utöver dessa personer har vi intervjuat chefläkare, förvaltningschefer och verksamhetschefer men även representanter för patientföreningar och politiskt förtroendevalda. För urvalet har ett geografiskt representativt perspektiv varit viktigt.

Granskning av statistik

Statistik har erhållits från Landstinget Dalarnas kommunikationsenhet och analyserats. Statistiken belyser framför allt hur långt kommunikationsinsatserna nått ut till målgrupperna.

Statistiska underlag gällande remisser och utomlänspatienter har efterfrågats. Ekonomienheten påpekar att även om sådan statistik är tillgänglig så finns det en eftersläpning i systemet. Det innebär att patienter som söker vård utomläns inte registreras innan vårdlandstinget har skickat faktura. Därmed är denna statistik inte rättvisande, särskilt som hänsyn ska tas till att patientlagen enbart har varit i kraft i åtta månader. Den statistik som finns presenteras här som ett underlag för kommande granskningar.

Revisionskriterier

De bedömningskriterier som utgjort grunden för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar är i denna granskning främst:

- Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Patientlagen (2014:821)

Övriga dokument som studerats är bland annat:

- SKL:s informationsmaterial till patienter och vårdgivare om den nya patientlagen
- Informationsmaterial gällande val av vårdgivare från Hälsovalsenheten i Landstinget Dalarna¹
- Informationsmaterial gällande patienträttigheter från Patientnämnden i Landstinget Dalarna²
- Kommunikationsinsats på landstingets Facebooksida den 31 mars 2015
- Inblick³ #1 och #2, 2015
- "Ny patientlag", internt presentationsmaterial, slutversion
- "Ny patientlag och nytt riksavtal – förberedelser i Landstinget Dalarna", internt presentationsmaterial
- Kommunikationsplan gällande ny patientlag inklusive tidplan, 1 januari 2015
- Landstinget Dalarnas intranät Navet
- Landstinget Dalarnas publika webbsidor
- Uppdragsbeskrivning mellan arbetsgruppen för implementering och kommunikationsenheten
- "Patientlagen i praktiken – en baslinjemätning", Myndigheten för vårdanalys, 2015
- Målgruppsanalys, Quattroporte på uppdrag av SKL och INERA, 2014

¹ <http://www.ltdalarna.se/Halso--och-sjukvard/Primarvard/Att-valja-vardcentral/Fragor-och-svar-om-Halsoval/> [hämtad den 10 augusti 2015]

² <http://www.ltdalarna.se/Halso--och-sjukvard/Patientinformation/Synpunkter-och-klagomal/Patientnamnden/> [hämtad den 10 augusti 2015]

³ Landstinget Dalarnas hushållstidning som distribueras i tryckt form till samtliga hushåll i länet cirka 5 gånger per år.

2.5. Projektorganisation

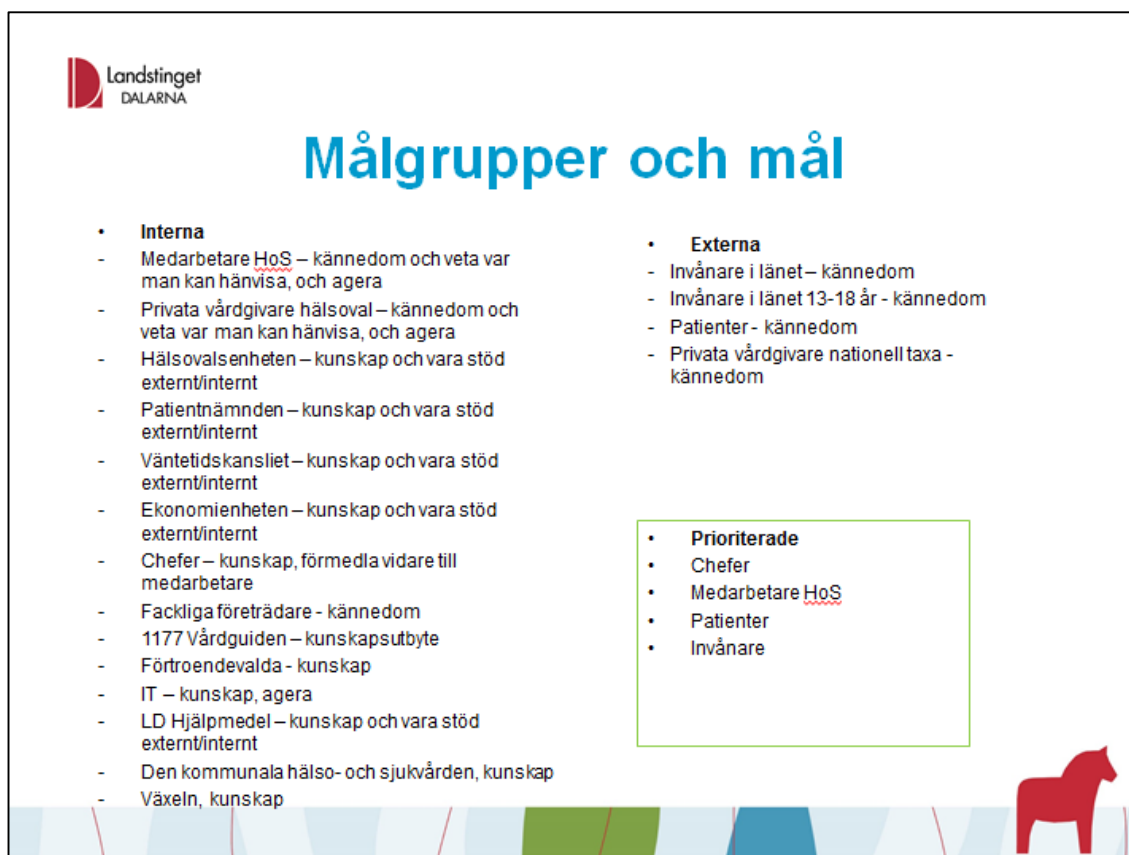
Kontaktperson vid Revisionskontoret i Landstinget Dalarna var revisionschef Kjell Johansson. Från Helseplan var Nils Rydmarker projektledare och konsulten Ulrike Deppert var involverad i arbetet. Marie Öberg Lindevall var intern kvalitetsansvarig på Helseplan. Hans Rutberg var expert.

3. Patientlagen (2014:821)

3.1. Definitioner

I denna revision förekommer termen arbetsgrupp för implementering. Med denna term avses den arbetsgrupp som hälso- och sjukvårdsdirektören tillsatte hösten 2014 och vars syfte var att implementera patientlagen i Landstinget Dalarna. Arbetsgruppen kommer härnäst benämnas arbetsgrupp alternativt arbetsgruppen för implementering.

I denna revision används termerna intern och extern målgrupp. Den interna målgruppen avser vårdpersonal och personal i landstinget. Den externa målgruppen avser invånare i länet samt patienter. Se nedan bild för utförlig information om målgrupper och mål med kommunikationen. Här anges också tydligt vilka grupper som är prioriterade.



Landstinget DALARNA

Målgrupper och mål

- **Interna**
 - Medarbetare HoS – kännedom och veta var man kan hänvisa, och agera
 - Privata vårdgivare hälsoval – kännedom och veta var man kan hänvisa, och agera
 - Hälsovals enheten – kunskap och vara stöd externt/internt
 - Patientnämnden – kunskap och vara stöd externt/internt
 - Väntetidskansliet – kunskap och vara stöd externt/internt
 - Ekonomienheten – kunskap och vara stöd externt/internt
 - Chefer – kunskap, förmedla vidare till medarbetare
 - Fackliga företrädare - kännedom
 - 1177 Vårdguiden – kunskapsutbyte
 - Förtroendevalda - kunskap
 - IT – kunskap, agera
 - LD Hjälpmedel – kunskap och vara stöd externt/internt
 - Den kommunala hälso- och sjukvården, kunskap
 - Vaxeln, kunskap
- **Externa**
 - Invånare i länet – kännedom
 - Invånare i länet 13-18 år - kännedom
 - Patienter - kännedom
 - Privata vårdgivare nationell taxa - kännedom

- **Prioriterade**
- Chefer
- Medarbetare HoS
- Patienter
- Invånare

Bild 1 Uppställning av respektive målgrupp samt dess individuella mål. Bild hämtad ur kommunikationsplanen. (Landstinget Dalarna)

3.2. Patientlagen

Den nya patientlagen (SFS 2014:821) trädde i kraft den 1 januari 2015. Den syftar till att stärka patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen är inte ny till sin helhet utan har framför allt förtydligats. Den nya patientlagen ska också fungera som en övergripande lag där patientens ställning klargörs i ett och samma dokument istället för att nämnas i flera olika lagar.

Myndigheten för vårdanalys konstaterar i sin rapport 2015:1 "Patientlagen i praktiken – en baslinjemätning" att den nya lagen bland annat innebär följande:

- Den nuvarande informationsplikten gentemot patienten utvidgas och förtydligas.
- Det klargörs att hälso- och sjukvård som huvudregel inte får ges utan patientens samtycke.
- Möjligheten för en patient att få en ny medicinsk bedömning utvidgas.
- Patienten ska ges möjlighet att välja offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet.
- När hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

3.2.1. Målgruppsanalys av SKL och INERA

Strategibyran Quattroporte genomförde i september 2014 på uppdrag av SKL och INERA en målgruppsanalys som identifierar vilka grupper som är av störst behov och visar störst intresse för att använda de nya möjligheterna i lagen.⁴ Totalt 1 632 personer över 18 år deltog genom att svara på en webbaserad enkät. Även om studien inte ger svar på hur en informationskampanj ska utformas ger den ett underlag för bedömning av vilka målgrupper som är mer intressanta än andra att rikta sig mot.

Kvinnor identifierades som en tydlig målgrupp. I undersökningen angav kvinnor i högre utsträckning än män att de kommer att söka information om sin vårdssituation. Därtill visade studien att kvinnor, sjuka och äldre (i åldersintervallet 45 – 54 år samt pensionärer) är särskilt motiverade att ta del av den nya lagens möjligheter.

Med undersökningens resultat som grund bör de identifierade grupperna ovan utgöra särskilda målgrupper. Samtidigt är det viktigt att informera och upplysa grupper som anger att de inte kommer att nyttja de möjligheter som den nya lagen ger om deras rättigheter. Detta gäller primärt den breda målgruppen män.

3.3. Ansvariga för implementering av patientlagen

Hälso- och sjukvårdsdirektör Elisabet Franson tillsatte under hösten 2014 en arbetsgrupp vars uppgift var att arbeta med kunskapsutveckling och kompetensutveckling avseende den nya

⁴ Målgruppsanalysen visar också vilka drivkrafter och hinder som finns hos olika grupper för att använda sig av patientlagen. Målgruppsanalysen i sig gav inga svar på hur den nationella informationskampanjen skulle utformas eller hur den nya lagen skulle implementeras i landstingens verksamhet.

patientlagen. En samordnare med projektansvar utsågs. Hälso- och sjukvårdsdirektören var den som tog slutliga beslut, men arbetsgruppen hade mandat att fritt arbeta enligt sitt uppdrag och den antagna kommunikationsplanen. Uppdraget pågick mellan den 1 oktober 2014 och den 31 mars 2015.

Arbetsgruppen hade bred kompetens och varje enskild deltagare hade ett tydligt ansvarsområde. Följande funktioner deltog:

- Samordnare, 50 %
- Personal från Väntetidskansliet, Hälso- och sjukvårdsenheten
- Utredare, Hälso- och sjukvårdenheten
- Ekonomisekreterare, Redovisningsavdelningen, Ekonomienheten
- Systemförvaltare, Hälsovalsenheten
- Jurist, Rättsavdelningen
- Förvaltningschef, LD Hjälpmiddel
- Förvaltningschef, Patientnämnden
- Kommunikatör, Kommunikationsenheten
- Två chefläkare
- IT strateg, Medicinsk teknik och IT
- Representant från 1177 Vårdguiden

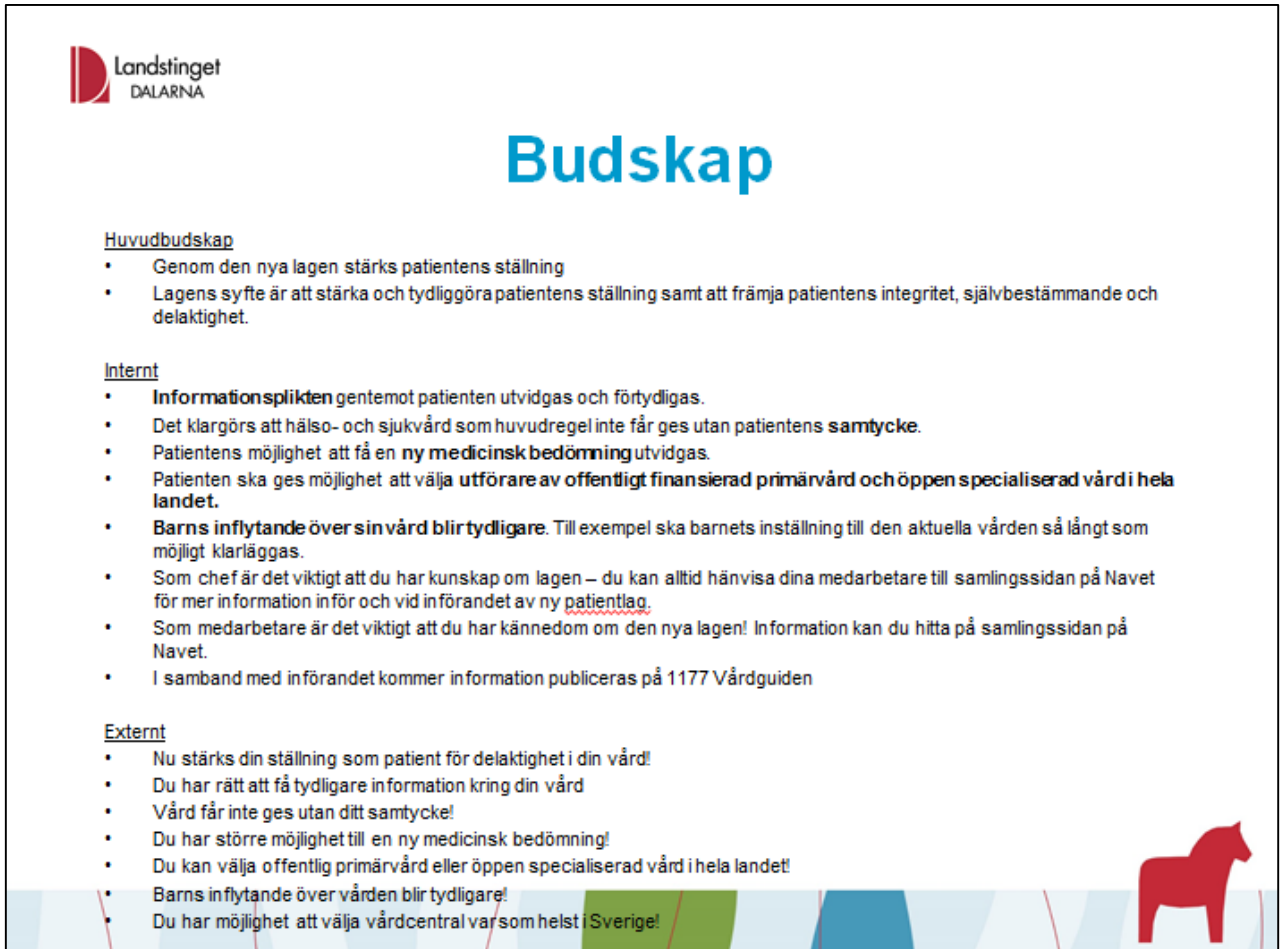
Arbetsgruppen arbetade enligt en tydlig kommunikationsplan, som reviderades under vägs efter behov. Samarbetet i gruppen fungerade mycket bra och varje deltagare tog ansvar för sitt område och för uppdraget i sin helhet, anger respondenterna enhälligt. Samma uppfattning delas av verksamhetsrepresentanter. Arbetsgruppen träffades en gång i månaden. För att arbeta effektivt bildades en mindre grupp som bland annat specifikt arbetade med "Frågor och svar" på landstingets intranät Navet och den publika webbplatsen samt hanterade löpande ärenden.

3.3.1. Implementeringsstrategi

En kommunikationsplan ligger till grund för hur implementeringen skall genomföras. Kommunikationsplanen antogs i samband med att samordnarens uppdragsbeskrivning gentemot kommunikationsenheten klargjordes den 22 oktober 2014. Den innehåller en tydlig metodik, en definierad målgrupp, budskapsplattform och strategi för att uppfylla kommunikationsmålet. Det framgår tydligt att den största satsningen på kunskap och utbildning gjordes internt (se bild 1). En förutsättning för att nå ut externt är en välinformerad vårdpersonal och annan personal med nära kontakt med medborgare, menar respondenterna från arbetsgruppen.

Utbildningsinsatserna genomfördes av deltagare i arbetsgruppen. Framför allt informerades divisionschefer, verksamhetschefer och första linjens chefer, som sedan fick i uppdrag att informera sina anställda. Informationen skulle därmed spridas i linjen, vilket är den sedvanliga gång som Landstinget Dalarna använder för att sprida olika budskap. Information gavs också på två av läkarnas ordinarie fredagsmöten. Därtill kunde verksamheterna bjuda in arbetsgruppen till sina egna möten.

Budskapen målgruppsanpassades och utformades med ett tydligt fokus på att patientens ställning i vården stärks genom den nya lagen. I bilden nedan tydliggörs de olika budskapen.



Landstinget DALARNA

Budskap

Huvudbudskap

- Genom den nya lagen stärks patientens ställning
- Lagens syfte är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Internt

- **Informationsplikten** gentemot patienten utvidgas och förtydligas.
- Det klargörs att hälso- och sjukvård som huvudregel inte får ges utan patientens **samtycke**.
- Patientens möjlighet att få en **ny medicinsk bedömning** utvidgas.
- Patienten ska ges möjlighet att välja **utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet**.
- **Barns inflytande över sin vård blir tydligare**. Till exempel ska barnets inställning till den aktuella vården så långt som möjligt klarläggas.
- Som chef är det viktigt att du har kunskap om lagen – du kan alltid hänvisa dina medarbetare till **samlingssidan på Navet** för mer information inför och vid införandet av **ny patientlag**.
- Som medarbetare är det viktigt att du har kännedom om den nya lagen! Information kan du hitta på **samlingssidan på Navet**.
- I samband med införandet kommer information publiceras på **1177 Vårdguiden**

Externt

- Nu stärks din ställning som patient för delaktighet i din vård!
- Du har rätt att få tydligare information kring din vård
- Vård får inte ges utan ditt samtycke!
- Du har större möjlighet till en ny medicinsk bedömning!
- Du kan välja offentlig primärvård eller öppen specialiserad vård i hela landet!
- Barns inflytande över vården blir tydligare!
- Du har möjlighet att välja vårdcentral var som helst i Sverige!

Bild 2 Budskapsplattformen är en del av kommunikationsplanen. (Landstinget Dalarna)

För att tillgodose utbildningsbehovet togs en övergripande powerpointpresentation fram. Samma presentation användes inom såväl primärvård som slutenvård. Därtill valde arbetsgruppen att särskilt kommunicera kring remisskrav, hantering av hjälpmedel, fast vårdkontakt, samordnad individuell plan och ekonomi. Powerpointpresentationen lämnades sedan över till cheferna så att de kunde använda den som underlag när de informerade sin personal.

Kommunikationen rörande den nya patientlagen spreds via befintliga kanaler. Det handlar inte bara om att via linjen nå all personal och informera på befintliga möten utan att använda sig av Navet, den publika webbsidan, 1177 Vårdguidens generella informationssidor, specifika sidor om Dalarna och hushållstidningen Inblick. Denna arbetsmetod bedömdes av arbetsgruppen vara resurs- och kostnadseffektiv.

4. Iakttagelser, bedömningar och slutsatser

4.1. Iakttagelser: Informationsspridning

I detta avsnitt behandlas revisionsfrågorna: 1. *"Har informationen till allmänhet och patienter utformats på ett ändamålsenligt sätt och skett i behövlig utsträckning?"*, 4. *"Hur säkerställs att vårdpersonal har tillräcklig kunskap för att informera allmänheten och patienter?"* och 5. *"Hur informeras patienten om sina rättigheter?"*

4.1.1. Informationsspridning och kommunikationskanaler mot allmänheten

Informationsspridning till allmänhet och patienter har på ett organiserat sätt skett via tryckta och digitala kommunikationskanaler.

Tryckt kommunikation utgörs främst av hushållstidningen Inblick. Tidningen Inblick skickas i tryckt form till samtliga hushåll i länet cirka 5 gånger per år. Enligt Statistiska centralbyrån (SCB) uppgick antalet hushåll i Dalarnas län 2014 till 128 217. En läsundersökning från 2012 visar följande:

- Tidningen i snitt läses 13,5 minuter.
- 58 procent av mottagarna uppger att de har läst eller har tittat i tidningen.
- 53 procent av dem som uppger att de har fått tidningen anger att de läser alla nummer.
- 36 procent av dem som läser tidningen läser minst hälften av innehållet.
- 86 procent av läsarna tycker att tidningen är bra.
- Tidningen upplevs av läsarna som trovärdig, lättläst och aktuell.
- Majoriteten av läsarna är intresserade av att läsa om hälsa och sjukvård.

Hushållstidningen Inblick finns också digitalt tillgänglig som e-tidning på Landstinget Dalarnas webbplats. Nummer 1, 2015 hade fram till den 7 maj 2015 haft 1 274 besök. Nummer 2, 2015 hade fram till den 7 maj 2015 haft 9 159 besök.

I Inblick nummer 1, 2015 sammanfattades artikeln om patientlagen på lättförståelig svenska.

Ytterligare tryckt kommunikation utgörs av en affisch som har skickats ut till samtliga mottagningar och avdelningar i landstinget. 1177 Vårdguiden producerade flera affischförslag och arbetsgruppen valde ett förslag som distribuerades. Landstinget Dalarna var tillsammans med 1177 Vårdguiden avsändare. Syftet var att tydliggöra samma budskap mot alla patienter, besökare och anhöriga. Knappt 500 exemplar av affischen har skickats ut.


Digital kommunikation omfattade Landstinget Dalarnas publika webbsidor, 1177 Vårdguidens webbsidor samt sociala medier. På landstingets publika webbsida⁵ har befintlig information anpassats och en ny samlingsida för patientlagen har skapats. Samlingsidan har under perioden 1 september 2014 – 7 maj 2015 haft 375 unika sidvisningar, vilket motsvarar förväntan.

⁵ Adress Landstinget Dalarnas webbsida: www.ltdalarna.se

Det är ingen hög siffra jämfört med till exempel startsidans antal unika besök. Detta har sin förklaring i att kommunikationsplanen inte förespråkade aktivt arbete för att dirigera trafik till samlingssidan.

Det är istället 1177 Vårdguidens webbsida www.1177.se/dalarna som har utgjort den primära digitala kanalen mot patienter och invånare. Statistik visar att www.1177.se/Dalarna/Tema/Patientlagen/ är i topp tre av de mest välbesökta sidorna på www.1177.se/dalarna. Under tidsperioden 1 januari – 31 maj 2015 visades sidan 4 327 gånger.

1177 Vårdguidens egna generella temaside om patientlagen hade mellan den 1 januari – 11 april 2015 haft 195 500 sidvisningar. En tydlig uppgång skedde efter att 1177 Vårdguiden startade sin informationskampanj den 1 mars 2015 som riktar sig till allmänheten. Se nedan bild för statistik.



1177 VÅRDGUIDEN

Tema Patientlagen – flest sidvisningar

1	Patientlagen (temats startsida)	105858
2	Välja vårdmottagning	12976
3	Patientlagen (artikeln)	10633
4	Förbered ditt läkarbesök - tio tips	4000
5	Välja vårdcentral i Östergötland	3903
6	Välja vårdcentral i Västra Götaland	3122
7	Patientlagen från A till Ö	2342
8	Barns och vårdnadshavares rättigheter i vården	2244
9	Jag är missnöjd med min vårdcentral, hur gör jag?	2244
10	Om man inte är nöjd med vården	2244

Bild 3 Underlag från 1177 Vårdguiden som visar vilka sidor som har visats flest gånger mellan 1 januari – 11 april 2015. (1177 Vårdguiden)

Landstinget Dalarna finns representerade på sociala medier genom Facebook, Youtube, Instagram och LinkedIn. För denna kampanj har informationen begränsats till ett Facebookinlägg. Orsaken till detta är att arbetet med sociala medier fortfarande är relativt nytt. Facebookinlägget skrevs den 31 mars 2015 och innehöll också en länk till www.1177.se/dalarna samlingssida om patientlagen. Per den 1 augusti 2015 hade inlägget nått 451 personer.

Under implementeringsfasen har 1177 Vårdguiden fått ekonomiska medel beviljade för att bedriva en nationell upplysningskampanj som riktar sig till allmänheten mellan den 1 mars – 31

maj 2015. Mot denna bakgrund har arbetsgruppen valt den strategi som presenteras ovan för att nå allmänheten.

Den information som Landstinget Dalarna har spridit har enbart varit på svenska och anpassad för allmänheten i stort. En kort artikel på lätt svenska har publicerats i hushållstidningen Inblick. Övrig information anpassad till olika målgruppers behov finns på 1177 och då har hänvisning dit skett.

4.1.2. Vårdpersonalens kunskap

Information till vårdpersonalen har i första hand kommunicerats i linjen. Arbetsgruppen för implementering har i olika konstellationer deltagit i chefsträffar, arbetsplatsträffar, lokala ledningsgruppsträffar med mera. Två av läkarnas ordinarie fredagsmöten i slutet på februari 2015 fokuserade helt på detta tema. Arbetsgruppen har också erbjudit sig att besöka verksamheterna. Inga egna initiativ har tagits för att effektivisera dessa besök såsom att besöka närliggande verksamheter samtidigt.

En samlingssida lades också ut på Navet. Här publiceras nyheter och det gavs möjlighet att ställa frågor och läsa svar samt ladda ner material såsom presentation från informationsmöten och informationsfilmer. Det anges också tydligt vem läsaren kan kontakta vid frågor. Mellan den 1 januari och 1 augusti 2015 hade sidan 1 041 unika visningar. Genom Frågor & Svar-funktionen hade per den 1 augusti 2015 inkommit 23 frågor via formuläret. Det finns fler vägar att ställa frågor, till exempel direkt till samordnaren eller till de "fråge-funktioner" som finns upprättade, så detta ger enbart en fingervisning om användningen.

På Navet publicerades även information på ledningssidan, som riktar sig till ledare och chefer i Landstinget Dalarna. Här gjordes sammanlagt tio inlägg mellan augusti 2014 och mars 2015. Det finns också en sida som specifikt vänder sig till vårdpersonal. Här gjordes sex inlägg under samma tidsperiod.

Samtliga respondenter från vårdverksamheterna som har ingått i intervjuunderlaget har svarat att de känner sig välinformerade, vet var information finns och vet vart de kan vända sig ifall det uppkommer en fråga som de saknar tillräcklig kunskap för att kunna besvara. Den information som har spridits har varit välunderbyggd och anpassad för de frågor som kan möta vårdpersonal i den dagliga verksamheten, anser såväl respondenter från arbetsgruppen som från verksamheterna. Ansvariga verksamhetschefer som har ingått i intervjuunderlaget svarar att deras personal är väl förberedd på frågor men anser också att patientlagen är så pass ny att det är svårt att avgöra vilka utestående obesvarade frågor som finns. Cheferna anser också att de har tagit initiativ till att diskutera särskilda frågeställningar på till exempel arbetsplatsträffar för att informera brett. På dessa träffar kan också enskilda svar diskuteras så att personalen känner sig trygg i att svaret är formulerat korrekt. Det finns däremot inga utvärderingar som visar att personalen på individbasis har den kunskap som samtliga chefer i intervjuunderlaget anger att de har. Det är också oklart hur länge patientlagen kommer att diskuteras internt innan cheferna anser att det finns andra teman som bör prioriteras högre.

4.2. Slutsatser: Informations-spridning

Informationsspridning och kommunikationskanaler mot allmänheten – Vi bedömer att det är oklart i hur hög omfattning allmänheten har tagit del av budskapet och därmed är det svårt att uppskatta kvaliteten på informationsspridningen. Vi bedömer att informationsspridning till allmänheten inte skett i behövlig utsträckning. Den främsta kanalen utgörs av hushållstidningen Inblick och inte alla invånare läser den. Vi bedömer att det är positivt att tidningen skickas ut till samtliga hushåll och att den även finns tillgängligt digitalt. Övergripande statistik visar att det är oklart om övriga kanaler har haft större framgång.

Vi bedömer att den generella målgruppen ”invånare” är för stor för att kunna nås med samma information. De genomförda informationsaktiviteterna är en bra början men det finns behov av att specifikt rikta sig mot olika målgrupperkategorier för att tydligare nå ut med budskapet. Analysen från SKL och INERA kan här utgöra vägledning för vilken information som bör riktas mot vilken målgrupp.

Vi bedömer att informationen till den externa målgruppen i alltför stor utsträckning enbart har spridits på svenska. Detta är en risk som tas upp i kommunikationsplanen men förklaras av att 1177 erbjuder viss information på andra språk. Enligt SCB:s uppgifter från 2014 var antalet utrikes födda i Dalarnas län 28 914. Därmed är det motiverat att aktivt sprida information på andra språk än svenska.

Vi bedömer att budskapet om att patientens ställning stärks är tydligt i informationsspridningen och är relevant för målgruppen.

Vi bedömer att det finns ett stort förtroende för den kampanj som 1177 Vårdguiden annonserade. Målgruppen för kampanjen är allmänheten. Vi bedömer att det ur ett resurs- och kostnadsperspektiv var rätt att fokusera på de egna insatserna i linje med arbetet som 1177 Vårdguiden bedriver och därmed undvika dubbelarbete.

Vi bedömer att 1177 Vårdguidens kampanj inte är tillräcklig i nuläget. Det är oklart om invånarna är mer informerade. Vi bedömer att 1177 Vårdguidens kampanj startade sent i relation till det uppdrag som arbetsgruppen erhöll.

Vi rekommenderar att det genomförs en undersökning hos invånare i landstinget avseende deras kännedom om patientlagen. En undersökning bör visa vilka informationsområden landstinget skall prioritera framöver.

Vi rekommenderar att Landstinget Dalarna genomför ytterligare en informationskampanj för att informera sina invånare. De externa målgrupperna har endast nåtts i begränsad omfattning. Med hänsyn till att målgruppen är komplex gällande demografisk struktur är det viktigt att säkerställa att olika befolkningsgrupper nås genom rätt kanal och med målgruppsanpassad information. Detta avser information anpassad till såväl ålder, kön, geografisk hemvist som språk. Med hänsyn till den åldrade befolkningen vill vi understryka att digitala informationskanaler inte alltid är de mest effektiva för att sprida ett budskap.

Vi rekommenderar att de budskap som hittills har tagits fram fortsätter att användas men riktas tydligare till respektive målgrupp.

Vi rekommenderar att landstinget aktivt riktar sig till patientföreningar.

Vårdpersonalens kunskaper – Vi bedömer att det finns goda förutsättningar för att vårdpersonal ska ha fått en generell kunskap om patientlagen. Dessutom har vårdpersonal fått fördjupad kunskap om de delar av patientlagen som särskilt berör den egna verksamheten. Det är svårt att uttala sig om kunskapen är tillräcklig, då det dels inte görs några generella kunskapstest, dels är för tidigt för att utvärdera om patienterna är tillräckligt informerade för att i sin tur ställa följdfrågor.

Vi bedömer att det är värdefullt att patienten informeras om patientlagen i samband med sitt vårdbesök. Informationen förs fram i en förtroendebaserad situation. Detta medför också att vårdpersonal använder sin nya kunskap på ett effektivt sätt.

Vi bedömer att arbetsgruppen hade kunnat effektivisera sin informationsinsats genom att agera än mer proaktivt. I synnerhet då informationsträffar möjligen nedprioriteras av verksamheter till förmån för patienttid. Gruppen hade på eget initiativ kunnat bjuda in sig till verksamheter i större utsträckning. Med fördel skulle gruppen hållit informationsträffar på närliggande verksamheter vid ett och samma tillfälle.

Vi bedömer att information har skickats ut till samtliga mottagningar och avdelningar i landstinget. Ingen information har skickats till kommunala verksamheter och det är oklart vilka insatser som har gjorts i Dalarnas 15 kommuner. Då det finns samverkan och gränssnitt mellan kommun och landsting avseende bland annat äldre sjuka och missbruksvård är det viktigt att patienterna får tydlig och enhetlig information oavsett leverantör av vård och omsorg.

Vi rekommenderar att erbjudande om informationsträffar ska kvarstå till samtliga vårdenheter i landstinget under 2015 och 2016. Erbjudandet bör gälla både enheter som aldrig träffat arbetsgruppen och enheter som önskar återbesök och fördjupad information.

Vi rekommenderar att det görs en översiktlig inventering av kommunens arbete gällande implementering av patientlagen. Vid behov ska Landstinget Dalarna genomföra ytterligare en informationskampanj tillsammans med kommunerna för att säkerställa att invånare som nyttjar kommunens omsorg samtidigt som de är patienter i landstingsdriven vård får samma information oavsett avsändare. Kampanjen ska framför allt rikta sig mot de områden där samverkan förekommer och tydliggöra patientens rättigheter i relation till typ av samverkan.

4.3. Iakttagelser: Åtgärder för implementering av patientlagen

I detta avsnitt behandlas revisionsfrågan: 2. *”Har vidtagna åtgärder för att implementera lagstiftningens intentioner i organisationen varit tillräckliga för att säkerställa dels en ändamålsenlig tillämpning av lagstiftningen, dels att denna sker på ett rimligt likvärdigt sätt i hela länet?”*

4.3.1. Åtgärder för implementering

Arbetsgruppen för implementering inrättades på uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektören. Gruppen bestod av medarbetare med olika kompetenser och kunde därmed både hantera de lagförtydliganden som gjordes, bland annat ur ett juridiskt perspektiv, och genom sina olika nätverk informera brett. Mer information om arbetsgruppen presenteras under 3.3.

Verksamhetschefer från mottagningar och avdelningar som har ingått i intervjuunderlaget anser att de och deras underställda personal är välinformerade. De kan svara på patienternas frågor och då en fråga inte kan besvaras direkt vänder sig personalen till chefen alternativt ringer någon av kontaktpersonerna i arbetsgruppen. I rådgivning till patient kan det hända att vårdpersonalen aktivt refererar till patientlagen när patientens rättigheter diskuteras. Det är oklart om personalens kunskaper är tillräckliga och om de överförs till patienter på ett korrekt sätt.

Respondenter anser att det hade varit bra med tydlig information om exakt vilka förändringar som den nya patientlagen innebär. Den bild som gavs i powerpointpresentationen var alltför övergripande. Verksamhetscheferna anser att de i stor utsträckning redan uppfyller de förtydligade krav som patientlagen ställer.

Det råder delade meningar om huruvida informationsinsatserna genomfördes i tid eller ej. Några verksamhetsföreträdare som har ingått i underlaget anser att materialet kom för sent. Egna försök att tolka lagtexten hade inletts och därför hade en tidig kortversion med tolkningar kunnat underlätta. Andra respondenter menar att för att informationen ska vara användbar är det viktigt att den sprids först i samband med att lagen träder i kraft.

Arbetsgruppen har anpassat sin powerpointpresentation under uppdragets gång. Orsaken är att den övergripande presentationen används för samtliga informationsinsatser och att särskilda frågor från bland annat primärvården om remisskrav och vårdval har behövts förtydligas för att möta personalens informationsbehov. Det är också viktigt att påpeka att den nya patientlagen inte upplevs som en administrativ börda av vårdpersonalen då den fokuserar på kunskap och information gentemot patient.

De två välbesökta läkarmötena som ingick i informationsinsatsen ses som centrala för informationsspridningen. Förutom ett högt deltagande anses också läkarna ha varit pålästa och ha ställt genomtänkta frågor. Det har funnits en tydlig koppling mellan frågorna och patienternas behov. Dessa två möten har medfört att ämnet fortsatt har diskuterats på arbetsplatsen och därmed lett till spridningseffekter av informationen.

4.3.2. Likvärdighetsperspektivet

Kommunikation i linjen har medfört att alla medarbetare bör ha nåtts av samma information. Divisionschefer och verksamhetschefer har också erhållit arbetsgruppens powerpointpresentation för att använda den vid sina personalinformationsmöten. Vidare har det hållits två informationsmöten på läkarnas ordinarie fredagsträffar som var välbesökta.

Det har, enligt statistik från arbetsgruppen, genomförts knappt 20 informationsträffar på initiativ från verksamheterna. Dessa informationsträffar är i huvudsak koncentrerade kring Falun och enskilda möten har ägt rum i Avesta, Västerbergsslagen, Mora, Gagnef, Grycksbo och Svärdsjö. Detta är en stark geografisk begränsning till sydöstra Dalarna. Respondenter med annan geografisk hemvist har varit medvetna om erbjudandet.

4.4. Slutsatser: Åtgärder för implementering av patientlagen

Åtgärder för implementering – Vi bedömer att vidtagna åtgärder för implementering av patientlagen utgör ett bra underlag för ett fortsatt arbete. Det är tydligt att åtgärderna har lett

till ett ökat engagemang, involvering och ägarskap kring frågor som rör patienternas stärkta rättigheter. Med stöd i ovanstående dras slutsatserna att intentionerna med de planerade och genomförda åtgärderna har varit goda samt att respondenterna som ingår i intervjuunderlaget anser sig vara tillräckligt informerade.

Vi bedömer att det är oklart om en mer välinformerad personal leder till mer välinformerade patienter. Det är för tidigt för att utvärdera om patienterna blir tillräckligt informerade vid vårdtillfället.

Likvärdighetsperspektivet – Vi bedömer att stöd i form av skriftlig information och erbjudande om informationsträff har spridits på ett likvärdigt sätt i Landstinget Dalarna. De aktiviteter som har fastlagts i kommunikationsplanen samt de önskemål som verksamheterna har uttryckt har uppfyllts. Därtill upplevs servicegraden hos arbetsgruppen av respondenterna som mycket hög och tillgängligheten har varit god. Verksamheter i sydöstra Dalarna har utnyttjat erbjudandet om informationsträff i större utsträckning än övriga Dalarna.

Vi rekommenderar att arbetsgruppen får i uppdrag att förlänga sitt erbjudande för att säkerställa att de vårdenheter som vill kan få ta del av den mer utförliga informationsträffen.

Vi rekommenderar att det görs en granskning när lagen har varit implementerad i 12 respektive 24 månader för att se om antalet patientärenden som direkt kan härledas till patientlagen har ökat.

Vi rekommenderar att det genomförs kunskapstester på utvalda personalgrupper för att bedöma personalens kunskap om patientlagen. Kunskapstestet kan effektivt genomföras som en webbaserad enkät där ren fakta kring patientlagen testas men där också samtalssituationer återskapas. Här ska personal besvara fiktiva frågor från fiktiva patienter. På så sätt kan kunskap, pedagogisk informationsspridning och bemötande utvärderas.

4.5. Iakttagelser: Uppföljning och utvärdering

I detta avsnitt behandlas revisionsfrågan: **3. "Har det säkerställts att uppföljning och utvärdering av lagstiftningens tillämpning genomförs på ett effektivt sätt?"**

4.5.1. Uppföljning och utvärdering

Kommunikationsplanens aktiviteter har kontinuerligt följts upp genom möten i arbetsgruppen. Justeringar och förbättringar har fortlöpande genomförts. Exempel på detta är powerpointpresentationen där information omarbetades allt eftersom det tydliggjordes vilka frågor och behov verksamheterna har.

Det har ännu inte skett någon formell utvärdering av arbetsgruppen för implementering. Arbetsgruppen har försett hälso- och sjukvårdsdirektören med statusrapporter. Det ingick tydligt i kommunikationsplanen att en utvärdering ska genomföras av landstinget. Ingen enskild deltagare i gruppen har kännedom om huruvida den har genomförts. Bilden nedan visar arbetsgruppens förslag på utvärdering. Bilden visar ett tydligt fokus på kommunikationsinsatserna som arbetsgruppen var satt att göra. En sådan utvärdering bör ytterligare belysa om strategin och genomförandet var tillfredställande.

Utvärdering efter kommunikationsinsatsen

- Uppnåddes kommunikationsmålet, alltså den önskade effekten med insatsen?
- Hur fungerade arbetsprocessen och kommunikationsprocessen?
- Vad gick bra respektive mindre bra? Lärdomar till nästa gång?
- Finns behov av ytterligare uppföljning?
- Finns behov av ytterligare eller nya insatser?

Bild 4 Bilden visar hur den övergripande kommunikationsinsatsen av den interna arbetsgruppen skulle utvärderas. Landstinget har själva inte utfört någon utvärdering eller granskning. (Landstinget Dalarna)

Respondenter, inom likväl som utom gruppen, anser att det är för tidigt för att utvärdera insatsen. Kunskapen behöver först konsolideras hos såväl interna som externa målgrupper.

4.6. Slutsatser: Uppföljning och utvärdering

Uppföljning och utvärdering – Vi bedömer att det inte har skett någon formell utvärdering. Kontinuerlig information till arbetsgruppen eller statusrapporter till hälso- och sjukvårdsdirektören kan inte anses utgöra en objektiv utvärdering av insatsen. Då insatsen har justerats under arbetets gång bedömer vi att det har skett en uppföljning, men att denna inte kan ersätta en formell utvärdering. Vi bedömer att syftet med implementeringen därmed ej kan vara uppnått eftersom det inte finns något underlag som stödjer ett sådant ställningstagande.

Vi rekommenderar att det görs en formell uppföljning och utvärdering av åtgärderna vidtagna för implementering, kommunikationsplan, tidsplan samt de aktiviteter som ingick i genomförandeprocessen. En sådan uppföljning och utvärdering bör genomföras och ledas av någon som objektivt kan bedöma resultatet. Uppföljning och utvärdering bör ske ett år efter att patientlagen implementerades.

4.7. Iakttagelser: Förbättringsarbete

I detta avsnitt behandlas revisionsfrågan: 6. *”Om det finns brister i information, tillämpningen av lagstiftningen respektive uppföljning och utvärdering, vilka förbättringsåtgärder behöver vidtas?”*

4.7.1. Förbättringsområden

Det är viktigt att fortsätta informationsspridningen även när det officiella uppdraget för arbetsgruppen är avslutat. Som angivet i tidigare avsnitt är det önskade målet inte uppnått än. Även om personalen har en ökad kännedom och kunskap om den nya patientlagen är det inte tydligt att patienten är mer välinformerad eller att personalen aktivt använder sin nya kunskap. Vidare har det inte genomförts en formell utvärdering. Förbättringsåtgärden här är att en sådan genomförs för analys och presentation av resultaten av de vidtagna åtgärderna för implementering.

Ytterligare förbättringsarbete bör genomföras mot den externa målgruppen. Det har i samtal med respondenter visat sig att den kampanj som 1177 genomförde mellan 1 mars – 31 maj 2015

troligtvis inte nått ut i den utsträckning som planerats. Vidare är det svårt att avgöra om kampanjen är effektiv med hänsyn tagen till den åldrande befolkningen i Landstinget Dalarna.

Mellan 1 januari – 30 juni 2015 hänvisades det totalt 25 gånger till patientlagen i samband med att ett ärende hanterades i Patientnämnden. Det var antingen patienten eller Patientnämnden som har refererat till patientlagen under samtalet. Ärendena är uppdelade per rubrik och fördelas enligt följande:

- Vård och behandling: 3 ärenden
- Kommunikation: 6 ärenden
- Organisation och tillgänglighet: 12 ärenden
- Vårdansvar: 1 ärende
- Administrativ hantering: 3 ärenden

Detta är en bra baslinjemätning att utgå ifrån i kommande granskningar och framtida uppföljning.

Patienter i Landstinget Dalarna har också svårigheter att i full utsträckning dra nytta av den nya patientlagen. Dels beror detta på att Landstinget Dalarna i nuläget har ett remisskrav, dels på att frågan om valfrihet upplevs som komplex i relation till att patient ska informeras. Särskilt remisskravet utgör ett hinder för patientens rörlighet. Remisskravet försvårar strukturellt för patienter hemmahörande i landstinget att söka vård utomläns och för patienter från ett annat landsting att söka vård i Dalarna. Landstinget Dalarna har idag remisstvång till öppen specialiserad vård med undantag för kvinnosjukvård, barnmedicin, sexuellt överförbara sjukdomar (STD), mammografi, öppenvårdspsykiatri och sjukgymnastik. Det är oklart om rörligheten skulle öka om remisskravet avskaffades, men det skulle underlätta för patienten när denne söker vård. Remisskravet finns idag på den politiska agendan i Landstinget Dalarna.

Därtill är det oklart om den nya patientlagen medför förändrade arbetssätt. Flertalet respondenter i chefsposition anmärker att verksamheten redan arbetar i enlighet med den nya lagen och att det inte innebär några skillnader. Förvisso är lagen inte helt ny till sitt innehåll men det finns ökade krav på vårdgivaren för att stärka patienternas rättigheter. Det kan behövas beteendeförändringar för att de nya formuleringarna i lagen ska implementeras fullt ut i verksamheterna.

Det finns också ett antal praktiska lösningar som behöver åtgärdas nationellt. Ett exempel här är att det idag inte finns något nationellt listningssystem. Hantering av listning utomläns sker idag manuellt. Framöver ska det finnas en invånartjänst för listning över landstingsgränserna. Det behövs därför ett samordnat regelverk för listningen och även ett förtydligande av vad valet av listning innebär för landstingets basuppdrag i hemlandstinget. Därmed är det tydligt att det återstår flertalet praktiska frågor även efter det att lagen har trätt i kraft.

En åtgärd för att bidra till att patienter blir bättre informerade är att också aktivt rikta sig till patientföreningar. I nuläget har endast de föreningar som har hört av sig direkt till arbetsgruppen fått information. De patientföreningar som har ingått i intervjuunderlaget har inte fått ta del av någon information direkt från landstinget. Genom patientföreningar skapas en kontaktyta som kan utnyttjas för att informera engagerade patienter direkt och därigenom få spridningseffekter i den externa målgruppen.

4.8. Slutsatser: Förbättringsarbete

Förbättringsområden – Vi bedömer att det finns behov av ytterligare informationsinsatser gällande specifika målgrupper. Det är viktigt att arbetsgruppen får ett fortsatt mandat och förtroende för att genomföra ytterligare informationsaktiviteter hos interna och externa målgrupper. Ytterligare informationsinsatser bidrar också till att kunskapen konsolideras och kan leda till att nya arbetssätt implementeras som stärker patientens ställning.

Vi bedömer att nationella förändringar avseende bland annat listningssystem och förändrade samverkansavtal måste följas noggrant för att bäst gynna Landstinget Dalarna.

Vi rekommenderar att det genomförs en undersökning hos invånare i landstinget avseende deras kännedom om patientlagen. Om den är för begränsad bör ytterligare informationsinsatser till flertalet externa målgrupper genomföras.

Vi rekommenderar att relevant information om konkreta praktiska förändringar på regional och nationell nivå på ett strukturerat sätt behöver föras vidare i organisationen samt till invånare.