

Vårdgivarenkät 2014

Ärendet

Patientnämndens förvaltning arbetar ständigt för att förbättra kvaliteten i sitt arbete. Som ett led i detta arbete genomför förvaltningen vart annat till vart tredje år en enkätundersökning för att få in vårdgivarnas syn på vårt arbete. Föreliggande rapport visar att man från vårdens sida är nöjd med patientnämndens verksamhet och viktig för de patienter som har synpunkter och klagomål på vården. Vårdgivarnas synpunkter utgör också ett viktigt underlag i förvaltningens ständiga utvecklings- och förbättringsarbete.

Anmäls för kännedom till nämnden.

Staffan Blom
Förvaltningschef

Bilaga
1/Vårdgivarenkät 2014





Vad tycker vårdgivarna
om
patientnämnden?

Enkät våren 2014

FÖRORD

Föreliggande rapport visar att man från vårdens sida är nöjd med patientnämndens verksamhet. Huvuddelen av de svarande anser att kommunikationen mellan patientnämndens förvaltning och vården fungerar bra. Det har också framkommit att man anser att patientnämndens verksamhet är av mycket stor betydelse för patienterna och även för vårdens arbete med patientsäkerhet och kvalitet.

Patientnämndens förvaltning arbetar ständigt för att förbättra kvaliteten i sitt arbete. Såväl spontana kommentarer som det stora antalet svar på enkätens öppna frågor har tydliggjort ytterligare förbättringsområden och inspirerat till fortsatt arbete. Detta beskrivs närmare i avsnittet *Förbättringsområden* längre fram i rapporten.



Lillemor Humlekil
Controller



Karin Melin Norlander
Handläggare

Innehåll

Förord	2
Inledning	4
Metod och urval	5
Svarsfrekvens och bortfall	5
Resultat	6
Frågor med givna svarsalternativ.....	6
Resultat per vårdtyp.....	16
Frågor med öppna svarsalternativ	20
Slutsatser	22
Förbättringsområden	22
Kontakt och information.....	22
Ärenden som kan hanteras utan att begära yttrande...	23
Åtterrapporering i enskilda ärenden.....	23
Aggregerad återrapportering	23
Kommentarer	24
Fråga 4.....	24
Fråga 7.....	24
Svars- och handläggningstider.....	25
Ärenden med medicinska frågeställningar	25

INLEDNING

Till patientnämndens förvaltning kan patienter och anhöriga kostnadsfritt vända sig när det uppstått problem i kontakterna med i stort sett all offentligt finansierad hälso- och sjukvård, såväl landstings- som kommunalt och privat driven, samt folk-tandvården, övrig landstingsfinansierad tandvård, Distriktstandvården AB, Aqua Dental AB och privata tandhygienister i Stockholms län. Detta medför att förvaltningen får en samlad bild av huvuddelen av den vård som bedrivs i länet.

Patientnämnden är opartisk och fristående från vården och ska utifrån inkomna synpunkter och klagomål

- hjälpa patienter och anhöriga att få den information de behöver för att kunna ta tillvara sina intressen i hälso- och sjukvården
- främja kontakter mellan patienter och vårdpersonal
- hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter och därmed bidra till kvalitetsutvecklingen i vården.

Förvaltningen har under de senaste åren hanterat drygt 5 000 ärenden årligen. Dessa kan inkomma i form av skrivelser, telefonsamtal eller e-postbrev samt vid personliga besök. Vanligen utreds skriftliga ärenden genom att nämndens förvaltning, efter samtycke från anmälaren, begär yttrande från aktuell enhet i vården genom dess ledning. Yttrandet översänds till anmälaren som i många fall är nöjd med svaret alternativt inte vill driva ärendet vidare, varvid det avslutas. I de fall anmälaren inte är nöjd finns möjlighet att inkomma med genmäle, varvid kompletterande yttrande kan begäras från vården.

Nämnden har en kvalitetspolicy som fastställdes 2012 samt mål och handlingsplan för förvaltningens kvalitetsarbete som revideras vart tredje år. Den nuvarande avser åren 2014-2016. Här framgår även strategi för att nå angivna mål och uppföljning av desamma. De mål som avser handläggning av patientärenden följs årligen upp på flera sätt, till exempel genom uppföljning av handläggningsrutiner och telefontillgänglighet. Minst vart tredje år genomförs därutöver en enkät riktad till personer som skriftligen anmält sitt ärende till nämnden.

I samband med att patientsäkerhetslagen (2010:659) trädde i kraft den 1 januari 2011 ändrades även lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. I lagens andra paragraf anges att nämnderna utifrån synpunkter och klagomål ska stödja och hjälpa enskilda patienter samt bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Förvaltningen är neutral och tar inte ställning till vad som är "rätt", varken när det gäller anmälarnas uppfattning som framkommer i deras skrivelser och vid telefonkontakter eller vårdens svar som framkommer i yttranden i samband med ärendenas utredning.

För att få kunskap om hur det hittillsvarande arbete gentemot vårdgivare uppfattats samt även för att få ytterligare information om hur förvaltningen framdeles kan bidra till hög patientsäkerhet och kvalitet i vården genomfördes en enkätundersökning under 2011. Denna har upprepats under våren 2014 med i princip samma metod och frågor.

METOD OCH URVAL

Enkäten, som skickades ut med en missivskrivelse, innehöll elva frågor med fasta svarsalternativ och tre öppna frågor.

Urvalet utgjordes av de verksamheter som under 2013 hade två eller flera skriftliga ärenden hos förvaltningen, sammanlagt 310 mottagningar/enheter fördelade på nio vårdtyper. Enkäter adresserades, beroende på verksamhetens organisation, till verksamhetschef, klinikchef, enhetschef eller chefläkare i aktuella verksamheter samt till medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommuner och stadsdelar.

De svarande var anonyma, även för dem som arbetade med enkäten. Därför sändes en påminnelse till samtliga i urvalet två till tre veckor efter att de mottagit den första enkäten.

SVARSFREKVENSN OCH BORTFALL

Svarsfrekvensen uppgick till totalt 76 procent, vilket var något mindre än vid föregående undersökningstillfälle. Den varierade mellan 66 och 140 procent för de olika vårdtyperna. I ett fall översteg svarsfrekvensen 100 procent. Geriatriska verksamheter mottog fem enkäter och returnerade sju. Detta kan tolkas på två sätt; några personer har besvarat enkäten både vid det första utskicket och vid påminnelsen, alternativt har man ansett att flera personer än enkäten sändes till bör besvara den. Då det, till exempel genom att jämföra svaren i de inkomna enkäterna, inte varit möjligt att avgöra om samma person besvarat enkäten två gånger ingår samtliga inkomna enkäten i redovisningen nedan.

Tabellen nedan visar antal utskickade enkäter och svarsfrekvens fördelat på vårdtyper.

Mottagare av enkät			
Vårdtyp	Antal skickade enkäter	Antal besvarade enkäter	Andel besvarade enkäter, %
Primärvård	103	79	77
Akutsjukhus	79	52	66
Psykiatrisk vård	49	36	73
Specialistvård *	46	31	67
Tandvård	13	13	100
Övrig vård **	9	8	89
Geriatrisk vård	5	7	140
Kommunal vård	4	4	100
Habilitering	2	2	100
Ej angivet		3	
Totalt	310	235	76

* utanför akutsjukhus

** ambulansverksamheter, privata laboratorier, SOS alarm, Vårdguiden m fl

RESULTAT

Inledningsvis redovisas svaren från samtliga svarande. Därefter följer svaren för vårdtyperna primärvård, akutsjukhus respektive psykiatri. För övriga vårdtyper är svaren för få för att en särredovisning skulle vara meningsfull. Redovisningen av de öppna frågorna avser samtliga svarande.

Ett fåtal personer har avstått från att besvara ett fåtal frågor. Redovisningen nedan avser endast besvarade frågor. Svartalernativet "Ingen uppfattning" omfattar således inte obesvarade frågor.

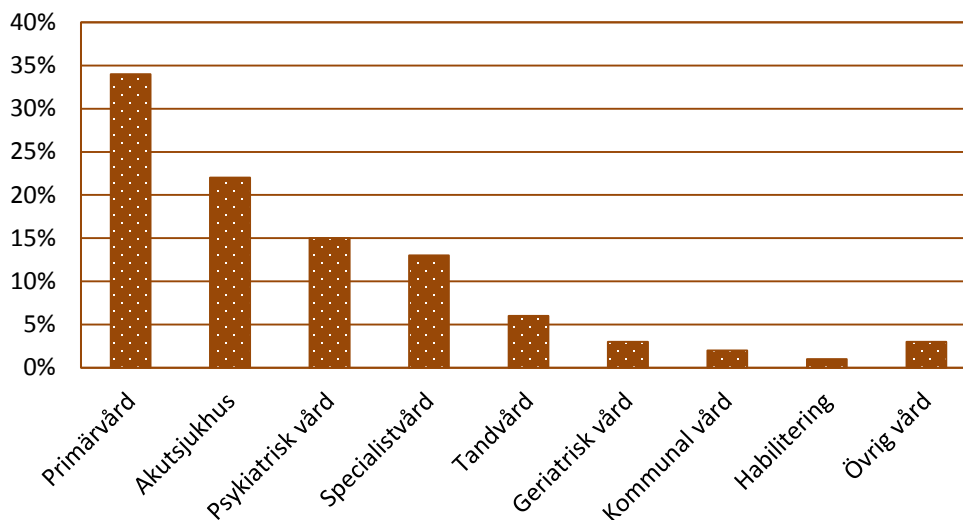
Frågor med givna svarsalternativ

Fråga 1: Jag som besvarar enkäten är:

Huvuddelen av enkäterna, 77 procent, besvarades av verksamhetschef eller biträdande verksamhetschef. Enhetschefer besvarade 5 procent av enkäterna, sektionschefer 4 och chefläkare 3. Resterande 11 procent besvarades av personer med andra befattningar. Bland dessa fanns till exempel klinikchef, VD, patientsäkerhetsansvarig, medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommun/stadsdel, medicinskt ansvarig läkare/överläkare med flera.

Fråga 2: Jag som besvarar enkäten arbetar i/vid:

Diagram 1



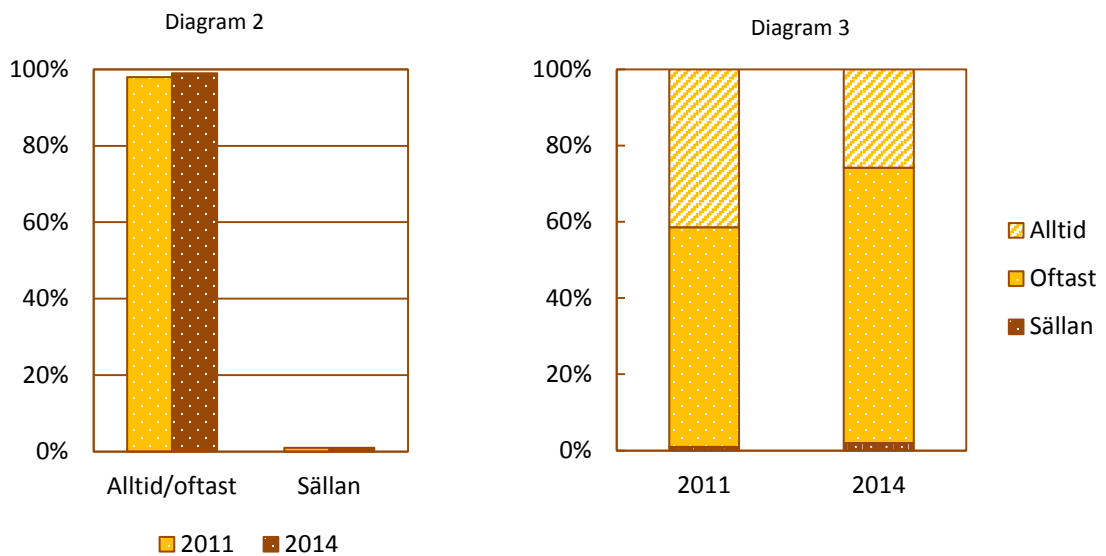
Bland de besvarade enkäterna var andelen som avsåg primärvård större och andelen som avsåg akutsjukhus mindre än bland samtliga skriftliga ärenden under 2013. I övrigt överstämde fördelningen relativt väl med samtliga skriftliga ärenden under 2013.

Fråga 3: Är den information du får när patientnämnden begär ett yttrande tillräcklig för att du ska kunna besvara och bemöta patientens frågor och synpunkter?

Nästan samtliga svarande, 99 procent, ansåg att informationen alltid eller oftast är tillräcklig (26 respektive 73 procent). Endast 1 procent ansåg att informationen sällan är tillräcklig, se diagram 2.

Jämfört med föregående undersökning sågs en förskjutning från andelen som ansåg att informationen alltid är tillräcklig till andelen som ansåg att den oftast är det, se diagram 3.

Målet att minst 90 procent ska anse att informationen är tillräcklig uppnåddes därmed.



Patientnämnden borde kunna avvisa eller bromsa vissa klagomål som uppenbart är skrivna av annan anledning än att förbättra kvalitet och patientsäkerhet.

Ibland är svarstiden för kort.

Snabbare handläggning skulle leda till bättre återkoppling och därmed mer påverkan på patientsäkerhetsarbetet.

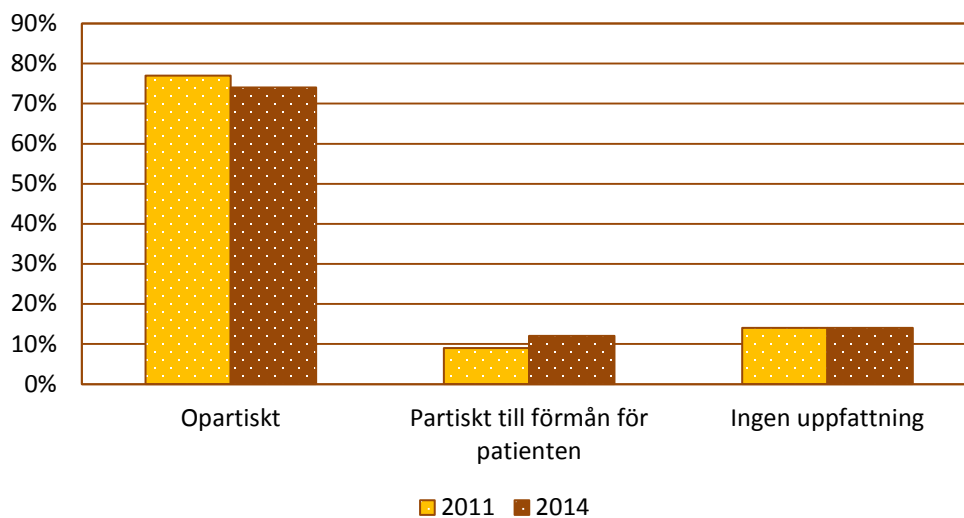
Fråga 4: Patientnämnden ska värna om patienters rättigheter men samtidigt vara fristående och opartisk. Hur upplever du handläggarnas agerande?

Majoriteten, 74 procent av de svarande, upplevde handläggarens agerande som opartiskt medan 12 procent ansåg att handläggaren varit partisk till förmån för patienten. Ingen svarande ansåg att handläggaren varit partisk till förmån för vårdgivaren. 14 procent hade ingen uppfattning i frågan, se diagram 4.

Jämfört med föregående undersökning sågs en liten förskjutning från andelen som upplevde handläggarens agerande som opartiskt till andelen som ansåg att handläggaren varit partisk till förmån för patienten.

Målet att minst 80 procent ska uppleva handläggarnas agerande som opartiskt uppnåddes därmed inte.

Diagram 4



Bra att kunna förmedla klagomålet till en opartisk enhet som patientnämnden, som beskriver patientens klagomål/bekymmer till oss. Vi har chans att svara och patienten får ta del av svaret.

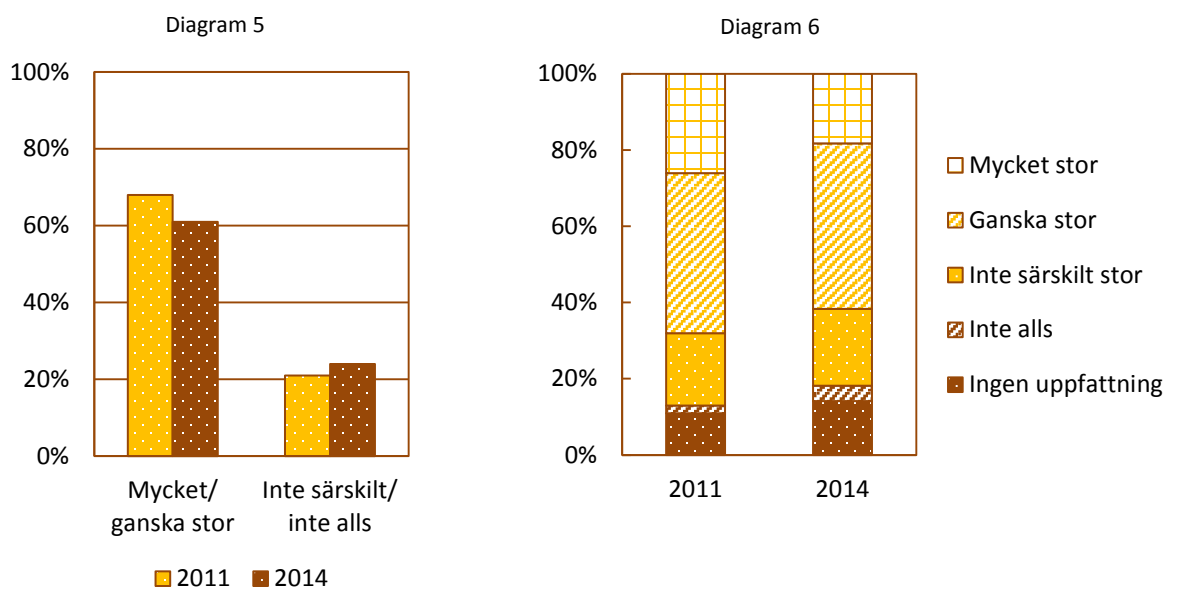
Var mer objektiva. I dag tas för stor hänsyn till ena parten och ärendet utfaller oftast till patientens fördel. Viktigt att även ta hänsyn till personalens uppgifter.

Fråga 5: I vilken utsträckning bedömer du att patientnämnden bidrar till att lösa problem och reda ut missförstånd mellan patient och personal i din verksamhet?

61 procent ansåg att patientnämnden i mycket eller ganska stor utsträckning (18 respektive 43 procent) bidrar till att lösa problem och reda ut missförstånd. 24 procent ansåg att patientnämnden inte bidrar i särskilt stor utsträckning eller inte alls (20 respektive 4 procent). 14 procent hade ingen uppfattning i frågan, se diagram 5.

Jämfört med föregående undersökning minskade andelen som ansåg att patientnämndens ärenden i mycket eller ganska stor utsträckning bidrar till att lösa problem och reda ut missförstånd från 68 till 61 procent, medan mindre ökningars sågs för övriga svarsalternativ, se diagram 6.

Nämnden har inget mål relaterat till denna fråga.



Har i grunden mycket goda erfarenheter av samarbetet med patientnämnden. Oftast när jag tagit direkt kontakt har det lett till ett bra avslut för alla parter. Ofta handlar ärendet om att patienten känt sig kränkt eller fått dålig information.

Erbjud er i större utsträckning att sitta med som opartisk instans i de samtal vi erbjuder familjerna vid klagomål. Annars ett viktigt arbete.

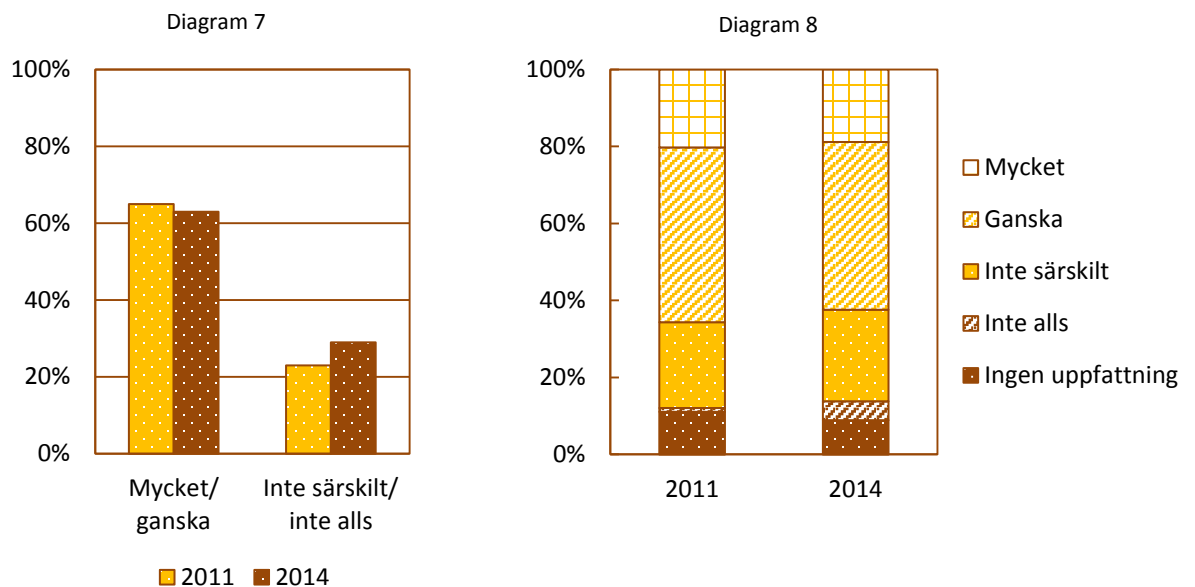
Fråga 6: Hur användbar är patientnämndens avslutsskrivelse i enskilda ärenden i ert patientsäkerhets- och kvalitetsarbete?

I samband med att ett ärende där yttrande begärts från vården avslutas skickas en särskild skrivelse till den aktuella verksamheten. Om anmälarens uppfattning om hur vården hanterat problemet är känd för förvaltningen redovisas denna i skrivelserna.

63 procent ansåg att avslutsskrivelserna är mycket eller ganska användbara (19 respektive 44 procent) i verksamhetens patientsäkerhets- och kvalitetsarbete. 29 procent ansåg att skrivelserna inte är särskilt eller inte alls användbara (24 respektive 5 procent). 9 procent hade ingen uppfattning i frågan, se diagram 7.

Jämfört med föregående undersökning ansåg en något mindre andel att avslutsskrivelserna är mycket eller ganska användbara. I övrigt var skillnaderna mellan svaren i de två undersökningarna relativt små, se diagram 8.

Nämnden har inget mål relaterat till denna fråga.



Återkoppla om patienten fått en ökad förståelse för det som eventuellt har gått snett och som orsakat anmälan.

Ibland hör man inget, ärendet avslutas utan att man vet vad som hänt.

Fråga 7: Varje månad och år skickas rapporter över föregående månads respektive års ärenden till i stort sett samtliga verksamhetschefer. Hur användbara tycker du dessa rapporter är i ert patientsäkerhets- och kvalitetsarbete?

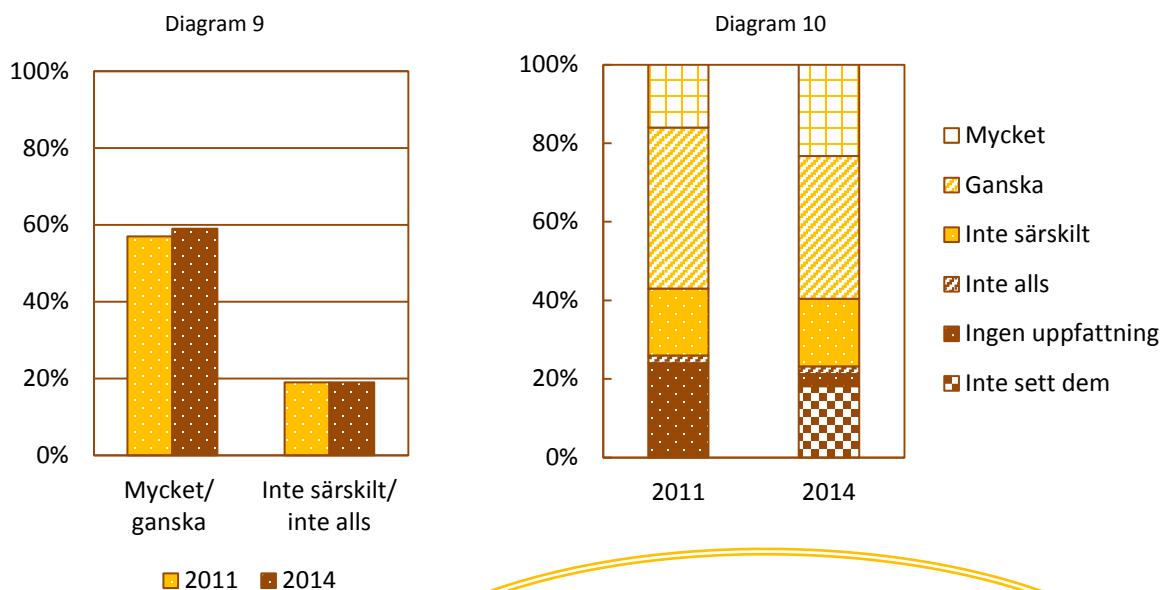
Rapporterna, som sammanställs och skickas helt automatiskt, innehåller såväl statistik som sammanfattning av varje enskilt ärende.

59 procent ansåg att rapporterna är mycket eller ganska användbara (23 respektive 36 procent) i verksamhetens patientsäkerhets- och kvalitetsarbete. 19 procent ansåg att de inte är särskilt eller inte alls användbara (17 respektive 2 procent). 3 procent hade ingen uppfattning i frågan, se diagram 9.

18 procent (42 svarande) hade inte sett rapporterna. Detta svarsalternativ fanns inte med vid föregående undersökning. Sannolikt kan detta svar tillsammans med alternativet ingen uppfattning jämföras med dem som vid föregående undersökning svarade ingen uppfattning. Dessa andelar blir då 24 procent 2011 och 21 procent 2014.

Andelen som ansåg att rapporterna är mycket eller ganska användbara ökade något jämfört med föregående undersökning. Bland dessa sågs 2014 en förskjutning mot andelen som ansåg att rapporterna är mycket användbara, se diagram 10.

Nämnden har inget mål relaterat till denna fråga.



Det är önskvärt om rapporten var relaterad till det patientunderlag kliniken har. Nu kan ett högt ärendetal sticka ut men relaterat till patienter så kan det i stället vara ett lågt antal ärenden.

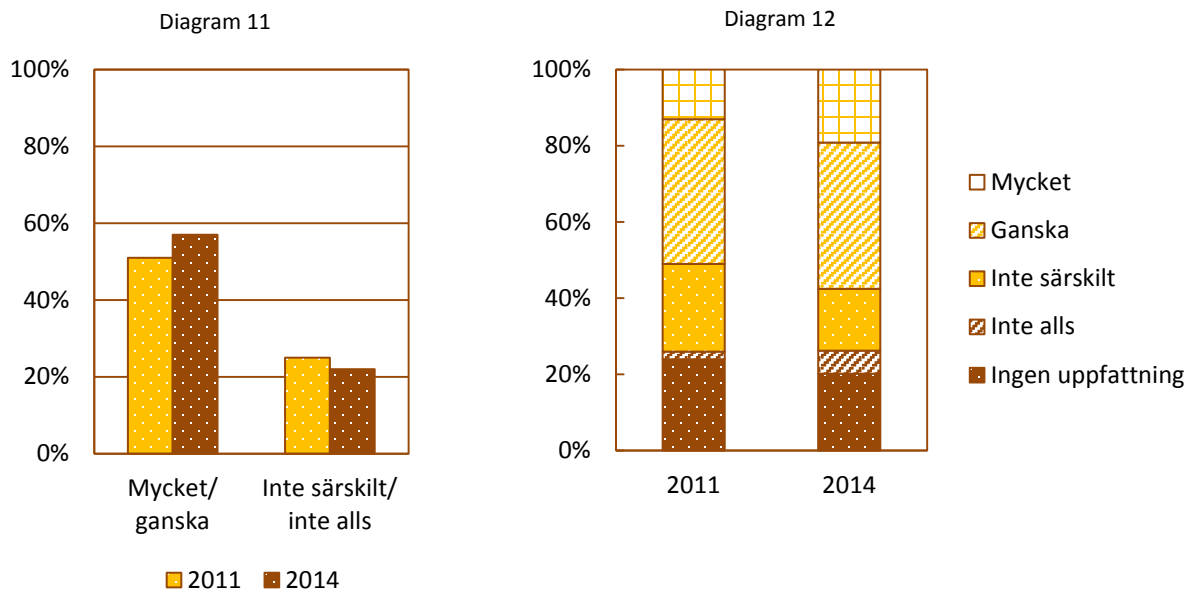
Lägg ut informationen på hemsidan för allas kännedom.

Fråga 8: Hur användbar är patientnämndens övergripande årsrapport i ert patientsäkerhets- och kvalitetsarbete?

57 procent ansåg att årsrapporten är mycket eller ganska användbar (19 respektive 38 procent) i verksamhetens patientsäkerhets- och kvalitetsarbete. 22 procent ansåg att den inte är särskilt eller inte alls användbar (16 respektive 6 procent). 20 procent hade ingen uppfattning i frågan, se diagram 11.

Jämfört med föregående undersökning ansåg en större andel att årsrapporten är användbar i arbetet. Andelen som svarade mycket användbar ökade från 13 till 19 procent, medan andelen som svarade ganska användbar var densamma, 38 procent, se diagram 12.

Nämnden har inget mål relaterat till denna fråga.



Belys återkommande gemensamma vårdproblem. Aidentifiera och återför berättelser till alla vårdgivare.

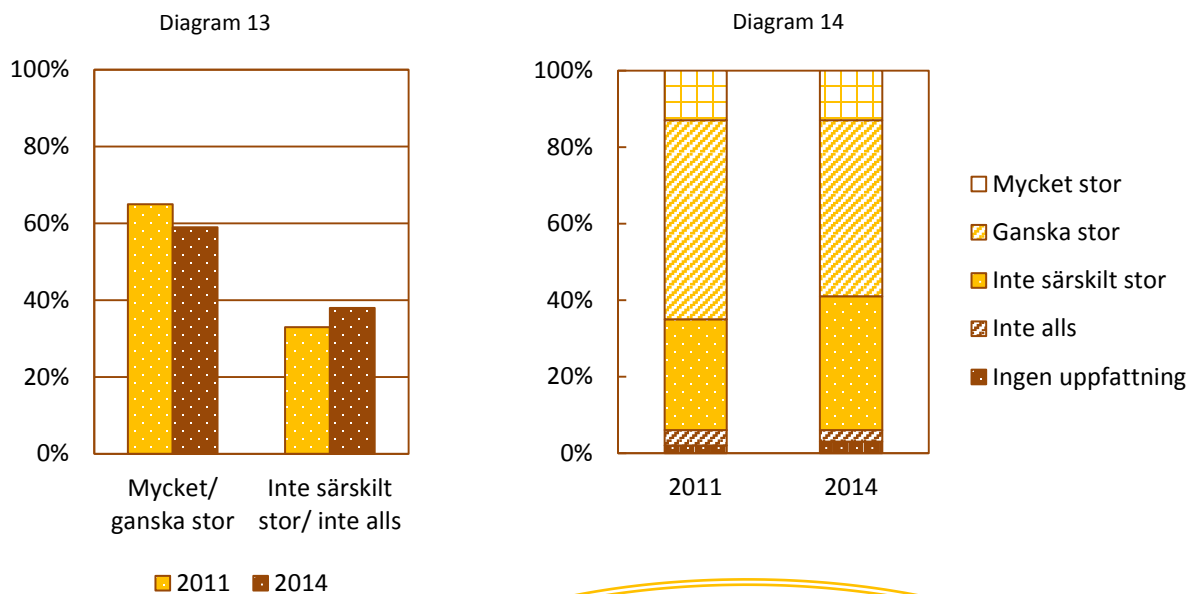
Sammanställ bra exempel, så att vi kan lära oss av varandras misstag.

Fråga 9: I vilken omfattning bedömer du att patientärenden som avser din verksamhet påverkar arbetsplatsens arbetssätt/rutiner?

59 procent ansåg att patientärenden påverkar arbetssätt/rutiner i mycket eller ganska stor (13 respektive 46 procent) omfattning. 38 procent ansåg att ärendena inte påverkar i särskilt stor utsträckning eller inte alls (35 respektive 3 procent). 3 procent hade ingen uppfattning i frågan, se diagram 13.

Jämfört med föregående undersökning minskade andelen som ansåg att ärendena påverkar i mycket eller ganska stor utsträckning. Andelen som svarade mycket stor utsträckning var densamma. Hela minskningen avsåg dem som svarade ganska stor utsträckning, från 52 till 46 procent, se diagram 14.

Nämnden har inget mål relaterat till denna fråga.



Patienten är oftast nöjd med svaret från patientnämnden, då de oftast/alltid får skriftliga svar. De kan utläsa svaret från oss. Ibland resulterar det i att en ny rutin verkställs, patienten får då också reda på det.

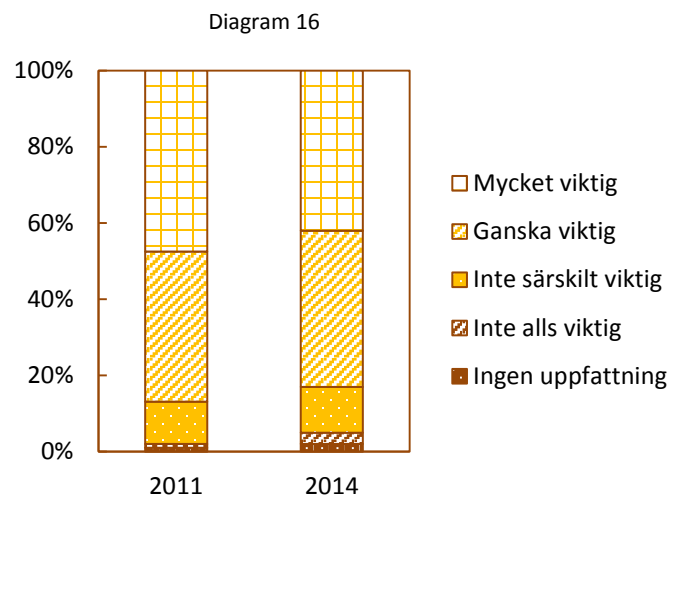
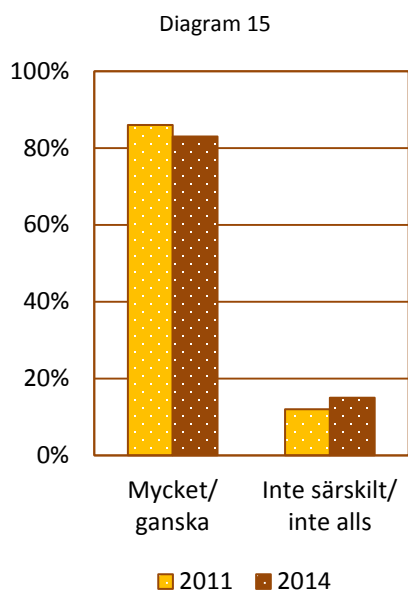
Om det var möjligt skulle det vara bra att se sammanställningar över många verksamheter på typnivå av ärenden. Vi får så enkelt att det är svårt att avgöra var det är viktigast att sätta in särskilda insatser.

Fråga 10 A: Hur viktig bedömer du att patientnämndsverksamheten är för dig och din verksamhet?

83 procent ansåg att patientnämndsverksamheten är mycket eller ganska viktig (42 respektive 41 procent). 15 procent ansåg att den inte är särskilt viktig eller inte viktig alls (12 respektive 3 procent). 2 procent hade ingen uppfattning i frågan, se diagram 15.

Jämfört med föregående undersökning sågs en liten minskning av andelen som ansåg att patientnämndsverksamheten är mycket eller ganska viktig för vården. Andelen som svarade mycket viktig minskade från 47 till 42 procent medan andelen som svarade ganska viktig ökade från 39 till 41 procent. Även övriga svarsalternativ ökade något, se diagram 16.

Målet att minst 80 procent ska anse att nämndens verksamhet är viktig för vården uppnåddes därmed.



Jag tycker det är en viktig funktion och det är förstås också viktigt att vi får snabb återkoppling. Det underlättar patientsäkerhetsarbetet och hantering av klagomål även om vi hanterar majoriteten själva.

För mig känns ni ganska anonyma. Ett möte där ni presenterar er skulle nog förbättra både relationen och kunskapen.

Fråga 10 B: Hur viktig bedömer du att patientnämndsverksamheten är för era patienter?

93 procent ansåg att patientnämndsverksamheten är mycket eller ganska viktig (61 respektive 32 procent) för patienterna. 4 procent ansåg att den inte är särskilt viktig, ingen svarade inte alls viktig. 3 procent hade ingen uppfattning i frågan, se diagram 17.

Jämfört med föregående undersökning sågs en minskning för dem som svarade mycket eller ganska viktigt, från 96 till 93 procent. Här sågs en förskjutning från dem som svarade mycket viktig till ganska viktig, se diagram 18.

Målet att minst 80 procent ska anse att nämndens verksamhet är viktig för patienterna uppnåddes därmed.

Diagram 17

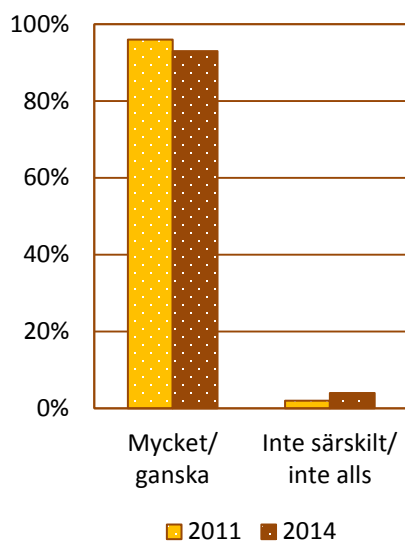
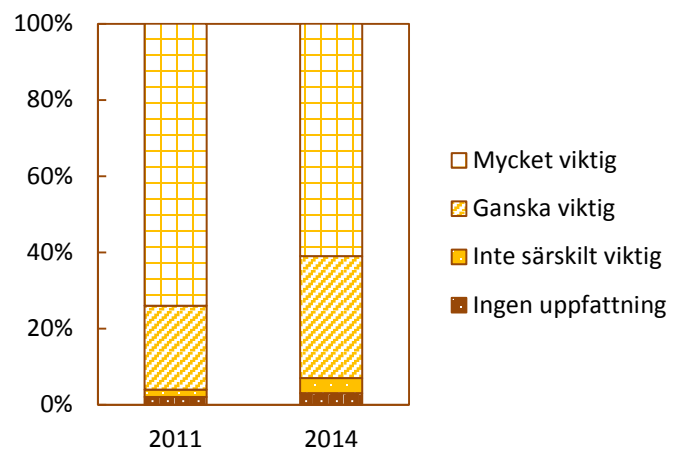


Diagram 18



Patientnämnden gör stor nytta som en instans dit patienter kan vända sig och få stöd och hjälp.

Resultat per vårdtyp

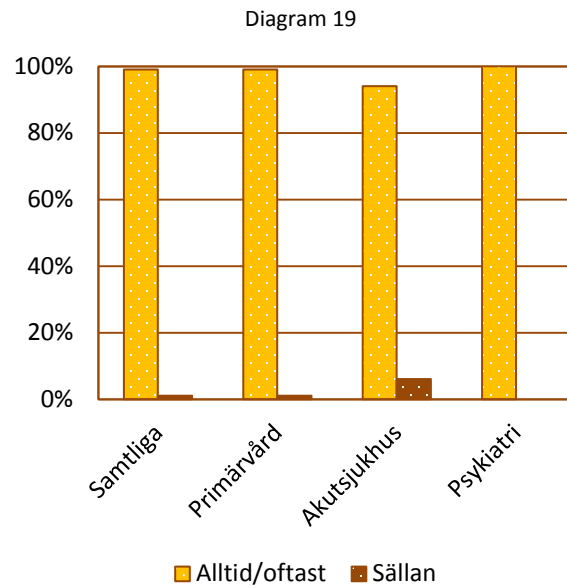
Nedan redovisas resultaten för vårdtyperna primärvård, akutsjukhus och psykiatri. För övriga vårdtyper var det totala antalet svar för litet för att en särredovisning ska vara relevant.

Fråga 3: Är den information du får när patientnämnden begär ett yttrande tillräcklig för att du ska kunna besvara och bemöta patientens frågor och synpunkter?

Bland samtliga svarande ansåg 99 procent att informationen alltid eller oftast är tillräcklig.

Andelarna i primärvård, vid akutsjukhus och i psykiatrisk vård som ansåg att informationen alltid eller oftast är tillräcklig överensstämde väl med samtliga svarande och varierade mellan 94 och 100 procent.

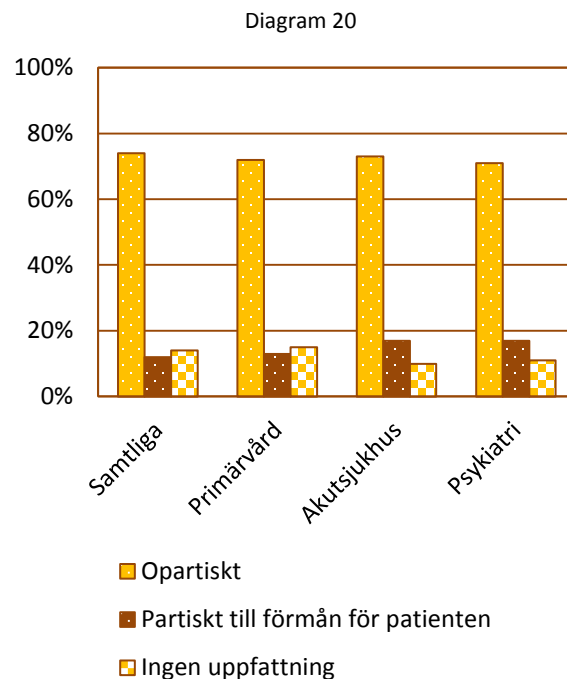
Svarande vid akutsjukhus var något mindre nöjda med informationen än övriga.



Fråga 4: Patientnämnden ska värna om patienters rättigheter men samtidigt vara fristående och opartisk. Hur upplever du handläggarnas agerande?

Bland samtliga svarande ansåg 74 procent handläggarnas agerande som opartiskt.

Här sägs endast marginella skillnader mellan vårdtyperna. Andelarna som upplevde handläggarnas agerande som opartiskt varierade mellan 71 och 73 procent.

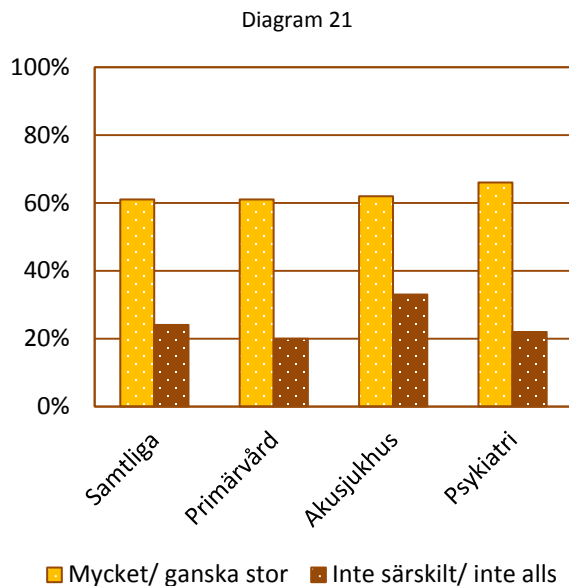


Fråga 5: I vilken utsträckning bedömer du att patientnämnden bidrar till att lösa problem och reda ut missförstånd mellan patient och personal i din verksamhet?

Bland samtliga svarande ansåg 61 procent att patientnämnden i mycket eller ganska stor utsträckning bidrar till att lösa problem och reda ut missförstånd.

Andelen var störst i psykiatrin, 66 procent. För primärvård och akutsjukhus uppgick andelarna till 61 respektive 62 procent.

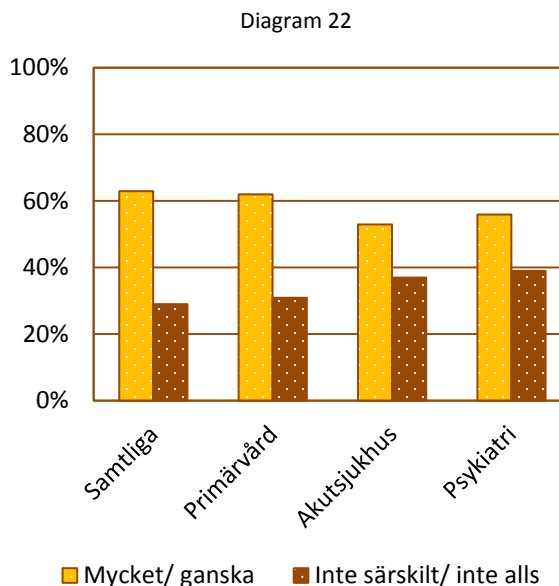
Den största andelen som ansåg att patientnämnden inte bidrar till att lösa problem fanns vid akutsjukhusen, där den uppgick till 33 procent.



Fråga 6: Hur användbar är patientnämndens avslutsskrivelse i enskilda ärenden i ert patientsäkerhets- och kvalitetsarbete?

Bland samtliga svarande ansåg 63 procent att avslutsskrivelserna är mycket eller ganska användbara i patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet.

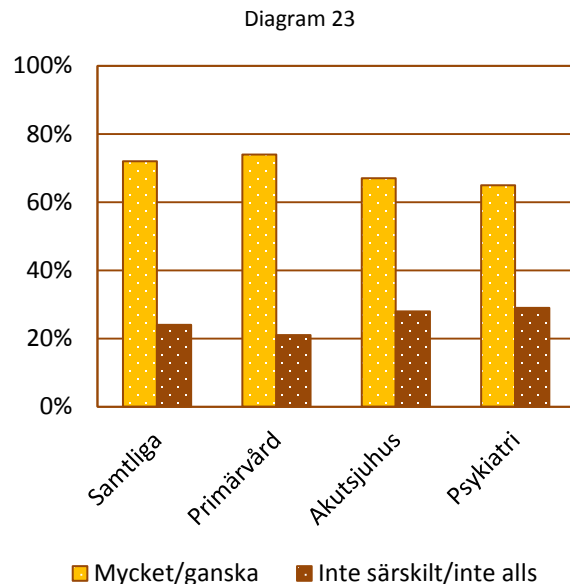
Dessa andelar var minst för akutsjukhus och psykiatri där det uppgick till 53 respektive 56 procent.



Fråga 7: Varje månad och år skickas rapporter över föregående månads respektive års ärenden till i stort sett samtliga verksamhetschefer. Hur användbara tycker du dessa rapporter är i ert patientsäkerhets- och kvalitetsarbete?

18 procent av samtliga svarande hade inte tagit del av rapporterna. Bland dem som sett rapporterna ansåg 72 procent att de är användbara i patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet.

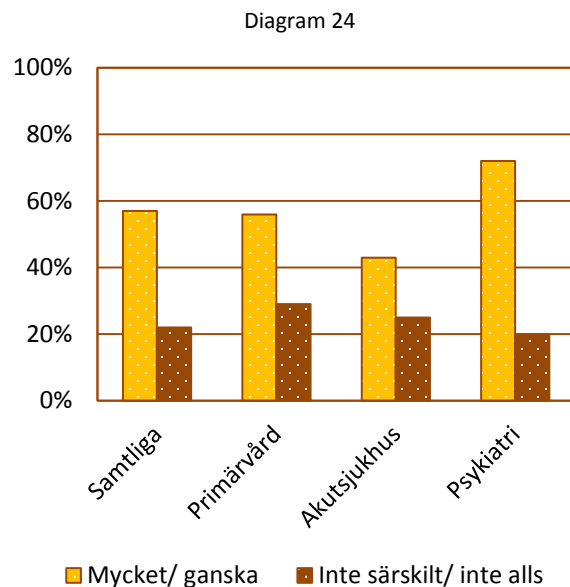
Mest nöjd med rapporterna var man i primärvården, där ansåg 74 procent att de är mycket eller ganska användbara. Något mindre nöjd var man vid akutsjukhus och psykiatri, där 67 respektive 65 procent ansåg att de är användbara i patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet.



Fråga 8: Hur användbar är patientnämndens övergripande årsrapport i ert patientsäkerhets- och kvalitetsarbete?

Bland samtliga svarande ansåg 57 procent att årsrapporten är mycket eller ganska användbar i patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet.

Andelarna varierade mellan vårdtyperna och var störst för psykiatrin, där den uppgick till 72 procent och minst för akutsjukhusen, där den uppgick till 43 procent.



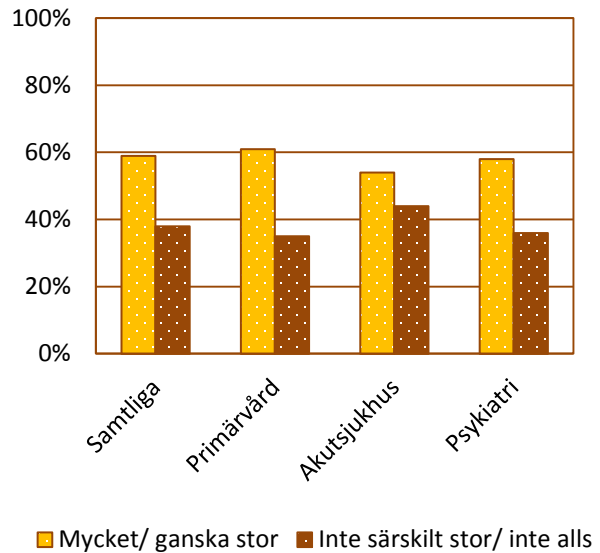
Fråga 9: I vilken omfattning bedömer du att patientärenden som avser din verksamhet påverkar arbetsplatsens arbetssätt/rutiner?

Bland samtliga svarande ansåg 59 procent att patientärenden i mycket eller ganska stor utsträckning påverkar arbetsplatsens arbetssätt/rutiner.

Denna andel var störst för primärvård, där den uppgick till 61 procent.

Andelen var minst vid akutsjukhus, där 54 procent ansåg att patientärenden påverkar arbetssätt/rutiner.

Diagram 25

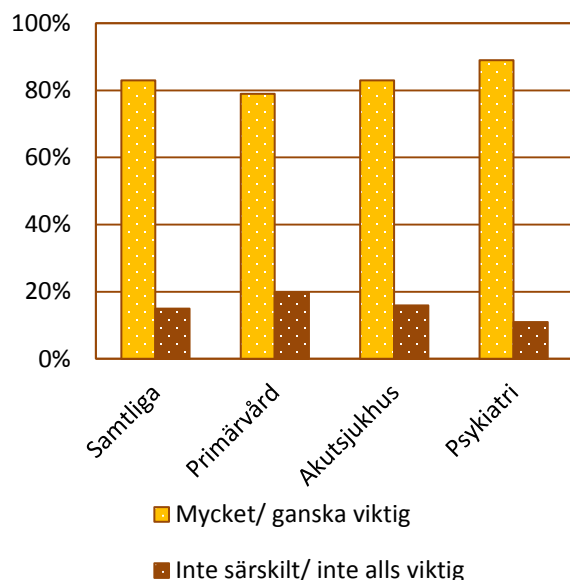


Fråga 10 A: Hur viktig bedömer du att patientnämndsverksamheten är för dig och din verksamhet?

Bland samtliga svarande ansåg 83 procent att patientnämndsverksamheten är mycket eller ganska viktig.

I primärvård och vid akutsjukhus ansåg 79 respektive 83 procent att patientnämndsverksamheten är viktig. Andelen var störst i psykiatrisk vård, där den uppgick till 89 procent.

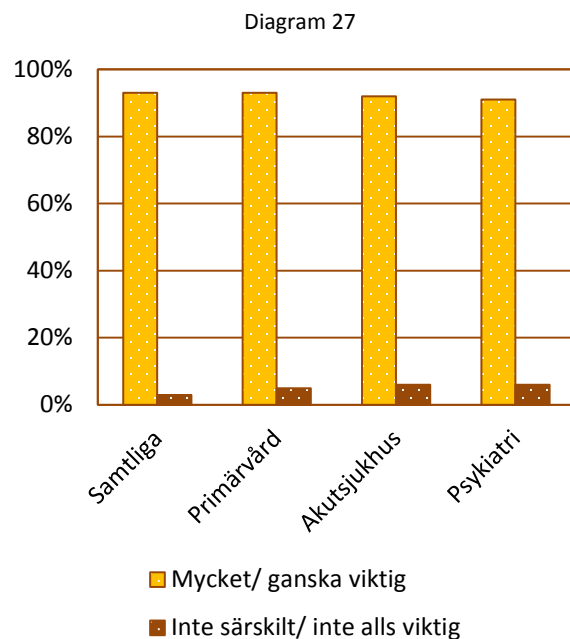
Diagram 26



Fråga 10 B: Hur viktig bedömer du att patientnämndsverksamheten är för era patienter?

Bland samtliga svarande ansåg 93 procent att patientnämndsverksamheten är mycket eller ganska viktig.

Andelarna i primärvård, vid akutsjukhus och i psykiatrisk vård som ansåg att verksamheten är mycket eller ganska viktig för patienterna överensstämde väl med samtliga svarande och uppgick till 91-93 procent.



Frågor med öppna svarsalternativ

Tre frågor hade öppna svarsalternativ och erbjöd möjlighet att framföra synpunkter gällande

- hur patientnämndens erfarenheter kan bli mer användbara i patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet
- hur patientnämndens återrapportering till vårdgivare kan förbättras
- förbättringar i övrigt.

Har du förslag till hur patientnämndens erfarenheter skulle kunna bli mer användbara i patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet?

Frågan besvarades av 47 personer, varav ett trettiotal lämnade förslag på hur patientnämndens erfarenheter skulle kunna bli mer användbara, medan resterande angav att de var nöjda som det är, lämnade beröm eller framförde allmänna synpunkter.

Flera svarade att patientnämnden borde identifiera och belysa ofta återkommande problem eller risksituationer och förmedla dessa till värden, bland annat för att man lättare ska kunna undvika dem och lära sig av varandras misstag.

Några ansåg att patientnämnden borde göra egna analyser och lämna konkreta förslag till värden på hur man kan öka patientsäkerheten och kvaliteten.

Flera efterlyste mer dialog med patientnämnden utöver den rent skriftliga, till exempel genom telefonkontakt, dialogmöten, besök från patientnämnden med presentation av verksamheten eller föreläsningar och utbildningar utifrån erfarenheter från patientärenden. Någon angav i detta sammanhang att det kunde vara värdefullt att samla personal från olika delar av värden.

De flesta svaren rörde förbättringar som förvaltningen själv skulle kunna vidta, men några svarande beskrev också hur de själva skulle kunna ta tillvara patientnämndens erfarenheter på ett bättre sätt, till exempel genom att skapa rutiner i sin organisation för spridning av statistik, skrivelser etc som kommer från patientnämnden och förhindra att informationen stannar på ledningsnivå eller hos enstaka medarbetare.

Har du förslag till hur patientnämndens återrapportering till vårdgivare kan förbättras?

Frågan besvarades av 49 personer, varav ett trettiotal lämnade förslag på förbättringar. Övriga angav att rapporteringen fungerar bra eller i enstaka fall att de inte har någon uppfattning.

Förutom att vården blir uppmärksam på patienters klagomål när förvaltningen begär yttrande i ärendet, skickas statistik över klagomål samt avidentifierade sammanfattningar av inkomna klagomål till drygt 750 mottagare i vården varje månad respektive år. Dessa rapporter innehåller även ärenden där yttrande från vården av olika skäl inte begärts, till exempel i de fall anmälaren nöjt sig med att få klagomålet registrerat vid ett telefonsamtal.

I några av svaren angavs att det i rapporterna kan vara förvirrande när ett ärende består av mer än ett klagomål och därmed faller under flera rubriker.

Några önskade en rapportering av de viktigaste frågeställningarna och en redovisning av trender och tendenser snarare än statistik för enskilda enheter. Förslag framkom om att avidentifiera och återföra patientberättelser till alla vårdgivare gällande problem som identifierats som återkommande.

Några framförde att de ville veta hur deras egen verksamhet ligger till jämfört med andra och föreslog att ärendena relateras till respektive verksamhets produktion. Förslag om att ärendebeskrivningar skulle läggas ut på nämndens hemsida framkom.

Önskemål framfördes även om återrapportering i form av dialog med vården och i möten med exempelvis ledningsgruppen, eller i form av seminarier och workshops.

Några angav att de inte kände till möjligheten att få regelbunden återrapportering. Önskemål framkom om en påminnelse till vården om möjligheten att prenumerera på patientnämndens rapporter.

Är det något du tycker att patientnämnden kan förbättra?

Frågan besvarades av 60 personer, varav 48 lämnade förslag på förbättringar. Övriga var nöjda och framförde beröm, bland annat rörande att verksamheten är välskött och att det är en viktig instans.

Flera ansåg att förvaltningen ska sälla mer bland klagomålen och i vissa fall inte begära yttranden från vården. I en del fall borde förvaltningen självständigt kunna reda ut missuppfattningar och även avstå från att hantera vad man beskriver som felaktiga klagomål eller ärenden där patientens krav är orimliga. Några uttryckte att patienten inte alltid har rätt.

Några hade synpunkter på att de inte ser nämnden som opartisk, utan upplever att handläggarna tar parti för patienten. Önskemål framfördes om att i större utsträckning ta vårdpersonalens situation i beaktande.

I några svar efterlystes kortare handläggningstider, medan någon efterlyste längre tid för att besvara ärenden.

Några påpekade att samma ärende ofta ska processas i flera instanser och i ett par kommentarer efterlystes samarbete mellan patientnämnden och andra instanser, såsom Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

I likhet med svar på de föregående två frågorna framfördes önskemål om att patientnämnden borde komma ut till vården och berätta om sin verksamhet.

SLUTSATSER

Denna studie visar överlag positiva resultat som kan sammanfattas enligt nedan:

- 99 procent var nöjda med den information som ges i missivskrivelse vid begäran om yttrande
- 74 procent uppfattade förvaltningens verksamhet som opartisk
- 61 procent ansåg att förvaltningens verksamhet bidrar till att lösa problem/redda ut missförstånd i vården
- 63 procent ansåg att förvaltningens avslutsskrivelser är användbara i vårdens patientsäkerhets- och kvalitetsarbete
- 59 procent ansåg att förvaltningens månads- och årsrapporter rörande den egna verksamheten är användbara i vårdens patientsäkerhets- och kvalitetsarbete
- 57 procent ansåg att nämndens övergripande årsrapport är användbar i vårdens patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet
- 59 procent ansåg att patientärendena påverkar arbetssätt/rutiner i vården
- 83 procent ansåg att patientnämndens verksamhet är viktig för vården
- 93 procent ansåg att patientnämndens verksamhet är viktig för patienterna.

I tre fall har resultatet förbättrats jämfört med föregående undersökning. Förändringen var störst för fråga 8. Andelen som ansåg att patientnämndens övergripande årsrapport är mycket eller ganska användbar i patientsäkerhets- och kvalitetsarbetet ökade från 51 till 57 procent.

I sex fall försämrades resultatet jämfört med föregående undersökning. Förändringen var störst för frågorna 5 och 9. Andelen som ansåg att patientnämnden i mycket eller ganska stor utsträckning bidrar till att lösa problem och reda ut missförstånd minskade från 68 till 61 procent. Andelen som ansåg att patientärenden i mycket eller ganska stor omfattning påverkar rutiner/arbetssätt minskade från 65 till 59 procent.

Även om resultatet överlag var positivt finns utrymme för förbättringar av förvaltningens rutiner. Särskilt svaren på de öppna frågorna har stimulerat till ett flertal förbättringsåtgärder. Dessa redovisas nedan.

FÖRBÄTTRINGSOMRÅDEN

Kontakt och information

I flera fall framfördes önskemål om utökad kontakt. Man önskade förvaltningens deltagande vid möten och arbetsplatsträffar för allmän information om verksamheten samt för återrapportering med fall- och problemdiskussioner.

Förvaltningens utåtriktade verksamhet är omfattande och personalen träffar varje år ett flertal vårdinrättningar, vid sidan av föreningar, organisationer, politiker och andra myndigheter. Att informera om verksamheten är en lagstadgad skyldighet.

Informationen från förvaltningen kan vara av både allmän karaktär och specificerad kring en viss vårdgren, typ av ärende eller liknande. Förvaltningens personal deltar gärna vid möten i olika konstellationer för att informera om och diskutera ärenden ur olika perspektiv. Information om möjligheten att få ett besök från förvaltningen har gått ut vid ett antal tillfällen, dock med ett mindre gensvar än vad förvaltningen hoppats.

Att som en del i handläggningen sitta med vid möten mellan vård och anmälare, vilket framförts som ett önskemål i enkäten, är dock inte möjligt av resursskäl.

Ärenden som kan hanteras utan att begära yttrande

Förvaltningen gör alltid en bedömning av om ett inkommet ärende kan hanteras utan att yttrande begärs från vården. Med anledning av synpunkter som framkommit i enkäten om att vissa yttranden inhämtas från vården "i onödan", har förvaltningen anledning att fortsatt diskutera hanteringen av ärenden där till exempel lagar, förordningar och regelverk tydligt anger vad som gäller.

Återrapporering i enskilda ärenden

I några av kommentarerna framkom önskemål om snabb återkoppling från förvaltningens sida, bland annat för att ärendena ska få mer påverkan på patientsäkerhetsarbetet. Förvaltningen har anledning att fortsatt diskutera detta och sträva efter att avsluta ärenden så snart det är möjligt.

I det avslutande brevet till vården anges alltid, förutom information om att ärendet är avslutat, om anmälaren har framfört några slutliga synpunkter, är nöjd med svaret eller kanske inte har hörts av alls efter att ha tagit del av vårdens yttrande. Önskemålen att återkoppla till vården om patienten fått en ökad förståelse för det som eventuellt blivit fel och som orsakat anmälan är en synpunkt att ta i beaktande i samband med avslut av ett ärende.

Aggregerad återrapporering

Förvaltningens återrapporering till vården består av

- löpande rapportering per månad och år
- rapporter på begäran vid särskilda tillfällen
- årsrapport med generell redovisning rörande det aktuella året.

I enkäten framkom ett flertal önskemål om att få rapporter där mottagningar jämförs och att få statistik som rör alla klagomål, inte bara den egna mottagningens. Flera har kommenterat att man vill kunna se hur den egna arbetsplatsen ligger till, jämföra sig med andra och lära sig av varandras misstag. Man önskar vidare att återkommande problem som är gemensamma i hela vården återförs till samtliga vårdgivare. Det föreslås att den jämförande statistiken ska göras offentlig på patientnämndens hemsida.

I några fall framfördes synpunkter på att antalet klagomål borde relateras till vårdproduktionen, vilket förvaltningen inte har möjlighet att göra.

Med anledning av ovanstående tycks det som att man från vården inte är främmande för öppna jämförelser mellan mottagningar vad gäller klagomålsärenden - tvärtom. Formerna för återrapporering till vården är därmed ett område för utvärdering och tänkbar förändring.

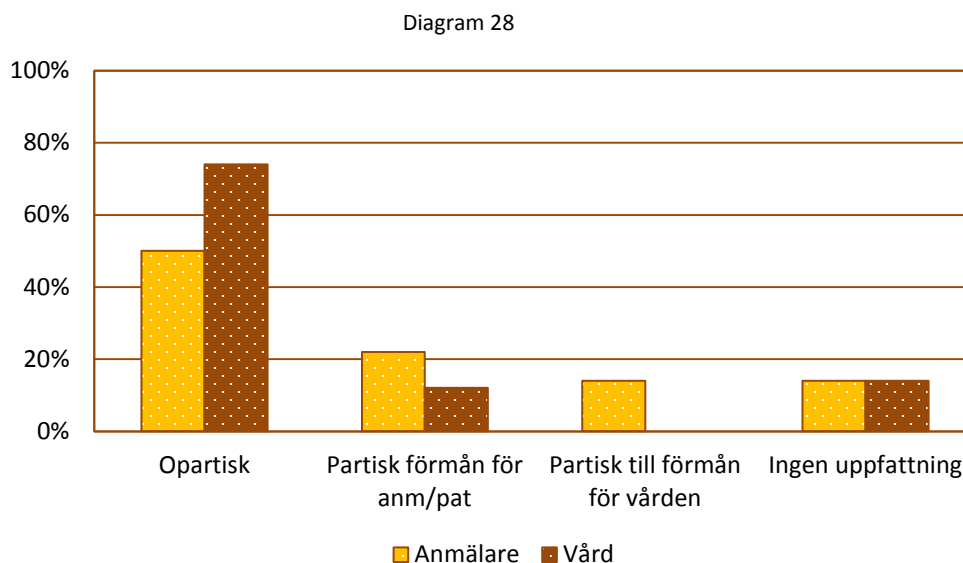
KOMMENTARER

Opartiskhet - fråga 4

I nämndens mål- och handlingsplan för 2014-2016 anges att minst 80 procent ska uppleva handläggarnas agerande som opartiskt. Detta mål uppnåddes inte. Andelen som upplevde handläggarens agerande som opartiskt minskade dessutom något jämfört med föregående undersökning, från 77 till 74 procent. 12 procent ansåg att handläggare var partisk till förmån för anmälaren, ingen att handläggaren var partisk till förmån för vården.

Samma fråga ställdes i den enkät som hösten 2013 riktades till anmälare. Här upplevde varannan svarande handläggaren som opartisk, 22 procent ansåg att handläggaren var partisk till förmån för anmälaren och 14 procent till förmån för vården.

Diagram 28 visar jämförelse mellan anmälarnas och vårdens svar.



I undersökningen som avsåg anmälare var uppfattningen om handläggarens opartiskhet kopplad till hur nöjd man var med handläggningen som helhet. Bland dem som var missnöjda ansåg 64 procent att förvaltningen var partisk till förmån för vården. Bland de nöjda var motsvarande andel 4 procent.

Kontinuerlig återrapportering - fråga 7

För att bättre kunna möta efterfrågan på återrapportering av ärenden till vården har förvaltningen sedan ett par år tillbaka ett system som varje månad respektive år automatiskt sammanställer och skickar ut rapporter över inkomna ärenden. Alla som så önskar kan prenumerera på rapporter. Av svaren på fråga 7 framgick att 18 procent av de svarande (42 personer) inte sett dessa rapporter. I enkäten fanns en hänvisning till en e-postadress där rapporter kunde beställas. Under veckorna efter att enkäten skickades ut inkom ett ovanligt stort antal önskemål om att fortsättningsvis få rapporter.

I förvaltningens månadsbrev ges, med varierande intervall, information om möjligheten att beställa dessa rapporter.

Svars- och handläggningstider

I några fall efterlystes kortare handläggningstider, samtidigt som andra efterlyste längre tid för att besvara ärenden.

Vad gäller svarstiden om fyra veckor för att inkomma med ett yttrande förefaller denna tidsrymd vanligtvis vara tillräcklig. Svarstiden förlängs i samband med större helger och i semestertider.

Det är angeläget att anmälaren, som i många fall har förlorat förtroendet för vården, får svar så snart det är möjligt. En generell förlängning av svarstiden är därför inte aktuell. I den händelse man från vårdens sida önskar längre tid i enskilda ärenden kan detta enkelt överenskommas med handläggaren genom ett telefonsamtal eller en e-postkontakt.

Ärenden med medicinska frågeställningar

Kring 45 procent av förvaltningens ärenden avser medicinska frågeställningar. I ett par kommentarer framfördes synpunkter på att medicinska ärenden handläggs av förvaltningen och att en lämpligare instans kunde vara Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Enligt förvaltningens rutiner lämnas alltid en inledande information till anmälare. Av denna framgår vad förvaltningen respektive övriga instanser i klagomålssystemet kan hjälpa till med. I vissa fall väljer anmälaren att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg med medicinska frågeställningar. I andra fall, till exempel när anmälaren önskar en förklaring till det inträffade, har synpunkter både vård och bemötande eller när händelsen ligger mer än två år tillbaka i tiden (fall som inte utreds av IVO) önskar anmälaren få sitt ärende handlagt av patientnämndens förvaltning.

Viktigt att poängtera är att även om förvaltningen inte gör egna medicinska bedömningar, så finns det inget som hindrar att förvaltningen handlägger medicinska ärenden och hjälper patienten att inhämta ett svar kring sina synpunkter och frågor. Det är patienten själv som väljer vilken instans denne vill vända sig till med sitt klagomål.

Lillemor Humlekil och Karin Melin Norlander har ansvarat för genomförandet av studien, sammanställning av resultat samt dokumentation.