Dnr 2017-9A

Uppföljningsprocess 2016

# Årsrapport 2016

## Patientnämndens rapport till Landstingsstyrelsen

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING ..... 2
2. VERKSAMHET OCH SAMLAD BEDÖMNING ..... 3
3. MÅLUPPFYLLELSE ..... 10
3.1 ANALYS AV MÅLUPPFYLLELSE ..... 11
4. EKONOMI ..... 12
5. PATIENTNÄMNDENS FRÅGOR TILL FULLMÄKTIGE ..... 13

BILAGA 1 PATIENTNÄMNDENS GENOMFÖRDA AKTIVITETER
BILAGA 2 INTERNKONTROLLPLAN
BILAGA 3 STYRKORT
BILAGA 4-5 INTERVJUER MED PSYKIATRISJUKSKÖTERSKOR
BILAGA 6 ÄRENDEANALYSARBETE 2016

# 1. Inledning

Huvuduppdrag

Patientnämndens uppdrag regleras i lag om patientnämndsverksamhet SFS 1998:1656 och av landstingsfullmäktige fastställt reglemente. Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter samt informera och hjälpa patienter vidare till andra instanser om det behövs. Patientnämnden ska också genom återföring till verksamheterna och IVO bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården och tandvården. Patientnämnden ska vidare rekrytera, utbilda och utse stödpersoner till dem som vårdas under tvång enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och enligt smittskyddslagen (2004:168).

Sammanfattning av verksamhetsåret 2016

Under året har 1056 personärenden registrerats. Utöver registrerade ärenden har Patientnämndens kansli tagit emot olika typer av allmänna kortare frågor, vilket har lett till rådgivning för att patienter själva ska kunna gå vidare med sina frågeställningar eller synpunkter.

De flesta ärendena finns som tidigare inom primärvården samt inom de opererande klinikerna.

Patientnämnden har inför denna rapport inte gjort en djupare analys av ärenden men kommer vid återföringsmöten under 2017 att med respektive verksamhet diskutera sakläget. Alla verksamheter som har haft sex eller fler ärenden under 2016 kommer att erbjudas ett återföringsmöte med en sammanfattande genomgång av verksamhetens ärenden. Likadana återföringsmöten har gjorts tidigare. På detta sätt återfördes 2015 års ärenden under våren 2016. Totalt behandlades 883 ärenden vilket var 86 % av Patientnämndens ärenden under 2015.

Patientnämndens kansli har under året, rekryterat, förordnat och utbildat stödpersoner för de patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård. Patientnämnden har under 2016 förordnat 200 stödpersonsuppdrag. 2015 var det 190.

Information om nämnden till allmänhet, patienter/anhöriga har skett i hushållsnumret av landstingstidningen "1177 Vårdguiden- Västerbotten" samt information på landstingets hemsida och 1177.se. Information finns även i broschyren "Patientnämnden" och anslag på vårdenheter. Broschyren och anslag har distribuerats till landstingets och kommunernas vårdinrättningar. Broschyrer om rätten till stödperson är distribuerad till de psykiatriska enheterna och har funnits att tillgå via kansliet, broschyrerna finns på ett flertal språk. Kansliets personal har informerat om Patientnämndens verksamhet till olika verksamheter internt och externt.

## 2. Verksamhet och samlad bedömning

Patientnämndens sammansättning
Landstinget utsåg för mandatperioden 2015 - 2018 följande personer i Patientnämnden:

Ledamöter
Alejandro Caviedes, ordförande (S)
Lars Bäckström, vice ordförande (C)
Katarina Lövgren (S)
Marie Stenberg (S)
Peter Åberg (S)
Thomas Hashemi (V)
Maria Lundqvist–Brömster (L)

Ersättare
Joakim Dahlgren (S)
Inger Forsell (S)
Noomi Grönberg (M)
Per Hörnsten (M)
Anders Hård (MP)

Patientnämnden har under 2016 haft sex ordinarie sammanträden. Ett extra sammanträde för anställning av ny kanslichef.

Patientnämndens kansli

Kansliet har varit bemannat med 4 personer, kanslichef, utredare och 2 handläggare. En handläggare har varit sjukskriven en längre tid under 2016, är nu åter i arbetsträning. En handläggare är timanställd på 50 % sedan maj 2016. Kanslichef har slutat, en tillförordnad kanslichef har arbetet juni-aug. Ny kanslichef från september 2016. Under året har det blivit aktuellt med en arbetsmiljöundersökning via företagshälsan på grund av arbetsmiljörelaterad sjukfrånvaro.

Regional och nationell verksamhet 2016

Patientnämndens ledamöter har deltagit i en regional konferens för politiker och kanslipersonal.
Ordförande och vice ordförande har deltagit i ett regionalt videomöte för norra regionens presidier.

Lokala möten och informationsinsatser
Kansliets medarbetare har deltagit i och varit medarrangör vid olika möten nationellt och regionalt.

Detaljerade uppgifter om genomförda aktiviteter var god se bilaga 1: "Genomförda aktiviteter"

PATIENTNÄMNDENS VERKSAMHET 2015

Allmänt

Antalet registrerade ärenden under 2016 uppgick till 1056.
Drygt hälften av ärenden har anmälts via telefon 57 %, skriven handling (brev) 16 %, E-post 9 %, Mina vårdkontakter (1177) där det har skett en ökning från 7% till 14%. Ett fåtal (5 %) sker som besök på kansliet, oförändrat från förgående år.

Enligt nämndens mål ska anmälaren kontaktas omgående, senast inom något dygn efter att anmälan inkommit. Anmälaren ska då få uppgifter om vem som kommer att handlägga ärendet och hur Patientnämnden kan hjälpa till. Handläggningen av patientärenden har redovisats till nämndens ledamöter i sammanställd form i en så kallad beredningslista.
Den genomsnittliga handläggningstiden uppgick till mellan 0-2 månader.
För resterande ärenden sker avslutning mellan 2-6 månader. De längre tiderna är oftast beroende på sent inkomna svar från verksamheter. Av olika anledningar kan ett fåtal ärenden dra ut på tiden. Kansliet skickar påminnelser till verksamheter som inte svarar. Vissa kliniker har haft svårare att svara Patientnämnden.

Nämnden tycker sig uppfatta att trenden från i fjol med fler komplexa ärenden där det ofta är flera vårdenheter inblandade håller i sig även i år. Mer än hälften av ärenden som kommit in till Patientnämnden rör sjukhusvård.

Några av de vanligaste anledningarna till kontakt med Patientnämnden är:

- Upplevelser av bristande kontinuitet och fördröjd behandling eller utredning.
- Brister i information och kommunikation i samband med diagnos och behandling, överflyttning till annan vårdnivå/enhet.

Huvudanledningen till kontakt med Patientnämnden har oftast varit synpunkter på vård och behandling. I Patientnämndens dialog med patienten visar det sig dock att upplevelsen av bristande information och möjlighet att vara delaktig i sin vård och behandling förekommer i så gott som alla ärenden.

- Personcentrerad vård har inte fått det genomslag som det kanske borde
  Patienter beskriver att de ej har blivit tagna på allvar och att patient med närstående upplever brist i information om vård och behandling för att känna sig trygg med sin livssituation.

Under verksamhetsåret är det ingen verksamhet som utmärker speciellt. Att ta vara på patientsynpunkter, vare sig det är direkt eller via Patientnämnden är en källa och möjlighet till förbättringar i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Patientnämnden kommer vid återföringsmöten under 2017 att med respektive verksamhet dela med sig av kansliets erfarenheter.
Under året har ett arbete med ärendeanalys påbörjats. Bilaga 6.

Hälso- och sjukvård inom Västerbottens samtliga 15 kommuner ingår genom avtal i Patientnämndens verksamhet. Antalet ärenden för 2016 är 19 ärenden. En ökning med 8 ärenden jämfört med föregående år.

Ärenden - omfattning och innehåll mm.

Under året har 1056 ärenden registrerats.

Ärendeutveckling, registrerade ärenden 2013-2016

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|---|---|---|---|
| Kirurgi / ortopedi mm | 252 | 235 | 288 | 363 |
| Kommun | 17 | 16 | 11 | 19 |
| Medicin | 45 | 66 | 73 | 74 |
| Psykiatri | 51 | 74 | 131 | 131 |
| BUP | 9 | 9 | 15 | 11 |
| Primärvård | 188 | 206 | 289 | 256 |
| Privat vård m avtal | 6 | 2 | 5 | 36 |
| Regionvård | 64 | 72 | 125 | 106 |
| Service | 9 | 8 | 8 | 7 |
| Tandvård | 30 | 26 | 60 | 37 |
| Övrigt | 12 | 9 | 17 | 16 |
| **Summa** | **683** | **723** | **1022** | **1056** |

Det är fler kvinnor än män som tar kontakt med Patientnämnden. Totalt 615 kvinnor och 430 män.

**Fördelning av registrerade ärenden 2016**

Vård och behandling

Synpunkter på vård och behandling var som tidigare år den största gruppen av ärenden och uppgick till 592 ärenden. Inklusive 20 cancerärenden, Patientnämnden följer särskilt denna kategori ärenden.

*Ärendefördelning:*

| | |
|---|---|
| Undersökning/utredning | 106 |
| Diagnos | 67 |
| Behandling | 148 |
| Läkemedel | 83 |
| Remiss/vårdbegäran | 40 |
| Intyg | 22 |
| Förnyad medicinsk bedömning | 4 |
| Hjälpmedel/ med.tekn utrustning | 10 |
| Resultat (uppfattat resultat av vården) | 112 |
| Summa | 592 |

Omvårdnad

*Ärendefördelning:*

| | |
|---|---|
| Personlig omvårdnad | 12 |
| Kost och nutrition | 3 |
| Logi/sängplats | 0 |
| Hygien och miljö | 1 |
| Summa | 16 |

Kommunikation

*Ärendefördelning:*

| | |
|---|---|
| Bemötande | 80 |
| Empati | 1 |
| Ej lyssnad till | 19 |
| Övergrepp | 2 |
| Dialog /delaktighet m patient/närstående | 15 |
| Information | 44 |
| Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor | 4 |
| Totalt | 165 |

Patientjournal och sekretess

*Ärendefördelning:*

| | |
|---|---|
| Bruten sekretess, tystnadsplikt | 10 |
| Patientjournal och loggar | 32 |
| Totalt | 42 |

Ekonomi

*Ärendefördelning*

| | |
|---|---|
| Läkemedelskostnader | 1 |
| Patientavgifter/högkostnadsskydd | 14 |
| Ersättningsanspråk/garantier | 11 |
| Sjukresor | 4 |
| Totalt | 30 |

Organisation och tillgänglighet

*Ärendefördelning*

| | |
|---|---|
| Tillgänglighet | 37 |
| Vårdgaranti | 11 |
| Lång väntan vid besök | 34 |
| Lång väntan i väntrum | 6 |
| Lång väntan på operation | 35 |
| Valfrihet/fritt vårdsökande | 5 |
| Resursbrist/Inställda åtgärder | 8 |
| Nekad åtgärd | 22 |
| Totalt | 155 |

| | |
|---|---|
| Vårdansvar | 20 |
| Administrativ hantering | 23 |
| Övrigt | 5 |

Patientnämndens uppföljning av ärenden.

Alla ärenden är informerade till verksamheten, som brev, telefonsamtal eller kännedomskopia. Undantaget där patienten inte har velat gå vidare med sina uppgifter.

Patientnämnden beslutade att under året följa konsekvenser som eventuellt kan ha uppstått av de utbuds och verksamhetsneddragningar som landstinget beslutat om. Efter rekommendation av patientsäkerhetsrådet även särskilt följa:

- Cancerärenden
- Ärenden som rör återkoppling av provsvar
- Primärvårdsjourärenden
- Vårdsituationen för äldre patienter (över 65) med fokus på nutrition och näring

- Långa väntetider på behandlingar och operationer finns i flera ärenden men det är inte möjligt att mäta eller dra slutsatser. Patientnämndens erfarenhet under verksamhetsåret är att färre antal vårdplatser begränsar möjligheten för patienter att bli behandlade eller opererade. Vidare uppfattar Patientnämnden att bristen på läkare och sjuksköterskor begränsar utredning och behandling för omhändertagandet av patienter.

- Patientnämnden har en särskild överenskommelse med Regionalt Cancercentrum om att till dem redovisa alla inkomna ärenden som rör cancer.

- Primärvårdjourens ärenden är 12. Ökning från föregående år när det var 4 st. Patientnämnden kan inte dra några slutsatser.

- 3 ärenden som rör vårdsituationen med fokus på kost och nutrition.

Generellt sett har Patientnämnden i år sett följande tendenser i inkomna ärenden:

- Många ärenden där personella resurser ser ut att ha lett till bristande kontinuitet eller fördröjd behandling/utredning.

- Upplevelse av brister i bemötande och delaktighet vid flera kliniker.

- Flera av Patientnämndens ärenden har inte besvarats av verksamheter trots påminnelser.

- Brister i information mellan vårdgivare och patient eller anhöriga, exempelvis i samband med information om diagnoser och fortsatt behandling eller utskrivning till annan vårdenhet.

- Fortfarande mycket få ärenden som är kopplade till kommunal hälso- och sjukvård.

- Patienter upplever att stafettläkare inte tar deras uppgifter och symptom på allvar vilket lett till fördröjda diagnoser och brister i journalföring.

- Ärenden med kränkande bemötande angående patienters religion eller utländsk härkomst.

- Patienter har fått vänta på intyg och det har föranlett konsekvenser av ekonomisk /psykologisk karaktär för patienten.

Återföring av erfarenheter till ledning/verksamhet/myndigheter

Samtliga avslutade ärenden presenteras i avidentifierad form för Patientnämndens ledamöter löpande vid varje sammanträde. Återföringen till den politiska nivån ska ge incitament till nya och stödjande beslut utifrån politiska ambitioner och perspektiv som ska främja en god och säker vård.

Efter varje nämndssammanträde har protokollen skickats till olika ledningsnivåer inom landstingsledningen: Chefläkare, kvalitets och patientsäkerhetssamordnare, verksamhetsområdeschef för medicin, kirurgi, regionvård, service och tandvård. Omvårdnadsstrateg, utvecklingschef, revisionskontoret, landstingsdirektören, till primärvård inkl primärvård med avtal samt primärvård och folkhälsonämnden Skellefteå/Norsjö.

Utöver den löpande kontakten med hälso- och sjukvårdens personal i samband med enskilda patientärenden återförs Patientnämndens ärenden i regelbundna möten med chefläkare och kvalitets- och patientsäkerhetssamordnaren samt till primärvård, problem under 2016 är att primärvårdens ledning inte har återkopplat med tider för möjlighet till återkoppling. Målsättningen är att kunna lyfta ärenden som har en särskilt allvarlig eller betydelsefull karaktär och samtidigt få en uppfattning av ärendenas innehåll på ett mer övergripande sätt.

Ärendets karaktär och anmälarens önskemål styr handläggningen av det enskilda ärendet och vilka kontakter som ska tas.

Alla 38 verksamheter som under 2015 haft sex eller fler ärenden registrerade hos Patientnämnden har under 2016 genomfört ett återföringsmöte.

I samband med att Patientnämnden redovisade sina erfarenheter av ärenden till respektive vårdenhet fördes också en dialog om vilka utmaningar och möjligheter man såg i sin verksamhet. Enligt Patientnämndens uppfattning är en återföring av ärenden till vården viktig för att bidra till verksamheternas kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

Stödpersonsverksamheten

Personer som vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt isoleras enligt Smittskyddslagen (2004:168) har rätt till en stödperson under tiden tvångsvården pågår samt fyra veckor därefter. Förordnandet av stödpersoner är tydligt lagreglerat och ska ske skyndsamt. Uppgiften att utse stödpersoner är delegerad till nämndens tjänstemän och är en uppgift som alltid måste prioriteras.

Chefsöverläkarna vid de psykiatriska klinikerna har ansvaret för att patienterna får information om rätten till stödperson. Som stöd för den information som ska ges finns broschyr om rätten till stödperson. Broschyrerna är översatta till flera språk och går att beställa gratis från kansliet. Det är också chefsöverläkarnas ansvar att se till att behovet av stödperson anmäls till Patientnämnden. Om patient och stödperson önskar fortsätta kontakten efter att rätten till stödperson upphört enligt gällande lagstiftning har Patientnämnden rapporteringsskyldighet till kommunen. Därför är det extra viktigt att psykiatrin meddelar nämnden direkt när patienten avförs.

Förutom att förordna stödperson till en enskild patient har Patientnämnden till uppgift att rekrytera och utbilda stödpersoner samt att ge handledning både individuellt och i mindre grupper.

Patientnämnden har under 2016 förordnat 200 stödpersonsuppdrag. Det är en marginell ökning mot förra årets antal som var 190. Uppdragen följs upp genom att stödpersonen lämnar en rapport om vilka aktiviteter som genomförts med patienten samt redovisar om medverkan skett vid rättslig förhandling. Här kan även stödpersonen ange hur kontakten med avdelningspersonalen fungerar.
Stödpersoner rekryteras kontinuerligt för att kunna tillgodose efterfrågan och utifrån uppkomna speciella behov t.ex. personer med annan kulturell och/eller språklig bakgrund än svenska.

Intervjuer har skett med tio sjuksköterskor vid de psykiatriska klinikerna i länet. Syftet med intervjuerna som redovisas i separat bilaga är att undersöka om det finns förbättringsförslag från personalen som arbetar med tvångsvårdade patienter.

Varje år sker en utbildningshelg för stödpersonerna. Det är av stor vikt att det finns välutbildade och motiverade stödpersoner tillgängliga för uppdrag. Utbildningsinsatserna är således angelägna och måste få en hög prioritet. Årets utbildningshelg på Medlefors den 27-28 februari innehöll föreläsningar om Förvaltningsrättens domstolsprövning av "psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård". En berättelse om unga kvinnors svåra livshändelser samt föreläsningen "Lyckligare nu – eller kan man ha roligare utan sprit". Vid utbildningshelgen deltog en majoritet av stödpersonerna samt två av nämndens ledamöter. Inbjudna föreläsare var lagman Björn Johansson, PhD och universitetslektor Anneli Nielsen samt skådespelaren Monica Lindgren och musikern Mattias Kågström. Ett grupparbete med relevanta frågeställningar var en av programpunkterna som genomfördes vid årets utbildningshelg under ledning av kansliets utredare.

Utöver föreläsningarna och grupparbetet fanns det möjligheter till informellt erfarenhetsutbyte. Stödpersonerna fyller en viktig funktion för de tvångsvårdade patienterna.

Utöver utbildningshelgen har kvällsträffar genomförts i Skellefteå och Umeå. Avsikten med kvällsträffarna är att stödpersonerna ska få fortbildning och att träffas för att utbyta erfarenheter och diskutera möjligheter för uppdragens unika karaktär. Vid träffarna har för området relevanta föreläsningar hållits av personer med kunskap inom området.

Samarbetet med andra myndigheter som arbetar med myndighetsbaserat frivilligarbete har utökats under året. En gemensam föreläsning för frivilligarbetarna om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har genomförts med ett stort deltagarantal.

Dagens Medicin har granskat stödpersonsverksamheten och publicerat en artikel med nationell statistik över hur stor andel av de tvångsvårdade patienterna som har en stödperson i respektive landsting eller region. Västerbotten hade den högsta andelen på 59% av de tvångsvårdade patienter som har en stödperson. I det landsting som kommer på andra plats var det 29 % som har en stödperson.

Möten med information om stödpersonsverksamheten har genomförts till vårdpersonal inom psykiatrin både i Umeå och Skellefteå. I Umeå har information om stödpersonsverksamheten och nämndens övriga arbete skett även vid ett chefsmöte.

Tillgången på stödpersoner är god och för närvarande har kansliet tillgång till cirka 85 stödpersoner. Flera av stödpersonerna talar andra språk än svenska flytande och det är möjligt att vid behov klara av en ökad efterfrågan.

# Måluppfyllelse

Målet uppfylls till största delen (>95%)

Målet uppfylls inte

| FULLMÄKTIGES MÅLOMRÅDE: Bättre och jämlik hälsa | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Mål 2016** | **Målvärde 2016** | **Resultat per sista december 2016** | **Könsindelad statistik** | **Måluppfyllelse 2016** |
| Följa om jämlikhet råder mellan kön och åldersgrupp. Följa hälsovalet utifrån tillgänglighet och god och säker vård Fördjupa samverkan med kommunerna | | Initiativ taget till samverkan med kommunerna.<br>Följa om jämlikhet råder samt hälsovalet utifrån tillgänglighet och säker vård har inte genomförts. | | Initiativ till samarbete med kommuner taget i övrigt har målet inte uppfylts |

| FULLMÄKTIGES MÅLOMRÅDE: God vård | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Mål 2016** | **Målvärde 2016** | **Resultat per sista december 2016** | **Könsindelad statistik** | **Måluppfyllelse 2016** |
| Följa den totala ärendeutvecklingen och vårdstrukturen utifrån beslutade prioriteringar Följa om vården utvecklas mot ett ökat patientfokus | | Patientnämnden är med i patientsäkerhetsrådets arbete.<br>Analyserat statistik kring prioriterade områden.<br>Fokusområden för bevakning av särskilda områden framtagna. | | Målet i allt väsentligt uppfyllt |

| FULLMÄKTIGES MÅLOMRÅDE: Hälsofrämjande arbetsplatser och attraktiv arbetsgivare | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Mål 2015** | **Målvärde 2016** | **Resultat per sista december 2016** | **Könsindelad statistik** | **Måluppfyllelse 2016** |
| Attraktiv arbetsplats med en god och säker arbetsmiljö med goda arbetsvillkor och kompetensutveckling<br><br>Alla medarbetares kompetens tas tillvara för att utveckla verksamheten<br><br>Följa de mål som beslutats i landstingets handlingsplan för arbetsmiljö | | APT genomfört varje månad, medarbetar- och lönesamtal genomfört, skyddsrond genomförd. Säkerhetspolicy och risk- och väsentlighetsanalys genomförd. Kansliets delegeringsordning inkl. delegation om arbetsmiljöansvar genomfört.<br><br>Arbetsmiljökartläggning genomfört av Företagshälsan. | | Målet uppfyllt |

| FULLMÄKTIGES MÅLOMRÅDE: God hushållning | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Mål 2016** | **Målvärde 2016** | **Resultat per sista december 2016** | **Könsindelad statistik** | **Måluppfyllelse 2016** |
| Budgetramen för verksamheten hålls | | Budget i balans. | | Målet uppfyllt |

| FULLMÄKTIGES MÅLOMRÅDE: Medborgarinflytande | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Mål 2016** | **Målvärde 2016** | **Resultat per sista december 2016** | **Könsindelad statistik** | **Måluppfyllelse 2016** |
| Öka dialogen med medborgare och intresseorganisationer | | God tillgänglighet till kansli och ledamöter för medborgare. Informationsinsatser till organisationer och andra intressenter. | | Målet uppfyllt |

För detaljerad information om måluppfyllelse vg se bilaga 2: Redovisning av måluppfyllelse

### 3.1 Analys av måluppfyllelse

Nämnden gör bedömningen att i allt väsentligt har beslutade aktiviteter genomförts.

Antal ärenden är i nivå som 2015.
Under 2016 har kanslichef slutat och rekrytering av ny kanslichef har genomförts.
Flytt av kansli till ändamålsenliga lokaler har genomförts.
Nytt dokumentationssystem för ärendehantering VSP från 1 jan 2016.
Rehabilitering för medarbetare efter lång tids sjukfrånvaro. En arbetsmiljökartläggning är genomförd på uppdrag av kanslichef av företagshälsan på grund av sjukdom relaterat till psykosocial arbetsmiljö.

*- Var finns styrkor och svagheter och varför?*
Arbetsuppgifterna vid Patientnämndens kansli är mycket specialiserat både vad det gäller personärenden som arbetet med stödpersonsuppdragen. Arbetet kräver särskilda kunskaper och erfarenheter..

*- Vad får resultatet för konsekvenser?*
Konsekvenserna av kansliets prioriteringar under 2016 för att klara kärnuppdraget bedöms inte påverka uppdraget sett över längre tid.

## 4. Ekonomi

Patientnämnden tilldelades för 2016 en budgetram på 4880,0 tkr.

Patientnämnden redovisar en budget i positiv balans med 253 tkr.

Inom ramen har fördelningen varit följande

| | |
|---|---|
| Patientnämndens kansli | 2826,1 |
| *Utfall* | *2436,0* |
| | +125,1 |
| | |
| Patientnämnden | 385,9 |
| *Utfall* | *485,2* |
| | -99,3 |
| | |
| Stödpersonsverksamhet | 1933,0 |
| *Utfall* | *1705,7* |
| | + 227,3 |
| | |
| **Årsbudget 2016** | **4880,0** |
| Ersättning från kommunerna | 265,0 |
| *Utfall totalt* | *4890,3* |
| | +253,1 |

## 4. Patientnämndens frågor till Landstingsfullmäktige

Patientnämnden önskar svar från Landstingsfullmäktige hur man tänker komma tillrätta med följande:

1. Hur ska Personcentrerad vård bli ett aktivt arbete i verksamheterna - Patientlagen från 2015 har förtydligat vårdens skyldighet att ge anpassad information till patienten och göra denna delaktig. Bland Patientnämndens ärenden beskrivs ofta upplevelser av brister i bemötande och information till patienter och närstående och möjligheter till att vara delaktig i sin egen vårdplanering.

Umeå 2017-02-16

För Patientnämnden

Alejandro Caviedes
Ordförande

Kristina Östman
Kanslichef

Bilaga till Patientnämndens årsrapport 2016
Genomförda aktiviteter

**Bilaga 1**

2016-01-13 Möte nationell samverkan Patientnämnden – IVO
2016-01-21 Stödpersonsmöte Skellefteå
2016-01-27 Patientsäkerhets- och läkemedels-dag för chefer
2016-02-02 Stödpersonsmöte Umeå med Helen Stenlund om anknytningsteori
2016-01-13 Nationellt möte, samverkansrutiner IVO – PN
2016-01-20 Information på nätverksträff för patientsäkerhetssamordnare
2016-01-21 Stödpersonsmöte Skellefteå
2016-02-02 Stödpersonsmöte Umeå, H Stenlund om anknytningsteori
2016-02-16 Patientnämndens nationella nätverksmöte
2016-02-17 Information om PN till psykiatriska kliniken i Skellefteå
2016-02-27-28 Utbildningshelg för stödpersoner
2016-01-13 Nationellt möte, samverkansrutiner IVO – PN
2016-01-20 Information på nätverksträff för patientsäkerhetssamordnare
2016-01-21 Stödpersonsmöte Skellefteå
2016-02-02 Stödpersonsmöte Umeå, H Stenlund om anknytningsteori
2016-02-16 Patientnämndens nationella nätverksmöte
2016-02-17 Information om PN till psykiatriska kliniken i Skellefteå
2016-09-20Föreläsning för läkarstudenter om patientnämndsverksamhet
2016-09-21-22Patientsäkerhetskonferens Sthlm
2016-09-28 Deltagande i primärvårdens medborgarpanel
2016-09-28 Stödpersonsmöte Skellefteå
2016-09-30-10-01 Seniordagar Skellefteå
2016-10-05–10-06 Regionkonferens Östersund
2016-10-11 Planeringsdag och arbetsmiljöarbete, kansliet
2016-10-18 Information för kuratorsnätverket somatiken
2016-10-20 Möte tjänstemän myndighetssamverkan
2016-10-24-10-25 Nationell tjänstemannakonferens Sthlm Eva Ek föreläsare, stödpersonsverksamhet
2016-10-26 Visma Sthlm (arkivering & avtal)
2016-11-09 Föreläsning för frivilligarbetare (myndighetssamverkan)
2016-11-15-11-16 Chefsnätverk Hasseludden/Sthlm
2016-11-17 IVO dagen Umeå
2016-11-24 Demensdagen Umeå
2016-11-21-11-22 Flytt av kontor
2016-11-22 Möte med revision
Föreläsning om Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inom projektet
2016-11-09 Myndighetssamverkan Lagreglerat frivilligarbete
2016-11-29 Stödpersonsmöte Skellefteå "På andra sidan"
2016-11-25 Invigning av patientnämndens lokaler
2016-11-28 Skyddsrond patientnämndens kansli
2016-12-06 Information till nämnden för funktionhinder och habilitering
2016-12-07 Grupp/arbetsmiljöarbete
2016-12-08 Stödpersonsmöte julavslutning Skellefteå
2016-12-15 Möte arbetsgruppen Myndighetssamverkan
2016-12-16 Stödpersonsmöte julavslutning Umeå
Under HT 2016 Genomförda 10 intervjuer med psykiatrisjuksköterskor Eva Ek

# Internkontrollplan för Patientnämnden

**Bilaga 2 till Årsrapport 2016**

| Vad ska kontrolleras | Hur | Reglementen, regler och policys | Omfattning Ansvarig | Resultat/Rapport |
|---|---|---|---|---|
| **Tjänsteresor**<br>• har bokning skett via upphandlad leverantör<br>• finns beslut dokumenterat<br>• anges syfte<br>• anges deltagare<br>• utlägg | Fakturakontroll i Agresso<br><br>Beslut, syfte och deltagare finns dokumenterade i protokoll från arbetsplatsträffar, nämnds-sammanträden<br><br>Utskrift av reseräkning samt originalkvitto förvaras i pärm på kansliet och sparas i 10 år. | Landstingets regelverk | Ordförande / Kanslichef<br><br>Stickprovskontroll av 5 rese-räkningar 2 ggr/år | Rapport till Patientnämnden och Landstingsstyrelsen vid delårs-och årsrapport<br>*Mål uppfyllt* |
| **Representation**<br>• uppgift om deltagare<br>• vem är ansvarig värd<br>• syfte med representationen<br>• rätt moms | Fakturakontroll i Agresso<br><br>Beslut, syfte och deltagare finns dokumenterade i protokoll från arbetsplatsträffar, nämnds-sammanträden | Landstingets regelverk | Ordförande / Kanslichef<br><br>Kontroll 2 ggr/år av ev. fakturor för representation | Rapport till patientnämnden och Landstingsstyrelsen vid delårs- och årsrapport<br>*Mål uppfyllt* |
| **Kurser**<br>• finns program - hur arkiveras dessa<br>• finns beslut dokumenterar<br>• anges deltagare | Beslut, syfte och deltagare finns dokumenterade i protokoll från arbetsplatsträffar, nämnds-sammanträden<br><br>Program och eventuell deltagarförteckning arkiveras i pärm på kansliet tom 2009. From 1/1 2010 sker inskanning i fakturasystemet | Landstingets regelverk | Ordförande/ Kanslichef<br><br>Kontroll av samtliga kursbeslut 2 ggr/år | Rapport till Patientnämnden och Landstingsstyrelsen vid delårs- och årsrapport<br>*Mål uppfyllt* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Fakturor**<br>• finns system-kommentarer införda<br>• kontroll mot beställning | Fakturakontroll i Agresso<br><br>Kontroll av pris, mottagare, f-skatt och organisationsnummer | Landstingets regelverk | Ordförande / Kanslichef<br><br>Stickprovkontroll 10 fakturor 2 ggr/år | Rapport till Patientnämnden och Landstingsstyrelsen vid delårs- och årsrapport<br>*Mål uppfyllt* |
| **Personal**<br>• kontroll av löne/arvodes utbetalningar | Kontroll i PS.självservice och Diverportalen<br><br>För stödpersoner gäller manuell hantering av arvoden.<br><br>Attesterad lista arkiveras hos kanslichefen för kansliets personal Stödpersonslistor arkiveras på kansliet | Landstingets regelverk<br><br>För stödpersonsarvode gäller nämndens beslut från 2000. Arvodet uppräknas årligen enl. landstingets index | Ordförande/ Kanslichef<br><br>Utredaren<br>För arvode till stödpersoner gäller besluts-nivåer enligt nämndens beslutregler<br><br>Månatlig kontroll | Rapport till Patientnämnden och Landstingsstyrelsen vid delårs- och årsrapport<br>*Mål uppfyllt* |
| **Ekonomi**<br>• budgetuppföljning | Kontroll i Diverportalen | Landstingets regelverk | Kanslichef<br><br>Månatlig kontroll | Rapport till nämnden vid varje sammanträde och till Landstingsstyrelsen vid delårs- och årsrapport<br>*Mål uppfyllt* |
| **Verksamhet**<br>• lagstiftning och regelverk<br>• beslutade planer<br>• information till nämnden | Kontroll att nämndens styrande dokument är uppdaterade och aktuella | | Kanslichef<br><br>Delår/år<br>Varje möte | Rapport till Patientnämnden<br>*Mål uppfyllt* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| • pågående stödpersons-uppdrag | Lista till psykiatriska verksamheterna för uppföljning av stödpersonsuppdragen | SFS (1991:1128) lag om psykiatrisk tvångsvård och SFS (1991:1129)lag om rättspsykiatrisk vård | Kvartalsvis avseende Skellefteå och v.a. månad för Umeå<br><br>Handläggaren | Rapport till Patientnämnden och Landstingsstyrelsen vid delårs- och årsrapport<br>*Mål uppfyllt* |
| **Administrativa rutiner** | Kontroll att kansliets administrativa rutiner är aktuella | | Kanslichef<br>Årligen | Genomförs i samband med verksamhetsplanering beslut i Patientnämnden<br>*Mål uppfyllt* |

| | | | Styrkort | Bilaga 3 |
|---|---|---|---|---|
| **Övergripande mål<br>Lagstiftning<br>Reglemente** | **Patientnämndens mål** | **Strategier** | **Aktiviteter/Ansvariga** | **Intervall/Uppföljning** |
| **Lag (1998:1656)<br>om patientnämndsverksamhet**<br><br>**Nämnderna skall utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutvecklingen genom att;**<br>1. Tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta tillvara sina intressen i hälso- och sjukvården<br>2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal<br>3. hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet<br>4. rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter | Patientnämnden är tillgänglig, känd och uppfattas som professionell av länets innevånare, och patient/ intressentgrupper | # Kansliet ska ha **hög tillgänglighet** samtliga vardagar med undantag för nämndens sammanträdesdagar och kansliets utbildningsdagar. | #Följa upp om kansliets tillgänglighet uppgår till målvärdet minst 95 % av totala arbetstiden<br>Ansvarig: Kanslichef | **# Delår/År**<br>Regelbunden uppföljning gjord kvartalsvis. Mål uppfyllt |
| | | # Nämnden ska utveckla och **öka** marknadsföringen av sin verksamhet och upparbeta nätverk med patientföreningar, myndigheter och andra intressenter | # Information till minst 4 patient-anhörig- och intresseföreningar<br>Ansvarig: Nämnd/Kansliet<br><br># Information om patientnämndens verksamhet till och inbjudan till samverkan med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) avdelning nord.<br>Ansvarig: Kanslichef | **# Enligt separata överenskommelser**<br>**# Årligen**<br>Mål Ej uppfyllt<br>**# Årligen**<br>Mål ej uppfyllt |
| | | # Nämnden ska **uppdatera** och hålla informationen aktuell om Patientnämndens uppdrag. | # Uppdatera den allmänna verksamhetsinformationen på landstingets hemsida med koppling till www 1177.se<br>Ansvarig: Kansliet<br><br># Uppdatera broschyrmaterial<br>Ansvarig: Kansliet | **# Kontinuerligt**<br>Mål uppfyllt<br><br>**# Kontinuerligt**<br>Mål uppfyllt |
| | Patientnämnden är känd hos vårdgivare, ledning, verksamheter, myndigheter, patientnämnder i norra sjukvårdregionen och uppfattas som en viktig och kunnig samarbetspartner som bidrar med kvalitetsförbättringar i vården | **# Utveckla** och förstärka kontakterna med den politiska ledningen, nämnder och landstingets tjänste-mannaledning genom kontinuerlig informationsöverföring | # Information om nämndens verksamhet och iakttagelser till Landstingsfullmäktige, Landstingsstyrelse och nämnder 1 gång/år<br>Ansvarig: Presidiet<br><br># Rapportering till ledningen enligt fastställd modell<br>Ansvarig: Kanslichef | **# Årligen**<br>Mål uppfyllt<br><br>**# Efter varje nämndsmöte**<br>Mål uppfyllt |

Hejande Lundgren

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | **# Fortsätta** samarbetet med länets kommuner | # Informationsinsatser till samtliga kommuner<br>Ansvarig: Nämnd /Kanslichef | **# Årligen**<br>Mål uppfyll |
| | | | # Översyn av gällande kommunavtal | **# Årligen**<br>Mål uppfyll |
| | | **# Återföra**/Informera om nämndens iakttagelser till avtalsparter | # Återföra nämndens iakttagelser till resp kommun<br>Ansvarig: Kanslichef | **# Årligen**<br>Mål uppfyll |
| | | **# Utveckla** samverkan med patientnämnderna i norra sjukvårdregionen | # Delta/Arrangera gemensamma träffar för tjänstemän och politiker- två gånger för tjänstemän och en gång för politiker/år<br>Ansvarig: Nämnden/Kansliet | **# Årligen**<br>Mål uppfyll |
| | | | # Gemensam politikerutbildning 2015<br>Ansvarig: Kanslichefer från norra regionens nämnder | **# våren 2015**<br>Mål uppfyll |
| | # Följa ärendestrukturen och ärendeantalet med speciellt fokus på fattade prioriteringsbeslut och ändrade lagstiftningar. | **# Återföra**/Informera om nämndens iakttagelser till verksamhetsledningar | # Återföring ska genomföras med alla verksamheter med mer än 6 ärenden hos Patientnämnden<br>Ansvarig: Kansliet | **# Årligen**<br>Mål uppfyll |
| | | **# Rapportera/Utveckla** samverkan med Inspektionen för vård och omsorg för att gemensamt ge bättre beslutsunderlag till vårdgivaren | # Upprätta årsrapport<br>Ansvarig: Nämnden | **# Årligen- februari**<br>Mål uppfyll |
| | | | # Rapportera iakttagelser kontinuerligt som kan påverka patientsäkerheten | **# Kontinuerligt**<br>Mål uppfyll |
| | # Hög patientnöjdhet med Patientnämndens ärendehantering | # Kontrollera anmälarnas nöjdhet med Patientnämndens ärendehantering | # Enkät till anmälare efter avslutat ärende | # våren 2016<br>Ej genomfört pga av hög arbetsbelastning |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **31§ Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT), 26§ lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) och smittskyddslagen (2004:168)**<br><br>• Chefsläkare vid den enhet där patienten vårdas skall anmäla till nämnden när det finns skäl att utse en stödperson liksom när tvångsvården upphör | Nämnden ska se till att de patienter som tvångsvårdas får sin rätt till att få en stödperson tillgodosedd | # Se till att stödpersonerna får **utbildning** och handledning för att kunna utföra sitt uppdrag | # Under ett veckoslut utbilda och fortbilda stödpersonerna<br>Ansvarig: Utredaren<br><br># Anordna kvällsträffar minst två gånger/ termin i Umeå resp. Skellefteå för stödpersonerna<br>Ansvarig: Utredaren<br><br># Handledning av enskild stödperson eller i grupper av stödpersoner<br>Ansvarig: Utredaren | **# Årligen**<br>Mål uppfyllt<br><br>**# Årligen**<br>Mål uppfyllt<br><br>**# Fortlöpande**<br>Mål uppfyllt |
| | | **# Följa upp** hur rapporteringen från verksamheterna sköts | # Ordna träff med ansvariga för rapporteringen av tvångsvårdade patienter 1 gång/år<br>Ansvarig: Utredaren | **# Årligen**<br>Genomfört i samband med återföring av ärenden, mål uppfyllt |
| | | **# Genomföra** kvalitetsuppföljning av stödpersonsuppdragen | # Uppföljning via de stödpersonsrapporter som lämnas in varannan månad.<br><br># Strukturerade intervjuer med personal som arbetar med tvångsvårdade patienter. | **# Enligt rapporteringsplan**<br>Mål uppfyllt<br><br>**# Vår och höst 2016**<br>Intervjuer med sjuksköterskor genomfört hösten-16 |
| **Patientsäkerhetslag (2010:659) Patientlagen (2014:821)** | Patientnämnden ska bidra till att främja hög patientsäkerhet och tillhandahålla eller hjälpa patienterna att få den information patienterna behöver för att kunna ta tillvara sina intressen i hälso- och sjukvården | #Komplettera nämndens uppföljningar för att möta den nya lagstiftningen | # Uppföljning av vårdskadeenkät<br>Ansvarig: Kansliet<br><br># Genomföra aktiviteterna enligt" Landstingets handlingsplan för patientsäkerhet" | **# Delår/År**<br>Vårdskadeenkät har utgått som arbetsverktyg<br><br>**# Delår/År**<br>Mål uppfyllt |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Landstingsfullmäktige – reglemente för patientnämnder punkt 3.6 § 13**<br><br>• främja god kontakt och kontinuitet i vården genom ett förtroendefullt samarbete med såväl landstingets egna organ, andra kommunala och statliga myndigheter som med patienternas och personalens organisationer<br>• verka för att patientens rättigheter tas tillvara och hens integritet skyddas<br>• förmedla kontakter med myndigheter och organisationer ex socialtjänst och patientföreningar som kan ge patienten stöd och hjälp<br>• informera allmänhet, patienter, anhöriga och personal om den särskilda kontaktväg nämnden utgör<br>• ansvara för informationsmaterial om patienträtt och sekretess<br>• informera kontaktsökande om de möjligheter och rättigheter som inryms i patient och läkemedelsförsäkringssystemen<br><br>• informera en klagande om de möjligheter hen har att vända sig till för vården ansvariga förtroendemannaorgan och till prövningsinstanser såsom Socialstyrelsen och/eller riksdagens ombudsmän<br><br>• svara för att stödpersoner enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, lagen om rättspsykiatrisk vård samt smittskyddslagen rekryteras och utbildas<br>• informera patienter om LÖF och läkemedelsförsäkringen<br>• verka för att medicinska personella och tekniska förhållanden som kan innebära risk för felaktig eller otillfredställande vård eller behandling uppmärksammas av | *Redovisning under avsnitten lagar* | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| berörd nämnd/förvaltning och dess personal<br>• i de fall så bedöms nödvändigt utreda framställda klagomål och om nämnden finner att det behövs hänskjuta ärendet för prövning hos berörd nämnd eller till Socialstyrelsen. Föreligger skälig misstanke om brott ska anmälan härom ske till allmän åklagare<br>• fullgöra vad som i övrigt enligt fullmäktiges beslut, lag eller författning tillkommer nämnden | | | | |
| **Landstingsfullmäktiges och styrelsens mål**<br>• Bättre och jämlik hälsa | • Följa om jämlikhet råder mellan kön och åldersgrupper<br>• Följa hälsovalet utifrån om tillgänglighet god och säker vård uppfylls<br>• Fördjupad samverkan med kommunerna för att uppmärksamma ohälsa hos äldre | **# Rapportera** till landstingets olika beslutsforum | **# Komplettera** befintligt statistikmaterial med de områden lanstinget beslutat<br>Ansvarig: Presidiet/Kanslichef | **# Delår/År**<br>*Mål uppfyllt delvis*<br>*Uppföljning av jämlik hälsa ej genomfört* |
| • God vård<br>- stärkt vård nära patienten<br>- förbättrad kvalité och säkerhet | • Följa den totala ärende-utvecklingen och vårdstrukturen utifrån beslutade prioriteringar.<br>• Följa om vården utvecklas mot ett ökat patientfokus | # Nämndens erfarenheter och kunskaper ingår som en del i landstingets patientsäkerhetsarbete<br><br>**# Utveckla** samverkansformerna med staben för verksamhetsutveckling avseende information och data-bearbetning | # Delta i patientsäkerhetsrådets arbete med en analys av möjlighet att länka samman avvikelser från olika system.<br>Ansvarig: Kanslichef<br><br>**# Analysera** och rapportera aggregerad statistik kring prioriterade vårdskadeområden<br><br># Gemensamt med patientsäkerhetsrådet ta fram fokusområden som ska specialbevakas<br>Ansvarig: Kanslichef | **# Arbete pågår**<br>*Målet delvis uppfyllt, Arbetet med att länka samman avvikelser har inte fortsatt i patientsäkerhetsrådet*<br><br>**Delår/År**<br>*Målet uppfyllt*<br><br>**# Enligt mötesplan för rådet**<br>*Målet uppfyllt* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | # **Lyfta principärenden** med chefläkare och kvalitets- och patientsäkerhetssamordnaren | # **Analysera** principärenden och tendenser från nämnden som kan bli föremål för händelseanalyser och/eller vidare utredning eller anmälan enligt Lex Maria<br>Ansvarig: Kansliet | **# Efter varje nämndssammanträde**<br>Målet uppfyllt |
| • God hushållning | • Budgetramen för verksamheten hålls | # **Nämnden** ska ha en budget i balans | # Nämnden ska med hjälp av verksamhetsplan med bilagor följa upp att verksamheten drivs utifrån beslutade mål<br>Ansvarig: Nämnden | **# Månadsvis för budget**<br>**# Delår/År för övriga planer**<br>Målet uppfyllt |
| • Ökat medborgarinflytande | • Öka dialogen med medborgare och intresseorganisationer | | # Patientnämndens förtroendevalda tar initiativ till och aktivt upprätthåller dialogen med medborgarna<br>Ansvarig: Nämndens ledamöter | **#Kontinuerligt**<br>Målet delvis uppfyllt |
| • Hälsofrämjande och utvecklande arbetsplatser | Patientnämnden ska vara en attraktiv arbetsplats som tillförsäkrar att medarbetarna har en god och säker arbetsmiljö med goda arbetsvillkor och kompetensutveckling | # **Varje** medarbetare ska känna sig sedd, hörd och respekterad samt få en individuell löne- och kompetensutveckling | # Arbetsplatsträffar genomförs var tredje vecka och dokumenteras<br>Ansvarig: Kanslichef | **# Kontinuerligt**<br>Målet uppfyllt |
| | | | # Medarbetarsamtal med upprättande av kompetensplaner<br>Ansvarig: Kanslichef | **# Årligen**<br>Målet uppfyllt |
| | Alla medarbetares kompetens tas tillvara för att utveckla verksamheten | | # Lönesamtal utifrån fastställda lönekriterier<br>Ansvarig: Ordförande/Kanslichef | **# Utifrån avtalsrörelserna**<br>Målet uppfyllt |
| | Patientnämnden ska följa de mål som beslutats i landstingets handlingsplan för arbetsmiljö | # Kansliet ska ha en **arbetsmiljö** som är säker ur ett arbetsmiljöperspektiv | # Genomföra skyddsrond<br>Ansvarig: Ordförande | **# Årligen**<br>Målet uppfyllt |
| | | | # Uppdatera kansliets säkerhetspolicy och risk- och väsentlighetsanalys<br>Ansvarig: Ordförande/Kanslichef | **# Årligen**<br>Målet uppfyllt |
| | | | # Uppdatera kansliets beslutsregler och arbetsmiljödelegation<br>Ansvarig: Ordförande/Kanslichef | **# Årligen**<br>Målet uppfyllt |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **6 kap7§ Kommunallagen(1991:900)**<br><br>Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.<br>De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt. | Nämnden ska säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet lagstiftning och enligt fullmäktiges mål och beslut samt nämndens beslutade planer | **# Återföra/**Rapportera till landstings styrelse och revisionen<br><br>**# Nämndens planer** följs upp | # Skriftlig årsrapport<br>Ansvarig: Nämnden<br><br># Möte med revisionen<br>Ansvarig: Presidiet/Kanslichef<br><br># Muntlig och skriftlig uppföljning I<br>Ansvarig: Ordförande/Kanslichef | **# Årligen**<br>*Målet uppfyll*<br><br>**# Årligen**<br>*Målet uppfyll*<br><br>**# Delår/År Enligt plan för nämndens sammanträden**<br>*Målet uppfyll* |

**Intervjufrågor** **Bilaga 4**

**Intervju:**

**Yrke:**

**Hur länge har du arbetat inom psykiatrin?**

**Har du haft kontakt med stödpersoner?**

**Använder ni våra broschyrer?**

**Synpunkter kring informationsmaterialet?**

**Vad kan vi på patientnämnden göra för att fördjupa/förbättra kontakten oss emellan?**

**Något du ser att vi kan förbättra avseende stödpersonernas kompetensutveckling?**

**Känner du att du har de kunskaper du behöver gällande tvångslagstiftningen?**

**Något annat du vill att vi bör tänka på?**

Patientnämndens kansli
Eva Ek, 090-785 73 24

2017-01-16

**Bilaga 5**

**Intervjuer med psykiatrisjuksköterskor**

Under november och december 2016 har intervjuer gjorts med 10 psykiatrisjuksköterskor som arbetar med patienter som vårdas enligt lagen 1991:1128 om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen 1991:1129 om rättspsykiatrisk vård (LRV).

Fem av intervjuerna är gjorda på Norrlands universitetssjukhus och fem på Skellefteå lasarett vid respektive psykiatrisk klinik.

Syftet med intervjuerna är att försöka identifiera förbättringsområden för stödpersonsverksamheten. Det här är ingen undersökning med vetenskapliga ambitioner utan skall ses som ett av flera mätredskap.

Sju av de intervjuade sjuksköterskorna är specialistutbildade inom området psykiatri och de har arbetat inom psykiatrin mellan 1 och 13 år. Medellängden är 6 års yrkeserfarenhet med psykiatriskt arbete.

Alla sjuksköterskor utom två på Norrlands universitetssjukhus känner till den stödpersonsbroschyr som Patientnämnden tillhandahåller och som regelbundet skickas ut till verksamheterna. Den kan även beställas gratis från kansliet. Ett förbättringsområde som kartlagts är att göra broschyren känd så att alla som arbetar med tvångsvårdade patienter använder den.

De sjuksköterskor som känner till broschyren använder den i sitt arbete och uppfattar den som ett mycket bra komplement till den muntliga informationen. Sjuksköterskorna beskriver att den är lättläst och begriplig för patienterna.

Samtliga sjuksköterskor beskriver ett gott samarbete med kansliet och ansvarig för stödpersonsverksamheten. De ser inget behov av förbättring gällande kommunikationen med kansliet.



| *Adress* | *Besöksadress* | *Telefon* | *Myndighetsbrevlåda* |
|---|---|---|---|
| Patientnämnden<br>Västerbottens läns landsting | Landstingshuset<br>Köksvägen 11 | 090-785 70 00 vx<br>*Telefax* | patientnamnden@vll.se |
| 901 89 Umeå | | 090-785 71 82 | |

2017-01-16

Samtliga sjuksköterskor beskriver stödpersonerna som engagerade, kunniga och välutbildade. Vårdpersonal inom rättspsykiatrin beskriver stödpersonerna som en enorm tillgång för deras patienter som ofta har mycket långa vårdtider.

En sjuksköterska på Skellefteå lasarett som är koordinator för tvångsvården betonar att funktionen med att anmälningarna går via chefsassistenten ger en säker handläggning.

En sjuksköterska uppger att hon vid något tillfälle önskat en högre ambitionsnivå hos en stödperson. Hen betonar dock att det kan vara svårt att nå vissa patienter.

Samtliga specialistutbildade sjuksköterskor uppger sig ha goda kunskaper om tvångslagstiftningen och att utbildningen var väldigt relevant inom det området.

En sjuksköterska på Norrlands universitetssjukhus beskriver att det finns behov av mer kunskap för personalen om varför saker ska skötas på ett visst sätt på kliniken. Bättre rutiner på kliniken efterlyses.

Tre av sjuksköterskorna önskar mer information och utbildning om Patientnämndens arbetsområde och ser gärna att vi bjuds in till deras APT.

Alejandra Tarvidsson

## Ärendeanalysarbete 2016

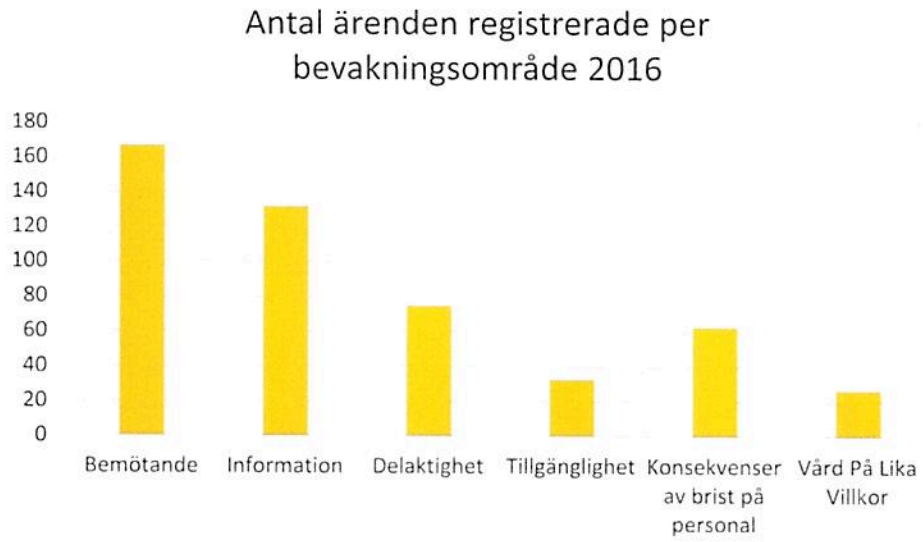
Bilaga 6

De övergripande bevakningsområden för 2016 som nämnden fattat beslut om var:

- Bemötande/Information/Delaktighet
- Tillgänglighet
- Konsekvenser av bristen på personal (stafettläkare, inhyrda sköterskor m.m.)
- Vård På Lika Villkor

Antal patientärenden som kansliet registrerat för respektive område är:

| | | |
|---|---|---|
| Bemötande | 167 | |
| Information | 132 | Totalt Bemötande/Information/Delaktighet: 3 |
| Delaktighet | 75 | |
| Tillgänglighet | 33 | |
| Konsekvenser av brist på personal | 63 | |
| Vård På Lika Villkor | 27 | |




Med anledning av bland annat personalförändringar, tidigare kanslichef slutade samt en handläggare blev långtidssjukskriven under våren 2016, har ärendeanalysarbetet inte kunnat prioriteras och utvecklas på det sätt som kansliet avsåg. Därtill har kansliets nya datasystem – VSP – inte varit färdigutvecklat och möjligt att utnyttja som ett optimalt analysverktyg. De rapporter som kansliet avsåg att sammanställa inför nämndssammanträden har tyvärr fått prioriteras bort p.g.a. tids- och personalbrist. Kansliet har inte hunnit nå en samsyn kring när och hur patientärenden ska registreras

för ett visst bevakningsområde, vilket kan ha påverkat antalet ärenden för respektive bevakningsområde.

En tydlig plan finns dock för hur analysarbetet ska utvecklas under 2017 med kontinuerliga ärendegenomgångar som grund. Vid dessa kommer utrymme att finnas för reflektion och diskussioner som kommer att ge underlag för vidare analys.

5. Årsredovisning 2016. Dnr 2017-9A

**Ärendebeskrivning:**

Landstingsstyrelsens arbetsutskott har från nämnder och styrelser begärt in årsredovisning för 2016.

Årsredovisningen för patientnämndens verksamhet för 2016 hade upprättats

**Patientnämndens beslut**

Årsredovisningen godkändes och överlämnas till landstingsstyrelsen.

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING
PATIENTNÄMNDEN

Protokoll
Sammanträdesdatum
2017-02-16

§ 1-10

Plats: Landstingshuset Umeå
Lokal: Storuman

Beslutande:
Alejandro Caviedes ordförande
Lars Bäckström
Joakim Dahlgren, ers för Marie Stenberg
Katarina Lövgren
Thomas Hashemi
Maria Lundqvist-Brömster
Peter Åberg

Ersättare:
Inger Forsell
Anders Hård

Närvarande Tjänstemän
Eva Ek
Helena Blom
Erica Ärletun
Sylvia Häggström
Kristina Östman

Sekreterare: Kristina Östman

Justerat: 2017-02-16

Alejandro Caviedes
Ordförande

Lars Bäckström
Justerare

BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum: 2017-02-17

Plats för anslag: Västerbottens läns landstings anslagstavla, Köksvägen 11, Umeå.
Protokollet förvaras hos: Patientnämndens kansli, Köksvägen 11, Umeå.

Registrator
Lena Andersson