

## **Nämndens fortsatta arbete med att bidra till hög patientsäkerhet och patientcentrering**

### **Ärendet**

Ledamot Lars Harms-Ringdahl (MP) har i skrivelse daterad den 4 april 2016 till patientnämnden föreslagit:

1. Att det bildas ett utskott under patientnämnden med fokus på utveckling av patientsäkerhet
2. Att en uppgift skulle vara att mer grundligt och systematiskt analysera anmälningar från patienter och hur dessa hanteras. Ett annat uppdrag skulle kunna vara att utifrån dessa uppgifter dra slutsatser om hur arbetet med patientsäkerhet inom landstinget ska kunna förbättras
3. Att utskottet i ett första skede ska ge en översikt av problem och möjligheter kopplade till patientnämndens verksamhet
4. Att resultaten presenteras och diskuteras vid patientnämndens möte under hösten.

Skrivelsen diskuterades på nämndens sammanträde den 24 maj 2016. Förvaltningen hade tagit fram två olika förslag att bilda ett underorgan till patientnämnden alternativt att arbeta med patientsäkerhet i nuvarande organisation. Enligt regelverk i kommunallagen finns möjlighet att bilda ett utskott med deltagare från nämnden eller en nämndberedning med deltagare från nämnden, förvaltningen och andra nämnder alternativt att arbeta med patientsäkerhet i nuvarande organisation.

Ledamot Lars Harms-Ringdahl (MP) framförde att han efter detta klagörande istället föreslog att en beredning bildas under patientnämnden. Under överläggningar i ärendet föreslog ordförande Eva Lannerö (KD) att nämnden skulle fatta beslut i ärendet vid sammanträdet den 6 september 2016.

### **Regelverk**

I 20 § 6 kapitlet kommunallagen anges att fullmäktige får bestämma att en nämnd ska ha ett eller flera utskott. Om fullmäktige inte har bestämt något om utskott, får nämnden själv bestämma att utskott ska finnas.



Vidare anges i 21 § att en nämnds beslutanderätt får delegeras till ett utskott. Ett utskott kan också ha till uppgift att bereda nämndens ärenden. En nämnd får i övrigt tillsätta de nämndberedningar som behövs.

Av 22 § framgår det att en nämnd ska välja utskott bland ledamöterna och ersättarna i nämnden. Därvid ska föreskrifterna i 2 § lagen (1992:339) om proportionellt valsätt tillämpas.

I 2 § lagen (1992:339) om proportionellt valsätt anges att ett val ska vara proportionellt, om det begärs av minst så många väljande som motsvarar den kvot som man får om antalet närvarande ledamöter delas med det antal personer som valet avser, ökat med 1. Om kvoten är ett brutet tal, ska den avrundas till närmast högre hela tal.

I Kommunallagen Kommentar och praxis av Sveriges Kommuner och Landsting (Kommentus Förlag 2006) anges att termen utskott har reserverats för organ som består av förtroendevalda. De ska väljas bland ledamöterna och ersättarna i nämnden, vilket utesluter tjänstemannainslag. Andra nämndberedningar än utskott kan i princip sammansättas fritt och till exempel bestå av förtroendevalda och anställda.

### **Förvaltningens synpunkter**

Det är patientnämndens förvaltnings uppfattning att en majoritet av nämndens ledamöter och ersättare vid patientnämndens nämndsammanträde den 24 maj 2015 förespråkade att nämnden utvecklar sitt arbete med patientsäkerhet i nuvarande organisation. Patientnämnden kan inom nuvarande organisation arbeta mer för att bidra till hög patientsäkerhet. Det kan ske genom att nämnden försöker att få gehör från andra beslutsfattande organ i landstinget, dels genom samverkan med andra organ eller att lyfta frågor av patientsäkerhetskaraktär i dessa organ på olika sätt. Underlag till detta kan nämnden få genom förvaltningen.

Det framkommer i Klagomålsutredningen (SOU 2015:102) att det finns ett behov att intensifiera arbetet med patientsäkerhet i patientnämnderna. Det anges i utredningen att nämndernas uppgift att bidra till hög patientsäkerhet och patientcentrering behöver förstärkas och förtydligas. Det har framkommit att politikernas roll upplevs som otydlig och att de politiska nämnderna har svårt att få gehör från andra beslutsfattande organ i landstingen. Utredningens sammantagna bild av de politiska nämnderna är att deras uppdrag är otydligt, och att deras arbete har mycket begränsade effekter på patientsäkerheten och kvalitetsutvecklingen i landsting och kommuner. Utredningen anser därför att den politiska nämndens roll i

högre grad bör vara att analysera patienterfarenheter och föra dem vidare i den politiska organisationen. I analysen bör patientnämnderna samla in och beakta även andra patienterfarenheter än de som framkommer i klagomålen. Det kan till exempel ske genom fokusgrupper. Nämnden kan även samverka med patient-, närstående- och brukarorganisationer för att fördjupa de slutsatser som dras i analysarbetet och samla in idéer kring förbättringar i vården (sid 94-96).

Det framkommer allt mer en önskan om att ta tillvara den erfarenhetskunskap och det engagemang som finns hos patienter i hälso- och sjukvården. Tips kring hur man kan arbeta med detta finns i Sveriges Kommuner och Landstings idébok om brukar- och patientmedverkan som inslag i kommuners, landstings och regioners styrning, När brukare och patienter blir medskapare – en lönsam historia. (Se <http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/nar-brukare-och-patienter-blir-medskapare-en-lonsam-historia.html> för mer information.) I denna framgår det att i Linköpings kommun, inom Omsorgsnämndens ansvarsområde, bidrar de förtroendevalda direkt i kvalitetsarbetet genom bland annat platsbesök i verksamheterna. Ett platsbesök föregås av att en inbjudan skickas till brukarna tillsammans med frågeställningar som man vill samtala utifrån. Samtalen genomförs med brukarna i grupp men utan att personalen är med. Det är politikerna som håller i mötet och en tjänsteman från förvaltningen finns med för att dokumentera (sid 34).

Ett förslag för att komma vidare i arbetet med patientsäkerhet, men även med patientcentrering, är att vid varje nämndsammanträde ha en stående punkt gällande patientsäkerhet och patientcentrering där ledamöterna redogör för hur de har bedrivit sitt arbete på området sedan det senaste nämndsammanträdet. Under denna punkt skulle det även finnas möjlighet för ledamöterna att föreslå gemensamma strategiska insatser som nämnden skulle kunna bedriva för att bidra till hög patientsäkerhet och patientcentrering. Vidare för att få mer struktur på arbetet kunde nämnden årligen besluta att fokusera på ett aktuellt patientsäkerhetsområde utifrån inkomna anmälningar att arbeta vidare med under året.

För att även patientnämnden ska ta tillvara anmälarnas erfarenheter och engagemang vad gäller patientsäkerhet och patientcentrering skulle man kunna bjuda in utvalda anmälare för att delta i nämndens arbete kring det utvalda patientsäkerhetsområdet. Det kunde sedan utvecklas till workshops där förutom anmälare inbjudan skickas till representanter från patientföreningar, företrädare från vården och beställarsidan med flera för att diskutera hur man förbättrar patientsäkerheten och ökar patientcentreringen. Eventuella slutsatser kan sedan delges beslutande organ i landstinget och kommunerna.

*Konsekvenser för patientsäkerhet*

De föreslagna åtgärderna förväntas bidra till att förbättra patientsäkerheten.

*Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

De föreslagna åtgärderna förväntas medföra positiva konsekvenser för jämställd och jämlik vård.

*Miljökonsekvenser*

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några miljökonsekvenser.

**Förslag till beslut**

Nämnden föreslås besluta att

- intensifiera sitt arbete gällande att bidra till hög patientsäkerhet och patientcentrering i nuvarande organisation genom att införa en stående punkt på dagordningen vid varje nämndsammanträde för att specifikt kunna lyfta dessa frågor,
- årligen ta fram ett patientsäkerhetsområde utifrån inkomna anmälningar att fokusera på.

Eva Ljung  
Förvaltningschef

