



Rapport

GRANSKNING AV ÅTGÄRDER I ANLEDNING AV ÄRENDEN I PATIENTNÄMNDEN

Landstinget Dalarna

Oslo 2016-02-01

Rapporten är framtagen för uppdragsgivare och svarar endast på syfte med detta uppdrag. Alla annan användning och distribution görs på uppdragsgivarens ansvar och risk. BDO vill ej kunna göras ansvarig gentemot en tredjepart.

FÖRORD

BDO har av revisorerna i Landstinget Dalarna fått i uppdrag att genomföra en granskning med syfte bedöma om styrelsen, som är ansvarig för hälso- och sjukvården, säkerställt att ärenden som initierats via patientnämnden används på ett effektivt och systematiskt sätt för kvalitetsutveckling och ökad patientsäkerhet i vården.

Vårt arbete och våra bedömningar grundar sig på dokumentanalys och intervjuer med befattningshavare på divisions- eller verksamhetsnivå samt politiska ledning. Intervjupersonerna har valts ut i samråd med revisionskontoret och företrädare för Patientnämnden.

Vårt arbete bedöms vara ett rådgivningsuppdrag där vi utifrån genomfört arbete sammanfattar, fördjupar och begrundar våra analyser i en rapport med förslag på åtgärder och områden för vidare utvecklingsarbete. Vårt arbete är genomfört med en begränsad tidsram och inom en bestämd tidsperiod. Omfattningen och analysen som är gjord måste ses i ljuset av detta. Vi kan inte gå i god för att alla relevanta förhållanden är upptäckta och analyserade.

Granskningen har genomförts med stöd av underkonsult Attensum AB, Staffan Blom, leg. läkare, samt Joakim Eriksson, jur kand.

Vi vill tacka samtliga personer som medverkat i uppdraget.

För BDO AS



Direktör
Öyvind Sunde

Sammanfattning

Syftet med granskningen är att ge underlag för att kunna bedöma om styrelsen, som är ansvarig för hälso- och sjukvården, säkerställt att ärenden som initierats via patientnämnden används på ett effektivt och systematiskt sätt för kvalitetsutveckling och ökad patientsäkerhet i vården.

Vår sammanfattande bedömning är att patientnämndsärenden inte används på ett effektivt och systematiskt sätt för kvalitetsutveckling och ökad patientsäkerhet i vården.

Enligt vår mening behöver patientnämndens ställning stärkas och åtgärder behöver vidtagas inom olika delar av landstinget Dalarna. Patientnämndens förvaltning rekommenderas utveckla sitt arbete med att göra analyser och tydligare påvisa resultatet av sitt arbete. Hälso- och sjukvården rekommenderas att hantera ärenden på ett mer enhetligt sätt och att erfarenheter från patientnämndsverksamhet på ett mer systematiskt sätt används i det fortsatta arbetet med kvalitet och patientsäkerhet och som underlag för direktiv och planering av verksamhet på olika nivåer inom organisationen. Slutligen behöver landstingsstyrelsen få en bättre insyn och information om patientnämndens verksamhet. Det handlar om att göra patientnämnden mera synlig och att nämnden tar en mera aktiv roll.

lakttagelser - rekommendationer

Vi anser att patientnämndens förvaltnings arbets sätt för kommunikering av ärenden är optimalt och tillgodoser de önskemål som patienter och anhöriga har. Befintliga rutiner för hur kommunikering av ärenden i vården sker är enligt oss inte lika ändamålsenligt. Systemet för kommunikation av ärenden mellan patientnämnden och hälso- och sjukvården behöver enligt vår mening utvecklas och förbättras. Det som brister är att det är personberoende hur enskilda ärenden hanteras och att det saknas tillräcklig återrapportering från vården till patientnämnden om vad olika ärenden medfört för åtgärd.

Rekommendationen är att:

- Det skapas en enhetlig landstingövergripande rutin för hur ärenden från patientnämnden ska hanteras och kommuniceras (p 2).

Vi bedömer att nuvarande system huvudsakligen tillgodoser det enskilda patientintresset men i ringa utsträckning behovet av systematisk kvalitetsutveckling. Enligt vår mening riskerar patientnämndsärenden att hamna lite vid sidan av hälso- och sjukvården ordinarie patientsäkerhets- och kvalitetsarbete.

Rekommendationen är att:

- Ärenden från patientnämnden på ett tydligare sätt integreras i det ordinarie systematiska arbetet med att förbättra kvalitet och patientsäkerhet. Här behöver sammanställningar från patientnämndens förvaltning utnyttjas på ett bättre sätt av hälso- och sjukvården (p 3).

Enligt vår mening finns det förutsättningar och fora för att hantera patientnämndsärenden så att erfarenheterna tas tillvara i hela sjukvårdens organisation men att det inte görs. För att så ska ske behövs det annan hantering av patientnämndsärenden i framför allt chefläkargrupp tillsammans med patientsäkerhetssamordnare men även på divisions- och basenhetsnivå. Idag ser man svårigheter att dra generella slutsatser utifrån det underlag som patientnämnden bistår med och det handlar mycket om bedömning och hantering av enskilda ärenden.

Rekommendation är att:

- Chefläkargruppen tillsammans med patientsäkerhetssamordnare analyserar ärenden på aggregerad nivå och drar slutsatser och åtgärder utifrån detta. Här skulle patientnämndens förvaltning kunna bidra med en annan återföring av ärenden mera byggd på analyser och övergripande problemställningar (se nedan punkten 6.1) (p 4).

Det finns enligt oss flera goda exempel på att patientnämndsärenden medfört förbättringsåtgärder åtgärder på klinisknivå i landstinget Dalarna. Vår bild är att dessa förbättringsåtgärder stannar på den egna kliniken och har liten spridning utåt till andra verksamheter.

Rekommendationen är att.

- Sjukvårdens organisation skapar system för spridning av de förbättringsåtgärder som vidtagits så att andra verksamheter kan få kännedom och dra nytta av de positiva åtgärder som vidtagits.

Vi bedömer också att systematiska förslag och förbättringsåtgärder utifrån erfarenheter från patientnämndsärenden saknas i centrala direktiv.

Rekommendationen är att

- På central nivå i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet (chefläkargrupp motsvarande) och på divisionsnivå fångar upp, analyserar och mera systematiskt sammanställer förbättringsåtgärder från vården att använda i underlag till centrala direktiv. Det är också enligt vår mening värdefullt att underlag från klagomål och patientsynpunkter beaktas vid planering av verksamhet och redovisas i verksamhetsberättelser i olika delar av hälso- och sjukvårdens organisation (p 5).

Vi bedömer att sammanställningarna från patientnämndens förvaltning inte alltid ger det underlag som behövs för att kunna vidta genomgripande förändringar på övergripande nivå i vården.

Rekommendation är att:

- Patientnämndens förvaltning i Dalarna i det fortsatta utvecklingsarbetet behöver utveckla arbete med att göra övergripande analyser över problemområden och trender (p 6.1).

Vår mening är att resultatet av patientnämndens förvaltningsarbete behöver synliggöras bättre. Det förutsätter dels en bättre återrapportering från vården om vad ärenden lett till i form av förbättringar, dels att patientnämndens förvaltning systematiskt registrerar och analyserar den information om förbättringar som ärenden lett till. För närvarande har patientnämnden i Dalarna inte möjlighet att begära återrapportering från vården, men i det fall Klagomålsutredningens förslag går igenom, bör detta arbetssätt införas.

Rekommendationen är att:

- I det fall Klagomålsutredningens förslag går igenom bör förvaltningen kontinuerligt registrera vidtagna förbättringsåtgärder i vården och att detta resultat sammanställs och sprids till patientnämnden, andra politiska organ i landstinget Dalarna och till övriga delar av hälso- och sjukvården (p 6.2).

Vi bedömer att många problemställningar och annan viktig information som kommer till patientnämndens kännedom stannar på denna nivå.

Rekommendation är att:

- Patientnämnden tar en mera aktiv roll i att inhämta skriftliga yttranden med begäran återrapportering från berörda vårdverksamheter och att skicka denna begäran till

landstingsstyrelsen för antingen kännedom eller i förekommande fall begäran om synpunkter beroende på problemområde och problemställning (p 6.3).

Vi menar att landstingsstyrelsen sällan eller aldrig tar in underlag från patientnämnden i samband med beredning av verksamhetsplan eller budget.

Rekommendationen är därför att:

- Landstingsstyrelsen tar in underlag från patientnämnden vid beredning av verksamhetsplan och budget (p 6.4).

Vår bedömning är att kännedomen om patientnämndens verksamhet inom hälso- och sjukvården och bland allmänheten inte är tillräcklig.

Rekommendationen är att:

- Patientnämndens och dess förvaltning ser över, prioriterar och helst ökar sina informationsinsatser mot hälso- och sjukvården och allmänheten (p 6.5).

Vi konstaterar också att förvaltningschefen vid patientnämnden mera sällan deltar vid möten på divisionschefsnivå och förvaltningschefsnivå.

Vår rekommendation är att:

- Förvaltningschefen mera regelbundet än vad som nu är fallet inbjuds att delta vid dessa möten (p 6.6).

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
lakttagelser - rekommendationer	3
Innehållsförteckning.....	6
1. Inledning.....	7
1.1. Bakgrund	7
1.2. Syfte och revisionsfrågor	7
1.3. Revisionskriterier	8
1.4. Metod och begränsningar.....	8
2. Är de rutiner/system etc. som används för kommunikation av ärenden mellan patientnämnden och hälso- och sjukvården ändamålsenliga och effektiva?	8
2.1. Beskrivning.....	8
2.2. Bedömning och rekommendationer	9
3. Är de rutiner som tillämpas på klinisknivå vad avser hanteringen av ärenden från patientnämnden ändamålsenliga och effektiva samt säkerställer de både det enskilda patientintresset och behovet av systematisk kvalitetsutveckling?.....	9
3.1. Beskrivning.....	9
3.2. Bedömning och rekommendationer	9
4. Finns det inom hälso- och sjukvården centralt system/metoder för att säkerställa att enskilda ärenden hanteras på ett sådant sätt att erfarenheterna tas tillvara i hela sjukvårdens organisation? 10	
4.1. Beskrivning.....	10
4.2. Bedömning och rekommendation	10
5. Finns det konkreta exempel där patientnämndens ärenden föranlett systematiska åtgärder i hela eller delar av hälso- och sjukvården (såväl på klinisknivå som i centrala direktiv)?.....	10
5.1. Beskrivning.....	10
5.2. Bedömning och rekommendationer	11
6. Övriga frågeställningar som är relevanta för att uppnå granskningens syfte.....	11
6.1. Patientnämndens förvaltning rekommenderas att utveckla sitt arbete med att göra analyser över trender och problemställningar	11
6.2. Patientnämndens förvaltning rekommenderas att mera systematiskt registrera resultatet av sitt arbete	12
6.3. Patientnämnden rekommenderas ta en mera aktiv roll i att begära skriftlig återrapportering från hälso- och sjukvården av definierade problemområden.....	12
6.4. Landstingsstyrelsen rekommenderas ta in underlag från patientnämnden i samband med beredning av verksamhetsplan och budget.....	13
6.5. Patientnämnden rekommenderas se över och öka sina informationsinsatser mot allmänheten och hälso- och sjukvårdens personal för att öka kännedom/kunskap om sin verksamhet.....	13
6.6. Förvaltningschefen vid patientnämnden rekommenderas att mera regelbundet delta vid träffar på divisionsnivå och verksamhetsnivå.....	14

1. Inledning

1.1. Bakgrund

I en motion från kristdemokraterna till landstingsfullmäktige i Dalarna 2008 (Dnr LD 08/01455) ansågs att den samlade kunskapen från patientnämnden i Dalarna skulle föras vidare inom landstinget på ett systematiskt och metodiskt sätt. Man föreslog att landstinget Dalarna utarbetade en metod så att kunskap förs vidare i organisationen utifrån patientnämndens erfarenhet och kunskap. I sitt yttrande svarade landstingsstyrelsen att patientnämndens roll borde beaktas i större omfattning. Vidare att "patientnämnden får många synpunkter på vården. Patienter och anhörigas synpunkter och upplevelser av vården måste på ett bättre sätt tas tillvara systematiskt och på ett övergripande sätt både på landstingsnivå och nationell nivå".

I förnyad motion från kristdemokraterna till landstingsstyrelsen 2012 (Dnr LD 12/00654) yrkades åter om att landstinget Dalarna på ett mera systematiskt sätt tillvaratar patienters och anhörigas synpunkter och iakttagelser av vården. Landstingsfullmäktige beslutade att bifalla denna motion i mars 2012. I sammanfattningen skrev landstingsstyrelsen att man delade kristdemokraternas uppfattning om vikten av att ta tillvara synpunkter som kommer in via patientnämnden, dels för att följa upp hur vården fungerar och dels för att identifiera områden som behöver utvecklas och förbättras. Hälso- och sjukvårdsledningen gav hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ta fram rutiner för tillvaratagande av patientsynpunkter.

Landstingsrevisionen i Dalarna genomförde 2014 en granskning av hälso- och sjukvårdens arbete med att tillvarata patientens erfarenheter och upplevelser "Hälso- och sjukvårdens arbete med att tillvarata patientens erfarenheter och upplevelser" (Dnr 15/0022A). Av granskningen framgick att landstinget tagit flera steg mot ett effektivare och ändamålsenligt arbete men att hanteringen av inkomna synpunkter och erfarenheter samtidigt i stor utsträckning är individualiserad och inriktad mot att tillgodose enskilda patienters problem och klagomål. Landstingsrevisionen utgångspunkt är att hälso- och sjukvårdens hantering inte enbart ska hantera det enskilda patientintresset utan att de av patientnämnden initierade ärendena också på ett strukturerat och systematiskt sätt, på såväl klinisknivå som central nivå inom hälso- och sjukvården, ska bli föremål för bedömningar och i förekommande fall åtgärder i hela organisationen. Vidare framgår att det inte till fullo finns ett effektivt och ändamålsenligt system för att ta tillvara patienters synpunkter samt att det saknas ett system för att på totalen analysera de synpunkter som inkommit till vården. Som förbättringsmöjligheter anges att det genom riktlinjer bör skapas en tydlighet i hur patienters synpunkter ska tillvaratas för att säkerställa att den enskilde får svar på sina klagomål men också för systematisk utveckling av vården. Systemen för att på en aggregerad nivå ha möjlighet att analysera synpunkter på olika nivåer i vården behöver utvecklas.

Mot denna bakgrund har revisorerna beslutat att genomföra en granskning avseende vilka åtgärder som vidtas med anledning av ärenden i Patientnämnden. Uppdraget har tillfallit BDO som har anlitat underkonsult Attensum AB, leg läkare, Staffan Blom och jur.kand. Joakim Eriksson (projektledare), att genomföra granskningen med BDO som uppdragsansvarig.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att ge underlag för att kunna bedöma om styrelsen, som är ansvarig för hälso- och sjukvården, säkerställt att ärenden som initierats via patientnämnden används på ett effektivt och systematiskt sätt för kvalitetsutveckling och ökad patientsäkerhet i vården.

Av granskningen framgår svar på följande revisionsfrågor:

Är de rutiner/system etc. som används för kommunikation av ärenden mellan patientnämnden och hälso- och sjukvården ändamålsenliga och effektiva?

Är de rutiner som tillämpas på klinisk nivå vad avser hanteringen av ärenden från patientnämnden ändamålsenliga och effektiva samt säkerställer de både det enskilda patientintresset och behovet av systematisk kvalitetsutveckling?

Finns det inom hälso- och sjukvården centralt system/metoder för att säkerställa att enskilda ärenden hanteras på ett sådant sätt att erfarenheterna tas tillvara i hela sjukvårdens organisation?

Finns det konkreta exempel där patientnämndens ärenden föranlett systematiska åtgärder i hela eller delar av hälso- och sjukvården (såväl på klinisk nivå som i centrala direktiv etc.?).

Övriga frågeställningar som är relevanta för att uppnå granskningens syfte.

1.3. Revisionskriterier

Följande revisionskriterier har varit tillämpliga:

- Lag (1998;1656) om patientnämndsverksamhet.
- Kommunallagen (1991:900).

1.4. Metod och begränsningar

Granskningen har baserat sig huvudsakligen på dokumentstudier och intervjuer. Intervjuer har genomförts med relevanta befattningshavare i verksamhet (divisions- eller verksamhetsnivå) och politisk ledning.

2. Är de rutiner/system etc. som används för kommunikation av ärenden mellan patientnämnden och hälso- och sjukvården ändamålsenliga och effektiva?

2.1. Beskrivning

Av landstinget Dalarnas hemsida och av verksamhetsberättelse för patientnämnden framgår att patienter och anhöriga kan nå patientnämnden via olika kontaktvägar. Enligt patientnämndens verksamhetsberättelse så sker övervägande kontakter via telefon (73%), brev (14,5%) och e-post (6%). Mindre vanligt är att ärenden kommer in via Mina vårdkontakter (4,8%) och genom besök (1,5%). Ärendet/klagomålet registreras i ett nytt system för ärenderegistrering som införts vid patientnämnder i hela landet sedan 2014. Ärenderegistreringen omfattar huvudproblem med undergrupper och innehåller en sammanfattning av det specifika klagomålet/synpunkterna. Handläggare förmedlar kontakt med vården när så önskas och sker i hälften av alla ärenden. I de fall patienten inte själv önskar ha direktkontakt med vården förmedlar handläggare vid patientnämnden patientens synpunkter och klagomål till verksamhetsansvariga. Genom detta arbetssätt kan många ärenden redas ut snabbt och klarats av med en telefonkontakt. I de fall patienten kommer in med ett skriftligt ärende förmedlas detta till ansvarig chef för yttrande. Yttrandet redovisas sedan till den patient som anmält.

Av intervjuerna har i huvudsak framgått följande:

Samtliga verksamhetsföreträdare anser att patientnämndens förvaltning är mycket viktig funktion dit patienterna kan vända sig när problem uppstår i vården. Man anser också att patientnämndens förvaltning arbetar på ett effektivt sätt genom att snabbt göra verksamheterna uppmärksamma på de problem och synpunkter som patienterna förmedlar. Tjänstemännens engagemang för patienterna lovordas. Mycket av klagomål och synpunkter kan lösas på ett enkelt och smidigt sätt.

Vad gäller hanteringen av patientnämndsärenden i vårdverksamheter så sker den på olika sätt och är enligt de intervjuade personberoende. Enligt intervjuerna får patientnämnden inte alltid kännedom av vad ärendet medfört för åtgärder för den enskilde patienten och mera generella förbättringar. Av intervjuerna framgår att enskilda verksamheter har skapat egna rutiner för kommunikering och hantering av patientnämndsärenden.

2.2. Bedömning och rekommendationer

Vi anser att patientnämndens förvaltnings arbets sätt för kommunikering av ärenden är optimalt och tillgodoser de önskemål som patienter och anhöriga har. Befintliga rutiner för hur kommunikering av ärenden i vården sker är enligt vår mening inte lika ändamålsenligt. Mot bakgrund av att ärenden hanteras olika ute i verksamheterna är det vår mening nödvändigt att det införs en landstingsövergripande rutin för kommunikering och hantering av patientnämndsärenden i syfte att göra kommunikation av ärenden likartad ute i alla verksamheter. Av rutinen bör framgå vem som ska svara på klagomålet, hur klagomålet ska registreras, svarstider och hur återrapportering till patientnämnden och patienten ska ske.

3. Är de rutiner som tillämpas på kliniknivå vad avser hanteringen av ärenden från patientnämnden ändamålsenliga och effektiva samt säkerställer de både det enskilda patientintresset och behovet av systematisk kvalitetsutveckling?

3.1. Beskrivning

Av intervjuerna har i huvudsak framgått följande:

Hantering av ärenden från patientnämnden varierar mycket på kliniknivå. Det rör allt från vem som tar emot klagomålet, hur ärendet registreras, vem som svarar, hur återföringen sker och var klagomålet registreras. Vissa vårdverksamheter registrerar patientklagomål i avvikelserapporteringssystemet Synergi, andra inte.

Av intervjuer och verksamhetsplan för patientnämndens förvaltning framgår att man regelbundet skickar ut sammanställningar till de verksamheter som under den senaste perioden fått klagomål och patientsynpunkter. Sammanställningarna innehåller dels statistik, dels sammanfattade patientärenden. Vid enstaka tillfällen används dessa aggregerade sammanställningar i arbetet med att förbättra kvalitet och patientsäkerhet. Beroende på att vissa verksamheter har få klagomål och att innehållet i klagomålen varierar bedömer man det som svårt att kunna använda det som underlag för kvalitetsutveckling.

3.2. Bedömning och rekommendationer

Vi anser att nuvarande system huvudsakligen tillgodoser det enskilda patientintresset och i ringa utsträckning behovet av systematisk kvalitetsutveckling. Enligt vår mening riskerar patientnämndsärenden att hamna utanför ordinarie patientsäkerhets- och kvalitetsarbete. Mot denna bakgrund bedömer vi att befintliga rutiner inte är ändamålsenliga och effektiva.

Rekommendationen är därför att ärenden från patientnämnden på ett tydligt sätt integreras i det ordinarie systematiska arbetet med att förbättra kvalitet och patientsäkerhet. Här behöver sammanställningar från patientnämndens förvaltning utnyttjas på ett bättre sätt i arbetet med kvalitetsförbättringar och att samverka med andra vårdverksamheter kring dessa sammanställningar sker.

4. Finns det inom hälso- och sjukvården centralt system/metoder för att säkerställa att enskilda ärenden hanteras på ett sådant sätt att erfarenheterna tas tillvara i hela sjukvårdens organisation?

4.1. Beskrivning

Av intervjuerna framkom att det pågår ett aktivt arbete med att förbättra kvalitet och patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Det finns en chefläkargrupp med fem personer som diskuterar angelägna frågor tillsammans. Det rör bland annat vad som registrerats i avvikelserapporteringsystemet Synergi, ärenden från enskildas klagomål vid Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO). Spridning av kunskap kring vad som inträffat sker när det är aktuellt. Chefläkargruppen träffas varje månad vid ett heldagsmöte. I den första delen där avdelningschef också deltar diskuteras åtgärder och aktuella lex Maria ärenden. I den andra delen av träffen deltar förvaltningschefen vid patientnämnden som har med sig aktuella patientnämndsärenden för diskussion. Det kan röra sig om enskilda ärenden men också flera ärenden på en klinik eller inom en verksamhet. Oftast löser man dessa genom direkt kommunikation och vänder sig till berörd verksamhetschef för åtgärd. Hur det handläggs där varierar enligt intervjuerna mycket.

4.2. Bedömning och rekommendation

Enligt vår mening så finns det förutsättningar och fora samt system och metoder för att hantera patientnämndsärenden så att erfarenheterna tas tillvara i hela sjukvårdens organisation men att det inte görs. För att så ska ske behövs det enligt vår mening en annan hantering av patientnämndsärenden på olika nivåer inom hälso- och sjukvårdens organisation. Här har chefläkargrupp tillsammans med patientsäkerhetssamordnare en central roll. Idag ser man svårigheter att dra generella slutsatser utifrån det underlag som patientnämnden bistår med då det handlar mycket om enskild ärendehantering och statistik som det är svårt att dra generella slutsatser av. Vår rekommendation är därför att chefläkargruppen tillsammans med patientsäkerhetssamordnare utvecklar arbetet med att analysera ärenden på aggregerad nivå och drar slutsatser och vidtar åtgärder. Därtill att detta sprids i organisationen. Här behöver samverkan med patientnämndens förvaltning utvecklas t.ex. genom att förvaltningen bistår med ett annat underlag byggt på analys (se punkt 6.1).

5. Finns det konkreta exempel där patientnämndens ärenden föranlett systematiska åtgärder i hela eller delar av hälso- och sjukvården (såväl på klinikinivå som i centrala direktiv)?

5.1. Beskrivning

Nästan samtliga intervjuade angav exempel på förbättringsåtgärder utifrån patientnämndsärenden. Exempel på dessa är förändrade rutiner för att skicka patienter till röntgen, stärkt bevakning av suicidala patienter inom psykiatri, utbildat personal i bättre bemötande utifrån klagomål, kartläggning av vårdförlopp som medfört händelseanalys och förslag på åtgärder, översyn av

telefonföretaglighet i samband med införande av TeleQ m.m. Av intervjuerna framgår att dessa förbättringsåtgärder oftast stannar på den egna kliniken och har liten spridning utåt till andra verksamheter och inte alltid kommer andra verksamheter inom den egna divisionen eller basenheten till kännedom. Av intervjuerna framgick att det saknas exempel på att patientnämndsärenden lett till mera övergripande åtgärder på mera central nivå i form av centrala direktiv eller annat.

5.2. Bedömning och rekommendationer

Vi bedömer att det finns systematiska åtgärder på klinikinivå och det också finns flera goda exempel på att patientnämndsärenden medfört åtgärder på klinikinivå i landstinget Dalarna. Rekommendationen är att sjukvårdens organisation skapar system för spridning av de förbättringsåtgärder som vidtagits så att andra verksamheter kan få kännedom och dra nytta och lärdom av dessa positiva åtgärder. Vi bedömer också att systematiska förslag och förbättringsåtgärder utifrån erfarenheter från patientnämndsärenden saknas i centrala direktiv. Rekommendationen är därför att man centralt i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet (chefläkargrupp motsvarande) och på divisionsnivå fångar upp, analyserar och mera systematiskt sammanställer förbättringsåtgärder utifrån patientnämndsärenden. Detta för att använda som i underlag till centrala direktiv men också för verksamhetsplanering.

6. Övriga frågeställningar som är relevanta för att uppnå granskningens syfte.

6.1. Patientnämndens förvaltning rekommenderas att utveckla sitt arbete med att göra analyser över trender och problemställningar

6.1.1. Beskrivning

I delbetänkande från den statliga Klagomålsutredningen (Sedd, hörd och respekterad, ett ändamålsenligt system klagomålssystem i hälso- och sjukvården, SOU 2015:14) föreslås att patientnämndernas uppdrag utvidgas med en skyldighet att inte bara sammanställa utan även analysera inkomna patientärenden samt i högre grad fokusera på klagomålens innehåll i sin analys. Att ha fokus på klagomålens innehåll och vad de säger om existerande problemområden i hälso- och sjukvården kan bidra till mer meningsfulla kunskapskällor än enbart statistik.

Av intervjuerna har i huvudsak framgått följande:

Vissa av de som intervjuats anser att det är svårt att dra generella slutsatser och vidta genomgripande åtgärder inom hälso- och sjukvårdens organisation utifrån den statistik och underlag som man får från patientnämndens förvaltning. Andra uppger att de har stor nytta av de sammanställningar man får från patientnämndens förvaltning och att detta underlag används i det egna lokala arbetet med att vidta förbättringar. På mera övergripande nivå (divisionsnivå, chefläkargrupp) ser man svårigheter att vidta mera genomgripande förändringar utifrån den statistik och underlag som tillhandahålls från patientnämndens förvaltning. Det handlar mestadels om beskrivning av enskilda ärenden som i vissa enskilda fall kan ha medfört åtgärder i det enskilda ärendet t.ex. i form av en händelseanalys men någon mera genomgripande inverkan på sjukvårdens organisation bedöms inte sammanställningarna från patientnämndens förvaltning få.

6.1.2. Bedömning och rekommendation

Vår mening är att det skulle underlätta möjligheten för att vidta mera genomgripande åtgärder i det fall återföringen från patientnämndens förvaltning till divisioner, chefläkargrupp och

vårdverksamheter förändrades och i större utsträckning lägger fokus på definierade problemområden och analyser från patientnämndens förvaltning. Det är också viktigt att enskilda allvarliga ärenden som har bäring på patientsäkerhet och kvalitet och som avspeglar tydliga större brister eller problem inom vården även fortsättningsvis kommuniceras till chefläkarorganisation och övergripande nivåer i organisationen.

6.2. Patientnämndens förvaltning rekommenderas att mera systematiskt registrera resultatet av sitt arbete

6.2.1. Beskrivning

Av intervjuerna har framgått följande:

Många av de ärenden som initieras via patientnämndens förvaltning leder till olika förbättringar av olika slag. Det kan på enskild nivå röra sig om allt från att patienten får en ursäkt, att patienten kallas till ett besök för samtal eller att det vidtas olika slags vårdåtgärder. Övergripande åtgärder kan handla om att verksamheten vidtar åtgärder i form av ändrade rutiner, ser över arbetsprocesser eller informerar personal m.m. Av intervjuerna framgår att det vidtas åtgärder i anledning av patientnämndsärenden men att det av återföringen inte alltid framgår vad ärendet konkret lett till.

6.2.2. Bedömning och rekommendation

Vår mening är att resultatet av patientnämndens förvaltnings arbete behöver synliggöras bättre. Det förutsätter dels en bättre feedback från vården om vad ärenden lett till i form av förbättringar, dels att patientnämndens förvaltning systematiskt registrerar den information om förbättringar som ärenden lett till. Detta är i överrensstämmelse med de förslag som framförs i Klagomålsutredningens slutbetänkande. Patientnämnden i Dalarna har i nuläget ingen möjlighet eller mandat att kräva återrapportering av vidtagna åtgärder från vården. I det fall Klagomålsutredningens förslag går igenom är rekommendationen att det vid patientnämndens förvaltning sker en registrering av vidtagna åtgärder och att dessa i aggregerad form och att dessa analyseras och sprids samt redovisas till patientnämnden, andra politiska organ i landstinget Dalarna och till övriga delar av hälso- och sjukvården. Ett sådant arbetssätt legitimerar och stärker enligt vår bedömning patientnämndens och förvaltningens ställning och ger tydliga signaler till patienter och anhöriga om att man genom klagomål kan påverka och förbättra vården. Genom att kontinuerligt mäta förbättringar kan förslagsvis nyckeltal skapas (andel ärenden som leder till konkreta förbättringar antingen för den enskilde eller på övergripande nivå) som kan följas över tid och mera konkret påvisa utveckling, trender och resultat av förvaltningens arbete.

6.3. Patientnämnden rekommenderas ta en mera aktiv roll i att begära skriftlig återrapportering från hälso- och sjukvården av definierade problemområden

6.3.1. Beskrivning

Inför beredning av ärenden till patientnämnden går tjänstemän och presidiet i patientnämnden igenom de ärenden som kommit in. Av intervjuer med förtroendevalda i patientnämnden framkommer att man många gånger reagerar över att innehållet i klagomålen ger signaler om brister i vården eller att vissa sjukvårdsverksamheter, divisioner har klagomål och patientsynpunkter som bedöms avspegla övergripande problem eller brister i vården. Detta väcker frågor hos de förtroendevalda vilket i regel leder till att företrädare för organisationen bjuds in till ett sammanträde för att svara på frågor. Efter genomgången muntlig dragnings avslutas i regel ärendet

därefter. Det förekommer sällan eller aldrig att ärenden förs vidare upp i den politiska organisationen.

6.3.2. Bedömning

Vi anser att nuvarande hantering i nämnden inte ger den effekt och påverkan som nämnden skulle kunna ha på hälso- och sjukvårdens organisation i Dalarna. Även om nämnden inte är en tillsynsverksamhet är ändå rekommendationen att nämnden, när man har definierat tydliga problemområden, begär in skriftliga svar från divisioner, basenheter eller verksamheter för att få svar på sina frågor. Detta arbetssätt ger bättre möjligheter för patientnämnden att följa upp hur vården ser på klagomålen och ger insyn i om det pågår något förbättringsarbete. Här kan nämnden använda det analysarbete som patientnämndens förvaltning föreslås utveckla i enlighet med förslagen i Klagomålsutredningen (se ovan 6.1). Ett sådant arbetssätt är också enligt vår mening i linje med patientnämndens lagreglerade uppdrag att bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i vården. Här kan nämnden och förvaltningen inhämta erfarenheter från andra patientnämnder i landet där ett sådant arbetssätt redan tillämpas med goda erfarenheter (principärenden i Stockholm läns landsting och hantering av cancerärenden, Region Örebro).

Vi menar också att i det fall nämnden fattar beslut om skriftlig kommunikering av problemområden, bör detta komma landstingsstyrelsen för kännedom eller om så bedöms nödvändigt begäran om yttrande och synpunkter. På så sätt sprids kunskapen om problem i vården bättre.

6.4. Landstingsstyrelsen rekommenderas ta in underlag från patientnämnden i samband med beredning av verksamhetsplan och budget

6.4.1. Beskrivning

Av intervjuerna har framgått att landstingsfullmäktige sällan eller aldrig tar in underlag från patientnämnden i samband med beredning av verksamhetsplan eller budget. Enligt reglemente för patientnämnden ska nämnden vid behov rapportera och lägga förslag till landstingsstyrelsen.

6.4.2. Bedömning

Vi anser att patienters klagomål och synpunkter är viktiga att beakta på alla nivåer inom landstinget Dalarna. Många gånger kan patientklagomål och synpunkter peka ut områden där det föreligger brister inom landstinget. Vi anser att allmänhetens och patienters synpunkter på vad som inte är bra inom vården bör kunna utgöra en bra utgångspunkt att beakta när verksamhetsplan och budget tas fram.

6.5. Patientnämnden rekommenderas se över och öka sina informationsinsatser mot allmänheten och hälso- och sjukvårdens personal för att öka kännedom/kunskap om sin verksamhet

6.5.1. Beskrivning

Enligt 4 punkten 2 § lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet ska patientnämnden informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet. Forskning har visat att de patientklagomål som kommer till patientnämnden bara är toppen av ett isberg och att det föreligger en stor diskrepans mellan de patienter som faktiskt har anledning att klaga och ha synpunkter på vården och de som faktiskt klagat (The tip of an iceberg? A cross sectional study of general public's experiences of reporting health care problems in Stockholm, Sweden. Författare:

Wessel M, Lynoe N, Juth N, BMJ Open 2012:e000489). I det fall patienter och anhöriga inte känner till patientnämndens funktion riskerar mycket värdefull information från patienter att inte gå tillbaka till vården.

Av intervjuerna har framgått att många anser att patientnämndens verksamhet inte är tillräckligt känd i vården. Framför allt handlar det om hur patientnämnden arbetar, vilket uppdrag patientnämnden har och dess roll inom sjukvårdens arbete med att förbättra kvalitet och patientsäkerhet. Många önskar att tjänstemän från patientnämndens förvaltning i större utsträckning deltar vid verksamhetschefsträffar och är ute på arbetsplatsträffar m.m. Av verksamhetsberättelse från patientnämnden framgår att tjänstemännen vid patientnämndens förvaltning under år 2014 varit ute och informerat om sin verksamhet vid 21 olika tillfällen. Det har bland annat skett vid introduktion för AT-läkare och för studerande vid sjuksköterskeprogrammet. Ordförande för patientnämnden planerar att informera handikapporganisationer om patientnämnden.

6.5.2. Bedömning

Vår mening är att patientnämnden och dess förvaltning i enlighet med sitt lagreglerade uppdrag bör öka sina informationsinsatser både mot hälso- och sjukvården och allmänheten. Detta är också något som vården efterfrågar. Rekommendationen är att förvaltningen i det fortsatta arbetet prioriterar och utvecklar dessa lagreglerade insatser. Insatserna måste dock ställas i relation till de begränsade resurser som förvaltningen har. Här bör tydliggöras vilka de primära målgrupperna är för denna informationsinsats. Mot bakgrund av att majoriteten av klagomålen riktar sig mot enskilda läkare bör läkare som grupp prioriteras.

6.6. Förvaltningschefen vid patientnämnden rekommenderas att mera regelbundet delta vid träffar på divisionsnivå och verksamhetsnivå

6.6.1. Beskrivning

Av intervjuer framgår att förvaltningschefen deltar regelbundet vid möten med chefläkare och patientsäkerhetssamordnare. Det är mindre vanligt att förvaltningschefen deltar på möten på divisionsnivå och förvaltningschefsnivå.

6.6.2. Bedömning

Vår rekommendation är att förvaltningschefen mera regelbundet än vad som nu är fallet inbjuds att delta vid möten på divisionsnivå och förvaltningschefsnivå och att man fastslår ett system för detta. Det är enligt vår mening viktigt att förvaltningschefen vid dessa möten bereds möjlighet att redovisa de problemområden och problemställningar som kommit till förvaltningens kännedom, men också att enskilda ärenden av allvarigare karaktär med bäring på patientsäkerhet och kvalitet tas upp.

* * *