



# Årsberättelse 2020

Patientnämnden i Jämtlands län



# Innehåll

|   |    |
|---|----|
| FÖRORD .....  | 3  |
| SAMMANFATTNING .....                                      | 4  |
| PATIENTNÄMNDENS UPPDRAG .....                             | 5  |
| PATIENTERS SYNPUNKTER PÅ VÅRDEN .....                     | 6  |
| Kontaktsaker och verksamheter .....                       | 7  |
| Primärvården .....  | 8  |
| Specialistsjukvården .....                                | 9  |
| Kommunärenden .....                                       | 10 |
| Tandvårdsärenden .....                                    | 11 |
| Pandemin påverkade patienterna .....                      | 11 |
| Synpunkter på cancersjukvården .....                      | 12 |
| Kommunikationsbrister i vården .....                      | 13 |
| När barnet är patient .....                               | 15 |
| Diskriminering och ojämlig vård .....                     | 15 |
| PATIENTSYNPUNKTER LEDER TILL FÖRBÄTTRINGAR I VÅRDEN ..... | 16 |
| Vårdgivares åtgärder utifrån patientsynpunkter .....      | 16 |
| Patientnämndens analyser .....                            | 17 |
| Politiska åtgärder utifrån patientnämndens analyser ..... | 18 |
| RÅDGIVNING OCH UTÅTRIKTAD VERKSAMHET .....                | 18 |
| STÖDPERSONSVERKSAMHETEN .....                             | 19 |
| UTVECKLINGARBETEN UNDER ÅRET .....                        | 19 |
| Informationsfilm om Patientnämndens verksamhet .....      | 19 |
| Nyhetsbrev .....  | 20 |
| Patientnämnden på sociala medier .....                    | 20 |
| Rapportering av stödpersonverksamhet .....                | 20 |
| Nationellt utvecklingsarbete tillsammans med IVO .....    | 20 |

# Förord

Frösön i januari 2021

Ett annorlunda år kan nu läggas till handlingarna. Har vi inte varit uppkopplade tidigare så har vi fått vårt lystmäte nu! Våra tjänstepersoner har anpassat sina arbetssätt utifrån pandemin och våra nämndmöten har varit digitala. Patientnämndens arbete har dock inte nämnvärt påverkats - de flesta kontakter som tas med nämnden sker via telefon eller digitalt i vanliga fall också. Kontakterna vidare till verksamheterna har skett på samma sätt. Nämndens möten har utförts inom ramen för de digitala lösningar som finns i regionen och gått bra men vi saknar våra fysiska möten som ger en ytterligare dimension till arbetet. Vi har fortsatt ha gäster under sammanträdena för att ge oss mer kunskap men, naturligtvis, digitalt. Våra möten med kommuner i länet har skett i år digitalt med Berg och Strömsund. Även rapporter till regionfullmäktige har skett digitalt och givit gott gensvar med många frågor och diskussioner. "Hellre brödlös än rådlös"! Vår förvaltning har under året tagit fram en informationsfilm som ligger ute på nätet och också beslutat (och genomfört) skriftliga informationsbrev till kommuner och regionens olika verksamheter. Alltså har vi synliggjort vår verksamhet med nya verktyg under ett år då vi inte kunnat träffas normalt. De rapporter som förvaltningen sammanställer har rönt större genomslag i år än tidigare. Ett beslutat återkommande samarbete med Hälso- och Sjukvårdsnämnden har blivit ett resultat av det. Vårt samarbete med psykiatrin har också rönt stor framgång vad gäller stödpersonsverksamheten. Den insatsen har ökat ordentligt under året efter idogt arbete från nämndens tjänstepersoner. Att nämndens medarbetare gör ett mycket gediget arbete vet vi men också IVO som ville ha med oss i arbetet med rapporter och statistik på Sverigenivå. Så, åter igen, är vi representerade i övergripande sammanhang. Ett tronskifte har skett under året, och nu är Ulrika Eriksson förvaltningschef. I övrigt har vi samma besättning som tidigare.

Ett stort tack till våra fantastiska medarbetare som, hela tiden, tänker vidare och utvecklar verksamheten.

Kia Carlsson  
Ordförande (L)

Harriet Jorderud  
Vice ordförande (S)

Margareta Glad  
Ledamot (M)

Ingrid Kjelsson  
Ledamot (C)

Catarina Antán  
Ledamot (V)

# Sammanfattning

**Färre ärenden jämfört med förra året.** Under 2020 tog patientnämnden emot 408 patientärenden, vilket är en minskning på 14 procent jämfört med förra året. Ärendeminskningen var tydligast under de månader som smittspridningen av Covid-19 var hög.

**De flesta synpunkterna berör vård och behandling.** Knappt hälften; 40 procent, av patientnämndens ärenden under 2020 handlade om synpunkter på vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikation mellan patient och vårdgivare (26 procent av samtliga ärenden) följt av synpunkter på vårdansvar och organisation, med 9 procent. Under 2020 avsåg 60 procent av ärendena kvinnor. Fler kvinnor än män har synpunkter på brister i kommunikationen och då framförallt bemötande och delaktighet.

**Pandemin påverkade patienterna.** Ett femtiotal ärenden som kan relateras till Covid-19 har inkommit under året. Synpunkterna berör nästan uteslutande konsekvenser och bieffekter av pandemin, och enbart något enstaka ärende rör Covid-19-vården. Många ärenden handlar om rädsla och oro över att utsätta sig själva eller andra för smitta i samband med vårdbesök. Bristfälliga undersökningar och bedömningar på grund av personalens "rädsla" för Covid-19 beskrivs i patientberättelserna.

**Synpunkter på cancersjukvård.** Flera ärenden handlar om att patienter och närstående upplever att cancerdiagnosen fördröjts. Synpunkterna berör också brister i samverkan och otydligheter i vårdansvar när patienter behandlas för sin cancer vid en eller flera andra regioner.

**Ojämlig vård och diskriminering.** Patienter beskriver att vården är ojämlig i landet när det gäller exempelvis regelverk för sjukresor och uppehälle i samband med regionvård, samt tillgänglighet och tillgång till kompetens. Diskriminering på grund av ålder, beroende eller funktionsnedsättning framkommer också i patientberättelserna.

**Patients synpunkter bidrar till att vården blir bättre.** Utifrån inkomna patientsynpunkter vidtar vårdgivare åtgärder för den enskilde individen som framfört klagomålet, och vidtar även förbättringsåtgärder som stärker patientsäkerheten på en övergripande och generell nivå.

**Fyra analysrapporter har sammanställts.** Under 2020 har patientnämnden sammanställt fyra analysrapporter som handlat om långvarig smärta, graviditet, förlossning och eftervård, patientjournalen samt patientsynpunkter ur ett patientlagsperspektiv. Rapporterna har spridits till olika politiska organ, vårdgivare och andra berörda.

**Ökning av stödpersonsuppdrag.** Patientnämnden förordnar stödpersoner till patienter som tvångsvårdas. Antalet nytillsatta stödpersonsuppdrag har ökat under året. Förklaringen till det är mest troligt ett utvecklat samarbete med område psykiatri.

**Digitaliseringen tar större plats.** Under året har patientnämndens utvecklingsarbeten främst handlat om att utveckla digitala arbetssätt, tjänster och funktioner.

# Patientnämndens uppdrag

Patientnämnden är en av flera instanser med uppdrag att ta emot, hantera och tillvarata patienters synpunkter och klagomål på vården. Vårdgivarna har ett eget ansvar att hantera patienters klagomål och synpunkter. Patienter kan även föra fram synpunkterna till patientnämnden. Under vissa omständigheter finns det möjlighet att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). IVO utreder allvarligare händelser, klagomål från patienter som tvångsvårdas eller händelser som allvarligt påverkat eller hotat patientens självbestämmande eller rättsliga ställning.

Patientnämndernas uppdrag regleras i Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården<sup>1</sup>, och omfattar den hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen<sup>2</sup> av kommuner och regioner, samt offentligt finansierad tandvård. Nämndens huvudsakliga uppgift är att på lämpligt sätt föra fram patienters och närståendes klagomål och synpunkter på vården till vårdgivarna, och säkerställa att patienter får svar på sina frågor av vårdgivarna. Nämnden ska främja kontakterna mellan patient och vårdgivaren, vilket innebär att patientnämnden inte tar ställning kring "rätt och fel". Däremot ska patienter få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen inom hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår även att informera medborgare och hälso-och sjukvårdspersonal om nämndens verksamhet.

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet genom att analysera inkomna klagomål och synpunkter. Fördjupade analyser ska göras utifrån speciella problemområden och analyserna ska föras vidare och tillvaratas av hälso- och sjukvårdsorganisationen. Nämnden kan även föreslå åtgärder i syfte att komma till rätta med problem och identifierade riskområden. Patientnämnderna är ålagda att årligen lämna in en redogörelse över patientnämndsverksamheten till IVO. Patientnämnden har även ett lagstadgat uppdrag att utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas. Patientnämnden omfattas av sekretess.

Patientnämnden är en opartisk instans, fristående från hälso- och sjukvården, och består av fem ledamöter och fem ersättare. Kopplat till patientnämnden finns en förvaltning som bedriver det operativa handläggningsarbetet. Huvuduppdraget för de förtroendevalda i patientnämnden är att driva aktuella frågor på politisk nivå samt att göra en politisk analys av patienters synpunkter. Nämnden rapporterar sina iakttagelser till regionfullmäktige och berörda nämnder. På detta sätt bidrar det politiska arbetet till kvalitetsförbättringar och ökad patientsäkerhet, vilket beskrivs mer i avsnittet Politiska åtgärder utifrån patientnämndens analyser. De förtroendevalda för verksamhetsåret 2020 var:

| Ledamöter                             | Ersättare            |
|---------------------------------------|----------------------|
| Ordförande: Kia Carlsson (L)          | Christer Toft (S)    |
| Vice ordförande: Harriet Jorderud (S) | Johan Bergman (M)    |
| Margareta Gladh (M)                   | Sara Wikman (C)      |
| Catarina Raswill Antán (V)            | Ingrid Zakrisson (C) |
| Ingrid Kjelsson (C)                   | Jenny Palmquist (S)  |

<sup>1</sup> Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)

<sup>2</sup> Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

## Patienters synpunkter på vården

Förvaltningen tar emot patienters och närståendes synpunkter och klagomål på vårdgivare i form av telefonsamtal, brev, e-post eller inbokat besök. Det vanligaste sättet att kontakta patientnämnden är via telefon, följt av brev och digitala kontaktsätt. En jämförelse av medelåldern för de olika kontaktsätten visar att medelåldern, i likhet med föregående år, är lägre för de digitala anmälningssätten, dvs. via 1177 Vårdguidens E-tjänster samt e-post (se Tabell 1). Ungefär 70 procent av ärendena initierades av patienten själv, medan 30 procent inkom via närstående/legal företrädare.

Tabell 1 Fördelning av kontaktsätt och medelålder för respektive kontaktsätt

| Kontaktsätt                 | Andel | Medelålder |
|-----------------------------|-------|------------|
| Telefon                     | 59%   | 53 år      |
| Brev                        | 22%   | 55 år      |
| E-post                      | 11%   | 42 år      |
| 1177 Vårdguidens E-tjänster | 8%    | 45 år      |
| Besök                       | 0%    | -          |

Utifrån karaktär och innehåll, kategoriseras varje ärende under ett av totalt åtta huvudproblem, vilket illustreras i nedanstående tabell. För att ytterligare precisera ärendenas innebörd består varje huvudproblem av ett antal delproblem. Kategoriseringen är gemensam för samtliga patientnämnder i Sverige. Nämnden beslutar årligen att bevaka ett antal fokusområden, vilka registreras i tillägg till ärendets kategorisering. Under året har fokusområdena varit ojämlik vård, närståendeperspektiv, bemötande, resultat samt vårdansvar och organisation.

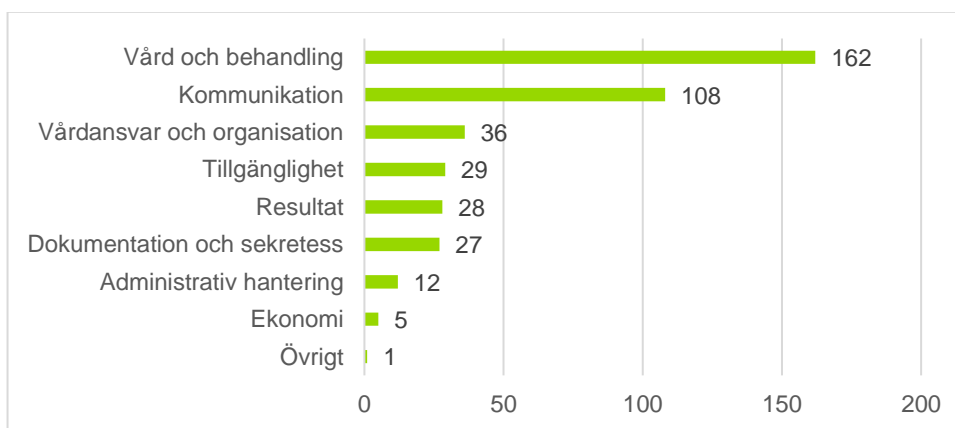
| Huvudproblem                 | Delproblem   |
|------------------------------|--|
| Vård och behandling          | Undersökning/bedömning, Diagnos, Behandling, Läkemedel, Omvårdnad, Ny medicinsk bedömning                              |
| Resultat                     | Resultat   |
| Kommunikation                | Information, Delaktig, Samtycke, Bemötande   |
| Patientjournal och sekretess | Bruten sekretess/dataintrång, Dokumentation i journalen  |
| Ekonomi                      | Patientavgifter, Ersättningsanspråk/garantier  |
| Tillgänglighet               | Tillgänglighet till vården, Väntetider i vården  |
| Vårdansvar och organisation  | Valfrihet/fritt våldsökande, Fast vårdkontakt/vårdplan, Vårdflöde/processer, Resursbrist/inställd åtgärd, Hygien/miljö |
| Administrativ hantering      | Brister i hantering, Intyg   |
| Övrigt                       | Övrigt   |

## Kontaktorsaker och verksamheter

Under 2020 tog patientnämnden emot 408 patientärenden, vilket är en minskning på 14 procent jämfört med förra året, då 474 ärenden inkom. Ärendeminskningen var tydligast under de månader som smittspridningen av Covid-19 var hög, främst under april, maj och november. En tänkbar förklaring till ärendeminskningen antas vara den pågående Covid-19-pandemin, och medborgarnas vetskap om och förståelse för den ansträngda situationen inom vården.

Knappt hälften; 40 procent, av patientnämndens ärenden under 2020 handlade om synpunkter på vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikation mellan patient och vårdgivare (26 procent av samtliga ärenden) följt av synpunkter på vårdansvar och organisation, med 9 procent. Jämfört med föregående år så återfinns ärendeminskningen framförallt inom kategorierna kommunikation samt tillgänglighet (se figur 1).

I Tabell 2 redovisas ärenden för de fem senaste åren per medicinskt område, och där det noteras att det som tidigare är specialistvården som står för den största delen av ärenden, följt av primärvård. Det är inom specialistsjukvården som årets ärendeminskning återfinns.

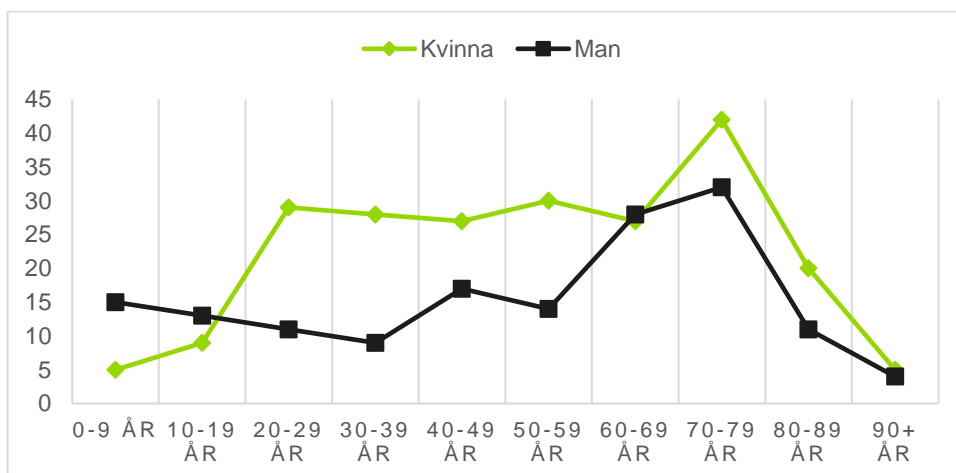


Figur 1 Fördelning av kontaktorsaker/huvudproblem

Tabell 2 Antal ärenden per år och verksamhet

|                              | 2016       | 2017       | 2018       | 2019       | 2020       |
|------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Kommunal hälso- och sjukvård | 19         | 14         | 10         | 10         | 7          |
| Primärvård                   | 200        | 189        | 131        | 140        | 133        |
| Specialistsjukvård           | 338        | 343        | 296        | 297        | 244        |
| Tandvård                     | 9          | 17         | 13         | 9          | 11         |
| Övrigt                       | 17         | 25         | 13         | 18         | 12         |
| <b>Totalt</b>                | <b>583</b> | <b>588</b> | <b>463</b> | <b>474</b> | <b>408</b> |

Under 2020 avsåg 60 procent av ärendena kvinnor. Andelen har under åren varierat mellan 53–65 procent. Kvinnors och mäns klagomål fördelade sig relativt likvärdigt mellan problemområdena, men det noteras att fler kvinnor än män har synpunkter på brister i kommunikationen och då framförallt delaktighet och bemötande. Den till antalet största åldersgruppen, bland dem som har registrerats med känd ålder, är personer mellan 70–79 år. Därefter kommer åldersgrupperna 50–59 år samt 60–69 år. Medelåldern är 51 år. Figur 2 illustrerar antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön, och där det går att utläsa att den största skillnaden mellan könen är i åldrarna 20–59 år, där fler kvinnor jämfört med män har framfört sina synpunkter.

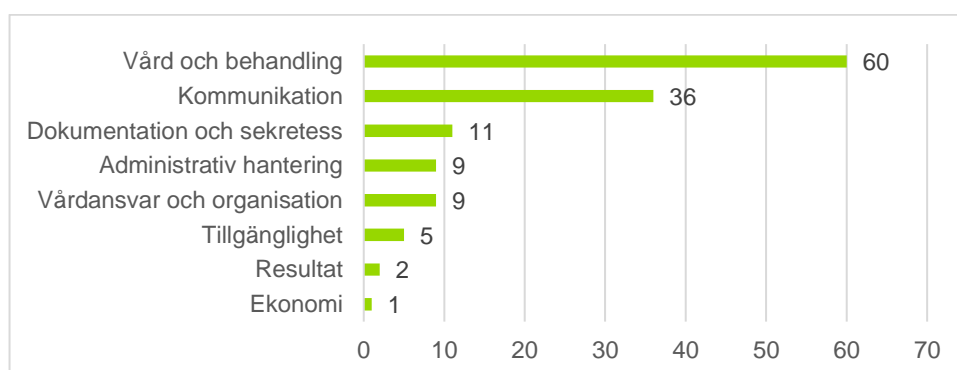


Figur 2 Antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön

## Primärvården

Under 2020 har 133 ärenden inkommit som berör primärvården, vilket är på likvärdiga nivåer som föregående år. Figur 3 illustrerar hur ärendena fördelats över de olika problemområdena. Sett till delproblem handlar ärendena inom primärvården framförallt om synpunkter gällande undersökning och bedömning, diagnos, information och delaktighet, läkemedel samt patientjournalen.





Figur 3 Fördelning av problemområden inom primärvården

HAR HAFT CANCER TVÅ GÅNGER TIDIGARE. SÖKT PRIMÄRVÅRD FYRA GÅNGER UNDER DE SENASTE MÅNADERNA. HAR TRÄFFAT FYRA OLIKA LÄKARE SOM INTE TAR ANSVAR, FÅR BESKED ATT "DU ÅR UNDER UTREDNING", "JAG HÖR AV MIG IMORGON" MEN INGET HAR HÄNT TROTS AVVIKANDE PROVER. NÅR PATIENTEN TILL SLUT FÅR KOMMA TILL SJUKHUSET VISAR DET SIG ATT HEN HAR EN TUMÖR I MAGEN. NÄRSTÅENDE HAR SYNUNKTER PÅ ATT DET INTE FUNNITS NÅGON SAMORDNING MELLAN LÄKARE, ATT BRISTANDE KONTINUITET LETT TILL ATT UPPFÖLJNINGAR INTE BLIVIT AV, OCH SOM KONSEKVENSN FÖRDRÖJD DIAGNOS.

## Specialistsjukvården

När det gäller de specialiserade vården så är det område psykiatri, kirurgi och akut som har flest antal ärenden. Område akut har under de senaste åren ett ökat antal ärenden, medan område ortopedi har färre ärenden jämfört med fjolåret (se tabell 3).

Tabell 3 Fördelning av ärenden per verksamhetsområde 2019 och 2020

| Verksamhetsområde                  | 2019       |               | 2020       |               |
|------------------------------------|------------|---------------|------------|---------------|
|                                    | Antal      | (%)           | Antal      | (%)           |
| Akut                               | 34         | (11%)         | 39         | (16%)         |
| Anestesi, centraloperation och IVA | 6          | (2%)          | 6          | (2%)          |
| Barn och unga vuxna                | 7          | (2%)          | 6          | (2%)          |
| Barn- och ungdomsmedicin           | 6          | (2%)          | 4          | (2%)          |
| Diagnostik och teknik              | 11         | (4%)          | 5          | (2%)          |
| Hjärta, Neurologi, Rehabilitering  | 27         | (9%)          | 19         | (8%)          |
| Hud, Infektion, Medicin            | 29         | (10%)         | 20         | (8%)          |
| Kirurgi                            | 43         | (14%)         | 41         | (17%)         |
| Kvinna                             | 16         | (5%)          | 14         | (6%)          |
| Ortopedi                           | 48         | (16%)         | 26         | (11%)         |
| Psykiatri                          | 55         | (19%)         | 50         | (20%)         |
| Ögon, öron                         | 15         | (5%)          | 15         | (6%)          |
| <b>Totalt</b>                      | <b>297</b> | <b>(100%)</b> | <b>245</b> | <b>(100%)</b> |

De vanligaste synpunkterna till område psykiatri handlar om läkemedel, för område kirurgi handlar merparten av synpunkterna om resultatet av behandling, dvs komplikationer i samband med ingrepp, och för område akut framförs flest klagomål gällande undersökning och bedömning, ärendeexempel visas nedan:

---

HAR BEHANDLATS MED PSYKOFARMAKA I FLERA ÅR. FÖRSÄMRADES I SITT MÅENDE OCH UPPSÖKTE PSYKIATRIN VID FLERA TILLFÄLLEN. PATIENTEN UPPGER ATT HEN TRÄFFAT ÅTTA OLIKA LÄKARE SOM ORDINERADE NYA LÄKEMEDEL SOM SKULLE KOMBINERAS MED BEFINTLIGA, VILKET LEDDE TILL ATT PATIENTEN BLEV MEDICINPÅVERKAD, "JAG VAR FULL OCH HAR MINNESLUCKOR, VET INTE HUR JAG KLARADE MIG". UPPSÖKTE ÅTER PSYKIATRIN OCH FICK TRÄFFA EN NY LÄKARE SOM UPPGAV ATT DET FÖREKOM MEDICININTERAKTION. PATIENTEN FICK HJÄLP MED NEDTRAPPNING AV MEDICINERNA. UNDER NEDTRAPPNINGEN HADE PATIENTEN ETT "HELVETE". PATIENTEN ANSER ATT VÄRDGIVAREN ORSAKAT HEN ONÖDIGT LIDANDE GENOM ATT INTE MER NOGGRANT FÖLJT UPP OCH HAFT KOLL PÅ VILKA LÄKEMEDEL SOM KAN KOMBINERAS OCH HUR STORA DOSER AV LÄKEMEDEL SOM ORDINERATS.

---

---

PATIENTEN HAR FRAMFÖRT SYNUNKTER PÅ KOMPLIKATIONER OCH LIDANDE SOM UPPSTÅTT I SAMBAND MED BUKOPERATION. I SAMBAND MED INGREPPE SKADADES AV MISSTAG EN DEL AV TARMEN. DETTA UPPTÄCKTES EFTER ETT DYGN, PATIENTEN RE-OPERERADES OCH VÅRDADES SEDAN PÅ INTENSIVVÅRDSAVDELNINGEN NÅGRA DAGAR. YTTRELLIGARE KOMPLIKATIONER UPPSTOD OCH PATIENTEN OPERERAS IGEN. OPERATIONSSÅRET LÄKTE FÖRST ÅTTA MÅNADER EFTER INGREPPE. PATIENTEN BESKRIVER ATT DENNA TID VARIT MYCKET JOBBIG OCH ATT LIVET VARIT BEGRÄNSAT. DET HAR VARIT PSYKISKT OCH KROPPSLIGT PÅFRESTANDE MED REHABILITERING EFTER ALLA INGREPP.

---

---

TIDIGARE STROKE OCH AFASI. BLEV FÖRSÄMRAD, KUNDE INTE STÅ PÅ BENEN, MED SVAGHET PÅ HÖGER SIDA, SLUDDRIG I TALET. BESÖKER AKUTEN. INNAN HEMGÅNG GÖRS EN BLADDERSCAN SOM VISAR RES-URIN OCH PATIENTEN FÅR DÅ EN KATETER. DAGEN EFTER HAR PATIENTEN FORTFARANDE BESVÄR MED SVAGHET OCH SLUDDRIGT TAL. DET ÄR DESSUTOM MYCKET BLOD I URINPÅSEN. UPPSÖKER DÅ PRIMÄRVÅRDEN SOM TAR EN URINSTICKA SOM VISAR PÅ URINVÄGSINFEKTION, VILKET GAV SYMTOMEN. ANSER ATT MAN MISSAT ATT TA URINPROV PÅ AKUTEN, OCH ATT ETT SÅDANT ENKELT PROV KUNNAT GE SVAR PÅ PROBLEMEN.

---

## Kommunärenden

Patientnämnden har slutit avtal med samtliga åtta kommuner i länet om att bistå med patientnämndsverksamhet när det gäller hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen<sup>3</sup>. Andelen inkomna ärenden från länets kommuner utgör knappt två procent av totalen, vilket är i nivå med

---

<sup>3</sup> Hälso- och sjukvårdslag (SFS, 2017:30)

riksgenomsnittet<sup>4</sup>. Synpunkterna berör både hemsjukvård och särskilda boenden, och handlar om brister i läkemedelshantering, bristande delaktighet och information samt bristfällig bedömning och omvårdnad.

## Tandvårdsärenden

Patientnämnden tar emot synpunkter på regiondriven tandvård, dvs. folktandvård samt specialisttandvård. Under året har ett tiotal ärenden inkommit och dessa berör framförallt synpunkter på diagnos, behandlingsresultat, komplikationer samt kostnader för besök.

## Pandemin påverkade patienterna

Det har inkommit 49 ärenden där patienter eller närstående framfört synpunkter som på något sätt kan relateras till den pågående pandemin. Synpunkterna berör nästan uteslutande konsekvenser och bieffekter av pandemin, och enbart något enstaka ärende handlar om vården av patienter med konstaterad covid-19. Hälften av ärendena har inkommit från personer som är 70 år eller äldre, vilka bedöms vara riskgrupp. Ärendena fördelar sig jämnt mellan framförallt primärvården och den somatiska specialistvården, medan något enstaka ärende gäller folktandvård respektive kommunal hälso- och sjukvård.

I ärendena som berör primärvården har synpunkter framförts där patienter beskriver obehag och oro över att besöka vården, och då handlar det dels om att behöva transportera sig till hälsocentralen med kollektiva färdmedel, dels om att sitta i väntrummet tillsammans med andra patienter som kan tänkas vara smittsamma. I primärvårdsärendena beskrivs även att patienter upplevt sig "portade", avvisade eller nekade vård, och att vården "skyller" detta på pandemin.

---

I VÄNTRUMMET OBSERVERADE PATIENTEN EN PERSON SOM HOSTADE OCH SNÖRVLADE, VILKET PATIENTEN TYCKTE VAR OBEHAGLIGT MED TANKE PÅ ATT HEN TILLHÖR EN RISKGRUPP

---

---

GRAVID KVINNA BESKRIVER ATT PARTNERN NEKATS DELTA UNDER MÖDRAVÅRDSBESÖK. ANSER ATT MAN MISSAT ATT TÄNKA UR PATIENTPERSPEKTIV NÄR DET GÄLLER BLIVANDE FÖRÄLDRAR. ANSER ATT VID EN GRAVIDITET ÄR DET PARET SOM SKA BLI FÖRÄLDRAR, INTE BARA DEN GRAVIDA.

---

Ärendena inom den somatiska specialistsjukvården fördelar sig relativt jämnt över verksamhetsområdena. Merparten av ärendena handlar om öppenvård, medan ett fåtal berör slutenvård. Det beskrivs att vården upplevs osäker och otrygg och att patienter på olika sätt känt att de riskerat att utsätta antingen sig själva eller andra för smitta i samband med vårdbesök. Det framkommer också

---

<sup>4</sup> Inspektionen för Vård och Omsorg (2019). Sammanställning av enskildas klagomål på vården som inkommit till Patientnämnderna 2018

berättelser som handlar om att patienter och närstående upplever att vården har gjort bristfälliga undersökningar och bedömningar på grund av personalens "rädsla" för covid-19. Några ärenden handlar om uppskjuten och nekad vård.

---

SÄTTER ETT FISKBEN I HALSEN. FÅR KRAFTIG HOSTA OCH SVÅRT ATT ANDAS. NÄR PATIENTEN KOMMER TILL AKUTEN NEKAS HEN ATT KOMMA IN PÅ GRUND AV MISSTANKE OM CORONA.

---

---

NÄRSTÅENDE KONTAKTAR AMBULANS DÅ BARNET FÅTT ANDNINGSBESVÄR. AMBULANSPERSONALEN HÖLL ETT AVSTÅND SOM NÄRSTÅENDE UPPFATTADE SOM RÄDSLÅ FÖR ATT BLI SMITTADE AV CORONA. PÅ GRUND AV DET AVSTÅND SOM HÖLLS TILL BARNET TYCKER NÄRSTÅENDE ATT DET INTE GJORDES EN RIKTIG UNDERSÖKNING. DET BEDÖMDES ATT BARNET SKULLE TILL SJUKHUSET OCH MAN FRÅGADE NÄRSTÅENDE OM DE KUNDE SKJUTSA IN HEN.

---

---

NEKAS BESÖK MED HÄNVISNING TILL ATT KVINNAN ÄR ÄLDRE (70+)

---

Trots de synpunkter som kommit in framkommer det emellertid att det finns en stor förståelse och ödmjukhet inför vårdens ansträngda situation och höga belastning. Utöver de berättelser som inkommit kring detta kan det också ses i patientnämndens ärendetillströmning under året, då det under månader med hög smittspridning inkom färre ärenden jämfört med motsvarande månader under de föregående åren (framförallt april, maj och november).

## Synpunkter på cancersjukvården

Patientnämnden följer särskilt de ärenden som på olika sätt berör cancer, och under året har 45 sådana ärenden inkommit. Könsfördelningen är jämn, merparten av patienterna är mellan 70–79 år och synpunkterna berör främst område kirurgi samt primärvården.

Flera av ärendena handlar om att patienter och närstående upplever att bristfälliga undersökningar och bedömningar lett till att cancerdiagnosen fördröjts. Ofta har patienten sökt vård upprepade gånger, men upplevt sig avfärdade.

---

SÖKT PRIMÄRVÅRD I ÖVER ETT ÅR. FÅTT BESKED, BÅDE I BREV OCH VID BESÖK ATT HEN BÖR SLUTA MED ALKOHOL. PATIENTEN UPPGER ATT HEN SLUTADE MED ALKOHOL FÖR 15 ÅR SEDAN. SÖKTE AKUTEN OCH FICK DÅ BLODCANCERDIAGNOS. PATIENTEN ANSER ATT VÅRDGIVARE BORDE HA TAGIT SYMTOM OCH AVVIKANDE PROVSVAR PÅ ALLVAR OCH GJORT EN UTREDNING.

---

Det framkommer i flera ärenden synpunkter på att patient och närstående upplevt att de fått bristfällig information och bemötande i samband med cancervården.

---

NÄRSTÅENDE ANSER ATT UPPFÖLJNING OCH ÅTERKOPPLING VARIT URUSEL: "INFORMATION GÄLLANDE SJKDOMSFÖRLOPPET VAR UNDERMÅLIGT DET VAR SOM ATT INGEN SÅG OSS OCH PRATADE MED OSS, VI HADE VELAT KÄNT OSS SEDDA". UPPLIVDE ATT VÅRDEN UNDAHÖLL INFORMATION. FICK INGA BESKED OM ALLVARLIGHETSGRADEN AV CANCERNES SPRIDNING. OLIKA LÄKARE VID VARJE VÅRDILLFÄLLE. ÖNSKAR ATT VÅRDEN ERBJUDIT FAST VÅRDKONTAKT SOM HADE HUVUDANSVAR OCH SOM FÖLJDE UPP PROVER, BEHANDLINGAR OCH INGREPP. ÖNSKAR ATT VÅRDPERSONAL BLIR EFFEKTIVARE OCH BÄTTRE PÅ ATT LYSSNA. ANSER ATT STANDARDISERAT VÅRDFÖRLOPP LEDER TILL FÖRLÅNGD VÄNTAN.

---

Bland de inkomna synpunkterna beskrivs även klagomål som handlar om brister i samverkan och otydligheter i vårdansvar när patienter behandlas för sin cancer vid en eller flera andra regioner. Konsekvenserna av detta är att patienter upplever att de själva måste ansvara för att driva på vården då "ingen tar ansvar", samt att prognosen försämrats på grund av otydligheterna.

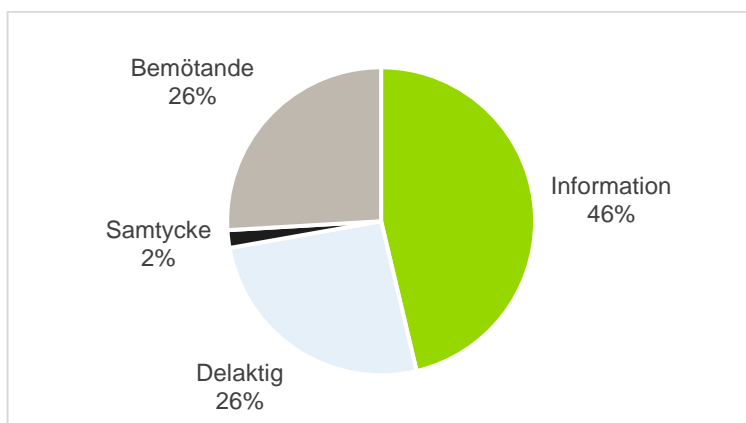
---

PATIENTEN HAR GENOMGÅTT CANCEROPERATION VID ANNAN REGION. ANSER ATT HEN FÅTT OTILLRÄCKLIG INFORMATION INFÖR OPERATION, SAMT ATT DEN POST-OPERATIVA UPPFÖLJNINGEN BRISTER. INGEN VÅRDPLANERING ÄR UTFÖRD OCH PATIENTEN VET INTE VART HEN SKA VÄNDA SIG; PRIMÄRVÅRDEN, SJKHUSET I ÖSTERSUND ELLER DEN OPERERANDE REGIONENS SJKHUS. UPPLIVDE ATT HEN INTE FÅTT PRATA OM SITT SJKDOMSTILLSTÅND MED NÅGON. UPPLIVDE ATT VÅRDEN INTE ÅTERKOPPLAR, PATIENTEN FÅR "JAGA" OLIKA VÅRDGIVARE FÖR ATT FÅ INFORMATION. ANSER ATT VÅRDEN INTE SKER I SAMRÅD/DELAKTIGHET MED HEN.

---

## Kommunikationsbrister i vården

Synpunkter och klagomål som berör brister i kommunikation har under de senaste åren utgjort en stor andel av patientnämndens inkomna ärenden. Drygt en fjärdedel av samtliga inkomna ärenden under 2020 handlade om situationer där kommunikationen på olika sätt brustit, det kan handla om information, delaktighet, samtycke samt bemötande. Fördelningen av delproblemen presenteras i Figur 4. Merparten av kommunikationsärendena berör kvinnor, och då framförallt när det gäller synpunkter på brister i bemötande, vilket framkommer i Tabell 4.



Figur 4 Fördelning av delproblemen avseende kommunikationsärendena

Tabell 4 Könsfördelning av delproblemen inom kommunikationsärendena

| Delproblem   | Kvinnor   | Män       | Summa      |
|--------------|-----------|-----------|------------|
| Information  | 29        | 21        | 50         |
| Delaktig     | 20        | 8         | 28         |
| Samtycke     | 1         | 1         | 2          |
| Bemötande    | 22        | 6         | 28         |
| <b>Summa</b> | <b>72</b> | <b>36</b> | <b>108</b> |

#### Ärendeexempel avseende delproblem information:

---

HAR SYNPUNKTER PÅ ATT SVAR PÅ UNDERSÖKNINGAR SKRIVITS PÅ MEDICINSKT FACKSPRÅK OCH SKICKATS BREVLEDES. PATIENTEN HAR FÅTT HJÄLP AV NÄRSTÄENDE FÖR ATT FÖRSTÅ SVAREN. BESKRIVER ATT BREVET HADE KUNNAT ORSAKA STOR ORO OM DET INTE FUNNITS NÅGON I HENS NÄRHET SOM FÖRKLARAT INNEHÅLLET. HADE ÖNSKAT ATT FÅ BLI UPFRINGD OCH HA EN DIALOG KRING UNDERSÖKNINGSRESULTATET OCH VAD DET INNEBÄR FÖR DEN FORTSATTA VÅRDEN.

---

#### Ärendeexempel för delproblem samtycke:

---

UTTRYCKTE ATT UNDERSÖKNINGEN VAR MYCKET SMÄRTSAM OCH VILLE AVBRYTA MEN PERSONALEN FORTSATTE

---

#### Ärendeexempel för delproblem bemötande:

---

PÅ GRUND AV ORO BOKADE PATIENTEN IN EN UPPFÖLJNINGUNDERSÖKNING TVÅ MÅNADER TIDIGARE ÄN PLANERAT. UNDER BESÖKET UPPLIVER PATIENTEN ETT IFRÅGASÄTTANDE BEMÖTANDE. FICK FRÅGOR OM VARFÖR HEN VILL GÖRA UNDERSÖKNINGEN, VARFÖR HEN VILLE GÖRA DEN TIDIGARE ÄN BESTÄMT, OM HEN TRODDE ATT UNDERSÖKNINGEN SKULLE GÖRA HEN

Nämnden har uppmärksammat att i ärenden som kategoriseras under ett annat huvudproblem, exempelvis vård och behandling, så förekommer det ofta även synpunkter på bristande bemötande, vilket föranlett att nämnden särskilt följer upp dessa ärenden. Under året har det registrerats ett femtiotal sådana ärenden.

## När barnet är patient

I Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården förtydligas nämndernas uppdrag när det gäller barn: *"Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa"*<sup>5</sup>. Redan i samband med införandet av Patientlagen<sup>6</sup> tydliggjordes och stärktes barns rättigheter och ställning i vården, främst när det gäller självbestämmande, integritet och delaktighet. Från och med första januari 2020 så är Barnkonventionen en svensk lag<sup>7</sup>, vilket ytterligare synliggör barns rättigheter.

Under året har ett trettiotal ärenden som berör barn (0 - 17 år) inkommit till Patientnämnden, samtliga är framförda av närstående. Ärendena fördelar sig både över primärvård och somatisk och psykiatrisk specialistvård. Ärendena berör framförallt synpunkter på undersökning/bedömning, diagnos samt bemötande. I ärendena som rör yngre barn framkommer att föräldrar uttrycker oro för barnet, men upplever att vårdgivaren inte tar dem på allvar eller lyssnar på dem. Föräldrar beskriver sig som "dumförklarade" och "förminskade".

## Diskriminering och ojämlik vård

Patientnämnden bevakar särskilt händelser där patienter och/eller närstående ansett att vården är ojämlik, och under 2020 har ett tjugotal sådana ärenden registrerats. Dessa ärenden handlar om att regelverken när det gäller resor och uppehålle för patient och/eller närstående i samband med regionvård är orättvisa och ser olika ut i landet. Det framkommer även synpunkter avseende ojämlika resurser i landet, med långa väntetider eller kompetensbrist inom vissa områden, vilket leder till att patienter missgynnas. Andra exempel handlar om att patienter upplever att de bemötts sämre och fått sämre vård på grund av hög eller låg ålder, beroendeproblematik samt intellektuell eller fysisk funktionsnedsättning.

---

PERSONALEN FRÅGAR PATIENTEN VILKA LÄKEMEDEL HEN STÅR PÅ OCH NÄR HEN SVARAR "INGA"  
SÅ FÅR HEN TILL SVAR ATT "DET MÅSTE DU JU GÖRA EFTERSOM DU SITTE I RULLSTOL".

---

---

5 Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)

6 Patientlagen (2014:821)

7 Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter

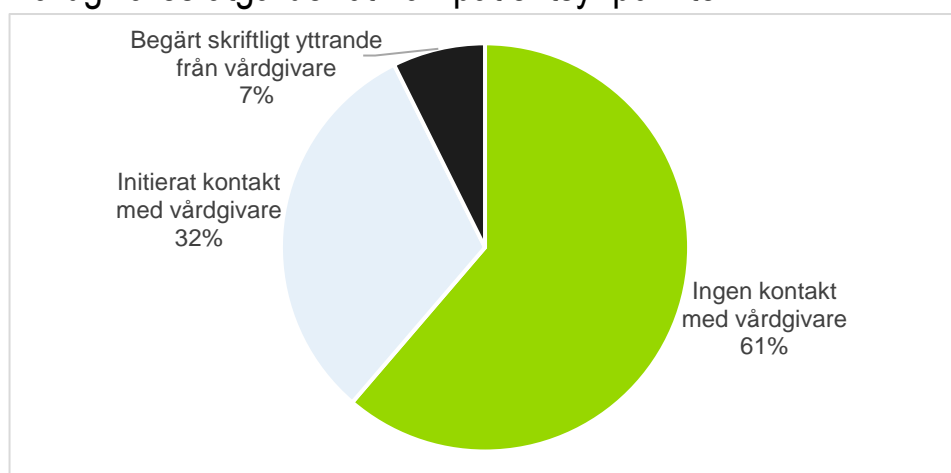
---

PATIENTEN HAR KONTAKTAT AMBULANS TVÅ GÅNGER SENASTE TIDEN OCH HAR DÅ FÅTT BESKED OM ATT AMBULANSEN VARIT 6 RESPEKTIVE 14 MIL BORT. UTTRYCKER MISSNÖJE ÖVER ATT DE SOM BOR I GLESBYGD HAR SÄMRE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR SNABB HJÄLP VID AKUT SJUKDOM.

---

## Patientsynpunkter leder till förbättringar i vården

### Vårdgivares åtgärder utifrån patientsynpunkter



Figur 5 Kontakt med vården

Ärendehantering utgår från patientens önskemål. De flesta som kontaktade patientnämnden var nöjda med att deras synpunkter registrerades och rapporterades oidentifierat till berörd vårdgivare och som en del i analyser och rapporter. I 39 procent av ärendena kontaktades vårdgivaren, antingen för att initiera en kontakt med patienten, eller för att begära in ett skriftligt svar på patientens frågor och synpunkter (se figur 5).

När patienten önskar kontakt med vårdgivaren för att få svar på sina frågor, så reder vårdgivaren i de allra flesta fall ut problemen som patienten beskrivit, och vidtar åtgärder för den enskilde, och många gånger är patienten nöjd efter detta. I några fall återupprättas inte förtroendet, patienten upplever att vårdgivaren gått i försvar, och man lyckas inte nå samsyn eller komma överens.

Utöver att åtgärder vidtagits för den enskilde individen som framfört klagomålet, vidtas även mer övergripande förbättringsåtgärder. Dessa synliggör hur patientnämndens arbete med att framföra patienters erfarenheter och synpunkter bidrar kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Tabell 5 illustrerar några exempel på förbättringsåtgärder som vårdgivare vidtagit under året utifrån patientnämndsärenden. Självfallet kan det förekomma åtgärder som vidtagits utan att det kommit patientnämnden till kännedom.



Tabell 5 Exempel på vårdgivares åtgärder

|   |
|---|
| Enkel vårdskadeutredning har genomförts och resultatet kommer att tas med läkargruppen för lärande. Återkoppling med närstående som är nöjd med hur ärendet har hanterats.  |
| Har genomfört en händelseanalys som delges närstående.  |
| Verksamheten tackar för synpunkter och förbättringsförslag som inkommit via ärendet och vården tar detta med sig. Vården ser allvarligt på information som inkommit och översyn inom organisationen har påbörjats. Verksamheten har identifierat vissa brister i samverkan mellan öppenvård och heldygnsvård. Åtgärdsförslag och beslut skall lyftas till områdesledning. |
| Vårdgivaren beklagar att det akuta omhändertagandet har brustit och lett till en fördröjning. Vitalparametrar borde ha tagits, vilket är rutin vid akutbesök, då hade det höga blodtrycket upptäckts och utredning påbörjats. Händelsen kommer att tas upp med berörd personal. Genomgång av rutiner kommer att ske.  |
| Vårdgivare har skrivit en avvikelse rapport. Ansvarig chef arbetar löpande med personalgruppen kring vikten av korrekt dokumentation. Utveckling av arbetssätt som förenklar dokumentationen pågår.   |
| Vården anser att de behöver förtydliga roller och ansvar mellan inblandade specialiteter så att alla parter är införstådda med vad som är sagt och gäller - vilket vid granskning i efterhand inte är helt uppenbart.   |
| Läkargruppen har mötesformer och rådgivande moment med ärenden där de lyfter frågeställningar gällande läkemedel och kontrareaktioner på kända och ev. okända kombinationer. Situationen kring nedtrappning av medicinering och dosjusteringar och de följder som kan tillstå är alltid ett moment vården kan informera/repetera än mer till patienten.                   |
| Vårdgivaren kommer att se över hur informationsöverföringen kan förbättras, och ska i större omfattning erbjuda besök och samtal via länk.  |
| Utredning har gjorts av medicinskt ansvarig läkare. Introduktionsprogram på mottagningen ska ses över.  |

## Patientnämndens analyser

Enligt Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården<sup>8</sup> ska patientnämnden bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet genom att analysera inkomna klagomål och synpunkter. Fördjupade analyser ska göras utifrån speciella problemområden och analyserna ska föras vidare och tillvaratas av hälso- och sjukvårdsorganisationen. Nämnden kan även föreslå åtgärder i syfte att komma till rätta med problem och identifierade riskområden. Nämnden har fattat beslut om att genomföra fyra analyser per år, och under 2020 presenterades rapporter som handlar om synpunkter på vården vid långvarig smärta, synpunkter på vården vid graviditet, förlossning och eftervård, patientsynpunkter ur ett patientlagsperspektiv samt synpunkter på patientjournalen. Rapporterna finns tillgängliga på följande sida: <https://www.regionjh.se/politikdemokrati/politiskorganisation/politiskaorgan/patientnamnden>

Analysrapporterna har presenterats och godkänts vid nämndsammanträden. Därefter har resultaten av rapporterna presenterats vid regionfullmäktige och hälso- och sjukvårdsnämnden, samt spridits till hälso- och sjukvårdsledningen, och andra berörda.

För år 2021 är följande analysplan antagen:

- Område akut (maj). Antalet patientsynpunkter inom akutområdet har ökat senaste åren, och med anledning av det finns ett behov av att studera dessa ärenden närmare.
- Halvårsrapport januari-juni 2021 (september). Analys av samtliga inkomna mellan januari och juni 2021, med syftet att fånga upp och identifiera aktuella trender och tendenser i patientsynpunkterna.

<sup>8</sup> Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (SFS 2017:372)

- Covid-19 (november). Med reservation för att eventuellt ändra detta framöver, då ett PM över Coronarelaterade ärenden skrivits under hösten 2020. Eventuellt finns inget behov av att göra en ytterligare analys.

## Politiska åtgärder utifrån patientnämndens analyser

I verksamhetsplan 2020 ansåg patientnämnden att hälso- och sjukvårdsorganisationen behövde skapa en struktur för att bättre kunna tillvarata de analyser nämnden genomför, och under året har det gjorts insatser för att utveckla detta. Ett gott exempel är hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med att tillvarata analysrapporterna. I maj 2020 föredrog patientnämnden en rapport om patienters synpunkter på vården vid långvarig smärta för hälso- och sjukvårdsnämnden. Vid deras efterföljande sammanträde i juni (§60 HSN/643/2020) beslutades följande:

- Regiondirektören uppdras att involvera patienternas upplevelse av vården av långvarig smärta i arbetet med kunskapsstyrning, Lokalt programområde Smärta, personcentrerade vårdförlopp och patientkontrakt.
- Regiondirektören uppdras att i arbetet med att involvera patienternas upplevelse av vården av långvarig smärta i Lokalt programområde Smärta inkludera en beskrivning/förtydligande av organisation, uppdrag, arbetsuppgifter och kompetenskrav för att utifrån evidens möta patienter med långvarig smärta och deras behov av bedömning, utredning, behandling och rehabilitering.

Exemplet synliggör hur patientnämndens arbete med att analysera patienters erfarenheter och synpunkter och lyfta slutsatserna av analyserna på en politisk nivå, kan bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården.

## Rådgivning och utåtriktad verksamhet

Patientnämnden tar emot ett stort antal rådgivande telefonsamtal där förvaltningens tjänstepersoner informerar patienter och närstående som har frågor och funderingar kring hälso- och sjukvården och dess organisation, men som inte handlar om klagomål och synpunkter. Informationen kan bland annat handla om lagstiftning, rutiner och riktlinjer. Det kan vara även samtal som rör information eller hänvisning till andra instanser och myndigheter som till exempel patientförsäkringen LÖF, Läkemedelsförsäkringen, IVO, Försäkringskassan eller vårdgivare som patientnämnden inte hanterar. Dessa ärenden registreras inte i klagomålshanteringssystemet, men är en viktig del i uppdraget.

I patientnämndens uppgifter ingår även att genomföra informationsinsatser till medborgare och till hälso- och sjukvårdspersonal med syfte att öka kunskapen om patientnämndens verksamhet. Informationsinsatserna till exempelvis sjuksköterskestudenter, nya chefer och AT-läkare, har under året anpassats och övergått till digitala kanaler och mötesformer, vilket ses som ett steg i positiv riktning. Tack vare digitaliseringen så har även ett utvecklingsarbete med gemensamma informationsinsatser tillsammans med patientnämnden i Region

Västernorrland genomförts för sjuksköterskestudenter vid Mittuniversitetet. Digitala kommunbesök i Berg och Strömsunds kommuner har genomförts under hösten. Patientnämnden har även utarbetat en informationsfilm och ett nyhetsbrev, vilket beskrivs mer i avsnittet om utvecklingsarbeten.

## Stödpersonsverksamheten

Patientnämnden har enligt lag skyldighet att förordna stödpersoner till patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, lag om rättspsykiatrisk vård eller som isoleras enligt smittskyddslagen. Stödperson är frivilligt och utses endast om patienten önskar detta. En stödperson har tystnadsplikt, och är en medmänniska som vill engagera sig och som kan stötta i personliga och sociala frågor, och ska inte ta över vårdpersonalens arbete. Omfattningen av uppdraget är ca två timmar i veckan och ett arvode utgår till stödpersonen. Uppdragens längd varierar kraftigt, alltifrån några dagar till flera år. Det är angeläget att personer som tvångsvårdas får tillgång till stödperson så snart som möjligt efter att anmälan inkommit.

Antalet nytillsatta stödpersonsuppdrag har ökat under året, då 12 nya uppdrag tillsatts, i jämförelse med fyra under föregående år. Utöver det har det inkommit sex begäranden om att stödperson ska utses, men där patientens tvångsvård upphört eller att patienten ändrat åsikt och avsäger sig stödperson innan uppdraget tillsatts. En trolig förklaring till ökningen beror på att stödpersonsansvarig tjänsteperson vid förvaltningen inlett ett tätare samarbete med område psykiatri, med syfte att säkerställa att de personer som har rätt att få en stödperson informeras och tillfrågas om detta. Ökningen av tillsatta stödpersonsuppdrag ses därmed som en mycket positiv utveckling, då stödpersonerna fyller en mycket viktig roll för personer som tvångsvårdas.

På grund av de besöksrestriktioner som infördes i vården i samband med pandemin, har stödpersonerna fått anpassa sitt uppdrag, och i merparten av uppdragen har kontakten med personen som tvångsvårdats skett via telefon, SMS, alternativt utomhus.

Under året har ett utbildningstillfälle erbjudits stödpersonerna. Ett inköp har gjorts av en webbaserad utbildningsmodul för stödpersoner, och som kommer att lanseras i början av 2021. Stödpersonerna har fått mejlutskick från stödpersonansvarig med aktuell information, och har som tidigare även tillgång till enskilt stöd och handledning vid behov.

## Utvecklingsarbeten under året

Under året har patientnämndens utvecklingsarbeten främst handlat om att utveckla digitala arbetssätt, tjänster och funktioner.

### Informationsfilm om Patientnämndens verksamhet

Medarbetare vid patientnämnden har under året utarbetat en webbaserad utbildnings/informationsfilm om patientnämndens verksamhet. Filmen riktar sig

till medarbetare inom hälso- och sjukvården, och är ett sätt att sprida kunskapen och patientnämndens verksamhet och uppdrag.

## Nyhetsbrev

Under hösten har nämndens förvaltning skrivit nyhetsbrev som riktar sig dels mot länets kommuner, dels mot regionens hälso- och sjukvårdsområden. Brevens ses som ett komplement till och som en del av den utåtriktade verksamhet som patientnämnden bedriver med syfte att göra patientnämndens verksamhet och uppdrag mer känt, samt att informera om aktuella händelser och iakttagelser inom patientnämndsverksamheten. Planen för kommande år är att skicka ut nyhetsbrev tertiälvís både till kommuner och regionen.

## Patientnämnden på sociala medier

Som ett led i vår marknadsföring ansvarade Patientnämndens förvaltning för regionens Instagramkonto under v.38. Under veckan gavs en inblick i Patientnämndens verksamhet och uppdrag i bildform. Veckan inföll under den internationella patientsäkerhetsdagen, vilken särskilt uppmärksammades. Redan nu är denna vecka inbokad för kommande år.

## Rapportering av stödpersonverksamhet

Under hösten har en ny funktion för stödpersoner införts, som innebär att inrapportering av genomförda stödpersonsuppdrag kan göras till Patientnämnden via 1177 Vårdguidens E-tjänster. Funktionen syftar till att underlätta för stödpersonerna att genomföra sin rapportering på ett säkert och enkelt sätt.

## Nationellt utvecklingsarbete tillsammans med IVO

En medarbetare vid patientnämndens förvaltning har utsetts som en av representanterna i en nationell arbetsgrupp avseende analys av klagomål. Gruppen består av totalt sex representanter från IVO och patientnämnderna. Arbetsgruppen ska utarbeta förslag på hur patientnämnderna kan genomföra och rapportera analyser på sätt som innebär att informationen i större utsträckning än tidigare ska tillvaratas av IVO. Uppdraget ska utföras mars 2020-mars 2022, därefter ska arbetet utvärderas gemensamt av IVO och patientnämnderna.

## Kontaktuppgifter, Patientnämndens förvaltning

|                                   |              |
|-----------------------------------|--------------|
| Lillemor Olsson, utredare         | 063-14 75 58 |
| Anette Rydström, utredare         | 063-14 75 60 |
| Örjan Sundberg, utredare          | 063-14 75 57 |
| Ulrika Eriksson, förvaltningschef | 063-14 75 46 |

Patientnämnden i Jämtlands län  
Box 654, 831 27 Östersund  
E-post: [patientnamnden@regionjh.se](mailto:patientnamnden@regionjh.se)