

Patientnämnden

Granskning av Patientnämnden

Revisionskontoret har på vårt uppdrag granskat Patientnämnden. De övergripande revisionsfrågorna i granskningen har varit att undersöka om nämnden har en god intern kontroll och om nämnden bedriver en ändamålsenlig verksamhet.

Granskningen har omfattat dokumentstudier, djupintervjuer samt två enkätundersökningar. Djupintervjuer har gjorts dels med de förtroendevalda i Patientnämnden och dels med de anställda vid Patientnämndens kontor. En enkätundersökning har riktat sig till ett slumpvis urval av patienter bland avslutade ärendena hos Patientnämnden under år 2009 eller 2010 – totalt 90 patienter. Den andra enkäten har riktat sig till samtliga verksamhetschefer och enhetschefer inom landstings och kommunalt driven hälso- och sjukvård samt Folktandvården – totalt 130 chefer.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad granskningsrapport.

Granskningen visar sammanfattningsvis att den interna kontrollen under den granskade perioden inte varit helt tillfredsställande, främst som följd av att Patientnämnden saknat verksamhetsplan. Inför år 2011 arbetar nämnden enligt uppgift med att förbättra sin kontroll genom den verksamhetsplan med mätbara mål som håller på att tas fram. Enkätresultaten visar att Patientnämnden i huvudsak upplevs bedriva en ändamålsenlig verksamhet men att det finns brister av inte oväsentlig slag som vi anser att nämnden bör komma till rätta med.

För att utveckla verksamheten och därmed undanröja de brister och missnöje som framkommit i granskningen rekommenderas Patientnämndens vidta följande åtgärder

- Införa en rutin som tillförsäkrar att patienterna/anhöriga alltid får en tillfredsställande återkoppling innan ärendet avslutas.
- Enkätresultatet visar att 37 procent av de svarande inte var helt nöjda med Patientnämndens handläggningen av ärendet. Nämnden rekommenderas att följa upp de synpunkter i handläggningen av ärenden som framkommit i enkäten till patienter/anhöriga.
- Av enkätresultatet framgår att det bland de svarande finns ett visst missnöje med telefonframkomligheten till Patientnämnden. Patientens kontakt med Patientnämnden sker enligt uppgift i huvudsak via telefonen och nämnden

rekommenderas därför att undersöka om det finns tekniska eller andra lösningar som kan förbättra framkomligheten på telefon.

- Granskningen visar att det bland flertalet chefer inom kommunal hälso- och sjukvård inte är känt att Patientnämnden har uppdrag att främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal. För att kommunerna skall kunna efterleva lagen som träder i kraft fr.o.m. år 2011 och som reglerar att vårdgivarna, vid inträffad vårdskada, är skyldiga att informera om Patientnämndens verksamhet rekommenderas Patientnämnden att genomföra riktade informationsinsatser till cheferna inom den kommunala verksamheten.
- Patientnämnden rekommenderas att genom ett bättre nyttjande av Internet, genom att utveckla hemsidan, förbättra informationsspridningen om nämndens verksamhet och roll.

Vi emotser senast den 4 april 2011 en redovisning av vilka åtgärder som Patientnämnden vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet.

För Jämtlands läns landstings revisorer

Mona Nyberg
Ordförande

Jöns Broström
V ordförande

Bilaga

Rapporten Granskning av Patientnämnden

Kopia till

Fullmäktiges presidium
Landstingsdirektören
Bitr. landstingsdirektören
Samtliga VO chefer
Chefen för ledningsstab utveckling, hälso- och sjukvård.
Chefläkaren



Jämtlands Läns
Landsting

GRANSKNING AV PATIENTNÄMNDEN

Ansvarig: Jan-Olov Undvall

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	SAMMANFATTNING	4
2	INLEDNING/BAKGRUND	5
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	5
4	REVISIONSKRITERIER.....	6
5	GRANSKNINGSANSVARIG/A.....	6
6	METOD.....	6
7	RESULTAT	7
7.1	PATIENTNÄMNDENS INTERNA KONTROLL	7
7.2	FÅR PATIENTER OCH ANHÖRIGA SOM KONTAKTAR PATIENTNÄMNDEN EN ÄNDAMÅLSENLIK INFORMATION.....	10
7.2.1	Nöjdhet avseende tillgänglighet, bemötande, handläggningstid och återkoppling.	11
7.3	BIDRAR PATIENTNÄMNDEN TILL ATT FRÄMJA KONTAKTER MELLAN PATIENTER OCH VÅRDPERSONAL?	15
7.4	RAPPORTERAS IAKTTAGELSER OCH AVVIKELSER AV BETYDELSE FÖR PATIENTER OCH VÅRDENHETEN?.....	17
8	BILAGOR	21
8.1	BILAGA 1, PATIENTENKÄTEN.....	21
8.2	BILAGA 2, ENKÄTRESULTAT VERKSAMHETS- OCH ENHETSCHEFER.....	23
8.3	BILAGA 3, TABELL ÖVER ÄRENDEN 2008 OCH 2009	25
9	LITTERATURFÖRTECKNING	26

1 SAMMANFATTNING

Landstingets revisorer har genomfört en granskning av Patientnämnden. Utgångspunkt för granskningen har varit att ta reda på om nämnden har en god intern kontroll och om nämnden bedriver en ändamålsenlig verksamhet.

Resultatet av granskningen visar att den interna kontrollen inte varit helt tillfredställande, men att det finns goda förutsättningar för att den fr.o.m. 2011 kommer att bli tillfredsställande, efter det att nämnden vidtagit nödvändiga åtgärder.

Enkätresultaten visar att Patientnämnden i huvudsak bedriver en ändamålsenlig verksamhet, men att det finns en utvecklingspotential inom vissa väsentliga delar. För att Patientnämnden ytterligare ska kunna utveckla sin verksamhet föreslår vi bl.a. följande förbättringsåtgärder, vilka redovisas nedan:

- En del patienter/anhöriga är missnöjda över att de inte fått en återkoppling från verksamheten. Vi föreslår därför att nämnden inför en rutin att alltid kontakta patienter/anhöriga innan ärendet avslutats för att kontrollera att patienten fått en återkoppling och att man är nöjd med denna återkoppling.
- De allra flesta patienter/anhöriga är nöjda med hur deras ärende handlagts, men det finns några patienter/anhöriga som är missnöjda över hur deras ärende handlagts. Vi föreslår Patientnämnden att närmare följa upp och analysera ev. brister i handläggningen och/eller ev. brister i den information om vad Patientnämnden kan bistå med.
- Patientnämnden vill att deras kompetenser ska kunna utgöra en resurs i kvalitetsarbetet och i det förebyggande patientsäkerhetsarbetet. Denna strävan hos Patientnämnden har inte gått fram hos ett antal chefer. Vi föreslår därför att Patientnämnden tydligare informerar om sin viljeinriktning.
- Enkätresultatet visar att inom den kommunala hälso- och sjukvården är kunskapen om Patientnämndens uppgifter bristfälliga. Vi föreslår därför Patientnämnden att genomföra informationsinsatser gentemot kommunerna för att komma tillrätta med denna kunskapsbrist. Vi anser också att Patientnämnden bör se över sina rapporteringsvägar gentemot kommunerna.
- Vi föreslår Patientnämnden att bättre utnyttja Internet i sin informationsspridning, dels genom att utveckla hemsidan och dels genom att använda sig av elektroniska "nyhetsbrev".

2 INLEDNING/BAKGRUND

Landstingets revisorer har till uppgift att granska alla nämnder och all verksamhet inom landstinget. Det är lagstadgat att det inom varje landsting och kommun skall finnas en eller flera patientnämnder. Kommunerna inom Jämtlands län har slutit avtal med landstinget om att för deras räkning bedriva patientnämndsverksamhet.

Enligt lagen om patientnämndsverksamhet skall en patientnämnd bl.a. främja kontakter mellan patienter och vården i de fall det framförs synpunkter och klagomål på vården, hjälpa patienter att tillvarata sina rättigheter och att bidra till en kvalitetsutveckling i vården.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Granskningen syftar till att undersöka om :

- Patientnämnden har en tillfredställande uppföljning och intern kontroll av sin verksamhet?
- Patientnämnden bedriver en ändamålsenlig verksamhet utifrån lagstiftning och fullmäktiges mål- och riktlinjer?

Granskningen har följande revisionsfrågor:

- Har Patientnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning med hjälp av tydligt avgränsade mål, uppdrag och direktiv?
- Har Patientnämnden säkerställt en ändamålsenlig uppföljning av verksamheten i förhållande till mål, uppdrag och direktiv?
- Får patienterna/anhöriga som kontaktar Patientnämnden en ändamålsenlig information för att kunna tillvarata sina intressen inom hälso- och sjukvård?
- Bidrar Patientnämnden till att främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal?
- Rapporteras iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenhet?

Avgränsning

Granskningen är avgränsad till att granska patientnämndsärenden under perioden 2009-2010. När det gäller internkontrollgranskningen har vi enbart översiktligt granskat säkerhetsrutiner för Patientnämndens elektroniska ärendehanteringssystem.

4 REVISIONSKRITERIER

- Kommunallagen 6 kap 7 §
- Lagen om patientnämndsverksamhet
- Landstingsplanen
- Internkontrollpolicy inom Jämtlands läns landsting
- Reglemente för Patientnämnden i Jämtlands läns landsting

5 GRANSKNINGSANSVARIG/A

Ansvarig för iakttagelser och bedömning är Jan-Olov Undvall certifierad kommunal revisor. Ansvarig för kvalitetssäkringen är Majvor Enström revisionsdirektör och certifierad kommunal revisor.

6 METOD

Granskningen har utförts genom dokumentstudier, djupintervjuer samt två enkätundersökningar.

De dokument som granskningen har omfattat har varit tillämplig lagtext, andra granskningsrapporter samt olika styrdokument inom Jämtlands läns landsting som berör Patientnämnden.

Djupintervjuer har gjorts dels med förtroendevalda i Patientnämnden och dels med anställda inom Patientnämndens kansli. Intervjufrågor har översänts i förväg till de intervjuade. Vid intervjuerna har också Mattias Holmetun vid revisionskontoret medverkat.

En enkät har skickats till ett slumpvist urval av patienter eller anhöriga bland de avslutade ärendena hos Patientnämnden under 2009 eller 2010. Det ursprungliga urvalet omfattade inledningsvis hundra personer. Efter att rensat bort personer som avlidit, från det slumpvisa urvalet, gjordes ett utskick till 90 patienter/anhöriga. Tre av dessa slumpvist utvalda patienter visade sig ha haft två avslutade ärenden under granskningsperioden och därmed fått två enkäter. Detta medförde att tre enkäter makulerades och det totala urvalet minskades därmed till 87.

En enkät skickades till samtliga verksamhetschefer och enhetschefer inom landsting- och kommunal driven hälso- och sjukvård samt Folktandvården, totalt 130 chefer. Efter en påminnelse blev svarsfrekvensen 81 %. Uppgifter om berörda chefer inom kommunal hälso- och sjukvård inhämtades genom att en skrivelse skickades till respektive kommun om att ta fram dessa uppgifter.

Patientnämndens kansli har getts möjlighet att lämna synpunkter på enkätfrågorna innan de skickats ut till enkätbesvararna.

7 RESULTAT

Patientnämnden har handlagt 483 ärenden 2009 och 497 ärenden 2008. Till övervägande del härrör sig ärendena från den landstingsdrivna hälso- och sjukvården. Endast en mindre andel av ärenden kommer från Folk tandvården och länets kommuner, se bilaga 3.

I Patientnämndens kansli finns tre anställda, två utredare varav en också är kanslichef, samt en assistent. I den följande texten benämns dessa "kansliet" i de fall vi avser samtliga anställda. I de fall vi enbart avser utredarna har dessa benämnts som "utredarna vid Patientnämndens kansli". Vi har använt "Patientnämnden" för att benämna både förtroende valda och tjänstenämnd. I de fall vi enbart åsyftar på de förtroendevalda har vi benämnt dessa som "förtroendevalda inom Patientnämnden".

Siffror inom parentes är en hänvisning till källförteckningen.

7.1 PATIENTNÄMNDENS INTERNA KONTROLL

En del i granskningen har varit att undersöka om Patientnämnden har en tillfredställande intern kontroll av sin verksamhet.

Enligt kommunallagen har en nämnd ett ansvar för att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med fullmäktiges mål och riktlinjer, samt de föreskrifter som i övrigt gäller för verksamheten. Nämnden skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Syftet med den interna kontrollen är att bidra till en ändamålsenlig verksamhet och att verksamheten bedrivs effektivt och säkert. Kommunallagen anger inte exakt hur den interna kontrollen skall utformas utan lämnar öppet för kommuner och landsting att själva utforma den (1). I landstingets internkontrollpolicy finns en övergripande beskrivning av hur den interna kontrollen skall utformas inom landstinget.

Enligt landstingets internkontrollpolicy skall mål formuleras för verksamheten. Det skall dels finnas övergripande mål som anger verksamhetens inriktning samt effekt- och prestationsmål, vilka så långt som möjligt bör vara konkreta och mätbara. Målen skall fastställas i en verksamhetsplan (2).

Mål och prestationerna i verksamhetsplanen skall löpande under året följas upp, framförallt genom årsredovisning och delårsbokslut (2).

Styrningen av verksamheten saknar utgångspunkt från fullmäktiges mål och riktlinjer

För 2009 och 2010 saknas verksamhetsplan för Patientnämnden. Fullmäktiges mål har således inte brutits ner i effekt- och prestationsmål och styrningen har följaktligen inte utgått från fullmäktiges mål och riktlinjer. Enligt de intervjuade i kansliet har nämnden inte efterfrågat några verksamhetsplaner under granskningsperioden.

En mer strukturerad uppföljning planeras dock inför 2011, då Patientnämnden inför 2011 håller på att ta fram en verksamhetsplan med mätbara mål. Vi har tagit del av ett utkast till verksamhetsplan för 2011 som innehåller mätbara mål. Patientnämnden avser att följa upp målen i verksamhetsplanen 2011.

Kansliet uppger att man inte har någon strukturerad uppföljning av sitt arbete i övrigt som t.ex. patientnöjdhetsundersökningar. Viss uppföljning görs dock av den löpande verksamheten genom att följa rapporteringsstatistik.

Patientnämnden har en stående informationspunkt på sin mötesplan om vad som hänt sedan föregående möte. Kansliet informerar då nämnden övergripande om pågående patientärenden, (tendenser och systembrister). Nämndens skrivelser följs upp vid nämndens sammanträden. Kansliet för upp skrivelserna på en bevakningslista.

Patientnämnden har en kommunikationsplan med mål, men dessa är så övergripande att de därmed är svåra att mäta. Målen i kommunikationsplanen följs inte upp på något strukturerat sätt och det finns inte heller några planer att göra det. Kommunikationsplanen kommer att avvecklas när verksamhetsplanen för 2011 antagits. Fokus för styrningen kommer därmed att vara den verksamhetsplan som håller på att tas fram.

Befogenheter och ansvar

Enligt landstingets internkontrollpolicy ska verksamhetens organisation vara utformad så att det finns en tydlighet i arbetsuppgifter och funktioner och fördelning av dessa (2). I följande dokument hos Patientnämnden framgår befogenhet, ansvar och arbetsuppgifter:

- Reglementet för Patientnämnden innehåller nämndens uppgifter, nämndens sammanträden, delegation samt övriga bestämmelser.
- Patientnämndens delegationsbestämmelser innehåller delegationsbeslut för ordförande, 1:a vice ordförande och kanslichefen.

Enligt delegationsbestämmelserna ska delegationsbeslut anmälas vid nämndens nästa sammanträde. Delegationens beslut uppges återredovisas vid nämndens sammanträden, vilket emellertid inte framgår av nämndens protokoll. Patientnämnden uppger att man avser att börja med att protokollföra delegationsbesluten. Nämnden upplever att delegationsordningen mellan nämnden och kanslichefen är tydlig.

- I "kanslichefens uppdrag" framgår kanslichefens ansvar och uppgifter.
- I "Ärendeprocessen" finns ärendebeskrivning för handläggning av patientärenden och stödpersoners ärenden.

Återredovisning till kommunerna kan förbättras

Patientnämnden upprättas varje år en årsberättelse, där tendenser och avvikelser redovisas i sammandrag, som skall skickas till Socialstyrelsen senast den sista februari. Årsberättelsen skickas även till alla verksamhetschefer inom landstinget samt ett antal andra intressenter. Den delas också ut vid de informationsinsatser som görs. Sammantaget skickas/delas 150 exemplar av årsberättelsen ut. Nämnden redovisar årsberättelsen för landstingsfullmäktige varje år. Utöver detta har nämnden möten med fullmäktiges presidium och med fullmäktigeberedningarna. Däremot sker det ingen återrapportering till kommunstyrelserna eller kommunfullmäktige, utan enbart till dem som deltar vid Patientnämndens kommunbesök.

Uppföljning av stödpersonsverksamheten inom Psykiatrin

Patientnämndens huvudverksamhet består framförallt av att handlägga patientärenden och att rapportera iakttagelser och avvikelser. Därutöver har patientnämnden ytterligare en uppgift, nämligen att utse stödpersoner inom psykiatrisk tvångsvård.

Kanslichefen har delegation att utse stödpersoner. Vid intervjuerna framkom emellertid att det var den andra utredaren vid patientnämndens kansli som ansvarade för stödpersonsverksamheten. Enligt uppgift finns det delegationsbeslut även för denna.

Uppföljning av stödpersonsverksamhet sker via ett särskilt dokument som stödpersonen ska lämna in med viss regelbundenhet. För stödpersoner inom LPT¹ ska rapportering ske en gång per månad och för LRV² ska rapportering ske en gång var tredje månad. Utöver detta kontaktas vårdpersonalen för information om hur de upplever att uppdragen sköts och hur stödpersonerna fungerar.

Det problem som, enligt Kansliet, kan uppstå med stödpersoner är att dessa ibland överskrider sina uppgifter och lägger sig i behandlingen av patienter. Detta har Kansliet försökt komma tillrätta med genom utbildningsinsatser.

Stödpersoner rekryteras genom att kontakt tas med personer som man tror skulle fungera bra i stödpersonens rollen, t.ex. genom tips från redan anlitade stödpersoner. Stödpersoner anlitas först efter genomförd intervju, referenstagning och kontroll av belastningsregistret. Stor vikt i den samlade bedömningen av tilltänkta stödpersoner läggs vid personlig lämplighet.

Ekonomi

2010 fick Patientnämnden sitt anslag reducerat med 100 tkr, 50 tkr reduktion av Kansliets personalbudget och 50 tkr reduktion av de förtroendevaldas budget. Enligt kansliet togs det inte fram någon åtgärdsplan i samband med fullmäktiges nedskärning av verksamheten, vilket upplevs som ett problem av kansliet. Det minskade anslaget har framförallt gått ut över resor, konferenser, en allmän återhållsamhet och i viss mån informationsinsatser.

För budgetarbetet har Patientnämnden en ekonom inom ekonomistaben till sin hjälp. Nämnden beslutar om hur anslaget skall fördelas, inklusive stödpersonsverksamheten. De förtroendevalda i nämnden upplever att budgetarbetet blivit enklare, då budgetanvisningarna numera utformats på ett mer lättbegripligt sätt.

Stödpersonsverksamheten budgeteras specifikt för sig. Tidigare år har denna del av Patientnämndsverksamheten alltid genererat ett visst överskott för nämndens resultat och har sålunda varit en resultatregulator för det totala resultatet. De senare åren har detta överskott minskat, vilket framförallt beror på att Psykiatrin blivit bättre på att upplysa berörda patienter om rätten till stödperson samtidigt som utbildningsinsatserna till stödpersonerna ökat.

Ekonomi följs upp vid nämndens sammanträden. De förtroendevalda i nämnden upplever att de ekonomirapporter som ekonomistaben tar fram blivit tydligare och därmed har den ekonomiska uppföljningen förenklats.

¹ Lag om psykiatrisk tvångsvård

² Lag om rättspsykiatrisk vård

Bedömning

- Vi anser att Patientnämndens styrning och uppföljning av verksamheten för granskningsperioden inte varit helt tillfredställande. Det är framförallt avsaknaden av verksamhetsplan och därmed avsaknad av mål för verksamheten som ligger till grund för vår bedömning liksom att delegationsbesluten inte har protokollförts. Vi noterar emellertid att ansvar, befogenheter och arbetsuppgifter tydligt finns dokumenterat.
- Vi anser att det finns goda förutsättningar för att styrningen och uppföljningen för patientnämndsverksamheten kommer att förbättras under 2011. Detta då en verksamhetsplan för 2011 med mätbara mål planeras tas fram. Dessa mål planeras också att följas upp.
- Vi anser att återrapporteringen till kommunerna bör förbättras. En åtgärd i detta kan vara att skicka årsrapporten till samtliga ansvariga nämnder inom kommunerna. En annan åtgärd kan vara att Patientnämnden, någon gång under mandatperioden, besöker samtliga kommunfullmäktige och/eller kommunstyrelser.
- Vi anser att det finns en ändamålsenlig rutin för uppföljning av stödpersonverksamheten inom psykiatrisk tvångsvård. Dock anser vi att rutinen bör dokumenteras. Att rutiner finns dokumenterade är framförallt viktigt vid personalbyten, vilket nu pågår inom Kansliet.
- Vi anser att Patientnämnden har en relativt bra kontroll över sin ekonomi. Patientnämnden har tidigare år, liksom 2010, hållit sin budget. De förtroendevalda i nämnden uppger vara sig nöjda med det stöd man får från ekonomistaben. När det gäller stödpersonverksamheten uppges vissa svårigheter att kontrollera det ekonomiska utfallet. Vi rekommenderar nämnden att vidta åtgärder så att man får en tillfredställande kontroll av det ekonomiska utfallet för denna verksamhet.

7.2 FÅR PATIENTER OCH ANHÖRIGA SOM KONTAKTAR PATIENTNÄMNDEN EN ÄNDAMÅLSENLIK INFORMATION

Enligt lagen om patientnämndsverksamhet skall Patientnämnden hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta tillvara sina intressen inom hälso- och sjukvård.

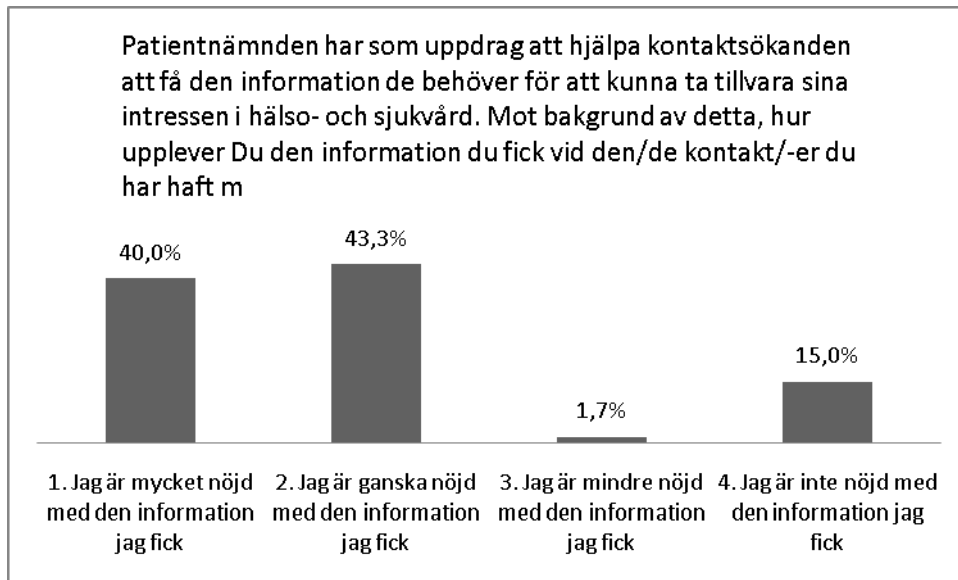
Enligt utredarna vid Patientnämndens kansli skall patienter/anhöriga få tydlig information om vilka åtgärder som är möjliga och vad kansliet kan vara behjälplig med, t.ex. kontakt med och skrivelser till sjukvårdsverksamheten eller upprättande av anmälan till Socialstyrelsen eller patientskadeförsäkringen. En vanlig missuppfattning uppfattning som förekommer är, enligt utredarna, att de som kontaktar patientnämnden tror att de därmed har gjort en formell anmälan. Utredarna uppger att man arbetar rådgivande och stödgivande till dem som kontaktar Kansliet. De stöttar patienterna till att själva ta kontakt med vårdgivaren och i de fall det behövs, hjälper utredarna till med att ordna möten mellan patient och vårdgivare. Enligt utredarna är de noga med att framhålla, för dem som kontaktar Kansliet, att de är neutrala och fristående från både vårdgivare och patient. De uppger även att de är noga med att inte bidra till negativa rykten om vården.

Resultatet av patientenkäten

Svarsfrekvensen blev 70 % för patientenkäten efter en påminnelse. Tre personer som inte svarat på enkäten har ringt och påtalat att man inte hade haft kontakt med Patientnämnden under granskningsperioden. Utredarna vid Patientnämndens kansli uppgav, efter att vi påtalat detta, att dessa personer emellertid har

haft kontakt med Patientnämnden. När det gäller bortfallsanalys i övrigt, framkommer inget mönster avseende ålder eller kön som skulle kunna ge en skevhet av resultatet.

Enligt enkätsvaret är 83 % av patienterna ganska nöjda eller mycket nöjda med den information de fått, emellertid är 15 % inte nöjda med informationen, se följande diagram.



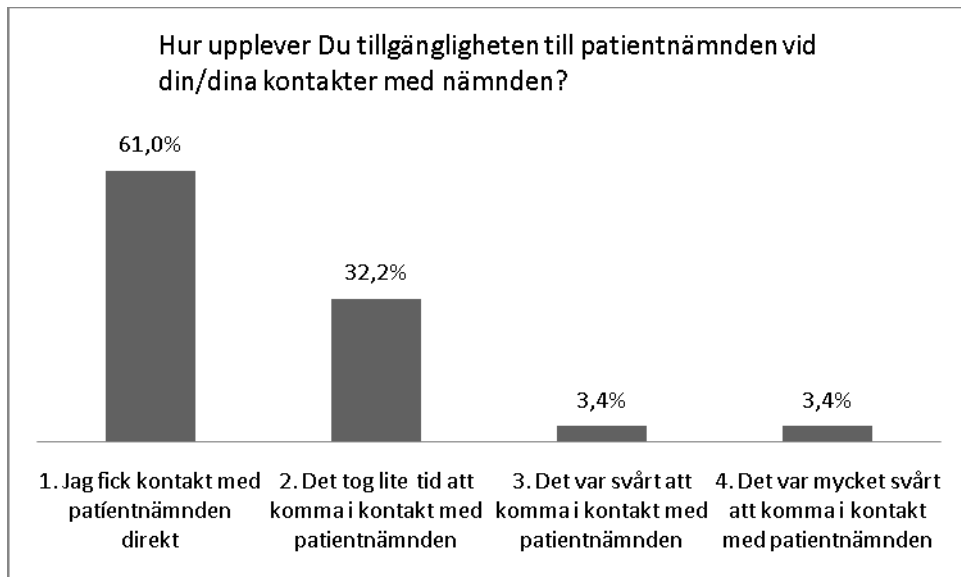
7.2.1 Nöjdhet avseende tillgänglighet, bemötande, handläggningstid och återkoppling.

Som vi tidigare nämnt saknar Patientnämnden verksamhetsmål för 2009 och 2010, men vid intervju med de förtroendevalda i Patientnämnden framkom att nämnden har som ambition att alla medborgare som vill/behöver få kontakt med Kansliet skall få kontakt, samt att de som kontaktar Kansliet skall vara nöjda med den hjälp och det bemötande de fått. Denna ambition planeras att målsättas inför 2011.

Tillgänglighet

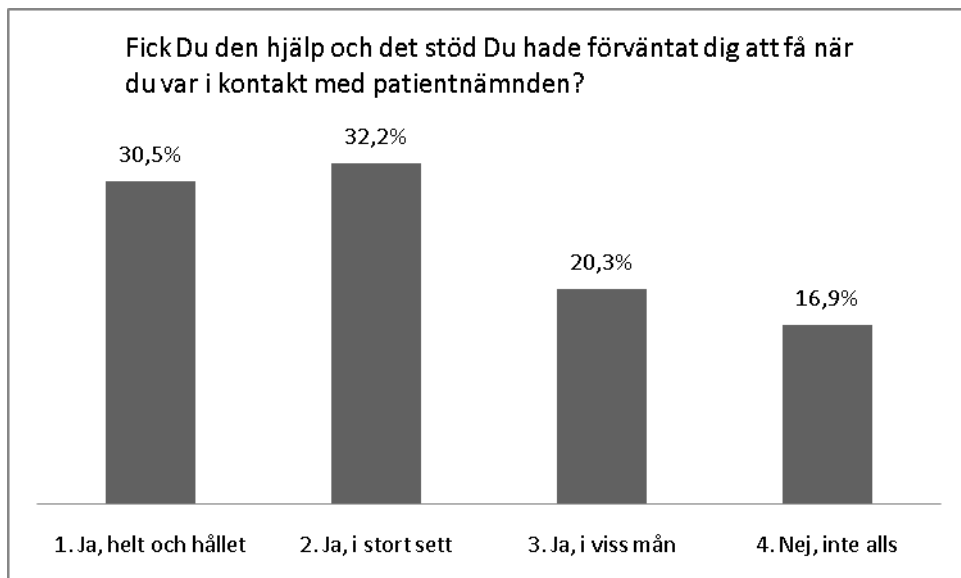
Patientnämndens kansli kan kontaktas via telefon, e-post, brev eller personliga besök. Ca 90 % av kontakterna uppges ske via telefon. Samtliga vid Kansliet besvarar telefonsamtal. Istället för telefontid försöker Kansliet att alltid vara nåbara under kontorstid. Personliga besök ska helst förbokas, men Kansliet tar även emot de besökare som kommer oanmälda. Kansliet uppger att de strävar efter att alla som söker kontakt med kansliet ska få hjälp inom några dagar.

61 % av patienterna uppgav att de fick kontakt med Patientnämndens kansli direkt, se följande diagram.

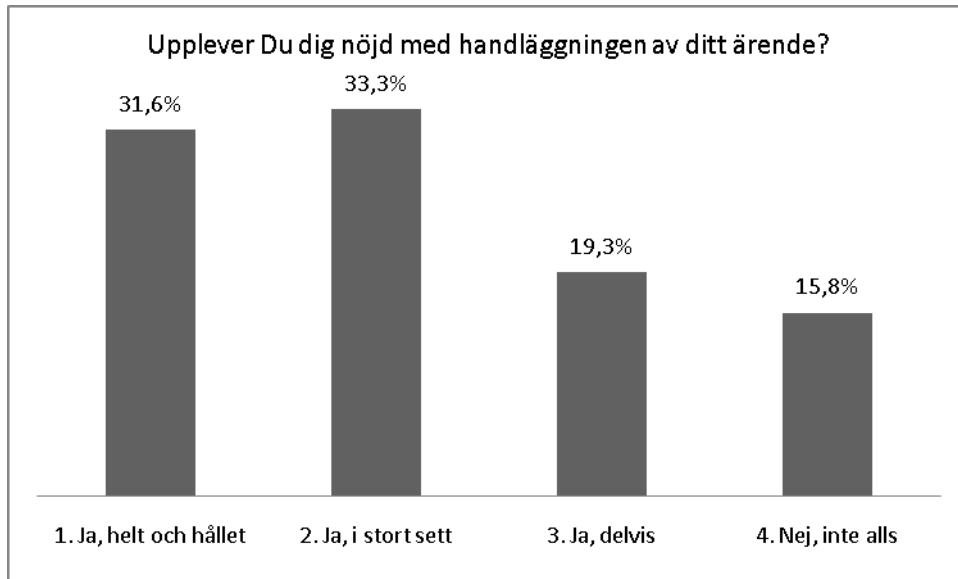


Patienternas/anhörigas nöjdhet med handläggningen av ärendet

På frågan om patienterna/anhöriga fick den hjälp och det stöd som de hade förväntat sig, svarade 63 % att de var "helt nöjda" eller "i stort sett nöjda", medan 37 % var "i viss mån nöjda" eller "missnöjda" med den hjälp och stöd de fått, se följande diagram.

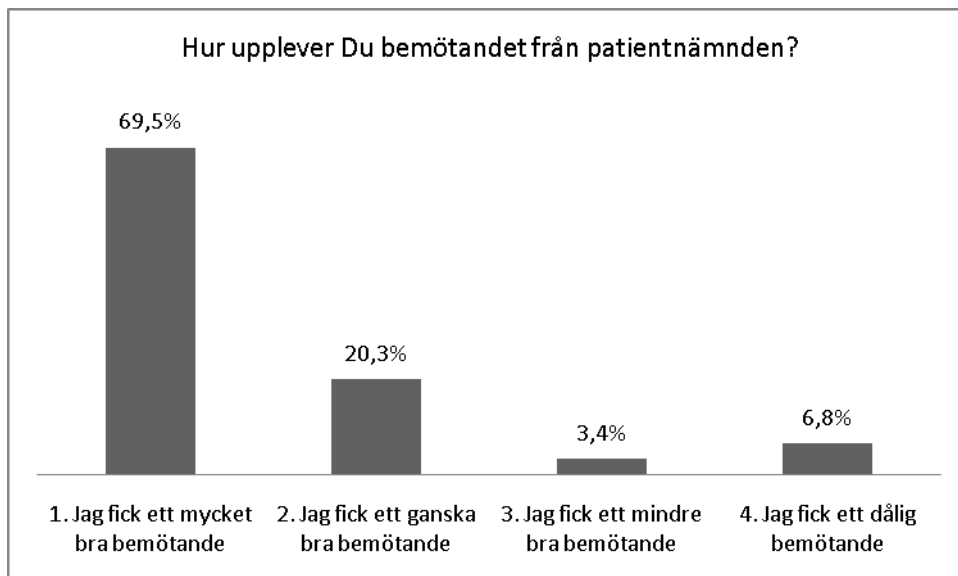


På frågan om patienten/anhöriga upplevde sig nöjd med handläggningen av ärendet, svarade de flesta patienter/anhöriga att man var nöjd, men ca 16 % var inte alls nöjda med handläggningen av sitt ärende, se följande diagram.



På frågan om hur nöjd patienten/anhöriga var över handläggningstiden, svarade 68 % att ärendet handlagts snabbt, medan 32 % upplevde att handläggningen drog ut på tiden.

På frågan om hur patienten /anhöriga upplevde bemötandet från Patientnämnden, svarade de allra flesta att de fått ett "mycket bra- eller ganska bra bemötande". Bemötandet är den delen som fått det bästa omdömet i enkätundersökningen. Det finns dock några som upplever att de fått ett dåligt bemötande, se följande diagram.



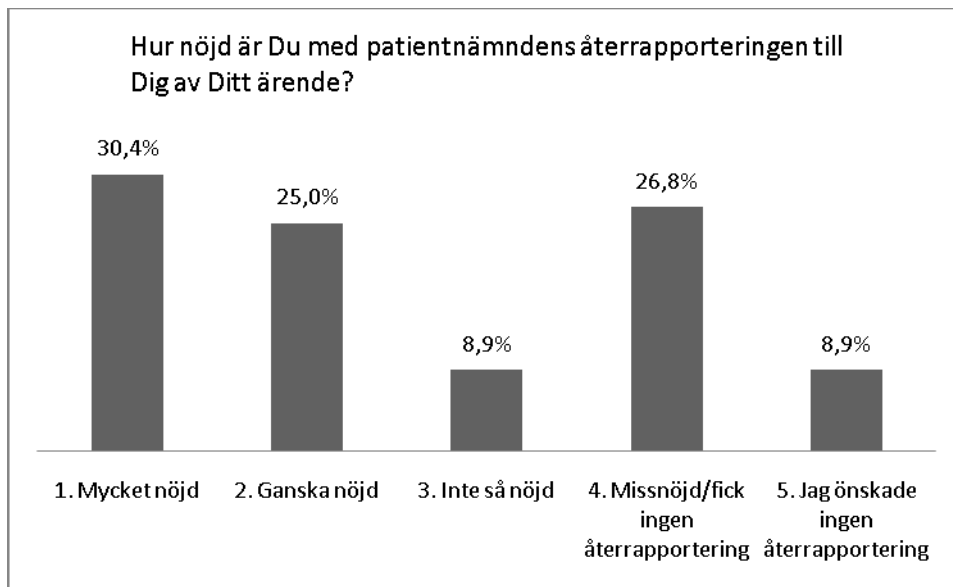
Återkoppling av ärenden

Enligt rutinbeskrivning över ärendeprocesser skall patienten få en återkoppling av sitt ärende. Patienterna tillfrågas dock inledningsvis om de vill få återkoppling av sitt ärende. Återkopplingen kan ske skriftligt eller

RevisionskontoretJan-Olov Undvall
Certifierad kommunal revisor

via telefon från berörd verksamhet, eller genom utredarna vid Patientnämnden. Det kan också ske genom möte med Chefläkaren.

Enligt Utredarna kontaktar de patienten/anhöriga ibland för att höra om dessa blivit kontaktade av verksamheten. Detta är dock ingen rutin som tillämpas generellt inom kansliet. På frågan i patientenkäten om hur nöjda patienten är med patientnämndens återrapportering svarar ca 27 % att man inte fick någon återrapportering och känner sig missnöjd med detta, se följande diagram.



Kommentarer från patientenkäten

Följande positiva synpunkter i sammandrag framkom i kommentarerna:

- Mycket trevligt bemötande.
- Kontakt som fungerade utmärkt.
- Nöjd med patientnämndens åtagande.

Följande kritiska synpunkter i sammandrag framkom i de kommentarer som patienter/anhöriga lämnat:

- Några upplever att Patientnämnden inte har förhållit sig neutrala i handläggningen, utan tagit läkarens eller klinikchefens parti.
- Några upplever ett missnöje över utebliven ersättning från patientskadeförsäkringen, (utredarna hålls delvis ansvariga för detta)
- Några menar att deras upplevelser inte riktigt tagits på allvar.
- Några upplever ett bristande engagemang från handläggaren.

Bedömning

- Utifrån enkätresultatet anser vi att Patientnämnden i huvudsak ger en ändamålsenlig information till patienter som kontaktar nämnden, dock finns det några som är missnöjda med informationen. Vi rekommenderar Patientnämnden att själva följa upp den sist nämnda kategorin.

- Utifrån enkätresultatet kan vi konstatera att de allra flesta anser att Patientnämnden har en bra tillgänglighet, men att det finns några som är missnöjda med tillgängligheten. Vi rekommenderar att Patientnämnden följer telefontillgängligheten. Vi bedömer att tillgängligheten har en väsentlig betydelse för Patientnämnden att bedriva en ändamålsenlig verksamhet. Då Kansliet redan har telefontid hela dagen rekommenderar vi Patientnämnden att titta på olika tekniska lösningar för att förbättra telefontillgängligheten, t.ex. har primärvården infört ett databaserat telefonsystem där den kontaktsökande kan knappa in sitt telefonnummer och sedan bli uppringd. I ett databaserat telefonsystem går det också att på ett enkelt sätt följa telefontillgängligheten.
- Utredarna vid Patientnämndens kansli ger överlag ett bra bemötande, enligt enkätresultatet. Dock finns det några enstaka som upplever att de inte fått ett bra bemötande.
- De allra flesta patienter/anhöriga är nöjda med hur deras ärende har handlagts, men det finns en inte helt obetydlig andel som inte är nöjda med handläggningen av ärendet. Vi rekommenderar Patientnämnden att själva följa upp hur patienter/anhöriga upplever handläggningen av ärenden och analysera ev. brister i handläggningen och/eller i den information man ger till patienter/anhöriga om vad man kan stå till tjänst med.
- Vi rekommenderar att Patientnämnden bör införa som rutin att alltid kontakta patienter/anhöriga innan ärendet avslutas, bl.a. för att höra om de blivit kontaktade av verksamheten, men även för att stämna av om de är nöjda med hur ärendet handlagts, dock inte dem som själva valt att inte bli kontaktade.

7.3 BIDRAR PATIENTNÄMNDEN TILL ATT FRÄMJA KONTAKTER MELLAN PATIENTER OCH VÅRDPERSONAL?

Enligt lagen om patientnämndsverksamhet ska Patientnämnden bidra till att främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal (3).

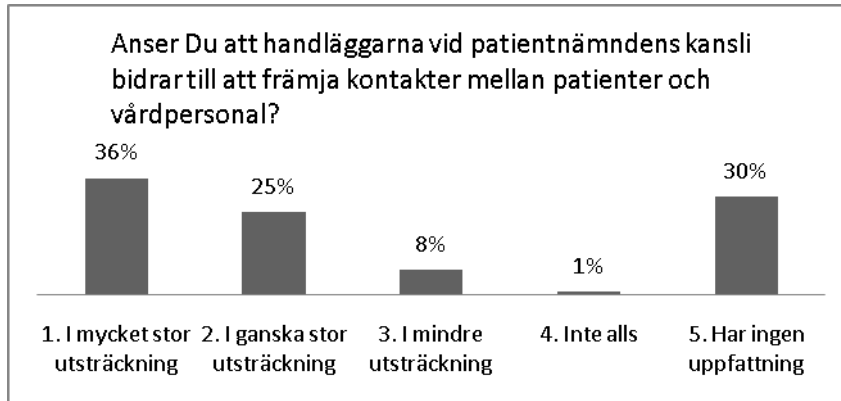
Som vi tidigare nämnt uppger utredarna vid Patientnämnden att de är noga med att förklara för dem som tar kontakt att nämnden/kansliet är neutrala och fristående från både vårdgivare och patienter. Utredarna uppger sig vara noga med att utgå från fakta och inte bidra till en felaktig negativ syn på landstinget. Detta genom att försöka förklara varför vissa åtgärder vid vårdtillfällen genomförs på ett visst sätt.

Enligt Patientnämndens kommunikationsplan skall Patientnämnden opartiskt bistå både medborgare, vårdgivare och förtroendevalda med aktuell och korrekt information, stöd, rådgivning och kompetens. Insatserna ska bidra till att skapa goda relationer och bra klimat för diskussion, där ingen av parterna känner sig utpekad eller anklagad, utan möts med respekt för varandras olika åsikter och synvinklar. God dialog kännetecknas av respekt, aktivt lyssnande och engagemang samt återkoppling. Enligt kommunikationsplanen är det även viktigt att uppnå samsyn och komma ifrån syndabockstänkande (4).

Enligt enkätsvaren från chefer inom landstingsdriven och kommunal hälso- och sjukvård samt Folkhälso- och sjukvård var det drygt 80 % som uppgav att de kände till att patientnämnden hade till uppgift att främja kontakter mellan patienter och vårdpersonal, motsvarande siffra enbart för den kommunala hälso- och sjukvården understeg 40 %.

På frågan om Patientnämnden bidrog till att främjar kontakter mellan patienter och vårdpersonal svarade ca 60 % att de upplevde att Patientnämnden bidrog till detta i mycket stor- eller i ganska stor utsträckning, 30 % svarade att de inte har någon uppfattning, se följande diagram. Inom den kommunala hälso- och

sjukvården var det enbart 12 % som upplevde att Patientnämnden bidrog till att främja kontakter mellan patienter och vårdpersonal, medan hela 75 % av denna grupp uppgav att de inte hade någon uppfattning i frågan.



Överlag visar enkätresultatet att det brister i kunskapen om Patientnämndens uppgifter inom den kommunala Hälso- och sjukvården.

På frågan hur Patientnämnden på ett bättre sätt kan främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal, har följande synpunkter lämnats i sammandrag:

- Patientnämnden bör i högre utsträckning vara ute i verksamheten och informera om sitt uppdrag.
- Patientnämnden bör sammankalla till olika träffar där en saklig dialog kan föras.

Bedömning

- Enkäten visar att Patientnämnden bör förbättra sina informationsinsatser mot kommunerna. Detta då det verkar vara obekant hos flertalet chefer inom kommunal hälso- och sjukvård att nämnden har uppdraget att främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal. Inom kommunerna är Patientnämndens övriga uppgifter också okända. Fr.o.m. 2011 är vårdgivarna, enligt Patientsäkerhetslagen, skyldiga att informera om Patientnämndens verksamhet om det inträffat en vårdskada. För att kommunerna skall få förutsättningar att efterleva lagen rekommenderar vi Patientnämnden att prioritera den kommunala hälso- och sjukvården när det gäller informationsspridning. Ansvar för detta ligger dock primärt hos respektive vårdgivare, men i Patientnämndens reglemente står det att man ska informera om sin verksamhet.
- Inom den landstingsdrivna hälso- och sjukvården och Folkandvården verkar det, av döma av enkätresultatet, vara känt att Patientnämnden har till uppgift att främja kontakter mellan patienter och vårdpersonal. Flertalet upplever att Patientnämnden också bidrar till detta, men en relativt stor andel har inte någon uppfattning i frågan. Informationsinsatser om detta behöver därför även övervägas inom den landstingsdrivna hälso- och sjukvården och Folkandvården. Vi anser dock att granskningen visar att Patientnämnden i huvudsak bidrar till att främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal.

7.4 RAPPORTERAS IAKTTAGELSER OCH AVVIKELSER AV BETYDELSE FÖR PATIENTER OCH VÅRDENHETEN?

Enligt lag om patientnämndsverksamhet ska Patientnämnden utifrån synpunkter och klagomål bidra till en kvalitetsutveckling i hälso- och sjukvården. Detta skall ske genom att patientnämnden rapporterar iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienter till vårdgivare och vårdenheter. Efter 1:a januari 2011 ändras lagtexten till att nämnden även skall bidra till en hög patientsäkerhet (3).

Enligt utredarna vid Patientnämndens kansli rapporteras varje patientärende till berörd verksamhet. Verksamhetscheferna får, enligt utredarna, alltid information om det aktuella ärendet, men ibland sker rapporteringen direkt till enhetschefer och verksamhetschefen får informations i efterhand.

En mer övergripande rapportering av Patientärenden sker på årliga möten med verksamheterna och i årsberättelsen.

Enligt utredarna vid Patientnämndens kansli deltar de i en risk- och händelseanalysgrupp, tillsammans med vårdutvecklarna, där utredarna tar upp det som de har noterat i olika patientärenden.

Ibland händer det att verksamheten kontakter Kansliet för att få information eller statistik om olika problem. Kansliet uppger att man gärna i högre grad skulle medverka på flera sätt till att utveckla kvalitén i vården.

Av Patientnämndens kommunikationsplan framgår att utredarna vid Patientnämndens kansli vill utgöra en naturlig samarbetspartner, detta tillsammans med landstingsdirektör och verksamhetschefer, i det förebyggande patientsäkerhetsarbetet. Patientnämnden har som ett kommunikationsmål att personal, verksamhetsföreträdare och förtroendevalda ska uppleva att de kan ha nytta av patientnämndens kompetenser och därmed vid behov använda sig av nämnden som en resurs, såväl i specifika vårdfrågor som för insamling av fakta inför beslutsunderlag och remissinstans (4).

Enligt Patientnämndens kommunikationsplan har Patientnämnden också som verksamhetsmål att med så hög kvalitet som möjligt lyssna in medborgarnas erfarenheter och åstadkomma ett bra underlag till förbättringsarbete i den sjuk- och tandvård som ges i landstinget och kommunerna i Jämtland län.

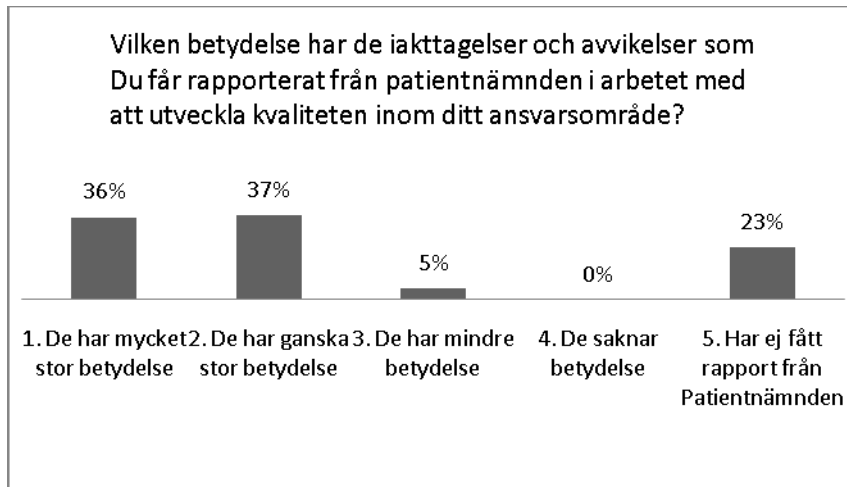
Som vi tidigare nämnt görs det ingen dokumenterad och strukturerad uppföljning av målen i kommunikationsplanen.

De flesta chefer anser att Patientnämndens rapporter har betydelse för kvalitetsutvecklingen.

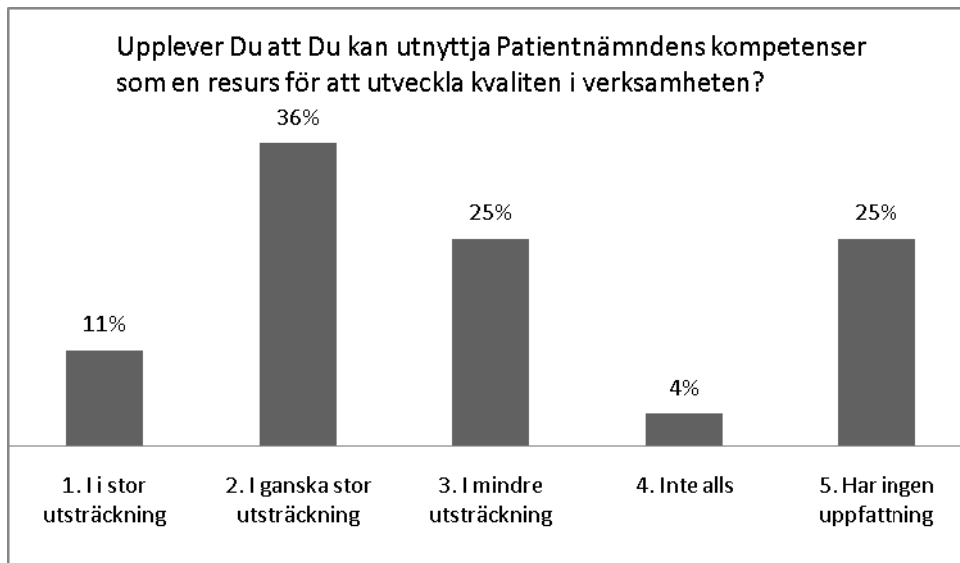
Drygt 70 % av enkätbesvararna har svarat att de iakttagelser och avvikelser som Patientnämnden rapporterar har ganska eller mycket stor betydelse i arbetet med att utveckla kvalitén inom resp. ansvarsområde.

En relativt stor andel (23 %) svarar emellertid att de inte fått någon sådan rapportering från patientnämnden, se följande diagram. Enligt enkäten är det 75 % av enkätbesvararna inom den kommunala hälso- och sjukvården som uppger att de inte fått någon rapportering från patientnämnden. En chef från den kommunala hälso- och sjukvården, som inte fått någon rapportering, uppger att rapporterna går till MAS³. Det är framförallt dessa befattningshavare som Patientnämndens kansli uppger sig ha kontakt med inom den kommunala hälso- och sjukvården.

³ Medicinsk ansvarig sjuksköterska



Enligt enkätsvaren är det mindre än hälften som upplever att de kan utnyttja Patientnämndens kompetenser som en resurs för att utveckla kvalitén i verksamheten, se följande diagram. Var fjärde enkätbesvarare uppger att de inte har någon uppfattning i denna fråga, motsvarande siffra inom enbart den kommunala hälso- och sjukvården var drygt 60 %.



Inom den kommunala hälso- och sjukvården är kunskapen om Patientnämnden uppgift att rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse, till vårdgivare och vårdenhet, mycket lägre än inom den landstingsdrivna hälso- och sjukvården samt Folkandvården.

På frågan om enkätbesvararna har något förslag på hur Patientnämndens kompetenser på ett bättre sätt skulle kunna utnyttjas för att utveckla kvalitén i verksamheten har följande förslag lämnats i sammandrag:

- Bättre tillgänglighet för att få en första kontakt och diskutera, fler möten
- Mer redovisning av ärenden
- Bättre samarbete och kontakt vid ärenden.
- Regelbunden återkoppling av ärenden med analys, inte bara deskriptivt redovisning av ärenden.

Några chefer har svarat att de inte har förstått att Patientnämnden kan användas som en resurs för att utveckla kvalitén i verksamheten och lämnat följande kommentarer:

- ***"Det är inte deras jobb utan det som utredningar visar ska tillbaka till "linjen" för att utgöra underlag för förbättringar"***
- ***"Visste ej att jag har möjlighet att utnyttja deras kompetenser i annat än patientärenden och för information"***
- ***"Tanken måste få slå rot. Har aldrig sett patientnämnden som en utvecklingspartner"***.

Bedömning

- Enkätresultatet visar tydligt att Patientnämnden rapporterar iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienter och vårdgivare inom den landstingsdrivna sjukvården och Folk tandvården.
- Det är betydligt fler som anser att Patientnämndens rapporter bidrar till en kvalitetsutveckling än de som anser att de kan utnyttja Patientnämndens kompetenser som resurser för att utveckla kvalitén i verksamheten. Detta kan bero på, som några har nämnt, att de inte sett Patientnämnden som en naturlig samarbetspartner i kvalitetsutvecklingen. Patientnämnden bör informera om att man har den viljeinriktningen.
- Inom den kommunal hälso- och sjukvården upplevs inte Patientnämnden i någon större omfattning som en resurs för att utveckla kvalitén, enligt enkätresultatet. Detta kan delvis bero på brister i informationen från Patientnämnden gentemot kommunerna. Det fåtal patientärenden som härrör sig från kommunerna, ca 2-3 % av det totala antalet (se bilaga 3), utgör en liten andel i proportion till den kommunala hälso- och sjukvårdens omfattning. Vi anser att det därmed kan finnas en underrapportering av ärenden från den kommunala hälso- och sjukvården. Även om det är vårdgivaren som har det yttersta ansvaret för att vårdpersonal känner till Patientnämndens uppgifter, har Patientnämnden ett ansvar för att utveckla kvaliteten och fr.o.m. 2011 även patientsäkerheten, genom att rapportera iakttagelser och avvikelser, vilket också gäller kommunal hälso- och sjukvård. Med en underrapportering av avvikelser och iakttagelser från den kommunala hälso- och sjukvården minskar Patientnämndens möjlighet att bidra till en kvalitetsutveckling där.
- Vi rekommenderar Patientnämnden att se över sina rapporteringsrutiner avseende iakttagelser och avvikelser till kommunerna. Då Patientnämnden har begränsade personella resurser och det första som prioriteras ned vid arbetstoppar, enligt Kansliet, är informationsinsatser, rekommenderar vi Patientnämnden att se över sin informationsinsatser gentemot kommunerna. En informationskanal som skulle kunna utvecklas är informations spridning via Internet och att bättre marknadsföra hemsidan. För närvarande är det väldigt få, enbart 12,5 % av enkätbesvararna, som uppgett att de fått information om patientnämnden via hemsidan (se bilaga 1). Vi anser att man exempelvis bör lägga sina årsrapporter på hemsidan och att sökvägen förenklas, även elektroniska "nyhetsbrev" skulle kunna övervägas för detta. En annan åtgärd skulle kunna vara att uppmärksamma för resp. MAS att föra information vidare till berörda verksamhetschefer och enhetschefer.

Ort och datum

Namnteckning

Certifierad kommunal revisor

8 BILAGOR

8.1 BILAGA 1, PATIENTENKÄTEN

1	Hur fick Du information om patientnämnden? (Du kan välja fler svarsalternativ)	Procent
	1. På landstingets hemsida	11,3%
	2. Genom vårdpersonal	33,9%
	3. Genom landstingskatalogen	16,1%
	4. Genom anhörig/bekant	25,8%
	5. På annat sätt	12,9%
	Totalt	100,0%
2	Hur upplever Du tillgängligheten till patientnämnden vid din/dina kontakter med nämnden?	Procent
	1. Jag fick kontakt med patientnämnden direkt	61,0%
	2. Det tog lite tid att komma i kontakt med patientnämnden	32,2%
	3. Det var svårt att komma i kontakt med patientnämnden	3,4%
	4. Det var mycket svårt att komma i kontakt med patientnämnden	3,4%
	Totalt	100,0%
3	Vad var den främsta orsaken till att Du kontaktade patientnämnden?	Procent
	1. Jag/anhörig hade synpunkter på vården	50,0%
	2. Jag/anhörig hade råkat ut för en vårdskada	36,7%
	3. Jag/anhörig behövde råd och stöd	6,7%
	4. Annat, nämligen	6,7%
	Totalt	100,0%
4	Vad ledde Ditt ärende till? (Du kan välja fler svarsalternativ)	Procent
	1. Hjälpt med att anmäla till Socialstyrelsen eller Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd	11,8%
	2. Hjälpt med anmälan till patientskadeförsäkringen	35,5%
	3. Jag fick hjälp med att uppmärksamma vården på en brist/händelse	28,9%
	4. Jag fick stöd i mina kontakter i vården	9,2%
	5. Annat, nämligen	14,5%
	Totalt	100,0%
5	Patientnämnden har som uppdrag att hjälpa kontaktsökanden att få den information de behöver för att kunna ta tillvara sina intressen i hälso- och sjukvård. Mot bakgrund av detta, hur upplever Du den information du fick vid den/de kontakt/-er du har haft med patientnämnden?	Procent
	1. Jag är mycket nöjd med den information jag fick	40,0%
	2. Jag är ganska nöjd med den information jag fick	43,3%
	3. Jag är mindre nöjd med den information jag fick	1,7%
	4. Jag är inte nöjd med den information jag fick	15,0%

Revisionskontoret

 Jan-Olov Undvall
Certifierad kommunal revisor

	Totalt	100,0%
6	Fick Du den hjälp och det stöd Du hade förväntat dig att få när du var i kontakt med patientnämnden?	Procent
	1. Ja, helt och hållet	30,5%
	2. Ja, i stort sett	32,2%
	3. Ja, i viss mån	20,3%
	4. Nej, inte alls	16,9%
	Totalt	100,0%
7	Upplever Du dig nöjd med handläggningen av ditt ärende?	Procent
	1. Ja, helt och hållet	31,6%
	2. Ja, i stort sett	33,3%
	3. Ja, delvis	19,3%
	4. Nej, inte alls	15,8%
	Totalt	100,0%
8	Hur upplever Du Patientnämndens handläggningstid?	Procent
	1. Mitt ärende handlas snabbt	66,7%
	2. Handläggningen av mitt ärende drog ut på tiden	33,3%
	Totalt	100,0%
9	Hur upplever Du bemötandet från patientnämnden?	Procent
	1. Jag fick ett mycket bra bemötande	69,5%
	2. Jag fick ett ganska bra bemötande	20,3%
	3. Jag fick ett mindre bra bemötande	3,4%
	4. Jag fick ett dålig bemötande	6,8%
	Totalt	100,0%
10	Hur nöjd är Du med patientnämndens återrapporteringen till Dig av Ditt ärende?	Procent
	1. Mycket nöjd	30,4%
	2. Ganska nöjd	25,0%
	3. Inte så nöjd	8,9%
	4. Missnöjd/fick ingen återrapportering	26,8%
	5. Jag önskade ingen återrapportering	8,9%
	Totalt	100,0%

Revisionskontoret

Jan-Olov Undvall
Certifierad kommunal revisor

8.2 BILAGA 2, ENKÄTRESULTAT VERKSAMHETS- OCH ENHETSCHEFER

Hur väl känner Du dig informerad om Patientnämndens följande uppgifter?	Procent
1.1 Att informera patienter, anhöriga, medborgare och personal om patienträttigheter	
1. Mycket väl	35,51%
2. Ganska väl	40,19%
3. inte så väl	22,43%
4. Inte alls	1,87%
Totalt	100,00%
1.2 Att främja kontakter mellan patienter, anhöriga och vårdpersonal	
1. Mycket väl	37,38%
2. Ganska väl	40,19%
3. inte så väl	20,56%
4. Inte alls	1,87%
Totalt	100,00%
1.3 Att hjälpa till med skadeanmälan till patient- och läkemedelsförsäkring	
1. Mycket väl	37,38%
2. Ganska väl	36,45%
3. inte så väl	23,36%
4. Inte alls	2,80%
Totalt	100,00%
1.4 Att rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienter till vårdgivare och vårdenhet	
1. Mycket väl	34,58%
2. Ganska väl	45,79%
3. inte så väl	16,82%
4. Inte alls	2,80%
Totalt	100,00%
Hur har Du fått information om patientnämndens uppgifter? (Du kan välja fler alternativ)	Procent
1. Genom min chef	8,11%
2. Genom landstingets hemsida	12,43%
3. Genom muntlig föredragning av Patientnämnden	31,89%
4. Genom broschyr från Patientnämnden	30,81%
5. På annat sätt, nämligen	12,43%
6. Har ej fått någon information	4,32%
Totalt	100,00%
Hur väl tycker Du att Patientnämnden lyckats med att nå ut med information om hur utredarna kan kontaktas?	Procent
1. Mycket väl	12,26%
2. Ganska väl	50,94%
3. Inte så väl	34,91%
4. Inte alls	1,89%
Totalt	100,00%

Revisionskontoret

 Jan-Olov Undvall
Certifierad kommunal revisor

Hur upplever Du att tillgängligheten är till Patientnämnden för patienter/anhöriga som söker kontakt med nämnden?	Procent
1. Mycket bra	27,36%
2. Ganska bra	34,91%
3. Mindre bra	1,89%
4. Bristfällig	0,94%
5. Ingen uppfattning	34,91%
Totalt	100,00%
Vilken betydelse har de iakttagelser och avvikelser som Du får rapporterat från patientnämnden i arbetet med att utveckla kvaliteten inom ditt ansvarsområde?	Procent
1. De har mycket stor betydelse	35,85%
2. De har ganska stor betydelse	36,79%
3. De har mindre betydelse	4,72%
4. De saknar betydelse	0,00%
5. Har ej fått rapport från Patientnämnden	22,64%
Totalt	100,00%
Anser Du att handläggarna vid patientnämndens kansli bidrar till att främja kontakter mellan patienter och vårdpersonal?	Procent
1. I mycket stor utsträckning	35,85%
2. I ganska stor utsträckning	25,47%
3. I mindre utsträckning	7,55%
4. Inte alls	0,94%
5. Har ingen uppfattning	30,19%
Totalt	100,00%
Upplever Du att Du kan utnyttja Patientnämndens kompetenser som en resurs för att utveckla kvalitén i verksamheten?	Procent
1. I stor utsträckning	11,32%
2. I ganska stor utsträckning	35,85%
3. I mindre utsträckning	24,53%
4. Inte alls	3,77%
5. Har ingen uppfattning	24,53%
Totalt	100,00%
Vad tycker du kännetecknar utredarna vid Patientnämndens kansli. (Du kan lämna kommentar i textrutan)	Procent
12.1 Neutrala och fristående	
1. Stämmer helt och hållet	35,85%
2. Stämmer i stor utsträckning	37,74%
3. Stämmer i mindre utsträckning	2,83%
4. Stämmer inte alls	0,94%
5. Har ingen uppfattning	22,64%
Totalt	100,00%
12.2 Skapar goda förutsättningar för dialog	
1. Stämmer helt och hållet	34,91%
2. Stämmer i stor utsträckning	34,91%
3. Stämmer i mindre utsträckning	4,72%
4. Stämmer inte alls	0,00%
5. Har ingen uppfattning	25,47%
Totalt	100,00%
12.3 Ger ett bra bemötande	
1. Stämmer helt och hållet	49,06%

Revisionskontoret

 Jan-Olov Undvall
Certifierad kommunal revisor

2. Stämmer i stor utsträckning	24,53%
3. Stämmer i mindre utsträckning	0,94%
4. Stämmer inte alls	0,00%
5. Har ingen uppfattning	25,47%
Totalt	100,00%
Inom vilken organisation arbetar Du?	Procent
1. Specialistsjukvården	55,24%
2. Primärvården	20,00%
3. Folk tandvården	9,52%
4. Kommunal hälso- och sjukvård	15,24%
Totalt	100,00%
Vilken befattning har Du?	Procent
1. Verksamhetschef	20,95%
2. Enhetschef/avdelningschef	71,43%
3. Annan befattning	7,62%

8.3 BILAGA 3, TABELL ÖVER ÄRENDEN 2008 OCH 2009
**Ärenden till patientnämnden per förvaltning år 2009 (5)
(Ärenden år 2008 visas inom parantes)**

Verksamhet	Vård och behandling	Bemötande kommunikation	Organisation regler o resurser	Övrigt	Totalt
Ösd sjukhus	163 (139)	37 (36)	92 (82)	4 (2)	296 (259)
Primärvård	61 (76)	17 (38)	40 (40)	2 (1)	120 (155)
Tandvård	8 (11)	1 (1)	5 (8)	0 (1)	14 (21)
Sjuktransport	3 (5)	1 (0)	6 (3)	1 (1)	11 (9)
An LT/vårdgivare	12 (11)	1 (0)	3 (6)	0 (0)	16 (17)
Kommuner	8 (11)	1 (0)	2 (4)	0 (0)	11 (15)
SVR	1 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	1 (3)
Priv vårdgiv m avtal	2 (4)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	2 (5)
Regionsjukvård	0 (1)	0 (0)	2 (2)	0 (0)	2 (3)
Övrigt	3 (2)	1 (0)	2 (7)	4 (1)	10 (10)
Totalt	261 (260)	59 (76)	152 (155)	11 (6)	483 (497)

9 LITTERATURFÖRTECKNING

1. **Sveriges kommuner och landsting. Kommunallagen Kommentarer och praxis** Stockholm : Kommentus Förlag, 2006. ISBN: 91-7345-163-0.
2. **Jämtlands läns landsting. Internkontrollpolicy**, 2002. Dnr LS/363/1995.
3. Lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet .
4. **Kommunikationsplan för Patientnämnden i Jämtlands län**. u.o. : Jämtlands läns landsting, 2009.
5. **Patientnämnden i Jämtlands län. Årsberättelse 2009**.
6. **Kommunikationsplan för Patientnämnden i Jämtlands läns** u.o. : Jämtlands landsting, 2009.