

# Årsredovisning 2019

## Patientnämnderna



# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning och viktigaste händelser.....</b>	<b>4</b>
1.1	Sammanfattning .....	4
1.2	Viktigaste händelserna .....	4
<b>2</b>	<b>Regiongemensamt arbete .....</b>	<b>6</b>
2.1	Verksamhetens miljöarbete .....	6
2.2	Folkhälsa .....	6
2.3	Mänskliga rättigheter och jämlik vård .....	6
2.4	Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete.....	7
2.5	Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2019.....	7
2.6	Inköp .....	7
<b>3</b>	<b>Mål och fokusområden.....</b>	<b>8</b>
3.1	Västra Götaland ska sträva efter det hållbara samhället med tillväxt av jobb och företag i hela regionen.....	8
3.1.1	Arbetsmarknaden ska utvidgas genom hållbara transporter och samverkan med näringsliv och forskning i Västra Götaland.....	8
3.1.2	Klimatutsläppen från fossilbränsle i Västra Götaland samt verksamhetens direkta miljöpåverkan ska minska.....	8
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 .....	8
3.2.1	Den psykiska ohälsan ska minska och omhändertagande av personer med psykisk sjukdom ska förbättras .....	8
3.2.1.1	Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri .....	8
3.2.1.2	Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna .....	9
3.2.1.3	Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa .....	9
3.2.2	Sjukvårdens förmåga att skapa mesta möjliga värde för patienten ska förbättras .....	9
3.2.2.1	Uppfylla vårdgarantin.....	9
3.2.2.2	Förstärka primärvården och den nära vården .....	10
3.2.2.3	Förbättra akutvårdskedjan .....	10
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 .....	11
3.3.1	Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras .....	11

3.3.1.1	Fortsätta utveckla modellen för lönekarriär och kompetensutveckling .....	11
3.3.2	Arbetsmiljön ska förbättras och sjukfrånvaron ska minska .....	11
3.3.2.1	Satsa på ledarskap.....	12
<b>4</b>	<b>Medarbetare.....</b>	<b>13</b>
4.1	Arbetsgivarvarumärket.....	13
4.2	Chefsförutsättningar .....	13
4.3	Hälsa och arbetsmiljö .....	13
4.3.1	Sexuella trakasserier.....	13
4.4	Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys.....	13
4.4.1	Nettoårsarbetare volymförändring jämfört med motsvarande månad föregående år .....	14
4.5	Arbetsmarknadsinsatser .....	15
<b>5</b>	<b>Ekonomiska förutsättningar.....</b>	<b>16</b>
5.1	Ekonomiskt resultat.....	16
5.1.1	Resultaträkning regiongemensam verksamhet .....	16
5.1.2	Intäktsutveckling .....	16
5.1.3	Kostnadsutveckling .....	16
5.2	Åtgärder vid ekonomisk obalans.....	17
5.3	Eget kapital.....	17
5.4	Investeringar.....	17
<b>6</b>	<b>Bokslutsdokument och noter .....</b>	<b>18</b>
<b>7</b>	<b>Övrig rapportering .....</b>	<b>19</b>
7.1	Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige .....	19
7.2	Fördjupad rapport till egen nämnd/styrelse.....	19

## Bilagor

*Bilaga 1: BD +NOTV*

# 1 Sammanfattning och viktigaste händelser

## 1.1 Sammanfattning

### Verksamhet

- För året noteras en volymökning på 6 procent av klagomålsärenden i förhållande till 2018.
- Fram till augusti var klagomålen på psykiatrin 44 procent men har på helårsbasis mattats av något. Det är främst psykiatrisk öppenvård i Göteborg där anmälare upplever brister.
- Problemområden som ökade var Kommunikation (41 %), Vårdansvar (36 %), Tillgänglighet (2 %) medan Vård och behandling minskade med 8%.
- Utmärkande för perioden är klagomål på brister i information som inte är patientanpassad, otillräcklig information om hälsotillstånd, behandlingsmetoder och att informationen har varit svår att ta till sig, inte förmedlats ordentligt och inte givits skriftligen.
- Patientnämndernas förtroendevalda och kansliets tjänstemän har genomfört återföringsinsatser enligt nämndspecifika återföringsplaner.
- Patientnämnderna har för 2019 beslutat om förordnande av stödpersoner till patienter inom tvångsvård i 80 ärenden.

### Personal

- Patientnämnderna arbetar för en ändamålsenlig kompetensutveckling utifrån individuella utvecklingssamtal och kompetensutvecklingsplaner. Arbetsmiljöarbetet inom kansliet har en stark koppling till nya förutsättningar och miljöer i de nya regionens hus Skövde och Göteborg, där inflyttning har skett under året.
- Sjukfrånvaron har ökat något inom kansliet i förhållande till motsvarande år föregående år. Sjukfrånvaron för 2019 uppgick till 8,1 procent.
- Patientnämndernas kansli har präglats av hög arbetsbelastning med stort inflöde av klagomål och vakanser i personalgruppen. Situationen har förbättrats något och ytterligare utredare har rekryterats för att komma till rätta med bemanning och arbetsmiljö.

### Ekonomi

Ekonomi är fortsatt stabil och resultatet per sista december är 4,5 mnkr bättre än budget. Orsaken till överskottet är vakanta tjänster på utredarsidan och ett något lägre antal stödpersoner än budgeterat. Ett intensivt rekryteringsarbete har skett och tjänsterna tillsätts i mars med ytterligare tre personer, dessutom kommer en föräldraledig åter i tjänst. Det innebär att de budgeterade resurserna kommer att användas under 2020.

## 1.2 Viktigaste händelserna

Året inledde en ny mandatperiod vilket också innebär introduktion och utbildning av nya förtroendevalda ledamöter i nämnderna. Förutom regionens gemensamma politikerutbildningar genomförde patientnämndernas kansli en verksamhetsspecifik heldagsutbildning.

Under 2019 infördes en ny form för årlig återföring, trepartsforum där vårdgivare, beställare, patientnämnd träffas för dialog. Syftet med trepartsforum är att utifrån presidiernas olika roller skapa en konstruktiv dialog med utgångspunkt från patientnämndens iakttagelser.

Regionstyrelsen har beslutat om att teckna förnyade avtal med länets 49 kommuner. Samtliga kommuner har visat fortsatt förtroende för verksamheten genom att underteckna avtalet.

Patientnämndernas kansli har utifrån inkomna klagomål skrivit analysrapporter. I rapporten om kvinnosjukvården beskrivs iakttagelser utifrån inkomna ärenden 2018 som berör graviditet och förlossning, endometriosis, missfall, kirurgi och gynekologisk undersökning. Patientnämnderna kan se att det i flera ärenden har funnits brister i kommunikation och personcentrering då kvinnorna inte har upplevt sig lyssnade på och inte gjorts delaktiga eller blivit tillräckligt informerade. Det har i flera fall lett till otrygghet och bristande förtroende för sjukvården. I vissa fall har det lett till konstaterad vårdskada med ökat lidande och ökade sjukvårdskostnader som följd.

I rapporten om vårdansvar framgår att både patienter och närstående anser att vårdansvaret är oklart när flera vårdenheter eller huvudmän (region och kommun) är inblandade i patientens vård och behandling. Det gäller utredning, undersökning eller vård och behandling. Det är också en oklar ansvarsfördelning för sjukskrivning, receptförnyelse och remisser. Närstående upplever att de får ta mycket ansvar för informationsöverföring mellan enheter när det gäller äldre och barn. Patienter har framfört klagomål på att de saknat en fast vårdkontakt eller patientansvarig läkare.

## 2 Regiongemensamt arbete

### 2.1 Verksamhetens miljöarbete

Verksamheten är av administrativ karaktär och lokaliserad till Regionens Hus i Göteborg, Skövde och Vänersborg. Patientnämnderna bedriver inget eget miljöarbete men omfattas av regiongemensamma regler och rutiner.

Nämndernas ledamöter får numera alla ärenden digitalt. Detta innebär en årlig besparing om 20.000 - 25.000 papperskopior.

### 2.2 Folkhälsa

Inte aktuellt för patientnämnderna.

### 2.3 Mänskliga rättigheter och jämlik vård

Barnkonventionen:

Patientnämndernas kansli har en kompetensgrupp för barnrättsfrågor som arbetar med att utveckla barnrättsfrågor i klagomålsarbetet inom kansliet. Framförallt har arbetet 2019 fokuserat på förberedelser inför att barnkonventionen blir svensk lag 1 januari 2020 samt prövningar av barnets bästa.

Alla anställda på förvaltningen har genomgått regionens webbutbildning om barnkonventionen. Kompetensgruppen är dessutom utbildade som ombud för barnets rättigheter. Nyanställda introduceras särskilt i barnkonventionen och barnrätt. Barnfrågorna uppmärksammas i olika sammanhang där det bedöms relevant.

Kompetensgruppen har utvecklat och anpassat såväl rutiner som system för handläggning av barnärenden. Gruppen leder fortlöpande reflektioner i utredningsgruppen med syfte att belysa klagomålsärenden som berör barn.

Tillståndslösa personer:

Klagomål på hälso- och sjukvården gällande personer som vistas i Sverige utan giltiga tillstånd hanteras av patientnämnden. De flesta har gällt frågor kring felaktig debitering efter vårdkontakt då patienten registrerats som turist istället för tillståndslös. Andra ärenden har gällt utebliven vård efter att vårdgivaren nekat patienten vård utifrån frågan ”*vad är vård som inte kan anstå?*” Ärenden kommer från hela regionen men merparten från Göteborg.

Kansliet har under året arbetat med att utveckla samarbetsformer med vårdgivarna för att uppnå en mer effektiv och likvärdig handläggningsprocess.

MR-dagarna:

Vid Mänskliga Rättighetsdagarna i Linköping deltog patientnämnden i seminariet ”Rätt till hälsa för papperslösa - samverkan mot vårdhinder”. Patientnämnden beskrev vid seminariet hur de utrett ärenden gällande personer som lever i Sverige utan giltiga tillstånd utifrån ärenden som i huvudsak inkommit via Rosengrenska stiftelsen. I seminariet beskrevs värdet av att civilsamhälle och myndigheter samarbetar för gruppen.

## **2.4 Verksamhetens säkerhets- och beredskapsarbete**

Verksamheten är lokaliserad till Regionens Hus i Göteborg, Skövde och Vänersborg. Patientnämnderna bedriver inget eget säkerhetsarbete men omfattas av gemensamma regler och rutiner.

Inom ramen för intern kontroll kommer hot och våld (personsäkerhet) att följas upp, avseende missnöjda patienter som verbalt eller fysiskt uppträder hotfullt.

## **2.5 Lärdomar/förbättringsområden efter genomförd intern kontroll 2019**

De fem patientnämnderna antog en gemensam plan för intern kontroll i slutet av 2018. Planen innehåller 12 kontrollmoment och har återrapporterats vid tre tillfällen under året, inga avvikelser har noterats.

En separat granskning har genomförts avseende dokumentation av klagomålsärenden. Rapporten är en kvalitetsuppföljning och visar att dokumentationen är tydlig i merparten av alla ärenden. Även kommunikation med vårdgivare och sammanfattning bedöms som tydlig. En iakttagelse är att sammanhållen introduktion leder till en mer likvärdig handläggning och dokumentation. När det gäller ärenden som rör barn konstateras att dessa handläggs enligt gällande riktlinjer och med hänsyn till barnkonventionen. Genom att varje år granska ärendehanteringens har handläggningen blivit tydligare och kvaliteten har kunnat förbättras successivt.

Under året har ett projekt arbetat fram ett systemstöd för förvaltningarnas arbete med intern kontroll inom Västra Götalandsregionen. Patientnämndernas kansli har varit representerat i gruppen. Det nya systemstödet innebär en ökad styrning till specificerade riskområden och en enhetlig process, men är också ett stöd i förvaltningarnas arbete med intern kontroll.

## **2.6 Inköp**

Patientnämnderna har ingen egen inköpsverksamhet. Inköp av IT-utrustning sker via VGR-IT och kontorsmaterial via regionservice i Regionens Hus.

### 3 Mål och fokusområden

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

##### 3.1.1 Arbetsmarknaden ska utvidgas genom hållbara transporter och samverkan med näringsliv och forskning i Västra Götaland

Inte aktuellt för patientnämnderna.

##### 3.1.2 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 1.222 mil, motsvarande en minskning med 9 procent.

Inga särskilda iakttagelser görs då antalet körda mil ligger i paritet med tidigare årsresultat.

Patientnämnderna	Utfall 2015	Utfall 2016	Utfall 2017	Utfall 2018	Utfall 2019	Förändring i mil 2018-2019
Förtroendevalda	2873	2107	3034	2585	1878	-707
Stödpersoner	10690	9414	10472	9363	9689	+326
Anställda, privat bil	585	239	556	887	445	-442
Summa	14148	11760	14062	13234	12012	-1222

#### 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

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

Patientnämnden Göteborg beslutade i början av hösten att tillskriva styrelsen för Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU) med anledning av den stora ökningen av klagomål på den psykiatriska öppenvården vid SU.

Klagomålen rör främst bristande tillgänglighet men även dålig uppföljning av vårdplaner, läkemedelsförskrivning och sjukintyg. Klagomålen handlar också om bristande bemötande och otillräcklig information. Patientnämnden Göteborg anser att det är viktigt att styrelsen för SU säkerställer att grundläggande vårdbehov tillgodoses för patienter som behöver specialiserad psykiatrisk öppenvård.

##### 3.2.1.1 Förbättra tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri

Patientnämnden gav i slutet av år 2018 ut en analysrapport gällande brister på tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i Västra Götalandsregionen (PNG 2018-00078). Rapporten belyser tillgänglighetsaspekter under tidsperioden 2015-01-01 till 2018-08-31.



Den problematik som framkommer i ovanstående rapport kvarstår även under år 2019. I klagomål framkommer att vårdgivaren inte uppfyller vårdgarantin och patienter får vänta på nybesök, utredning och behandling. I flera klagomål framkommer också att vårdgivaren felaktigt hänvisat till valfriheten då de själva inte kan erbjuda vård inom vårdgarantin.

I vårdens svar till anmälare uppger vårdgivaren brist på personal som den främsta anledningen till de långa väntetiderna. Detta framkommer bland annat i svar till patientnämnden där vårdgivaren uppger att läkarbrist gör att väntan på en läkarbedömning drar ut på tiden trots att barnet visar stor psykisk ohälsa med både självska debeteende och tankar på självmord.

I flera klagomål framkommer synpunkter på brister i information och att inte vårdgivaren återkopplar så som har utlovats, vilket även bidrar till upplevelse av brister i tillgänglighet.

Brister i tillgänglighet framkommer även i klagomål där vårdnadshavare upplever ett oklart vårdansvar eftersom BUP, skolhälsovården och primärvården skickar remiss sinsemellan och hänvisar vårdansvaret sinsemellan.

Klagomål har även framkommit på att det är begränsad tillgänglighet att nå mottagning på telefon.

### **3.2.1.2 Genomförandet av de regionala psykiatriplanerna**

Inte aktuellt för patientnämnderna.

### **3.2.1.3 Stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa**

Patientnämnderna publicerade i slutet av 2018 en analysrapport om inkomna klagomål gällande primärvården och psykisk ohälsa (PNG 2018-00079). I de klagomål som studerats framträder problemområden inom bland annat samordning och kontinuitet, tillgänglighet, bemötande, delaktighet och information. I nära en tredjedel av ärendena fanns också beskrivet problem med sjukskrivningar och intyg till Försäkringskassan. I de ärenden som ingår i rapporten har patienter med psykisk ohälsa upplevt brister i omhändertagandet inom primärvården. Förbättringsområden kan identifieras, utifrån att den nära vården ska vara personcentrerad och på lika villkor för alla samt ha en helhetssyn på den enskildas behov.

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

### **3.2.2.1 Uppfylla vårdgarantin**

De fem patientnämnderna beslutade att tillsammans tillskriva regionstyrelsen med anledning av ett antal inkomna klagomål gällande brister i uppfyllelse av vårdgarantin. Patienter upplevde i många fall brister i informationen angående vårdgaranti och i vissa fall en sammanblandning med valfrihetsreglerna. Patientnämnderna vill uppmärksamma regionstyrelsen på att Västra Götalandsregionen som vårdgivare inte uppfyller de i lag föreskrivna skyldigheterna vad gäller vårdgarantin och att det saknas svar på frågor kring planering och uppföljning av tillämpningen av reglerna. Regionstyrelsen har svarat bland annat att införande av regional vårdgarantiservice kommer att införas.

Att vården inte kan erbjuda vård inom rimlig tid innebär ett lidande för patienten. Patienter som kontaktade patientnämndernas kansli beskrev att de drabbades av eller riskerade att drabbas av följande negativa konsekvenser:

- Försämrat hälsotillstånd under väntetiden.
- Tilltagande smärtor, oro och stress under väntetiden.

- Oro för läkemedelsberoende vid långtidsanvändning av smärtstillande läkemedel.
- Negativa effekter på arbets- och studieförmåga samt möjligheten att utöva fysisk aktivitet eller andra fritidsaktiviteter.
- Ekonomiska svårigheter på grund av långa sjukskrivningar och oro för utförsäkring hos Försäkringskassan.
- Minskat förtroende för vården.
- Långa väntetider inom barnsjukvården skapade stor oro hos vårdnadshavarna för barnets utveckling.

Inkomna klagomål beskrev följande patientupplevda brister:

- Telefonkontakt med vårdcentralen kunde inte etableras samma dag.
- Ingen bedömning av patientens vårdbehov inom primärvården gjordes enligt vårdgarantins tre dagar.
- Orimligt långa väntetider för att få tid till läkare på vårdcentralen.
- Patienter hänvisades att lista om sig för att få en tidigare tid till läkare.
- Långa väntetider till specialistvården. Flera patienter informerades om en väntetid mellan ett och två år.
- Svårigheter att etablera kontakt med berörd mottagning för att få information om den beräknade väntetiden och andra möjliga alternativ för att få vård tidigare enligt vårdgarantin eller valfriheten.
- Betalningsförbindelser nekades då annan vårdgivare erbjöd patienten vård.

Vårdverksamheterna förklarade att väntetiderna berodde på:

- Resursbrist, inflödet av remisser var större än verksamhetens kapacitet.
- Otillräcklig bemanning, det saknades sjuksköterskor eller läkare.
- Vårdgarantin gällde inte berörd mottagning.
- Det fanns inga upphandlade avtal med andra vårdgivare som kunde ta emot patienten.
- Verksamheten saknade ekonomiska resurser för att remittera patienten till annan vårdgivare

### **3.2.2.2 Förstärka primärvården och den nära vården**

Inte aktuellt för patientnämnderna.

### **3.2.2.3 Förbättra akuttvårdskedjan**

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.

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**

I de synpunkter som framfördes till patientnämnderna framkommer det att patienterna är osäkra på om vårdgivarna använder 1177 vårdguiden som avsett. Svar från berörd vårdpersonal kan dröja länge eller utebli helt vilket resulterar i att patienten ändå måste ringa vårdgivaren för att eftersöka svar. Vårdgivares svar via 1177 Vårdguidens e-tjänster uppfattas ibland som otydliga och kortfattade, vilket kräver att patienten ändå kontaktar vården via telefon. När den digitala kommunikationen upplevs som bristande vittnar patienters synpunkter om att det kan skapa en känsla av frustration och maktlöshet.

Patienter klagar på att inte alla vårdgivare erbjuder journal på nätet. Det framgår också av synpunkterna att det är viktigt för patienter hur dokumentationen i journal på nätet är formulerad och vid vilken tidpunkt den blir tillgänglig för patienten. Bland annat framkommer att patienter läst nya och vad som upplevts som känsliga hälsouppgifter, utan att först ha fått muntlig informationen från vården, vilket har skapat oro och rädsla.

Synpunkter har även inkommit när det gäller brister i möjligheten att kontakta alla vårdgivare via basutbudet i 1177 vårdguidens e-tjänster.

### **3.2.3 Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras**

Inte aktuellt för patientnämnderna.

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

### **3.3.1 Möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling ska förbättras**

Samtliga medarbetare har individuella kompetensutvecklingsplaner, alternativt introduktionsplaner. Utbildning och kompetensutveckling sker kontinuerligt. Ambitionen är att använda de olika kompetenser som finns i förvaltningen för att utveckla och förändra. Vi behöver fortsätta att utveckla de stora processerna och det blir en möjlighet för medarbetare att utvecklas och bidra i verksamheten.

#### **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. Två utvecklingsdagar har skett under 2019, med fokus på utveckling av pågående processer, arbetsmiljöfrågor, värdegrund och personcentrering. En annan viktig aspekt för utvecklingsdagarna är att skapa samsyn, samhörighet och gemenskap inom det gemensamma kansliet, särskilt angeläget då medarbetarna har fått ny förvaltningschef sommaren 2019. Arbetet med att bli ett kansli är viktigt och att skapa delaktighet och bra dialog är en förutsättning för en bra arbetsmiljö. Samarbete och dialog har förbättrats.

Arbetsmiljöarbetet inom kansliet har en stark koppling till nya förutsättningar och miljöer i de

nya regionens hus Skövde och Göteborg. Flytten till regionens hus i Skövde och Göteborg har gått över förväntan bra. Ständiga förbättringar pågår kopplat till arbetsmiljö och lokaler. Det har blivit en mycket bra förutsättning för samarbete och nya arbetssätt. Utbildningsdagar och skiftande aktiviteter erbjuds medarbetarna, liksom dialog och stöd från kollegor och chefer.

Patientnämndernas kansli har präglats av hög arbetsbelastning med stort inflöde av klagomål och vakanser i personalgruppen. Situationen har förbättrats något och ytterligare en utredare har rekryterats för att komma till rätta med bemanning och arbetsmiljö.

Omfattande rekrytering och introduktion har skett under året på grund av vakanta tjänster som inte tillsatts i tid och brist på möjlighet att tillsätta vikariat för två föräldralediga utredare och en långtidssjuk. I början av januari går en utredare och en nämndsekreterare i pension, dessa tjänster är nu tillsatta och har börjat introduceras i verksamheten.

### **3.3.2.1 Satsa på ledarskap**

Ambitionen är att ledarskapet i patientnämndernas kansli ska vara tillitsbaserat och skapa möjligheter för samarbete och utveckling. Det kräver ett coachande arbetssätt och bra kommunikation. Detta är under utveckling. Ytterligare satsningar på mentorskap och ledarutveckling kommer ske kontinuerligt.

## 4 Medarbetare

### 4.1 Arbetsgivarvarumärket

Patientnämnderna arbetar inte med arbetsgivarvarumärket.

### 4.2 Chefsförutsättningar

Patientnämndernas kansli uppfyller beslutet om normtal.

### 4.3 Hälsa och arbetsmiljö

Ett omfattande arbete har startats när det gäller arbetsmiljö och trivsel på patientnämndernas kansli. Målet är att medarbetare inom patientnämndernas kansli ska utvecklas professionellt och utifrån verksamhetens behov, samt att skapa en aktiv och attraktiv arbetsplats som främjar delaktighet och utveckling, individuellt och verksamhetsmässigt. Under året har kansliet fått en ny förvaltningschef som under hösten har påbörjat arbete med en gemensam värdegrund och ett tillitsbaserat ledarskap och medarbetarskap.

Sjukfrånvaro	2019	2018	2017
Kvinnor	9,33	3,6	6,7
Män	0,00	5,9	7,6
Totalt	8,11	5,4	6,8

Sjukfrånvaron har ökat jämfört med föregående år, främst gäller det långtidssjukdom.

#### 4.3.1 Sexuella trakasserier

Till stöd i arbetet finns bland annat dokumentet Likabehandlingsarbete (RS 2017-02653) där rutiner och förhållningssätt är tydliggjorda. Medarbetarpolicyn (RS 2017-00684) berör området och denna har diskuterats i personalgruppen på arbetsplatsträff. Patientnämnderna har inget att rapportera gällande sexuella trakasserier.

### 4.4 Personalvolym, personalstruktur och personalkostnadsanalys

Antalet anställningar är samma som 2018 trots viss omsättning. Det tar tid att rekrytera och introducera nya medarbetare. Under första kvartalet 2019 börjar ytterligare tre utredningssekreterare sina anställningar och antalet anställda kommer då att uppgå till 25 personer, exklusive förvaltningschef.

Anställningar	Dec 2019	Dec 2018	Dec 2017
Patientnämnd kansli gem	5	5	5
Utredning	17	17	16
Summa	22	22	21

Netto årsarbetare	Dec 2019	Dec 2018	Dec 2017
Patientnämnd kansli gem	4,80	4,8	4,8
Utredning	13,65	16,05	15,25
Summa	18,45	20,85	20,05

Såväl OB-ersättning som övertidsersättning inom kansliet har minskat kraftigt sedan föregående år och ligger nu på en låg nivå.

OB -ersättning i kronor	2018	2019	Förändring antal
Patientnämnd kansli gem	2 980	249	-2731

OB -ersättning i kronor	2018	2019	Förändring antal
Utredning	5 607	995	-4612
Summa	8 588	1244	-7343

Övertid (enkel, kval + mertid, timmar)	2018	2019	Förändring antal
Patientnämnd kansli gem	47,02	12,07	-34,95
Utredning	25,07	0,00	-25,07
Summa	72,09	12,07	-60,02

#### 4.4.1 Nettoårsarbetare volymförändring jämfört med motsvarande månad föregående år

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

## **4.5 Arbetsmarknadsinsatser**

Inte aktuellt för patientnämnderna.

## 5 Ekonomiska förutsättningar

Patientnämndernas budgetomslutning 2019 är 26 800 tkr, därav 25 200 tkr regionbidrag respektive 1 600 tkr budgeterade intäkter.

### 5.1 Ekonomiskt resultat

Resultat för 2019 är plus 4 500 tkr. Följande poster avviker i utfall gentemot budget:

- Personalkostnader plus 4 456 tkr

Överskott på personalkostnader fördelas enligt följande, utredning 3 471 tkr, stödpersoner 514 tkr, administrativ personal 491 tkr, förtroendevalda 962 tkr. Orsaken är framförallt utdragna rekryteringsprocesser vid vakanser. Andra orsaker är sjukfrånvaro och deltidstjänstgöring bland heltidsanställda.

#### 5.1.1 Resultaträkning regiongemensam verksamhet

Årsvärden					
Resultaträkning (mnkr)	Utfall 2019	Budget 2019	Utfall 2018	Avvikelse budget/utfall	Förändring utfall/utfall %
Statsbidrag					
Övriga erhållna bidrag					
Försäljning av tjänster	1,6	1,6	1,6	0,0	2,2%
Försäljning av material och varor					
Övriga intäkter	0,0	0,0	0,2	0,0	-99,0%
<b>Verksamheten intäkter</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,8</b>	<b>0,0</b>	<b>-9,3%</b>
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-18,8	-23,3	-18,3	4,5	2,8%
Köpt vård					
Läkemedel					
Lämnade bidrag					
Verksamhetsanknutna tjänster	0,0	0,0	0,0	0,0	-61,8%
Material och varor, inkl förbrukningsmaterial	-0,2	-0,2	-0,4	0,0	-50,3%
Lokal- och energikostnader	-1,1	-1,1	-1,3	-0,1	-14,4%
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-1,6	-1,6	-1,4	0,0	16,4%
Övriga kostnader	-0,5	-0,6	-0,6	0,1	-18,3%
Avskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	-75,0%
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-22,3</b>	<b>-26,8</b>	<b>-22,1</b>	<b>4,5</b>	<b>0,9%</b>
Regionbidrag	25,2	25,2	24,7	0,0	2,0%
Finansiella intäkter/kostnader					
<b>Resultat</b>	<b>4,5</b>	<b>0,0</b>	<b>4,4</b>	<b>4,5</b>	

#### 5.1.2 Intäktsutveckling

Patientnämnderna har inget att rapportera.

#### 5.1.3 Kostnadsutveckling

Patientnämnderna har inget att rapportera.



## **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.

## **6 Bokslutsdokument och noter**

Se bilaga

## 7 Övrig rapportering

### 7.1 Särskild återrapportering enligt beslut av regionfullmäktige

Patientnämnderna har inget att rapportera.

### 7.2 Förddjupad rapport till egen nämnd/styrelse

Tillkommande mål för patientnämnderna utgår från Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet samt att verksamheterna i hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

#### **7.2.1 Patientnämnderna skall i sina iakttagelser, rapporter och analyser ha betoning på kvalitet och patientsäkerhet, vårdens förmåga till personcentrering samt beakta mänskliga rättigheter inklusive barnkonventionen.**

7.2.1.1 Patientnämnderna skall återföra iakttagelser, statistik och analyser till nämnder, styrelser, beställare och utförare, i enlighet med beslutad plan för återföring 2019, samt verka för ökat lärande genom att mottagande politiker och berörda tjänstemän använder underlaget i verksamhetens förbättringsarbete.

Nämnderna har var och en genomfört Trepartsforum mellan presidierna för sjukhusstyrelse, hälso- och sjukvårdsnämnd och patientnämnd. Den allmänna uppfattningen är att det varit goda samtal mellan parterna.

Patientnämndernas presidier har gemensamt haft återföring till Hälso- och sjukvårdsstyrelsen samt styrelsen för Närhälsan.

Kansliets återföring av iakttagelser efter analys av patientklagomål till vårdverksamheter:

- Chefläkare: NU-sjukvården, SU
- Ledningsgrupp Närhälsan V9
- Verksamhetsutvecklare Folktandvården
- Vårdsamverkan i vgr mellan tjänstepersoner
- Ledningsgrupp Närhälsan Rehab

Kansliets information om patientnämnden till hälso- och sjukvårdspersonal i samband med:

- Sjuksköterskeutbildning: Högskolan Väst
- Undersköterskeutbildning: SkaS
- Utbildning för utländska läkare vid Göteborgs Universitetet/ KUL programmet
- Utvecklingsdagarna SkaS
- Nationella MR dagen
- Möte med personliga ombud Göteborg
- Anhörigdagen på Brinkåsen
- Regional temadag organiserat av patientsäkerhetsavdelningen

- Nationella primärvårdsdagarna

7.2.1.2 Patientnämndernas kansli skall samverka med vårdgivarna och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) kring klagomålshantering, registrering och redovisning. Syftet är att tydliggöra respektive myndigheters uppdrag och att se helhetseffekterna i och med ny lagstiftning 2018.

Samarbetet med IVO har under året löpt på. Under året har två samverkansmöten hållits, möten som återkommit regelbundet de senaste åren. Det sker även i övrigt regelbundna kontakter och utbyten mellan IVO och patientnämndernas kansli. Parterna har haft ett kontinuerligt informationsutbyte inför IVO:s planerade tillsyn och dialog om resultat av denna.

7.2.1.3 Patientnämnderna skall bidra till ökad kännedom om den egna verksamheten i syfte att få kännedom om fler klagomål och synpunkter från allmänheten. Detta utifrån reviderad kommunikationsplattform och upprättade planer för information 2019.

I arbetet med kommunikationsplanen har ett antal tjänstepersoner och förtroendevalda knutna till patientnämnderna intervjuats av en kommunikationsbyrå om hur patientnämnderna och dess verksamhet uppfattas. Intervjuerna visar att det finns en positiv grundsyn men att nämnderna och verksamheten gärna får synas och höras mer. Vidare efterfrågas mer analys i återföringen av synpunkter och klagomål. Det finns också en ambition att öka spridningen på det material som patientnämnden tar fram. I samband med detta har en ny kommunikationsplan tagits fram med ökat fokus på spridning och kommunikation av analysrapporter.

Ytterligare aktiviteter under året:

- Filmen "har du synpunkter eller klagomål på vården" har publicerats på VGR-fokus och Närhälsans facebook
- Upplysning om "vanliga frågor i 1177" på patientnämndens hemsida
- Uppdaterad hemsida med "lättläst svenska"
- Stödpersonsfilmen har lyfts upp på vårdgivarwebben och synliggörs med diskussionsfrågor
- Utskick av filmen "vad gör en stödperson" med tillhörande diskussionsfrågor till 33 enhetschefer inom psykiatrisk slutenvård
- Information har gått ut på storbildsskärm i entrén på Södra Älvsborgs sjukhus "vill du bli stödperson" och på flera anslagstavlor
- Utskick om stödpersonsverksamhet "vill du bli stödperson" till 29 bibliotek i VGR
- Information har gått ut på Skaraborgs sjukhus intranät om "vill du bli stödperson" och på hela VGR:s intranät

## 7.2.2 Volymer

- Patientnämnderna prognostiserade 5 800 inkomna synpunkter och klagomål till de fem nämnderna 2019. Utfallet 2019 blev 5221 nya ärenden vilket motsvarar en ökning om 6 % jämfört med föregående år.
- Patientnämnderna prognostiserade 120 inkommande ansökningar gällande stödperson inom VGR under 2019. Utfallet blev 80 nya förordnanden.

### 7.2.2.1 Klagomål fördelade efter verksamhetsområde

Verksamhetsområde	2017	2018	2019
Enskild verksamhet med avtal	158	158	159
Kommunal hälso- och sjukvård	67	79	61
Primärvård	1510	1506	1739
Sjukhusvård	2858	2925	2972
Tandvård	174	162	171
VGR övergripande (t.ex. sjukresor, Rehabilitering & Hälsa)	81	93	119
<b>Totalsumma</b>	<b>4848</b>	<b>4923</b>	<b>5221</b>

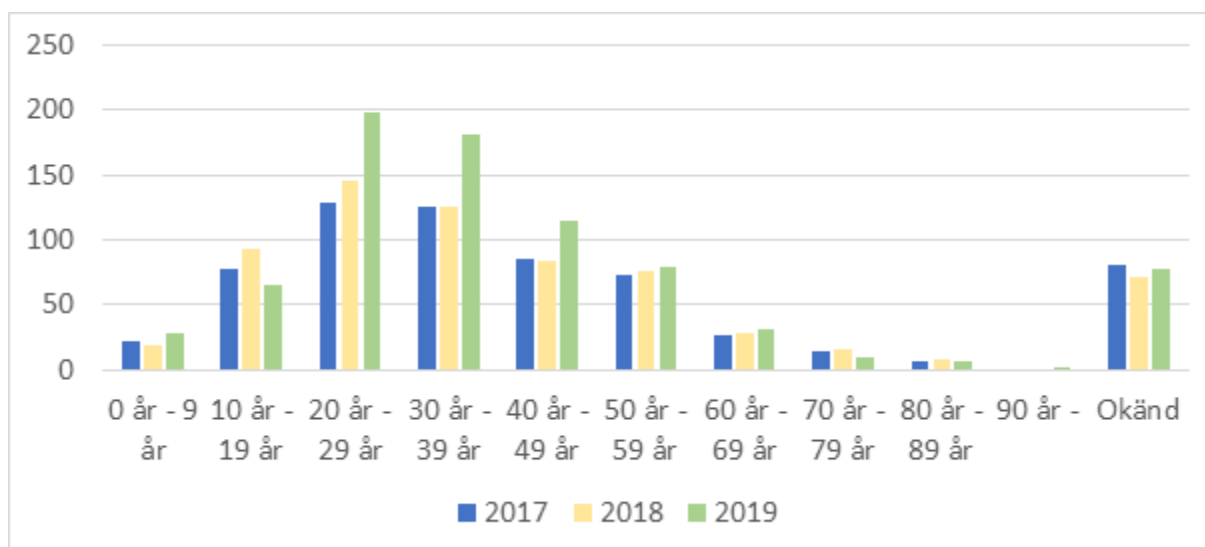
Klagomål på primärvård ökade med 15 % jämfört med år 2018. Under samma period ökade klagomålen på sjukhusen med 2 %. Största ökningen finns inom patientnämnden Göteborgs område, där klagomål på psykiatri är framträdande.

### 7.2.2.2 De åtta största problemområdena bland klagomålen

De 8 största problemområden i inkomna klagomål 2019	Antal klagomål
Undersökning/bedömning	672
Information	541
Behandling	493
Delaktig	395
Väntetider i vården	391
Bemötande	388
Tillgänglighet till vården	379
Resultat	374
<b>Totalsumma</b>	<b>3633</b>

70 % av alla inkomna klagomål berör något av ovanstående åtta områden. På grund av ändrad kategorisering saknas jämförelser med tidigare år.

### 7.2.2.3 Klagomål fördelade i åldersgrupper efter patientens ålder

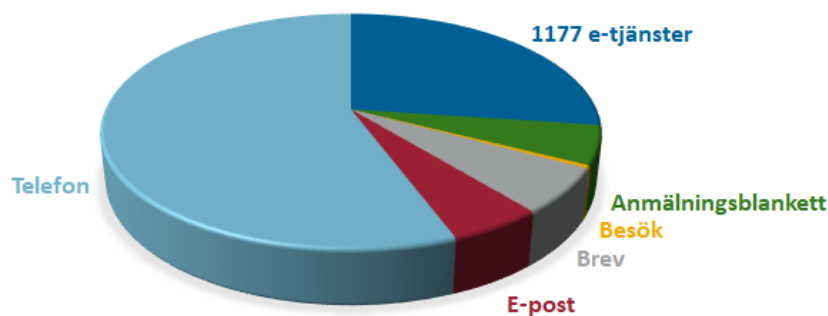


Klagomål från patienter i åldersgrupp 30–39 år ökade mest, med 20 procent, jämfört med förra året. Liknade iakttagelse kan göras för åldersgruppen 20–29 år som ökade med 18 procent.

Det är samtidigt de åldersgrupper som i större utsträckning lämnade klagomål på sin psykiatriska vård. Synpunkter på psykiatri för åldersgruppen 20-29 år ökade med 37 procent och för åldersgruppen 30-39 år med 44 procent.

Av alla inkomna klagomål gällde 61 procent en kvinna, 38 procent en man och för 1 procent av klagomålen var kön okänd.

#### 7.2.2.4 Klagomål fördelade efter initialt kontaktsätt



Anmälare kan kontakta patientnämnderna genom telefon, e-post, brev, via 1177 vårdguidens e-tjänster eller boka personligt besök. Telefon är fortfarande den vanligaste kontaktvägen för inkommande klagomål. Av mottagna samtal registreras drygt hälften som klagomålsärenden. Övriga samtal kan gälla information eller vägledning.

Patientnämnden erbjuder sedan 3 år tillbaka möjlighet att kontakta myndigheten via 1177 e-tjänster. Användningen av den kommunikationskanalen ökade med 300 procent mellan åren 2017-2019.

#### 7.2.2.5 Andel klagomål i procent relaterade till vårdens svarstider

Vårdens svarstid på anmälares klagomål	2017	2018	2019
Inom 4 veckor	50%	51%	46%

Vårdens svarstid på anmälarens klagomål	2017	2018	2019
Mellan 4 och 8 veckor	26%	29%	34%
Mellan 8 och 12 veckor	9%	11%	10%
Mellan 12 och 16 veckor	5%	5%	5%
Över 4 månader	10%	4%	5%

I förarbetena till Lag (2017.372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården skriver man att max fyra veckor är en rimligt tid för att patientens ska få svar på sina frågor. Mindre än hälften av klagomålen besvaras inom de förväntade fyra veckorna.

### 7.2.2.6 Klagomål fördelade per sjukhus och problemområden, (offentligt bedrivna vården)

Av alla klagomål som patientnämnden tog emot under 2019 gällde 57 procent sjukhusvården. Anmälare klagade mest på upplevda brister i undersökning och behandling samt missade och försenade diagnoser.

Antal klagomål på psykiatrisk specialistvård ökade med 19 procent jämfört med förra året och utgör 27 procent av alla klagomål som gäller sjukhusvård.

Klagomål på	Sjukhusvård
Vård och behandling	913
Resultat	248
Kommunikation	737
Dokumentation och sekretess	83
Ekonomi	83
Tillgänglighet	489
Vårdansvar och organisation	220
Administrativ hantering	193
Övrigt	6
<b>Totalsumma</b>	<b>2972</b>

En ökning av klagomål gällande områdena Kommunikation (33 %) samt Vårdansvar och organisation (29 %) noteras medan klagomål på Vård och behandling minskar (-12 %). Detta tolkar patientnämnderna som att vården kan bli bättre på personcentrering.

Klagomål på	NU sjukvården	Sahlgrenska Universitets-sjukhuset	Skaraborgs Sjukhus	Södra Älvsborgs Sjukhus	Sjukhusen i Väster
Vård och behandling	151	435	131	128	68
Resultat	31	113	31	45	28
Kommunikation	136	340	117	93	51
Dokumentation och sekretess	19	37	13	10	4
Ekonomi	18	46	12	4	3
Tillgänglighet	65	283	67	51	23
Vårdansvar och organisation	31	114	30	30	15
Administrativ hantering	22	108	30	25	8
Övrigt		1	1	3	1
<b>Totalsumma</b>	<b>473</b>	<b>1477</b>	<b>432</b>	<b>389</b>	<b>201</b>

#### 7.2.2.7 Klagomål fördelade per problemområden inom primärvården

Klagomål på primärvården utgör ungefär 33 procent av alla klagomål som patientnämnden tog emot under 2019. Av dessa berör ungefär 59 procent den offentligt bedrivna primärvården.

Antalet klagomål på primärvården ökade med totalt 15 procent. Geografiska skillnader kan konstateras och ökningen berörde framförallt upptagningsområdet för södra patientnämnden och patientnämnden Göteborg.

De 8 största problemområden i klagomål på primärvården 2019	Antal klagomål
Undersökning/bedömning	288
Tillgänglighet till vården	184
Bemötande	173
Delaktig	155
Information	150
Behandling	135
Läkemedel	108
Diagnos	98
<b>Totalsumma</b>	<b>1291</b>

74% av alla inkomna klagomål som gäller primärvården beskriver brister i en av dessa åtta områden.

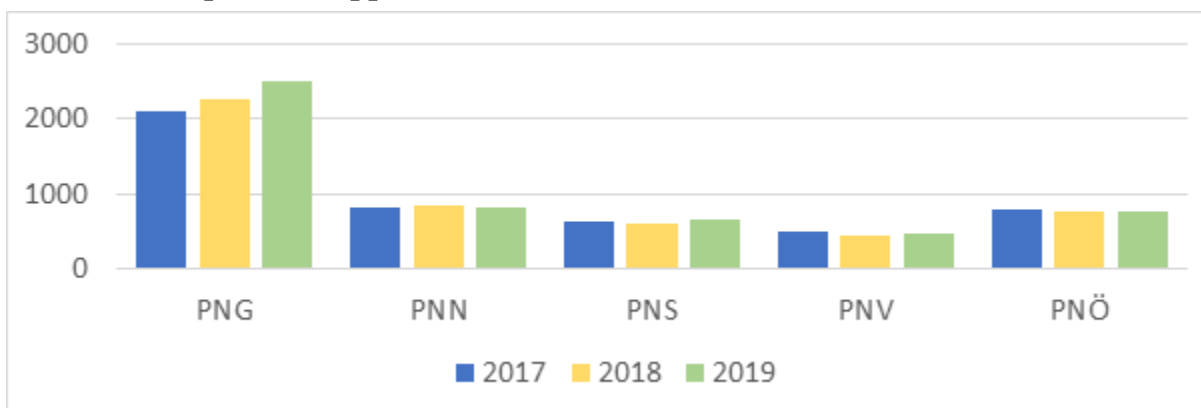
#### 7.2.2.8 Klagomål fördelade efter olika områden inom primärvård



Klagomål på	Offentlig bedriven primärvård (Närhälsan)	Offentlig finansierat primärvård (privat)
Vård och behandling	353	276
Resultat	33	17
Kommunikation	304	182
Dokumentation och sekretess	46	19
Ekonomi	20	11
Tillgänglighet	141	99
Vårdansvar och organisation	49	32
Administrativ hantering	77	67
Övrigt	6	1
<b>Totalsumma</b>	<b>1029</b>	<b>704</b>

Tre fjärdedelar av alla inkomna klagomål som gäller primärvården beskriver brister i en av ovanstående åtta områden. Bland invånarna valde 57 procent att lista sig hos en av Närhälsans vårdcentraler och 43 procent hos en privat vårdcentral.

### 7.3 Nämndspecifika rapporter



Antalet klagomål har ökat med sammanlagt 6 % mellan 2018 och 2019. Ökningen är störst i patientnämnden Göteborg.

Medelhandläggningstiden under 2019 var 27 dagar. Handläggningstiden påverkas också av vårdens svarstider. I ca 40 % av klagomålen tillskriver patientnämnden vården och framför de frågor som ligger till grund för patientens klagomål.

Handläggningstid	Antal klagomål	Antal klagomål i procent
Handlagt inom 1 månad	2967	62%
Handlagt inom 2 månader	3869	81%
Handlagt inom 3 månader	4308	90%
Handlagt inom 4 månader	4533	94%
Handläggningstid över 4 månader	267	

#### 7.3.1 Rapport patientnämnden Göteborg

Patientnämnden Göteborgs verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt tandvård inom Göteborgs kommun. Det bor ca 578 000 invånare inom nämndens geografiska område.

Inom patientnämnden Göteborgs område 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 64 vårdcentraler, varav 28 ingår i Närhälsan och 36 är enskilt bedrivna.

### Patientärenden

Patientnämnden Göteborg har under 2019 registrerat 2504 nya ärenden, en ökning med 11 % sedan föregående år.

Verksamhetsområde	2017	2018	2019
Enskild verksamhet med avtal	118	133	137
Kommun	23	27	20
Primärvård	515	570	679
Sjukhus	1329	1421	1525
Tandvård	79	72	69
VGR övergripande	35	41	74
<b>Totalsumma</b>	<b>2099</b>	<b>2264</b>	<b>2504</b>

2019 ökade klagomålen på primärvård med 19 % och sjukhus med 7 %. Klagomål på psykiatrisk vård har ökat med 30 % och uppgår till en tredjedel av alla klagomål inom sjukhusvården. Inom primärvårdsområdet har klagomålen på privat primärvård och rehabiliteringsverksamheter med avtal ökat med 39 %.

Problemområde	Antal
Undersökning/bedömning	279
Information	264
Behandling	250
Väntetider i vården	218
Tillgänglighet till vården	211
Resultat	180
Delaktig	170
Bemötande	169
<b>Totalsumma</b>	<b>1741</b>

De åtta vanligaste problemområdena inom patientnämnden Göteborg.

### 7.3.2 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 274 000 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.

### Patientärenden

Norra patientnämnden har under 2019 registrerat 818 nya ärenden, en minskning med 2 % sedan föregående år.

Verksamhetsområde	2017	2018	2019
Enskild verksamhet med avtal	23	9	9
Kommun	10	8	9
Primärvård	234	235	275
Sjukhus	515	529	473
Tandvård	28	33	33
VGR övergripande	18	21	19
<b>Totalsumma</b>	<b>828</b>	<b>835</b>	<b>818</b>

Inom norra patientnämnden ökade klagomål på primärvård med 17 % och sjukhus med 11 %.

Problemområden	Antal
Undersökning/bedömning	112
Information	85
Behandling	76
Bemötande	73
Delaktig	56
Väntetider i vården	56
Läkemedel	48
Resultat	47
<b>Totalsumma</b>	<b>553</b>

De åtta vanligaste problemområdena inom norra patientnämnden.

### 7.3.3 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 226 000 invånare inom nämndens geografiska område.

Inom södra patientnämndens verksamhetsområde finns ett sjukhus, Södra Älvsborgs sjukhus. Inom VG primärvård finns totalt 26 vårdcentraler, varav 17 ingår i Närhälsan och 9 är enskilt bedrivna.

#### Patientärenden

Södra patientnämnden har under 2019 registrerat 660 nya ärenden, en ökning med 11 % sedan föregående år.

Verksamhetsområde	2017	2018	2019
Enskild verksamhet med avtal	3	3	3
Kommun	6	9	5
Primärvård	175	172	236
Sjukhus	409	385	389
Tandvård	18	18	22
VGR övergripande	8	10	5
<b>Totalsumma</b>	<b>619</b>	<b>597</b>	<b>660</b>

Inom södra patientnämnden ökade klagomål på primärvård med 37 % och sjukhus med 1 %.

Problemområde	Antal
Undersökning/bedömning	92

Problemområde	Antal
Behandling	65
Information	64
Resultat	59
Bemötande	54
Delaktig	45
Väntetider i vården	42
Tillgänglighet till vården	42
<b>Totalsumma</b>	<b>463</b>

De åtta vanligaste problemområdena inom södra patientnämnden.

### 7.3.4 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 377 000 invånare inom nämndens geografiska område.

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

#### Patientärenden

Västra patientnämnden har under 2019 registrerat 462 nya ärenden, en ökning med 1 % sedan föregående år.

Verksamhetsområde	2017	2018	2019
Enskild verksamhet med avtal	6	5	3
<b>Kommun</b>	11	16	16
<b>Primärvård</b>	281	260	262
<b>Sjukhus</b>	167	151	153
<b>Tandvård</b>	29	22	26
<b>VGR övergripande</b>	5	4	2
<b>Totalsumma</b>	<b>499</b>	<b>458</b>	<b>462</b>

Inom västra patientnämnden ökade klagomål på primärvård med 1 % och sjukhus med 1 %.

Problemområde	Antal
Undersökning/bedömning	73
Delaktig	48
Behandling	45
Resultat	39
Information	38
Tillgänglighet till vården	33
Bemötande	32
Diagnos	30
<b>Totalsumma</b>	<b>338</b>

De åtta vanligaste problemområdena inom västra patientnämnden

### 7.3.5 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 268 000 invånare inom nämndens geografiska område.

Inom östra patientnämndens verksamhetsområde finns ett sjukhus, Skaraborgs sjukhus med verksamhet på flera orter. Inom VG primärvård finns totalt 32 vårdcentraler, varav 20 ingår i Närhälsan och 12 är enskilt bedrivna.

### Patientärenden

Östra patientnämnden har under 2019 registrerat 770 nya ärenden, en ökning med 1 % sedan föregående år.

Verksamhetsområde	2017	2018	2019
Enskild verksamhet med avtal	8	8	7
<b>Kommun</b>	17	19	11
Primärvård	305	269	287
Sjukhus	438	439	432
Tandvård	20	17	21
VGR övergripande	15	17	19
<b>Totalsumma</b>	803	769	777

Inom östra patientnämnden ökade klagomål på primärvård med 7 % medan sjukhus minskade med 2 %.

Problemområde	Antal
Undersökning/bedömning	116
Information	90
Delaktig	76
Bemötande	60
Behandling	57
Tillgänglighet till vården	55
Väntetider i vården	52
Resultat	49
<b>Totalsumma</b>	555

De åtta vanligaste problemområdena inom östra patientnämnden.

### 7.3.6 Stödpersonverksamheten

Patientnämnden hade den 31 december 84 pågående uppdrag. Könsfördelning för dessa är 17 kvinnor och 67 män. När det gäller vårdformer har 19 personer stödperson baserat på Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och 65 vårdas enligt Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV).