

§ 30

Patientnämndens verksamhetsrapport 2016

Dnr 4874-2017

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att patientnämndens rapport 2016 anses besvarad.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen har under 2017 vidtagit ett antal åtgärder för att säkerställa en fortsatt positiv utveckling av länets hälso- och sjukvård inom de områden som lyfts fram i patientnämndens rapport för 2016. Utvecklingen av en mer personcentrerad vård är en central målsättning för regionens utvecklingsarbete och detta återspeglas även i de prioriteringar och utvecklingsområden som regionstyrelsen beslutat för 2017 och 2018.

På en övergripande nivå handlar det om att stärka primärvårdens kapacitet att hantera olika vårdbehov, att utveckla fler öppna vårdformer, att öka tillgängligheten till hälso- och sjukvården genom e-tjänster och distanslösningar, samt att förbättra bemötandet i vården. En stärkt primärvård och fler möjligheter till öppna vårdformer, till exempel vård av äldre i hemmet, är också viktigt för att minska belastningen på sjukhusen akutmottagningar och skapa bättre förutsättningar för det akuta omhändertagandet.

Hälso- och sjukvården ska ha ett gott bemötande i kontakten med patienter och övriga aktörer, internt och externt. För att säkerställa detta görs en satsning på bemötandeutbildningar till samtliga medarbetare under 2017-2018.

Sammanfattning

Regionstyrelsen fick i april 2017 i uppdrag av fullmäktige att besvara de frågeställningar som ges i patientnämndens rapport för 2016 samt redovisa hur de brister som identifierats ska åtgärdas. De områden där en ökning av antalet ärenden noterats är främst äldre, palliativ vård samt akut omhändertagande. En betydande andel av ärenden avser brister i kommunikation och bemötande. Utvecklingen av en mer personcentrerad hälso- och sjukvård lyfts fram som en viktig åtgärd för att bemöta de brister som identifierats.

Ärendet

Patientnämnden har under 2016 registrerat 814 ärenden, vilket är samma antal som föregående år. När det gäller fördelningen av ärenden så noteras ökningarna främst inom områdena äldre, palliativ vård och akut omhändertagande. Äldre patienter har främst synpunkter på felaktig behandling. Inom palliativ vård handlar hälften av ärendena om bristande kommunikation och information. För akut omhändertagande gäller största andelen brister i be-

handling och undersökning eller diagnos, medan ungefär en tredjedel rör kommunikation främst avseende bristfälligt bemötande.

Patientnämndens rapport för 2016 redovisades till regionfullmäktige i april 2017. Fullmäktige beslutade att ge regionstyrelsen i uppdrag att svara på patientnämndens frågor samt redovisa hur de brister nämnden uppmärksammat ska åtgärdas enligt följande punkter.

- Hur förbereder sig styrelsen specifikt inför att utveckla en personcentrerad och säker vård för en allt äldre befolkning?
- Det finns definierade strategiska mål och planer för den palliativa vården. Samtidigt visar synpunkter via patientnämnden på brister. Vilka konkreta åtgärder kommer att genomföras för att säkerställa en personcentrerad och säker palliativ vård i Norrbotten?
- Vilka åtgärder kommer att vidtas med anledning av ökningen då det gäller synpunkter rörande akut omhändertagande?

Personcentrerad och säker vård för en allt äldre befolkning

Inriktningen och strukturen inom hälso- och sjukvården de närmsta decennierna måste anpassas till ett sjukdomspanorama som allt mer domineras av kronisk sjukdom och preventiva insatser. Sjukvården behöver flyttas från specialiserad vård till primärvård och från sjukhusvård till öppnare vårdformer för att bättre tillgodose helhetssyn och kontinuitet för patienter med omfattande behov. Eftersom den enskilde är expert på sitt liv och sina förhållanden ska hen också vara delaktig i utformningen av sin vård. Erfarenheter och synpunkter ska systematiskt tas till vara och regionen har i samverkan med berörda parter tagit fram en handlingsplan för patient- och brukarmedverkan för att säkerställa detta.

Införandet av Samordnad individuell plan (SIP) ger patienten och övriga parter en samlad bild över de insatser som görs av hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Detta skapar bättre förutsättningar för en personcentrerad vård som utgår ifrån patientens behov.

Regionstyrelsen prioriterar 2018 särskilt områdena vård av äldre, multisjuka samt ett antal sjukdomsgrupper. För multisjuka och äldre är samarbetet med länets kommuner viktigt. För att undvika onödiga inskrivningar på sjukhus behöver regionen stärka insatserna i den öppna vården – utskrivningsklara patienter ska inte ligga kvar på sjukhuset. En trygg och säker utskrivningsprocess minskar risken för återinskrivningar på sjukhus.

Den framgångsrika utvecklingen av distansöverbyggande teknik möjliggör att viss vård flyttar närmare patienterna vilket skapar ökad tillgänglighet och minskat resande. Region Norrbotten utvecklar nya invånartjänster som till exempel informationsportalen 1177 och dess e-tjänster gemensamt med andra regioner och landsting.

Palliativ vård

Stort fokus har lagts på utveckling av den palliativa vården i Region Norrbotten. En översyn av den palliativa vården i Norrbotten gjordes 2016 och beslut rörande utvecklingen av den palliativa vården togs av regionstyrelsen i juni 2017. Det beslutades att nuvarande struktur med palliativa rådgivningsteam bibehålls och kompletteras med vidareutveckling av palliativa slutenvårdsplatser på sjukhus och OBS-platser på hälsocentraler i glesbygd. Det palliativa rådgivningsteamets resurser stärks och ansvarsområdet ska innefatta även åldersgruppen 0-17 år, vilket kommer att underlätta samordningen av vård och behandling mellan barnmedicin och primärvård och säkerställa en trygg och säker palliativ vård för dessa barn och ungdomar. Vidare ska ett palliativt kompetenscenter etableras på Sunderby sjukhus, vilket kommer skapa bättre förutsättningar för kvalitets- och kompetensutveckling inom området. En permanent länsamordnare har inrättats för den palliativa vården i Norrbotten med huvuduppdraget att säkerställa en likvärdig vård över länet.

Akut omhändertagande

Patienter över 65 år står för ungefär 40 procent av alla besök på sjukhusens akutmottagningar och i många fall måste den äldre stanna kvar på sjukhuset. För att förebygga behovet av akut vård för denna grupp, samt förhindra onödiga inskrivningar på sjukhus, så måste samverkan utvecklas och förbättras mellan akutsjukvård, öppenvård och socialtjänst. Den dagliga vården och omsorgen behöver säkerställas så att de sjuka äldre känner sig trygga i hemmet och onödiga sjukhusinläggningar kan minska. I den länsgemensamma strategin "Bättre liv för sjuka äldre i Norrbotten 2015-2018" lyfts följande områden fram som viktiga för att utveckla god vård och omsorg för äldre: vårdprevention, palliativ vård, demensvård, psykisk ohälsa hos äldre, akut omhändertagande, läkemedel samt rehabilitering. För att uppnå en mer sammanhållen vård och omsorg har beslut tagits om att införa följande processer:

- **Förstärkt utskrivning**
 Personer i slutenvård med risk för oplanerad återinskrivning identifieras och får särskilda insatser. Dessa är bland annat muntlig och skriftlig information vid utskrivning samt uppföljning via telefon inom tre dygn efter att de skrivits ut.
- **Trygg hemma**
 Den äldre personen tryggas hemma med hjälp av stärkta insatser i form av att en Samordnad individuell plan upprättas, en fast vårdkontakt utses och en läkemedelsgenomgång genomförs. De stärkta insatserna sker i öppenvård med syfte att undvika att patienter som med fördel kan vårdas i hemmet förvärras i sin sjukdom och hamnar på sjukhus.
- **Utskrivningsklara patienter**
 Ett utvecklingsarbete för att säkerställa att äldre personer inte ligger kvar på sjukhus om behov av slutenvård inte föreligger. Sjukhusvistelser för äldre personer kan öka risken för vårdrelaterade infektioner, förvirrings-

tillstånd och trycksår. Utvecklingsarbetet omfattar även den samordnade planeringen vid utskrivning från sjukhuset.

Närsjukvården och Länssjukvården ska fortsätta det långsiktiga arbetet med att utveckla och implementera patientorienterade arbetsprocesser och metoder. Detta arbete ska leda till att personer med omfattande vårdbehov får kontinuitet och kontakter på rätt nivå i vården och kan se sammanhang mellan de olika insatserna för att kunna vara delaktig och utöva eget inflytande.