

Nytt arbetssätt för patientnämnden

Bakgrund

En viktig del i arbetet för patientnämndernas kanslier är att stärka patienternas rättsliga ställning i vården utifrån patientlagens intentioner. Det kanslierna levererar till sjukvårdens ledning på olika nivåer är en viktig del i kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet. Det är därför av stor vikt att patientnämndernas förvaltningar/kanslier uppmärksammar sjukvården på händelser som påverkat patienter på ett negativt sätt samt påtalar behov av förändring utifrån patientsäkerhet och kvalitet.

Riksdagen menar att vården ska arbeta personcentrerat och utgå från ett helhetsperspektiv. Patientens delaktighet ska stå i centrum vid vård och behandling. *Lagen förespråkar att analyser görs och återförs till vården som sedan är ansvariga för att använda dessa i kvalitets/förbättringsarbetet och därmed bidrar till lärandet.*

För att kunna åstadkomma förbättringar i vården utifrån patientlagens intentioner är det viktigt att ärenden kategoriseras så att sådana brister identifieras. Utifrån detta perspektiv ska respektive handläggare säkerställa om identifierade brister etc. har sin utgångspunkt i patientlagen, vars syfte är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet, innan ärendet kategoriseras^{1 2}.

Handläggningen på kansliet utgår från patientens berättelse. För att fånga hur problemet kan åtgärdas är det handläggaren som väljer kategori. Syftet är att fånga problemområden och risker i vården för att vården sedan ska kunna förbättra och vidta åtgärder. Detta arbetssätt bidrar till att arbetet med analyser underlättas.

På nationell nivå har patientnämnderna under 2018, utifrån den nya lagen, enats om ett enhetligt arbetssätt, den så kallade *basmodellen*, som är en rambeskrivning för hur patientnämnderna kan arbeta med analysarbete inom sina respektive regioner eller landsting. Detta för att kunna samla information om synpunkter och klagomål på en mer aggregerad nivå samt att kunna göra jämförelser och kvalitetssäkra att rapporterna/analyserna som skapas håller en god standard oavsett var i landet analyserna genomförs.

Nuvarande patientnämndsarbete i Region Västmanland

Patientnämnden i Region Västmanland har för närvarande ett arbetssätt där inkomna synpunkter och klagomål sammanställs av handläggarna för att sedan presenteras för nämndordförande, vice ordförande samt andre vice ordförande i en beredning (sex ggr/år). Under beredningen går varje ärende igenom, några väljs ut för vidare hantering vid nämndsammanträdet. De ärenden som inte väljs ut avslutas efter beredningen. Ärenden som hanteras av nämnden sänds vidare till

¹ Kategoriseringen ska också i största möjligaste mån harmoniera med IVO:s kategorisering, utifrån Regeringsuppdrag S2015/04952/FS

² Socialstyrelsens förstudie om klagomålshantering i hälso- och sjukvården, sid 64.

verksamhetschef och ibland överordnad, det är sedan respektive vårdenhet som har det yttersta ansvaret för att denna återkoppling från nämnden tas tillvara och används i patientsäkerhetsarbetet.

Förslag på nytt arbetssätt

Analys och återföring ska ske på ett sätt som är förenligt med lagstiftningen och med den gemensamma basmodellen för analyser som tagits fram. Detta utgör dock endast en ram inom vilken patientnämnderna själva avgöra form och frekvens.

Utifrån att patientnämnderna i och med den nya lagstiftningen har ett utökat ansvar att genomföra analyser av inkomna synpunkter och klagomål är förslaget från patientnämndens kansli i Region Västmanland att det nuvarande arbetssättet justeras så att rapporter och analyser blir det arbetsmaterial patientnämnden utgår ifrån på sammanträdena. Start för detta nya arbetssätt är planerat till våren 2019. Det innebär att den nuvarande sammanställningen av alla inkomna ärenden inför varje beredning kommer att ersättas av en mer generell beskrivning (rapport) av specifikt utvalda kategoriområden. Konsekvensen av detta blir att blicken lyfts från att tidigare gå igenom enskilda ärenden ett i taget till att se de större sammanhangen i form av trender och mönster.

För att stärka vårdens möjlighet att ta del av informationen i rapporterna/analyserna som framkommer vid patientnämndens sammanträde kommer nämnden vid varje genomgång av färdigställd rapport bjuda in gäster från vården (verksamhetschefer eller andra sakkunniga) utifrån de vilka områden som tas upp. Detta medför att de förtroendevalda har en möjlighet att i dialog föra fram frågor eller synpunkter om den aktuella rapportens innehåll samt att de ansvariga får möjlighet att ta till sig informationen och även bemöta frågor. Grundidén är att skapa en direkt dialog mellan förtroendevalda och ansvariga inom vården.

Utöver de "mindre" rapporterna inför varje nämndsammanträde är planen att en större generell helårsanalys (metarapport) samt en eller två mindre delårsanalyser ska skrivas. I dessa mer omfattande skrivelser är fokus på inkomna ärenden till patientnämnden generellt. Ett förslag är att nämnden vid föredragning av den större helårsanalysen bjuder in hälso- och sjukvårdsdirektören som gäst.

På rapporterna ska en återkoppling från verksamheten begäras, hur denna återkoppling ska ske och när behöver ännu ses över.

Nästa steg mot en ny arbetsform är en planeringsdag med arbetsgruppen i november där ett mer konkret arbetssätt kommer framarbetas. Förslaget på ny arbetsformen ska sedan presenteras för den politiska nämnden.