
Revisionsrapport

Patientnämnden - Översiktlig granskning
av ansvarsutövande 2012

*Hans Rinander
Cert. kommunal revisor
Maria Strömbäck
Revisionskonsult*

Februari 2013

Norrbottnens läns landsting



Innehållsförteckning

1	Sammanfattande bedömning	1
2	Inledning	2
2.1	Uppdrag, revisionsfråga	2
3	Metod	2
4	Patientnämndens ansvar och uppdrag	2
5	Granskningsresultat	4
5.1	Spårbarhet mellan nämndens mål och aktiviteter	4
5.1.1	Patientnämndens fokusområden under 2012	4
5.1.2	Specifika principärenden	4
5.1.3	Yttrande från verksamhet samt återkoppling till verksamheter och Socialstyrelsen.	5
5.1.4	Samarbete med landsting, kommuner och privata vårdgivare	5
5.1.5	Nämndens bidrag till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvård	5
5.2	Åtgärder för att göra verksamheten känd bland allmänhet och övriga berörda aktörer	6
5.3	Uppföljning av nämndens verksamhet och ekonomi	7
5.3.1	Redovisning antal ärenden	7
5.3.2	Stödpersoner	8
5.3.3	Ekonomi	8
5.4	Återrapportering till fullmäktige	9

1 Sammanfattande bedömning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Norrbottens läns landsting har PwC genomfört en översiktlig granskning av patientnämndens ansvarsutövande 2012. Uppdraget är ett obligatoriskt och årligt återkommande uppdrag, vilket innebär att granska om patientnämnden vidtagit aktiva åtgärder för att styra/leda, följa upp och kontrollera den verksamhet nämnden ansvarar för.

Vår sammanfattande bedömning är att patientnämnden i allt väsentligt vidtagit aktiva åtgärder för att styra/leda, följa upp och kontrollera den verksamhet nämnden ansvarar för. Detta baseras på följande granskningsiakttagelser och bedömningar inom respektive kontrollmål:

Spårbarhet mellan patientnämndens övergripande mål och nämndens konkreta aktiviteter som genomförts eller påbörjats under 2012

- Verksamhetsrapport synliggör koppling mellan patientnämndens mål och fokusområde för 2012 och de aktiviteter som genomförts.

Åtgärder för att göra sin verksamhet känd bland allmänhet och övriga berörda aktörer

- Patientnämnden har i allt väsentligt informerat och verkat för att göra sin verksamhet känd. Indikationer finns dock om att kunskap om patientnämndens ansvar och uppdrag kan göras mer känd inom länets kommuner och hos privat primärvård och övrig vårdverksamhet.

Uppföljning av patientnämndens verksamhet och ekonomi

- Patientnämnden har på ett tillfredställande sätt genomfört uppföljning av patientnämndsärenden. Påpekas bör att nämnden borde diskutera om verksamhetsrapportens ärendestatistik skulle vara tydligare om redovisning utgick från verksamhetsgrupp landsting, kommuner och privata. Detta för att än tydligare synliggöra för nämnden var fokusområden för kommande år bör ligga.
- Patientnämnden har arbetat i enlighet med de rutiner som finns för nämnden i handläggning av patientnämndsärenden.
- Patientnämnden har hanterat sin ekonomi på ett tillfredsställande sätt.

Åtterrapporing till fullmäktige

- Rapportering till fullmäktige har skett enligt reglemente.

2 Inledning

2.1 Uppdrag, revisionsfråga

Landstingets revisorer har gett PwC uppdraget att granska patientnämndens ansvarsutövning.

Granskningens revisionsfråga är om patientnämnden har vidtagit aktiva åtgärder för att styra/leda, följa upp och kontrollera den verksamhet nämnden ansvarar för.

Granskningen inriktas mot följande kontrollmål:

- Det finns en spårbarhet mellan patientnämndens övergripande mål och nämndens konkreta aktiviteter som genomförts eller påbörjats under 2012.
- Patientnämnden vidtar åtgärder för att göra sin verksamhet känd bland allmänhet och övriga berörda aktörer.
- Uppföljning av patientnämndens verksamhet och ekonomi har skett i enlighet med fastställda rutiner.
- Återrapportering till fullmäktige har skett i enlighet med uppsatta rutiner.

3 Metod

Granskningen har skett genom genomgång av dokument, framförallt landstingets regler och riktlinjer 2012, verksamhetsrapport för 2011 och 2012, verksamhetsplan för 2012 samt protokoll från nämndens sammanträden 2012. Intervjuer har skett med nämndens utredare samt kanslichef, och en hearing har genomförts med nämndens ledamöter. Ett utkast till revisionsrapport har faktagranskats av patientnämndens utredare.

4 Patientnämndens ansvar och uppdrag

Lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. föreskriver att varje landsting och kommun ska ha en eller flera nämnder, som stödjer och hjälper patienter utifrån deras synpunkter och klagomål inom:

- Hälso- och sjukvård som enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) bedrivs av landsting eller enligt avtal med landsting.

- Hälso- och sjukvård enligt HSL som bedrivs av kommuner, eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnaden enligt socialtjänstlagen (SoL) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård.
- Tandvård enligt tandvårdslagen som bedrivs, eller helt eller delvis finansieras av landsting.

Patientnämnden har även uppdrag enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, lagen om rättspsykiatrisk vård samt smittskyddslagen, att om tvångsomhändertagen patient önskar det, utse stödperson till patienten under dennes vårdtid.

Genom stöd och hjälp till enskilda patienter ska patientnämnden bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård. Det genom att hjälpa patienter att få den information de behöver för att tillvarata sina intressen inom hälso- och sjukvård, främja kontakten mellan patienter och vårdpersonal, hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet samt rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

Socialstyrelsen ska av patientnämnden uppmärksammas på förhållanden som omfattas av myndighetens tillsyn, samt årligen få en redogörelse över patientnämndens verksamhet.

Patientnämnden ska även informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda om sin verksamhet.

Enligt landstingets regler och riktlinjer 2012 ska patientnämnden även fullgöra vad som ankommer på nämnden enligt landstingsfullmäktiges beslut eller författning.

I patientnämndens verksamhetsplan 2012 framkommer verksamhetens mål, vilket innebär att bidra till ett stärkande av patientens ställning och utvecklande av vårdkvalitén såväl i landstinget som i länets kommuner och därmed även bidra till en patientsäkerhet. Identifierade fokusområden för 2012 är kommunernas låga ärendemängd samt att implementera den nya patientsäkerhetslagen i nämndens arbete.

Patientnämnden är en fristående och opartisk instans, till vilken enskilda patienter och anhöriga kan vända sig till via telefon eller webbsida om de har synpunkter, känner sig missnöjda eller önskar vägledning. Patientnämnden verkar för att tillvarata patienter och anhörigas intressen inom hälso- och sjukvård samt tandvård. En kartläggning sker av den enskildes upplevda besvikelser, frågor och tankar kring vården. Därefter försöker nämnden hjälpa den enskilde att hitta arenor att föra fram sina erfarenheter. Målsättning är att aktuella problem ska lösas i samverkan med vården så att förtroende återskapas och erfarenheterna kommer andra patienter till nytta. På detta sätt ska patientnämnden bidra till kvalitetsutveckling inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Det krävs en skriftlig formulering till patientnämnden av patient eller anhörig för att ett patientnämndsärende ska börja utredas. Det är substansen i form av ett uttalat och tydligt syfte som utgör grund, och det ska omfatta iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienten. Vem som kontaktar nämnden har ingen

betydelse och vilken utredare som kontaktas ska inte avgöra om det blir ett ärende eller inte. Ett patientnämndsärende kan utgöra ett specifikt principärende om det är så att det representerar ett nytt unikt ärende eller att det uppmärksammar ett problemområde som det även finns starka tendenser inom. I dessa fall beslutar nämndens ledamöter om ärendet ska lyftas vidare till fullmäktige eller inte.

Patientnämnden består av sju ledamöter samt sju ersättare. I sitt arbete biträds nämnden med verksamhetsmässigt stöd av tre utredare inom kansliavdelningen, landstingsdirektörens ledningsstab, Norrbottens läns landsting.

5 Granskningsresultat

5.1 Spårbarhet mellan nämndens mål och aktiviteter

5.1.1 Patientnämndens fokusområden under 2012

I verksamhetsplan för patientnämndens arbete under 2012 beskrivs fokusområden vilka är att öka kommunernas låga ärendemängd samt att implementera den nya patientsäkerhetslagen. I redovisning av statistik av patientnämndsärenden i verksamhetsrapport framkommer att antalet ärenden från kommunerna har ökat. Vid hearing med patientnämndens ledamöter och vid intervjuer framkommer att, trots att ökningen under året motsvarar närmare en fördubbling, upplevs det som förvånansvärt få ärenden inom kommunal verksamhet. Beskrivningar ges om att det kan tänkas härröra till en, i förhållande till landstingsverksamhet, tydligare beroendeställning för patienter inom kommunal verksamhet, vilket kan leda till att patienter och anhöriga tvekar att anmäla ett ärende.

Implementering av den nya patientsäkerhetslagen har genomförts genom utbildning av nämndens ledamöter, bl.a. deltagande vid en utbildning landstingets patientsäkerhetssamordnare gav. I verksamhetsrapporten och vid hearing framkommer att fortsatt arbete för att implementera patientsäkerhetslagen i nämndens arbete kommer att ske under 2013 i form av planerade utbildningsinsatser.

5.1.2 Specifika principärenden

Patientnämndens ledamöter ska lyfta specifika principärenden till landstingsfullmäktige. I verksamhetsrapporten beskrivs att nämnden under år 2012 lämnat skrivelse till landstingsstyrelsen, som sedan tagits upp i landstingsfullmäktige, rörande att patienter som söker vård gällande ögonlocksproblematik systematiskt får sina remisser återkallade utan en individuell bedömning.

5.1.3 Yttrande från verksamhet samt återkoppling till verksamheter och Socialstyrelsen.

Patientnämnden har en rutin för processen med ett patientnämndsärende där bl.a. yttrande från och återkoppling till verksamheten ingår. Återkoppling för ett patientnämndsärende genomförs regelbundet och strukturerat. I verksamhetsrapporten beskrivs hur det hanteras. Ibland händer det även att verksamhetsansvariga och patient och/eller anhörig möts fysiskt. Patientnämndens utredare beskriver att deras uppdrag inte innebär en kurators/advokatroll och ibland kan ett tydliggörande krävas för att förtydliga deras fristående roll. Genom att återkoppling och yttrande även sker i skriftlig form ges möjlighet till uppföljning av patientnämndsärenden. Vid hearing med nämnden så framkommer att ca 25 procent av ärendena saknar yttrande från verksamheten, vilket ses som en brist.

I nämndens verksamhetsrapport beskrivs att årets samlade resultat delges kommuner, landsting och media samt att årsredovisning inlämnas till Socialstyrelsen via en webbaserad enkät.

5.1.4 Samarbete med landsting, kommuner och privata vårdgivare

Patientnämnden har under 2012 haft avtal med samtliga kommuner i Norrbotten förutom Kalix kommun. I ett led att förbättra samarbetet och dialogen med kommunerna i länet beslutade nämnden att förlägga tre av sina totalt fyra sammanträden under 2012, utanför Luleå kommun. Erfarenhet finns av att information och ytterligare kunskap kring nämndens arbete, dess oberoende ställning samt dess bidrag till verksamheternas utveckling, har betydelse för fortsatta dialogen och samarbetet mellan olika parter och aktörer. Patientnämnden kommer därför även kommande år att förlägga sammanträden inom olika norrbottniska kommuner.

Från 2013 har även Kalix kommun avtal med patientnämnden. Hemsjukvårdens införande i kommunerna i februari 2013 beskrivs vid hearing och intervju inte haft någon betydelse för nämndens arbete under 2012. Däremot uppges vid hearing att det finns en förväntan om att det kan leda till förbättringar i patienters vård i glesbygdsbyar genom samverkan mellan hemtjänst och kommunens sjuksköterska.

5.1.5 Nämndens bidrag till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvård

Ett av nämndens verksamhetsmål är att bidra till kvalitetsutveckling och en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård. Men beskrivningar ges vid hearing och intervjuer att det är svårt att utläsa nämndens bidrag till kvalitetsutveckling på ett sätt som innebär att detta kan följas. Även i patientsäkerhetsberättelser hos verksamheterna har utredarna svårt att utläsa sitt bidrag. Däremot uppges att utifrån ett enskilt patientnämndsärende, kan det vara möjligt att följa utvecklingen inom en verksamhet. Vid hearingen framkommer att nämnden upplever att landstingets verksamhet har förbättras, vilket kan vara kopplat till

patientnämndsärenden, medan det för nämnden är svårare att inom kommunal verksamhet se kvalitetsutveckling som följd av ett ärende.

Patientnämnden använder sig inte av statistik från verksamheters avvikelssystem för att göra jämförande analyser mellan statistiksiffror. Det kan möjligen vara ett utvecklingsområde enligt utredarna, men uppges samtidigt kräva eftertanke så att nämndens fristående roll i förhållande till verksamheterna hanteras på ett korrekt sätt.

5.2 Åtgärder för att göra verksamheten känd bland allmänhet och övriga berörda aktörer

Nämnden har uppdrag om att informera allmänhet, hälso- och sjukvårdspersonal samt andra berörda om sin verksamhet. I verksamhetsrapporten redogörs för informations- och konferensaktiviteter på både läns, region och nationell nivå som utredare och i vissa fall nämndledamöter deltagit i. Verksamheter inom landstinget, privata vårdgivare, kommunal verksamhet, patientråd och organisationer har under året fått information om patientnämndens verksamhet. Vid hearing med nämnden framkommer att resurser begränsar nämndens möjlighet till informationsbesök hos alla som de har avtal med. Däremot beskrivs årets arbetssätt att förlägga sammanträden i olika kommuner som positivt ur den aspekten att det samtidigt ger en möjlighet att informera om nämndens verksamhet. Nämnden beskriver vid hearing att vid möten med medborgare informeras om betydelsen av att anmäla brister. I verksamhetsrapporten framkommer att deltagande i nationella och regionala konferenser även inneburit erfarenhetsutbyte patientnämnder emellan.

Patientnämnden har en informationsbroschyr, vilken även finns översatt till åtta minoritetsspråk, som de efter begäran skickar ut till verksamheterna. Information om nämndens uppdrag och verksamhet finns på även på webben. Patientnämndens hemsida kan även vara upplagd som länk via de huvudmän som har avtal med nämnden. Det framkommer dock att det kan vara svårt att ha en generell mall för hur de ska finnas tillgängliga och vilken information som ska stå kring deras verksamhet inom kommunernas hemsidor eftersom det saknas enhetliga kommunala webbstrategier. Medvetenhet finns om att mer utsatta grupper i samhället, exempelvis patienter med utländsk härkomst, kan ha en försvårad möjlighet till informationssökande gällande patientnämndens verksamhet. Nämnden beskriver vid hearingen att en möjlig väg att nå denna grupp är via Migrationsverket.

En balansgång beskrivs av utredarna mellan att vara ”ute” och informera och samtidigt finnas tillgängliga för patienter och anhöriga som önskar komma i kontakt med dem.

5.3 Uppföljning av nämndens verksamhet och ekonomi

5.3.1 Redovisning antal ärenden

I patientnämndens verksamhetsrapport redogörs för patientnämndens totala antal ärenden från år 2007 tom år 2012 (*Tabell 1, Bilaga 1*). Ärendena redovisas även uppdelat på kategorierna;

- bemötande/kommunikation
- organisation/regler/resurser
- vård/behandling

Under år 2012 är antalet ärenden till patientnämnden 643. Det är en ökning med 74 ärenden i jämförelse med föregående år och motsvarar den ökning som finns på nationell nivå.

Verksamhetsrapporten redogör även i tabellform för vilken instans (Patientnämnd, Patientförsäkring (LÖF), Ansvarsnämnder, Lex Maria, Socialstyrelsen) antal ärenden lämnas till, dels på nationell nivå, dels ur ett länsperspektiv för Norrbotten. Ärendeökningen beskrivs vid hearing och intervju härröra, dels till en större kunskap hos patienter om den nya patientsäkerhetslagen, dels att patientnämnden är allt mer känd hos patienter.

Även ärendenas fördelning utifrån vilken verksamhet det gäller redovisas i nämndens verksamhetsrapport. I *Tabell 2, Bilaga 1* framgår att flest ärenden finns inom landstingets division Primärvård, division Medicin och division Opererande. Den procentuellt största ökningen finns inom kommuner och det är inom kategorin bemötande/kommunikation kommunerna har den största ökningen. Tabellen synliggör att det nära nog skett även en fördubbling av antalet ärenden inom verksamhet Privat primärvård och övrig vårdverksamhet, där kategorin organisation/regler/resurser ökat mest. Analys av den ökningen saknas i verksamhetsrapport, och vid hearing och intervju framkom inga kommentarer kring den totala ökningen för denna verksamhet.

Ökningar av ärenden har skett inom samtliga kategorier, men den största är inom vård/behandling och organisation/regler/resurser. I verksamhetsrapporten är samtliga ärenden redovisade under de olika kategorierna fördelat på underrubriker från år 2009 tom år 2012. Vidare beskriver verksamhetsrapporten i tabeller och text, de ökningar och minskningar som finns under åren inom kategoriernas underrubriker. Ärendena exemplifieras genom "typfall" inom landstingsverksamhet för varje huvudrubrik, för att belysa vilken brist patienter upplevt vid vårdkontakt.

Under 2012 var 29 av nämndens totala 643 ärenden kommunala. Dessa var fördelade på 8 kommuner, och vid hearing framkommer att de mindre kommunerna haft fler ärenden än de större. Av de 29 ärendena tillhörde majoriteten kategorin vård/ behandling. Inom kommunerna var det fler män än kvinnor som gav upphov till ärenden, 18 män och 11 kvinnor, vilket motsvarar en procentuell fördelning av 78 procent män och 22 procent kvinnor. I 23 fall utav 29 var det en anhörig som tog kontakt med patientnämnden. I verksamhetsrapporten ges ett exempel på ett kommunalt ärende för att belysa vilken brist som upplevts.

Verksamhetsrapporten redovisar för år 2011 och år 2012 samtliga ärenden fördelat utifrån kön och åldersgrupper, se *Tabell 3, Bilaga 1*. Sett mellan könen är fördelningen av antal ärenden i stort oförändrad från föregående år. Procentuellt är 55 procent ärenden kvinnor. Vid hearing och intervju beskrivs att av andelen vårdkontakter är det fler kvinnor än män som är i kontakt med vården, vilket kan förklara fördelningen mellan könen.

5.3.2 Stödpersoner

Patientnämnden har uppdrag att enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, lagen om rättspsykiatrisk vård samt smittskyddslagen, att om tvångsomhändertagen patient önskar det, utse stödperson till patienten under dennes vårdtid. Under 2012 har 30 patienter önskat och fått förordnad stödperson. Det är en liten minskning i förhållande till år 2011 då antal förordnanden var 33. Fördelning av förordnanden mellan vårdformerna, LRV (lag om rättspsykiatrisk vård)/ ÖRV (öppen rättspsykiatrisk vård) och LPT (lag om psykiatrisk tvångsvård)/ ÖPT (öppen psykiatrisk vård) redovisas i *tabell 4, Bilaga 1*. Ingen patient önskade stödperson under 2012 som följd av tvångsisolering enligt smittskyddslagen. I verksamhetsrapport och vid intervjuer framkommer att utbildningsinsatser och individuell vägledning för stödpersoner genomförts under året.

5.3.3 Ekonomi

Patientnämnden redovisar ett ekonomiskt utfall i form av ett överskott på 30 869 kr. Anledning uppges i verksamhetsrapport vara svårighet att beräkna ersättningar för förvärvsarbetsande ledamöter. Vid hearing med patientnämnden lyftes synpunkter om att resultatet även kan förklaras av liten utbildningskostnad för nämndens ledamöter. Överskottet för stödpersonverksamheten beskrivs i verksamhetsrapport som en minskning i jämförelse med föregående år.

Nedanstående tabell redogör för budget och utfall för patientnämnd och stödpersonverksamhet.

	Årsbudget 2012	Utfall 2012-12-31	Resultat
Patientnämnden	264 000	233 086	30 869
Stödpersonverksamhet	1 790 708	1 669 153	121 562

Källa: Patientnämndens verksamhetsrapport 2012.

5.4 Åtterrapporering till fullmäktige

I enlighet med reglemente har redovisning av årets verksamhet inom patientnämnden skett till landstingsfullmäktige den 21:a februari 2013.

2013-02-28

Hans Rinander
Projektledare

Carina Olausson
Uppdragsledare

Källa: Patientnämndens verksamhetsrapport 2012

Bilaga 1

Tabell 1. Antal ärenden fördelat per år och kategori.

År	Bemötande/ Kommunikation	Organisation/ Regler/ Resurser	Vård/ Behandling	Totalt
2007	88	130	152	370
2008	187	128	274	589
2009	304	186	245	735
2010	184	166	230	580
2011	216	130	223	569
2012	225	151	267	643

Tabell 2. Antal ärenden per verksamhet år 2012 och 2011.

Division	Bemötande, kommunikation		Organisation, regler och resurser		Vård och behandlingsfrågor		Totalt	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Primärvård	60	67	29	38	49	52	138	157
Opererande spec	73	58	33	45	88	108	194	211
Medicinska spec	44	50	18	22	36	41	98	113
Vuxenpsykiatri	16	15	19	13	26	17	61	45
Diagnostik	3	7	8	3	3	15	14	25
Folktandvård	7	8	9	7	6	12	22	27
Service	1	0	2	3	1	0	4	3
Länsteknik	0	0	0	1	0	0	0	1
Landstingsgem	3	4	10	7	0	2	13	13
Kommuner	4	9	2	7	9	13	15	29
Privat primärvård och övrig vårdverksamhet	5	7	0	5	5	7	10	19
Totalt	216	225	130	151	223	267	569	643
Varav:								
Kvinnor	123	128	70	83	125	143	318	354
Män	93	97	60	68	98	124	251	289

Källa: Patientnämndens verksamhetsrapport 2012

Bilaga 1

Tabell 3. Antal ärenden fördelat på kön och ålder, år 2012 samt inom parentes år 2011.

Ärendetyper	Totalt	Män	Kvinnor	<=19 år	20-64 år	65 år=>
Bemötande/ Kommunikation	225 (216)	97 (93)	128 (123)	17 (9)	122 (120)	86 (87)
Organisation/ Regler/Resurser	151 (130)	68 (60)	83 (70)	4 (8)	76 (68)	71 (54)
Vård/ Behandling	267 (223)	124 (97)	143 (126)	11 (24)	140 (109)	116 (90)
Totalt	643 (569)	289 (250)	354 (319)	32 (41)	338 (297)	273 (231)

Tabell 4. Antal förordnanden av stödpersoner fördelat mellan LRV/ÖRV samt LPT/ÖPT år 2009-2012

	2009	2010	2011	2012
	35	33	33	30
15 LRV/ÖRV		9 LRV/ÖRV	17 LRV/ÖRV	10 LRV/ÖRV
20 LPT		24 LPT/ÖPT	16 LPT/ÖPT	20 LPT/ÖPT