

Årsredovisning 2018

Patientnämnderna



Beslutad 2019-02-04

Dnr. PNG 2019-00007

Dnr. PNN 2019-00007

Dnr. PNS 2019-00007

Dnr. PNV 2019-00007

Dnr. PNÖ 2019-00007

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	4
2	Verksamhet	6
2.1	Viktigaste händelserna under perioden	6
2.2	Verksamhetens miljöarbete	6
2.3	Folkhälsa	6
2.4	Mänskliga rättigheter och jämlik vård	6
2.5	Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete.....	7
2.6	Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2018.....	8
2.7	Systematiskt förbättringsarbete	8
2.8	Inköp	8
3	Mål och fokusområden.....	9
3.1	Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen.....	9
3.1.1	Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska.....	9
3.2	En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter	9
3.2.1	Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras	9
3.2.1.1	Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri	9
3.2.1.2	Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna	10
3.2.1.3	Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa	10
3.2.2	Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras	10
3.2.2.1	Uppfylla vårdgarantin.....	10
3.2.2.2	Förstärka primärvården och den nära vården	11
3.2.2.3	Förbättra akutvårdskedjan	11
3.2.2.4	Utveckla digitala vårdformer och tjänster	11
3.2.3	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras	11
3.3	Västra Götalandsregionen ska erbjuda god arbetsmiljö för medarbetarna, kunna behålla och rekrytera rätt kompetens	12
3.3.1	Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras	12
3.3.1.1	Fortsätta utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling.....	12
3.3.2	Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska	12

3.3.2.1	Satsa på ledarskap.....	13
4	Personal	14
4.1	Chefsförutsättningar.....	14
4.2	Hälsa och arbetsmiljö.....	14
4.2.1	Sexuella trakasserier.....	14
4.3	Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys.....	14
4.3.1	Nettoårsarbetare volymförändring jämfört med motsvarande månad föregående år.....	15
5	Ekonomiska förutsättningar.....	16
5.1	Ekonomiskt resultat.....	16
5.1.1	Resultaträkning Regiongemensam verksamhet	17
5.1.2	Intäktsutveckling.....	17
5.1.3	Kostnadsutveckling.....	17
5.2	Åtgärder vid ekonomisk obalans.....	17
5.3	Eget kapital.....	17
5.4	Investeringar.....	17
6	Bokslutsdokument och noter	18
7	Övrig rapportering	21
7.1	Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige	21
7.2	Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse.....	21

1 Sammanfattning

Viktigaste händelse under perioden

- Patientnämndsverksamhet regleras i Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Lagen trädde i kraft 1 januari 2018.
- Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet samt att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.
- Lagen har inneburit förändringar i uppdrag som krävt utvecklingsarbete i handlägnings- och utredningsprocessen gällande patientklagomål.
- Lagen medförde även ramhöjande resursförstärkning till patientnämnderna som använts till nyrekrytering av utredningssekreterare med analysansvar samt till kompetensutveckling.

Regionfullmäktiges prioriterade mål och fokusområden

- Patientnämnderna har utifrån inkomna patientklagomål gällande BUP analyserat problemområden. Resultat finns sammanställt i Rapport – Tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri 2015 – 2018, dnr PNN 2018-00103. Inkomna klagomål visar att patienter får vänta på nybesök, utredning och behandling. Vårdgivaren uppfyller inte vårdgarantin för flertalet patienter.
- Patientnämnderna har utifrån inkomna patientklagomål på primärvård analyserat problemområden. Resultat finns sammanställt i Rapport - Första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa, dnr PNN 2018-00104. Flest antal ärenden gällde klagomål på bemötande, tillgänglighet och kontinuitet. Vårdansvar och sammanhållen vård, läkemedel och nekad behandling var övriga områden.
- De sjukhusverksamheter inom Västra Götalandsregionen (VGR) där patienter och närstående hade många klagomål på långa väntetider och vårdgaranti var, ortopedi, ögonsjukvård och plastikkirurgi.
- Patienter upplevde långa väntetider i väntrum vid akutmottagningar innan undersökning och medicinsk bedömning, samt att den vårdsökande inte fick tillräcklig omvårdnad och information under väntetiden.
- Miljömål för patientnämnderna är att minska antalet körda mil med bil. Det samlade resultatet visar på en minskning med 6 procent i förhållande till föregående år.

Personal

- Kansliet arbetar målmedvetet hälsofrämjande för att minska sjukfrånvaro. Aktiviteter har genomförts för att stärka medarbetarskap, samhörighet och relationer. Subjektivt upplevs arbetsmiljön mindre pressad, det finns gott samspel och kreativa dialoger.
- Sjuktagen för 2018 har minskat och detta framförallt under hösten, till 5,4 procent av ordinarie arbetstid.
- Arbetsmiljöarbetet inom kansliet har en stark koppling till nya förutsättningar och miljöer i de nya regionens hus Skövde och Göteborg. Aktivitets- och handlingsplaner finns och följs, för att underlätta arbetet med implementering och inflyttning.

Ekonomi

- Patientnämndernas totala budgetomslutning för 2018 är 26 200 tkr, därav 24 700 tkr regionbidrag respektive 1 500 tkr budgeterade intäkter.
- Regionbidraget har ökat 2018 med 3 700 tkr, med anledning av ny lag har patientnämnderna kompenserats genom en ramhöjning av regionbidraget om 3 300 tkr som tillförts via staten.
- Resultat för 2018 är plus 4 405 tkr
- Det positiva utfallet kan härledas till personalkostnader, plus 4 427 tkr. Det gäller framförallt utredarfunktion och nyrekrytering, men också förtroendevalda i fem nämnder, kansliets administrativa personal samt stödpersoner.

Fördjupad rapport till nämnderna

- Patientnämndernas förtroendevalda och tjänstemän vid kansliet har genomfört återföringsinsatser enligt nämndspecifika återföringsplaner. Förtroendevaldas nämndgemensamma måluppfyllelse är 100 procent. Tjänstemännen har kansligemensamt uppnått 90 procent måluppfyllelse.
- Antalet patientärenden uppgick till 4 923 för 2018, en ökning med 1,5 procent jämfört med 2017. Reviderad årsprognos om 5 300 ärenden uppnåddes ej.
- Ärenden fördelades på 61 procent kvinnor, 39 procent män och 1 procent okänd. Av 4 923 ärenden där åldern är dokumenterad, är gruppen 50 till 59 åringar den största.
- Det noteras en ökande andel ärenden som inkommit via brev och 1177 vårdguidens e-tjänster istället för e-post, kan vara ett tecken på att patientnämndernas information skapat en medvetenhet om att känsliga uppgifter bör kommuniceras på ett säkert sätt.
- Vårdansvar, trenden med ökat antal ärenden fortsatte under 2018. Närstående och patienter upplevde särskilt brister i vårdflöde / -processer och i informationsöverföring samt samverkan mellan olika huvudmän.
- Synpunkter som rörde öppen och sluten sjukhusvård utgjorde liksom de senaste tre åren 59 procent av alla ärenden. Klagomål på sjukhusvård fördelas med 23 procent psykiatri, vilket är en ökning med 3 procent sedan 2016, och 77 procent somatisk vård.
- Under 2018 har det inkommit 117 anmälningar enligt rätten till stödperson till tvångsvårdad patient, en ökning med 30 procent jämfört med föregående år. Årsprognosen om 100 anmälningar uppnåddes med stor marginal.

2 Verksamhet

2.1 Viktigaste händelserna under perioden

Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

Patientnämndsverksamhet regleras i Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Lagen trädde i kraft 1 januari 2018. Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet samt att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

Lagen har inneburit förändringar i uppdrag som krävt utvecklingsarbete i handläggnings- och utredningsprocessen gällande patientklagomål. Lagen medförde även ramhöjande resursförstärkning till patientnämnderna som använts till nyrekrytering av utredningssekreterare med analysansvar samt till kompetensutveckling.

Till nämndernas arbetsuppgifter hör också att rekrytera, utbilda och förordna stödpersoner till de patienter som vårdas enligt Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller Smittskyddslag (2004:168).

2.2 Verksamhetens miljöarbete

Utifrån VGR:s gällande miljöplan 2018–2020, kan nedanstående beröras.

Inköp och upphandling följer regionens riktlinjer och sortiment. Vi utgår ifrån att inköpsorganisationen beaktar de mest miljövänliga alternativen för produkter och tjänster. Målet för patientnämnderna är att minska antalet körda mil med bil. Det samlade resultatet för hela verksamheten visar på en minskning med totalt 828 mil, motsvarande minus 6 procent. Redovisas under Mål och fokusområden, 3.1.1.

Övriga prioriterade områden i miljöplanen såsom transporter, läkemedel, kemikalier, medicinska gaser med flera, hanteras inte inom patientnämndernas verksamhet.

2.3 Folkhälsa

Patientnämndernas presidium har haft presidiedialog med folkhälsokommittén vid ett tillfälle under 2018, tillika det enda under mandatperioden. Dialog fördes och ömsesidig information gavs kring aktuella mål och pågående aktiviteter inom respektives verksamhet. Beröringspunkt var framförallt barnperspektivet.

2.4 Mänskliga rättigheter och jämlik vård

Patientnämnderna skall i sina iakttagelser, rapporter och analyser ha betoning på kvalitet och patientsäkerhet, samt vårdens förmåga till personcentrering, samt beakta mänskliga rättigheter och barnkonventionen. Redovisas närmare under Rapport till egen nämnd/styrelse 7.2.

De fem patientnämnderna har haft "Barnets bästa" som tema under ett av sina sammanträden 2018. Patientnämndernas mottagna klagomål, iakttagelser och analyser är av intresse för kommittén för mänskliga rättigheter. Dialogmöten har skett löpande mellan presidierna hela mandatperioden. I kommittén för mänskliga rättigheter finns ett pågående forskningsprojekt som kommittén finansierar - Mänskliga rättigheter utifrån anmälningar till patientnämnderna med fokus på psykiatrisk vård. Projektet genomförs av en doktorand vid Högskolan i Borås.

Patientnämndernas kansli har tillsatt en kompetensgrupp för barnrättsfrågor, med uppdrag att utveckla barnrättsfrågor i klagomålsarbetet inom kansliet. Medlemmarna har utbildats till ombud för barnets rättigheter. Alla anställda på förvaltningen har genomgått regionens webbutbildning i samband med flera APT. I samband med utbildningen har dialog och reflektioner utifrån klagomålsärenden där barn varit involverade förts. Uppdatering av handlägningsstöd, rutiner samt webbinformation har skett efterhand.

I samband med EuroPride i Göteborg, fanns kansliets medarbetare på plats vissa tider för att informera om patientnämndernas och även regionens verksamhet.

2.5 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete

Patientnämndernas säkerhetsarbete beaktas och följer verksamhetens rutiner för identifiering, planering och uppföljning i verksamhetsplaner och internkontrollplaner. Det finns inget pågående beredskapsarbete inom förvaltningen. Identifierade riskområden är:

Personsäkerhet

Patientnämndernas förtroendevalda och medarbetare skall känna sig trygga och säkra i VGR:s lokaler. Patientnämndernas kansli har utifrån riktlinjer för personsäkerhet utarbetat rutiner gällande personsäkerhet inom kansliet. Frågorna hanteras inom det systematiska arbetsmiljöarbetet. Många frågor uppdateras inför andra förutsättningar i nya regionens hus i Skövde respektive Göteborg. Nämnas kan personlarm och säkerhetsrutiner vid besök, rutiner vid hot om våld. Inga avvikelser om hot och våld har noterats inom verksamheten 2018.

Informationssäkerhet

Patientnämnderna behandlar personuppgifter i klagomålsärenden och stödpersonsärenden i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR), lag (2018:2018) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning samt patientdatalagen (PDL). Inom offentlig verksamhet gäller även arkivlagen som reglerar hur vi bevarar och gallrar personuppgifter inom verksamheten. Hur vi hanterar personuppgifter regleras även i olika regionala eller patientnämndsspecifika rutiner. Mycket arbete har skett med anledning av GDPR, verksamheten har inventerat, rapporterat och tydliggjort hantering, handlingar och information utifrån lagens intentioner.

Under 2018 har ett internt projektarbete pågått gällande patientnämndernas behov av ett mer funktionellt ärendehanteringssystem, då kraven förändrats. Utredning och inventeringsarbete gällande kvalitetsförbättringar i digitalt ärendehanteringssystem sker i nära dialog med koncernkontoret. Kansliet har under året bland annat reviderat kompletterande riktlinjer till nuvarande ärendesystem gällande loggning, behörigheter och analysarbete.

Mycket förändringsarbete pågår kring dokumenthantering, arkivarbete och tekniska lösningar för lagring och gallring av handlingar inom hela VGR, vilket även berör patientnämnderna.

Förvaltningsövergripande risker - Verksamhetsskydd

Identifierade risker är IT-störningar, driftstörningar i telefoni och olika tekniska problemområden som påverkar säkerheten i verksamheten. Bra rutiner och kontaktnät finns i händelse av negativa konsekvenser vid olika driftstörningar.

Patientnämnderna har 2016 antagit en krishanteringsplan, tydliggjort hur organisationen skall hantera händelser/befarade händelser i den egna verksamheten inom ramen för den regionala krishanteringsplanen.

Avvikelsehantering sker systematiskt och är en viktig källa för utredning, uppföljning och åtgärdsförbättringar, liksom årliga riskanalyser i samband med internkontrollarbetet.

2.6 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2018

De fem patientnämnderna har fastställt en plan för intern kontroll utifrån riskanalys. Samtliga sju kontrollområden har redovisats i samband med delårsrapporter för mars och augusti, samt i november 2018 genom en granskningsrapport avseende handläggning av klagomålsärenden. Planen har satt fokus på aktuella och prioriterade områden och kontrollerna har visat att verksamheten har haft förmåga att hantera dessa.

När det gäller kontrollområde för ärendegranskning, finns flera förslag på förändringar som ett led i kvalitetsförbättringar inför 2019.

2.7 Systematiskt förbättringsarbete

Patientnämnderna har tre identifierade och dokumenterade huvudprocesser som är föremål för systematiskt förbättringsarbete, dessa är:

Handlägningsprocess för klagomål

Processen har uppdaterats och utvecklats med anledning av ny lag 2018, det gäller utredningsrutiner, standardisering av kommunikation och dokumentation för kvalitetssäkring och uppföljning av enskilda ärenden, men även för generell statistik, iakttagelser och analyser.

Stödpersonsprocess

Denna process har två delprocesser. Enskilda ansökningar från tvångsvårdade patienter skall handläggas och kommuniceras enligt rutin. Delprocess att rekrytera, utbilda och förordna stödperson, har varit föremål för uppdatering där bland annat riktlinjer för rekrytering och utbildning har vidareutvecklats.

Politisk ärendeprocess.

Processen hanteras idag digitalt i Public 360, systematiska förbättringar sker centralt och implementeras i de fem patientnämndernas processer.

Övriga områden som systematiskt förbättrats är nämndernas återföringsprocess, kansliets diarieföring och ärendefördelning, kansliets metodutvecklingsarbete med att ta fram riktade analysrapporter kring trender och iakttagelser.

2.8 Inköp

Patientnämnderna följer regionens riktlinjer gällande regiongemensam inköspolicy. Patientnämnderna har inga uppgifter att redovisa gällande graden av leverantörs- eller avtalsföljsamhet. Ambitionen är fullgod efterlevnad men några avvikelser kan förekomma.

3 Mål och fokusområden

3.1 Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen

Patientnämnderna har inget att rapportera.

3.1.1 Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska

Målet för patientnämnderna är att minska antalet körda mil med bil. Det samlade resultatet för hela verksamheten visar på en minskning med totalt 828 mil, motsvarande minus 6 procent.

En ökning återfinns när det gäller resor för anställda, vid ett beaktande av antalet körda mil jämfört med tidigare år är ökningen marginell utifrån att kansliet vuxit i antal medarbetare.

När det gäller resor för förtroendevalda och stödpersoner görs inga särskilda iakttagelser då antalet körda mil ligger i paritet med tidigare årsresultat.

Patientnämnderna	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Förändring i mil
Förtroendevalda	2 873	2 107	3 034	2 585	-449
Stödpersoner	10 690	9 414	10 472	9 363	-710
Anställda, privat bil	585	239	556	887	+331
Summa	14 148	11 760	14 062	13 234	- 828

Tabell: Körda mil med bil inom patientnämnderna

3.2 En sammanhållen och tillgänglig hälso- och sjukvård som ges med högsta kvalitet och patientsäkerhet samt som alltid utgår ifrån den enskilda personens behov och erfarenheter

Patientnämnderna har inget att rapportera.

3.2.1 Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras

3.2.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri

Inkomna klagomål visar att patienter får vänta på nybesök, utredning och behandling. Vårdgivaren uppfyller inte vårdgarantin för flertalet patienter. Det är främst långa väntetider till att få en neuropsykiatrisk utredning. Vårdgivaren anger brist på personal som den främsta anledningen till de långa väntetiderna. Anmälarna beskriver att de långa väntetiderna har stor påverkan på patienterna och närståendes livssituation. Hela familjen drabbas för att patienten inte får vård.

”Anmälares barn väntar på en neuropsykiatrisk utredning och har informerats om att väntetiden beräknas till två år. Situationen är mycket bekymmersam för familjen och barnet som inte vill gå i skolan. Anmälares har haft kontakt med enhetschefen på berörd mottagning och denna har uppmanat anmälares att leta efter privata alternativ”.

Anmälarna har synpunkter på innehållet i patienternas behandling, att patienterna inte får tillräckliga insatser, att vårdnadshavarna inte får ett tillräckligt stöd i behandlingen av deras barn och att de inte får ett tillräckligt stöd i koordinationen av behandlingen och att det i vissa fall inte finns en dokumenterad vårdplan efter möte där patientens vård och behandling har planerats. Anmälare anser att de inte fick tillräcklig information kring pågående behandling och att det finns en dålig tillgänglighet när närstående vill få information om vård och behandling vid kontakt med vårdgivaren. Patientnämnderna har utifrån inkomna patientklagomål på verksamheten analyserat problemområdet. Kansliets samlade resultat och analys finns sammanställt i Rapport – Tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri 2015 – 2018, dnr PNN 2018-00103.

3.2.1.2 Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna

Patientnämnderna har inget att rapportera.

3.2.1.3 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa

Till patientnämnderna har det under året inkommit klagomålsärenden gällande hur patienter med psykisk ohälsa har upplevt omhändertagandet hos primärvården. Flest antal ärenden gällde klagomål på bemötande, tillgänglighet och kontinuitet. Vårdansvar och sammanhållen vård, läkemedel och nekad behandling var övriga områden. Bristen på fasta läkare inom primärvården kunde i flera fall ses vara orsak till de olika problemen. I inkomna ärenden beskrev endast en patient att hen hade haft kontakt med samordnare psykisk ohälsa.

”Patienten sökte sin vårdcentral då hen besvärades av olika utmattningssymtom i samband med närståendes dödsfall som orsakat en krisreaktion. Patienten blev sjukskriven en vecka och försökte sedan arbeta igen. Patienten orkade inte med arbetet och sökte på nytt sin vårdcentral med frågan om sjukskrivning. Läkare talade om för patienten så snart hen kom in att hon hade gjort sin bedömning och att hon inte tänkte sjukskriva patienten. Läkaren ställde inte några frågor om varför patienten sökte, hur patienten mädde eller vilka symtom hen hade. Patienten upplevde läkares bemötande som otrevligt och läkare sa att man måste kunna hantera kriser. Patienten har kontaktat vårdcentralen med frågan om att byta läkare men har inte fått något svar.”

I nära en tredjedel av inkomna ärenden fanns dessutom beskrivet problem med sjukskrivning och intyg till Försäkringskassan som var ofullständigt skrivna eller försenades då läkare som skrivit intyget inte längre var i tjänst på vårdcentralen. Detta fick i vissa fall mycket negativa konsekvenser för patienterna med till exempel indragen sjukpenning.

Patientnämnderna har utifrån inkomna patientklagomål på verksamheten analyserat problemområdet. Kansliets samlade resultat och analys finns sammanställt i Rapport - Första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa, dnr PNN 2018-00104.

3.2.2 Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras

Patientnämnderna har inget att rapportera.

3.2.2.1 Uppfylla vårdgarantin

Antal inkomna klagomålsärenden gällande lång väntan på besökstid, vårdgaranti och inställda åtgärder relaterat till resursbrist minskade totalt 2018 men ökade inom vissa verksamheter. Patienter och närstående upplevde lång väntan på besök, framför allt till specialistmottagningar och lång väntan till

planerad operation. Patienter har fått information om väntetider på mellan ett och två år. Flera verksamheter uppgav brist på sjuksköterskor och specialistläkare som orsak och då operationer av vissa diagnoser, så som cancer, prioriteras blir väntetiderna för oprioriterade ingrepp mycket långa. De patienter som behövde de stora sjukhusets resurser på grund av andra sjukdomar kunde inte remitteras vidare till privat vårdgivare med avtal.

De verksamheter inom Västra Götalandsregionen där patienter och närstående hade flest antal klagomål på långa väntetider och vårdgaranti var, ortopedi, ögonsjukvård och plastikkirurgi. Ökning av antal inkomna klagomål för den sistnämnda verksamheten skedde under senare delen av 2018.

”Anmälaren som har kraftigt lymfödem efter en bröstcanceroperation är remitterad till plastikkirurgen för en operation. Anmälaren har fått information om att väntetiden är två år. Anmälaren har frågat efter en betalningsförbindelse till annat landsting där väntetiden bara är ett år men har fått ett nej till svar. Anmälaren undrar om inte vården är skyldig att enligt vårdgarantin hjälpa anmälaren att få tid hos annan vårdgivare”.

Patienterna upplevde i många fall en bristande information om vårdgaranti eller hänvisades felaktigt till valfriheten. I vissa ärenden gav verksamheten information att vårdgarantin inte gällde eller att det inte fanns avtal eller ekonomi för att sända remissen till vårdgivare i annat landsting.

3.2.2.2 Förstärka primärvården och den nära vården

Patientnämnderna har inget att rapportera.

3.2.2.3 Förbättra akutvårdskedjan

Patienter och närstående upplevde långa väntetider i väntrum vid akutmottagningar innan undersökning och medicinsk bedömning, samt att den vårdsökande inte fick tillräcklig omvårdnad och information under väntetiden. Patienter upplevde att de inte blev tillräckligt undersökta och att det gjordes felaktiga medicinska bedömningar vid undersökningar. Det framfördes också klagomål på bemötande. Klagomål inom huvudproblemet ekonomi har ökat bland annat beroende på att akutmottagningar har gjort felaktiga debiteringar för patienter som är papperslösa.

”Närstående har synpunkter på prioriteringen och väntetiden av patienten med buksmärtor. Det visade sig efter fem till sex timmar på akuten att patienten hade en stor blödning i buken och tillståndet blev kritiskt”.

Gällande ambulanssjukvård upplevde patienter och närstående missnöje med att patienten inte fick vård vid sjukhus när ambulans tillkallats och bedömning var gjord. Klagomål framfördes på felaktiga medicinska bedömningar från ambulanspersonal och brister i bemötande.

3.2.2.4 Utveckla digitala vårdformer och tjänster

Patientnämnderna har inget att rapportera.

3.2.3 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras

Patientnämnderna har inget att rapportera.

3.3 Västra Götalandsregionen ska erbjuda god arbetsmiljö för medarbetarna, kunna behålla och rekrytera rätt kompetens

Målen är att medarbetare inom patientnämndernas kansli utvecklas professionellt och utifrån verksamhetens behov, samt skapa en aktiv och attraktiv arbetsplats som främjar delaktighet och utveckling, individuellt och kansligemensamt.

3.3.1 Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras

Samtliga medarbetare har individuella kompetensutvecklingsplaner, alternativt introduktionsplaner. Dessa har utvärderats under hösten och nya har upprättats inför 2019.

Kompetensutvecklingsplan för kansliet (PNN 2018–00040), har följts gällande genomförande av individuella och kansligemensamma kompetenshöjande aktiviteter. Exempel på genomförda kompetensutvecklingsområden:

Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, nya arbetssätt i nya arbetsmiljöer, sekretess och inkomna handlingar, dataskyddsförordningen GDPR, mänskliga rättigheter och barnkonventionen, personlig effektivitet och digitala arbetssätt, ledarskapsutveckling, projektledning, analysarbete, presentationsteknik för att förmedla budskap, informationsproduktion för webb, ärendehanteringssystem, nämndsekreterarutveckling, patientsäkerhetsarbete, personcentrerad vård.

Karriärmöjligheterna inom kansliet är begränsade med anledning av det lilla kansliets befattningstyper och personalvolym. Inom Västra Götalandsregionen finns många karriärvägar och utmaningar, vilket förutom pensionsavgång, är en orsak till att medarbetare väljer att sluta vid patientnämndernas kansli.

3.3.1.1 Fortsätta utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling

Patientnämndernas kansli arbetar inte med någon utvecklad modell för lönekarriär och kompetensutveckling, således finns ingen att följa upp. Löneutveckling och lönesättning bygger på regiongemensamma riktlinjer, koncernkontorets och kansliets löneutvecklingsprocess och beslutade lönekriterier.

3.3.2 Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska

Kansliet arbetar målmedvetet hälsofrämjande för att minska sjukfrånvaro. Utvecklingsdagar, teamutvecklings- och friskvårdsaktiviteter har genomförts för att stärka medarbetarskap, samhörighet och relationer. Subjektivt upplevs arbetsmiljön mindre pressad då kansliet har fler medarbetare i tjänst. Det finns gott samspel och kreativa dialoger, stämningen är påtagligt positiv inom kansliet.

Arbetsmiljöarbetet inom kansliet har en stark koppling till nya förutsättningar och miljöer i de nya regionens hus Skövde och Göteborg. Aktivitets- och handlingsplaner finns för att underlätta arbetet med implementering och inflyttning. Det råder en försiktig optimism men också viss undran över hur patientnämndernas verksamhet ska bedrivas i de nya miljöerna. Utbildningsdagar och skiftande aktiviteter erbjuds medarbetarna, liksom dialog och stöd från kollegor och chefer.

Kompetens och personalresurser finns, men nyinrättade tjänster 2018 samt vissa vakanser, har dock inte kunnat bemannas tillräckligt snabbt. Två medarbetare har gått i pension 2018, två utredare slutade i januari 2018, en utredare ska sluta januari 2019. Fem nya medarbetare har rekryterats och introducerats 2018, två nya utredare påbörjar sin anställning första kvartalet 2019. Härutöver finns en vakant utredningssekreterartjänst som kommer att tillsättas våren 2019.

Introduktion av utredningssekreterare följer en ny ansvarsfördelning för att uppnå mer enhetlighet och samsyn. Fokus ligger på kansligemensamma riktlinjer/rutiner, rättssäker handläggning av patientärenden, samt uppföljningsmöjligheter.

3.3.2.1 Satsa på ledarskap

Chefer vid patientnämndernas kansli har erhållit ledarskapsutveckling utifrån individuella planer och behov av kompetenshöjande aktiviteter. Önskvärt genomförande kolliderar dock ibland med andra åtaganden.

4 Personal

4.1 Chefsförutsättningar

Patientnämndernas kansli uppnår normtalet om 10–35 underställda medarbetare.

4.2 Hälsa och arbetsmiljö

Sjuktalet för 2018 har minskat och detta framförallt under hösten. Minskningen syns även i förhållande till föregående år.

Sjukfrånvaro	2018	2017	2016	Jan – Aug 2018
Kvinnor	3,6	6,7	5,9	4,7
Män	5,9	7,6	4,0	7,4
Totalt	5,4	6,8	5,6	6,8

Tabell: procent av ordinarie arbetstid januari - december

Orsakerna till sjukfrånvaron kan förklaras av tre längre sjukfall under första halvåret 2018. Vid dags dato finns ingen medarbetare med pågående längre sjukskrivning. Nämnas bör att för en verksamhet med få personer blir andelsmått missvisande, både positivt och negativt.

4.2.1 Sexuella trakasserier

Dialog och information gällande området har förts på APT. Till stöd i arbetet finns bland annat dokumentet Likabehandlingsarbete (RS 2017-02653) där rutiner och förhållningssätt är tydliggjorda. Ny medarbetarpolicy (RS 2017-00684) berör området, denna har diskuterats på APT i december 2018. Patientnämndernas kansli har inget att rapportera gällande sexuella trakasserier.

4.3 Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys

Vid patientnämndernas kansli har antalet anställningar 2018 ökat med en medarbetare och inte förväntade tre, detta då rekryteringar dragit ut på tiden. Första kvartalet 2019 börjar ytterligare två utredningssekreterare sina anställningar och antalet anställda blir 23 exklusive förvaltningschef.

Anställningar	Dec 2018	Dec 2017	Dec 2016	Dec 2015
Patientnämnd kansli gem	5	5	4	4
Utredning	17	16	15	16
Summa	22	21	19	20

Netto årsarbetare	Dec 2018	Dec 2017	Dec 2016	Dec 2015
Patientnämnd kansli gem	4,8	4,8	4,00	4,00
Utredning	16,05	15,25	13,25	14,25
Summa	20,85	20,05	17,25	18,25

Inom kansliet har utbetald OB- ersättning respektive övertid ökat från föregående år. Analysen är att vi har fler medarbetare som arbetar deltid och som vid behov fått ersättning för mertid. En mindre andel gäller enkel /kvalificerad övertid vilket förklaras av till exempelvis informations- / återföringsaktivitet efter kontorstid och utanför flexramen. Summorna är dock förhållandevis låga.

OB -ersättning i kronor	2017	2018	Förändring antal
Patientnämnd kansli gem	1428	2 980	1 552
Utredning	2830	5 607	2 777
Summa	4258	8 588	4 329

Övertid (enkel, kval + mertid, timmar)	2017	2018	Förändring antal
Patientnämnd kansli gem	7,44	47,02	39,58
Utredning	0,00	25,07	25,07
Summa	7,44	72,09	64,65

4.3.1 Nettoårsarbetare volymförändring jämfört med motsvarande månad föregående år

Beskrivning	Personalgrupp	Antal	VÖK- TÖK- KoK	Central	Egen	Ofinans	Extern
Nya eller utökade uppdrag			Finansiering				
	utredningssekreterare	1					X
Totalt		1					
Uppgiftsväxling							
Totalt							
Övertagande av verksamhet samt egen regi							
Totalt							
Normtal bemanning (10-35 underställda)							
		ok					
Totalt							
Övrigt							
Totalt		1					

5 Ekonomiska förutsättningar

Patientnämndernas budgetomslutning 2018 är 26 200 tkr, därav 24 700 tkr regionbidrag respektive 1 500 tkr budgeterade intäkter.

Regionbidraget har ökat 2018 med 3 700 tkr. Anledningen är en ny lag, vilket nämnderna kompenserats med genom en ramhöjning av regionbidraget om 3 300 tkr som tillförts via staten.

Helårsprognosen per augusti var ett överskott om 2 750 tkr

5.1 Ekonomiskt resultat

Resultat för 2018 är plus 4 405 tkr. Följande poster avviker i utfall gentemot budget:

- Personalkostnader plus 4 427 tkr

Överskott på personalkostnader fördelas enligt följande, utredning 2 232 tkr, stödpersoner 520 tkr, administrativ personal 801 tkr, förtroendevalda 874 tkr. Orsaken är framförallt utdragna rekryteringsprocesser för utökning av personal, delvis beroende på analysbehov av kompetens innan rekrytering kunde påbörjas. Andra orsaker är sjukfrånvaro och deltidstjänstgöring bland heltidsanställda.

Stödpersonsbudget var något högre 2018 i förhållande till 2017 men har trots fler ansökningar om stödperson inte genererat ökade kostnader.

- Övriga kostnader/ Verksamhetskostnader minus 311 tkr

Högre kostnader än budget kan framförallt härledas till den av kansliet anordnade nationella tjänstemannakonferens 2018. Vi kan även se ökade kostnader för telefoni och IT inom kansliet.

- Intäkter plus 329 tkr

Intäkter från kommunerna i Västra Götaland blev något högre än budgeterat. Icke budgeterade intäkter till kansliet inkom från patientnämnderna i Sverige för kostnader i samband med anordnade av tjänstemannakonferens, plus 245 tkr.

5.1.1 Resultaträkning Regiongemensam verksamhet

Årsvärden					
Resultaträkning (mnkr)	Utfall 1812	Budget 1812	Utfall 1712	Avvikelse budget/utfall	Förändring utfall/utfall %
Försäljning av tjänster	1,6	1,5	1,5	0,0	3,4
Övriga intäkter	0,2	0,0	0,0	0,2	6700
Verksamheten intäkter	1,8	1,5	1,5	0,3	16,4
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-18,3	-22,8	-17,5	4,5	4,6
Verksamhetsanknutna tjänster	0,0	0,0	0,0	0,0	277,8
Material och varor, inkl förbrukningsmaterial	-0,4	-0,2	-0,2	-0,2	119,4
Lokal- och energikostnader	-1,3	-1,3	-0,9	0,0	43,1
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-1,4	-1,5	-1,4	0,1	2,0
Övriga kostnader	-0,6	-0,5	-0,6	-0,2	11,6
Avskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	39,1
Verksamhetens kostnader	-22,1	-26,3	-20,6	4,2	7,5
Regionbidrag	24,7	24,7	21,0	0,0	17,7
Resultat	4,4	0,0	2,0	4,4	

5.1.2 Intäktsutveckling

5.1.3 Kostnadsutveckling

5.2 Åtgärder vid ekonomisk obalans

Patientnämnderna har inget att rapportera.

5.3 Eget kapital

Patientnämnderna har inget att rapportera.

5.4 Investeringar

Patientnämnderna har inget att rapportera. Kansliets projekt med att inventera behov och förutsättningar gällande kvalitetsförbättringar i digitalt ärendehanteringssystem, har dragit ut på tiden. Inför 2019 finns därmed ingen investeringsplan.

6 Bokslutsdokument och noter

Noter, tkr

1. Verksamhetens intäkter	1812	1712
Patientavgifter med mera	0	0
Såld vård internt	0	0
Såld vård externt	0	0
Försäljning av tjänster, internt	0	0
Försäljning av tjänster, externt	1 588	1 536
Hysesintäkter	0	0
Försäljning av material och varor, internt	0	0
Försäljning av material och varor, externt	0	0
Statsbidrag	0	0
Investeringsbidrag	0	0
Övriga bidrag, internt	0	0
Övriga bidrag, externt	0	0
Biljettintäkter	0	0
Övriga intäkter, internt	0	0
Övriga intäkter, externt	204	3
Totalt	1 792	1 539

2. Verksamhetens kostnader	1812	1712
Personalkostnader	18 315	17 505
Inhyrd personal, bemanningsföretag	0	0
Köpt vård internt	0	0
Köpt vård externt	0	0
Läkemedel	0	0
Lämnade bidrag, internt	0	0
Lämnade bidrag, externt	0	0
Lokal- och energikostnader, internt	247	277
Lokal- och energikostnader, externt	1 091	658
Verksamhetsanknutna tjänster, internt	0	1
Verksamhetsanknutna tjänster, externt	34	8
Material och varor, internt	130	62
Material och varor, externt	232	103
Övriga tjänster, internt	1 187	1 267
Övriga tjänster, externt	213	106
Övriga kostnader, internt	354	347
Övriga kostnader, externt	280	221
Totalt	22 083	20 555

3. Personalkostnader, detaljer	1812	1712
Löner	12 345	11 821
Övriga personalkostnader	907	1 003
Sociala avgifter	5 063	4 681
Pensionskostnader	0	0

Totalt	18 315	17 505
---------------	---------------	---------------

4. Avskrivningar och nedskrivningar	1812	1712
--	-------------	-------------

Avskrivningar

Immateriella anläggningstillgångar	0	0
Byggnader och markanläggningar	0	0
Maskiner och inventarier	32	23
Fiansiell leasing maskiner och inventarier	0	0
Totalt	32	23

Nedskrivningar

Immateriella anläggningstillgångar	0	0
Byggnader och markanläggningar	0	0
Maskiner och inventarier	0	0
Totalt	0	0

Totalt avskrivningar och nedskrivningar	32	23
--	-----------	-----------

5. Finansnetto	1812	1712
-----------------------	-------------	-------------

Finansiella intäkter

Ränteintäkter, internt	0	0
Ränteintäkter, externt	0	0
Övriga finansiella intäkter, internt	0	0
Övriga finansiella intäkter, externt	0	0
Totalt	0	0

Finansiella kostnader

Räntekostnader, internt	0	0
Räntekostnader, externt	1	1
Övriga finansiella kostnader, internt	0	0
Övriga finansiella kostnader, externt	1	1
Totalt	2	2

Totalt finansnetto	-2	-2
---------------------------	-----------	-----------

6. Investering i anläggningstillgångar	1812	1712
---	-------------	-------------

Årets investering i immateriella anläggningstillgångar	0	0
Årets investering i byggnader och mark	0	0
Årets investering i maskiner och inventarier	0	103
Årets investering, finansiell leasing maskiner och inventarier	0	0
Årets pågående investering	0	0
Totalt	0	103

7. Maskiner och inventarier	1812	1712
------------------------------------	-------------	-------------

Akkumulerade anskaffningsvärden

Vid årets början	170	66
Nyanskaffningar	0	103
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0

Korrigerig anskaffningsvärde	0	0
Utgående ackumulerade anläggningstillgångar	170	169

Ackumulerade avskrivningar

Vid årets början	44	20
Årets avskrivning och nedskrivning	32	23
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0
Korrigerig avskrivningar och nedskrivningar	0	0
Utgående ackumulerade avskrivningar	76	43
Utgående restvärde	94	125

8. Kortfristiga fordringar	1812	1712
Kundfordringar, internt	0	0
Kundfordringar, externt	0	0
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter, internt	0	0
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter, externt	262	254
Övriga fordringar, internt	0	0
Övriga fordringar, externt	22	45
Totalt	284	299

9. Kortfristiga skulder	1812	1712
Leverantörsskulder, internt	2	7
Leverantörsskulder, externt	387	539
Semesterskuld	367	419
Löner, jour, beredskap, övertid	7	5
Upplupna sociala avgifter	172	188
Övriga upplupna kostnader och förutbetalda intäkter, internt	0	0
Övriga upplupna kostnader och förutbetalda intäkter, externt	0	0
Övriga kortfristiga skulder, internt	61	57
Övriga kortfristiga skulder, externt	0	0
Totalt	996	1 215

7 Övrig rapportering

7.1 Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige

Patientnämnderna har inget att rapportera.

7.2 Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse

Patientnämnderna ska i sina iakttagelser, rapporter och analyser ha betoning på kvalitet och patientsäkerhet, samt vårdens förmåga till personcentrering, samt beakta mänskliga rättigheter och barnkonventionen.

7.2.1 Tillkommande mål för patientnämnderna

Enligt detaljbudget 2018 skall patientnämnderna följa upp de tillkommande målen för verksamheten 2018.

- *Patientnämnderna ska återföra iakttagelser, statistik och analyser till nämnder, styrelser, beställare och utförare, i enlighet med beslutad plan för återföring 2018. Patientnämnderna skall verka för att mottagande nämnder och styrelser samt tjänstemän tar tillvara patientnämndernas iakttagelser och synpunkter i sin verksamhetsutveckling.*

Patientnämndernas förtroendevalda och tjänstemän har genomfört återföringsinsatser enligt nämndspecifika återföringsplaner. Nämndspecifikt medelvärde är 69 procent, tjänstemännens nämndspecifika är 62 procents måluppfyllelse. Analysen är att båda parter 2018 har prioriterat det gemensamma återföringsarbetet före det områdesspecifika som är 100 procent respektive 90 procent.

Förtroendevalda	Antal 2018	Andel % 2018	Andel % 2017
Presidiegemensamt, regionövergripande	10 av 10	100	82
PNN	3 av 7	43	83
PNG	4 av 8	50	91
PNS	5 av 5	100	67
PNV	4 av 5	80	82
PNÖ	5 av 7	71	67

Tabell: Nämndspecifik återföring respektive presidiegemensamt, regionövergripande

Tjänstemän	Antal 2018	Andel % 2018	Andel % 2017
Kansligemensamt, regionövergripande	9 av 10	90	80
PNN	5 av 5	100	67
PNG	8 av 8	100	75
PNS	1 av 5	20	43
PNV	4 av 8	50	63
PNÖ	2 av 5	40	67

Tabell: Nämndspecifik återföring respektive kansligemensamt, regionövergripande

I juni 2018 fick förvaltningschef av regiondirektör uppdraget att ta fram förslag till hur patientnämndernas kunskap ska tas tillvara som en del av det gemensamma lärandet och integreras i regionens styrmodell. Syftet var att utveckla den systematiska återföringen för att bidra till ökat lärande till berörda förtroendevalda och tjänstemän i nämnder och styrelser. Uppdraget mynnade ut i ett förslag (dnr PNN 2018-00085) som nu ligger till grund för patientnämndernas återföringsplaner 2019.

- *Patientnämndernas kansli ska samverka med Vårdgivarna och IVO kring klagomålshantering,*

registrering och redovisning i syfte att tydliggöra respektive myndighetsuppdrag i och med ny lagstiftning 2018.

Patientnämndernas kansli har haft tre planerade samverkansmöten med IVO Sydväst i syfte att ge ömsesidig information och skapa samsyn kring uppdrag. Därtill har patientnämndernas ordförande och chefstjänstemän deltagit vid så kallad IVO-dag.

Även nationellt har patientnämndernas kansli varit aktiv i samverkan med IVO. I samband med att patientnämndernas kansli i VGR och motsvarande förvaltning i Västerbottens landsting var arrangörer för patientnämndernas nationella tjänstemannakonferens, gavs samverkansfrågor stort utrymme. Kansliet har även medverkat vid vårdgivarens temadag om vårdgivarens hantering av patientklagomål i VGR.

- *Patientnämndernas kansli ska utveckla och anpassa ärenderegistrering och dokumentation för bättre kvalitet på systematiska statistikuppföljningar, iakttagelser och analyser.*

Patientnämndernas kansli har under året anpassat handlägningsprocessen utifrån förändrat uppdrag i nya lagen. Utveckling av ärendehanteringssystemet har skett i syfte att få bättre teknikstöd i ärendehantering och underlag för analysarbete.

Kansliets projekt gällande kvalitetsförbättringar i digitalt ärendehanteringssystem, har dragit ut på tiden. Utredning och inventeringsarbete gällande kvalitetsförbättringar i digitalt ärendehanteringssystem sker i nära dialog med koncernkontoret. Projektet väntas klart 2019.

- *Patientnämnderna ska bidra till ökad kännedom om den egna verksamheten i syfte att få kännedom om fler klagomål och synpunkter. Detta utifrån reviderad kommunikationsplattform och nämndspecifika planer för information 2018.*

Utgångspunkt för nämndernas externa kommunikationsaktiviteter är en kommunikationsplattform, reviderad 2018-05-21 där målgrupper, område, budskap, metoder och kanaler finns preciserade. Patientnämnderna har under året genomfört flertalet aktiviteter med syftet ökad kännedom om patientnämndernas verksamhet, nämns bör:

- Skapat bildspel om patientnämndernas verksamhet som har visats två veckor på Västtrafiks monitorer på samtliga bussar, tåg, båtar och resecentrum i VGR, samt på VGR:s intranät och patientnämndernas externa webbsida
- Information i samband med EuroPride i Göteborg
- Tagit fram nya visitkort på engelska/ svenska som kommer att distribueras 2019
- Revidering av informationsfolder gällande stödpersoner som bland annat distribuerats till samtliga psykiatriska vårdenheter i VGR
- Skapat bildspel gällande rekrytering av stödpersoner som visats totalt fyra veckor på samtliga av Västtrafiks monitorer i hela VGR, samt på VGR:s intranät och patientnämndernas externa webbsida
- Utskick av affisch gällande "rekrytering av stödpersoner" till alla bibliotek i VGR
- Skapat en informationsfilm till vårdpersonal gällande rätten till stödperson, publiceras på vårdgivarwebben första kvartalet 2019
- Uppdaterat webbinformation, anmälningsrutiner och länkar

Förutom kansligemensamma aktiviteter har förtroendevalda och tjänstemän deltagit i flertalet

sammanhang såsom, seminarier, mässor och utvecklingsdagar med kommunikation- o informationsinsatser i enlighet med beslutade planer.

- *Patientnämnderna prognostiserar för 100 inkommande ansökningar gällande stödperson inom VGR under 2018.*

Under 2018 har det inkommit 117 ansökningar enligt rätten till stödperson till tvångsvårdad patient, en ökning med 30 procent jämfört med föregående år. Av dessa patienter vårdades 52 enligt lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT), och 65 enligt lag om rättspsykiatrisk tvångsvård (LRV).

Patientnämnderna utfärdade 97 stödpersonsförordnanden.

VGR totalt	PNN	PNG	PNS	PNV	PNÖ
117	45	53	10	2	7

Tabell: antal ansökningar totalt respektive fördelade per patientnämnd

26 patienter avstod från erbjudandet om stödperson. Analysen är att ökningen av anmälningar är en effekt av bland annat ett flertal informationsinsatser under 2018.

- Sahlgrenska Universitetssjukhuset, verksamhet Rättspsykiatri 2018-01-15
- Sahlgrenska Universitetssjukhuset, verksamhet, Psykos 2018-02-22
- NU-sjukvården, verksamhet, Psykos mottagning verksamhetsledning 2018-03-21

Patientnämnderna rekryterade 21 nya stödpersoner under år 2018, 17 stödpersoner valde att avsluta sitt uppdrag. Totalt är 79 aktiva stödpersoner registrerade hos patientnämndernas kansli.

- *Patientnämnderna prognostiserar för 6 500 inkomna synpunkter och klagomål till de fem nämnderna 2018.*

Patientnämnderna i VGR registrerar sedan 2014 inkomna klagomålsärenden enligt nationellt antagna principer. Definitionen av ett ärende innebär att två kriterier behöver vara uppfyllda:

- ett definierat klagomål eller synpunkt
- klagomålet eller synpunkten kan härledas till en specifik vårdenhets/verksamhet/vårdgivare som ingår i patientnämndernas verksamhetsområde.

Inkomna klagomål till patientnämnderna kategoriseras enligt följande huvudproblem:

- vård och behandling
- omvårdnad
- kommunikation
- dokumentation/sekretess
- ekonomi
- organisation och tillgänglighet
- vårdansvar
- administrativ hantering
- övrigt.

För att öka detaljnivån med generell statistik registreras även delproblem.

I årsredovisningen används begreppen klagomål, synpunkt eller ärende synonymt. I årsredovisningen används begreppet vårdgivare för att hänvisa till exempelvis vårdcentral, mottagning eller klinik inom VGR.

Inkomna klagomål till patientnämnderna registreras som anmälda av patient eller närstående. I årsredovisningen används ordet patient för anmälarna. Antalet ärenden anmälda till patientnämnderna från närstående utgjorde 28 procent av alla inkomna ärenden.

Det totala antalet inkomna patientärenden 2018 var 4923, en ökning med 1,5 procent jämfört med 2017. Under 2018 avslutades 4931 ärenden.

Årsprognos eller den i augusti reviderade prognosen om 5300 ärenden, uppnåddes ej. Analysen är att de prognostiserade volymökningarna i och med ny lag, har uteblivit.

Antal ärenden relaterade till sjukhus ökade från 2858 till 2925, motsvarar 2 procent. Klagomål på kommunal hälso- och sjukvård ökade från 67 till 79 ärenden.

Verksamhetsområde	2016	2017	2018
Enskild verksamhet med avtal	153	158	158
Kommunal hälso- och sjukvård	77	67	79
Primärvård	1575	1510	1506
Sjukhusvård	3147	2858	2925
Tandvård	251	174	162
VGR övergripande (t.ex. sjukresor, Rehabilitering & Hälsa)	90	81	93
Totalsumma	5293	4848	4923

Tabell: klagomål fördelade efter verksamhetsområde

Patientnämnderna i Västra Götalandsregionen noterade 2017 ett ökande antal klagomål som rörde huvudproblemområde Vårdansvar, den trenden har fortsatt 2018. Patienter upplevde särskilt brister i vårdflöde/ -processer och i informationsöverföring samt i samverkan mellan olika huvudmän. Patientnämnderna noterade en ökning av synpunkter gällande ekonomi som avser patientavgifter respektive läkemedelskostnader. En stor del av ärenden berör felaktiga debiteringar för patienter som är papperslösa. Det finns brister i kunskap om vilka lagar och riktlinjer som gäller för målgruppen.

Huvudproblem	2016	2017	2018
Vård och behandling	2455	2223	2232
Omvårdnad	70	60	60
Kommunikation	955	937	965
Dokumentation/sekretess	151	141	153
Ekonomi	188	138	211
Organisation och tillgänglighet	964	815	758
Vårdansvar	211	235	250
Administrativ hantering	287	291	277
Övrigt	12	8	11
Totalsumma	5293	4848	4923

Tabell: klagomål fördelade efter huvudproblem

De inkomna ärendena fördelades på 61 procent kvinnor, 39 procent män och 1 procent okänd.

Av 4923 inkomna ärenden där åldern är känd, är gruppen 50 till 59 åringar den största.

Patientens ålder	2016	2017	2018
0-9 år	197	174	186
10-19 år	253	201	232
20-29 år	537	527	541
30-39 år	511	567	579
40-49 år	564	547	555
50-59 år	635	745	742
60-69 år	691	605	599
70-79 år	570	547	600
80-89 år	264	273	250
90 år -	83	45	57
Okänd ålder	988	617	582
Totalsumma	5293	4848	4923

Tabell: klagomål fördelade i åldersgrupper efter patientens ålder

Anmälare kan kontakta patientnämnderna genom telefon, e-post, brev, via 1177 vårdguidens e-tjänster eller boka personligt besök. Under kansliets telefontider för inkommande samtal via 010-441 20 00, besvarades totalt 6967 samtal jämfört med 6902 samtal 2017. Det noteras ett ökat antal ärenden som inkommit via brev och 1177 vårdguidens e-tjänster istället för e-post, vilket kan vara ett tecken på att patientnämndernas information skapat en medvetenhet om att personuppgifter och andra känsliga uppgifter bör kommuniceras på ett säkert sätt.

Kontakter som patienter tog med patientnämnderna under 2018 resulterade i 4923 ärenden.

Initialt kontaktsätt	2016	2017	2018
Brev	242	434	673
E-post	807	642	547
1177 vårdguidens e-tjänster	217	321	449
Besök	36	20	22
Telefon	3991	3431	3232
Totalsumma	5293	4848	4923

Tabell: Klagomål fördelade efter initialt kontaktsätt

Patientnämnderna tog kontakt med vården i 2005 ärenden, motsvarar 41 procent av samtliga ärenden. Noteras kan att vårdens svarstider har förändrats något mellan åren. Målet enligt ny lag är en svarstid inom 4 veckor i det enskilda ärendet.

Vårdens svarstid på anmälarens klagomål	2017	2018
Inom 4 veckor	50%	51%
Mellan 4 och 8 veckor	26%	29%
Mellan 8 och 12 veckor	9%	11%
Inom 16 veckor	5%	5%
Över 4 månader	10%	4%

Tabell: andel klagomål i procent relaterade till vårdens svarstider

Sjukhusvård

Klagomål som rörde öppen och sluten sjukhusvård utgjorde liksom de senaste tre åren 59 procent av alla ärenden som patientnämnderna i Västra Götalandsregionen tog emot. Klagomål på sjukhusvård fördelas med 23 procent psykiatri, vilket är en ökning med 3 procent sedan 2016, och 77 procent somatisk vård.

Huvudproblem	Alingsås lasarett	Angereds När-sjukhus	Frölunda Specialist-sjukhus	Kungälv vs sjukhus	NU-sjukvården	Skaraborgs Sjukhus	Sahlgrenska Universitetssjukhus	Södra Älvsborgs Sjukhus	Totalsumma
Vård och behandling	26	11	8	43	259	199	588	189	1323
Omvårdnad	2			2	10	3	15	9	41
Kommunikation	10	5	1	17	104	90	250	78	555
Dokumentation/ sekretess	1			4	13	17	31	10	76
Ekonomi	3	2	1	2	17	8	55	9	97
Organisation och tillgänglighet	4	2	1	16	77	66	280	48	494
Vårdansvar	4			11	24	22	89	21	171
Administrativ hantering	2		2	4	24	33	78	20	163
Övrigt					1	1	2	1	5
Totalsumma	52	20	13	99	529	439	1388	385	2925

Tabell: Klagomål fördelade per sjukhus och huvudproblem, enbart den offentliga sjukhusvården

Primärvård övergripande

Ungefär 31 procent av alla inkomna klagomål till patientnämnderna i Västra Götalandsregionen berörde primärvården. En ökning av synpunkter konstateras för huvudproblemområde dokumentation och sekretess, ekonomi respektive vårdansvar.

Huvudproblem	2016	2017	2018
Vård och behandling	741	709	694
Omvårdnad		4	5
Kommunikation	334	313	316
Dokumentation/ sekretess	54	50	69
Ekonomi	26	30	45
Organisation och tillgänglighet	247	216	219
Vårdansvar	43	56	65
Administrativ hantering	127	130	91
Övrigt	3	2	2
Totalsumma	1575	1510	1506

Tabell: klagomål fördelade per huvudproblem inom primärvården

	2016	2017	2018
Primärvård vgr övergripande		11	5
Beställd PV	50	48	47
1177 vårdguiden	20	11	9
Barn- och ungdomsmedicin	8	3	6
Gynekologi/ barnmorskemottagning/ mödravård	22	34	32
Närhälsan	1004	876	869
Närhälsan övergripande	5	4	3
Jourcentral	56	48	38
Rehab	14	12	13
Vårdcentral	929	812	815
Privat primärvård			
Privat rehab	4	5	3
Privat vårdcentral	517	570	582
Totalsumma	1575	1510	1506

Tabell: Klagomål fördelade efter olika områden inom primärvård

Huvud- och delproblem	Enskild verksamhet med avtal	Kommunal hälso- och sjukvård	Primärvård	Sjukhusvård	Tandvård	Övriga verksamheter i vgr	Totalsumma
Vård och behandling	76	38	694	1323	79	22	2232
Undersökning	11	6	112	165	6	3	303
Remiss	1		60	42	1		104
Intyg	3		77	54			134
Diagnos	8	2	146	151	2	4	313
Förnyad medicinsk bedömning	2			20	1		23
Behandling	11	13	128	399	23	9	583
Läkemedel	8	11	107	101			227
Medicinteknisk utrustning, hjälpmedel	1	4	7	14	1	4	31
Resultat	31	2	57	377	45	2	514
Omvårdnad	1	15	5	41	2	2	66
Personlig omvårdnad	1	15		26	1	2	45
Kost/nutrition			3	6			9
Logi				4			4
Hygien/miljö (t.ex. städning/personal/medpatienter)			2	5	1		8
Kommunikation	38	12	316	555	27	17	965
Bemötande	20	1	156	197	8	4	386
Empati	1		3	10			14
Ej lyssnad till	1	2	48	46		3	100
Övergrepp (t. ex. hot, tvång, trakasserier, bestraffning)	2	1	5	22	2		32
Dialog/delaktighet med patient/närstående		3	34	84	5	2	128
Information till patient/närstående	13	5	61	188	11	7	285
Kulturella/språkliga hinder, tolkhinder	1		9	7	1	1	19
Dokumentation/sekretess	4	1	69	76		3	153
Bruten sekretess/tystnadsplikt	1		25	20		1	47
Journal/dokumentation	3	1	44	56		2	106
Ekonomi	14	5	45	97	38	12	211
Patientavgifter/höstkostnads-skydd	12	1	31	71	21	9	145
Ersättningsanspråk/garantier	2	3	7	22	17	3	54
Läkemedelskostnader		1	7	4			12
Organisation och tillgänglighet	13	3	219	494	13	16	758
Tillgänglighet	6	3	153	156	4	10	332
Lång väntan på besökstid	4		43	95	5		147
Vårdgaranti	1		6	137			144
Lång väntetid i väntrum			3	23			26
Valfrihet/fritt vårdsökande	1		5	17			23
Resursbrist/inställda åtgärder	1		9	66	4	6	86
Vårdansvar	2	5	65	171	2	5	250
Vårdflöde/ processer	1		24	69	2	3	99
Fast vårdkontakt			10	9			19

Informationsöverföring/samverkan inom/mellan olika vårdgivare	1	1	19	49		2	72
Informationsöverföring/samverkan mellan olika huvudmän (landsting respektive kommun)		2	7	14			23
Vårdplanering/vårdplan		2	5	30			37
Administrativ hantering	10		91	163	1	12	277
Kallelser, remisser, intyg, provsvar, recept, etc.	8		86	143	1	6	244
Övrig administrativ hantering	2		5	20		6	33
Övrigt			2	5		4	11
Inget annat problemområde passar in.			2	5		4	11
Totalsumma	158	79	1506	2925	162	93	4923

Tabell: Samtliga synpunkter fördelade per verksamhetsområde, huvudproblem samt delproblem

- *Patientnämnderna ska i sina iakttagelser, rapporter och analyser ha betoning på kvalitet och patientsäkerhet, samt vårdens förmåga till patientcentrering, samt beakta mänskliga rättigheter och barnkonventionen.*

Ovanstående områden har ansvariga tjänstemän konsekvent beaktat i sina sammanställningar och analyser och även i samband med frågeställningar till vårdgivare i enskilda ärenden. Inför presentationer och föredragande har områdena varit prioriterade, liksom i de separata analysrapporter som upprättas utifrån olika problem- eller fokusområde.

I samband med nämndspecifika rapporter i slutet av februari 2019, kommer betoning på kvalitet och patientsäkerhet, samt vårdens förmåga till patientcentrering, samt beakta mänskliga rättigheter och barnkonventionen, vara framträdande.

7.2.2 Rapport patientnämnden Göteborg

Patientnämnden Göteborgs verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt tandvård inom Göteborgs kommun. Det bor cirka 570 000 invånare inom nämndens geografiska område.

Inom patientnämnden Göteborgs verksamhetsområde finns tre offentligt finansierade sjukhus, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Frölunda specialistsjukhus och Angereds Närsjukhus. Dessutom finns två privata sjukhus Capio Lundby Närsjukhus och Carlanderska som har avtal med VGR. Inom VG primärvård finns totalt 63 vårdcentraler, varav 28 ingår i Närhälsan och 35 är enskilt bedrivna.

Återförings- och informationsinsatser

Patientnämnden Göteborg har utöver det nämndgemensamma haft återföringsmöten med styrelserna för Sahlgrenska universitetssjukhuset, Frölunda specialistsjukhus och Angereds närsjukhus. Återföring har också lämnats till hälso- och sjukvårdsnämnden Göteborg. Patientnämnden har lämnat information om verksamheten vid ett arrangemang i HSO:s (handikappades samarbetsorgan) regi, samt vid seniormässa och besök hos demensgrupp. Presidiet har också aktivt samverkat med Bräcke Diakoni. Tjänstepersoner inom kansliet har haft möten med chefläkarfunktionerna inom Sahlgrenska universitetssjukhuset.

Patientärenden

Patientnämnden Göteborg har under 2018 registrerat totalt 2 264 ärenden jämfört med 2099 ärenden 2017, en ökning med 8 procent. Vården har kontaktats i 931 av dessa. Medelhandläggningstiden för de ärenden som avslutats under 2018 var 22 arbetsdagar.

Patienternas klagomål på hälso- och sjukvården ökade mer i patientnämnden Göteborgs geografiska område än i andra delar av Västra Götalandsregionen. Den största ökningen av synpunkter konstaterades inom sjukhus- och primärvården.

Verksamhetsområde	2016	2017	2018
Enskild verksamhet med avtal	114	118	133
Kommun	32	23	27
Primärvård	530	515	570
Sjukhus	1432	1329	1421
Tandvård	101	79	72
VGR övergripande	22	35	41
Totalsumma	2231	2099	2264

Tabell: ärenden till patientnämnden Göteborg 2018, fördelade per verksamhetsområde

I fördelning av inkomna klagomål till patientnämnden Göteborg, kan en ökning för nästan samtliga problemområden noteras. Patientnämnden noterar en ökning av klagomål gällande problemområde ekonomi, patientavgifter och läkemedelskostnader. En stor del av ärendena berörde patienter som är papperslösa och söker vård. Brister i kunskap om vilka lagar och riktlinjer som gäller för målgruppen kan konstateras.

Patienter och närstående klagade i högre utsträckning än förra året på brister i kommunikation, information, att de inte kände sig lyssnade på.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	1068	913	946
2. Omvårdnad	29	32	26
3. Kommunikation	391	419	459
4. Dokumentation/sekretess	62	59	57
5. Ekonomi	77	72	119
6. Organisation och tillgänglighet	438	412	416
7. Vårdansvar	85	96	109
8. Administrativ hantering	76	93	129
9. Övrigt	5	3	3
Totalsumma	2231	2099	2264

Tabell: klagomål till patientnämnden Göteborg 2018, fördelade per huvudproblemområde

Sjukhusvård

Patienter och närstående som hade klagomål på sjukhusvård upplevde i större utsträckning än 2017 brister i att få sjukintyg och förnyade recept. I klagomålen framkommer att patienter upplever brister i vårdflöden och informationsöverföring mellan olika verksamheter och huvudmän.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	682	575	607
2. Omvårdnad	20	28	15
3. Kommunikation	227	257	256
4. Dokumentation/sekretess	39	38	31
5. Ekonomi	30	26	58
6. Organisation och tillgänglighet	324	285	283

7. Vårdansvar	63	71	89
8. Administrativ hantering	43	47	80
9. Övrigt	4	2	2
Totalsumma	1432	1329	1421

Tabell: klagomål till patientnämnden Göteborg som berörde sjukhusvård, fördelade per huvudproblemområde

Primärvård

Klagomål på primärvård inom patientnämnden Göteborgs geografiska område ökade under 2018 med 11 procent. Patienter upplevde i större utsträckning att de inte kunde vara så delaktiga i sin behandling som de önskade och att primärvårdens tillgänglighet inte uppfyllde deras förväntningar.

Primärvårdsområden	2016	2017	2018
Primärvård generell		5	2
Närhälsan	350	305	326
Privat rehab	2	1	1
Privat vårdcentral	178	204	241
Totalsumma	530	515	570

Tabell: klagomål till patientnämnden Göteborg som berörde primärvårdsverksamheter

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	247	216	223
2. Omvårdnad		2	2
3. Kommunikation	116	116	141
4. Dokumentation/sekretess	20	16	22
5. Ekonomi	13	17	22
6. Organisation och tillgänglighet	97	95	111
7. Vårdansvar	11	15	15
8. Administrativ hantering	25	38	33
9. Övrigt	1		1
Totalsumma	530	515	570

Tabell: klagomål till patientnämnden Göteborg som berörde primärvård, fördelade per huvudproblemområde

En detaljerad analys gällande patientnämnden Göteborgs ärenden 2018 kommer att göras. En separat rapport skall upprättas i slutet av februari 2019.

7.2.3 Rapport norra patientnämnden

Norra patientnämndens verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt tandvård inom följande 14 kommuner: Strömstad, Tanum, Dals-Ed, Bengtsfors, Åmål, Mellerud, Färgelanda, Munkedal, Sotenäs, Lysekil, Orust, Uddevalla, Vänersborg och Trollhättan. Det bor cirka 273 000 invånare inom nämndens geografiska område.

Inom norra patientnämndens verksamhetsområde finns ett sjukhus, NU-sjukvården. Inom VG primärvård finns totalt 35 vårdcentraler, varav 19 ingår i Närhälsan och 16 är enskilt bedrivna.

Återförings- och informationsinsatser

Norra patientnämnden har, utöver det nämndgemensamma, haft återföringsmöten med NU-sjukvårdens styrelse och med förtroendevalda i Bengtsfors och Sotenäs kommuner. Norra patientnämnden har lämnat information om verksamheten vid ett arrangemang i HSO:s (handikappades samarbetsorgan) regi. Tjänstepersoner inom kansliet har haft möten med chefläkarfunktionerna inom NU-sjukvården.

Patientärenden

Norra patientnämnden har under 2018 registrerat totalt 835 ärenden jämfört med 828 ärenden 2017. Vårdgivaren har kontaktats i 332 ärenden. Medelhandläggningstiden för de ärenden som avslutats under 2018 var 25 arbetsdagar.

Fördelning av klagomål efter verksamhetsområde skiljer sig enbart marginellt från resultatet 2017.

Verksamhetsområde	2016	2017	2018
Enskild verksamhet med avtal	22	23	9
Kommun	13	10	8
Primärvård	282	234	235
Sjukhus	544	515	529
Tandvård	42	28	33
VGR övergripande	22	18	21
Totalsumma	925	828	835

Tabell: klagomålsärenden till norra patientnämnden 2018, fördelade per verksamhetsområde

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	463	382	423
2. Omvårdnad	12	11	12
3. Kommunikation	159	160	161
4. Dokumentation/sekretess	28	18	20
5. Ekonomi	34	22	31
6. Organisation och tillgänglighet	136	140	107
7. Vårdansvar	36	47	34
8. Administrativ hantering	54	47	45
9. Övrigt	3	1	2
Totalsumma	925	828	835

Tabell: klagomål till norra patientnämnden 2018, fördelade per huvudproblemområde

Sjukhusvård

I fördelning av inkomna synpunkter till norra patientnämnden noteras en ökning med 10 procent för problemområde Vård och behandling som är kopplat till sjukhusvård. Patienter och närstående som hade klagomål på sjukhusvård 2018, upplevde i större utsträckning än 2017, brister i undersökning och behandling samt missnöje med behandlingens resultat.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	260	216	259
2. Omvårdnad	11	10	10
3. Kommunikation	96	101	104
4. Dokumentation/sekretess	11	13	13
5. Ekonomi	16	10	17
6. Organisation och tillgänglighet	98	110	77
7. Vårdansvar	22	32	24
8. Administrativ hantering	30	23	24
9. Övrigt			1
Totalsumma	544	515	529

Tabell: klagomål till norra patientnämnden som berörde sjukhusvård, fördelade per huvudproblemområde

Primärvård

Fördelning av klagomål 2018 skiljer sig enbart marginellt från resultatet 2017.

Primärvårdsområden	2016	2017	2018
Primärvård generell		1	
Närhälsan	159	120	127
Privat rehab	1	1	2
Privat vårdcentral	122	112	106
Totalsumma	282	234	235

Tabell: klagomål till norra patientnämnden som berörde primärvårdsverksamheter

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	161	126	131
2. Omvårdnad			1
3. Kommunikation	53	45	48
4. Dokumentation/sekretess	11	4	5
5. Ekonomi	2	3	4
6. Organisation och tillgänglighet	27	21	21
7. Vårdansvar	8	12	7
8. Administrativ hantering	20	22	18
9. Övrigt		1	
Totalsumma	282	234	235

Tabell: klagomål till norra patientnämnden som berörde primärvård, fördelade per huvudproblemområde

En detaljerad analys gällande norra patientnämndens ärenden 2018 kommer att göras. En separat rapport skall upprättas slutet av februari 2019.

7.2.4 Rapport södra patientnämnden

Södra patientnämndens verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt tandvård inom följande åtta kommuner: Vårgårda, Herrljunga, Ulricehamn, Borås, Bollebygd, Mark, Svenljunga och Tranemo. Det bor cirka 224 000 invånare inom nämndens geografiska område. Inom södra patientnämndens verksamhetsområde finns ett sjukhus, Södra Älvsborgs sjukhus. Inom VG primärvård finns totalt 25 vårdcentraler, varav 17 ingår i Närhälsan och 8 är enskilt bedrivna.

Återförings- och informationsinsatser

Södra patientnämnden har utöver det nämndgemensamma, haft återföringsmöten med södra hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus. Återföringsmöten har även genomförts med Herrljunga- och Borås kommun.

Flertalet informationsinsatser har genomförts under året, nämnden har träffat förtroendevalda i Svenljunga och Bollebygd för att informera om den nya lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Vidare har nämnden mött pensionärsförbund, daglediga och deltagare i studiecirkel. Nämnden har även deltagit i södra hälso- och sjukvårdsnämndens medborgardialog.

Patientärenden

Södra patientnämnden har under 2018 registrerat totalt 597 ärenden jämfört med 619 ärenden 2017 som är en minskning med 4 procent. I 256 av dessa har vården kontaktats. Medelhandläggningstiden för de ärenden som avslutats under 2018 var 25 arbetsdagar.

Klagomål på sjukhusvård minskade med 6 procent under 2018.

Verksamhetsområde	2016	2017	2018
Enskild verksamhet med avtal	1	3	3
Kommun	5	6	9
Primärvård	161	175	172
Sjukhus	389	409	385
Tandvård	26	18	18
VGR övergripande	10	8	10
Totalsumma	592	619	597

Tabell: klagomål till södra patientnämnden 2018, fördelade per verksamhetsområde

I fördelning av inkomna synpunkter till södra patientnämnden kan en ökning för problemområde Vård och behandling noteras. Södra patientnämnden registrerade en minskning av klagomålen som gällde Tillgänglighet och Administrativ hantering.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	284	277	291
2. Omvårdnad	6	4	12
3. Kommunikation	103	114	116
4. Dokumentation/sekretess	14	32	21
5. Ekonomi	12	13	23
6. Organisation och tillgänglighet	104	90	76
7. Vårdansvar	19	36	31
8. Administrativ hantering	50	53	25
9. Övrigt			2
Totalsumma	592	619	597

Tabell: klagomål till södra patientnämnden 2018, fördelade per huvudproblemområde

Sjukhusvård

Patienter och närstående hade färre klagomål på huvudproblem Organisation och tillgänglighet samt Administrativ hantering.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	204	184	189
2. Omvårdnad	5	4	9
3. Kommunikation	65	80	78
4. Dokumentation/sekretess	9	16	10
5. Ekonomi	3	4	9
6. Organisation och tillgänglighet	68	61	48
7. Vårdansvar	14	27	21
8. Administrativ hantering	21	33	20
9. Övrigt			1
Totalsumma	389	409	385

Tabell: Klagomål till södra patientnämnden som berörde sjukhusvård, fördelade per huvudproblemområde

Primärvård

Klagomål på primärvård inom södra patientnämnden geografiska område minskade med två procent under 2018. Patienter upplevde i större utsträckning att de inte kunde vara så delaktiga i sin behandling som de önskade och att primärvårdens tillgänglighet inte uppfyllde deras förväntningarna.

Primärvårdsområden	2016	2017	2018
Närhälsan	138	141	137
Privat vårdcentral	23	34	35
Totalsumma	161	175	172

Tabell: klagomål till södra patientnämnden som berörde primärvårdsverksamheter

Som tidigare år hade patienter och närstående klagomål på Vård och behandling där de upplevde brister och felaktigheter när diagnos ställdes repektive brister i utfärdandet av olika intyg.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	62	75	80
2. Omvårdnad			1
3. Kommunikation	34	31	34
4. Dokumentation/sekretess	4	11	11
5. Ekonomi	2	5	8
6. Organisation och tillgänglighet	32	26	24
7. Vårdansvar	3	9	9
8. Administrativ hantering	24	18	5
Totalsumma	161	175	172

Klagomål: klagomål till södra patientnämnden som berörde primärvård, fördelade per huvudproblemområde

En detaljerad analys gällande södra patientnämndens ärenden 2018 kommer att göras. En separat rapport skall upprättas i slutet av februari 2019.

7.2.5 Rapport västra patientnämnden

Västra patientnämndens verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt tandvård inom följande elva kommuner: Ale, Lilla Edet, Stenungsund, Tjörn, Alingsås, Öckerö, Kungälv, Lerum, Partille, Härryda och Mölndal. Det bor cirka 372 000 invånare inom nämndens geografiska område.

Inom västra patientnämndens verksamhetsområde finns två sjukhus, Alingsås lasarett och Kungälv sjukhus. Inom VG primärvård finns totalt 46 vårdcentraler, varav 20 ingår i Närhälsan och 26 är enskilt bedrivna.

Återförings- och informationsinsatser

Västra patientnämnden har, utöver det nämndgemensamma, haft återföringsmöten med västra hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelserna för Alingsås lasarett och Kungälvs sjukhus. Återföringsmöte har även genomförts med Öckerö kommun. Tjänstepersoner inom kansliet har haft möten med chefläkarfunktionerna inom Alingsås lasarett och Kungälvs sjukhus.

Informationsinsatser har genomförts under året, nämnden har träffat förtroendevalda i Ale för att informera om den nya lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Nämnden också mött det kommunala pensionärsrådet i Lilla Edet.

Patientärenden

Västra patientnämnden har under 2018 registrerat totalt 458 ärenden jämfört med 499 ärenden 2017, en minskning med 8 procent. I 174 av dessa har vården kontaktats. Medelhandläggningstiden för de ärenden som avslutats under 2018 var 27 arbetsdagar.

Klagomålen ökade på kommunal hälso- och sjukvård som rörde brister i omvårdnad och läkemedelshantering. Antal klagomål på övriga verksamhetsområden minskade.

Verksamhetsområde	2016	2017	2018
Enskild verksamhet med avtal	5	6	5
Kommun	13	11	16
Primärvård	261	281	260
Sjukhus	116	167	151
Tandvård	36	29	22
VGR övergripande	7	5	4
Totalsumma	438	499	458

Tabell: klagomål till västra patientnämnden 2018, fördelade per verksamhetsområde

I fördelning av inkomna synpunkter till västra patientnämnden kunde en ökning för problemområde Vårdansvar, Dokumentation och sekretess konstateras. Västra patientnämnden noterar en minskning av klagomålen som gäller Vård och behandling, Kommunikation respektive Administrativ hantering.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	214	246	212
2. Omvårdnad	7	6	9
3. Kommunikation	80	95	74
4. Dokumentation/sekretess	6	9	21
5. Ekonomi	17	15	14
6. Organisation och tillgänglighet	70	66	63
7. Vårdansvar	8	23	36
8. Administrativ hantering	35	38	29
9. Övrigt	1	1	
Totalsumma	438	499	458

Klagomål: klagomål till västra patientnämnden 2018, fördelade per huvudproblemområde

Sjukhusvård

I klagomålen framkom att patienter upplevde brister i vårdflöden och informationsöverföring mellan olika verksamheter och huvudmän. Patienter och närstående hade färre klagomål på Vård och behandling samt Kommunikation.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	59	85	69
2. Omvårdnad	4	3	4
3. Kommunikation	26	33	27
4. Dokumentation/sekretess	2	1	5
5. Ekonomi	2	2	5
6. Organisation och tillgänglighet	14	20	20
7. Vårdansvar	3	10	15
8. Administrativ hantering	6	13	6
Totalsumma	116	167	151

Tabell: klagomål till västra patientnämnden som berörde sjukhusvård, fördelade per huvudproblemområde

Primärvård

Synpunkter på primärvård inom västra patientnämnden geografiska område minskade med sju procent under 2018.

Primärvårdsområden	2016	2017	2018
Primärvård generell			1
Närhälsan	159	154	147
Privat rehab	1	1	
Privat vårdcentral	101	126	112
Totalsumma	261	281	260

Tabell: klagomål till västra patientnämnden som berörde primärvårdsverksamheter

Klagomålen som rörde brister i Dokumentation/sekretess samt Vårdansvar ökade något samtidigt som patientnämnden konstaterar en minskning i övriga problemområden.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	128	135	122
2. Omvårdnad		1	1
3. Kommunikation	45	57	39
4. Dokumentation/sekretess	4	8	16
5. Ekonomi	3	4	4
6. Organisation och tillgänglighet	50	41	39
7. Vårdansvar	3	12	17
8. Administrativ hantering	27	23	22
9. Övrigt	1		
Totalsumma	261	281	260

Tabell: klagomål till västra patientnämnden som berörde primärvård, fördelade per huvudproblemområde

En detaljerad analys gällande västra patientnämndens ärenden 2018 kommer att göras. En separat rapport skall upprättas i slutet av februari 2019.

7.2.6 Rapport östra patientnämnden

Östra patientnämndens verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt tandvård inom följande 15 kommuner: Essunga, Falköping, Grästorp, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda och Vara. Det bor cirka 267 000 invånare inom nämndens geografiska område.

Inom östra patientnämndens verksamhetsområde finns ett sjukhus, Skaraborgs sjukhus med verksamhet på flera orter. Inom VG primärvård finns totalt 33 vårdcentraler, varav 20 ingår i Närhälsan och 13 är enskilt bedrivna.

Återförings- och informationsinsatser

Östra patientnämnden har, utöver det nämndgemensamma, haft återföringsmöten med östra hälso- och sjukvårdsnämnden och styrelsen för Skaraborgs Sjukhus. Återföringsmöten har även genomförts med Karlsborgs- och Hjo kommun. Tjänstepersoner inom kansliet har haft möte med chefläkarfunktionen inom Skaraborgs Sjukhus.

Flertalet informationsinsatser har genomförts under året, nämnden har träffat förtroendevalda i Töreboda och Skövde för att informera om den nya lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och

sjukvården. Vidare har nämnden mött pensionärsförbundet i Falköping och Skaraborgs frivilliga samhällsarbeters förening. Nämnden har även deltagit i seniormässor arrangerade i Götene och Skövde.

Patientärenden

Östra patientnämnden har under 2018 registrerat totalt 769 ärenden jämfört med 803 ärenden 2017, en minskning med 4 procent. I 312 av dessa har vården kontaktats. Medelhandläggningstiden för de ärenden som avslutats under 2018 var 26 arbetsdagar.

Klagomålen gällande primärvården minskade med 12 procent.

Verksamhetsområde	2016	2017	2018
Enskild verksamhet med avtal	11	8	8
Kommun	14	17	19
Primärvård	341	305	269
Sjukhus	666	438	439
Tandvård	46	20	17
VGR övergripande	29	15	17
Totalsumma	1107	803	769

Tabell: klagomål till östra patientnämnden 2018, fördelade per verksamhetsområde

Fler patienter och anhöriga hade synpunkter på brister i Kommunikation, Dokumentation/ sekretess respektive Vårdansvar. En påtaglig minskning av antal synpunkter konstaterades för problemområde Vård och behandling.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	426	405	360
2. Omvårdnad	16	7	7
3. Kommunikation	222	149	155
4. Dokumentation/sekretess	41	23	34
5. Ekonomi	48	16	24
6. Organisation och tillgänglighet	216	107	96
7. Vårdansvar	63	33	40
8. Administrativ hantering	72	60	49
9. Övrigt	3	3	4
Totalsumma	1107	803	769

Tabell: klagomål till östra patientnämnden 2018, fördelade per huvudproblemområde

Sjukhusvård

Patienter upplevde i större utsträckning att de inte fick tillräcklig information om sin vård, inte kände sig delaktiga i sin behandling, kände inte att de blev lyssnade till och att det fanns brister i dokumentation av sin vård.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	242	222	199
2. Omvårdnad	9	2	3
3. Kommunikation	122	72	90
4. Dokumentation/sekretess	22	12	17
5. Ekonomi	21	11	8
6. Organisation och tillgänglighet	170	65	66
7. Vårdansvar	41	23	22
8. Administrativ hantering	37	29	33
9. Övrigt	2	2	1
Totalsumma	666	438	439

Tabell: klagomål till östra patientnämnden som berörde sjukhusvård, fördelade per huvudproblemområde

Primärvård

Klagomål på primärvård inom östra patientnämndens geografiska område minskade med 12 procent under 2018 och gällde såväl den offentlig bedrivna primärvården, Närhälsan, som den offentligt finansierade primärvården, privata vårdcentraler.

Primärvårdsområden	2016	2017	2018
Primärvård generell		5	2
Närhälsan	248	204	179
Privat rehab		2	
Privat vårdcentral	93	94	88
Totalsumma	341	305	269

Tabell: klagomål till östra patientnämnden som berörde primärvårdsverksamheter

Klagomålen som rörde brister i Vårdansvar respektive Dokumentation/sekretess ökade något samtidigt som patientnämnden konstaterade en minskning i övriga problemområden.

Huvudproblem	2016	2017	2018
1. Vård och behandling	143	157	138
2. Omvårdnad		1	
3. Kommunikation	86	64	54
4. Dokumentation/sekretess	15	11	15
5. Ekonomi	6	1	7
6. Organisation och tillgänglighet	41	33	24
7. Vårdansvar	18	8	17
8. Administrativ hantering	31	29	13
9. Övrigt	1	1	1
Totalsumma	341	305	269

Tabell: klagomål till östra patientnämnden som berörde primärvård, fördelade per huvudproblemområde

En detaljerad analys gällande östra patientnämndens ärenden 2018 kommer att göras. En separat rapport skall upprättas i slutet av februari 2019.