

Kortversion av årsrapporten 2013

Ärendet

Förvaltningen har tagit fram en kortversion av årsrapporten för 2013 som på ett enkelt och koncist sätt beskriver innehåll och resultat av vår verksamhet.

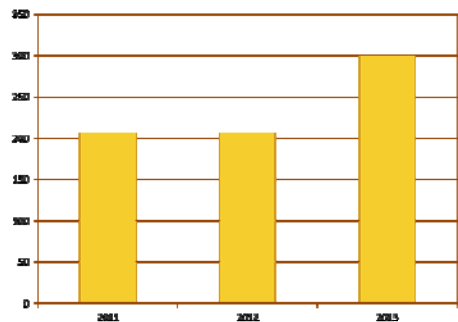
Anmäls för kännedom till nämnden.

Staffan Blom
Förvaltningschef

Bilaga

1. Kortversion av årsrapporten 2013





Antal stödpersonförordnanden de senaste åren.

Stödpersonverksamheten

Förvaltningen ska förordna stödpersoner för patienter som vårdas inom den psykiatriska tvångsvården eller de som är isolerade enligt smittskyddslagen.

Stödpersonverksamheten har genomgått ett kvalitetssäkringsarbete som avslutades 2013. Detta har bland annat resulterat i att antalet förordnanden av stödpersoner har ökat markant. Denna utveckling är positiv då patienter i större utsträckning har informerats om sin lagstadgade rätt att få en stödperson. Patienters ansökan om stödperson förmedlas ofta via vården, men också genom egenanmälan.

De flesta förordnanden under 2013 skedde enligt lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Detta följt av förordnanden enligt lag om rättspsykiatrisk vård (LRV) samt några enstaka för personer isolerade enligt smittskyddslagen (SmL). Förordnandenas längd varierar. Ett stödpersonsuppdrag enligt LPT kan vara så kort som ett par dagar medan stödpersonuppdrag enligt LRV kan pågå i flera år.

Förvaltningen har rekryterat och engagerat fler än 40 nya stödpersoner i verksamheten under 2013. Utbildningar för de som vill bli stödperson har hållits vid tre tillfällen.

Kontakt med patientnämnden

Patientnämndens förvaltning ska vara tillgänglig för allmänheten, för vårdpersonal och vårdgivare samt andra berörda och har också till uppgift att informera om sin verksamhet.

Under året utförde förvaltningen 76 informationsaktiviteter i olika sammanhang. Insatserna rörde främst information till vårdenheter, intresseföreningar, och högskolor men vi deltog också vid seminarier, konferenser och mässor. Förvaltningen har en hemsida som är riktad till allmänheten och erbjuder informationsfolder på 15 språk.

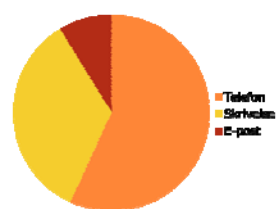
I varje landsting ska det finnas en Patientnämnd. I Stockholms läns landsting finns det en politiskt tillsatt nämnd med en förvaltning bestående av 20 tjänstemän och en förvaltningschef. Bland tjänstemännen finns det bland annat olika vårdkompetenser representerade samt juridisk kompetens.

Vi kommer gärna på besök för att informera om vår verksamhet.

Ring oss eller skicka en inbjudan.



Vår ärendemängd 2013 är en bråkdel av alla vårdkontakter som sker under ett år. Majoriteten av ärendena speglar en persons negativa upplevelse av mötet med vården. Många uttrycker en önskan om att andra personer inte ska behöva drabbas av liknande händelser.



Fördelning av hur synpunkter tagits emot

Årets ärenden

Patientnämndens förvaltning ska ta emot synpunkter och bistå med information om vart man kan vända sig med frågor som rör vården i Stockholms läns landsting. Den första kontakten sker ofta per telefon eller via e-post. Skriftliga ärenden skickas till vården för skriftligt svar efter överenskommelse med anmälaren.

I ärendena framträder följande synpunkter:

- Summariska undersökningar, felaktiga eller missade diagnoser.
- Man blir inte lyssnad på eller upplever att man inte blir tagen på allvar.
- Långdragna utredningar där patienten inte vet vad den kan förvänta sig och vem som håller i trådarna.
- Man förstår inte vad det är som tar tid och blir orolig av att vänta på läkartider, undersökningar och svar.
- Behandling leder inte till önskat resultat och komplikationer eller biverkningar som man inte får hjälp med.
- Ingen remiss skrivs, den skickas inte eller skickas fel och följs inte upp.
- Bristande dialog med patienten och anhöriga.
- Patienten eller anhöriga har inte fått eller inte förstått information om planering, behandling och uppföljning.
- Synpunkter på journalanteckningar och uppfattning av att viktig information saknas i journalen.
- Patienters upplevelse av att vara samordnare för sin vård, bland annat genom att förmedla information mellan olika mottagningar.

Synpunkterna som rör tandvård fördelar sig på ett annat sätt jämfört med övriga ärenden. Det är andra problemområden som dominerar, på grund av detta redovisas området separat.

Exempel på synpunkter framträdande i ärenden gällande tandvård.

- Fick inte information om planerade kostnader vid besök hos tandläkare.
- Behandlingar gav komplikationer eller motsvarade inte förväntat resultat och hållbarhet.

Förbättringar sker

Allt oftare görs konkreta förbättringar i vården.

Under 2013 avslutade förvaltningen 1909 skriftliga ärenden där vi begärde yttrande från sjukvården. I svaren från vården framkom det att informationen i anmälan hade lett till att man gjort förändringar eller förbättringar i 452 fall. Vårdens förbättringsåtgärder hade genomförts både på individuell nivå och på övergripande nivå. På den individuella nivån innebar det ofta att försöka att rätta till ett begånget misstag. Exempel på detta var att bjuda in till ett möte och samtal för att förtydliga och informera eller lösa en konflikt. De övergripande åtgärderna innebar ofta förändring av rutiner eller utbildningsinsatser för medarbetarna. I de fall vården beskrev att de inbjudit till kontakt eller genomfört en förändring uppfattade förvaltningen att anmälaren hade lättare att acceptera det som hänt.

Förvaltningens arbete ska främja kontakten mellan patient och vårdpersonal och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. Förvaltningens erfarenhet är att anmälaren ofta har många goda idéer om hur det som hade hänt skulle ha kunnat undvikas.

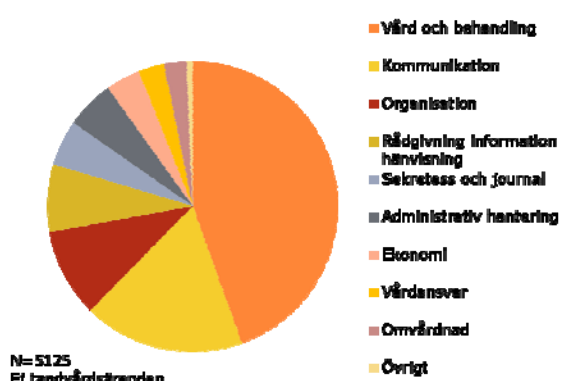
Patienternas upplevelse av säker vård

Under hösten 2012 inledde Patientnämndens förvaltning ett arbete med att samla information till en rapport om patientens upplevelse av att eventuellt ha skadats i vården.

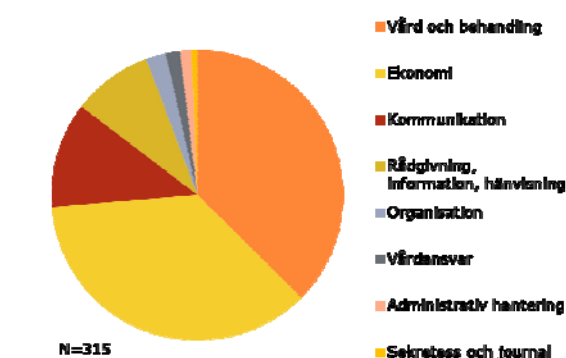
Rapporten "Patienten – en outnyttjad resurs i vårdens patientsäkerhetsarbete" är baserad på skriftliga klagomål och telefonintervjuer med 320 personer. Resultatet visar att mer än hälften av de medverkande upplevde att de drabbats av en undvikbar skada i sjukvården. Samtliga dessa hade förslag på och idéer om vad vården skulle ha kunnat göra för att förhindra oönskade händelser i deras respektive fall.

En femtedel upplevde att de utsatts för risk att drabbas av skada i vården. I många fall var risken relaterad till den behandling de genomgått. Exempel på detta var försenad diagnos och bristande hantering av provsvar. Oftast var det patientens eget agerande som förhindrade en negativ händelse.

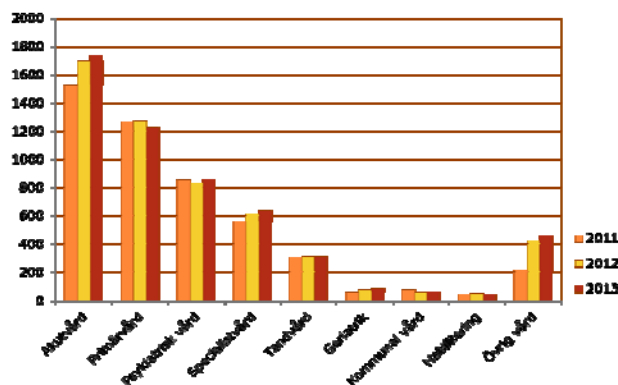
”Majoriteten av ärendena speglar en persons negativa upplevelse av mötet med vården.”



Ärendefördelning per problemområde

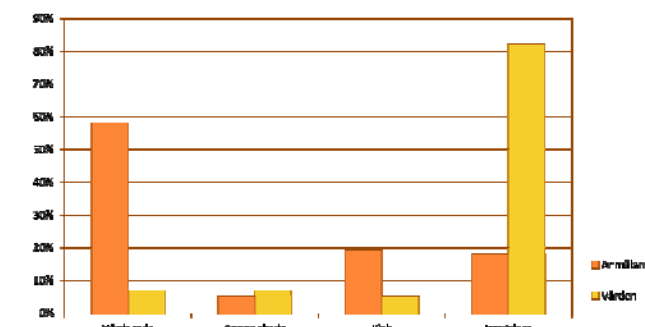


Fördelning per problemområde tandvård



Ärendefördelning per vårdtyp

Rapporten presenterades för vårdpersonal i ett seminarium vid den regionala patientsäkerhetskonferensen i Stockholm, november 2013.



Rapporten visar på skillnader mellan deltagarnas upplevelse och sjukvårdens bedömning av händelsen.