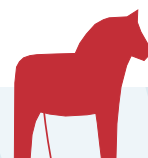


Verksamhetsberättelse 2009

Patientnämnden Dalarna



Innehåll	Sid.
Innehållsförteckning	3
Sammanfattning	4
Patientnämndens uppgift	6
Patientnämndens sammansättning	7
Patientnämndens sammanträden och nämndens arbete	8
Patientnämndens kansli och personal	8
Handläggning av ärenden	9
Kön/åldersfördelning/ärenden	10
Kontaktorsaker	10
Bemötande - Information - Kommunikation	10
Organisation - Regler - Resurser	11
Vård och behandlingsfrågor	12
Närsjukvård	13
Länssjukvård	14
Tandvård	15
Psykiatri	16
LD Hjälpmedel	17
Samarbete med länets kommuner och redovisade ärenden	17
Kontakter och återkoppling från Patientnämnden till verksamheter	17
Information	18
Patientsäkerhet	19
Stödpersonsverksamheten	19
Konferenser och utbildningar	20
Framtiden	21
Ekonomi	21
Bilagor:	
1. Årsredovisning, kortversion	
2. Jämförande ärendestatistik 2004 – 2009	
3. Ärenden/rubrik 2009	
4. Ärenden/område 2009	

Patientnämnden Dalarna

Verksamhetsåret 2009

Sammanfattning

- Ärendemängden har ökat i förhållande till tidigare år 1054 (936) .
- Antalet ärenden som berör kommunernas verksamheter är fortfarande få, 14 (12).
- Psykiatri som tidigare ökat sina ärenden har nu totalt en minskning främst inom Allmänpsykiatri i Falun och Mellersta Dalarna medan däremot Södra och Norra/Västra området har ökat.
- Länssjukvården har en smärre ökning. Verksamheter som Kirurgklinikerna i Falun och Mora, Med/Ger. i Ludvika och Akuten i Falun har ökat sina antal ärenden medan Ortopedkliniken i Falun och ÖNH-klinikens ärenden i Falun minskat.
- NSO (Närsjukvårdsområde) Södra och Norra har ett ökat antal ärenden medan övriga ligger ganska lika. NSO Falun har ett något färre antal ärenden.
- Fördelning av ärenden/rubrik är slående lika år från år med små variationer i underrubrikerna, ärenden inom "Bemötande-Kommunikation-Information" utgör en procentuellt mindre andel (20,8% 2009 mot 22,5% 2008) än tidigare år, men brister i information och ovänligt/nonchalant bemötande har fortfarande många ärenden.
- Under övriga rubriker ökar problemen kring intyg och remisser igen. Frågor kring upplevd felaktig behandling och diagnos har ökat stort vilket även försenad behandling och diagnos samt sekretessfrågor har gjort. Problem kring journaler och valfrihet/vårdgaranti har dock minskat
- Frågorna kring sjukresor fortsätter. Det finns brister i information till patienterna och många reagerar på de förändringar som genomförts.
- Tillgänglighetsfrågorna ligger på en konstant nivå men sjunker inte trots att Landstinget klarar en hel del av kraven med de körsatsningar som gjorts.
- Vår kontakt 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 fortsatt hög nivå av antalet patienter med stödperson.

- Personalsituationen på kansliet har varit stabil under året. Alla tjänstemännen arbetar heltid och senast anställd har nu arbetat i 1 år
- Ekonomin visar ett underskott.
- Flera informationstillfällen har genomförts under året och även nämndens politiker har deltagit vid 2 tillfällen.
- Ur ett genusperspektiv ser det inte bra ut. Kvinnor är kraftigt överrepresenterade under rubriker som Bristande empati, Ej lyssnad på/ej trodd och Ovänligt/nonchalant bemötande.



REDOGÖRELSE FÖR VERKSAMHETSÅRET 2009

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 privattdandläkare 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 2009

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

Kristina Lundberg (v)
Sollerön

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 t.o.m.
091130

Liv Lunde Andersson (s)
Leksand fr.o.m.
091201

Gert Lundkvist (mp)
Avesta

Kenneth Petersson (v)
Borlänge

Inger Lingeryd (m)
Mockfjärd

Ilbäcks Erik Andersson (c)
Malung

Stig Jonsson (kd)
Siljansnäs

Erik Tegmark (fp)
Leksand

Patientnämndens sammanträden och nämndens arbete.

Nämndens sammansättning från och med 2007-01-01 innebär att alla partier i landstingsfullmäktige utom (fp) har en ordinarie ledamot. Nämnden har även under 2009 fortsatt med 6 sammanträden. 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. Det har varit ovanligt många enskilt redovisade ärenden till nämnden under 2009 nämligen 137 st.(94).

Olika politiska uppfattningar har inte i någon stor utsträckning spelat in utan arbetet i Patientnämnden har kunnat ske i stor enighet.

Nämnden har haft besök av HSU (Ingalill Persson, Birgitta Lundkvist och Irma Rönnbäck), verksamhetschef Lars-Olof Björkqvist Ambulanssjukvården Dalarna, verksamhetschef Olle Sammeli och patientsäkerhetssamordnare Anna Karin Soodla Ortopedin i Mora, verksamhetschef Gunilla Lindberg och patientsäkerhetssamordnare Elisabeth Nykvist Kvinnosjukvården Dalarna, samverkansansvarig Per Helin Försäkringskassan.

Från decembersammanträdet och under 2010 har beslutats att en chefläkare skall vara närvarande vid nämndens sammanträden och den första var Annika Lindell Lang. Detta är en försöksverksamhet och skall utvärderas.

Under januari stod Patientnämnden Dalarna som värd för en presidiekonferens i Borlänge. Huvudsakligen diskuterades ett remissvar på Patientsäkerhetsutredningen som vi avsåg att lämna gemensamt. Vid Patientnämndernas Rikskonferens i Malmö den 5-6 november deltog ordförande, vice ordförande, en representant för oppositionen samt förvaltningschef och en handläggare.

Vid 2 tillfällen har flera av nämndens ledamöter deltagit med information till allmänheten i entréerna till Falu lasarett och Mora lasarett i samband med att sammanträden hållits. Skärmställning med information om Patientnämnden har då funnits på plats under samma vecka.

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. Den sist anställda handläggaren började 2009-01-01. En handläggare har ansvar för stödpersoner och den andra ansvarar för kontakterna med länets kommuner, har PUL-ansvar och är Barnpilotansvarig. En handläggare är också förtroendevald för Vårdförbundet på Huvudkontoret.

För personalen finns avtal med Källkraften för styrke- och konditionsträning i syfte att undvika arbetsskador. Antalet sjukdagar för personalen har i genomsnitt varit <1 dag per person vilket är under genomsnittet i landstinget.

Kansliet har varit väl bemannat under året. Den senast anställda handläggaren är nu inskolad och kapaciteten att ta emot ärenden är god. 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 handläggningsrutiner 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.

Personalen har under året varit behjälplig med Landstingets remissvar på Patientsäkerhetsutredningen. Deltagandet på Huvudkontoret har även fortsatt med medverkan på Husmöten och deltagande i det nystartade Internationella rådet. Förvaltningschefen deltar även i chefläkarnas möten samt i ett nystartat nätverk för patientnämndschefer på riksnivå. En handläggare ingår i Huvudkontorets samverkansgrupp.

Vi har haft studiebesök från Patientnämndernas kanslier i Uppsala och Gävle. Andra träffar under året har skett med Väntetidskansliet, barnkonventionssamordnaren och patientsäkerhetsgruppen. Ett mycket bra studiebesök gjordes under hösten tillsammans med Väntetidskansliet på Skönvikt (den nya enheten för överviktsbehandling) då den typen av ärenden har varit aktuella under året.

Från v. 19 och året ut har vi haft en kvinna på arbetsträning mellan 2-4 t/v. Både förvaltningschef och en handläggare är med i planeringen inför 2010 års handläggare- och stödpersonshandläggardagar på SKL.

Handläggning av ärenden

Antalet ärenden och kontakter med Patientnämnden har även under 2009 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 1054 (936) patientrelaterade ärenden. Fördelning av dessa framgår av bifogade bilagor. Förändringar kommenteras under respektive rubrik. Kontakten med Patientnämndens handläggare har oftast skett via telefon och i ökad omfattning även E-post. 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 redas ut 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 svaret har sedan 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 kvinnor/män är 56% (58 %) kvinnor och 44% (42 %) män. Åldersfördelningen visar att de flesta som tagit kontakt finns i åldrarna 20-64 år.

Vid en genomgång av fördelning kön/rubrik ses stora skillnader under rubrikerna Bristande empati, Ej lyssnad på/ej trodd 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) eller Socialstyrelsen.

Bemötande - Information - Kommunikation -

Bemötandeärendena har ökat något i antal men procentuellt utgör de nu 20,8% (22,5%) av totala antalet ärenden.

Ovänligt/nonchalant står för största delen av dessa ärenden och sedan Ej lyssnad på/ej trodd. Noterbart är den stora könsskillnaden bland bemötandeärendena. Av de som upplevt ett Ovänligt/nonchalant bemötande är 54 kvinnor och 24 män.

Brister i informationen har ökat och kan gälla att ingen eller otillräcklig information har getts.

Ärenden registrerade under annan rubrik kan också 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. Många saknar en fast läkarkontakt och har upplevt bekymmer när olika läkare gett olika besked.

Flicka, 3 år, som besöker akuten med sin mor tre ggr på grund av magsmärtor. Lång väntetid och mamma upplever att hon inte blir trodd eller lyssnad till. Vid tredje besöket blir flickan ordentligt undersökt och inlagd på avd. Opereras sen för tarmvred. Mamma vill att detta kommer till verksamhetens kännedom.

Organisation – Regler – Resurser

Även dessa ärenden utgör en stor andel 37,5% (37,7%). 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 då Landstingets regler ändrats under året. Frågor kring sjukresor ligger fortfarande på en hög nivå och många gäller nekande till särskild kollektivtrafik till eller från vården. Man upplever att det har försämrats och godtyckligt avslås. Under året har noterats fler ärenden än tidigare som berör de svårigheter som uppstått för patienter i och med en restriktivare

inställning till sjukskrivning. Läkare och Försäkringskassa har olika bedömningar.

Trots nya regelverk kring remisshantering kvarstår dessa problem och ärendena ökar igen vilket även ärenden kring bristande sekretess gör. Svårigheter att få olika sorters intyg t.ex. invaliditetsintyg gör att patienter bollas mellan olika instanser utan att få hjälp.

Ärenden som handlar om tillgängligheten ligger på ungefär samma nivå. De minskar inte trots att köerna sägs minska.

Kvinna som ska utredas för MS. Läkare har lovat att skicka remiss till ortoped och neurolog. Efter kontakt med sekreterare får patienten besked att remisserna inte är dikterade trots att det är över en månad sedan läkarbesöket.

Vård och behandlingsfrågor

Dessa ärenden utgör som tidigare den största gruppen 41,7% (39,7%). Ofullständig bedömning och Biverkning av behandling är fortfarande stora grupper. Oroväckande är att ärenden kring Felaktig behandling och diagnos och Försenad behandling och diagnos ökat från 92 ärenden till 147.

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 samt även 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 patientförsäkringen och/eller HSAN.

Visar sig att man opererat bort urinledare och njure i onödan. Han har träffat läkaren som säger att det skall göras en utredning. Han undrar vad detta innebär. Läkaren och patienten har träffats tillsammans med representant från Patientnämnden. Ärendet har föranlett en Lex Maria och en anmälan till patientförsäkringen.

Närsjukvård

Fördelningen av ärenden per närsjukvårdsområde har förändrats jämfört med tidigare år. NSO Norr och Söder har en större ökning av antal ärenden och Falun en mindre ökning. Övriga områden är ganska lika mot tidigare.

I Närsjukvården utgör bemötandeärendena 27% (mot 21% i Landstinget i genomsnitt) vilket kan vara något att beakta. Stor skillnad mellan områdena föreligger med andelen 18% i Norr och 35% i Västerbergslagen. De rubriker som har flest ärenden är

Ovänligt/nonchalant bemötande, Ej lyssnad på/ej trodd och Bristande kommunikation.

Stafettläkare tillhör den kategori som man mest klagar på. Det gäller framför allt brist på kontinuitet och uppföljning och möjlighet att få hjälp med sammansatta problem. Patientens rätt att välja läkare och vårdcentral utgör fortfarande ett problem för många.

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 har haft problem med en fot sen 2,5 år tillbaka. Sökt vård upprepade gånger. Får en valfrihetsremiss till sjukhus i stockholmsområdet. Undersökning och magnetkameraundersökning visar att en sena är av och att operation behövs. Vill att detta anmäls.





Länssjukvård

Antalet ärenden inom länssjukvården har ökat under året till 412 (346). Opererande kliniker toppar och vård- och behandlingsfrågor har varit flest. Bemötandeärendena ligger ganska lika i Länssjukvården. Akutkliniken, Kirurgkliniken. Op/Iva/Anestesi och Med/Ger kliniken i Ludvika har ökat mest. Bland de som minskat sina ärenden finns Ortopeden Falun/Ludvika, ÖNH-kliniken i Falun och Kvinnokliniken Mora lasarett.

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.

Man som är i behov av operation på grund av övervikt. Mannen har varit på Skönvikt men klarar inte av grupprocessen. Han har varit i kontakt med ett flertal personer i vården, har bl.a. ordnat en operationstid på utomlänssjukhus men nekats remiss från LD. Vill få kontakt med någon tjänsteman som kan påverka beslutet.

Tandvård

Under året har 32 (27) ärenden registrerats som handlat om tandvård. Antalet är alltså fortsatt få. Det är enstaka ärenden på 13 (10) Folktandvårdkliniker 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.

En borr har gått av under behandling och ena delen sitter fast i tanden. Patienten har fått remiss från Ludvika till Falun för att ta bort den bit som sitter fast. Funderar bl.a. över ersättning för resa.



Psykiatri

Under året har 102 (116) ärenden handlagts inom området psykiatri. Detta är en liten minskning efter förra årets stora ökning med 40 % sedan året före. Dessa har varit av skiftande karaktär och omfattning och har berört i stort sett alla rubriker inom ärendestatistiken med fördelning Bemötande (24), Organisation (33) och Vård/ behandling (45). Glädjande är att den största minskningen ligger hos bemötandeärendena.

Det största antalet ärenden står Allmänpsykiatrin Falun för (16), Norra/Västra Dalarna (15) och Södra Dalarna (15). Mellersta Dalarna har minskat sina ärenden med nästan 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 sjuke har slussats runt mellan olika enheter inom kommun och landsting vilket leder till en ofullständig bedömning av patienten.

Oklarheter kring läkemedel, och brister i vård/behandlingsplanen för patienten förekommer i flera fall.

Man som har kontakt med öppenvårdpsykiatrin men får inget gehör för sina önskemål, känner inget stöd och tappar förtroende för personalen då kommunikationen inte fungerar tillfredsställande.

LD Hjälpmedel

Endast ett fåtal ärenden brukar förekomma inom LD Hjälpmedels verksamhetsområde dit bl.a. Tolkcentralen och Hörcentralen hör. Under 2009 var ärendena 7 (2). Tolkcentralens 3 ärenden har varit då de misslyckats med att skaffa tolk.

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 14 (12) kommunärenden noteras 2009. Av länets kommuner är nio representerade mot sex förra året med Ludvika 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 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, länsjukvårdschef, närsjukvårdschef Dalarna och närsjukvårdschefer. Systemet ger möjlighet för verksamhetschefer att närhelst man önskar

Systemet ger möjlighet för verksamhetschefer att närhelst man önskar få ta del av "sina" siffror och ärenden. Nu finns också möjlighet att få jämförande siffror ända från 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 regelbundet 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. Under året har vi haft utställning i både Falun och Mora lasarets entréer i samband med nämndsammanträde då även nämndens politiker deltagit och informerat besökande om Patientnämndens arbete.

Handläggare har informerat i många olika sammanhang och verksamheter. Återkommande information ges vid AT läkarnas introduktion. Dessutom har vi under 2009 påbörjat information till sjuksköterskeprogrammet vid Högskolan, Kristinegymnasiets omvårdnadsprogram och KY-utbildningarna till skötare i Säter. Förutom detta så har vi bl.a. informerat i en del kommuner, till patientsäkerhetssamordnare, barnpiloter, på arbetsplatsträffar och i ledningsgrupper. I alla dessa sammanhang har funnits möjlighet till en bra dialog som påverkat kontakterna positivt.

Ett bra initiativ togs av verksamhetsutvecklaren vid Medicinkliniken Falun/Ludvika där vi träffade hela ledningsgruppen och även beslutade om fortsatt uppföljning.

I telefonkatalogens blå sidor finns en helsida med information om vart man vänder sig med klagomål och synpunkter. Under året har vi tryckt upp nya broschyrer och affischer som skickats ut till alla verksamheter genom att anlita länets patientsäkerhetssamordnare.

På Internet och Intranät finns utförlig information. Vår intranätsida har vi nyligen uppgraderat inför den nya versionen av Landstingets intranät. Där finns en för alla patientnämnder gemensam kortversion, översatt till tio främmande språk.

Patientsäkerhet

Från 2010-01-01 har Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag (LÖF) och PSR Personskadereglering AB (PSR) slagits ihop till ett gemensamt bolag under namnet LÖF vilket resulterat i utbyte av broschyrer och skadeanmälningsblanketter.

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.

Vi uppgraderade under 2008 vårt datasystem så att vi enklare skall kunna registrera de ärenden vi anser vara patientsäkerhetsärenden. Under 2009 har registrerats 220 ärenden (21%) som vi klassar som patientsäkerhetsärenden mot 137 ärenden (15%) 2008. De flesta finns inom området Vård - Behandling där särskilt kan nämnas Ofullständig bedömning och Försenad diagnos.

År 2009 tog LÖF emot 360 skadeanmälningar som handlade om patienter från Landstinget Dalarna att jämföra med 321 för 2008. Av anmälningarna i Landstinget Dalarna de senaste sex åren har 68% handlat om sjukhusvård, 15% om primärvård och 13% 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 43% 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 årets ansökningar har sju stycken avsett LPT.

Samarbetet med RPK Skönvik har förbättrats, vi har kommit överens om att ha regelbundna träffar med klinikledningen en gång per år.

Åtta nya stödpersoner har rekryterats under året. Av dessa har alla utom en haft uppdrag. Av de just nu disponibla stödpersoner är 28 män och 21 kvinnor i åldrarna 24 – 72 år. Av stödpersonerna kommer åtta från andra län än Dalarna.

Möjlighet har funnits att rekrytera stödpersoner med annan etnisk bakgrund och språk när det uppstått behov av detta.

Under året har två stödpersonsträffar hållits på eftermiddags/kvällstid. I mars hade vi ett informationsmöte på kansliet i Falun, där rådmann Eva Karlsson-Helghe från Länsrätten informerade om Länsrätten och deras funktion som förvaltningsdomstol. Vi talade även om hur de ser på stödpersonernas roll för den enskilde patienten. Under hösten träffades vi i Säter. Först erbjöds en guidad visning av Mentalvårdsmuseet med Maria Lennerstig. Därefter fick vi lära oss mer om de vanligaste psykiatriska diagnoserna samt behandling av dessa. Överläkare Henric Jansson föreläste. De här utbildningstillfällena är mycket uppskattade av våra stödpersoner.

Två stödpersoner har deltagit i föreläsning, "Hjärnvägar" med Nisse Simonsson. De återgav sina intryck till övriga stödpersoner i samband med träffen i mars. I december deltog en stödperson i föreläsning ordnad av psykiatrins utvecklingsenhet, "Etik och människosyn" med Håkan Thorsén.

Årets gemensamma utbildningsdagar för stödpersoner genomfördes i år i Gävle den 13-14 maj, tillsammans med Patientnämnden i Gävleborg och Västmanland. Utbildningsdagarna var mycket välbesökta, 55 stödpersoner, varav 22 från Dalarna, deltog. Dagarna innehöll en föreläsning av Annika Borg, präst, teologie doktor, författare och skribent, under rubrik "Möten mellan människor - att möta människan bakom". Dag två fick vi lyssna till psykoterapeut Carl-Göran Amnell som talade om "Att vara medmänniska" och dagen avslutades med att Anna Sundqvist, vårdledare vid psykiatriska kliniken i Gävleborg, föreläste om "Att lyfta det mänskliga i vården". Alla föreläsningarna var mycket bra och uppskattade.

	2009	2008	2007	2006
Nya förordnande	18	31	24	17
Anlitade stödpersoner under året	45	46	40	38
Förordnanden under året	80	78	74	66

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 andra utbildningstillfällen såsom Medicinrättsliga Seminariedagarna, Rättspsykiatri och medinflytande, PUL-ombudsutbildning, Barnpilotutbildning, Kurs för

handläggare i offentlig sektor, Gör och lär-Risikanalys, Användarträff för Vårdsynpunkter (Sirius IT), Etik och människosyn.

I januari stod Patientnämnden Dalarna värd för en presidiekonferens för Mellersta regionen som främst avhandlade remissvaret avseende Patientsäkerhetsutredningen.

Framtiden

Frågan om Patientnämndernas ställning är aktuell i flera utredningar. I utredningen – Samordnad och tydlig tillsyn över socialtjänst - finns ett förslag om – En patient- och brukarnämnd för hälso- och sjukvård och socialtjänst. Detta behöver utredas mer och därför har de flesta patientnämnderna under året ställt sig bakom en skrivelse till Socialdepartementet och föreslår att detta bör utredas.

Patientsäkerhetsutredningen kommer troligen att läggas fram som en proposition i Riksdagen under våren. En tätare kontakt och information mellan patientnämnderna och Socialstyrelsen aviseras. Tandvård som finansieras av landstingen skall omfattas av nämndernas ansvarsområde. En utökad informationsinsats rekommenderas även, vilket skulle kräva utökade resurser. Patienternas rättigheter och stärkta ställning diskuteras såväl nationellt som i ett EU-perspektiv.

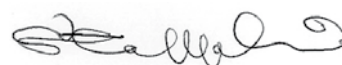
Ekonomi

Den totala budgeten för 2009 har varit 3 196 000 kr. varav 276 tkr utgör intäkt enligt avtal från länets kommuner. Utfallet för året visar på ett underskott i förhållande till budget med -427 tkr. Den främsta orsaken till underskottet beror på att arvodes- och resekostnaderna för stödpersonerna har ökat kraftigt under de senaste åren med flera och längre uppdrag.

Falun 2010-02-09



Ann-Gret Olsson
Ordförande



Staffan Mild
Förvaltningschef





Landstinget
DALARNA

Patientnämnden Dalarna

