

Årsredovisning 2022

Patientnämnderna



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Innehållsförteckning

1 Sammanfattning	4
1.1 Viktigaste händelserna	4
2 Verksamhet	5
2.1 Mål från regionfullmäktiges budget	5
2.1.1 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka	5
2.1.1.1 Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling	5
2.1.1.2 Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa	7
2.1.1.3 Invånarnas tillgång till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar.....	8
2.1.2 Primärvården ska bli den naturliga ingången för personer i behov av vård.....	8
2.1.2.1 Fortsatt utveckling av första linjens sjukvård för psykisk ohälsa	8
2.2 Regiongemensamt	9
2.2.1 Miljö	9
2.2.1.1 Resurseffektivt och giftfritt	9
2.2.1.2 Låg klimatpåverkan	9
2.2.1.3 Främjad biologisk mångfald och hållbara ekosystem.....	9
2.2.2 Social hållbarhet.....	9
2.2.2.1 God hälsa och välbefinnande	9
2.2.2.2 Jämlikhet och lika rättigheter	10
2.2.2.3 Tillit, trygghet och delaktighet	10
2.2.3 Intern kontroll.....	10
2.3 Uppföljning av verksamhet som lämnat över till privata utförare	10
3 Medarbetare	10
3.1 Mål från regionfullmäktiges budget	10
3.1.1 Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling	10
3.1.1.1 Låta lönesättningen präglas av större flexibilitet, där hänsyn tas till marknadssituationen och kompetensbehov samtidigt som budget ska hållas	11
3.1.1.2 Ett stärkt chefskap och implementering av tillsitsstyrning	11
3.2 Chefsförutsättningar	11
3.3 Hälsa och arbetsmiljö	11
3.3.1 Arbete mot kränkande särbehandling och trakasserier	12
3.4 Personalvolym och personalstruktur	12
3.5 Arbetsmarknadsinsatser.....	12
3.6 Företagshälsovård.....	12

4	Ekonomi.....	12
4.1	Resultat	12
4.1.1	Verksamhetens intäkter.....	13
4.1.2	Verksamhetens kostnader.....	13
4.2	Eget kapital och obeskattade reserver	13
4.3	Investeringar.....	13
5	Fördjupning till egen nämnd/styrelse.....	13
6	Bokslutsdokumentation och noter	35

Bilagor

Bilaga 1: PN Bokslutsdokument NOTER 2022-12

Bilaga 2: PN Bokslutsdokument RR KF BR 2022-12

1 Sammanfattning

Verksamhet

För året noteras en volym av 5013 klagomålsärenden.

Klagomålsvolymen för 2022 är samma som förra året och 4 procent lägre än det var 2019.

Antal klagomål där anmälare upplever brister i delaktighet, brister i bemötande och långa väntetider i vården ökade.

Regionfullmäktige fattade bland annat beslut om nya miljömål och mål inom social hållbarhet i juni 2021, varav några av dessa är utvalda och ingår i patientnämndernas budget 2022.

Utifrån patientnämndernas budget 2022, har en verksamhetsplan utarbetats för 2022, samt en uppföljning.

Antalet förordnande av stödperson har ökat med 28 procent, mot året innan. Trenden är att kortare stödpersonsuppdrag vid tvångsvård inom psykiatri (LPT) ökar.

Personal

2022 har varit ett år där möjligheterna till både arbete på distans och på kontoret har fortgått. Förvaltningen har också kunnat genomföra två utvecklingsdagar och alla arbetsplatsträffar fysiskt. Focus har varit hälsofrämjande insatser och utveckling av teamarbete och psykosocial arbetsmiljö.

Utvecklingen av arbetsmiljön har varit positiv och arbetet är mer systematiskt och har fortsatt kontinuerligt, verksamheten har arbetat med insatser och uppföljning av aktiviteter i arbetsmiljöplanen kvartalsvis och uppföljning av verksamhetsplan halvårsvis.

Under hösten har en medarbetarenkät genomförts, med mycket positivt resultat, stora förbättringar sedan förra mätningen som gjordes 2019. Det totala HME index (Hållbart medarbetarengagemang) var 2022, 81 % mot tidigare mätning som var 63 % 2019.

Sjukfrånvaron för 2022 uppgår till 4,84 procent vilket inte är någon förändring från föregående år, som då var 4,86 procent 2021.

Ekonomi

Resultatet per sista december visar ett överskott om 3 574 tkr. Orsaken till överskottet är föräldraledigheter, tjänstledighet och långtidssjukskrivning, samt en lite för stor budget för stödpersoner och minskade nämndaktiviteter. Ett intensivt rekryteringsarbete har skett tidigare år och verksamheten har varit fullbemannad under sista halvåret. Två medarbetare är föräldralediga och två medarbetare är tjänstlediga.

1.1 Viktigaste händelserna

Patientnämnderna har arbetat systematiskt med återföringsdialoger både på tjänstemannanivå och på politisk nivå under året.

Rapporten " Tiden räknas - patienters och närståendes upplevelser av vård vid cancer, en analys av klagomål inkomna till patientnämnderna i Västra Götalandsregionen under 2021. I nästan hälften av klagomålen hade patienter eller närstående uppfattningen att

cancerdiagnos och behandling fördröjts, vilket bekräftades av vårdgivare i många fall. De beskrev upprepade vårdkontakter, ofta på flera olika vårdnivåer innan diagnos kunde ställas. Brist på läkarkontinuitet och upplevelse av att inte ha blivit tagen på allvar ansågs av många vara orsak till fördröjningen. En ny läkarkontakt medförde för en del patienter att utredning för misstanke om cancer påbörjades. Ovisshet och väntetider till olika åtgärder beskrevs som mycket påfrestande. Flertalet klagomål berörde information och delaktighet i vården, för både patienter och närstående. Få klagomål fanns på själva cancerbehandlingen. Ansvar mellan olika vårdgivare upplevdes otydligt i vissa fall och brister i kontinuitet.

Rapport om Klagomål gällande barn- och ungdomspsykiatri publicerades under våren och underlaget låg till grund för en Nationell rapport tillsammans med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och alla patientnämnder i Sverige som publicerades under året.

Analysen visar att barn som är i behov av psykiatrisk specialistvård upplever långa väntetider till nybesök, utredning och behandling. I klagomålen framgår det att det är långa väntetider till nybesök, utredning och till att få påbörja behandling efter bedömning. Detta får till följd att barnen och hela familjers liv påverkas, enligt anmälarna, som ofta är barnens vårdnadshavare.

Rapport om Äldre röster om vården - Klagomål till patientnämnden när patienten är över 70 år som inkom under första halvåret 2022. Det framkommer i flera klagomål att patienten eller den närstående på ett tydligt sätt har beskrivit en upplevelse av att patienten har behandlats utifrån sin ålder, och inte utifrån sina förutsättningar och behov. Vissa patienter använde ordet diskriminering i sin skriftliga anmälan. I den största gruppen klagomål befann sig patienten i någon form av väntan på vård. Det vanligaste klagomålet gällde tiden under väntan på operation, men det förekom också synpunkter på svårigheter att komma i kontakt med primärvården eller på lång väntan på besök till specialistvård eller primärvård. Många klagomål berörde vården när patienten vårdades inlagd på sjukhus. Ett flertal olika situationer och händelser på vårdavdelningar berördes, och från närståendes sida framhölls särskilt svårigheterna som uppstod då patienter skrevs ut utan tillräcklig planering. I flera klagomål ansåg också närstående att patienten kom hem för snabbt och i för dåligt skick, ibland med snabb återinläggning på sjukhus som en konsekvens.

2 Verksamhet

2.1 Mål från regionfullmäktiges budget

2.1.1 Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka

2.1.1.1 Stärka tillgängligheten och korta väntetiderna för både förstabesök och behandling

● Fokusområdet kommer att uppnås/Fokusområdet är uppnått

Hälso- och sjukvården påverkades också under 2022 trots att covid-19 pandemin inte längre klassas som allmänfarlig och samhällsfarlig. Köerna som uppstod under tider

med restriktioner påverkar fortfarande aktuella väntetider inom hälso- och sjukvården.

Inkommande klagomål till patientnämnderna på tillgänglighet till och väntetider i vården har ökat med över 40 procent jämfört med förra året.

Klagomål på väntetider i vården gällde nästan enbart verksamheter inom sjukhusvården och en fjärde del rörde den psykiatriska vården.

Klagomål på tillgänglighet till vården gällde främst primärvården.

Anmälare beskriver i klagomål där de upplevde långa väntetider i vården och brister i tillgänglighet inom den **somatiska** vården framför allt att:

- Den långa väntetiden på ortopediska operationer (rygg, knä) men också cancerbehandling och gynekologiska operationer ledde till ökat lidande för patienter. Några patienter bekostade sin operation själv för att få vård snabbare hos en privat vårdgivare.
- En ökad förskrivning av beroendeframkallande mediciner, långa sjukskrivningar med ekonomiska följder för patienter är några av konsekvenserna av de långa väntetiderna i vården.
- Långa väntetider på undersökningar och behandlingar kan leda till att patienter riskerar att bli av med sina sjukersättningar.
- Det är svårt att komma i kontakt med vårdcentraler och specialistverksamheter via telefon.
- En delvis flera års väntan på en stominedläggning efter cancerbehandling gör att patienter inte känner sig friska.
- Närstående upplever att väntetiderna på akuten för äldre och sköra personer är för långa.
- Utredningar fördröjs på grund av långa väntetider för undersökningar.

Patienter med **både somatiska och psykiatriska sjukdomar** upplever sig bollade mellan primärvård och specialistvård vid nytillkomna symptom utan att någon av de ta helhetsansvar.

Anmälare beskriver i klagomål där de upplevde långa väntetider i vården och brister i tillgänglighet inom den **psykiatriska** vården framför allt att:

- Den långa väntetiden på ADHD behandling efter ställd diagnos ofta i samband med att inga besked kan ges alls skapar oro och förlängt lidande.
- Utredningar fördröjs på grund av långa väntetider för undersökningar.

Anmälare beskriver i klagomål där de upplevde långa väntetider i vården och brister i tillgänglighet i **sjukvård för barn** framför allt att:

- Föräldrar hänvisas till akuten då inga tider kan erbjudas av vårdcentralen.
- Verksamheter som ofta nämns är BUP, logopedi, ögonsjukvård, specialisttandvård.

Det förekommer att felaktig information lämnas om vårdgarantin, att ingen aktiv hjälp erbjuds när vårdgarantin inte kan uppfyllas.

2.1.1.2 Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn och ungdomar med psykisk ohälsa

● Fokusområdet kommer att uppnås/Fokusområdet är uppnått

Antal klagomål till patientnämnden som rör barn- och ungdomspsykiatri har ökat med 16 procent jämfört med tidigare år. Klagomål som gäller väntetider och tillgänglighet står för 34 procent av dessa.

Föräldrarna som oftast står för anmälningarna klagar främst på lång väntetid för utredning och behandling särskilt vid misstänkt neuropsykiatrisk problematik. Klagomålen handlar även om att det saknas information, uppföljning av insatt läkemedelsbehandling och kontinuitet i kontakten med personal.

Ett flertal föräldrar berättar i sina klagomål om att deltagare från barn- och ungdomspsykiatri (BUP) uteblev från planerade SIP-möten (samordnad individuell plan).

“Anmälare är vårdnadshavare till en 13-årig patient. Till ett inplanerat SIP-möte med berörd mottagning, vårdnadshavare, patient, skola och socialtjänst mötet kom aldrig personal från mottagningen och meddelade sig inte heller om att de inte kunde delta. Det fick stora konsekvenser för vårdnadshavare och patient då hela tanken med mötet var att få till ett samarbete mellan de kallade. Anmälare uppger att de tappar förtroendet för mottagningen då detta skedde. Vårdnadshavare och patient kände sig bortglömda och nonchalerade av mottagningen.”

Bristerna i tillgänglighet är väl kända sedan flera år tillbaka och har en stor påverkan på barnens skolgång och familjen som helhet.

Det finns geografiska skillnader i antalet klagomål gällande barn-och ungdomspsykiatri och den tydligaste ökningen finns i den norra patientnämnden. En högre andel klagomål gällde åldersgruppen 10–19 år.

Geografiskt område	2019	2020	2021	2022
Norra patientnämnden	15	7	21	33
Patientnämnden Göteborg	30	30	34	30
Södra patientnämnden	12	14	13	21
Västra patientnämnden	4	5	2	*
Östra patientnämnden	21	19	19	19
Totalsumma	82	75	89	103

*Ingår i verksamhet barn och unga

De 5 största problemområden i klagomålen på BUP	2019	2020	2021	2022
Väntetider i vården	24	16	18	26

De 5 största problemområden i klagomålen på BUP	2019	2020	2021	2022
Behandling	11	10	12	15
Delaktig	6	6	5	14
Tillgänglighet till vården	4	5	3	9
Information	7	4	10	8
Totalsumma	52	41	48	72

2.1.1.3 Invånarnas tillgång till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar

● Fokusområdet kommer att uppnås/Fokusområdet är uppnått

Möjligheterna och användning av säker digital kommunikation mellan patienter och vården men också digitala möten som ett behandlingsalternativ har ökat starkt de senaste åren.

I anmälarnas klagomål framkommer upplevelser av att:

- En digital ingång för att komma i kontakt med mottagningar ibland saknas.
- Man får snabbare läkartid vid användning av ett digitalt vårdmöte än för ett fysiskt besök.
- Det är svårt att komma i kontakt med ansvariga inom verksamheten när den digitala tjänsten inte fungerar som förväntad.
- Vårdpersonalen inte alltid har tillräcklig kunskap om användning av digitala tjänster som kan leda till att till exempel allvarliga diagnoser antecknas i journal på nätet utan att de har kommunicerats till patient först.
- Möjlighet till enkel telefonkontakt för den som inte har möjlighet att använda sig av de befintliga digitala kommunikationssystemen finns inte alltid.

2.1.2 Primärvården ska bli den naturliga ingången för personer i behov av vård

2.1.2.1 Fortsatt utveckling av första linjens sjukvård för psykisk ohälsa

● Fokusområdet kommer att uppnås/Fokusområdet är uppnått

Anmälare som sökte vård för psykisk ohälsa hos primärvården berättade i sina klagomål om upplevelser av:

- att de bli bollade mellan specialistvården och primärvården utan att någon vill ta ansvar.
- brister i vårdövergången mellan specialist- och primärvården då läkemedelsbehandling som fungerade inte längre skrivs ut.
- brister i uppföljning av läkemedelsbehandlingar.
- brister i tillgänglighet vid behov av snabbt stöd kopplat till psykisk ohälsa.

- att psykologkontakt inte kan erbjudas vid behov.
- att bli ifrågasatt för sitt psykiska mående.
- att bli bemött på ett otrevligt sätt när de söker hjälp för psykiska besvär.

”Patienten uppger att har varit inskriven på en psykiatrisk mottagning under många år. Nyligen informerades patienten om att man inte kunde göra något mer för henne. Patienten uppmanades därför att lista sig på en specifik vårdcentral. Patienten remitterades till vårdcentralen men patienten uppger att vårdcentralen sagt att de inte kan hjälpa henne. Patienten uppger att vårdcentralen har nekat remissen från psykiatrimottagningen på grund av att den bedömdes alltför ofullständig och för att man bedömde att psykiatrimottagningen inte haft några insatser för patienten samt att patienten fortfarande var helt sjukskriven från psykiatrimottagningen. Patienten uppger att känna sig bollad mellan vårdgivare och att ingen av dem tar ansvar för patienten.”

2.2 Regiongemensamt

2.2.1 Miljö

2.2.1.1 Resurseffektivt och giftfritt

Inte aktuellt för patientnämnderna.

2.2.1.2 Låg klimatpåverkan

● Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Patientnämnderna och kansliet ska sträva efter att minska växthusgasutsläppen genom att bland annat göra anpassningar i enlighet med det ”nya normala” och fortsätter att ha vissa möten digitalt för att minska onödigt resande. Förvaltningens resande med egen bil har minskat till förmån för resande med kollektiva färdmedel.

Stödpersonsverksamheten är svår att reglera, eftersom stödpersonerna kan vara beroende av resande med bil för att kunna genomföra sitt uppdrag. Patientnämndernas förvaltning har sina lokaler i Regionens Hus vilket gör att förvaltningen deltar i det övergripande miljöarbetet.

2.2.1.3 Främjad biologisk mångfald och hållbara ekosystem

Inte aktuellt för patientnämnderna.

2.2.2 Social hållbarhet

2.2.2.1 God hälsa och välbefinnande

● Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

I patientnämndernas uppdrag ingår att ta emot synpunkter och klagomål på offentligt finansierad hälso- och sjukvård och att uppmärksamma ansvariga nämnder och styrelser om brister och problem på en aggregerad nivå. Detta görs bland annat genom återföring i presidiedialoger och i framtagande av rapporter. I uppdraget ingår också att ge information till invånare om den egna verksamheten.

2.2.2.2 Jämlikhet och lika rättigheter

- Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården. I analysarbetet ska personcentrering, jämlikhet, diskrimineringsgrunder och barnperspektivet beaktas.

2.2.2.3 Tillit, trygghet och delaktighet

- Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården. I analysarbetet ska personcentrering, jämlikhet, diskrimineringsgrunder och barnperspektivet beaktas. På förvaltningens utvecklingsdagar har arbete skett med grundutbildning i diskrimineringsgrunderna tillsammans med diskrimineringsbyrån i Väster.

2.2.3 Intern kontroll

De fem patientnämnderna antog en gemensam plan för intern kontroll i november 2022. Planen innehåller fem kontrollmoment, varav en återrapporering genomfördes och återrapporiterades till patientnämnderna i september. Återrapporering i december månad rapporteras till patientnämnderna i januari och februari 2022.

2.3 Uppföljning av verksamhet som lämnat över till privata utförare

Inte aktuellt för patientnämnderna.

3 Medarbetare

3.1 Mål från regionfullmäktiges budget

3.1.1 Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling

- Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått

Samtliga medarbetare har individuella kompetensutvecklingsplaner, alternativt introduktionsplaner. Utbildning och kompetensutveckling sker kontinuerligt. Ambitionen är att använda de olika kompetenser som finns i förvaltningen för att utveckla och förändra i verksamheten. Låta lönesättningen präglas av större flexibilitet, där hänsyn tas till marknadssituationen och kompetensbehov samtidigt som budget ska hållas.

3.1.1.1 Låta lönesättningen präglas av större flexibilitet, där hänsyn tas till marknadssituationen och kompetensbehov samtidigt som budget ska hållas

- Fokusområdet kommer att uppnås/Fokusområdet är uppnått

Löneutveckling och lönesättning bygger på regiongemensamma riktlinjer och koncernkontorets och kansliets löneutvecklingsprocesser och beslutade lönekriterier. Vid behov görs vissa satsningar och anpassningar.

3.1.1.2 Ett stärkt chefskap och implementering av tillitsstyrning

- Fokusområdet kommer att uppnås/Fokusområdet är uppnått

Patientnämnderna arbetar med tillitsbaserad ledning och styrning inom patientnämndernas kansli. Teamarbetet fungerar mycket bra och rutiner och riktlinjer finns för medarbetare att följa, men det är viktigt att det finns en flexibilitet och utvecklingsmöjligheter som främjar arbetet på ett tillitsfullt sätt.

3.2 Chefsförutsättningar

Patientnämndernas kansli uppfyller beslutet om norm tal för underställda medarbetare.

3.3 Hälsa och arbetsmiljö

Arbetet har fortsatt för att förbättra arbetsmiljö och trivsel på patientnämndernas kansli. Målet är att alla medarbetare inom patientnämndernas kansli ska utvecklas professionellt och utifrån verksamhetens behov, samt att skapa en aktiv och attraktiv arbetsplats som främjar delaktighet och utveckling, individuellt och verksamhetsmässigt. Arbetet med en gemensam värdegrund och ett tillitsbaserat ledarskap och medarbetarskap fortgår. Teamorganisationen fungerar mycket bra. En inventering av risker i arbetsmiljön har gjorts och resulterat i en arbetsmiljöplan, som har arbetats systematiskt med i verksamheten. Uppföljning sker kvartalsvis av arbetsmiljöplan och verksamhetsplanens aktiviteter följs upp halvårsvis. Resultatet på medarbetarenkäten har varit mycket positivt och ser bättre ut än 2019. Under hösten har en medarbetarenkät genomförts, med mycket positivt resultat, stora förbättringar sedan förra mätningen som gjordes 2019. Det totala HME index (Hållbart medarbetar engagemang var 2022, 81 % mot tidigare mätning som var 63 % 2019.

Sjukfrånvaron har ökat de sista 2 månaderna, i förhållande till motsvarande år. Sjukfrånvaron för 2022 uppgår till 4,84 procent vilket inte är någon förändring från föregående år, som då var 4,86 procent 2021. Ökningen har skett de sista 2 månaderna på grund av ökat smitto läge i befolkningen som även drabbat kansliet, samt två medarbetare som varit sjukskrivna längre än en månad.

Sjukfrånvaro %	2022	2021	2020
Patientnämnd kansli gem	1,14%	0,21%	0,23%
Utredning	5,93%	6,35%	9,96%
7001 Patientnämnd kansli	4,84%	4,86%	7,83%

3.3.1 Arbete mot kränkande särbehandling och trakasserier

Patientnämndernas kansli följer de riktlinjer och rutiner som finns beslutade. Till stöd i arbetet finns bland annat dokumentet Likabehandlingsarbete (RS 2017-02653) 11 (2) där rutiner och förhållningssätt är tydliggjorda, samt Medarbetarpolicyn tagen i RF 2018 (RS 2017- 00684). Patientnämnderna har inget att rapportera gällande sexuella trakasserier.

3.4 Personalvolym och personalstruktur

Ett uthålligt arbete med att bemanna upp verksamheten har pågått de senaste åren och i juni var verksamheten fullbemannad. Arbetet under sommaren fungerade mycket bra på grund av bättre anpassning av bemanningen under semesterperioden. Under året har en utredare, en utredare/jurist fått längre tjänstledighet, en ny utredare har anställts och introducerats, en administrativ koordinator har slutat och en ny har anställts och börjat. Personalomsättningen bedöms lägre än tidigare år. Två medarbetare har varit föräldraledig under hela/eller delar av året.

Netto årsarbetare	2022	2021	2020
Patientnämnd kansli gem	5,00	4,90	5,90
Utredning	19,30	16,61	17,36
7001 Patientnämnd kansli	24,30	21,51	23,26

3.5 Arbetsmarknadsinsatser

Patientnämnderna har inget att rapportera.

3.6 Företagshälsovård

Patientnämndernas kansli har använt sig av Hälsan & Arbetslivet i stödinsatser både individuellt och i grupp.

4 Ekonomi

4.1 Resultat

Patientnämndens totala budgetomslutning för 2022 är 28 489 tkr, varav 26 769 tkr är regionbidrag och 1 720 tkr är budgeterade intäkter från kommunavtal.

Patientnämndens ekonomiska resultat 2022 uppgår till 3 574 tkr.

Det positiva resultatet kan hänföras till:

- Kansli, gemensamt 973 tkr
- Stödpersoner 499 tkr
- Utredning 1281 tkr
- Förtroendevalda 822 tkr

Årsvärden					
Resultaträkning (mnkr)	Utfall 2022	Budget 2022	Utfall 2021	Avvikelse budget/utfall	Förändring utfall/utfall %

Årsvärden					
Statsbidrag	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0%
Övriga erhållna bidrag	0,0	0,0	0,0	0,0	
Försäljning av tjänster	1,7	1,7	1,7	0,0	2,5%
Försäljning av material och varor	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga intäkter	0,0	0,0	0,0	0,0	
Verksamheten intäkter	1,8	1,7	1,7	0,1	2,4%
Personalkostnader, inkl. inhyrd personal	-21,9	-25,4	-20,5	3,4	6,8%
Köpt vård	0,0	0,0	0,0	0,0	
Läkemedel	0,0	0,0	0,0	0,0	
Lämnade bidrag	0,0	0,0	0,0	0,0	
Verksamhetsanknutna tjänster	0,0	0,0	0,0	0,0	-54,8%
Material och varor, inkl förbrukningsmaterial	-0,2	-0,2	-0,2	0,0	-26,8%
Lokal- och energikostnader	-0,8	-0,8	-0,8	-0,1	2,8%
Övriga tjänster, inkl konsultkostnader	-1,8	-1,6	-1,6	-0,1	11,1%
Övriga kostnader	-0,3	-0,5	-0,3	0,2	-14,7%
Avskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	
Verksamhetens kostnader	-25,0	-28,5	-23,5	3,5	6,2%
Regionbidrag	26,8	26,8	26,2	0,0	2,0%
Finansiella intäkter/kostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	
Resultat	3,6	0,0	4,5	3,6	

4.1.1 Verksamhetens intäkter

Intäkterna sker genom regionbidrag och genom avtal med 49 kommuner. Intäkterna följer budget och ligger i balans.

4.1.2 Verksamhetens kostnader

Patientnämndens personalkostnader visar positiv avvikelse mot budget vilken beror på en väl tilltagen budget för arvoden och stödpersoner. Övriga kostnader ligger i nivå med budget.

4.2 Eget kapital och obeskattade reserver

Patientnämnden visar ett överskott om 3 574 tkr som tillfaller det egna kapitalet. Förvaltningen visar då ett positivt eget kapital på 4 100 tkr.

4.3 Investeringar

Inte aktuellt för Patientnämnderna.

5 Fördjupning till egen nämnd/styrelse

Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet, samt att verksamheterna i hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. I den fördjupade rapporten rapporteras aktiviteter som skett under året, samt statistik på inkomna klagomål för alla patientnämnder gemensamt samt specifikt per patientnämnd.

5.1 Patientnämnderna ska i sina iakttagelser, rapporter och analyser ha betoning på kvalitet och patientsäkerhet, vårdens förmåga till personcentrering

5.1.1 Patientnämnderna ska återföra iakttagelser, statistik och analyser till nämnder, styrelser, beställare och utförare, i enlighet med beslutad plan för återföring 2021, samt verka för ökat lärande genom att mottagande politiker och berörda tjänstemän använder underlaget i verksamhetens förbättringsarbete.

Återföring och dialoger på politisk nivå alla patientnämnder:

- Brukardialog med östra hälso- och sjukvårdsnämnden och PNÖ I mars.
- Presidiedialog med södra hälso- och sjukvårdsnämnden och södra patientnämndens presidie i mars.
- Trepartsmöte med presidierna PNÖ, HSNÖ och Skaraborgs sjukhus i juni.
- Trepartsforum med PNG presidier i april.
- Presidiedialog i april med Äldre & omsorgsnämnden Göteborgs Stad.
- Trepartsforum med presidierna för PNV, HSNV, sjukhusen i Väster i april.
- Presidiedialog med styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus och PNS.
- Presidiet PNS och delregionalt Politiskt Samråd närvårdssamverkan Södra Älvsborg, inställt.
- Trepartsforum - presidiedialog PNN, HSNN, Nu sjukvården i maj.
- HSNV pensionärsråd i maj med PNG presidier.
- I maj deltog ordförande för östra patientnämnden på regionfullmäktige och informerade.
- Brukardialog i oktober med HSNÖ.
- Möte i november med revisionen och alla presidier ordförande/vice ordf. i alla patientnämnder.

Återföring på tjänstemannanivå:

- Psykologstudenter vid Göteborgs universitetet
- Chefläkare Närhälsan
- Chefläkare Regionhälsan
- Medicinska ansvariga sjuksköterskor (MAS) Skaraborg
- Chefläkare Sjukhusen i väster
- Verksamhetsutvecklare Folktandvården
- Chefläkare Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS)
- Kuratorer Medicin Geriatrik och Akutmottagning Östra, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU)
- Medarbetare på Hovås vårdcentral
- Kvalitetsdagar Skaraborgs Sjukhus (SkaS)
- Vårdpersonal och frivilliga i Rosengrenska Stiftelsen

5.1.2 Patientnämnderna ska samverka med Inspektionen för vård och omsorg

(IVO)

Samarbetet med IVO har fortgått under året och två samverkansmöten har hållits.

5.1.3 Statistik inkommande klagomål

5.1.3.1 Klagomål fördelade efter verksamhetsområde

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022
Sjukhusvård	3 173	2 523	2 730	2 823
Primärvård	1 476	1 340	1 542	1 536
Tandvård	169	186	213	202
Privat verksamhet med avtal	162	149	181	187
Regionhälsan	53	58	93	98
Kommunal hälso- och sjukvård	61	92	84	62
Övriga verksamheter i VGR	73	89	122	51
Rehab	18	25	22	28
Habilitering & Hälsa	63	17	25	26
Totalsumma	5 248	4 479	5 012	5 013

5.1.3.2 De tio största problemområdena

84 procent av alla inkomna klagomål 2022 tillhör en av de 10 största problemområdena.

Fler anmälare klagade på upplevda brister i att vara delaktig i sin eller närståendes vård, att man inte fick den information man behöver. Anmälare har i högre utsträckning upplevt långa väntetider i vården som i många fall har lett till större lidande, ekonomiska konsekvenser för patienten och begränsningar i sina liv.

Problemområden	2019	2020	2021	2022
Undersökning/bedömning	661	772	927	887
Delaktig	390	377	440	539
Behandling	506	415	556	491
Bemötande	379	344	381	479
Information	549	542	551	448
Väntetider i vården	405	193	268	377
Resultat	396	288	279	317
Tillgänglighet till vården	369	238	285	277
Läkemedel	230	208	231	211
Diagnos	223	194	205	201
Totalsumma	4 108	3 571	4 123	4 227

5.1.3.3 Klagomål fördelade i grupper efter patientens kön och ålder

I 60 procent av alla klagomål var patienten en kvinna och i 39 procent en man. För en procent av klagomålen är patientens kön okänd. En liknande fördelning rapporterades

för tidigare år.

Patientens kön	2019	2020	2021	2022
Kvinna	3 206	2 680	3 021	2 991
Man	1 990	1 733	1 952	1 975
Okänt/ annat	52	66	39	47
Totalsumma	5 248	4 479	5 012	5 013

Antal klagomål där patienten var mellan 30 och 49 år ökade något jämfört med tidigare år.

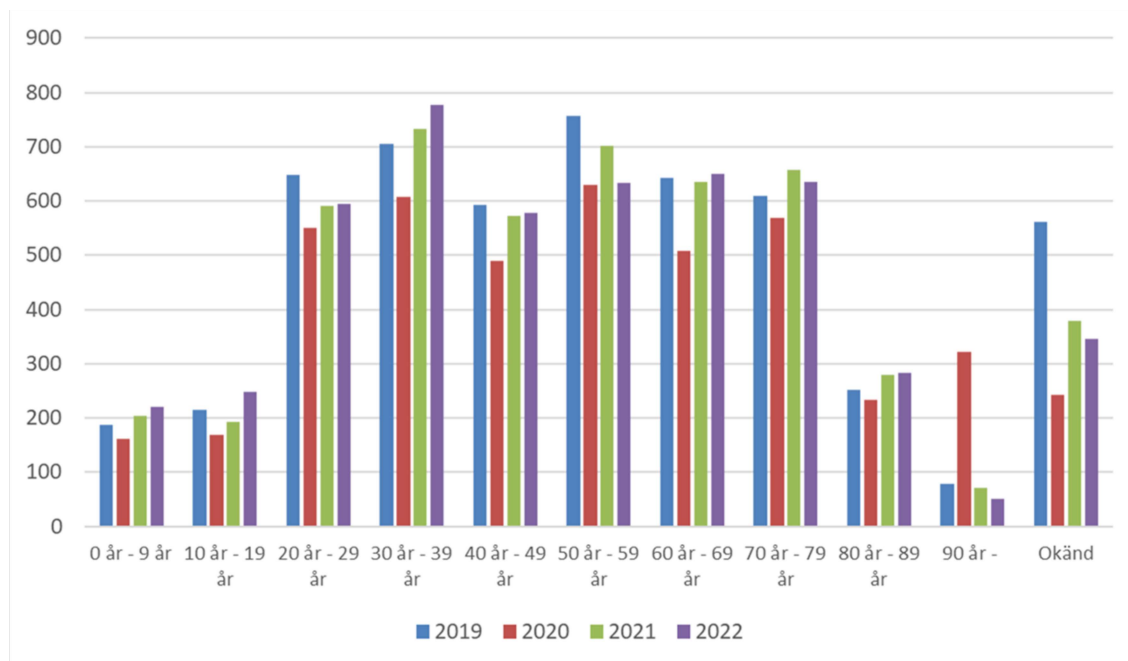


Diagram: patientens ålder

5.1.3.4 Klagomål fördelade efter initialt kontaktsätt med patientnämnden

Patientnämnden erbjuder olika kanaler för att lämna klagomål och synpunkter på vården. Förra året valde 44 procent av alla anmälare att ta första kontakten med patientnämnden genom telefonsamtal. Lika många valde 1177 e-tjänster vilket är en ökning med nästan 60 procent sedan 2018.

Initialt kontaktsätt	2019	2020	2021	2022
Telefon	2 910	2 502	2 453	2 207
1177 e-tjänster	1 428	1 338	1 893	2 192
Anmälningsblankett	299	328	487	431
E-post	274	161	135	125
Brev	316	146	43	58
Besök	21	4	1	
Totalsumma	5 248	4 479	5 012	5 013

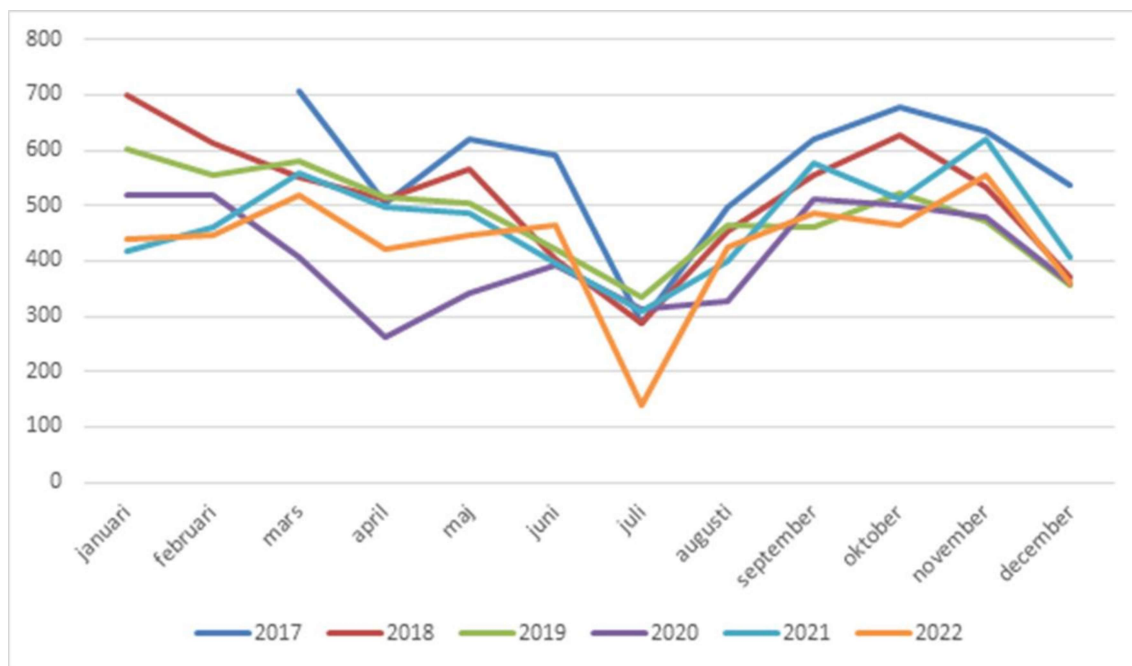


Diagram: Antal inkomna telefonsamtal under patientnämndens telefontider fördelat per månad.

5.1.3.5 Vårdens svarstider

I förarbetena till Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården står det att max fyra veckor är en rimligt tid för att patienten ska få svar på sina frågor.

Trots stora utmaningar för vården också under större delen av 2022 har patienter och närstående fått sina frågor besvarade inom den tiden lagstiftningen beskriver i någon större omfattning än tidigare år. Patientnämnden och/ eller anmälare får i större utsträckning än tidigare år information från ansvarig ärendansvarig inom sjukvården om svar dröjer längre än 4 veckor och när svar kommer att kunna ges i så fall.

Svarstid vårdgivare	2019	2020	2021	2022
1–4 veckor	41%	43%	42%	45%
5–8 veckor	35%	34%	37%	39%
9–12 veckor	11%	12%	12%	11%
Över 12 veckor	13%	11%	9%	6%
Inget svar alls	*	*	3%	4%

Tabell: Andel klagomål där anmälare önskade sina frågor besvarade fördelade efter vårdgivarens svarstid.

* Inga uppgifter

5.1.3.6 Klagomål på sjukhusvård

Av alla klagomål som patientnämnden tog emot under 2022 gällde 56 procent den offentlig bedrivna sjukhusvården. Anmälare klagade mest på upplevda brister i undersökning och behandling.

Antal klagomål på psykiatrisk specialistvård ökade med 4 procent jämfört med förra året och utgör 25 procent av alla klagomål på sjukhusvård.

Sjukhus i offentlig regi	2019	2020	2021	2022
NU-sjukvården	472	379	446	546
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	1 475	1 147	1 316	1 270
Sjukhusen i väster*	402	316	233	230
Skaraborgs Sjukhus	435	332	385	383
Södra Älvsborgs Sjukhus	389	349	350	394
Totalsumma	3 173	2 523	2 730	2 823

* Sjukhusen i väster består av Angereds närsjukhus, Frölunda specialistsjukhus, Alingsås lasarett och Kungälvssjukhus. Angereds närsjukhus och Frölunda specialistsjukhus ingick i ansvarsområde för patientnämnden Göteborg fram till år 2020.

De 10 största problemområden anmälare upplevde i klagomålen 2022 som gällde sjukhusvård utgör 84 procent av alla inkomna klagomål 2022 som rör sjukhusvård. Patienter och närstående ansåg att väntetider i specialistvården var för långa och att vårdgarantin inte hölls. Framför allt patienter som behövde vård inom psykiatri eller som väntade på en operation av till exempel rygg, knä, återläggning stomi har upplevt att de långa väntetiderna och de ofta i det sammanhanget upplevda bristerna i information har påverkat dem negativt.

Problemområden	2019	2020	2021	2022
Undersökning/bedömning	361	394	462	437
Väntetider i vården	336	169	210	307
Delaktig	226	217	241	300
Behandling	320	231	345	285
Information	347	332	331	274
Bemötande	195	176	167	231
Resultat	276	201	184	226
Tillgänglighet till vården	176	124	98	135
Läkemedel	127	102	103	91
Diagnos	122	91	111	82
Totalsumma	2 486	2 037	2 252	2 368

5.1.3.7 Klagomål på primärvård i vårdval vårdcentral

Av alla klagomål som patientnämnden tog emot under 2022 gällde 31 procent vårdval vårdcentral. Antal klagomål ökade med 4 procent jämfört med 2019. Geografiska skillnader kan konstateras. En större ökning redovisas för primärvården (både Närhälsan och primärvården i privat regi) inom norra patientnämndens geografiska område.

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022
Närhälsans vårdcentraler	775	766	973	960
Vårdcentraler i privat regi	695	573	569	576
Primärvård övergripande	6	1	0	0

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022
Totalsumma	1 476	1 340	1 542	1 536

Anmälare klagade mest på upplevda brister i undersökning och bedömning, att inte känna sig delaktig i sin vård och att bli dåligt bemött. I flera klagomål upplevde anmälare att de behövde söka vård flera gånger, då de inte kände sig tagna på allvar, innan de fick hjälp, en diagnos sattes eller behandling startades. Anmälare upplevde brister i delaktighet när smärtstillande läkemedel skulle trappas ned. Information gavs inte alltid som förväntat när ändringar i vårdplaneringen gjordes. Också det gav en känsla att inte vara delaktig i sin vård.

I 16 procent av klagomål på primärvården upplevde anmälaren att den inte fått hjälp med sin psykiska ohälsa. Den siffran ökade de senaste 4 åren.

Bland invånarna valde 56 procent att lista sig hos en av Närhälsans vårdcentraler och 44 procent hos en privat vårdcentral.

Verksamhetsområde	Antal listade patienter januari 2022	Antal listade patienter december 2022	Förändring antal listade patienter
Närhälsans vårdcentraler	978 616	973 717	-4 899
Vårdcentraler i privat regi	762 250	780 455	18 205
Totalsumma	1 740 866	1 754 172	13 306

De 10 största problemområdena i alla klagomål som gäller verksamheter som ingår i vårdval vårdcentral utgör 89 procent.

Problemområden	2019	2020	2021	2022
Närhälsans vårdcentraler	633	620	835	845
Undersökning/bedömning	118	161	241	229
Delaktig	76	57	94	115
Bemötande	77	77	92	103
Tillgänglighet till vården	84	58	102	84
Läkemedel	43	55	70	76
Information	68	80	92	66
Behandling	56	47	55	66
Diagnos	45	43	44	52
Brister i hantering	35	29	29	31
Väntetider i vården	31	13	16	23
Vårdcentraler i privat regi	583	489	477	517
Undersökning/bedömning	122	137	144	145
Bemötande	71	41	57	74
Delaktig	51	62	58	69
Diagnos	47	27	34	47
Information	57	52	35	45

Problemområden	2019	2020	2021	2022
Behandling	62	48	38	39
Läkemedel	45	36	36	36
Tillgänglighet till vården	72	36	41	29
Brister i hantering	42	31	20	17
Patientjournalen	14	19	14	16
Totalsumma	1 216	1 109	1 312	1 362

5.1.3.8 Klagomål på privata vårdgivare

I gruppen privata vårdgivare ingår vårdgivare med vård- eller samverkansavtal. Av alla till patientnämnden inkomna klagomål under förra året berörde 4 procent en privat vårdgivare. Klagomålen berörde främst vårdgivare inom ortopedi, ögon- och kvinnosjukvård. Anmälare upplevde att resultat på behandlingen inte blev som förväntad, nödvändig information inte gavs i den utsträckningen man behövde och att man inte fått ett bra bemötande.

De 10 största problemområden i alla klagomål som gäller privata vårdgivare utgör 93 procent av alla klagomål på privata vårdgivare.

Problemområden	2019	2020	2021	2021
Resultat	29	21	23	29
Behandling	16	13	20	26
Bemötande	10	11	20	24
Information	21	17	23	23
Undersökning/bedömning	20	24	29	20
Delaktig	10	8	11	15
Väntetider i vården	2	0	9	12
Tillgänglighet till vården	6	5	6	9
Diagnos	6	7	11	9
Brister i hantering	13	10	9	7
Totalsumma	133	116	161	174

5.1.3.9 Klagomål på tandvård

Av alla till patientnämnden inkomna klagomål under förra året berörde 4 procent den offentlig bedrivna eller finansierade tandvården. Ett flertal anmälare upplevde att behandlingsresultatet inte blev som förväntad, att priserna för tandvårdsbehandlingen var för höga eller information om beräknade kostnaderna inte gavs i tillräcklig stor utsträckning.

De 10 största problemområden i alla klagomål som gäller privata vårdgivare utgör 89 procent av alla klagomål på tandvården.

Problemområden	2019	2020	2021	2022
Behandling	28	47	48	41
Resultat	38	21	33	26
Bemötande	12	14	22	21
Information	21	36	18	21
Undersökning/bedömning	13	14	13	20

Problemområden	2019	2020	2021	2022
Patientavgifter	14	14	28	16
Väntetider i vården	6	1	12	11
Delaktig	10	12	10	10
Brister i hantering	4	6	2	8
Tillgänglighet till vården	3	5	6	6
Totalsumma	149	170	192	180

5.1.3.10 Klagomål på Regionhälsan

Av alla till patientnämnden inkomna klagomål under förra året berörde 2 procent Regionhälsan.

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022
Barnmorskemottagning och gynekologi	25	27	30	32
Sjukvårdens larmcentral	0	4	24	27
1177 vårdguiden SVR	15	12	16	14
Hälso- och specialistvård för barn och unga	7	4	9	14
Ungdomsmottagningar	4	2	2	8
Övriga expertenheter	2	4	3	2
Hjälpmedel	0	1	2	0
Smittskydd	0	0	1	0
Totalsumma	53	58	93	97

De 10 största problemområden i alla klagomål som gäller Regionhälsan utgör 89 procent av alla klagomål på den verksamheten.

Problemområden	2019	2020	2021	2022
Undersökning/bedömning	8	13	17	22
Bemötande	5	9	14	18
Delaktig	2	4	12	10
Behandling	5	7	4	10
Väntetider i vården	0	3	4	9
Information	7	8	18	7
Brister i hantering	2	0	1	4
Tillgänglighet till vården	5	0	5	3
Diagnos	1	2	4	3
Övrigt	3	0	0	2
Totalsumma	38	46	79	88

5.1.3.11 Klagomål på kommunal hälso- och sjukvård

Klagomål på kommunal hälso- och sjukvård har varit få i antal och utgör enbart 1 procent av alla klagomål. Patientnämnden har under året haft kontakt med alla kommuner i syftet att information om och kontaktuppgifter till patientnämnden publiceras på kommunernas hemsidor.

I de flesta klagomålen beskriver anmälaren en upplevelse av brister i delaktighet, i behandling och omvårdnad i sin eller närståendes vård.

5.2 Nämndspecifik statistik

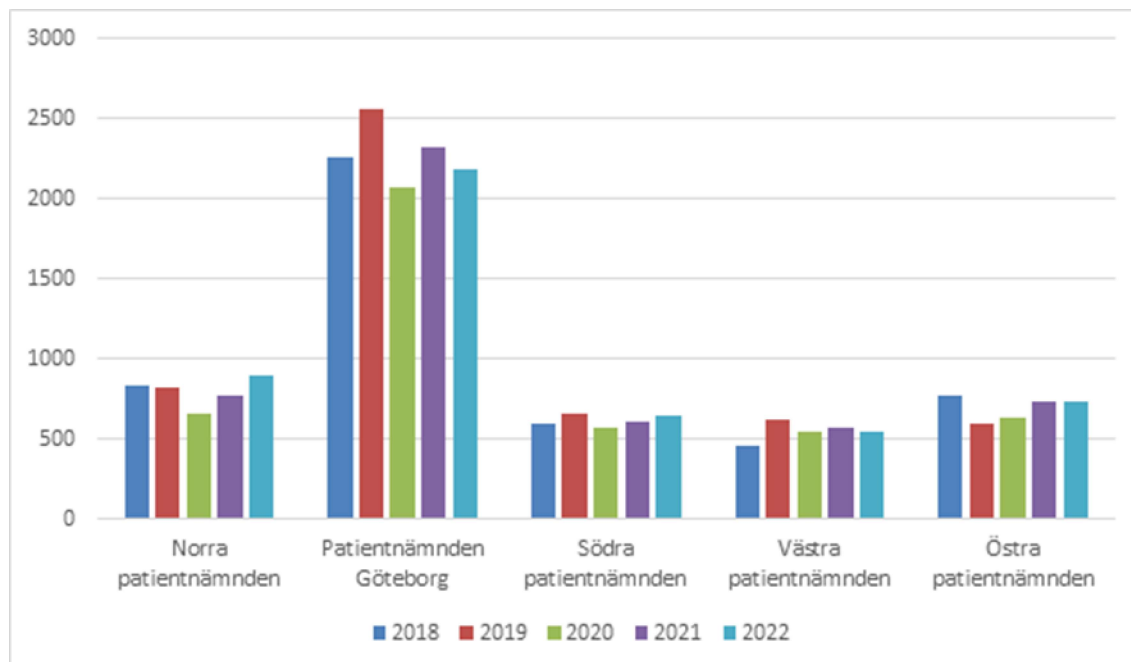


Diagram: Antal inkomna klagomål fördelade per patientnämnd.

Antalet klagomål ligger på samma nivå som år 2021. En ökning jämfört med förra året rapporteras för norra (16 procent) och för södra patientnämnden (7 procent).

I ca 36 procent av klagomålen tillskrev patientnämnden berörd vårdgivare med de frågor anmälare önskade svar på.

Stödpersonverksamheten

En stödperson är en medmänniska som på uppdrag av någon av Västra Götalandsregionens patientnämnder, fungerar som ett medmänskligt stöd och social kontakt till en patient som vårdas enligt lag om psykiatrisk tvångsvård, LPT (SFS 1991:1128), lag om rättspsykiatrisk tvångsvård, LRV (SFS 1991:1129) eller smittskyddslagen, SmL (SFS 2004:168). Rätten till stödperson regleras av ovanstående lagar och patientnämnden är den myndighet som ska säkerställa att en stödperson utses, efter anmälan från vårdgivaren/patienten. Patienterna har ofta stora vårdbehov och behöver ofta omfattande insatser. I Sverige vårdas cirka 12 500 personer enligt lag om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Könsfördelningen bland dessa är jämn. Ytterligare 1 900 personer i Sverige tvångsvårdas enligt lag om rättspsykiatrisk vård LRV varav cirka 85 procent är män. Källa: Socialstyrelsens databas 2022-11-02.

Stödpersonsärenden i patientnämnderna.

Totalt har 120 nya stödpersonsförordnanden utfärdats av patientnämnderna varav 73 för patienter som vårdas enligt LPT och 47 för patienter som vårdas enligt LRV. Antalet förordnanden har ökat med 28 % jämfört med 2021 då det gjordes 94 förordnanden. Jämfört med tidigare år kan man notera att antalet anmälan som gäller LPT har ökat

vilket kan bero på de informationsinsatser som gjorts under året. Flera patienter har med anledning av covid-19 pandemin varit försiktiga i sina kontakter och inte önskat personligt besök. Personliga besök har kunnat ersättas med telefonkontakter efter individuella bedömningar.

Stödpersonsärenden i patientnämnderna.

Totalt har 120 nya stödpersonsförordnanden utfärdats av patientnämnderna varav 73 för patienter som vårdas enligt LPT och 47 för patienter som vårdas enligt LRV. Antalet förordnanden har ökat med 28 % jämfört med 2021 då det gjordes 94 förordnanden. Jämfört med tidigare år kan man notera att antalet anmälan som gäller LPT har ökat vilket kan bero på de informationsinsatser som gjorts under året. Flera patienter har med anledning av covid-19 pandemin varit försiktiga i sina kontakter och inte önskat personligt besök. Personliga besök har kunnat ersättas med telefonkontakter efter individuella bedömningar.

Antal förordnanden mellan år 2022–2019

År	2022	2021	2020	2019
Antal förordnanden	120	94	71	58

Under 2022 har det inkommit 176 anmälningar, förfrågan som vården gör till patienten om rätten till stödperson, jämfört med år 2021 då det kom in 135 anmälningar. Det är en ökning med 30 procent jämfört med föregående år. Av dessa vårdades 120 patienter enligt LPT och 56 patienter enligt LRV. 55 patienter har avstått erbjudandet om att få en stödperson, av de som rapporterats från vården till patientnämnden.

Stödpersoner

Vid de fem patientnämnderna finns 87 stödpersoner registrerade. Några stödpersoner har under året valt att avsluta sina uppdrag bland annat på grund av tidsbrist och att uppdraget som stödperson inte blev som de hade tänkt sig. Det är fler kvinnor än män som är stödpersoner. Eftersom det finns en efterfrågan på yngre manliga stödpersoner genomfördes under hösten 2022 en riktad kampanj på sociala medier i Skaraborg där stödpersoner mellan 25–50 år söktes. Rekryteringskampanjen gick över förväntan och fick avbrytas i förtid, 45 personer anmälde intresse för att bli stödperson, vilket är många fler än vad som behövs.

Förvaltningen har skickat ut brev till verksamhetschefer och kontaktpersoner för att påminna om vårdens skyldighet att meddela patientnämnden när tvångsvården upphör. Detta görs för att inte felaktiga utbetalning ska ske och att vården blir återbetalningsskyldiga om uppdraget fortgår trots att tvångsvården upphört.

På Sahlgrenska Universitetshuset har rättspsykiatri och psykos sett över sina rutiner. Inom psykos har det inneburit att antalet uppdrag har ökat markant under 2022.

Patientnämnden skickar nyhetsbrev till samtliga stödpersoner två gånger om året där aktuella frågor tas upp som berör deras uppdrag.

Patientnämnden har deltagit i möten med psykiatrin Psykos Sahlgrenska Universitetssjukhus vid två tillfällen samt möte med öppen vuxenpsykiatrin på NU-sjukvården Trollhättan.

På samtliga sjukhus i regionen som har tvångsvårdade patienter finns en kontaktperson för patientnämnden för att underlätta direktkontakt.

5.2.1 Statistik patientnämnden Göteborg

Patientnämnden Göteborgs verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård, samt tandvård inom Göteborgs kommun.

Inom patientnämnden Göteborgs geografiska område finns ett offentligt bedrivet sjukhus; Sahlgrenska universitetssjukhuset. Inom VG primärvård finns totalt 66 vårdcentraler, varav 28 ingår i Närhälsan och 38 är privata.

Patientnämnden Göteborg har under 2022 registrerat 2188 klagomål, en minskning med 6 procent jämfört med föregående år.

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	1 475	1 147	1 316	1 270
Primärvård	640	485	550	522
Privat vårdgivare med avtal	140	130	159	149
Tandvård	68	85	89	94
Regionhälsan	26	32	61	66
övriga verksamheter i VGR	45	61	92	32
Kommunal hälso- och sjukvård	20	35	31	29
Habilitering & Hälsa	43	9	12	14
Rehab	6	13	9	12
Angereds Närsjukhus, Frölunda specialistsjukhus	96	78	*	*
Totalsumma	2 559	2 075	2 321	2 188

*är en del av sjukhusen i väster

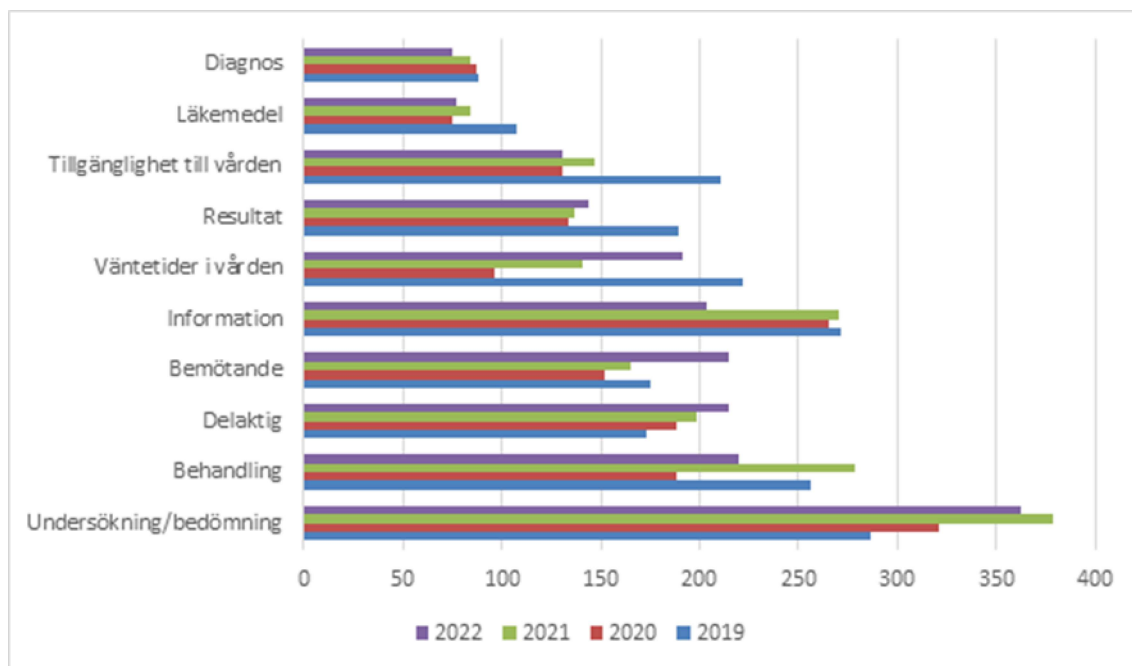


Diagram: De 10 största problemområdena för klagomål på verksamheter i patientnämnden Göteborgs geografiska område.

5.2.1.1.Sahlgrenska universitetssjukhuset

Psykiatrisk vård

Neurologi psykiatri och habilitering (BUP)

Anmälare upplever att:

- väntetider för utredning alternativt behandling är långa och information gällande väntetiderna och vårdgarantin är delvis bristfällig.
- vården inte alltid beaktar närstående- och barnperspektivet och de inte blir lyssnade på eller tagna på allvar.
- det finns brister i information för läkemedelsbehandling och uppföljning av förskrivna läkemedel.

Vuxenpsykiatri

Anmälare upplever att:

- provtagningar, till exempel drogtester utförs rutinmässigt istället för utifrån individuell bedömning.
- information om sin vårdplan inte ges och vilka bedömningar som ligger till grund för de insatser som erbjudits.
- diagnostisering sker eller att läkemedelsjusteringar görs utan att patienten görs delaktig eller informeras.
- de inte känner sig lyssnade till.

“Patienten upplever sig inte informerad och delaktig i medicinska bedömningar som görs gällande hennes ADHD-medicin. Patienten uppger att hjärtläkaren har bedömt att patienten kan fortsätta med medicinen men ändå har psykiatriläkaren beslutat att

patienten inte är i behov av medicinen, enligt patienten har psykiatriläkaren motiverat detta med att patienten inte arbetar. Patienten upplever ökad ohälsa om hon är utan sin medicin och känner sig inte lyssnad till”.

- remisser avslås slentrianmässigt.
- väntetider för att genomgå utredning och/eller behandling är för långa med negativa konsekvenser som följd.

“Patienten har ADHD och medicinerar sedan många år. I samband med flytt remitterades patienten från tidigare vårdgivare till nu berörd mottagning. Patienten framför att hon har fått vänta länge på en kontakt med vårdgivaren och är i behov av förnyad förskrivning av sin medicin. Blodprover är nödvändiga för den aktuella medicinen och initialt träffade hon sjuksköterska och tog blodprov vid 2 tillfällen. Efter nästan ett års väntan från att remissen skickades, fick hon träffa läkare som bedömde att det behövdes ett tredje blodprov. Upplevda konsekvenser av detta förlopp beskrivs genom mycket stress, ångest och stora problem att klara av universitetsstudierna. Patienten anser att det inte är rimligt att behöva vänta i över ett år på att få en medicin som hon redan behandlats med under lång tid och som är viktig för att hon ska fungera.”

- väntetiderna för barn, ungdomar och vuxna med könsdysfori som remitterats till Lundströmmottagningen är mycket långa, 25 till 32 månader.
- det behövs upprepade kontaktförsök och har tagit ibland flera månader att komma i kontakt med mottagningar.
- personalens engagemang inte är tillräckligt hög, att aktiviteter inte erbjuds och att personal sitter med sina mobiltelefoner när patienten får rättspsykiatrisk vård.
- information om rättigheter vid vård enligt Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård inte alltid ges.

Somatisk vård

Anmälare upplever att:

- väntetider för behandlingar och operationer är för långa och vårdgarantin inte hålls (till exempel ögonsjukvård, ortopediska ingrepp, inkontinens- och prostataoperation, stomiåterläggningar, bråck). Otillräcklig hjälp med att komma till annan vårdgivare när vårdgarantin inte kan hållas.
- omhändertagandet på akutmottagningen inte motsvarar patientens förväntningar, att de saknar tillsyn och information under långa väntetider.
- bemötandet inte alltid är empatiskt.
- smärtlindring inte ges eller är otillräcklig.
- negativa händelser och brister i bemötande ibland kan vara relaterade till personalens arbetsmiljö, personalen upplevs stressade.
- det finns brister i information om vem som är ansvarig för olika åtgärder och vem patienten ska vända sig till med frågor.
- bristfälliga undersökningar inför utskrivning ledde till återinläggningar.
- missade frakturer, fördröjda strokediagnos och cancertumörer kan härledas till bristfällig/ utebliven undersökning.
- bedömningar gjorts bristfälligt och de inte känner sig lyssnad till.

- ingen vill ta ansvar för den vården man behöver. När akutmottagningen hänvisade patienten till att söka på sin vårdcentral/ jourcentral och där görs ett utlåtande att patienten ska till akutmottagningen för bedömning uppstår frågan hos patienten varför den inte togs om hand första gången den sökte och en uppfattning om att fördröjning kunde ha undvikits kan uppstå.

- inte känner sig tagna på allvar med sina problem vid till exempel smärtproblematik, endometriosis, ortopediska åkommor, inför barnafödelse.

”Patienten berättar att hon var i början av sitt öppningskede under förlossningen men blev hemskickad på grund av platsbrist samt då hon bedömdes ha lång tid kvar innan barnet skulle födas. Enligt patienten födde hon sitt barn hemma strax efter hemkomst och var nära att förblöda och fick akutoopereras när hon inkom till sjukhuset. Patienten uppger att hon var nära att förblöda även vid en tidigare förlossning och hon ställer sig därför frågande till varför tidigare komplikationer inte beaktades när hon skulle föda igen. Patienten berättar att hon vid besöket beskrev en oro över sitt mående och att drabbas av komplikationer men att hon inte blev lyssnad på och tagen på allvar. Patienten uppger att hon mår mycket dåligt både fysiskt och psykiskt efter händelsen men att hon inte har erbjudits hjälp för att bearbeta det inträffade.”

5.2.2 Statistik norra patientnämnden

Norra patientnämndens verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård, samt tandvård inom följande 14 kommuner: Strömstad, Tanum, Dals-Ed, Bengtsfors, Åmål, Mellerud, Färgelanda, Munkedal, Sotenäs, Lysekil, Orust, Uddevalla, Vänersborg och Trollhättan.

Inom norra patientnämndens verksamhetsområde finns ett sjukhus, NU-sjukvården. Inom VG primärvård finns totalt 35 vårdcentraler, varav 19 ingår i Närhälsan och 16 är privata.

Norra patientnämnden har under 2022 registrerat 897 ärenden, en ökning med 16 procent jämfört med föregående år.

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022
NU-sjukvården	472	379	446	546
Primärvård	264	211	242	287
Privat vårdgivare med avtal	32	27	40	23
Tandvård	9	10	8	14
Regionhälsan	11	11	6	8
övrige verksamheter i VGR	9	16	16	7
Kommunal hälso- och sjukvård	2	3	8	4
Habilitering & Hälsa	11	2	6	4
Rehab	10	2	3	4
Totalsumma	820	661	775	897

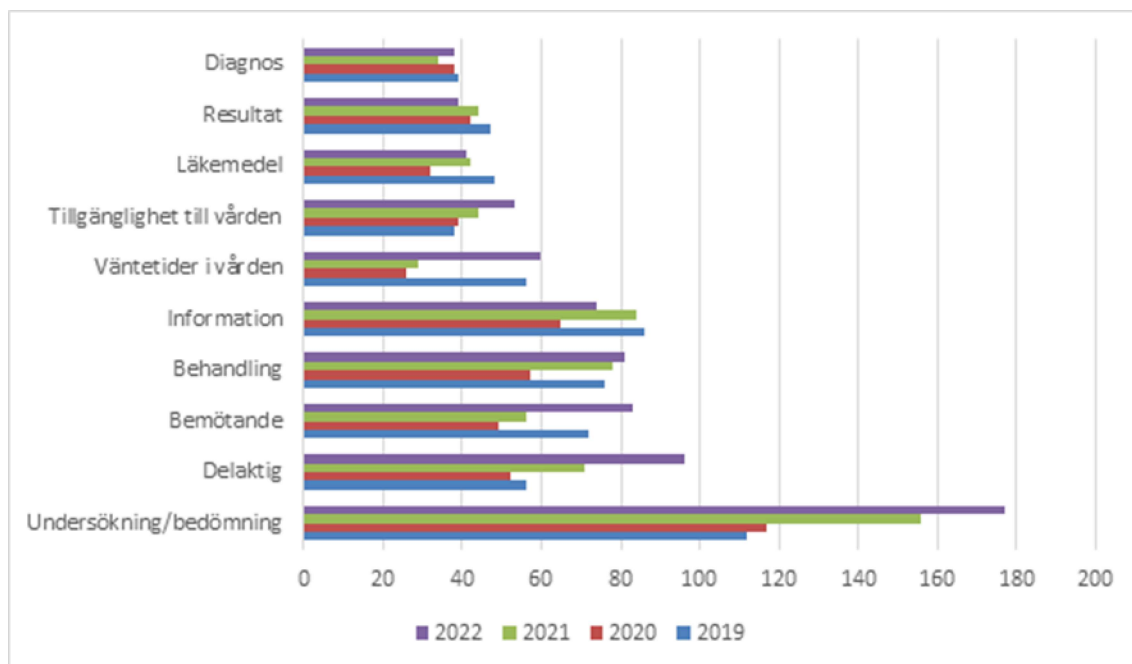


Diagram: De 10 största problemområdena

5.2.2.1 NU-sjukvården

Psykiatrisk vård

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Klagomålen har fördubblats sedan år 2019.

Anmälare upplever att:

- tillgänglighet till vården och information är bristfällig. Vårdnadshavarna beskriver att de inte vet till vilken mottagning barnet hör till.
- uppföljning av insatt medicinering saknas.
- planeringen vad gäller vård och behandling är oklar för patient och vårdnadshavare.
- företrädare för BUP uteblivit från SIP-möte som leder till att vårdnadshavare och patient tappade förtroendet för mottagningen.

Vuxenpsykiatri

Anmälare upplever att:

- tillgängligheten inte motsvarar deras förväntningarna. Upprepade kontaktförsök med mottagningarna behövs och väntetider för utredning och behandling är för långa. Konsekvenserna blir bland annat ett försämrat mående och att ekonomi, relationer och arbete påverkas negativt.
- det finns brister i information gällande väntetiderna och vårdgarantin.

”Patient berättar att hon remitterades från mottagningen till en annan mottagning för att göra en neuropsykiatrisk utredning. För cirka en månad sedan blev utredningen klar och patienten har fått diagnosen ADHD. Mottagningen som gjorde utredningen har efter att utredningen blivit klar, remitterat tillbaka patienten för vård och behandling. Patienten har berättat att hon är i stort behov av behandling avseende hennes diagnos

och har ringt till mottagningen och frågat när hon kommer att få komma dit. Patienten har då fått till svar att hon står i kö och att hon kommer att få vänta minst sex månader på vård och behandling hos dom.”

- inte vara delaktiga i sin vård, att vårdplanen är otydlig och att man saknar information om planering.

Somatisk vård

Anmälare upplever att:

- inte bli tagen på allvar som ledde till att akut vård behövde sökas flera gånger och vårdbehoven blev mer omfattande.
- de hänvisades till akutmottagningen av andra specialistmottagningar som ifrågasatte patientens ankomst.
- ambulanspersonalen vid vissa bedömningar förminskade patientens besvär, vilket ledde till att allvarliga tillstånd missades och i några fall slutade med att patienten dog.
- brister i bemötande både vid förlossningar och vid olika typer av gynekologiska undersökningar.

5.2.3 Statistik södra patientnämnden

Södra patientnämndens verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård, samt tandvård inom följande åtta kommuner: Vårgårda, Herrljunga, Ulricehamn, Borås, Bollebygd, Mark, Svenljunga och Tranemo.

Inom södra patientnämndens geografiska område finns ett offentligt bedrivet sjukhus; Södra Älvsborgs sjukhus. Inom VG primärvård finns totalt 26 vårdcentraler, varav 17 ingår i Närhälsan och 9 är privata.

Södra patientnämnden har under 2022 registrerat 651 klagomål, en ökning med 7 procent jämfört med föregående år.

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022
Södra Älvsborgs Sjukhus	389	349	350	394
Primärvård	228	169	205	193
Tandvård	22	24	22	28
Privat vårdgivare med avtal	3	3	4	10
Regionhälsan	5	5	8	10
Habilitering & Hälsa	3	3	2	5
Kommunal hälso- och sjukvård	5	9	6	4
Övriga verksamheter i VGR	2	4	10	4
Rehab	2	2	1	3
Totalsumma	659	568	608	651

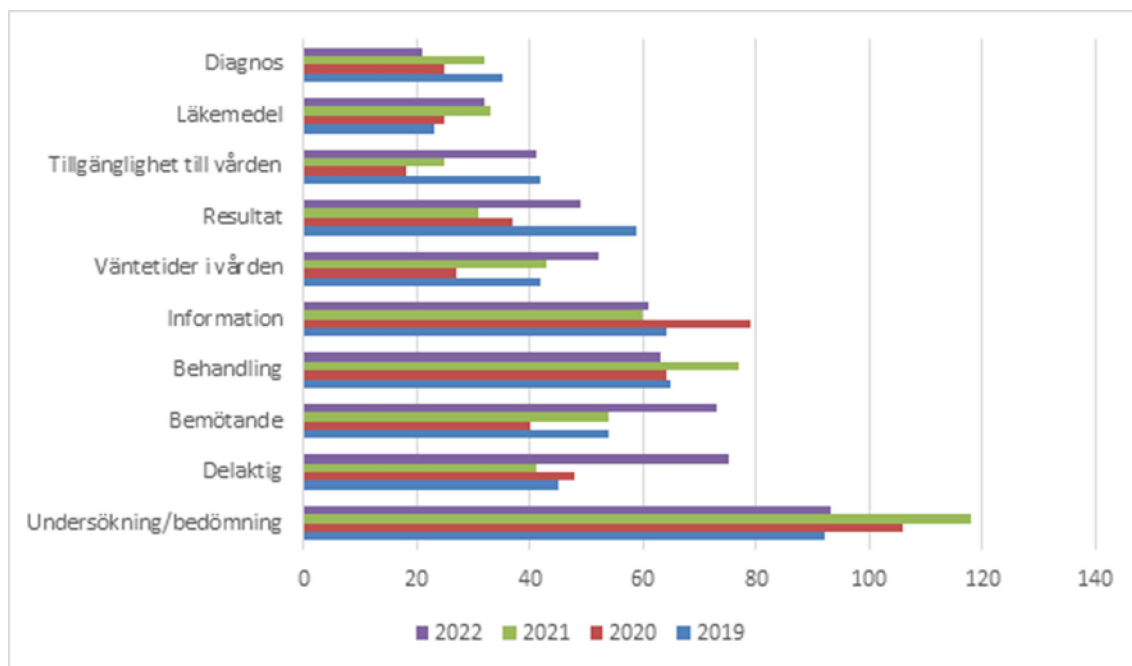


Diagram: De 10 största problemområdena

5.2.3.1 Södra Älvsborgs sjukhus

Psykiatrisk vård

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Anmälare upplever att:

- väntetider för utredning alternativt behandling är för långa.
- information gällande väntetiderna och vårdgarantin är delvis bristande.
- tillgängligheten inte är enligt förväntan och ofta krävs upprepade kontaktförsök med mottagningarna.

Vuxenpsykiatri

Anmälare upplever att:

- upprepade försök behövs för att komma i kontakt med mottagningarna.
- information som ges kring planering eller behandling inte är tillräcklig.
- brister i information om vårdgarantin och väntetider.
- information som gavs i samband med nedläggning av mottagning inte skulle få några konsekvenser för patienten infriades inte. Patienterna har inte kunnat få fortsätta sina behandlingar med hänvisning till långa väntetider.
- samverkan med andra parter som kommunen/socialtjänsten, vårdcentral, andra verksamheter vid sjukhuset eller närstående fungerar inte alltid och det förekom att ingen vårdpersonal från mottagningen deltog vid SIP mötet.
- information kring läkemedelsbehandlingen som biverkningar inte gavs i tillräcklig utsträckning.
- läkemedelsjusteringar gjordes utan att patienten hade informerats.

Somatisk vård

Antal klagomål på kvinnosjukvården ökade mest.

Anmälare upplever att:

- information som patienten behöver inte alltid ges. Klagomålen är ofta relaterade till verksamheter ortopedi, kvinnosjukvård, kirurgi/öron, samt medicin.
- man inte får kontakt med mottagningar, eller inte får kontakt med läkare trots många försök. Kontaktförsök gäller mest återkoppling gällande bland annat vårdens planering och sjukintyg.
- väntetider på operation inom ortopedin är långa.
- de har sökt akutvård upprepade gånger men skickats hem. Patienterna får en känsla av att diagnosen därmed blivit fördröjd.
- återkopplingen från läkare och uppföljning efter operation inom ortopedin inte görs som överenskommen.

5.2.4 Statistik västra patientnämnden

Västra patientnämndens verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård, samt tandvård inom följande elva kommuner: Ale, Lilla Edet, Stenungsund, Tjörn, Alingsås, Öckerö, Kungälv, Lerum, Partille, Härryda och Mölndal.

Inom västra patientnämndens geografiska område finns ett offentligt bedrivet sjukhus; sjukhusen i väster. Inom VG primärvård finns totalt 53 vårdcentraler, varav 20 ingår i Närhälsan och 33 är privata.

Västra patientnämnden har under 2022 registrerat 548 klagomål, en minskning med 4 procent jämfört med föregående år.

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022
Primärvård	250	246	268	266
Sjukhusen i väster	153	119	230	230
Tandvård	26	21	34	21
Regionhälsan	6	16	13	12
Kommunal hälso- och sjukvård	16	11	14	9
Rehab	6	2	2	5
Privat vårdgivare med avtal	3		4	3
Övriga verksamheter i VGR	2	5	3	2
Habilitering & Hälsa		1	1	
Totalsumma	462	421	569	548

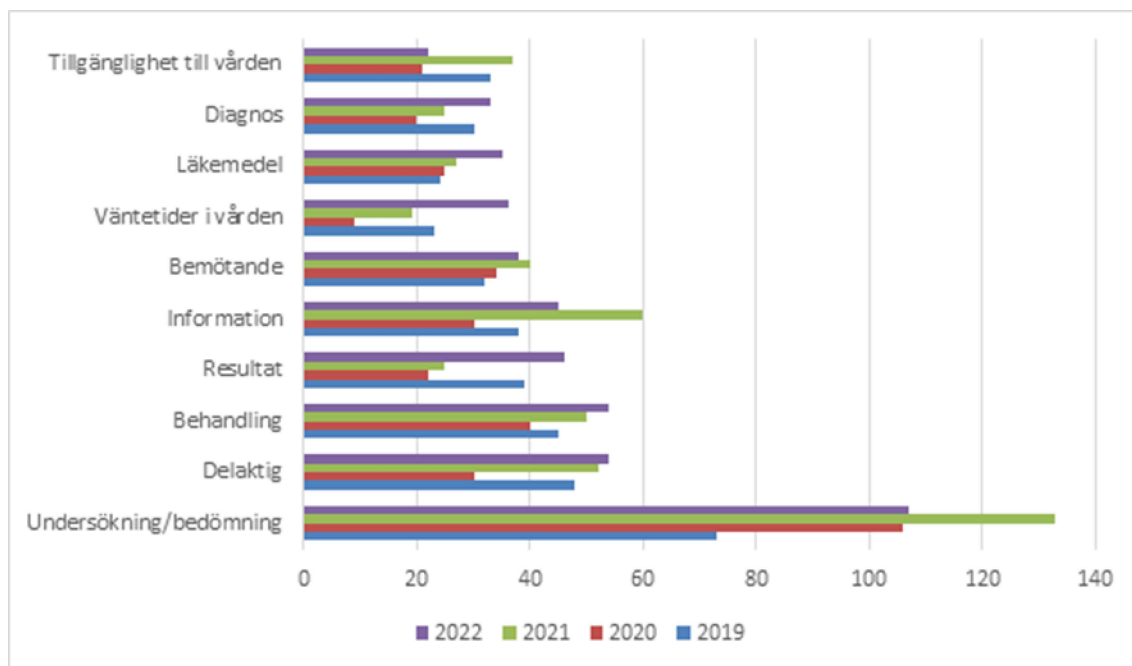


Diagram: De 10 största problemområdena

5.2.4.1 Sjukhusen i väster

Psykiatrisk vård

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Anmälare upplever att:

- väntetider för utredning eller behandling är för långa.
- information om gällande väntetider och vårdgarantin inte ges.

Vuxenpsykiatri

Anmälare upplever att:

- vårdens bedömningar avseende patienternas behov av behandling, utredning eller sjukskrivning är bristfälliga. Anmälare tror att de inte tas på allvar.
- de inte görs delaktig i sin vård och att vårdplaner är otydliga.

Somatisk vård

Klagomål som rör väntetider i vården har ökat.

Anmälare upplever att:

- behandlingsresultatet efter ortopedisk, kirurgisk behandling inte blev som förväntat.
- väntetider till behandling är för långa.
- brister i information och delaktighet.
- vårdansvaret inte är tydligt.
- återkoppling av undersökningsresultat sker inte enligt överenskommelse.
- det finns brister vid utskrivning från sjukhuset.

- man nekans transport med ambulans och hänvisas till annan vårdnivå eller annan verksamhet utan att ge en förklaring.

5.2.5 Statistik östra patientnämnden

Östra patientnämndens verksamhetsområde omfattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård, samt tandvård inom följande 15 kommuner: Essunga, Falköping, Grästorp, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda och Vara.

Inom östra patientnämndens geografiska område finns ett offentligt bedrivet sjukhus; Skaraborgs sjukhus med verksamhet på flera orter. Inom VG primärvård finns totalt 31 vårdcentraler, varav 20 ingår i Närhälsan och 11 är privata.

Östra patientnämnden har under 2022 registrerat 729 klagomål, en minskning med 1 procent jämfört med föregående år.

Verksamhetsområde	2019	2020	2021	2022
Skaraborgs Sjukhus	435	332	385	383
Primärvård	94	229	277	268
Tandvård	21	29	28	36
Kommunal hälso- och sjukvård	11	21	17	13
Privat vårdgivare med avtal	7	6	6	11
Regionhälsan	6	3	8	6
Övriga verksamheter i VGR	13	8	11	5
Rehab	2	5	2	4
Habilitering & Hälsa	6	2	4	3
Totalsumma	595	635	738	729

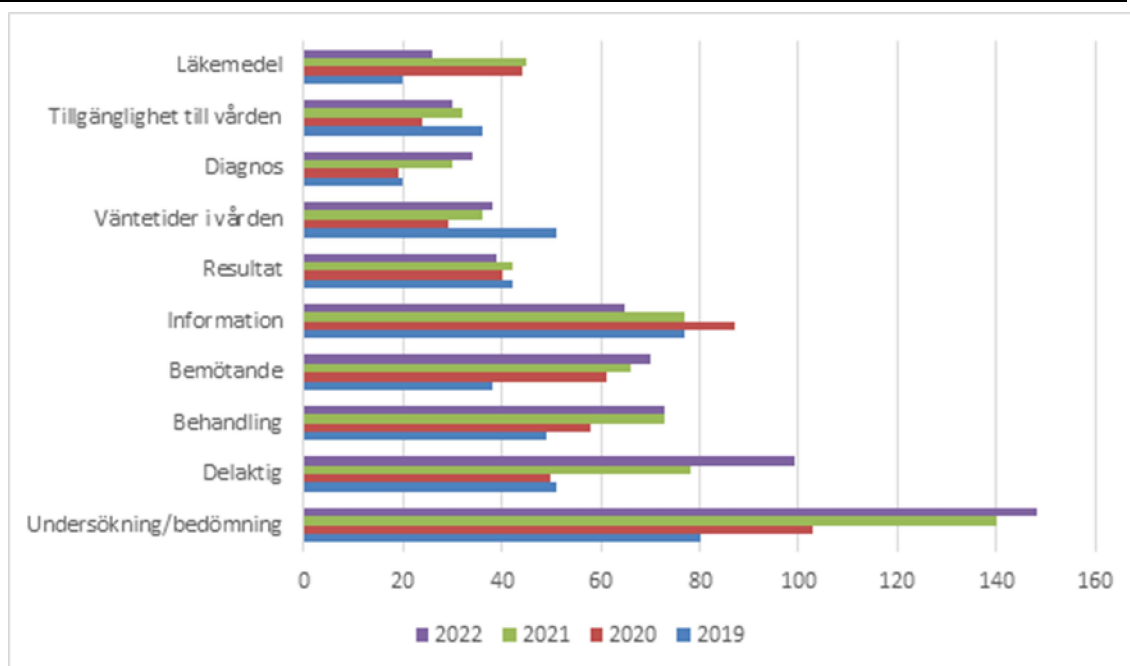


Diagram: De 10 största problemområdena

5.2.5.1 Skaraborgs sjukhus

Psykiatrisk vård

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Anmälare upplever att:

- väntetiden för behandling är för långa även vid suicidalt beteende och självskaadebeteende.
- det krävdes upprepade kontaktförsök med mottagningarna exempelvis gällande VAB-intyg.

“Förälder till barn med psykisk ohälsa blev i början av året lovad att få ett läkarintyg för VAB så hon kunde vara tillgänglig och stödja barnet i hemmet. När intyget inte utfärdats har förälder tagit upprepade kontakter med mottagningen för att efterfråga status för intygsskrivande och när hon kommer att få det utlovade intyget, det har nästan gått 1,5 månader sedan hon blev lovad ett intyg. När förälder inte har fått det utlovade intyget har hon i stället behövt ta ut semesterledighet för att täcka sin arbetsfrånvaro. Hennes semesterdagar börjar nu tryta och för att klara av att vara hemma hos barnet behöver hon nu få sitt intyg. Förälder känner att personalen inte verkar ta problemet på allvar när hon kontaktar dem, de säger bara att de ska lägga lappar till läkaren men inget händer”.

- det saknas kontinuitet i framför allt läkarkontakten och det är negativt att stafettläkare används. Närstående menar att det inverkar negativt på barnens vård och behandling.

Vuxenpsykiatri

Anmälare upplever att:

- det inte ges tillräcklig med information kring läkemedelsbehandlingen bland annat om biverkningar.
- uppföljningar inte utförs enligt planering.
- recept inte förnyats i tid.
- väntetider för läkarbesök är för långa. Det leder till att insatser för att uppnå stabilitet i psykiskt mående och i arbetsliv och socialt liv dröjer.
- inte blir tagna på allvar och lyssnade till.

Somatisk vård

Anmälare upplever att:

- inte ha blivit adekvat undersökta vilket har lett till fördröjd vård och behandling.
- inte har känt sig tillräckligt informerade. Exempelvis har de inte förstått hur bedömningarna gjorts om olika diagnoser.
- inte får information om när de kommer att erbjudas vård när vårdgarantin inte kan hållas.
- ha blivit diskriminerade på grund av ålder och etnicitet då den inte har fått en viss vård eller behandling.
- bli bollade mellan olika vårdgivare då det finns brister i information och samverkan.

- samverkan mellan kommunal hälso- och sjukvård och sjukhuset vid vårdplanering och utskrivningar inte fungerar bra.
- det finns brister gällande hemgångsinformation, de vet inte vem de ska kontakta om problem uppstår.
- de nekades få tillgång till sjukresa hem nattetid. Framför allt äldre patienter som bor ensligt med dålig tillgång till kollektivtrafik har i sin kontakt med patientnämnden uppgett oro för att söka akutvård nattetid på grund av detta.

6 Bokslutsdokumentation och noter

Bilagor finns under egen rubrik.