

Patientmedverkan och patientsynpunkter – uppföljning

Patientmedverkan och patientsynpunkter – uppföljning

Bakgrund

Regionens revisorer har ansvar för att genomföra årlig granskning av regionens samtliga verksamheter. Utifrån detta uppdrag och ansvar har regionens revisorer utarbetat dokumentet ”Granskningsstrategi” i vilket de beskrivit de områden som revisorerna främst ska fokusera på under innevarande mandatperiod. Baserad på granskningsstrategin gör revisorerna en årlig riskbedömning och revisionsplan. I ”Revisionsplan 2020” har revisorerna aktualiserat en uppföljande granskning till de tidigare genomförda (2015) granskningarna avseende Patientmedverkan och Patientsynpunkter.

Dåvarande landstingets revisorer genomförde år 2015 granskningarna: ”Patienternas synpunkter som underlag för att utveckla hälso- och sjukvården” samt ”Patientmedverkan i vården”. Utgångspunkten för dessa granskningar var den patientlag (2014:821) som trädde i kraft 1 januari 2015 och som ställer högre krav på patienternas delaktighet i verksamheternas utvecklingsarbete. Patientlagen syftar också till att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet och självbestämmande.

I landstingsplanen (2015) var ett centralt begrepp ”Förflyttat fokus”, som bland annat innebar att personalen inom hälso- och sjukvården skulle inta patientens synsätt. I Landstingsplanen angavs också att landstingets mål under de senaste åren haft ett starkt patient- och kundfokus. I flerårsplanen (2013-2015) framhölls att patientens och närståendes erfarenheter ska tas tillvara och att sjukvården systematiskt ska dra lärdom av patienternas synpunkter, erfarenheter och upplevelser för att förbättra verksamheterna.

I granskningarna framförde revisorerna att:

Dåvarande landstingsstyrelsen beslutade 2015 att anta den strategi som Samverkansnämnden i Uppsala Örebroregionen har fastställt för ökad delaktighet i hälso- och sjukvården för patienter, närstående och patient-/brukarorganisationer. Strategin var vid tiden för den ursprungliga granskningens genomförande ännu inte implementerad i landstinget. Det fanns då heller inga styrdokument framtagna för hur implementering skulle ske.

När det gällde landstingets efterlevnad av patientlagens krav på patienters delaktighet och medverkan fanns, såvitt revisorerna kunde se, ingen statistik eller underlag att tillgå.

Av granskningen framgick också att revisorerna inte kunde se någon specifik återrapportering till landstingsstyrelsen avseende landstingsplanens uppdrag att stärka patienternas möjlighet till inflytande och delaktighet.

I landstingsstyrelsens svar på rapporten om patientmedverkan angavs vissa riktlinjer och styrdokument där patienters medverkan lyfts fram. Landstingsstyrelsen gav i sitt svar också några exempel på pågående utvecklingsarbete.

I rapporten avseende patienternas synpunkter bedömde revisorerna att patienternas synpunkter tas tillvara och används på ett strukturerat och ändamålsenligt sätt vad gäller lex Maria, LSS-ärenden och Patientnämndsärenden. Den Nationella patientenkäten gav dessutom möjlighet till uppföljning, analys och jämförelse av hur patienter upplever omhändertagande och vård inom dåvarande landstinget i Värmland.

Revisorerna noterade dock att det saknades fastställda riktlinjer och rutiner för synpunkter som inkommer i andra sammanhang än ovan nämnda, till exempel vid de dagliga möten som sker mellan patienter och vårdpersonal.

Det saknades också system och struktur för att, på ett övergripande sätt, kunna sammanställa, analysera, bedöma, och återkoppla samtliga patient-synpunkter till tjänstemannaledning och politiker.

Revisorerna rekommenderade att Landstingsstyrelsen borde överväga att införa styrdokument och rutiner för insamling, sammanställning, analys, bedömning och återkoppling även för övriga patientsynpunkter (utöver lex Maria, LSS-ärenden och Patientnämndsärenden). Detta borde ske för att säkerställa att samtliga patientsynpunkter hanteras på ett strukturerat och systematiskt sätt.

Landstingsstyrelsen angav i sitt svar att ”Landstingsstyrelsen tar till sig rapporten och kommer att verka för att de brister som har redovisats blir åtgärdade.”

Syfte och revisionsfrågor

Det övergripande syftet med den nu aktuella uppföljande granskningen är att bedöma om Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån sina respektive uppdrag och ansvarsområden, vidtagit åtgärder med anledning av de synpunkter som framfördes i de ursprungliga granskningarna.

Granskningen ska även innefatta en beskrivning av regionens arbete med att tillförsäkra patienters, närståendes samt patient-/brukarorganisationers delaktighet i hälso- och sjukvården samt hur hälso- och sjukvården tillvarar patienters synpunkter som underlag i verksamhetens utvecklingsarbete.

Granskningen ska ge svar på följande revisionsfrågor:

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden tillsett att få återkoppling avseende efterlevnad av patientlagens krav på patienters delaktighet och medverkan?

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att de får återrapportering avseende regionplanens uppdrag att patienters synpunkter och klagomål ska hanteras professionellt och respektfullt och att värdet av invånarnas delaktighet tas tillvara?

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden tillsett att en strategi för ökad delaktighet i hälso- och sjukvården för patienter, närstående och patient-/brukarorganisationer implementerats?

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden inrättat rutiner för insamling, sammanställning, analys, bedömning och återkoppling även för patientsynpunkter utöver lex Maria, LSS-ärenden och Patientnämndsärenden?

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden inrättat system och en struktur för att, på ett övergripande sätt, kunna sammanställa, analysera, bedöma, och återkoppla samtliga former av patientsynpunkter till tjänstemannaledning och politiker?

Avgränsning

I den aktuella uppföljande granskningen har ingått att, med utgångspunkt från de synpunkter och iakttagelser som revisorerna framförde i de tidigare granskningarna, beskriva hur Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden tillser att uppfylla patientlagens krav och vad som anges i regionplanen.

Granskningen avser år 2020.

Revisionskriterier

Granskningen har utgått från tillämplig lagstiftning såsom: hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), patientlagen (SFS 2014:821), Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659), lag om statligt tandvårdsstöd (SFS 2008:145) samt lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Dessa lagar styr nämnden och verksamheternas arbete.

Dessutom utgör även fullmäktigebeslut och fastställda styrdokument revisionskriterier för denna granskning.

Ansvarig nämnd

Enligt kommunallagen ska styrelsen och nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har beslutat samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Av Region Värmlands Allmänna bestämmelser samt reglemente för Regionstyrelsen respektive för Hälso- och sjukvårdsnämnden framgår att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett delat ansvar för hälso- och sjukvården. Regionstyrelsen bär framför allt ansvar för all personal som arbetsgivare samt för att det ska finnas ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. Hälso- och sjukvårdsnämnden bär övergripande ansvar för att planera, finansiera, leda och styra hälso- och sjukvården.

I Regionstyrelsens nämndplan finns, under målrubriken ”Klok utveckling och innovation”, en passus där patientmedverkan berörs. ”Regionstyrelsen ska främja och bistå utvecklingen inom digitalisering, samordna och verka som stöd i organisationens arbete med innovation samt ge metodstöd inom utveckling och innovation, process- och projektstöd, patient- och medarbetarinvolvering.”

Av Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan för år 2020 framgår bland annat att Hälso- och sjukvården i Region Värmland, genom sitt arbetssätt ska skapa en relation till patienten och dess närstående. Personcentrerad vård innebär att vi i mötet skapar förutsättning för delaktighet och partnerskap mellan patienter/närstående och professionella inom vård, omsorg och rehabilitering. Genom att vården är personcentrerad ser vi till hela människans behov.

I nämndplanen framhålls även att Hälso- och sjukvården, genom att involvera patienter och närstående och ta del av deras erfarenheter, utvecklar vi vårt säkerhetsarbete

Vikten av att vården ska vara sömlös betonas också i nämndplanen, både mellan öppen- och slutenvård och gentemot kommunerna. Fokus ska ligga på individens och befolkningens hälsoreultat. Ett viktigt verktyg för att uppnå effektivitet är att stödja och involvera patienten att nå vården efter behov. En fortsatt utveckling av digitaliseringens möjligheter krävs där det så är lämpligt.

Metod

Granskningen har genomförts i form av dokumentstudier och intervjuer.

Granskningens resultat

Styrdokument

Klagomålshantering styrs bland annat av Patientlagen (2014:821), Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, samt Patientsäkerhetslagen (2010:659).

Patient och närstående ska på ett enkelt sätt kunna välja om de vill vända sig direkt till verksamheten eller till verksamheten med stöd av patientnämnden. Patienten kan vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) först efter att de har varit i kontakt med verksamheten med eller utan stöd av patientnämnden.

Lagstiftningen understryker att det ska vara enkelt för patient och närstående att framföra sina klagomål och synpunkter, de ska få ett snabbt svar och verksamheten ska se det som ett värdefullt bidrag att använda i utvecklingen av hälso- och sjukvården. På så sätt blir klagomålshandlingen ett sätt för vårdgivaren att leva upp till kravet att ge patienter och närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

Ett antal styrdokument har utarbetats och fastställts inom det aktuella området i Region Värmland. En riktlinje (RIKT-19608), avseende klagomål och synpunkter som kommer direkt in till verksamheten eller till verksamheten med stöd av patientnämnden, har fastställts av regiondirektören under år 2020.

Syftet med riktlinjen är att tydliggöra roller, ansvar och hantering av inkomna klagomål och synpunkter från patienter och närstående på vården, utifrån lagkrav.

I riktlinjen anges att en väl fungerande klagomålshantering är en central del i det systematiska patientsäkerhetsarbetet och går hand i hand med en personcentrerad vårdkultur. Den utgår från patienters och närståendes behov av att kunna lämna klagomål och synpunkter på vården på ett enkelt, enhetligt och säkert sätt.

Vidare anges i riktlinjen att Region Värmland har en god säkerhetskultur där klagomål och synpunkter på vården tas tillvara och används som underlag för lärande, utveckling och förbättring, vilket minskar risken för att liknande händelser uppstår.

Av riktlinjen framgår också roller och ansvar för Regionstyrelsen och tjänstemannaorganisationen. **Regionstyrelsen**, tillika vårdgivare, ansvarar för att hälso- och sjukvården uppfyller kraven på en god vård. Regionstyrelsen ska säkerställa att klagomål, synpunkter och förbättringsförslag på hälso- och sjukvården och tandvården tas tillvara i analys- och utvecklingsarbetet.

Verksamhetscheferna har det övergripande ansvaret för sin verksamhet samt för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. I det ingår att ansvara för att verksamheten har ett väl fungerande implementerat arbetssätt för hantering av klagomål och synpunkter i enlighet med riktlinjen och *Rutinen för klagomål och synpunkter som inkommer direkt till verksamheten*.

Verksamhetschefer ansvarar för registrering, sammanställning, analys och intern återkoppling för de klagomål och synpunkter som kommer in direkt till sin respektive verksamhet. Vidare ansvarar verksamhetschefen bland annat för att alla klagomål och synpunkter med eller utan stöd av patientnämnden utreds, besvaras och åtgärdas. I ansvaret ingår också att, vid misstanke om allvarlig vårdskada, informera Region Värmlands interna lex Maria-råd om händelsen, enligt rutinen *Anmälan allvarlig vårdskada*.

Enligt riktlinjen ska samtliga **medarbetare** ha kunskap om hur patienter och närstående kan lämna klagomål och synpunkter på vården samt kunna informera dem om detta.

Patientnämnden är i förhållande till vården självständig och oberoende och har till uppgift att stödja patienter och närstående att få sina klagomål och synpunkter besvarade av verksamheten.

Patientnämnden ansvarar för registrering, sammanställning, analys och intern återkoppling för de klagomål och synpunkter som kommer in till dem.

Patientnämnden ansvarar för extern rapportering till IVO och Socialstyrelsen för de klagomål och synpunkter som kommer in till dem.

Registrerade klagomål och synpunkter, som inkommit till verksamheten respektive till Patientnämnden, sammanställs och analyseras på en aggregerad nivå två gånger per år, delår och helår. Sammanställningen för helåret läggs sedan in i patientsäkerhetsberättelsen där strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten redovisas årligen i syfte att ge en övergripande bild av riskområden och hinder för utvecklingen.

Den sammanställda analysen på aggregerad nivå återkopplas även två gånger per år, delår och helår, till Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsledningen samt berörda verksamhetschefer. I samband med detta återrapporteras även åtgärdsförslag. Till medarbetarna sker återkoppling via särskilda kommunikationsinsatser.

Genom att återkoppla, kommunicera och rapportera den sammanställda analysen kan den ligga till grund för beslut om ledning och styrning, lärande av klagomål och synpunkter, förebyggande av fel och misstag samt

möjliggörande av förbättringar. Detta stöder utvecklingen av hög patient-säkerhet i alla delar av hälso- och sjukvården samt tandvården.

Som nämnts ovan kan klagomål och synpunkter komma direkt in till verksamheten eller till verksamheten med stöd av patientnämnden. För båda dessa tillvägagångssätt finns separata rutiner framtagna:

Rutin för ”Hantering av synpunkter och klagomål från patient eller närstående som inkommer direkt till verksamheten”, fastställd av t.f. hälso- och sjukvårdsdirektör samt rutin för ”Hantering av klagomål och synpunkter som inkommer till Patientnämnden”, fastställd av Patientnämndsenhetens chef.

Den rutin som avser synpunkter och klagomål från patient eller närstående som inkommer direkt till verksamheten anger händelseförloppet från det att synpunkter eller klagomål från patient eller närstående kommer in till verksamheten till att data sammanställs och analyseras. I rutinen anges också att insamlade data gällande hälso- och sjukvårdens synpunkter och klagomål kan aggregeras, sammanställas och ingå i olika former av analys och uppföljning.

Av rutinen ”Hantering av klagomål och synpunkter som inkommer till Patientnämnden” framgår hur ett ärende som kommer till Patientnämnden hanteras, från registrering till sammanställning och analys. Framtagna analyser redovisas till Patientnämnden, IVO, Socialstyrelsen samt till vårdens verksamheter.

När det gäller övergripande samverkan med patient- och brukarorganisationerna så sker det i huvudsak genom Rådet för funktionsrätt. Rådet är ett övergripande samverkansorgan mellan Region Värmland och Funktionsrätt Värmland, grundat på ett samverkansavtal. Rådet är knutet till regionstyrelsen med uppgift att skapa dialog och samverkan mellan den politiska ledningen och förtroendevalda i Funktionsrätt Värmland. Rådet har fyra sammanträden per år där minnesanteckningar upprättas vilka publiceras på Region Värmlands hemsida.

Funktionsrätt Värmland är en samarbetsorganisation som består av en rad länstäckande funktionsrättsföreningar. Uppdraget är att vara funktionsrättsrörelsens enade röst mot Region Värmland och andra länstäckande myndigheter och i länsövergripande frågor. Idag är 35 länsföreningar inom funktionsrättsrörelsen medlemmar i Funktionsrätt Värmland.

På tjänstemannanivå sker också samverkan mellan vårdverksamheter och för verksamheten aktuella patient- och brukarorganisationer. Denna samverkan sker mestadels utifrån behov.

Svar på revisionsfrågor

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden tillsett att få återkoppling avseende efterlevnad av patientlagens och lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvårdens krav på patienters delaktighet och medverkan?

Regionstyrelsen får i samband med årsredovisningen en Patientsäkerhetsberättelse. I denna redovisas bland annat hur medarbetare och patienter bidragit till ökad patientsäkerhet genom rapporterade avvikelser samt framförda synpunkter och klagomål.

I 2019 års Patientsäkerhetsberättelse anges att det under året har genomförts ett utvecklingsarbete med fokus på hantering av de synpunkter och klagomål som inkommer direkt till vårdens verksamheter. Arbetet följer den inriktning som angivits av Socialstyrelsen och finns med i överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) om ett enkelt, enhetlig och säkert klagomålssystem. Ett resultat av utvecklingsarbetet är den tidigare nämnda rutinen ”Hantering av synpunkter och klagomål från patient eller närstående som inkommer direkt till verksamheten”

Av regionstyrelsens protokoll framgår inte såvitt vi kunnat se, att någon explicit återkoppling avseende efterlevnaden av de aktuella lagarna har skett, utöver den redogörelse som ges i den årliga Patientsäkerhetsberättelsen.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 2019 redovisas att ”Regionens arbete med digital transformation inom hälso- och sjukvården omfattar både relevanta och värdeskapande tjänster för patienter och vårdens medarbetare.” Det framförs vidare att regionen ligger i framkant med att använda ny teknik och nya lösningar för att driva digitaliseringen inom hälso- och sjukvården, bland annat med syfte att öka tillgänglighet och patientinvolvering.”

I delårsrapporten anges att delaktigheten för och mötet med patienter och närstående har förbättrats samt att informationen till patienter och närstående också har förbättrats. Där framförs också vikten av personcentrerad vård, som är ett etiskt förhållningsätt vilket innebär att se den enskilda personen, involvera och anpassa efter individens behov, resurser och förutsättningar. Under 2019 har arbetet med att implementera fast vårdkontakt framförallt inom öppenvården fortskridit. I regionen pågår utveckling av patient- och närståendebildning

I Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning för år 2019 återfinns en redovisning av resultat från den nationella patientenkäten som år 2019 genomfördes inom primärvården och vid akutmottagningarna. Resultatet i den nationella patientenkäten redovisas i sju olika dimensioner varav ”Delaktighet och involvering” är en dimension. I enkäten redovisas också utfallet vad gäller patienternas helhetsintryck av patientupplevelsen.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan, under rubriken Ökad måluppfyllelse, anges att nämndens resultatmål ska uppnås bland annat genom Personcentrerad vård. En del i detta är att personalen i mötet med patienter skapar förutsättning för delaktighet och partnerskap mellan patienter/närstående och professionella inom vård, omsorg och rehabilitering.

Av Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll framgår inte att någon tydlig uppföljning och redovisning, avseende efterlevnaden av patientlagen och lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, har skett.

I Hälso- och sjukvårdens nämndplan nämns de lagar som är grundläggande för den verksamhet som ska bedrivas. Vi har noterat att i denna uppräkningslista finns inte Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården med.

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att de får återrapportering avseende regionplanens uppdrag att patienters synpunkter och klagomål ska hanteras professionellt och respektfullt och att värdet av invånarnas delaktighet tas tillvara?

I regionplanen anges, under rubriken Respektfulla möten, att det varje dag sker många möten bland annat mellan medarbetare och patienter och anhöriga. Där anges också att synpunkter och klagomål ska hanteras professionellt och respektfullt och att värdet av invånarnas delaktighet tas tillvara.

I regionstyrelsens nämndplan anges att ”Regionstyrelsen ska främja och bistå utvecklingen inom digitalisering, samordna och verka som stöd i organisationens arbete med innovation samt ge metodstöd inom utveckling och innovation, process- och projektstöd, patient- och medarbetarinvolvering. Regionstyrelsen ansvarar för stöd inom användardriven utveckling med hjälp av tjänstedesign.”

I Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan berörs vikten av patientmedverkan i några sammanhang. När det gäller personcentrerad vård anges att ”genom vårt arbetssätt skapar vi en relation till patienten och dess närstående”. Det innebär att ”vi i mötet skapar förutsättning för delaktighet och partnerskap mellan patienter/närstående och professionella inom vård, omsorg och rehabilitering”.

Vidare konstateras i nämndplanen att genom att involvera patienter och närstående och ta del av deras erfarenheter utvecklar vi vårt säkerhetsarbete.

För att öka den faktiska och upplevda tillgängligheten till vården, anges i nämndplanen bland annat medskapande patienter som en bidragande förutsättning.

Det pågår ett nationellt arbete med anledning av förslagen från utredningen ”Samordnad utveckling för god och nära vård”. I ett delbetänkande från utredningen betonas patientens delaktighet och ökad tillgänglighet till primärvård genom en professionsneutral vårdgaranti och ändrad tidsfrist för medicinsk bedömning.

Nämnden anger också i nämndplanen att nämnden ska verka för en god regional och lokal samverkan samt för att planera hälso- och sjukvård och tandvård ur ett övergripande befolkningsperspektiv och därvid samverka med samhällsorgan, organisationer, vårdgivare samt patient- och brukarorganisationer.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning för år 2019 anges att digitaliseringen (E-HÄLSA) bland annat bidrar till ökad tillgänglighet, delaktighet och medbestämmande för patienter.

I årsredovisningen uppges också att arbetet med att möjliggöra för patienten att själv vid behov kunna av- och omboka tider via 1177 har påbörjats och kommer att pågå under hela 2020.

Av årsredovisningen framgår även att journalen via nätet nu är åtkomlig för alla patienter vid verksamheter inom hälso- och sjukvården där Cosmic används som vårdinformationsystem.

Ett projekt med patienters egen provtagning, där patienter gjort provtagning hemma, skickat in det till Region Värmland och fått provsvar så snart det är klart, har genomförts under 2019. Under 2020 kommer ytterligare mottagningar att införa egen provtagning. Ett resultat av detta anses vara att patienterna blir ”mer självständiga och kunniga”.

I årsredovisningen anges att inom kliniska kunskapsstödsenheten och sjukhusbiblioteken pågår utveckling av patient- och närståendebildning där utgångspunkten är att patienter och närstående ska kunna främja hälsa, lösa hälsoproblem och vara aktiva samarbetspartners i val av åtgärder och i de beslut som fattas.

I nämndens årsredovisning redovisades resultatet av en enkät som skickades ut till personer folkbokförda i Värmland och som genomgått ett standardiserat vårdförlopp. I enkäten var ”Delaktighet och involvering” en av sju dimensioner. Resultatet visade att Region Värmlands resultat var bättre än riket inom nämnda dimension under åren 2017-2019

I årsredovisningens mätplan redovisas bland annat att för indikatorn ”Dimensionsvärde för delaktighet och involvering” är målet uppfyllt då indikatornivån var ”ökande” jämfört med föregående år.

I nämndens årsredovisning anges inte hur samverkan med patient- och brukarorganisationer skett.

Av Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll framgår inte tydligt om och hur nämnden löpande följt upp ovan nämnda delar av nämndplanen. En

löpande uppföljning ger möjlighet att vidta åtgärder om det krävs. Den återkoppling som nämnden får via årsredovisningen är en beskrivning av vad som skett föregående år.

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden tillsett att en strategi för ökad delaktighet i hälso- och sjukvården för patienter, närstående och patient-/brukarorganisationer implementerats?

Landstingsdirektören fick 2015 i uppdrag att ta fram en utvecklingsplan för framtida hälso- och sjukvård i Värmland. Vid Landstingsstyrelsens möte i september 2015 avrapporterades och godkändes "Utvecklingsplan för framtida hälso- och sjukvård". Utvecklingsplanen har ett långsiktigt perspektiv och underlagen är framtagna med fokus på 2030. Utvecklingsplanen är ett strategiskt planeringsdokument för att klara av att möta framtida vårdbehov med en förväntad utveckling där de äldre åldersgrupperna ökar, medan den arbetsföra befolkningen förväntas minska. Den snabba utvecklingen av nya läkemedel, medicinsk teknik, IT- lösningar och den fördjupade kompetensen kring sjukdomar bedöms i planen ge landstinget möjligheter att möta och vårda patienter på nya sätt.

I Utvecklingsplanen anges bland annat att: "Patienter kräver redan idag en större delaktighet i vården och förmodligen kommer kraven vara än högre i framtiden." och "E-hälsolösningar främjar egenvård och engagerar patienten mer i sin egen vård och behandling – många patienter kan och vill göra mycket själva bara de får lära sig hur de skall göra."

Vidare konstateras i planen att kravet på patient- och anhöriginvolvering ökat de senaste årtiondena, både från patienten, anhöriga och från vårdgivarens håll. Patientsäkerhetslagen ställer krav på att vårdgivaren ska ge patienter och deras anhöriga möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet. Utvecklingen inom såväl hälso- och sjukvården som i samhället i stort ställer nya krav och förväntningar på vårdpersonal, patienter och närstående. Dessutom har lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården tillkommit efter att utvecklingsplanen utarbetades.

Bedömningen i utvecklingsplanen är också att hälso- och sjukvårdens traditionella sätt att arbeta och den rådande kulturen behöver utvecklas och förändras. Om inte patienterna görs delaktiga i den egna vården kan det leda till sämre vårdresultat och onödiga kostnader för hälso- och sjukvården och samhället i stort. Forskning och erfarenheter visar på att vård i samarbete med patienten medför säkrare vård, ökar nöjdheten och livskvaliteten för patienterna, samt är mer kostnadseffektiv och ofta leder till förbättring av arbetsmiljön inom vården. Patienter som aktivt tar del i sin vård och själva kontrollerar sina värden, tillfrisknar snabbare och uppfattar signaler på försämring tidigare. Det är också viktigt att patienterna, trots sin kroniska sjukdom, motiveras att ägna sig åt hälsofrämjande aktiviteter.

I utvecklingsplanen fastslås att arbetet med patient och anhöriginvolvering kan med olika metoder fördjupas och intensifieras för fortsatt utveckling av vården.

Som nämnts tidigare anges i Regionstyrelsens nämndplan för år 2020 att Regionstyrelsen ska främja och bistå utvecklingen inom bland annat digitalisering, och att ge metodstöd inom utveckling och innovation, process- och projektstöd samt patient- och medarbetarinvolvering.

Av Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan för år 2020 framgår bland annat att Hälso- och sjukvården i Region Värmland, genom sitt arbetssätt ska skapa en relation till patienten och dess närstående och att skapa förutsättning för delaktighet och partnerskap mellan patienter/närstående och professionella. I nämndplanen framhålls även att Hälso- och sjukvården, genom att involvera patienter och närstående och ta del av deras erfarenheter, kan utveckla säkerhetsarbetet.

Vårdens samverkan med patienter sker bland annat via: patient- och närståendebildningar, patientföreningar samt patientmedverkan i samband med händelseanalyser.

Patientforum har tidigare utgjort en kontaktyta och mötesplats för patienter, närstående och medarbetare för frågor, information och mottagande av synpunkter som rör hälso- och sjukvården. Patientforum bemannades delar av veckan vid huvudentrén på Centralsjukhuset i Karlstad och i receptionerna på Sjukhuset i Arvika respektive Sjukhuset i Torsby. Patientforums verksamhet är numera ”pausad”. Orsaken till detta var bland annat en omorganisation, där den enhet som ansvarade för Patientforum har upplösts och enhetens funktioner har fördelats på andra enheter.

I Patientsäkerhetsberättelsen 2019, som presenterades våren 2020, anges att ”Beslut har tagits om att utvärdera och utveckla patientforum. Detta arbete påbörjades under året och kommer att fortsätta under 2020.” Ett större utvecklingsprojekt med målet att utveckla Patientforum till en plattform för olika mötesplatser mellan patient/närstående och vården inleddes, men har för närvarande lagts på is med anledning av Corona-pandemin.

Utöver det som nämns ovan, kan även kontakt ske via regionens växel, eller att lämna kontaktuppgifter i postlådor vid entréerna på sjukhusen i Arvika och Karlstad. På regionens hemsida finns även en länk till 1177 – ”Om du inte är nöjd med vården” – där patienter och närstående kan framföra synpunkter och klagomål.

Patient- och närståendebildningar genomförs som grupputbildningar där patienter, närstående, vårdpersonal och erfarna brukare möts i mindre grupper för att lära av varandra i ett ömsesidigt kunskaps och erfarenhetsutbyte. Utbildningen utgår från modellen Lära och bemästra och delta-

garna ska ha ett stort inflytande på utbildningens innehåll. Utbildningarna är främst avsedda för patienter och närstående vid långvarig sjukdom, skada eller funktionsnedsättning då både patient och närstående behöver kunskap för att kunna leva sitt liv med bästa möjliga hälsa och livskvalitet.

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden inrättat rutiner för insamling, sammanställning, analys, bedömning och återkoppling även för patientsynpunkter utöver lex Maria, LSS-ärenden och Patientnämndsärenden?

Förutom riktlinjen har de ovan nämnda rutinerna för hantering av synpunkter och klagomål från patient eller närstående som inkommer direkt till verksamheten respektive synpunkter och klagomål som inkommer till Patientnämnden.

En ny process (synpunktshanteringssystemet) har tagits fram i regionens avvikelsehanteringssystem där de synpunkter och klagomål från patienter och närstående som inkommer direkt till vården kan registreras, kategoriseras och hanteras. Synpunktshanteringssystemet bygger på att varje verksamhetsområde har en utsedd synpunktshandläggare som tar emot, registrerar och kategoriserar inkomna synpunkts- och klagomålsärenden i systemet. Systematiskt insamlade och strukturerade samt kategoriserade data gällande hälso- och sjukvårdens synpunkter och klagomål kan aggregeras, sammanställas och ingå i olika former av analys och uppföljning.

Enligt Patientsäkerhetsberättelsen är också ett syfte med den enhetliga ärendehantering i synpunktshanteringssystemet att möjliggöra aggregering och analys av data på olika nivåer för att bidra till lärande.

Synpunktshanteringssystemet var vid tidpunkten för denna granskning ännu inte implementerad i verksamheten. Implementering kommer att ske under år 2020.

I Patientsäkerhetsberättelsen anges också att en större nationell enhetlighet gällande information till patient och närstående, samt tydliga kontaktvägar samt en integrering mellan 1177 och regionens avvikelsehanteringssystem skulle förbättra hanteringen av synpunkter och klagomål ytterligare.

Har Regionstyrelsen och/eller Hälso- och sjukvårdsnämnden inrättat system och en struktur för att, på ett övergripande sätt, kunna sammanställa, analysera, bedöma, och återkoppla samtliga former av patientsynpunkter till tjänstemannaledning och politiker?

Den process som har tagits fram i regionens avvikelshanteringssystem för synpunkter och klagomål från patienter och närstående borde, efter registrering och kategorisering, möjliggöra aggregering av data på regional nivå. Denna data tillsammans med den patientmedverkan som sker och de patientsynpunkter som framkommer, i samband med lex Maria-, LSS- samt Patientnämndsärenden, kan utgöra underlag för en samlad analys och bedömning av de synpunkter och klagomål som inkommit från patienter. Som nämnts ovan är synpunktshanteringssystemet ännu inte implementerat i verksamheten.

Sammanfattande bedömning och slutsatser

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens övergripande syfte - att bedöma om Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån sina respektive uppdrag och ansvarsområden, vidtagit åtgärder med anledning av de synpunkter som framfördes i de ursprungliga granskningarna - är att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit åtgärder utifrån revisorernas tidigare framförda synpunkter.

Vi konstaterar att det i såväl regionplan som i Regionstyrelsens och Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplaner finns delar som beskriver vikten av patienters medverkan och delaktighet samt patienters synpunkter. Vi noterar också det finns fastställda styrdokument i form av en riktlinje och rutiner avseende patientmedverkan och patientdelaktighet.

Vår bedömning är dock att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden bör, på ett mer systematiskt sätt, följa upp och säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i Patientlagen (SFS 2014:821) och lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

Vad gäller regionplanens uppdrag, avseende patienters synpunkter och klagomål samt värdet av att invånarnas delaktighet tas tillvara, är vår bedömning att Hälso- och sjukvårdsnämnden bör stärka den återkoppling och återrapportering som sker till nämnden.

Vår bedömning är att Regionstyrelsen (tidigare Landstingsstyrelsen) tillsett att det finns en strategi för ökad delaktighet i hälso- och sjukvården för patienter, närstående och patient-/brukarorganisationer i och med att styrelsen fastställt dokumentet "Utvecklingsplan för framtida hälso- och sjukvård". Utvecklingsplanen har ett långsiktigt perspektiv och underlagen är framtagna med fokus på 2030. I utvecklingsplanen betonas vikten

av patienters delaktighet och involvering och där fastslås bland annat att arbetet med patient- och anhöriginvolvering kan med olika metoder fördjupas och intensifieras för fortsatt utveckling av vården.

I Patientsäkerhetsberättelsen 2019 anges att ett syfte med den enhetliga ärendehantering i synpunktshanteringssystemet är att möjliggöra aggregering och analys av data på olika nivåer för att bidra till lärande. Vi delar uppfattningen att en enhetlig ärendehantering i synpunktshanteringssystemet, när detta implementerats under 2020, kommer att ge möjlighet att aggregera, analysera och bedöma data avseende patientsynpunkter på ett strukturerat och samlat sätt.

Johan Magnusson
Certifierad kommunal yrkesrevisor