

# Patientnämnden Dalarna

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

**2008**

<b>Innehåll</b>	<b>Sid.</b>
Sammanfattning	3
Patientnämndens uppgift	4
Patientnämndens sammansättning	5
Patientnämndens sammanträden och nämndens arbete	6
Patientnämndens kansli och personal	6
Handläggning av ärenden	7
Kön/åldersfördelning/ärenden	7
Kontaktorsaker	7
Bemötande - Information - Kommunikation	8
Organisation - Regler - Resurser	9
Vård och behandlingsfrågor	10
Närsjukvård	10
Länssjukvård	11
Tandvård	11
Psykiatri	12
Samarbete med länets kommuner och redovisade ärenden	12
Kontakter och återkoppling från Patientnämnden till verksamheter	13
Information	13
Patientsäkerhet	14
Stödpersonsverksamheten	15
Konferenser och utbildningar	16
Framtiden	16
Ekonomi	17

### **Bilagor:**

1. Årsredovisning
2. Jämförande ärendestatistik 2004 – 2008
3. Ärenden/rubrik 2008
4. Ärenden/område 2008

## Patientnämnden Dalarna Verksamhetsåret 2008

### Sammanfattning

- Ärendemängden har ökat i förhållande till tidigare år 936 (873).
- Antalet ärenden som berör kommunernas verksamheter har minskat något.
- Fördelning av ärenden/område visar en ökning för Psykiatrin med 40 % där främst Allmänpsykiatrin Falun/Säter ökat samt alla sektorer utom Norra/Västra som minskat. Även BUP har ökat. Länssjukvården har haft en ökning med 19% sedan förra året. NSO Södra har minskat medan övriga närsjukvårdsområden ligger ganska lika med tidigare år.
- Fördelning av ärenden/rubrik är slående lika år från år med små variationer i underrubrikerna, tyvärr visar ärenden inom "Bemötande-Kommunikation-Information" en ökning jämfört med tidigare.
- Problem finns fortfarande med rätten att få välja läkare eller vårdcentral
- Frågor kring sjukresor har ökat och många galler nekande till särskild kollektivtrafik till eller från vården vilket man upplever har försämrats och godtyckligt avslås
- Tillgänglighetsfrågorna är på väg uppåt igen efter att tidigare ha minskat.
- Kontakten med vårdens företrädare blir allt bättre och möjligheten att använda patienternas erfarenheter tas till vara i kvalitetsarbetet.
- Stödpersonsverksamheten utvecklas och det har varit en god rekrytering av nya stödpersoner och en kraftig ökning av antalet patienter med stödperson.
- Personalsituationen på kansliet har genomgått stora förändringar under året. Förvaltningschefen har slutat. Nya handläggare har rekryterats, där en började i juni och den andra har annonserats under hösten med början vid årsskiftet.
- Ekonomin visar ett underskott.

## REDOGÖRELSE FÖR VERKSAMHETSÅRET 2008

### Patientnämndens uppgift

Enligt Lag om patientnämndsverksamhet m.m.; SFS 1998:1656 som gäller fr. o m 1999-01-01 har Patientnämnden till uppgift att stödja och hjälpa patienter inom:

den hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som bedrivs av landsting och kommuner eller enligt avtal med landsting och kommun.

den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård,

den tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs av landsting och barntandvård av privattandläkare med avtal.

För Patientnämnden gäller vad som är föreskrivet i kommunallagen. (1991: 900)

Patientnämnden skall, utifrån synpunkter och klagomål, stödja och hjälpa enskilda patienter/boende och bidra till kvalitetsutvecklingen i hälso- och sjukvården genom att:

- informera allmänhet och personal om Patientnämndens uppgift
- främja kontakterna mellan patienter/boende och vårdpersonal
- främja samarbete för att åstadkomma bästa möjliga vård
- hjälpa patienter/boende att få den information de behöver för att kunna ta tillvara sina intressen i hälso- och sjukvården
- hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienter/boende till vårdgivare och vårdenheter
- informera om patientförsäkring och läkemedelsförsäkring
- informera om patientens möjligheter att vända sig till Socialstyrelsen, Länsstyrelsen, Hälso- och sjukvårdens Ansvarsnämnd (HSAN) och JO (Justitieombudsmannen)
- bidra till att utredningar genomförs och att åtgärder vidtas som föranleds av kontakter med patienter, boende och anhöriga
- utse stödperson till patient intagen enligt lagarna om psykiatrisk tvångsvård (LPT), rättspsykiatrisk vård (LRV) och Smittskyddslagen.
- en gång per år rapportera och lägga förslag till landstingsstyrelsen

## Patientnämndens sammansättning under 2008

Nämnden har bestått av nio ledamöter och nio ersättare utsedda av landstingsfullmäktige.

### Ledamöter

Ann-Gret Olsson (s) ordf.  
Dala-Floda

Kerstin Lundh (mp) v ordf.  
Hedemora

Leo Persson (s)  
Älvdalen

Lilian Palm (s)  
Avesta

Lars Gunnar Karlsson (v)  
Säter t.o.m. 08 02 29

Kristina Lundberg (v)  
Sollerön fr.o.m. 08 03 01

Anders Samuelsson (m)  
Sundborn

Gunilla Berglund (c)  
Krylbo

Carin Malm (kd)  
Insjön

Marita Jacquzelius (Dsp)  
Nusnäs

### Ersättare

Barbro Lindroth (s)  
Borlänge

Karin Jacobsson (s)  
Falun

Lennart Myhrman (s)  
Fredriksberg

Gert Lundkvist (mp)  
Avesta

Birgitta Brandt (v)  
Hedemora t.o.m.08 02 29

Kenneth Petersson (v)  
Borlänge fr.o.m. 08 03 01

Gunilla Risberg (m)  
Avesta t.o.m 08 09 21

Inger Lingeryd (m)  
Mockfjärd fr.o.m 08 09 22

Ilbäcks Erik Andersson (c)  
Malung

Stig Jonsson (kd)  
Siljansnäs

Erik Tegmark (fp)  
Leksand

### **Patientnämndens sammanträden och nämndens arbete.**

Patientnämnden har från och med denna mandatperiods början bytt namn, från Förtroendenämnden till Patientnämnden. Nämndens sammansättning från och med 2007-01-01 innebär att alla partier i landstingsfullmäktige utom (fp) har en ordinarie ledamot. Nämnden har under 2008 minskat sina sammanträden från 7 till 6. Varje sammanträde har föregåtts av en ordförandeberedning.

Utifrån alla ärenden som redovisats i nämnden har ledamöterna haft god insyn i vilka klagomål och synpunkter som förekommit.

Trots olika politisk tillhörighet och säkert olika uppfattning i många frågor har arbetet i Patientnämnden kunnat ske i stor enighet.

Nämnden har haft besök av Verksamhetschef Per Söderberg från Allmänpsykiatriska kliniken Falun/Säter och Landstingsfullmäktiges ordförande Bengt Lindström och vice ordförande Mikael Rosén.

I början av året hölls ett ordförandemöte för regionen i Falun på inbjudan av Patientnämnden Dalarna.

Vid Patientnämndernas Rikskonferens i Umeå den 22-23 oktober deltog ordförande, vice ordförande, förvaltningschef och en representant för oppositionen.

### **Patientnämndens kansli och personal.**

Kansliet har sina lokaler i landstingshuset och har organisatoriskt fristående ställning med eget diarium och arkiv. Patientnämndens kansli har tre heltidsbefattningar fördelade på en förvaltningschef och två handläggare. Under året har både förvaltningschef och en handläggartjänst ersatts med nya personer och den tredje tjänsten utannonserats under hösten och tillsattes 2009-01-01. En handläggare har ansvar för stödpersoner och den andra ansvarar för kontakterna med länets kommuner och har PUL-ansvar

För personalen finns avtal med Källkraften för styrke- och konditionsträning i syfte att undvika arbetsskador. Antalet sjukdagar för personalen har i genomsnitt varit 17 dagar per person vilket motsvarar genomsnittet i landstinget.

Kansliet har varit väl bemannat under året. En del av tiden har ny personal gått dubbelt för att skola in sig i arbetsuppgifterna.

Förvaltningen har egen miljöpolicy och jämställdhetspolicy.

I verksamhetsplanen anges en ambition om hög tillgänglighet, snabb handläggning av ärenden och bred information om nämndens verksamhet. Generösa öppettider och daglig telefonbemanning kombinerat med snabba handlägningsrutiner har gjort att vi kunnat leva upp till detta. Se mer under rubrik - handläggning av ärenden.

Patientnämndens personal och ledamöter omfattas av samma sekretessregler som personal inom hälso- och sjukvården.

### **Handläggning av ärenden**

Antalet ärenden och kontakter med Patientnämnden har även under 2008 varit få i förhållande till alla de besök och kontakter som dagligen skett i vården. Sett ur den enskildes perspektiv som i en utsatt situation råkat ut för en felbehandling eller ett felaktigt bemötande är det dock alltid allvarligt och värt att uppmärksammas.

Patientnämndens kansli har under året handlagt 936 (år 2007 873 st) patientrelaterade ärenden. Fördelning av dessa framgår av bifogade bilagor. Förändringar kommenteras under respektive rubrik. Kontakten med Patientnämndens kansli har oftast skett via telefon och i direktkontakt med handläggare under kontorstid. Kontakterna har initierats av patient/boende själv eller av anhörig. Många ärenden har gällt rådgivning och information. Vårdtagare eller anhöriga har fått information om vilka rättigheter man har och var man vänder sig för att själv klara ut sina problem.

Handläggare har förmedlat kontakt med vården när så önskats. Många ärenden har kunnat utredas snabbt och klarats av med ett antal telefonkontakter. I de fall då anmälaren inte själv önskat ta direktkontakt har handläggare förmedlat synpunkterna i form av minnesanteckningar till verksamhetsansvarig.

Brev med synpunkter och frågor har förmedlats till ansvarig chef för svar och yttrande och svar har förmedlats till den som anmält ärendet. Enklare, av handläggare avslutade ärenden, har redovisats i sammanställd form för Patientnämnden. Övriga ärenden har föredragits och diskuterats vid nämndens sammanträden. Protokollsutdrag har skickats till berörda parter.

### **Kön/åldersfördelning/ärenden**

Fördelningen män/kvinnor är kvinnor 58 %, män 42 %.

Åldersfördelningen visar att de flesta som tagit kontakt finns i åldrarna 20-64 med en liten ökning för ärenden som rör barn (< 19 år).

Vid en genomgång av fördelning kön/rubrik ses skillnader under rubrik: Bristande empati, Ofullständig bedömning Bristande möjlighet till behandlingsalternativ och Ovänligt/nonchalant bemötande där kvinnor är klart överrepresenterade.

### **Kontaktorsaker**

De som kontaktat Patientnämnden har ofta angett som skäl att andra inte ska behöva råka ut för samma sak. Det har även handlat om att man önskat få ett förtydligande och en ursäkt i de fall man ansett sig kränkt och felaktigt bemött. Relativt många kontakter har handlat om brister i organisation och rutiner. I flera fall har man uppmanats av vårdpersonal att ta kontakt.

Kontakter har också initierats av händelser där patientsäkerheten inte varit tillfredställande. Dessa ärenden har förts vidare enligt Lex Maria

via anmälningsansvarig eller av patient/anhörig till Patientförsäkring, Hälso- och sjukvårdens Ansvarsnämnd (HSAN) och Socialstyrelsen.

### **Bemötande - Information - Kommunikation -**

Bemötandeärendena har ökat och utgör nu 23% (21%) av totala antalet ärenden.

Ovänlig/nonchalant står för största delen av dessa ärenden.

Bristande kommunikation, och ej lyssnat på/ej trodd har ökat.

Bristande uppföljning har minskat.

Det kan vara värt att notera att ärenden registrerade under annan rubrik också kan innehålla synpunkter på bemötande. Vårdtagare och anhöriga har framfört att, framförallt läkare, uppträtt nonchalant eller ohövligt. De har känt sig kränkta och vill ha någon form av upprättelse. Några har uppgivit att de känt sig illa bemötta då läkaren tycks ha haft sin uppfattning klar utan att lyssna till vad patienterna själva sagt. Detta gäller främst personer med sammansatta problem och som har/har haft kontakter med psykiatrin.

Brister i information mellan enheter har skapat problem både för patienter och anhöriga. Många samtal och missförstånd hade kunnat undvikas om man haft bättre rutiner och hållit vad man lovat gentemot patienten.

I en vårdsituation handlar det om att kunna kommunicera och ha tid att lyssna av både patientens och anhörigas information. Man har upplevt att läkarna ibland haft bristande engagemang och intresse. Otillräcklig information från läkare till patient har varit ett återkommande problem. Många saknar en fast läkarkontakt och har upplevt bekymmer när olika läkare gett olika besked.

**En man besöker vårdcentralen. Han anmäler sig i receptionen, betalar och hänvisas till ett väntrum där han sitter ner. När han inte hört något efter 30 min vänder han sig till receptionen igen och får då reda på att läkaren är sjuk och ingen annan kan ta emot honom nu. Han får pengarna tillbaka men ingen ersättning för förlorad arbetsinkomst.**

### **Organisation – Regler – Resurser**

Även dessa ärenden utgör en stor andel 37% (38%).

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska alla erbjudas en fast läkarkontakt. Landstinget får inte begränsa den enskildes val till ett visst geografiskt område inom landstinget.

Primärvårdens bemanningsproblem har gjort att detta inte fungerar.

Något som återkommer i befolkningens kontakter med Patientnämnden.

Viljan att tillmötesgå patienternas önskemål och ta hänsyn till orsaken till önskemål och missnöje med kontakter varierar. Att hitta rätt i vårdens organisation är problematiskt.

För den enskilde kan det vara svårt att förstå skillnad mellan begrepp som närsjukvård, primärvård, länssjukvård, specialistvård och kommunal hälso- och sjukvård t.ex. Vad som är valfrihetsvård och vad som är vårdgaranti är inte känt för alla och inte heller all vårdpersonal kan klart informera om detta. Flera personer åker som valfrihetsvård fast de borde erbjudits vård enl. vårdgarantin

Frågor kring sjukresor har ökat och många galler nekande till särskild kollektivtrafik till eller från vården vilket man upplever har försämrats och godtyckligt avslås.

Informationen i Patientguiden är inte uppdaterad och information på Internet är fortfarande bristfällig vilket påpekats.

Under året har noterats fler ärenden än tidigare som berör de svårigheter som uppstått för patienter i och med en restriktivare inställning till sjukskrivning men där också läkare och Försäkringskassa har olika bedömningar.

Trots nya regelverk kring remisshantering kvarstår dessa problem och har minskat endast marginellt.

Ärenden som handlar om Bristande tillgänglighet har börjat öka igen efter att tidigare ha minskat.

**Remiss för fortsatt livsviktig behandling ej sänd. Kliniken vid universitetssjukhuset skrev ej remiss för fortsatt behandling när man återsände handlingarna till inremitterande klinik. Kliniken här i Dalarna trodde att den klinik där operationen skett skulle skicka remiss. Patienten kommer själv att kontakta verksamhetschef för att uppmärksamma detta.**

### **Vård och behandlingsfrågor**

Dessa ärenden utgör som tidigare den största gruppen 40% (41%). Ofullständig bedömning och biverkning av behandling är den vanligaste typen av ärende och har ökat. Bristande omvårdnad/omhändertagande, Vård- och behandlingsplan, Utebliven behandling har även ökat men i mindre omfattning. Största minskning finns under rubriken Felaktig behandling.

I dessa ärenden har handläggare bland annat hjälpt patienterna att få en kommunikation med berörd klinik och som i flera fall lett till utökade undersökningar och möjlighet till förnyad medicinsk bedömning.

Man har fått utförligare information och också möjlighet att själv ge upplysningar och ställa frågor.

Många anser sig ha fått en behandlingsskada och får då information om möjligheten att anmäla detta till PSR och/eller HSAN

**Kvinna som skadat båda handlederna i samband med fall. I första bedömningen, av sjuksköterska på akuten, anses att bara den ena handen behöver röntgas. Läkaren går på första bedömningen. Efter 14 dagar visar det sig att det var en fraktur även på den andra handen. Fallet har uppmärksammats i verksamheten.**

### **Närsjukvård**

Fördelningen av ärenden per närsjukvårdsområde har förändrats jämfört med tidigare år. NSO Västerbergslagen är det enda området som ökat medan övriga områden minskat varav NSO Södra allra mest. Inom närsjukvården återkommer ärenden som har sin orsak i att man saknat fast läkarkontakt, fått otillräcklig tid och därmed ofullständig bedömning. Patientens rätt att välja läkare och vårdcentral utgör fortfarande ett problem för många.

I Närsjukvården utgör bemötandearärendena 35% (mot 23% i Landstinget i genomsnitt) vilket kan vara något att beakta.

Stafettläkare tillhör den kategori som man mest klagar på och det gäller då fram för allt brist på kontinuitet och uppföljning och möjlighet att få hjälp med sammansatta problem.

Problem inom en enhet har speglats ganska snart men glädjande nog även förbättringar. Kontakten med verksamhetschef och dennes inställning till att se ärenden från Patientnämnden som ett led i kvalitetsförbättring är av avgörande betydelse.

Vid jämförelse med befolkningsenkäter ses en samstämmighet i befolkningens syn på sin vårdcentral och antalet ärenden redovisade från Patientnämnden.

**Kvinna som, under två års tid, upprepade gånger sökt vård på grund av ryggbesvär, men inte fått möjlighet till vidare**

**undersökningar. Nu blivit opererad akut. Fördröjningen kan ha orsakat komplikationer som blir bestående.**

## Länssjukvård

Antalet ärenden inom länssjukvården har ökat under året till 412 (346), fördelade på 24 verksamheter blir antalet/enhet ändå ganska få. Opererande kliniker toppar och vård- och behandlingsfrågor har varit flest. Bemötandefrågorna har däremot inte ökat i Länssjukvården. Akutkliniken, Ortopedkliniken Falun/Ludvika och ÖNH-kliniken har ökat mest.

Vissa ärenden har handlat om problem som borde ha kunnat undvikas om man samarbetat bättre och tagit tillvara olika kompetensers kunskaper i kontakt med patienten. Specialiseringen innebär ibland bristande helhetssyn, vilket framförallt påpekats av anhöriga till äldre-äldre multisjuka patienter.

Fler ärenden har handlat om brister i kontakter, rutiner och information mellan enheter inom länet, något som förorsakat onödiga problem för patienter och anhöriga och som efter påpekande medfört förbättringar.

**Opererat höften. Efter en vecka fått ont i ljumsken. Blev inlagd på Infektionskliniken flera veckor med antibiotikabehandling. Ska fortsätta denna behandling samt att hon ska in på återbesök. Tvungen att få hjälp från hemtjänst. Allt har gett henne betydande merkostnader förutom sveda och värk.**

## Tandvård

Under året har 27 (28) ärenden registrerats som handlat om tandvård, och är alltså fortsatt få. Det är enstaka ärenden på 10 Folk tandvårdskliniker och resten på specialisttandvården såsom Centrum för Oral rehabilitering och Käkcentrum.

Enstaka ärenden har rört bemötande och de flesta har rört patientens ekonomi, exempelvis kostnadsförslag som förändrats, garantikrav med anledning av felaktig behandling eller biverkning av behandling. Patientnämndens handläggare har haft regelbundna kontakter med tandvårdschef och förtroendetandläkare.

**Komplikation i samband med dragning av visdomstand. Nervpåverkan. Tandläkaren själv har sagt att om hon har fortsatt besvär vid nästa besök, som ska ske om någon månad, så ska tandläkaren själv anmäla skadan. Info om Patientförsäkringen. Uppmanas prata med sin tandläkare i samband med nästa besök.**

## Psykiatri

Under året har 116 (83) ärenden handlagts inom området psykiatri. Detta är en ökning med 40 % sedan föregående år. Dessa har varit av skiftande karaktär och omfattning och har berört i stort sett alla rubriker inom ärendestatistiken med fördelning Bemötande (32), Organisation (37) och Vård/ behandling (47).

Det enskilt största antalet ärenden står Allmänpsykiatri Falun för (24) och Mellersta Dalarna (17). Övriga sektorer har mindre ökning medan Norra/Västra har minskat med hälften.

Ofta har kontakten tagits av anhörig. Problem som särskilt har uppmärksammats har varit brister i kommunikation mellan vårdgivare och bristande möjlighet till behandlingsalternativ. Brist på läkare har påtalats av många som ett problem. Ingen har tagit helhetsansvar utan att den psykiskt sjuka har slussats runt mellan olika enheter inom kommun och landsting.

Oklarheter om vem som sjukskriver, vem som skriver ut läkemedel, vem som har ansvaret för uppföljande kontakter och rehabilitering samt brister i kommunikation med anhöriga är exempel som framförts.

**Efter fyra års kontakter med psykiatrien ifrågasätter anmälaren bristen på kommunikation mellan olika läkare som gör att behandlingen förändras hela tiden. Ny läkare, ny behandling. Kontakt ordnas med verksamhetschef.**

## Samarbete med länets kommuner och redovisade ärenden.

Från 2003 finns ett avtal mellan länets kommuner och Patientnämnden. Avtalet gäller tills vidare med tre månaders ömsesidig uppsägningstid och ersättningen baserar sig på befolkningsunderlaget med 1 kr/inv. Kontaktpersoner finns i varje kommun och informationsmateriel har skickats ut. Årligen träffas kontaktpersoner och kanslipersonal för erfarenhetsutbyte.

Antalet kommunärenden är fortfarande lågt. Endast 12 (16) kommunärenden noteras 2008. Av länets kommuner är sex representerade mot nio förra året med Leksand med flest ärenden. Övriga kommuner har endast 1-2 ärenden vardera. Det vanligaste är att kontakten initieras av anhöriga.

De flesta av ärendena rör Vård/Behandling och framförallt bristande omvårdnad.

Hänvisning till eller kontakt tas oftast med enhetschef eller Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska (MAS) i respektive kommun. Hänvisning kan också ske till Länsstyrelsens äldreskyddsombud.

## **Kontakter och återkoppling från Patientnämnden till verksamheter.**

Kvalitetsutveckling och patientsäkerhetsarbete ska syfta till att antalet missnöjda och skadade patienter ska minimeras. Patientnämndens uppgift har varit att bidra till detta genom att förmedla patienters och anhörigas klagomål och synpunkter.

Ärendets karaktär och patientens/anmälarens önskemål har styrt handläggningen av det enskilda ärendet. Ansvarig verksamhetschef har informerats i samband med att ett ärende förmedlas till verksamheten. Samarbetet med de vårdinrättningar som berörs av ärendena har varit gott. Viljan och möjligheten att ta till sig synpunkter och kritik på ett konstruktivt sätt har i flera fall lett till förändringar och förbättringar och återkoppling/redovisning från vårdens sida har blivit allt bättre och tydligare. Efterfrågan på Patientnämndens erfarenheter har ökat och har använts i kvalitetssäkringsarbetet.

Ärendestatistik har lämnats kvartalsvis till landstingsdirektör, länssjukvårdschef, närsjukvårdschef Dalarna och närsjukvårdschefer och systemet ger möjlighet att verksamhetschefer närhelst man önskar får ta del av "sina" siffror. Nu finns också möjlighet att få jämförande siffror sedan 2004.

Foldern i fickformat - 14 tips om bemötande - finns fortfarande att beställa och delas ofta ut då vi besöker olika enheter.

Protokoll från sammanträden har sänts bl.a. till landstingsstyrelse, tandvårdsnämnd, ansvariga tjänstemän och till alla länets kommuner. Protokoll har lagts ut på Internet och Intranät.

Ansvariga tjänstemän har fått information om vad som uppmärksammats av Patientnämnden.

I vissa fall har kontakter tagits med verksamhetsansvariga som inbjudits till nämnden för diskussion om aktuella ärenden.

Förvaltningschefen har deltagit i träffar med chefläkargruppen.

## **Information**

Patientnämndens målsättning när det gäller information är att ge god kännedom om verksamheten till personal och patienter/allmänheten. I sjukhusentréerna finns anslag om var man kan vända sig med synpunkter och klagomål.

Handläggare har informerats i många olika sammanhang och verksamheter. Återkommande information vid AT läkarnas introduktion och information till nya chefer. Dessutom under 2008 till ledningsgrupper i Jakobsårdarna, NSO Södra och Rättspsykiatri, till läkarsekreterargrupper vid flera tillfällen, till Brukarråden i Britsarvet och Grycksbo och till Hjärt- och Lungsjukas förening. I alla dessa

sammanhang har funnits möjlighet till en bra dialog som även visat sig påverka kontakterna positivt senare.

En intressant träff genomfördes vid Jakobsgårdarnas vårdcentral där verksamhetschefen inbjudit oss att informera en grupp utlandsfödda läkare om vår verksamhet men även till diskussion om bemötande, värdegrund och patienters rättigheter.

I telefonkatalogens blå sidor finns en helsida med information om vart man vänder sig med klagomål och synpunkter.

På Internet och Intranät finns utförlig information. Där finns en för alla patientnämnder gemensam kortversion, översatt till tio främmande språk.

## Patientsäkerhet

Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF) och PSR Personskadereglering AB (PSR) har Patientnämnden som en kontakt och skickar statistik och övrig information.

Patientnämndens kansli har bra samarbete med Landstingets Patientsäkerhetsenhet. Kontakter har etablerats med patientsäkerhetssamordnare och kvalitetsansvariga. Flera verksamhetsutvecklare använder sig av vårt materiel till diskussion på klinikerna.

De ärenden som av handläggare bedöms vara av betydelse för patientsäkerhet kan särskiljas och under 2008 noteras 137 (15%) av totala antalet ärenden. De flesta finns inom området Vård - Behandling där särskilt kan nämnas Ofullständig bedömning och Försenad diagnos.

Vi har under året uppgraderat vårt datasystem så att vi enklare skall kunna registrera de ärenden vi anser vara patientsäkerhetsärenden. I takt med att det nya avvikelshanteringssystemet Synergi införts i landstingets alla verksamheter har noterats en minskning av våra patientsäkerhetsärenden. Något som kan tyda på att man från vårdens sida blivit bättre och mer medvetna om att själva registrera och förhoppningsvis utreda och åtgärda dessa för att undvika skador och förbättra vårdens kvalitet.

År 2008 tog PSR emot 321 skadeanmälningar som handlade om patienter från Landstinget Dalarna att jämföra med 302 för 2007. Av anmälningarna var 154 från patienter som vårdats på Falu lasarett och 48 från Mora lasarett.

65% av anmälningarna i Landstinget Dalarna de senaste sex åren har handlat om sjukhusvård. 15% handlar om primärvård och 14% om tandvård.

En skadeanmälan ska göras av en patient som anser sig ha drabbats av en skada under sin vårdtid. För att få ersättning från patientförsäkringen måste skadan ha gått att undvika. I genomsnitt har ca 42% av skadeanmälningarna inom Landstinget Dalarna ersatts de senaste sex åren.

## Stödpersonsverksamheten

I Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT), Lag om rättspsykiatrisk vård (LRV) samt i Smittskyddslagen föreskrivs att Patientnämnden skall förordna stödpersoner.

De flesta patienter som har fått stödperson har vårdats enligt LRV, vid Skönviks psykiatriska klinik, Rättspsykiatriskt centrum, Säter. Av ansökningar har 7 avsett LPT, varav 1 på Psykiatriska kliniken vid Falu lasarett.

Samarbetet med Skönvik har förbättrats men det finns fortfarande svårigheter att få rapporter när en patient med stödperson blir utskriven.

En uppmaning till nuvarande stödpersoner, att vidtala andra som kan vara intresserade, har gjort att 10 nya stödpersoner anställts under året. Alla dessa har haft uppdrag under året. Av stödpersonerna kommer 11 från andra län än Dalarna. Av de just nu disponibla stödpersoner är 30 män och 20 kvinnor i åldrarna 24 – 75 år.

Möjlighet har funnits att rekrytera stödpersoner med annan etnisk bakgrund och språk när det uppstått behov av detta, men vid ett tillfälle lyckades det inte då det gällde en patient med en speciell dialekt av burmesiska.

Under året har tre stödpersonsträffar hållits på eftermiddags/kvällstid. I mars hade vi ett informationsmöte på kansliet i Falun. Den 25 september träffades vi i Säter där vi fick information om de nya säkerhetsreglarna vid Rättspsykiatriska kliniken. Vi fick även information om den nya lagstiftningen "Tvång i öppenvård". I december hade vi en kort informationsträff ang. introduktionsmaterial, litteraturtips samt kommande utbildningsinsatser. Träffen avslutades med en liten julfest. Dessa utbildningstillfällen är mycket uppskattade.

Årets utbildningsdagar genomfördes, 24-25 april på Galaxen i Borlänge, tillsammans med Patientnämnden i Gävleborg. Utbildningsdagarna var mycket välbesökta, 30 stödpersoner, varav 22 från Dalarna, deltog. Dagarna innehöll en föreläsning av AnnBritt Grunewald under rubrik "Att göra fel eller vara fel".

Vi fick också se en fin enmansföreställning, med Annelie Jalmberger, som handlade om den svenska sinnessjukvården. Pjäsen hette "Inte bara ett irrbloss" skriven av Hans Sjöberg. Dagarna avslutades med en diskussion/information ang. samarbete mellan slutenvårds-, öppenvårds- och kommunens psykiatri i samband med utskrivning av patienter.

	2008	2007	2006	2005
Nya förordnande	31	24 st.	17 st.	23 st.
Anlitade stödpersoner under året	46	40 st.	38 st.	40 st.
Förordnanden under året	78	74 st.	66 st.	67 st.
Aktiva stödpersoner den 31/12	42	31 st.	34 st.	33 st.

## Konferenser och utbildningar

Patientnämndens kanslipersonal och nämndens ledamöter har haft kontakter med övriga Patient/Förtroendenämnder, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting genom bl. a centrala och regionala konferenser och har under året deltagit vid dessa.

Kanslipersonal har dessutom deltagit vid: IMR:s utbildningar Medicinrättsliga Seminariedagarna, Tvång i öppenvård och Vad säger lagen om skyldigheter och rättigheter i äldreården.

4:e Nationella Patientsäkerhetskonferensen.

Landstinget Dalarnas inspirationsdag om patientsäkerhet.

I mötet med barn – Barnkonventionen

Äldre och läkemedel

Användarträff för Vårdsynpunkter (Sirius IT)

Konferens LÖF/PSR.

I april ordnade Patientnämnden Dalarna en Regionkonferens för tjänstemän med ett 20-tal deltagare. Lokala föreläsare hade anlitats, Gagnefsmodellen presenterades av distriktsläkarna Ulf Börjesson och Tore Hegle, Personlig hälsodeklaration av distriktsläkare Lars Jerdén, Bry sig om – en del i vårdandet av Maud Karlsson, leg. Sjuksköt. och fil. mag. i vårdvetenskap. Även Eva Estling från SKL deltog.

## Framtiden

Frågan om Patientnämndernas ställning är aktuell i flera utredningar. I utredningen –Samordnad och tydlig tillsyn över socialtjänst- finns förslag om – En patient- och brukarnämnd för hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Patientsäkerhetsutredningen har kommit med förslag om att tydliggöra sambandet mellan nämndens verksamhet och patientsäkerheten. Även en tätare kontakt och information till Socialstyrelsen aviseras samt att man skall föra in i lagen att tandvård som finansieras av landstingen skall omfattas av nämndernas ansvarsområde. En utökad informationsinsats anbefalles även, vilket skulle kräva utökade resurser. Patienternas rättigheter och stärkta ställning diskuteras såväl nationellt som i ett EU-perspektiv.

## Ekonomi

Den totala budgeten för 2008 har varit 3 110 000 kr.  
varav 275 600 kr utgör intäkt enligt avtal från länets kommuner.  
Utfallet för året visar på ett underskott i förhållande till budget med  
257 tkr.

Falun 2009-02-10

Ann-Gret Olsson  
Ordförande

Staffan Mild  
Förvaltningschef