



Sammanträde med:

Patientnämnden

Sammanträdesdatum: 2021-02-05

Tid: kl. 09:00-12:00

Plats: Almen Eklundavägen 2 samt digitalt

Meddela förhinder snarast möjligt till nämndsekreteraren.

Du som är ersättare meddelar om du kommer att närvara.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.

Sammanträdet genomförs digitalt. Enbart ordförande samt sekreterare träffas fysiskt.

Ledamöter kallas

Lilla Alkman (KD), ordförande
Jan Zetterqvist (S), vice ordförande
Anna Stark (M), 2:e vice ordförande
Veronica Ulfgren (S)
Liliana Benito Stenberg (S)
Christina Pettersson (C)
Ann-Katrine Jondelius (M)
Carina Riberg (MP)
Fredrik Rosenbecker (SD)

Ersättare underrättas

Bengt Svensson (M)
Ewa Viktorsson (S)
Bo Stenberg (S)
Eva Rysén (S)
Annica Vissberger (KD)
Jessika Edetun Falk (C)
Cecilia Albertsson (M)
Anders Franzon (L)
Ellinor Rasmussen (SD)



1. Val av justerare

Föredragande:

Förslag till beslut

Patientnämnden beslutar

att jämte ordföraren utse Anna Stark (M) till justerare av nämndens protokoll med Ann-Katrine Jondelius (M) som ersättare

2. Verksamhetsberättelse 2020 avseende patientnämnden och Patientnämndens kansli

Diarienummer: 21PN43

Föredragande:

Förslag till beslut

Patientnämnden beslutar

att godkänna förslag till verksamhetsberättelse helår 2020 avseende patientnämnden och Patientnämndens kansli.

Sammanfattning

Uppföljningen i verksamhetsberättelse för patientnämnden och Patientnämndens kansli utgår från verksamhetsplanen för 2020, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan samt verksamhetens egna mål.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM med förslag till beslut avseende verksamhetsberättelse 2020 patientnämnden och Patientnämndens kansli
- Verksamhetsberättelse 2020 patientnämnden och Patientnämndens kansli

3. Analys av covid-19 relaterade klagomål inkomna under 2020

Diarienummer: 21PN42

Föredragande:

Förslag till beslut

Att överlämna rapporten för kännedom till hälso- och sjukvårdsdirektören.

Att överlämna rapporten för kännedom till regionfullmäktige.

Att överlämna rapporten för kännedom till regionstyrelsen.

Att överlämna rapporten för kännedom till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Att överlämna rapporten för kännedom till folktandvårdsnämnden.

Att överlämna rapporten för kännedom till Inspektionen för vård och omsorg, avdelning mitt.

Att överlämna rapporten för kännedom till etikrådet.

Att överlämna rapporten för kännedom till redaktionen för tidskrifterna Tillsammans och Leva.



Att överlämna rapporten för kännedom till chefen för Hälsovalsenheten.

Att överlämna rapporten för kännedom till Region Örebro läns revisorer.

Att överlämna rapporten för kännedom till regiondirektören.

Sammanfattning

Patientnämndens analyser ska utgöra ett bidrag till vårdgivarnas egna kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Analys av de klagomål som kan relateras till pandemin, covid-19 eller viruset SARS-coronavirus-2 och som inkommit till patientnämnden under år 2020 har analyserats.

Rapporten syftar till att lyfta fram vad patienter klagar på gällande covid-19 i hälso- och sjukvård och tandvård som ges av Region Örebro län, länets tolv kommuner eller verksamheter som har avtal med region Örebro län eller någon av kommunerna.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM
- Analys av covid-19 relaterade ärenden 2020

4. Klagomål gällande väntetider i vården kopplat till Corona

Diarienummer: 21PN29

Föredragande:

Förslag till beslut

Patientnämnden föreslås besluta

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till regionfullmäktige

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till hälso- och sjukvårdsnämnden

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till Förvaltningsövergripande Chefläkare i hälso- och sjukvårdsförvaltningen

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till Inspektionen för vård och omsorg, avdelning mitt

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till etikrådet

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till redaktionerna för tidskrifterna Tillsammans och Leva

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till Regiondirektören

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till Hälso- och sjukvårdsdirektören

Sammanfattning

Sammanställning av antal ärenden för att få kännedom om hur många klagomål som inkommit till patientnämnden under 2020 där det finns en koppling mellan corona och de klagomål som gäller väntetider i vården. Det var tolv stycken sådana ärenden.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM
- Sammanställning: ärenden om väntetider i vården kopplat till Corona 2020

5. Delegationsbeslut - 2021

Diarienummer: 21PN87

Föredragande:

Sammanfattning

Handlingar publiceras till patientnämndens sammanträde.

6. Information om patientnämndens uppdrag

Föredragande:

Förslag till beslut

Patientnämnden beslutar

att ta informationen till protokollet.

Sammanfattning

Information från patientnämndens kansli om patientnämndens uppdrag.

7. Information

Föredragande:

Sammanfattning

Aktuellt från kansliet - Marcus Philipson

Informationsinsatser- Marcus Philipson

Stödpersonsverksamheten - Marcus Philipson

2

Verksamhetsberättelse 2020 avseende patientnämnden och Patientnämndens kansli

21PN43

Verksamhetsberättelse 2020 avseende patientnämnden och Patientnämndens kansli

Förslag till beslut

Patientnämnden beslutar

att godkänna förslag till verksamhetsberättelse helår 2020 avseende patientnämnden och Patientnämndens kansli.

Sammanfattning

Uppföljningen i verksamhetsberättelse för patientnämnden och Patientnämndens kansli utgår från verksamhetsplanen för 2020, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan samt verksamhetens egna mål.

Ärendebeskrivning

Under år 2020 har 1 136 nya ärenden med klagomål och synpunkter på vården inkommit, vilket innebär en minskning med 8 procent jämfört med samma period föregående år då 1235 nya ärenden av den aktuella typen inkom. Coronapandemins utbrott är med största sannolikhet förklaringen till minskningen eftersom ingen minskning förekommer under årets två första månader.

Under perioden har 14 nya stödpersonsuppdrag tillkommit och 13 uppdrag har avslutats. Fyra nya stödpersoner har rekryterats och tillgången till stödpersoner har varit sådan att patienternas önskemål och behov i rimlig utsträckning har kunnat tillvaratas vid val av stödperson.

Informationsinsatser riktade till allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda har genomförts i enlighet med framtagen kommunikationsplan. Bland annat har nio muntliga informationsinsatser genomförts under perioden (i digital form efter pandemiutbrottet).

Två omfattande analyser har gjorts av klagomål och synpunkter inkomna år 2019 samt första halvåret 2020. Helårsanalysen visar att en stor del av klagomålen avser bristande information och delaktighet. I halvårsanalysen finns ett särskilt fokus på klagomål och synpunkter i ärenden där patienten är ett barn. I enlighet med verksamhetsplanen har också tre ytterligare rapporter tagits fram rörande:

- klagomål och synpunkter som avser läkemedel,
- klagomål och synpunkter som framförts av patienter eller närstående till patienter med smärtproblematik samt
- svar vårdgivare lämnat på patienters och närståendes klagomål och synpunkter.

Ovannämnda analyser och övriga rapporter har överlämnats till berörda vårdgivare med flera i syfte att de ska kunna användas i vårdgivarnas arbete med patientsäkerhet och kvalitetsutveckling.

Samverkan med andra patientnämnder sker genom ett nationellt nätverk där varje patientnämndsverksamhet representeras av kanslichef eller motsvarande. Genom nätverket samverkar patientnämnderna också med IVO på nationell nivå. Under den aktuella perioden har patientnämnderna och IVO skapat en gemensam nationell analysgrupp med uppdrag att utarbeta förslag på hur patientnämnderna kan genomföra och rapportera analyser på sätt som innebär att informationen i större utsträckning än tidigare kan tillvaratas av IVO. En medarbetare på Patientnämndens kansli i Region Örebro län ingår i den gemensamma analysgruppen.

Patientnämndens mål är att verksamhetens resultat ska vara minst noll. Under aktuell period har verksamheten genererat ett överskott.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Inga kända konsekvenser för miljö-, barn och jämställdhetsperspektiven föreligger såvitt avser beslut att godkänna förslag till verksamhetsberättelse helår 2020 för patientnämnden och Patientnämndens kansli.

Beslutsunderlag

Förslag till verksamhetsberättelse helår 2020 avseende patientnämnden och Patientnämndens kansli.

Marcus Philipson
chef för Patientnämndens kansli

Tjänsteställe, handläggare
Patientnämndens kansli, Marcus Philipson

Sammanträdesdatum
2021-01-05

FöredragningsPM
Dnr: 21PN43-2

Skickas till:

Regionfullmäktige
Regionstyrelsen
Regiondirektören
Kommunerna i Örebro län
Inspektionen för vård och omsorg
Socialstyrelsen



Verksamhetsberättelse

Helår 2020

Patientnämnden och Patientnämndens kansli

Innehåll

1. Inledning	4
2. Syfte	5
3. Aktuella händelser	6
4. Mål	8
5. Ekonomi	15
6. Framtida utmaningar	16
7. Intern styrning och kontroll	17

Bilaga – Ärenden, analyser och rapporter

1. Klagomålsärenden hos patientnämnden år 2020	22
2. Klagomål som kan kopplas till coronapandemin	27
3. Klagomål som gäller vård i kommuner	28
4. Försenade svar på klagomål	29
5. Analyser och rapporter under året	30

Patientnämndsverksamheten

År 2020

1. Inledning

Uppföljningen i verksamhetsberättelse för patientnämnden och Patientnämndens kansli utgår från verksamhetsplanen för 2020, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan samt verksamhetens egna mål.

2. Syfte

Patientnämnden och Patientnämndens kansli bedriver verksamhet för Region Örebro län och länets tolv kommuner. Uppdraget regleras i första hand i lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Enligt denna lag ska inom varje landsting (region) och kommun finnas en eller flera nämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående inom den

1. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som bedrivs av landsting eller enligt avtal med landsting
2. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård
3. tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av landsting.

Efter beslut av dåvarande landstingsfullmäktige den 25 april 2013 ingår även skolhälsovård i patientnämndens uppdrag.

Patientnämndens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.

Patientnämnden ska även:

1. tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet
2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal
3. rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter
4. informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.

Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

Vidare ska patientnämnden:

- Bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.
- Göra Inspektionen för vård och omsorg (IVO) uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn och samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt patientsäkerhetslagen (2010:659).
- Senast den sista februari varje år till IVO och Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten samt tidigare nämnd analys som gjorts under föregående år.
- Utse stödpersoner för patienter inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt för patienter som hålls isolerade enligt smittskyddslagen (2004:168).

3. Aktuella händelser

Under år 2020 har 1 136 nya ärenden med klagomål och synpunkter på vården inkommit, vilket innebär en minskning med 8 procent jämfört med samma period föregående år då 1235 nya ärenden av den aktuella typen inkom. Coronapandemins utbrott är med största sannolikhet förklaringen till minskningen eftersom ingen minskning förekommer under årets två första månader.

Under perioden har 14 nya stödpersonsuppdrag tillkommit och 13 uppdrag har avslutats. Fyra nya stödpersoner har rekryterats och tillgången till stödpersoner har varit sådan att patienternas önskemål och behov i rimlig utsträckning har kunnat tillvaratas vid val av stödperson.

Informationsinsatser riktade till allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda har genomförts i enlighet med framtagen kommunikationsplan. Bland annat har nio muntliga informationsinsatser genomförts under perioden (i digital form efter pandemiutbrottet).

Två omfattande analyser har gjorts av klagomål och synpunkter inkomna år 2019 samt första halvåret 2020. Helårsanalysen visar att en stor del av klagomålen avser bristande information och delaktighet. I halvårsanalysen finns ett särskilt fokus på klagomål och synpunkter i ärenden där patienten är ett barn. I enlighet med verksamhetsplanen har också tre ytterligare rapporter tagits fram rörande:

- klagomål och synpunkter som avser läkemedel,
- klagomål och synpunkter som framförts av patienter eller närstående till patienter med smärtproblematik samt
- svar vårdgivare lämnat på patienters och närståendes klagomål och synpunkter.

Ovannämnda analyser och övriga rapporter har överlämnats till berörda vårdgivare med flera i syfte att de ska kunna användas i vårdgivarnas arbete med patientsäkerhet och kvalitetsutveckling.

Samverkan med andra patientnämnder sker genom ett nationellt nätverk där varje patientnämndsverksamhet representeras av kanslichef eller motsvarande. Genom nätverket samverkar patientnämnderna också med IVO på nationell nivå. Under den aktuella perioden har patientnämnderna och IVO skapat en gemensam nationell analysgrupp med uppdrag att utarbeta förslag på hur patientnämnderna kan genomföra och rapportera analyser på sätt som innebär att informationen i större utsträckning än tidigare kan tillvaratas av IVO. En medarbetare på Patientnämndens kansli i Region Örebro län ingår i den gemensamma analysgruppen.

Patientnämndens mål är att verksamhetens resultat ska vara minst noll. Under aktuell period har verksamheten genererat ett överskott.




Effekter av coronapandemin

- Under aktuell period minskade antalet nya klagomålsärenden med 8,2 procent jämfört med föregående år vilket sannolikt beror på coronapandemin.
- Efter önskemål från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen avstod Patientnämndens kansli från att skicka påminnelser att besvara klagomål under perioden 27 mars–31 maj 2020.
- Sedan pandemin utbröt har fysiska patientbesök på Patientnämndens kansli, som led i hanteringen av klagomålsärenden, ersatts med andra typer av kontakter för att minska risken för smittspridning.
- Enligt verksamhetsplanen skulle en konferens för stödpersoner anordnas tillsammans med Patientnämndens kansli i Region Sörmland, den planerade konferensen har emellertid ställts in på grund av coronapandemin.
- Från mitten av mars 2020 och under resterande delen av året har flertalet muntliga informationsinsatser ställts in på grund av pandemin.




4. Mål

Symbolförklaringar

Färgindikatorer, måluppfyllelse helår:

-  = uppnått eller överträffat målnivån.
-  = mindre, acceptabel avvikelse från målnivån.
-  = större negativ avvikelse från målnivån.

Förändringspilar, utveckling under året, resultat helår jämfört med föregående år/årets början:

-  = resultatet har förbättrats.
-  = resultatet är oförändrat.
-  = resultatet har försämrats.

4.1. Sammanfattning uppföljning av mål och uppdrag

Prognos måluppfyllelse	Uppnå eller överträffa målnivån	Mindre, acceptabel avvikelse från målnivån	Större negativ avvikelse från målnivån
	Grön	Gul	Röd
Effektmål från regionfullmäktige	2	0	0
Nämndens mål	6	3	0
Nämndens uppdrag	0	0	0

4.2. Perspektiv: Invånare och samhälle

Mål

Patientnämndens arbetssätt innebär att patienter, med hänsyn tagen till deras förutsättningar och behov, får klagomål tillräckligt och snarast besvarade.



Planerade aktiviteter

- Barnets bästa ska beaktas om patienten är ett barn.
- Påminnelse ska skickas till vårdgivaren om klagomål inte besvaras inom fyra veckor, och patienten ska informeras om detta.
- Komplettering ska begäras, i samråd med patienten, om vårdgivaren lämnar ett bristfälligt svar.

Kommentar

Patientnämndens kansli vidtar olika åtgärder för att säkerställa att barnets bästa beaktas i de fall patienten är ett barn. Ett konkret exempel är att vårdgivare i sådana fall uppmanas att besvara klagomål extra skyndsamt eftersom barns tidsperspektiv skiljer sig från vuxnas. Patientnämndens kansli bevakar också att vårdgivaren tar hänsyn till att patienten är ett barn i utformningen av svaret.

Patientnämndens kansli begärde svar på klagomål eller synpunkter som patienter eller närstående lämnat i 599 ärenden under år 2020. Det finns en tidsfrist för vårdgivarna att förhålla sig till. Klagomålen eller synpunkter ska besvaras så snart som möjligt men som mest har fyra veckors väntan på ett svar ansetts rimligt i de flesta fall. År 2020 var den genomsnittliga tiden det tog för vårdgivarna att besvara klagomål och synpunkter efter begäran från Patientnämndens kansli ca 37 dagar eller 5,3 veckor.

Påminnelser ska skickas till berörd vårdgivaren om klagomål inte besvaras inom den ovan angivna tidsfristen. År 2020 skickade Patientnämndens kansli av detta skäl 360 påminnelser i 230 olika ärenden (en del av dessa ärenden inkom år 2019 men var fortfarande pågående år 2020). Förutom att skicka påminnelser i enskilda ärenden lämnas månatligen en förteckning till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen över samtliga påminnelser som skickats under den gångna månaden. På så sätt kan verksamheter som återkommande underlåter att besvara klagomål i rätt tid identifieras. Efter önskemål från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen skickades, mot bakgrund av det extraordinära läget och den höga belastning på hälso- och sjukvården som coronapandemin medförde, inga påminnelser att besvara klagomål under perioden 27 mars–31 maj 2020. I brådskande frågor under denna period förmedlade Patientnämndens kansli istället kontakter mellan patienter eller närstående och ansvariga i hälso- och sjukvården.

De svar vårdgivare lämnar på patienternas klagomål och synpunkter går igenom och bedöms med hjälp av en särskild checklista för att säkerställa att svaren är tillräckliga. Förekommer väsentliga brister begärs komplettering av vårdgivaren efter samråd med patienten.

Mål

Verksamheten är tillgänglig för alla som har klagomål eller synpunkter på hälso- och sjukvård eller tandvård i Örebro län.



Planerade aktiviteter

- Kommunikation med patienten ska ske på sätt som är lämpligt med hänsyn tagen till patientens behov och förutsättningar.
- Verksamheten ska vara tillgänglig genom 1177 Vårdguidens e-tjänster.
- Minst en telefon ska vara öppen för inkommande telefonsamtal från allmänheten dagtid, helgfria vardagar.
- Personal ska vara tillgänglig på kansliet för besök och hantering av inkommande handlingar med mera dagtid, helgfria vardagar.

Kommentar

På vilket sätt kommunikation sker med patienter avgörs från fall till fall med hänsyn till de behov och önskemål patienten har. Kommunikation mellan patienter och Patientnämndens kansli kan ske muntligen, i telefonsamtal eller fysiska möten och skriftligen genom 1177 vårdguidens e-tjänst, i vanliga brev eller i texttelefoni. Vid behov anlitas tolk.

Av smittskyddsskäl har åtgärder behövt vidtas för att minska antalet samtidigt närvarande tjänstpersoner i verksamhetens lokaler. Det har medfört att verksamheten behövt begränsa telefoniderna under den senare delen av året. Patientnämndens kansli har dock i någon utsträckning varit tillgängligt för telefonsamtal och hantering av inkommande handlingar med mera samtliga helgfria vardagar.

Normalt inbjuds patienter och närstående emellanåt till samtal på Patientnämndens kansli som ett led i hanteringen av ett klagomålsärende. För att minska risken för smittspridning

har Patientnämndens kansli inte inbjudit till sådana besök efter att coronapandemin utbröt. De uteblivna besöken har ersatts med andra typer av kontakter, per telefon eller skriftligen. Möjligheten att besöka Patientnämndens kansli för att ta del av allmänna handlingar har dock inte inskränkts.

Mål

Den tvångsvårdade patientens behov av stödperson tillgodoses skyndsamt.



Planerade aktiviteter

- Stödperson ska utses inom en vecka efter det att ansökan eller anmälan inkommit, i ärenden där en patient vårdas enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller en person hålls isolerad enligt smittskyddslagen (2004:168).
- Stödperson ska utses inom två arbetsdagar efter det att ansökan eller anmälan inkommit, i ärenden där en patient vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.
- Tillgången till stödpersoner ska säkerställas genom rekrytering av nya vid behov, så att en stödperson kan utses skyndsamt och att patientens eller den isolerades önskemål, så långt som möjligt, kan tillvaratas vid val av stödperson.
- Kartläggning och förbättring av stödpersonsprocessen tillsammans med Område psykiatri.

Kommentar

Den 1 januari 2020 fanns 11 pågående stödpersonsuppdrag. Under året har 14 nya stödpersonsuppdrag tillkommit och 13 har upphört. Den 31 december 2020 fanns således 12 pågående stödpersonsuppdrag. I samtliga fall har det varit möjligt att utse stödperson inom den angivna tidsramen.

Fyra nya stödpersoner har rekryterats under den aktuella perioden. Tillgången till stödpersoner bedöms ha varit sådan att patienternas önskemål har kunnat tillvaratas i rimligt utsträckning vid val av stödperson.

Kartläggning och utveckling av processen för stödpersonsärenden har pågått under året och kommer att färdigställas under år 2021.

Mål

Att stödpersonerna har den kompetens som uppdraget fordrar.



Planerade aktiviteter

- Möjlighet till kompetensutveckling ska erbjudas stödpersonerna, bland annat i form av stödpersonskonferens tillsammans med patientnämnden i Region Sörmland.

Kommentar

Vid rekrytering av nya stödpersoner får den blivande stödpersonen individuellt anpassad information om vad uppdraget innebär.

Den planerade stödpersonskonferensen i maj 2020 tillsammans med patientnämnden i Region Sörmland fick ställas in på grund av coronapandemin. Även ett planerat informationsmöte för stödpersoner under hösten 2020 fick ställas in på grund av smittspridningsläget.

Mål

Ökad kännedom om patientnämndens verksamhet bland allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen i Region Örebro län och i länets kommuner samt andra berörda.



Planerade aktiviteter

- Informationsinsatser ska genomföras enligt framtagen kommunikationsplan.
- Verksamhetens webbsidor ska innehålla aktuell information och även finnas i lättläst version samt inläst version.

Kommentar

Under den aktuella perioden har i enlighet med framtagen kommunikationsplan följande informationsinsatser genomförts (ort anges inom parentes):

- Information till studerande vid arbetsterapeutprogrammet vid två tillfällen (Örebro).
- Information till Nationell samverkan för psykisk hälsa, NSPH (Örebro).
- Information till personal i Område psykiatri om patientens rätt att få en stödperson (Lindesberg).
- Information till beredningen för psykiatri, habilitering och hjälpmedel (Örebro).
- Seminarium på läkarprogrammet tillsammans med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen vid två tillfällen (Örebro).
- Information till studerande vid utbildning till medicinsk vårdadministratör (Örebro).
- Föreläsning på kurs för ST-läkare (Örebro).

Under vecka tolv ansvarade Patientnämndens kansli för Region Örebro läns instagramkonto som ”veckans instagrammare”.

Från mitten av mars 2020 och under resterade delen av året har ett antal muntliga informationsinsatser blivit inställda på grund av coronapandemin. Skriftligt informationsmaterial i form av patientnämndens broschyr har dock skickats till ett stort antal äldreboenden och skolor i länet.

Den information som finns om verksamheten på webben ses över kontinuerligt. Informationen finns i lättläst version och inläst version.

Mål

Verksamheten bidrar till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i vården.



Planerade aktiviteter

- Analysera ärenden som inletts under år 2019 och redogöra för slutsatserna i rapportform.
- Analysera ärenden som inletts under perioden 1 januari–30 juni 2020 och redogöra

för slutsatserna i rapportform.

- I rapportform redogöra för problemområden som kan identifieras utifrån klagomål och synpunkter som avser läkemedel.
- I rapportform redogöra för problemområden som kan identifieras utifrån klagomål och synpunkter som framförts av patienter eller närstående till patienter med smärtproblematik.
- I rapportform redogöra för de svar vårdgivare lämnar på patienters och närståendes synpunkter och klagomål.
- Samverka med övriga patientnämnder och IVO för att säkerställa att analys och kategorisering av inkomna klagomål sker på ett tillräckligt enhetligt sätt.
- Uppmärksamma IVO på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn.

Kommentar

Analysen av andra rapporter har tagits fram om redovisats under året i enlighet med verksamhetsplanen.

Ovannämnda rapporter har efter beslut av patientnämnden för kännedom överlämnats till regionfullmäktige, hälso- och sjukvårdsnämnden, regiondirektören, förvaltningsövergripande chefläkare i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, IVO avdelning mitt, etikrådet, Region Örebro läns revisorer samt redaktionen för tidskrifterna Tillsammans och Leva. Hel- och halvårsanalyserna har även överlämnats till folktandvårdsnämnden, länets kommuner och chefen för hälsovalsenheten. Rapporter finns också tillgängliga på patientnämndens webbsida, www.regionorebrolan.se/patientnamnden.

Landets patientnämnder samverkar i ett nationellt nätverk där varje patientnämnd representeras av kanslichef eller motsvarande. Inom ramen för denna samverkan har patientnämnderna och IVO tillsammans bildat en gemensam nationell analysgrupp. Denna analysgrupp har fått i uppdrag att utarbeta förslag på hur patientnämnderna kan genomföra och rapportera analyser på sätt som innebär att resultatet i större utsträckning än tidigare kan tillvaratas av IVO. En medarbetare på Patientnämndens kansli i Region Örebro län ingår i den nationella analysgruppen som totalt utgörs av sex personer, tre från patientnämnderna och tre från IVO.

4.3. Perspektiv: Process

Strategi: Kvalitet och utveckling

Patientnämnden samverkar med andra verksamheter i Region Örebro län, med länets kommuner, med patientnämnder i andra regioner och med IVO, bland annat i syfte att bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

Strategi: Digitalisering

Patientnämnden och Patientnämndens kansli strävar efter ökad användning av digitala lösningar. Patientnämnden erbjuder möjlighet till kommunikation genom 1177 vårdguidens e-tjänster. Rapporter och annan information som verksamheten producerar görs tillgänglig genom patientnämndens webbsidor.

Strategi: Hållbar utveckling

Hänsyn har tagits till innehållet i Program för hållbar utveckling 2017–2020 vid upprättande av verksamhetsplan för patientnämnden och Patientnämndens kansli 2020, samt vid genomförande av fastställda aktiviteter i densamma.

Strategi: Regional utvecklingsstrategi

Patientnämnden har ingått samverkansavtal med samtliga kommuner i länet. Till följd av detta tar patientnämnden emot synpunkter och klagomål från patienter i hela länet, oavsett om det gäller sådan hälso- och sjukvård som bedrivs av Region Örebro län eller om det gäller kommunal hälso- och sjukvård. Genom analyser och rapporter återför patientnämnden innehållet i patienternas klagomål till berörda vårdgivare och bidrar på så sätt till ett lärande som syftar till att stärka patientsäkerheten i hela länet.

4.4. Perspektiv: Resurs

Effektmål nr 10

Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.



Kommentar

Region Örebro län har som övergripande mål att uppfattas som en attraktiv arbetsgivare som erbjuder förutsättningar för ett långsiktigt spännande, utvecklande och hållbart arbetsliv. Det är regionstyrelsen och inte patientnämnden som har arbetsgivaransvaret. Patientnämnden är emellertid angelägen om att bidra till arbetet inom området ”attraktiv arbetsgivare” och chefen för Patientnämndens kansli ska samverka med regiondirektören inom detta område.

Mål

Alla medarbetare har möjlighet att upprätthålla och utveckla sin kompetens och har den kompetens som krävs för att verksamhetens mål ska kunna uppnås.



Planerade aktiviteter

- Medarbetare ska, i nödvändig utsträckning, ges möjlighet att delta i aktiviteter som är relevanta för den egna och verksamhetens utveckling, exempelvis kurser, konferenser och studiebesök i verksamheter- inom hälso- och sjukvården.

Kommentar

Under aktuell period har medarbetare på Patientnämndens kansli deltagit i utbildningar avseende organisatorisk och social arbetsmiljö, informationssäkerhet, patientförsäkring (anordnad av regionernas ömsesidiga försäkringsbolag LÖF) samt ekonomisystemet Raindance. Personal på Patientnämndens kansli har också genomfört studiebesök på smärtkliniken samt deltagit på föreläsning om ADHD.

På grund av pandemin har ett antal planerade aktiviteter ställts in, bland annat en nationell konferens för tjänstpersoner i patientnämndsverksamheter som medarbetare på Patientnämndens kansli annars skulle ha deltagit i. Sammantaget bedöms ändå att medarbetarna på Patientnämndens kansli har haft möjlighet att upprätthålla och utveckla sin kompetens under den aktuella perioden.

Mål

Arbetsmiljön är sådan att den främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv.



Planerade aktiviteter

- Uppföljning av arbetsmiljön ska göras genom medarbetarenkät vartannat år, genom årligen återkommande medarbetarsamtal samt vid arbetsplatsträffar som en stående punkt på dagordningen.

Kommentar

Arbetsmiljön har följts upp i medarbetarsamtal och vid arbetsplatsträffar under aktuell period. Åtgärder vidtas vid behov för att komma tillrätta med identifierade brister och risker. Sammantaget bedöms arbetsmiljön vid Patientnämndens kansli vara sådan att den främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv.

Effektmål nr 11

Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.



Kommentar

Verksamheten har genererat ett överskott.

Mål

Verksamhetens resultat är minst noll.



Kommentar

Verksamheten har genererat ett överskott.

5. Ekonomi

5.1. Resultatrapport Patientnämnden och Patientnämndens kansli

Belopp i mnkr	Utfall 2020	Budget 2020	Utfall 2019	Budget- avvikelse	Utfalls- avvikelse
Övriga intäkter	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0
Summa intäkter	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0
Personalkostnader	-5,8	-6,6	-5,8	0,8	0,0
Övriga kostnader	-0,5	-1,0	-0,5	0,5	0,0
Avskrivningar, inventarier	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Summa kostnader	-6,3	-7,6	-6,3	1,3	0,0
Verksamhetens nettokostnad	-6,0	-7,3	-6,0	1,3	0,0
Finansnetto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Regionbidrag/ -ersättning	7,3	7,3	7,3	0,0	0,0
Resultat	1,3	0,0	1,3	1,3	0,0

Nettokostnad per ansvarsenhet

Belopp i mnkr	Utfall 2020
Patientnämnden	-0,4
Patientnämndens kansli	-5,2
Stödpersonsverksamheten	-0,3

Sammanfattande analys

Kostnaderna för patientnämndens kansli är i princip lika som 2019. Under våren har en tjänst vakanshållits och under sommaren har vikarier tagits in. I oktober anställdes en person på den vakanta tjänsten. Stödpersonsverksamheten har något lägre kostnader jämfört med 2019 vilket beror på att coronapandemin gjort det svårare för stödpersonerna utföra sitt uppdrag. För patientnämnden är också kostnaderna samma som för 2019.

Utfallet för 2020 visar ett sammanlagt överskott på 1,3 miljoner kronor vilket är samma som 2019.

6. Framtida utmaningar

Med anledning av den allttjämt pågående pandemin är det på, förhoppningsvis kort sikt, en utmaning att på en grundläggande nivå utföra vissa av de uppgifter som åligger patientnämnden. Det gäller till exempel genomförande av informationsinsatser samt att upprätthålla en godtagbar tillgänglighet.

Det är viktigt att klagomål och synpunkter som avser vård av barn och unga används för att utveckla vården. Få klagomål och synpunkter som lämnas till patientnämnden gäller dock vård av barn och unga. Att nå barn och deras vårdnadshavare med information om möjligheten att framföra klagomål och synpunkter på vården genom patientnämnden utgör därför en utmaning.

Klagomål och synpunkter ska besvaras så snart som möjligt. Som mest har fyra veckors väntan på ett svar ansetts rimligt. Under år 2020 har Patientnämndens kansli skickat 360 påminnelser till vårdgivare för att deras svar på patienters och närståendes klagomål inte har lämnats i rätt tid. Att få berörda vårdgivare att besvara klagomål och synpunkter i rimlig tid är en framtida utmaning.

Analys och rapportering av till patientnämnden inkomna klagomål och synpunkter har utvecklats de senaste åren. Avsikten har varit att vårdgivarna ska få del av ett väl genomarbetat och relevant underlag som kan utgöra ett värdefullt bidrag till arbetet med patientsäkerhet och kvalitetsutveckling i vården. Klagomålen och synpunkter kan emellertid användas i större utsträckning än idag i sådant arbete. För att så ska ske krävs ett fortsatt arbete tillsammans med berörda vårdgivare, andra patientnämnder, IVO med flera.

7. Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informations säkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrningen och kontrollen ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning.

Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll.

Regionstyrelsen ska utifrån sin uppsiktsplikt göra ett utlåtande i årsredovisningen om den interna styrningen och kontrollen för verksamheten inom Region Örebro län har varit tillräcklig.

7.1. Internkontrollplan

Symbolförklaringar

✓ = Avslutad

↓ = Ej genomförd.

HR

Risken att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte efterlevs.

Status	Åtgärd
✓	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa efterlevnaden av SAM utifrån de regionövergripande dokument som finns, och uppföljning ska ske i ledningsgrupper och i samverkansgrupper.
Kommentar	<i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Regionövergripande dokument tillämpas av verksamheten och minskar risken att systematiskt arbetsmiljöarbete inte efterlevs.

Risken att underlag för utbetalning av lön och arvoden inte är korrekta.

Status	Åtgärd
✓	Kontroll av löneberäkningsresultat ska ske inför löneutbetalning.
Kommentar	<i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Kontroller av löneberäkningsresultat har genomförts och får anses ha minskat risken för felaktiga underlag vid utbetalning av löner och arvoden.

Ekonomi

Risken att inköp görs utanför avtal.

Status	Åtgärd
✓	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1. övergripande material och tjänster, 2. fastighet, 3. IT/kommunikation, 4. fordon, 7. vårdrelaterad utrustning, textilier och hjälpmedel samt 8. vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Kommentar	<i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Verksamheten använder de avtal som finns för inköp. Såvitt avser patientnämnden och Patientnämndens kansli är oklart huruvida genomförda avtalsuppföljningar ytterligare har minskat risken för att inköp utanför avtal.



Informationssäkerhet

Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.

Status	Åtgärd
✓	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att all berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
Kommentar	<i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Regiongemensamma dokument som avseende informationssäkerhet tillämpas i verksamheten och personalen har genomgått av Myndigheten för samhällsskydd och beredskap anordnad digital informationssäkerhetsutbildning. Sammanfattningsvis bedrivs ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete som minskar risken för att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning.


Kvalitet och utveckling

Risken att arbetssätt/processer som inkluderar flera verksamheter inte samordnas.

Status	Åtgärd
	Regionövergripande åtgärd: Implementera ett processororienterat arbetssätt där behov finns. Stöd: Processororienterat arbetssätt på intranätet.
Kommentar	<i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Ett processororienterat arbetssätt tillämpas när det anses vara lämpligt vilket minskar risken för bristande samverkan när verksamheter berörs.
	Regionövergripande åtgärd: Identifiera och beskriv prioriterade arbetssätt/processer som kräver samordning mellan verksamheter. Stöd: Organisation för processledning och Systemkarta på intranätet.
Kommentar	<i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Ett processororienterat arbetssätt tillämpas när det anses vara lämpligt vilket minskar risken för bristande samverkan när verksamheter berörs.


Juridik

Risken att otillbörlig påverkan, mutalbestickning och korruption förekommer.


Status	Åtgärd
	Regionövergripande åtgärd: Implementera ny riktlinje när denna är framtagen och beslutad.
Kommentar	<i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Åtgärden har inte genomförts under år 2020 eftersom ny riktlinje eftersom framtagande och beslut om ny riktlinje har fördröjts. Risken hanteras i internkontrollplan för år 2021.

Patientnämnden

Risken att rutiner för handläggning och registrering inte efterföljs.

Status	Åtgärd
	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser.
Kommentar	<i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Ja, löpande stickprovskontroller och genomgång av rapporterade avvikelser bidrar till önskad effekt, det vill säga att risken bevakas.

Risken att erforderliga uppgifter saknas eller att felaktiga uppgifter anges vid registrering av ärenden.

Status	Åtgärd
	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser.
Kommentar	<i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Ja, löpande stickprovskontroller och genomgång av rapporterade avvikelser bidrar till önskad effekt, det vill säga att risken bevakas.

7.2. ISK-bedömning

Den interna styrningen och kontrollen (ISK-processen) är en integrerad del av planeringen, genomförandet, uppföljningen och förbättringen av verksamheten inom nämndens ansvarsområde. Arbetet bidrar till att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och lagenligt, det vill säga i enlighet med krav a–e. ISK-processen är dokumenterad i enlighet med Riktlinjen för intern styrning och kontroll.

Den interna styrningen och kontrollen är ändamålsenligt utformad och det beslutade arbetssättet har tillämpats i verksamheten. Därmed bedöms den interna styrningen och kontrollen som tillräcklig.

Ärenden, analyser och rapporter

Bilaga till verksamhetsberättelse 2020

1. Klagomålsärenden hos patientnämnden år 2020

Den 1 januari–31 december 2020 inkom 1136 ärenden till patientnämnden med klagomål och synpunkter på hälso- och sjukvård samt tandvård, en minskning med 8 procent jämfört med föregående år. I huvudsak beror sannolikt minskningen på coronapandemin. Diagrammen nedan (s. 22–25) visar uppgifter om de ärenden som inkom till patientnämnden år 2020. På s. 27 redogörs för klagomål som kan kopplas till den pågående pandemin, på s. 28 redogörs för klagomål som gäller kommunal hälso- och sjukvård och på s. 29 redogörs för de påminnser som skickas när vårdgivarna inte besvarar klagomål i rätt tid. På s. 30–33 sammanfattas de analyser och rapporter som verksamheten tagit fram under året.

Inkomna ärenden, månad för månad

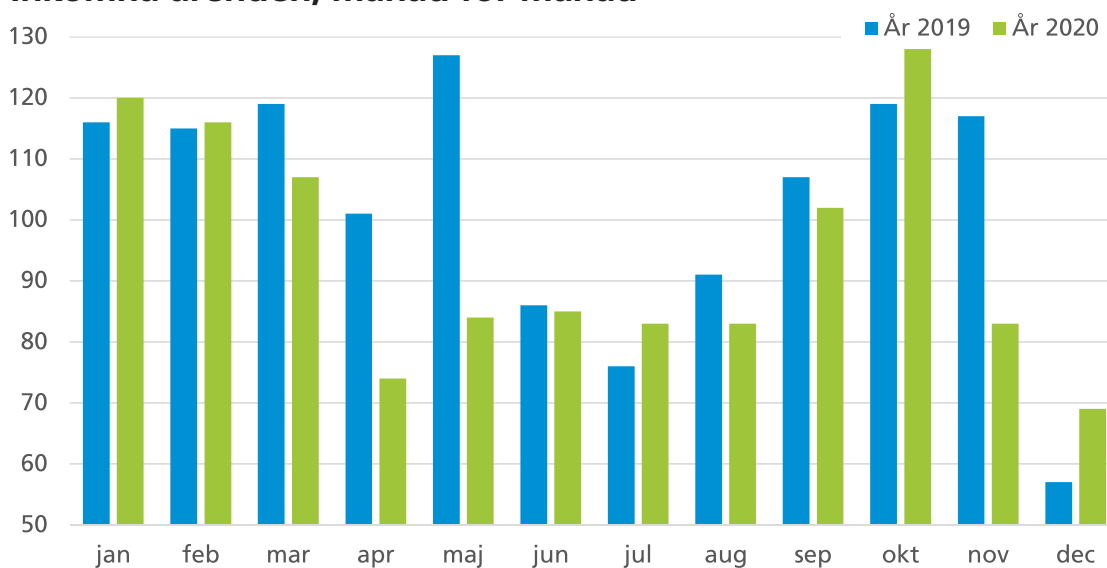


Diagram 1. Visar antal inkomna ärenden månad för månad åren 2019 och 2020. Om månaderna april, maj och november exkluderas ökade antalet inkomna ärenden något år 2020 jämfört med föregående år. Coronapandemin är sannolikt den huvudsakliga förklaringen till den kraftiga minskningen dessa månader.

Könsfördelning

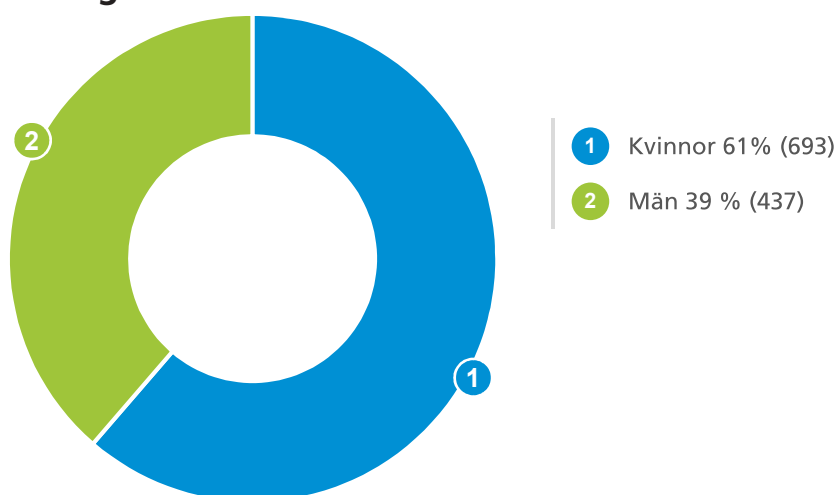


Diagram 2. Visar andel kvinnor och män i ärenden som inkommit under år 2020 (antal inom parentes).

Ålderskategorier och könsfördelning

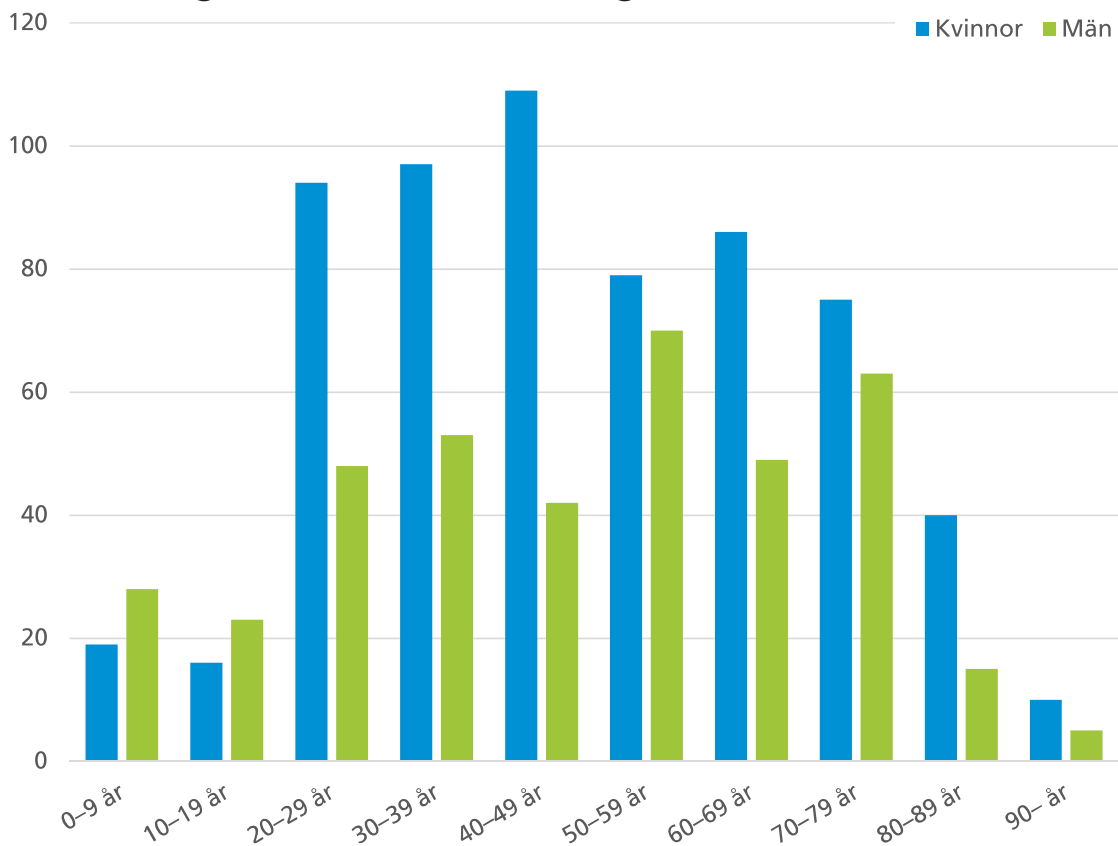


Diagram 3. Visar antalet kvinnor och män i olika ålderskategorier. Uppgift om patientens ålder saknas i 9 procent av alla ärenden.

Typ av vård och organisation

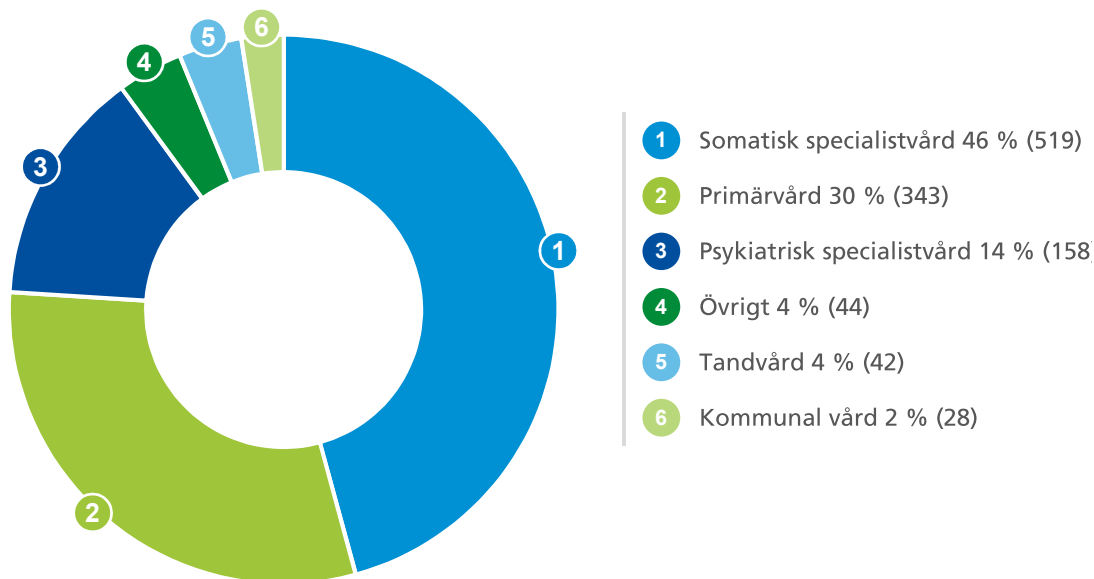


Diagram 4. Visar ärenden uppdelat i typ av vård som klagomålen avser (antal inom parentes). "Övrigt" inkluderar bland annat ärenden som avser sjukresor och larmcentral samt ärenden där uppgift om verksamhetsyp saknas.

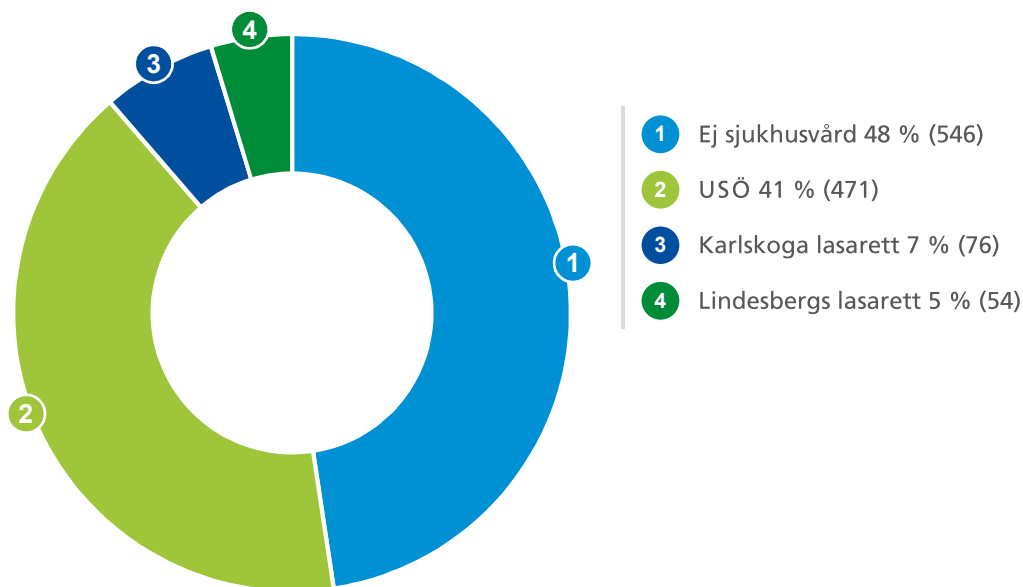


Diagram 5. Visar att drygt hälften av alla ärenden år 2020 avser vård som bedrivs på sjukhusen i länet.

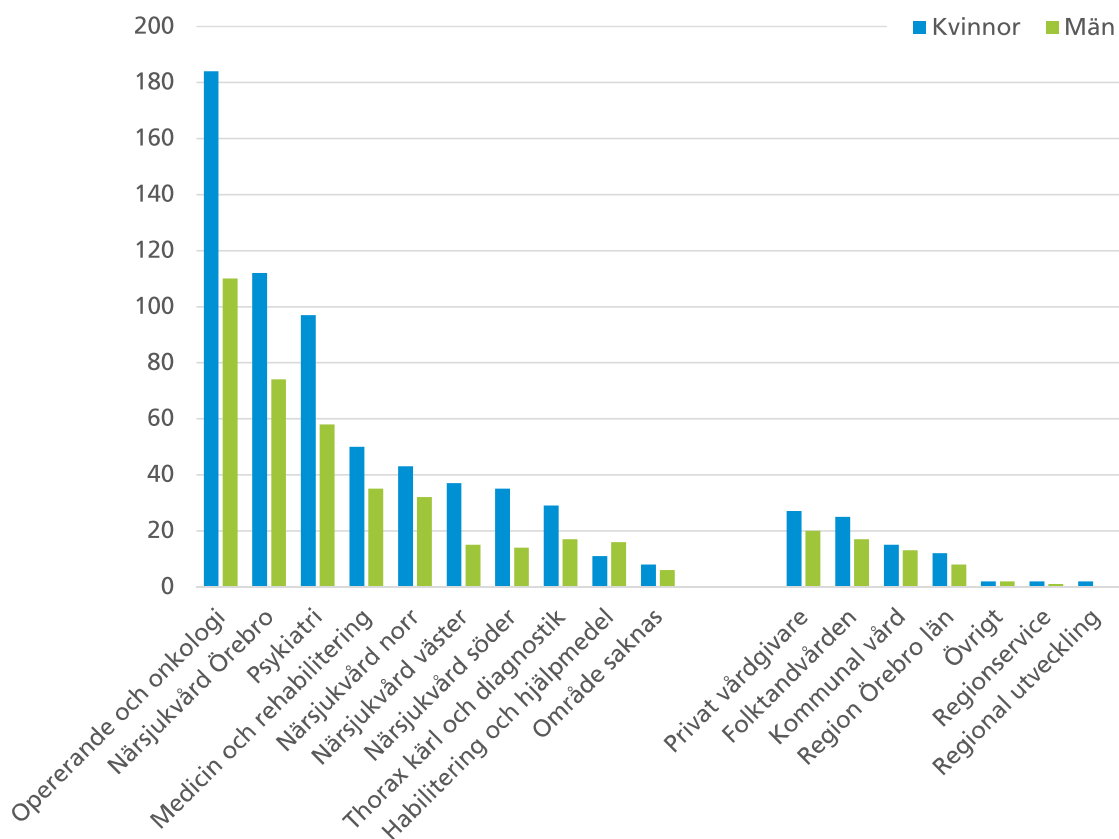


Diagram 6. Grupperade till vänster i diagrammet redovisas antal ärenden fördelat på kvinnor och män för områden som ingår i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Örebro län. Stapeln "Område saknas" innehåller klagomål som avser Hälso- och sjukvårdsförvaltningen på övergripande nivå. Grupperade till höger redovisas samma uppgifter för privata vårdgivare som bedriver vård enligt avtal med Region Örebro län eller någon av länets kommuner, Folk tandvården, kommuner i Örebro län, Regionservice samt Regional utveckling (sjukresor). Stapeln "Övrigt" innehåller klagomål som gäller Region Örebro län på övergripande nivå.

Vad handlar klagomålen om?

Patientnämnderna i Sverige använder samma kategorisering för att beskriva vad klagomålen avser. Det är patientens upplevelse som avgör hur ett ärende kategoriseras. Kategorierna förklaras på s. 26.

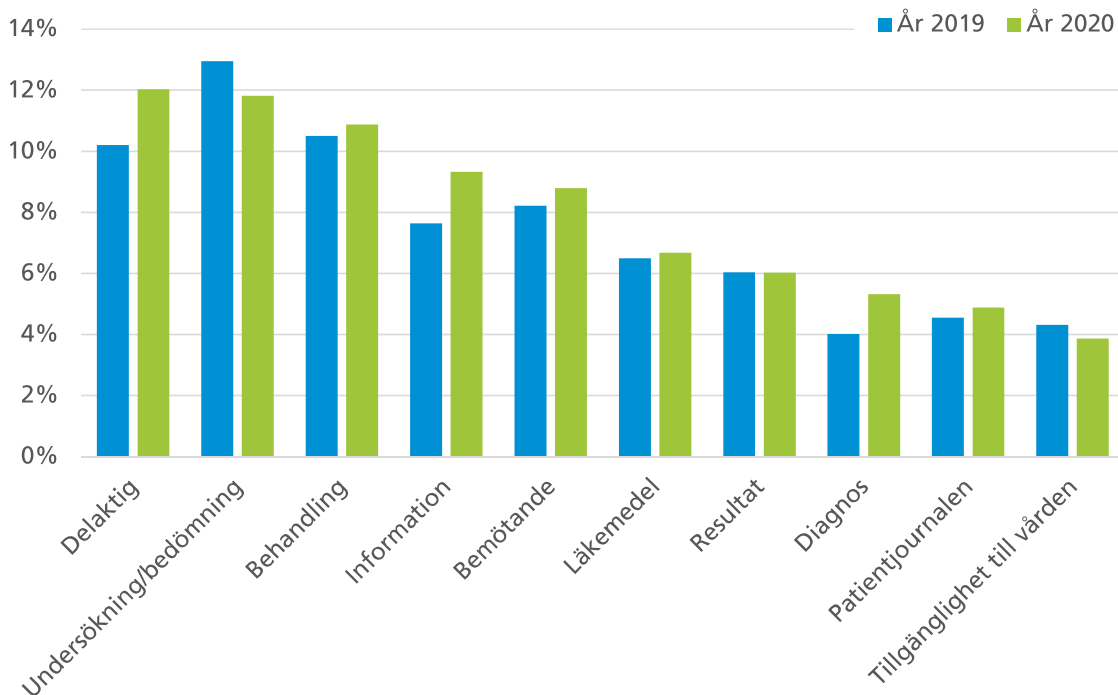


Diagram 7. I diagrammet jämförs åren 2019 och 2020. Diagrammet visar hur stora andelar av det totala antalet klagomål för respektive år som de tio vanligaste klagomålskategorierna utgör. Det framkommer till exempel att "delaktig" (vården har inte utformats och genomförts i dialog med patienten) är vanligare bland 2020-års klagomål.

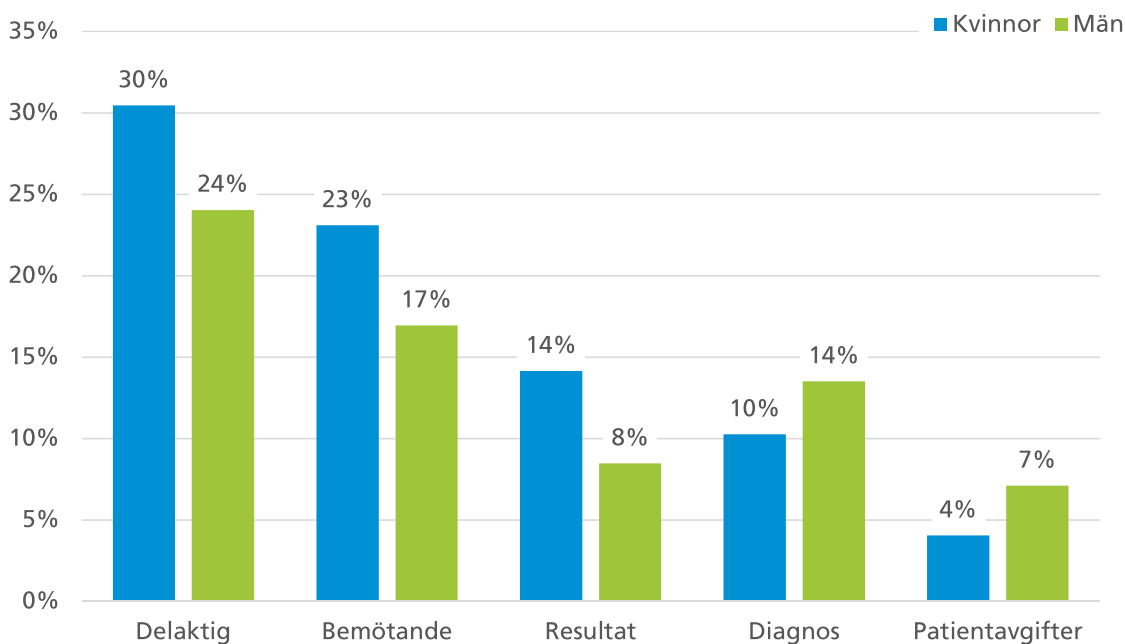


Diagram 8. Visar kategorier med klagomål där det finns noterbara skillnader mellan könen. Diagrammet visar till exempel att det i 30 procent av alla ärenden under år 2020 där patienten är en kvinna förekommer klagomål som gäller delaktighet medan endast 24 procent av männen framfört sådana klagomål.

Förklaring av de kategorier patientnämnderna använder

Kategori	Förklaring/exempel
Behandling	Nekad, fördröjd, felaktig, utebliven, negativ behandlingseffekt.
Bemötande	Bristande empati eller oprofessionellt bemötande.
Brister i hantering	Brister i hantering av kallelser, remisser, prov m.m.
Bruten sekretess/dataintrång	Brott mot sekretess och tystnadsplikt.
Delaktig	Vården har inte utformats och genomförts i dialog med patient/närstående.
Diagnos	Fördröjd, felaktig, utebliven.
Ersättningsanspråk/garantier	Kostnadsförslag som inte hållits, utebliven ersättning vid inställd operation.
Fast vårdkontakt/individuell plan	Ej fått fast vårdkontakt/individuell plan. Bristande planering vid utskrivning.
Hygien/miljö/teknik	Bristande hygien och städning. Ej säker vårdmiljö, brister i teknisk utrustning eller handhavande.
Information	Otillräcklig, svår att ta till sig, inte lämnats vid rätt tillfälle.
Intyg	Felaktigt, undermåligt, fördröjt, uteblivet/nekad.
Läkemedel	Nekad, fördröjd, felaktig, uteblivet, biverkningar.
Ny medicinsk bedömning	Nekad, missnöjd med var eller hur den gjorts.
Omvårdnad	Personlig omvårdnad, t.ex. kost/nutrition, trycksår.
Patientavgifter	Högekostnads skydd, läkemedelskostnader m.m.
Patientjournalen	Dokumentation är bristfällig eller felaktig. Nekad/fördröjd utlämning av journal.
Resultat	Icke förväntat, komplikationer, skada. Patienten är inte nöjd med resultatet.
Resursbrist/inställda åtgärder	Personalbrist, logi/platsbrist, utlokaliserad vårdplats.
Samtycke	Åtgärder vidtas utan patientens samtycke.
Tillgänglighet till vården	Svårt att få kontakt vården eller blir inte kontaktad enligt överenskommelse.
Undersökning/bedömning	Nekad, fördröjd, felaktig, utebliven.
Valfrihet/fritt vårdsökande	Har inte fått möjlighet att välja behandlingsalternativ eller utförare.
Vårdflöde/processer	Bristande samverkan mellan olika vårdenheter eller vårdgivare huvudmän.
Väntetider i vården	Lång väntan på besökstid eller i väntrum.

Tabell 1. Förklarar/exemplifierar samtliga kategorier. Det är patientens eller närståendes upplevelse som avgör hur ett ärende kategoriseras.

2. Klagomål som kan kopplas till coronapandemin

Under 2020 tog patientnämnden emot 118 klagomål som på något sätt kan kopplas till pandemin. Könsfördelningen bland patienterna är i stort sett den samma som för övriga under året inkomna klagomål: 59 procent kvinnor och 41 procent män. Utmärkande för de coronarelaterade klagomålen är att dessa i större utsträckning än övriga klagomål avser *väntetider*, *tillgänglighet* samt *hygien*.

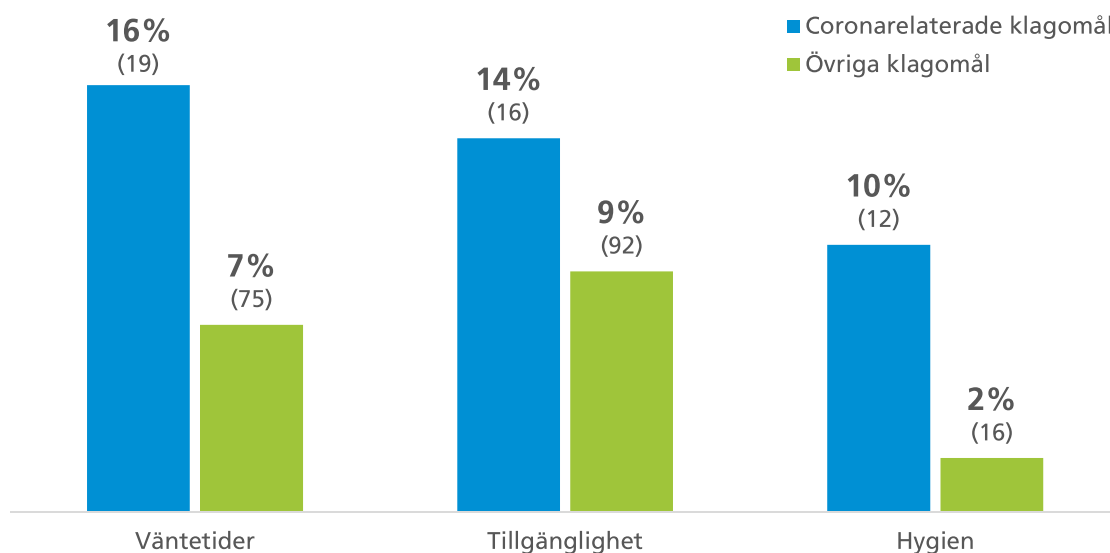


Diagram 9. Visar hur stor andel av coronarelaterade klagomål samt övriga klagomål under år 2020 som avser väntetider, tillgänglighet och hygien. Antal ärenden redovisas inom parentes.

Klagomålen på väntetider handlar om att planerade behandlingar, provtagningar, kontroller eller andra åtgärder fördröjts på grund av pandemin. I vissa fall har patienterna haft svårt att se kopplingen mellan pandemin och dröjsmålet, exempelvis när det gäller besök till psykolog eller logoped. Vissa patienter anser också att de redan väntat alltför lång tid och att det därför är svårt att acceptera ytterligare dröjsmål på grund av pandemin.

Klagomålen på *tillgänglighet* handlar bland annat om:

- nekad provtagning avseende covid-19 eller problem att boka sådan provtagning.
- svårigheter att komma i kontakt med verksamheten.
- minskade möjligheter för patienterna att besöka hälso- och sjukvården.

Klagomålen på *hygien* handlar bland annat om:

- att personalen inte har använt mask eller annan skyddsutrustning.
- att personalen inte har hållit tillräcklig distans.
- att personalen har rört sig utanför arbetsplatsen med arbetskläder.
- att det inte funnits handsprit för besökare.
- att det förekommit brister i städningen av lokalerna.

Klagomål hos patientnämnden under år 2020 som kan kopplas till coronapandemin kommer att behandlas mer ingående i en separat rapport som tillgängliggörs på patientnämndens webbsida under våren 2021. Under året kommer också en samlad rapport om coronarelaterade klagomål hos samtliga patientnämnder.

3. Klagomål som gäller vård i kommuner

Bland samtliga ärenden hos patientnämnden under år 2020 finns 28 som innehåller klagomål på kommunal hälso- och sjukvård. Dessa ärenden gäller i huvudsak patienter som är 70 år gamla eller äldre och det är ofta en närstående till patienten som lämnar klagomålen.

Utmärkande för klagomålen på kommunal hälso- och sjukvård är att de i betydligt större utsträckning än övriga klagomål avser *omvårdnad*. Klagomål på *hygien* är också vanligare även om det rör sig om ett litet antal, som framgår av diagrammet nedan.

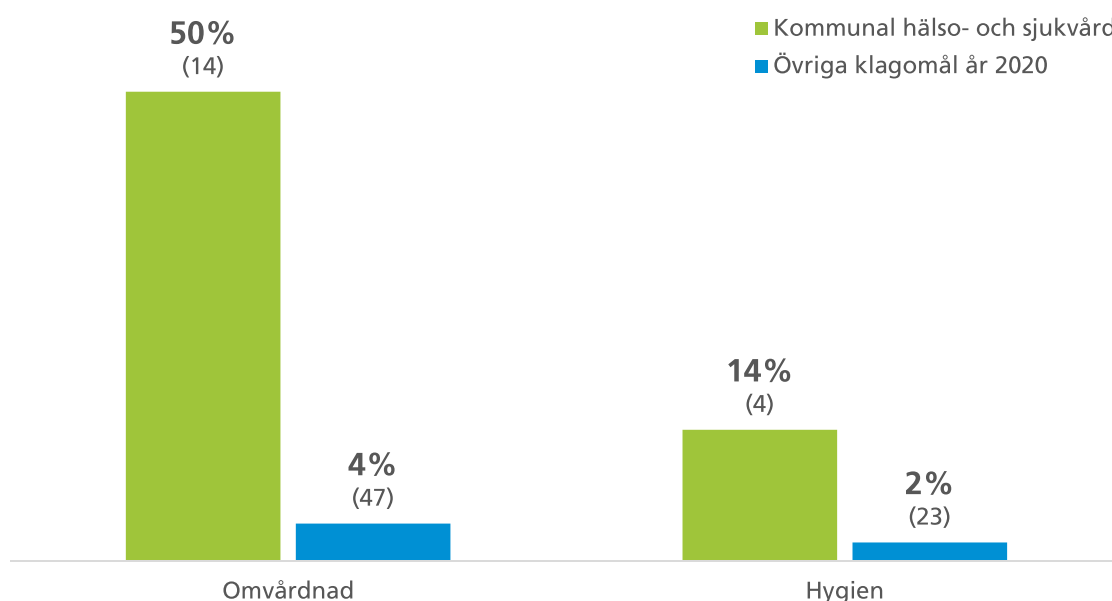


Diagram 10. Visar hur stor andel av klagomålen på kommunal hälso- och sjukvård samt övriga klagomål under år 2020 som avser omvårdnad och hygien. Antal ärenden redovisas inom parentes.

Klagomålen på *omvårdnad* handlar bland annat om:

- att patienten inte fått tillräckligt med mat och dryck på boendet eller att patienten inte fått sitt behov av specialkost tillgodosett.
- att trycksår inte tagits omhand.
- att personalen inte kan eller vill sköta om patienten på ett tillfredsställande sätt och att närstående tvingats ta ansvar för patientens omvårdnad.

Klagomålen på *hygien* handlar bland annat om:

- att personalen inte använder munskydd eller annan skyddsutrustning.
- att personalen inte följer de basala hygienrutiner som finns, att de har ringar, klockor eller andra smycken på sig när de besöker patienten.

År 2019 förekom inga klagomål hygien i den kommunala hälso- och sjukvården. År 2020 förekommer fyra sådana klagomål vilket kan kopplas samman med den pågående pandemin. Klagomålen handlar bland annat om att personal inte har använd skyddsutrustning, såsom visir eller munskydd, när de besökt patienten.

Två ärenden avseende kommunal vård under år 2020 gäller skolhälsovård.

4. Försenade svar på klagomål

Vårdgivaren ska besvara klagomål från patienter så snart som möjligt men som mest har fyra veckors väntan på ett svar ansetts rimligt i de flesta fall (se Prop. 2016/17:122, s. 31). Patientnämndens kansli skickar påminnelser till vårdgivaren om ett klagomål inte besvaras inom ovan angiven tidsfrist.

Av diagrammen nedan framgår hur ofta det krävts en eller flera påminnelser under det gångna året innan vårdgivaren besvarat patientens klagomål.

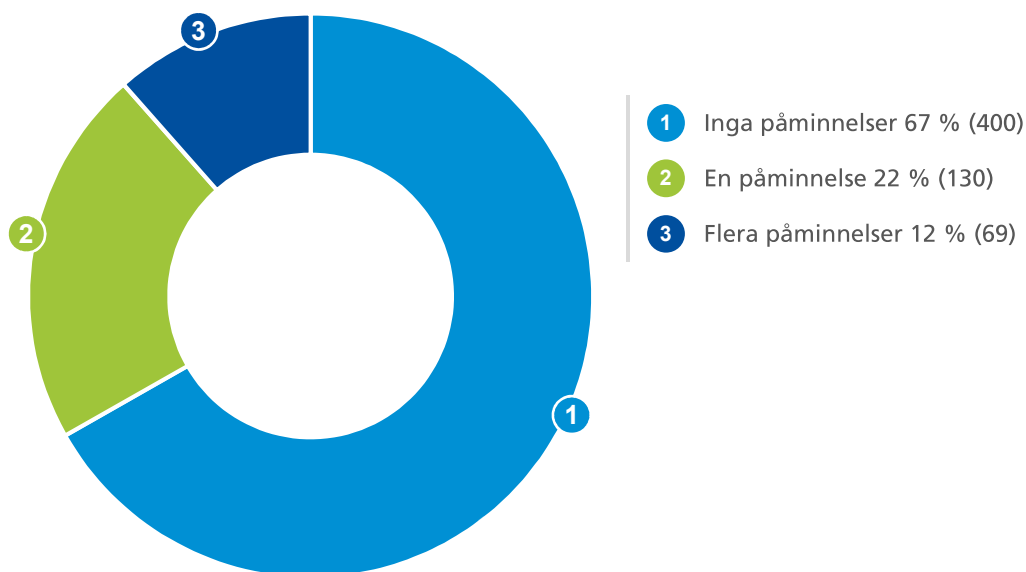


Diagram 11. Svar från vårdgivare på klagomål har begärts i 599 ärenden som inkommit under år 2020. Diagrammet visar i hur stor andel av dessa ärenden vårdgivarna lämnat svar utan påminnelse, efter en påminnelse och först efter flera påminnelser. Antal ärenden redovisas inom parentes. flera påminnelser.

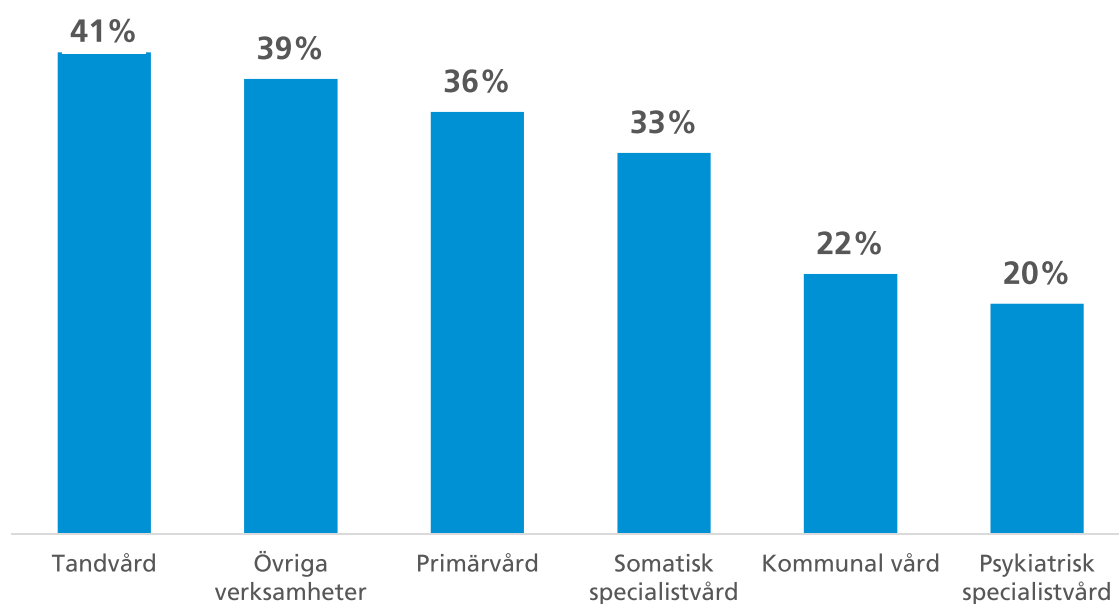


Diagram 12. Visar andel påminnelser i förhållande till antal begärda svar för olika typer av vård under år 2020.

5. Analyser och rapporter under året

Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Under år 2020 har Patientnämndens kansli genomfört en sådan analys som åsyftas ovan, av klagomål och synpunkter som inkommit under år 2019. I enlighet med verksamhetsplan 2020 för patientnämnden och Patientnämndens kansli har ytterligare en analys genomförts och tre andra rapporter tagits fram. Den andra analysen avser klagomål och synpunkter som inkommit under första halvåret 2020. De tre övriga rapporterna behandlar:

- Klagomål som avser läkemedel.
- Klagomål som framförts av patienter eller närstående till patienter med smärtproblematik.
- De svar vårdgivare lämnar på patienters och närståendes klagomål.

Hel- och halvårsanalyser samt övriga rapporter har överlämnats till berörda vårdgivare, rvo med flera. Till patientnämndens sammanträden har gäster bjudits in, i huvudsak från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, för dialog om innehållet i analyserna och rapporterna.

På följande sidor sammanfattas resultat av under året genomförda analyser och andra rapporter. Hel- och halvårsanalyserna och övriga rapporter finns tillgängliga i sin helhet på webbplatsen www.regionorebrolan.se.

5.1. Helårsanalys av klagomål 2019

Ärendenummer: 20PN13.

Underlaget till helårsanalysen är vartannat klagomålsärende som inkommit till patientnämnden under år 2019. Kvinnor, män i åldersintervallerna 0–19 år, 20–49 år och 50+ år har analyserats var för sig.

Klagomålen där patienten är en *flicka*, 0–19 år, handlar bland annat om åtgärder som utlovats av hälso- och sjukvården men som uteblir på grund av den så kallade mänskliga faktorn, exempelvis remisser som inte skickas. Klagomålen handlar också om långa väntetider och bristande information i psykiatrin. Klagomålen där patienten är en *kvinn*a, 20–49 år, handlar bland annat om brister i mötande och otydlig information från hälso- och sjukvården. I de fall patienten är en *kvinn*a, 50+ år, handlar klagomålen bland annat om otillräckliga möjligheter att vara delaktig, otydlig information samt komplikationer och biverkningar i olika former.

Klagomålen där patienten är en *pojke*, 0–19 år, handlar bland annat om bristande bemötande, utdragna utredningar i primärvården och psykiatrin samt brist på tecken- språkstolkare. Klagomålen där patienten är en *man*, 20–49 år, handlar bland annat om

otillräckliga förklaringar av de bedömningar som gjorts i hälso- och sjukvården och bristande telefontillgänglighet i primärvården. I del fall patienten är en *man*, 50+ år, handlar klagomålen bland annat om otillräckliga undersökningar samt behandlingar som inte ger de resultat som patienten har förväntat sig.

5.2 Halvårsanalys av klagomål första halvåret 2020

Ärendenummer: 20PN881.

Underlaget till halvårsanalysen är de klagomålsärenden som inkommit till patientnämnden perioden 1 januari–30 juni 2020. Två vanligen förekommande typer av klagomål behandlas: klagomål som avser vård och behandling samt klagomål som avser kommunikation. Därutöver analyseras särskilt klagomål där patienten är ett barn, efter överenskommelse mellan samtliga patientnämnder och IVO.

Beträffande *vård och behandling* framkommer bland annat att patienterna inte känt sig tillräckligt insatta i hälso- och sjukvårdens planering och de åtgärder som vidtas. Vårdgivarnas organisation uppfattas ibland som svåröverskådlig och det kan vara svårt att veta vem patienten ska ta kontakt med. Bristande information om egenvård förekommer också bland klagomålen som gäller vård och behandling.

Klagomålen på *kommunikation* gäller i de flesta fallen muntlig kommunikation vid fysiska möten, det kan röra sig om brister i bemötandet eller mötet inte uppfyllde patientens förväntningar.

I majoriteten *klagomålsärenden där patienten är ett barn* beskrivs ett missnöje med den bedömning hälso- och sjukvården gör av patientens vårdbehov. Det kan handla om att vårdnadshavare uppmanats att söka vård för vissa symtom men blir hemskickade utan åtgärd när de gör det. Det förekommer också klagomål på att information och bemötande inte anpassats efter patienten behov och förmåga.

5.3. Rapport om klagomål som avser läkemedel

Ärendenummer: 20PN415

Underlaget till rapporten är 233 ärenden med klagomål som gäller läkemedel och som inkommit till patientnämnden perioden 1 juli 2018–31 december 2019. Eftersom samma patient kan ha flera ärenden hos patientnämnden rör det sig inte nödvändigtvis om 233 unika patienter.

Vid granskningen av underlaget utkristalliserades framförallt fyra typer av klagomål som frekvent återkom. Dessa handlade om att läkemedel:

1. nekades,
2. gav biverkningar,
3. var felaktiga,
4. uteblev av olika orsaker.

När patienten nekats utskrivning handlar det relativt ofta om beroendeframkallande läkemedel. Berörda patienter berättar att de har känt sig misstänkliggjorda och utpekade som missbrukare av vården.

Klagomålen på biverkningar handlar till exempel om att patienten inte blir trodd eller lyssnad till när hon eller han berättar för vårdpersonalen om fått en felaktig diagnos och därmed en felaktig läkemedelsbehandling.

Klagomålen på felaktiga läkemedel handlar bland annat om att förskrivna läkemedel inte är kompatibla med varandra eller att det varit känt att patienten inte tål ett visst läkemedel men ändå fått det utskrivet.

Beträffande uteblivna läkemedel handlar det inte sällan om att patienter har svårigheter att få sina recept förnyade. Orsaken kan vara långa handläggningstider i vården som gör att recepten fördröjs men det kan också röra sig om brister i det administrativa stödet, till exempel att en lapp som ska läggas på läkarens skrivbord glöms bort.

5.4. Rapport om klagomål som framförts av patienter eller närstående till patienter med smärtproblematik

Ärendenummer: 20PN283

Underlaget till rapporten är 180 ärenden med klagomål som framförts av patienter eller närstående till patienter med smärtproblematik perioden 1 januari 2017–29 februari 2020.

Flera ärenden berör patienter som genomgått planerade operationer av till exempel knä- och höft eller rygg. Patienterna berättar att operationen inte resulterat i den förbättring och minskning av smärta som de förväntat sig och att de efter operationen har en kvarvarande smärta att hantera och leva med.

För patienter med långvarig smärta som dessutom har eller har haft en beroendesjukdom, kan det innebära svårigheter för både patient och vårdgivare när det gäller smärtlindring med läkemedel. Av klagomålen framkommer att dessa patienter saknar information och möjligheten att vara delaktiga såväl i den akuta som i den planerade vården.

Av klagomålen framgår vilka smärtproblematiken kan få mycket långtgående konsekvenser för patienterna. Många beskriver de tvingas avstå från sociala aktiviteter, att deras psykiska mående försämras och att vardagen kretsar kring att klara endast det nödvändigaste. Många känner oro för hur de ska få sin ekonomi att gå ihop

5.5 Rapport om de svar vårdgivare lämnar på patienters och närståendes klagomål

Ärendenummer: 20PN1090

Underlaget till rapporten är vårdgivarnas svar på klagomål i ärenden som inkommit till patientnämnden perioden 1 januari–12 maj 2020. Totalt ingår 184 ärenden i underlaget.

Begäran om svar på patienters klagomål skickas alltid till den som är verksamhetschef för den vårdenhet klagomålet gäller och det är i regel verksamhetschefen själv som besvarar klagomålet. Det framkommer i många av svaren att innehållet grundar sig på en genomgång av patientjournal och samtal med personal som varit inblandade i händelsen som lett fram till klagomålet.

Det är önskvärt att vårdgivarens svar är formulerat på så sätt att det är riktat till patienten, även om det framförts genom patientnämnden. I svaren som ingår i underlaget till rapporten är 109 riktade till patienten, i de övriga 75 fallen vänder sig vårdgivaren snarare till patientnämnden i sitt svar.

När svar kommer in gör handläggare vid Patientnämndens kansli en bedömning av om svaret är tillräckligt. Som stöd vid denna bedömning finns vissa kriterier, till exempel att svar är lämnat på alla patientens frågor, i den mån det är rimligt. Svaret ska vara begripligt och det ska ge en förklaring till det som hänt. Om klagomålet inneburit att vården vidtagit någon åtgärd ska information om detta lämnas. I 133 fall har handläggarna bedömt att svaret varit tillräckligt. Det som brustit i de övriga svaren har oftast varit att samtliga frågor inte besvarats. Det är också relativt vanligt att de svar som riktas till patientnämnden, och inte till patienten, innehåller medicinska termer som är svårbegripliga för den som är lekman.

I drygt hälften av alla granskade ärenden framför vårdgivaren en ursäkt eller ett beklagande i sitt svar.

Region Örebro län och länets kommuner i samverkan



Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro E-post patientnamnden@regionorebrolan.se

Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro Tel 019-602 27 60 Fax 019-602 27 45,

www.regionorebrolan.se/patientnamnden

3

Analys av covid-19 relaterade klagomål inkomna under 2020

21PN42

Tjänsteställe, handläggare
Patientnämndens kansli, Helena Lenke Thalberg

Sammanträdesdatum
2021-02-05

FöredragningsPM
Dnr: 21PN42-2

Organ
Patientnämnden

Analys av covid-19 relaterade klagomål inkomna under 2020

Förslag till beslut

Att överlämna rapporten för kännedom till hälso- och sjukvårdsdirektören.

Att överlämna rapporten för kännedom till regionfullmäktige.

Att överlämna rapporten för kännedom till regionstyrelsen.

Att överlämna rapporten för kännedom till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Att överlämna rapporten för kännedom till folktandvårdsnämnden.

Att överlämna rapporten för kännedom till Inspektionen för vård och omsorg, avdelning mitt.

Att överlämna rapporten för kännedom till etikrådet.

Att överlämna rapporten för kännedom till redaktionen för tidskrifterna Tillsammans och Leva.

Att överlämna rapporten för kännedom till chefen för Hälsovalsenheten.

Att överlämna rapporten för kännedom till Region Örebro läns revisorer.

Att överlämna rapporten för kännedom till regiondirektören.

Tjänsteställe, handläggare

Patientnämndens kansli, Helena Lenke Thalberg

Sammanträdesdatum

2021-02-05

FöredragningsPM

Dnr: 21PN42-2

Sammanfattning

Patientnämndens analyser ska utgöra ett bidrag till vårdgivarnas egna kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Analys av de klagomål som kan relateras till pandemin, covid-19 eller viruset SARS-coronavirus-2 och som inkommit till patientnämnden under år 2020 har analyserats.

Rapporten syftar till att lyfta fram vad patienter klagar på gällande covid-19 i hälso- och sjukvård och tandvård som ges av Region Örebro län, länets tolv kommuner eller verksamheter som har avtal med region Örebro län eller någon av kommunerna.

Ärendebeskrivning

Under år 2020 inkom 118 klagomål till patientnämnden i Region Örebro län avseende covid-19. Ärendena är fördelade på 70 kvinnor och 48 män. I analysen redogörs för synpunkter och klagomål som bland annat rör: uppskjuten/nekad/inställd vård, oro för smitta i samband med vårdbesök och vård vid bekräftad covid-19.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet av årsanalysen förväntas inte medföra några konsekvenser för miljö-, barn- eller jämställdhetsperspektiven.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet av analysen förväntas inte medföra några kända ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

Rapport: Klagomål relaterade till covid-19. En analys av klagomål inkomna till patientnämnden i Region Örebro län under 2020.

Helena Lenke Thalberg
Handläggare

Skickas till:

hälso- och sjukvårdsdirektören
regionfullmäktige
regionstyrelsen
hälso- och sjukvårdsnämnden
folktandvårdsnämnden

Tjänsteställe, handläggare

Patientnämndens kansli, Helena Lenke Thalberg

Sammanträdesdatum

2021-02-05

FöredragningsPM

Dnr: 21PN42-2

Inspektionen för vård och omsorg, avdelning mitt
etikrådet
redaktionen för tidskrifterna Tillsammans och Leva
chefen för Hälsovalsenheten
Region Örebro läns revisorer
Regiondirektören

Klagomål relaterade till covid-19

- en analys av klagomål inkomna till Patientnämnden Region Örebro län under 2020

Dnr: 21PN42



Innehåll

1 Inledning	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Metod	4
2 Resultat	5
2.1 Tidsaxel	5
2.2 Ålders- och Könsfördelning	5
3 Verksamhetsområden	6
3.1 Somatisk specialistsjukvård	7
3.2 Psykiatrisk specialistsjukvård	8
3.3 Primärvård	9
3.4 Tandvård	9
3.5 Kommunal vård	10
3.6 Övrig vård/övrig verksamhet	10
4 Vad handlar klagomålen om?	11
4.1 Säkra vårdbesök; oro för smitta i samband med vårdbesök	11
4.2 Testning	12
4.3 Uppskjuten/inställd/nekad vård	13
4.4 Vård vid bekräftad covid-19	14
4.5 Närståendeperspektiv	14
5 Patienters och närståendes förslag	16

1 Inledning

I slutet av 2019¹ upptäcktes ett nytt virus, SARS-coronavirus-2, vanligen kallat coronaviruset. Sjukdomen som orsakas av viruset fick namnet covid-19². Världshälsoorganisationen (WHO) deklarerade den 11 mars 2020 att det handlade om en pandemi³.

Med anledning av att pandemin påverkat hälso- och sjukvården och tandvården på olika sätt, har Sveriges patientnämnder analyserat de synpunkter och klagomål som patienter och närstående lämnat och som är relaterade till pandemin. Eftersom covid-19 är en ny sjukdom så har också kunskapen om den ökat efter hand. Pandemin är ännu inte över vilket innebär att det finns möjligheter att använda klagomålen för att ytterligare förbättra vården. Analysen kan också bidra till att öka kunskapen kring hur hälso- och sjukvården vid framtida pandemier kan förbättras för att tillgodose de behov och förutsättningar som patienter har.

Syftet med analysen är att synliggöra klagomål och synpunkter från patienter och närstående i hälso- och sjukvården och tandvården som på något sätt berör pandemin. Patientnämnderna vill genom denna analys presentera en gemensam, samlad och nationell bild av det som patienter och närstående berättar.

1.1 BAKGRUND

Patientnämndens uppdrag regleras i Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, och omfattar den hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Lag om hälso- och sjukvård (2017:30) av kommuner och regioner, samt viss tandvård⁴. Patientnämnden är en opartisk instans, fristående från hälso- och sjukvården och omfattas av sekretess. Patientnämndens huvudsakliga uppgift är att på lämpligt sätt föra fram patienters och närståendes klagomål och synpunkter på vården till vårdgivarna och säkerställa att patienter får svar på sina frågor av vårdgivarna. Patientnämnden ska främja kontakterna mellan patient och vårdgivare, vilket innebär att patientnämnden inte tar ställning kring ”rätt och fel”. Däremot ska patienter få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen inom hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår även att informera medborgare och hälso- och sjukvårdspersonal om patientnämndens verksamhet.

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet genom att analysera inkomna klagomål och synpunkter. Fördjupade analyser ska göras utifrån speciella problemområden som ska tillvaratas av hälso- och sjukvården. Patientnämnden kan även föreslå åtgärder i syfte att komma till rätta med problem och identifierade riskområden.

I Sverige finns 21 patientnämnder. Patientnämnderna är olika stora både resursmässigt och i upptagningsområde. Patientnämnderna består av politiker vars uppdrag är driva aktuella frågor på

¹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2020/januari/nytt-coronavirus-upptackt-i-kina/>

² <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/om-sjukdomen-och-smittspridning/om-viruset-och-sjukdomen/>

³ <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

⁴ Tandvård enligt Tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs av och finansieras helt eller delvis av regionerna

politisk nivå. Kopplat till patientnämnden finns en förvaltning/kansli som bedriver det operativa handläggningsarbetet.

Patientnämndernas förvaltningar/kanslier samverkar på nationell nivå för att utveckla till exempel metoder för analyser och återföring till vårdgivare. Patientnämnderna har även en nationell gemensam kategorisering av inkomna synpunkter och klagomål. Kategoriseringen beskrivs i patientnämndernas nationella handbok⁵. Samverkan och gemensamma dialoger kring nämndernas uppdrag sker både på tjänstepersons-, chefs- och politisk nivå.

1.2 METOD

När patienter eller närstående kontaktar en patientnämnd upprättas ett ärende. I ärendet registreras de klagomål och synpunkter som framkommer och ärendet kategoriseras utifrån vad klagomålet handlar om. Under år 2020 har samtliga patientnämnder i sin kategorisering märkt upp ärenden som på något sätt berör pandemin med särskilda sökord.

Patientnämnderna i Sverige har utsett en nationell analysgrupp. En instruktion och mallar för statistik och kvalitativa data har skickats ut till alla patientnämnder. Alla 21 analyser kommer att sammanföras till ett dokument, en analys för hela landets patientnämndsärenden gällande covid-19.

Urvalet för den här analysen består av 118 klagomålsärenden inkomna till patientnämnden i Region Örebro län under år 2020. Den första delen av resultatpresentationen utgörs av beskrivande statistik för urvalet, därefter följer resultatet av en kvalitativ analys, som presenteras under olika rubriker.

För den här analysen kommer endast begreppet covid-19 att användas även om klagomålen rör andra av pandemins effekter på hälso- och sjukvården eller SARS-coronavirus-2. Vidare kommer begreppen: klagomål, patient och vårdgivare att användas.

⁵ Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter för Patientnämndernas förvaltningar/kanslier i Sverige (2019) .

2 Resultat

2.1 TIDSAXEL

Totalt har 118 klagomålsärenden avseende covid-19 kommit in till Patientnämnden i Region Örebro under år 2020.

De första klagomålen från patienter och närstående avseende covid-19 registrerades i mars 2020 (7 stycken). Antal ärenden per månad har från mars till december 2020 legat mellan 11-16 stycken. Små förändringar ses i statistiken under året. En liten ökning i april som även är den månad som totalt har flest klagomål gällande covid-19 (19 stycken). En liten minskning i september och december (8 stycken för båda månaderna).



2.2 ÅLDERS- OCH KÖNSFÖRDELNING

Flera ålders- och könsperspektiv kan utläsas i underlaget.

Det är fler kvinnliga än manliga patienter i ärendena gällande covid-19, 70 respektive 48 stycken. Vilket stämmer överens med hela årets ärenden. Den vanligaste förekommande åldersgruppen för båda könen är 70-79 år. Men klagomålsärendena för åldersgruppen 70-79 år har ökat i alla klagomålsärenden under år 2020 och inte bara i klagomål gällande covid-19.

Det är tre gånger fler klagomål gällande pojkar än flickor, sex respektive 2 ärenden. Antalet ärenden gällande barn är varken fler eller färre procentuellt när det gäller covid-19 än jämfört med andra klagomål hos patientnämnden. Men för covid-19 relaterade klagomål är skillnaden mellan pojkar och flickor större⁶.

⁶ Skillnaden mellan pojkar och flickor för alla ärenden år 2020 är 49 stycken respektive 31 stycken.



Patienter som uppgett att de lider av en inflammation/infektion är betydligt fler i ärenden gällande covid-19 än i andra klagomålsärenden, lite drygt fyra gånger fler. Ur ett könsperspektiv konstateras att mer än dubbelt så många män angett att de lider av en inflammation/infektion än vad de kvinnliga patienterna har uppgett i sina klagomålsärenden gällande covid-19. I ärenden gällande kvinnor syns däremot betydligt fler klagomål angående intyg i covid-19 ärendena. Det kan bland annat handla om att en patient önskar intyg om att hon har covid-19 och att Försäkringskassan efterfrågar ett intyg när de handlägger/utreder hennes ansökan om sjukpenning⁷.

Det framkommer även i klagomålsärenden gällande covid-19 att det är dubbelt så många patienter, både män och kvinnor, som lämnar klagomål på väntetider i vården i jämförelse med andra klagomålsärenden under år 2020.

3 Verksamhetsområden

I patientnämndens kategorisering läggs ett verksamhetsområde till i ärendet för att mer belysa vilket område inom hälso- och sjukvården som klagomålet avser. De verksamhetsområden som är valbara är: somatisk specialistsjukvård, psykiatrisk specialistsjukvård, primärvård, tandvård, övrig vård och övrig verksamhet. Samtliga Sveriges patientnämnder gör lika för att kunna möjliggöra eventuella jämförelser.

Verksamhetsområde somatisk specialistsjukvård och primärvård har haft mest ärenden gällande covid-19. Det verksamhetsområde som har mycket färre klagomål i jämförelse med hela årets klagomålsärenden är psykiatrisk specialistsjukvård. Patienter som lider av psykisk ohälsa och kontaktar patientnämnden med klagomål på hälso- och sjukvården med anledning av covid-19 är få.

För Region Örebro län ingår totalt 40 verksamheter/specialistkliniker under verksamhetsområde somatisk specialistsjukvård. 25 vårdcentraler plus fyra jourvårdcentraler under verksamhetsområde primärvård och sex verksamheter/specialistkliniker under verksamhetsområde psykiatrisk specialistsjukvård. Verksamhetsområde somatisk specialistsjukvård har fått flest klagomål avseende

⁷ Klagomålsärenden kategoriseras på olika sätt. Både diagnos/sjukdomsorsak och vad ärendet gäller inkluderas i kategoriseringen.

covid-19 (56 stycken). Följt av verksamhetsområde Primärvård (43 stycken). Psykiatrisk specialistsjukvård har fått fem klagomål rörande covid-19.

3.1 SOMATISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Majoriteten av klagomål som inkommit och som riktas mot den somatiska specialistsjukvården handlar om att vård, undersökning eller behandling, skjuts upp utifrån att klinikerna inte har möjlighet att ta emot patienterna. Flera patienter som hört av sig uppger att de fått besked från sin vårdgivare att deras undersökningar eller behandlingar skjuts fram på obestämd tid för att vårdgivaren behöver prioritera sina patienter. Gruppen som lämnat dessa klagomål efterfrågar mer information, förklaringar och motiveringar till varför de får vänta och ungefär när de kan tänkas få komma verksamheten.

”Patient med tumörsjukdom är planerad för operation. Patienten får information från sin vårdgivare att operationen är framflyttad med motiveringen att de endast kan ta emot de mest akuta patienterna. Patienten skriver i sitt klagomål att han inte förstår varför han inte bedöms vara en akut patient då han har en tumör”

Flera av patienterna i underlaget som väntar på återbesök eller kontroll, uppger i sina klagomål att de inte får någon information alls och antar därför att de blivit nedprioriterade. En del har kontaktat sina vårdgivare för att fråga och då fått just den informationen, att det kommer att dröja. Andra har gjort försök att komma i kontakt med sin vårdgivare men inte lyckats. Patienter beskriver även att de påverkas av covid-19 situationen inom den somatiska specialistsjukvården på andra sätt, till exempel genom att behöva träffa olika vårdpersonal vid sina besök.

”Patient med cancerdiagnos som har regelbundna kontakter med kliniken. Utifrån pandemin har hon nu haft kontakt med nio olika läkare, hon fick dessutom ett negativt besked om sitt sjukdomstillstånd per telefon istället för i ett personligt möte”

I flera klagomål beskriver patienter att de efter kontakt med aktuell verksamhet, fått information om att de kommer kallas längre fram. Vidare framkommer att patienter ibland fått så kallade ”egenvårdstips” i väntan på sitt besök hos vårdgivaren. Dessvärre egenvårdstips som patienterna ibland anser strider mot aktuella samhällsrestriktioner. Till exempel har ett par patienter berättat att de uppmanas att köpa träningskort i väntan på behandling.

Patienter som söker vård för covid-19 liknande symptom har ibland kontaktat patientnämnden med klagomål utifrån att de inte testas för covid-19 och inte heller rekommenderas att boka tid för test. Patienterna med dessa erfarenheter berättar att deras symptom sedan blev värre och att det visade sig att de hade smittats av covid-19. Patienterna undrar varför deras vårdgivare inte bedömde att de skulle genomgå ett test.

Avslutningsvis framkommer att informationen gällande besök av närstående som vårdas på vårdavdelning, ibland uppfattats som motsägelsefull. I ett par klagomål utläses att närstående blivit dåligt bemötta när de missuppfattat informationen. Det beskrivs till exempel att närstående fått muntlig information från vårdpersonal om att de kan besöka patienten men sedan stoppas vid avdelningen och ibland även blir dåligt bemötta.



3.2 PSYKIATRISK SPECIALISTSJUKVÅRD

Patienter som är aktuella inom den psykiatriska specialistsjukvården⁸ har kontaktat patientnämnden vid få tillfällen för att lämna klagomål som kan kopplas till covid-19.

I klagomålen framkommer dock att patienter påtalar lite olika brister hos sina vårdgivare. Bland annat uppges att patienter får träffa/ha kontakt med ny vårdpersonal, alltså andra än de tidigare träffat/haft kontakt med och att patienter påverkas negativt av detta eftersom att vårdförloppen då upplevs ”stöta på hinder”. Det kan till exempel att patienten upplever att den nya vårdpersonalen inte är ”påläst” i ärendet eller att läkemedel plötsligt ändras eller till och med tas bort utan dialog med patienten. Vidare berättar patienter om återbesök, uppföljningar eller behandlingar som skjuts upp eller som inte blir av alls. Ibland uppges patienter att de heller inte meddelas dessa ändringar. Att de får informationen efter att de, patienterna, tagit en kontakt med sin vårdgivare.

”Patienten sökte vård för psykisk ohälsa. Patienten utreddes och fick besked att han inom kort skulle få påbörja en behandling. Efter det har patienten inte hört någonting från sin vårdgivare och har dessutom sökt denne flera gånger utan framgång. Patienten som berättar att det handlar om läkemedelsbehandling undrar varför den inte kan påbörjas eller att han åtminstone kunde få ett besked om när behandlingen kan tänkas starta?”

⁸ Allmänpsykiatri och psykiatrisk akut- och heldygnsvård.

3.3 PRIMÄRVÅRD

Efter genomgång av klagomålen gällande patienter som haft kontakt med primärvården konstateras att de flesta klagomål rör tester för covid-19. En stor del av dessa klagomål handlar om att patienten tar en kontakt med sin vårdcentral utifrån covid-19 liknande symptom. Efter kontakt, antingen vid besök eller över telefon, gör vårdpersonal en bedömning att patienten inte behöver testas för covid-19. Patienterna som själva beskriver i sina klagomål att de tror att de kan ha smittats av covid-19 uttrycker ett missnöje med att inte bli testade och inte heller rekommenderas att boka en tid för test. Patienterna, uttrycker även att de inte förstår varför de inte får genomgå test vid vårdcentralerna. I många ärenden berättar patienterna om att det senare visade sig att de hade smittats av covid-19.

”Patient tar kontakt med sin vårdcentral utifrån covid-19 liknande symptom. Vårdgivaren uttrycker att det kan vara covid-19 men patienten erbjuds inte ett test och rekommenderas inte heller att boka ett självtest”.

Ett par patienter, som visserligen bokat ett så kallat ”självtest”, har lämnat klagomål om att de inte får hjälp att genomföra testet när osäkerhet uppstår. Beskrivningar om att bli otrevligt eller dåligt bemött när de ställer frågor om hur de ska utföra testet på sig själva, utläses i underlaget.

Likt de klagomål som rör den somatiska specialistsjukvården så återfinns ett antal klagomål som rören primärvård och att patienternas undersökningar eller behandlingar skjuts upp utifrån den ansträngda arbetsituationen vid vårdcentralerna. Det finns flera exempel i underlaget. Bland annat nämns att patienter som under, vad de beskriver, lång tid har träffat/haft kontakt med samma vårdpersonal nu får träffa/ha kontakt med annan/okänd vårdpersonal. Vidare beskrivs att behandlingar pausas eller att behandlingstillfällen glesas ut, att samverkan med andra vårdenheter upplevs som bristfälliga och att remisshanteringen inte fungerar tillfredställande för patienterna.

Vid granskning av ärenden rörande primärvården återfinns även en grupp patienter som lämnat klagomål angående intyg. Flera efterfrågar intyg utifrån en rädsla och oro av att ha smittas av covid-19. Patienterna berättar att de önskar ett intyg dels för att kunna ansöka om ersättning från Försäkringskassan och dels för att kunna avstå från sitt arbete under en period. Önskan om intyg påtalas både från patienter som uppger att de tillhör en riskgrupp utifrån medicinsk anledning men även från patienter som inte uppger någon särskild riskfaktor för smitta eller sjukdom. Utöver detta förekommer något enstaka klagomål från patient som vill ha intyg för kvarstående men/effekter av covid-19 till exempel bortfall av luft och smak.

”Patient som är orolig för att bli smittad med covid-19 vill ha intyg för detta för att kunna isolera sig. Vårdcentralen uppger att de inte kan vara behjälpliga”.

3.4 TANDVÅRD

Klagomål gällande Folktandvården som kan kopplas till covid-19 rör dels att faktura för uteblivit besök skickades till patient trots att nya regler om sena avbokningar infördes dels att en patient inte ville besöka kliniken med risk för att smittas av covid-19.

3.5 KOMMUNAL VÅRD

Sex av klagomålen under år 2020 som kan kopplas till covid-19 rör den kommunala vården. Vid granskning av klagomålen lyfter patienter (och närstående) fram att basala hygienrutiner inte följs eller har brister, att information och delaktighet anses bristfällig, utifrån att närstående inte kan medverka vid möten eller få information, samt att patienter påverkas negativt av att inte få träffa sina närstående.

”Patienten klagar på hemtjänstpersonal och att basala hygienrutiner inte följs. Vårdpersonalen har inte skyddsutrustning så som visir eller handskar. De använder smycken, klockor och ringar. Patienten är orolig för att smittas av covid-19”.



3.6 ÖVRIG VÅRD/ÖVRIG VERKSAMHET

Det finns ett par klagomål som faller under verksamhetsområdena övrig vård och övrig verksamhet. Dessa berör 1177. Bland annat har patienter lämnat klagomål på hur 1177 Sjukvårdsrådgivningen har formulerat informationstexter om covid-19 och svårigheter att boka test för covid-19 i 1177 Vårdguidens e-tjänster.

4 Vad handlar klagomålen om?

Klagomålen hos patientnämnden tenderar att likna varandra månad efter månad, år efter år. Men under år 2020, och på grund av covid-19, har klagomål rörande hygien ökat med flera hundra procent i jämförelse med tidigare år. Patienter uppmärksammar, mer nu än förut, brister i hygien, både hos vårdpersonal och i deras handhavande.

4.1 SÄKRA VÅRDBESÖK; ORO FÖR SMITTA I SAMBAND MED VÅRDBESÖK

Klagomålen som kan kategoriseras under rubriken Säkra vårdbesök handlar främst om att patienter uppfattar brister i basala hygienrutiner hos vårdpersonal och i lokaler, att det inte finns möjlighet för patienter att hålla avstånd mellan varandra i till exempel väntrum eller att vårdpersonal inte bär adekvat skyddsutrustning (enligt patientens uppfattning). Vidare påtalas att vårdpersonal är för nära patienterna eller inte håller avstånd till sina kollegor. Därtill förekommer ett par klagomål om att patienter i onödan riskerar att utsättas för smitta utifrån de beslut och bedömningar vårdpersonalen gör om dem.

Både inom den somatiska specialistsjukvården och inom primärvården men även den kommunala vården berättar patienter om upplevda brister avseende hygienrutiner och skyddsutrustning. I klagomålen kan utläsas att patienter som söker för vad de beskriver som ”covid-19 liknande symptom” får träffa vårdpersonal som inte har den skyddsutrustning som patienter genom information från myndigheter och nyhetskanaler, lärt sig ska användas och vill att vårdpersonalen använder. Patienterna framhåller i sina klagomål att de både blir oroliga för sin egen hälsas skull och för personalen de möter. Bland annat berättar patienter om att då personalen inte tror att patienten har covid-19 utan något annat, så använder de inte skyddsutrustning. De patienterna undrar om inte skyddsutrustningen ska användas tills man vet om patienterna är smittade eller inte?

”Patienten arbetar som undersköterska inom hemtjänsten. Hon sökte för covid-19 liknande symptom. Läkaren hon träffade hade ingen skyddsutrustning och höll inte avstånd. Patienten är orolig att hon fört över smittan alternativt att hon utsattes att smitta av läkaren. Utan att få genomgå test för covid-19 rekommenderades hon att börja arbeta igen.”

Vidare om oro för att smittas eller utsättas för smittan covid-19 berättar patienter om att de ibland felaktigt hänvisas till särskilda väntrum eller mottagningar för covid-19. De som lämnat dessa klagomål menar att de ”ofrivilligt och i onödan”, utsatts för risk för covid-19. Det förekommer även klagomål från patienter som till exempel flyttats mellan vårdenheter och uppger att det verkar som att informationen mellan vårdenheterna inte gått fram. Och från patienter som av annan anledning blivit sittande i allmänna väntrum, enligt dem under en lång stund, innan någon kommit och hämtat dem. Patienterna bakom dessa klagomål beskriver en rädsla att eventuellt smittas av covid-19. Flera nämner även, i samband med detta, att det saknas tillgång till handsprit i allmänna utrymmen.

”Patienten kontaktade vårdcentralen och fick tala med en sjuksköterska i telefon. Sjuksköterskan bokade in patienten på ett läkarbesök vid vårdcentralen. Patienten satt länge i väntrummet och sedan kom en administratör/receptionist och meddelade henne att besöket blivit inställt och att patienten hade fått recept och kunde hämta ut läkemedel på apoteket. Patienten är missnöjd över att ha suttit i vårdcentralens väntrum i onödan.”

4.2 TESTNING

Testkapaciteten, tillgängligheten och tillvägagångssättet fram till ett covid-19 test har under pandemin ändrats. I Region Örebro län har test för covid-19 utförts både inom primärvården och inom den somatiska specialistsjukvården. Vanligen har patienter bokat test för covid-19 via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Patienten har därefter fått logga in i sina e-tjänster för att få ta del av svaret. Patientnämnden har inte tagit emot några klagomål gällande de så kallade antikroppstesterna.

Det framkommer i analys av underlaget att flertalet patienter berättar om att de tycker de blivit testade alternativt blivit rekommenderade att boka ett test för covid-19, i ett för sent skede. Samtliga patienter bakom dessa klagomål har senare fått besked om bekräftad covid-19 smitta. En del har testats initialt, men då fått ett negativt test-besked.

”Patientens partner var sjuk i covid-19 och patienten testade sig, testet var negativt. Det visade sig sedan vara felaktigt. Patientens tillstånd försämrades och han behövde vårdas på vårdavdelning under cirka en vecka”.

Patienterna påtalar brister i att testningen inte skett med tillräckligt täta intervaller särskilt då det varit känt att testresultaten kan visa negativt under pågående smitta. Ett par patienter som lämnar dessa klagomål beskriver att de, vid inskrivning vid vårdavdelning, varit så sjuka att de varit i behov av intensivvård och undrar om allvarlighetsgraden av deras sjukdomstillstånd kunnat vara mindre om de testas tidigare eller med tätare intervaller. Andra patienter framför att de önskar att diagnosen covid-19 kunnat konstateras tidigare och att patienten då kunnat vidta åtgärder och undvika att smitta andra i sin närhet.



”Flera kontakter med sin vårdgivare men inget covid-19 test. Patienten blir sämre och sämre. Får sedan åka ambulans till sjukhuset, vårdas nu på IVA för covid-19”.

”Patient som är på läkarbesök. Patienten beskriver läkaren som ”övertygad” om att patienten har covid-19. Patienten tror inte det men undrar varför läkaren inte genomförde ett test eller uttrycka att patienten borde boka en tid för test. Istället uppfattade patienten läkaren som irriterad.”

Det förekommer även klagomål om att resultaten av covid-19 test tagit lång tid samt att patienter uttryckt att de är osäkra på om de utfört testen rätt men trots det inte fått instruktion eller hjälp av närvarande vårdpersonal.

4.3 UPPSKJUTEN/INSTÄLLD/NEKAD VÅRD

En stor del av klagomålen gällande covid-19 gäller: uppskjuten undersökning, uppskjuten behandling, många gånger operation, eller framflyttad tid för återbesök/kontroll. Även om klagomålen främst berör den somatiska specialistvården så finns ett par ärenden från patienter som berör andra verksamheter, till exempel behandling hos fysioterapeut vid vårdcentral eller samtalsbehandling vid psykiatri.

En del patienter berättar att de genomgått utredning och nu står inför behandling. Av den anledningen tycker patienterna att de borde tillhöra den patientgrupp som får fortsätta i sitt vårdförlopp och är missnöjda med att meddelas att behandlingen skjuts på framtiden. Andra framför klagomål på att de helt enkelt inte fått information om att deras återbesök, undersökningar eller behandlingar flyttas fram eller till och med ställs in.

”Patienten var planerad för operation och gjorde flera förberedelser, fastade, tog ledigt från jobbet, ordnade med barnomsorg/barnvakt. Väl på sjukhuset får han besked om att operationen är uppskjuten.”

Många upplever även svårigheter att komma i kontakt med sina vårdgivare. Flera olika kontaktsätt nämns. Det är patienter som fått besked om ändringar i sina vårdplaner och sedan har behov att prata om det. De önskar få möjlighet att fråga om när de kan tänkas få fortsätta eller fråga om hur de ska hantera sin ohälsa under väntetiden.

”Patient försöker vid flera tillfällen kontakta sin vårdgivare via 1177 men får inget svar.”

Några enstaka patienter berättar om att de uppmanats återkomma till vårdgivaren efter en tid för att ”kolla av läget”. Dessa patienter uttrycker i sina klagomål att ansvaret borde ligga på vårdgivaren och inte patienten.

Som sagt innehåller många klagomålsärenden besvikelser över att planerade behandlingar, ofta operationer, inte blir av enligt planering. Patienter med dessa klagomål uttrycker att de är ledsna, har svårt att förstå varför de inte är en av de patienter som trots covid-19, får genomgå sin operation. Många har redan väntat en tid och byggt upp en förväntning och förhoppning på kommande behandling. Frustrationen blir större när patienten försöker komma i kontakt med sin vårdgivare utan att lyckas.

4.4 VÅRD VID BEKRÄFTAD COVID-19

Många klagomål under den här rubriken handlar om att patienterna klagar på att det tog lång tid innan diagnosen covid-19 kunde konstateras. Flera av patienterna uppger att de tidigt i vårdförloppet själva misstänkte att de smittats med covid-19. De upplevde inte att vårdpersonalen trodde att de var smittade och därför erbjöds de inte ett covid-19 test. De blev heller inte rekommenderade av vårdpersonal att boka ett via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Ett par patienter berättar om att de fått negativt svar på sitt covid-19 test men att det senare visade sig att det provresultatet var felaktigt. Patienterna uttrycker en önskan om att vårdgivaren testat dem med tätare intervaller. Särskilt då det varit känt att testerna felaktigt visat negativt för covid-19 trots pågående smitta.

”Patienten hade covid-19 men visste inte om det. Han sökte sig till vården vid flera tillfällen. Vid första tillfället togs ett covid-19 test som var negativt. Därefter togs inte fler covid-19 test. Patienten försämrades och var till slut så dålig att han behövde skrivas in vid vårdavdelning. Patienten klagar på att inte flera covid-19 test gjordes då man vet att testen inte är helt tillförlitliga.”

Det förekommer även flera klagomål där patienten själv trots att hen har covid-19 men att vårdgivaren gjort en annan bedömning och börjat behandla utifrån den. Ibland utan att testa patienten för covid-19. Patienterna bakom klagomålen vill framföra att det sedan visat sig vara covid-19 och ställer sig frågande till varför de inte fick genomgå covid-19 test. En del påpekar att de ändå vill vara följsamma till vårdens rekommendationer och därför inte bokat test för covid-19 själva.

”Patienten besöker sin vårdcentral. Undersöks och diagnosticeras med halsfluss. Patienten som haft halsfluss förut uttryckte att han inte riktigt trodde att diagnosen var rätt. Senare ökade symptomen och både patienten och hans partner insjuknade. Det visade sig senare vara covid-19.”

Patienter vittnar om en oro över sina närstående och medmänniskor och har ibland lämnat klagomål på vårdgivarnas, upplevda, ovilja att testa patienten för covid-19.

”Patient som under tre månader (i början av pandemin när testningen var något begränsad) efterfrågade ett covid-19 test. När patienten väl tog testet var det positivt. Patienten är nu rädd att hon smittat många under dessa tre månader.”

Patienter har även kontaktat patientnämnden och berättat om kvarstående men eller efterföljande tillstånd och sjukdomar av covid-19, varierande i allvarlighetsgrad och omfattning. Patienterna menar att de ser ett samband mellan covid-19 och sina kvarstående men eller efterföljande tillstånd och sjukdomar de fått. Anledningen till klagomålen är att deras vårdgivare inte tagit emot dem eller ibland inte varit villiga (enligt patientens upplevelse) att informera och ha dialog med patienten om detta.

”Patient som haft covid-19 och berättar om följdillstånd. Klagar på att hon behöver mer kontakt med vården för att prata om de efterföljande diagnoser hon nu har. Vårdgivaren har enligt patienten sagt att de inte har möjlighet att ta emot henne för behandling eller ha en kontakt med henne om detta”.

4.5 NÄRSTÄENDEPERSPEKTIV

Många av klagomålen under den här rubriken berör besöksrestriktionerna. Men majoriteten pekar på vilka effekter besöksrestriktionerna fört med sig snarare än kritik mot restriktionerna i sig.

Berättelser om att besöksrestriktioner upplevs drabba både närstående och patienter återkommer i underlaget. Närstående för fram att de inte längre känner sig delaktiga och informerade som de tidigare varit. Patienter som är vana att förlita sig på sina närstående vid viss omvårdad, som sällskap men även för att ta emot information från vårdgivaren pekar nu på brister i och med besöksrestriktionerna.

”Närstående till patient som bor på kommunalt boende. Då närstående inte längre får besöka sin anhörig känner hon att delaktigheten har minskat. Det är svårt att få kontakt med vårdpersonal vid verksamheten och närstående känner sig inte längre informerad och delaktig. Patienten har dessutom svårt att förklara för närstående om det som händer och sker i vården”.

Närstående framför även att de drabbas av att se patienten försämrats i sitt mående och blir oroliga då patienten får besked från sin vårdgivare att planerade åtgärder och insatser skjuts fram. Avslutningsvis berättar närstående om motsägelsefull information i samband med besöksregler.

”Närstående som inte får besöka patienten på vårdavdelning har svårt att få information och känner sig inte delaktig. Närstående har i ”förbifarten” meddelats att patienten kommer skrivas hem snart. Oro uppstår då närstående undrar hur patientens omvårdnads- och medicinska behov ska tas om hand i hemmet då han inte fått mer konkret info om vårdplan mm.”



”Patient som genomgått canceroperation och vårdas på vårdavdelning. Närstående tar en kontakt med avdelningen och frågar huruvida patienten får ta emot besök eller inte pga covid-19. Närstående får besked att undantaget i besöksrestriktionerna är: närstående till cancerpatienter. När närstående sedan kommer på besök får hon inte komma in. Hon upplever även att vårdpersonalen skäller och blir irriterad på henne.”

5 Patienters och närståendes förslag

- ✓ *Att kontakta patienter vars besök, insatser eller behandlingar ställs in eller flyttas fram. Att patienter meddelas detta tydligt och att patienter inte själva behöver ta kontakt eller "anta" att de kommer få vänta.*
- ✓ *Tydligare kontakt med närstående till patienter. Särskilt de patienter som är vana och förlitar sig på att deras närstående är delaktiga och informerade. Dessa patienter är ibland inte vana att själva vara delaktiga och informerade, de är vana att ha sina närstående med.*
- ✓ *Att vårdgivare är tillgängliga för patienter via någon av kontaktvägarna. Patienter som kontaktar sin vårdgivare till exempel via 1177, behöver få ett svar i sitt ärende eller på sin fråga.*

Tillsammans skapar vi ett bättre liv



www.regionorebrolan.se/patientnamnden

Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro
Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro **Telefon** 019-
602 27 60

4

Klagomål gällande väntetider i vården kopplat till Corona

21PN29

Tjänsteställe, handläggare
Patientnämndens kansli, Anita Söderlind

Sammanträdesdatum
2021-02-05

FöredragningsPM
Dnr: 21PN29-2

Organ
Patientnämnden

Klagomål gällande väntetider i vården kopplat till Corona

Förslag till beslut

Patientnämnden föreslås besluta

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till regionfullmäktige

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till hälso- och sjukvårdsnämnden

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till Förvaltningsövergripande
Chefläkare i hälso- och sjukvårdsförvaltningen

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till Inspektionen för vård och
omsorg, avdelning mitt

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till etikrådet

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till redaktionerna för tidskrifterna
Tillsammans och Leva

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till Regiondirektören

a t t överlämna sammanställningen för kännedom till Hälso- och sjukvårdsdirektören

Sammanfattning

Sammanställning av antal ärenden för att få kännedom om hur många klagomål som inkommit till patientnämnden under 2020 där det finns en koppling mellan corona och de klagomål som gäller väntetider i vården. Det var tolv stycken sådana ärenden.

Tjänsteställe, handläggare
Patientnämndens kansli, Anita Söderlind

Sammanträdesdatum
2021-02-05

FöredragningsPM
Dnr: 21PN29-2

Ärendebeskrivning

Under år 2020 registrerades av patientnämndens kansli totalt 93 stycken ärenden med klagomål från patienter på väntetider i vården. Av dessa 93 var det tolv stycken där det fanns en koppling till coronapandemin, alltså knappt 13 procent. De klagomål som fördes fram i dessa tolv ärenden var att behandling/vård skjutits upp. Patienter hade också misstankar om vården inte skickat kallelse till vård på grund av coronapandemin. Två utomlänspatienter framförde klagomål på att ha blivit borttagna från verksamhetens kölista. De hade båda fått information om att under coronapandemin tar verksamheten inte emot utomlänspatienter. Det var nio kvinnor, två män och en pojke som framförde klagomål. Av dessa var tre kvinnor och två män 70 år eller äldre.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Sammanställningen förväntas inte få några kända konsekvenser för miljö-, barn- eller jämställdhetsperspektiven.

Ekonomiska konsekvenser

Sammanställningen förväntas inte få några kända ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

Sammanställning: ärenden om väntetider kopplat till coronapandemin.

Anita Söderlind
Handläggare

Skickas till:

Regionfullmäktige
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Förvaltningsövergripande Chefläkare i hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Inspektionen för vård och omsorg, avdelning mitt
Etikrådet
Redaktionerna för tidskrifterna Tillsammans och Leva
Regiondirektören
Hälso- och sjukvårdsdirektören

Klagomål - väntetid

I hur många klagomål på väntetider i vården finns en koppling till coronapandemin?

När patienters klagomål kategoriseras under rubriken "Väntetider i vården" innebär det att klagomålet innehåller synpunkter på sådant som att vårdgarantin inte har uppfyllts och att uppföljningar inte har gjorts enligt medicinsk bedömning.



Under 2020 registrerades fram till och med den sista december tolv stycken ärenden där ordet "corona" var ett av de registrerade sökorden och där "corona" var kopplat till klagomål som handlade om väntetider i vården.

Av dessa tolv ärenden fördelades de könsmässigt på nio kvinnor, två män samt en pojke. När det gäller åldersfördelningen så var det tre kvinnor och två män som var 70 år och äldre. Det var fyra kvinnor i åldersspannet 40-59 år och två kvinnor var helt anonyma. Pojken var yngre än tio år.

Klagomålen handlar om:

- att behandlingen skjutits upp på obestämd tid (fem),
- att patienten misstänker att vården inte skickar kallelse till vård på grund av coronapandemin (fem),
- att man som utomlänspatient inte längre får vara kvar på väntelista (två).

Klagomålen fördelar sig på följande sätt:

- sjukhuskliniker nio klagomål,
- vårdcentral ett klagomål,
- psykiatri ett klagomål,
- okänd verksamhet, ett klagomål.

Under år 2020 registrerades det totalt 93 ärenden där klagomål på väntetider i vården ingick. Av dessa 93 var alltså knappt 13 procent kopplade till coronapandemin.

Tillsammans skapar vi ett bättre liv

Om patientnämnden

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående. Alla klagomål och synpunkter dokumenteras och återförs på olika sätt till berörda vårdgivare. Syftet är att synpunkterna och klagomålen ska kunna bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.