|  |
| --- |
| RJH Logga beskuren transparent.png |
| Handläggning av ärenden från Patientnämnden  Patientsäkerhet |

**Innehållsförteckning**

1.1 Syfte och omfattning 3

1.2 Allmänt 3

1.3 Ansvar och roller 4

1.3.1 Patientnämndens handläggare 4

1.3.2 Verksamhetschef 5

1.4 Beskrivning 6

1.5 Uppföljning 6

1.6 Referenser 6

Handläggning av ärenden från Patientnämnden

## Syfte och omfattning

Syftet är att inom Region Jämtland Härjedalen säkerställa hanteringen inom verksamheterna av ärenden som inkommer från Patientnämnden. Rutinen omfattar all hälso- och sjukvård och tandvård inom regionen samt privata vårdgivare med landstingsavtal.

## Allmänt

Från 2018-01-01 har en ny lag trätt i kraft; Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Lagen om patientnämndsverksamhet har samtidigt upphört.

Patienter och närstående som inte är nöjda med den vård de fått ska i första hand lämna sina klagomål till den verksamhet som ansvarat för vården. Verksamheten ska bekräfta att de tagit emot klagomålet och bör lämna ett svar inom fyra veckor. Svaret ska innehålla en förklaring till vad som har hänt och formuleras så att det är lätt för patienten att förstå.

Om patienter och närstående inte själva vill eller kan ha direktkontakt med vården kan de få hjälp av Patientnämnden. Patientnämnden utreder inte själv klagomål, men kan vara en länk mellan patienten och vården.

Inspektionen för vård och omsorg, IVO har från och med den 1 januari 2018 bara skyldighet att utreda vissa händelser, till exempel om patienten fått en bestående skada, ett väsentligt ökat behov av vård eller avlidit. IVO ska också utreda händelser där patientens självbestämmande och integritet allvarligt och negativt har påverkats eller händelser där sekretessen inte har följts. IVO ska också utreda vissa klagomål som rör psykiatrisk tvångsvård och isolering enligt smittskyddslagen.

Patientnämnden är en politiskt sammansatt och fristående nämnd inom regionen som har till uppgift att stödja, hjälpa och bidra till lösningar av de svårigheter som kan drabba patient/närstående i mötet med vården. Till sitt förfogande har nämnden en förvaltning med tjänstemän som handlägger ärendena.

Patientnämndens handläggare förmedlar patient/närståendes synpunkter till berörd verksamhetschef/chef. Verksamhetschefen ansvarar för hur synpunkterna ska kommuniceras samt vilka åtgärder som ska vidtas, som exempelvis att prata med berörd yrkesutövare eller ta upp synpunkten på en arbetsplatsträff samt då patient/närstående så önskar en direkt återkoppling till denne. En enskild yrkesutövare ska inte utreda den händelse han/hon själv varit en del av.

Vid skriftliga ärenden ansvarar verksamhetschefen för att inom fyra veckor utforma ett skriftligt svar. Även när det gäller muntliga ärenden bör denna svarstid respekteras. Enskilda yrkesutövare som varit involverade i händelsen ska inte utforma svaret. Verksamhetschefen undertecknar svaret till patient/närstående som skickas till patientnämnden.

Klagomål är att betrakta som en avvikelse och därför ska ärenden från patientnämnden rapporteras/handläggas i regionens avvikelsehanteringssystem Centuri. Det finns för närvarande ingen kryssruta i avvikelserapporten som anger att ärendet kommer från patientnämnden. Genom att skriva ”Patientnämndsärende” i rubriken i avvikelserapporten kan det ändå bli spårbart.

För att tillgodose patienters behov av att veta vart man kan vända sig med klagomål kan man hänvisa till [www.1177.se](http://www.1177.se).   
Dessutom ska patientbroschyren ”Om du inte är nöjd med vården” finnas tillgänglig i väntrum. Broschyren kan beställas via patientnämnden: [patientnamnden@regionjh.se](mailto:patientnamnden@regionjh.se).

## Ansvar och roller

### Patientnämndens handläggare

* Ansvarar för ärendet och kontakten med patient/närstående samt dialog med verksamheten under handläggningsprocessen.
* Förmedlar kontakter mellan patient/närstående och verksamheter.
* Säkerställer att yttrande inkommer från verksamheten.
* Vidarebefordrar verksamhetens yttrande till patient/närstående.
* Förmedlar inkomna ärenden till patientnämndens ledamöter.

### Verksamhetschef

* Är ytterst ansvarig för att patientnämndsärenden utreds och att åtgärder vidtas.
* Ansvarar själv för att händelsen utreds genom att information från berörda medarbetare och journaldokumentation inhämtas alternativt förmedla ärendet till berörd chef/annan för utredning.
* Ansvarar för att patientnämndsärenden rapporteras i avvikelsehanteringssystemet.
* Ansvarar för att andra berörda verksamheter vid behov är involverade i utredningen.
* I de fall patientnämnden begär skriftligt yttrande ska ett sådant utformas och undertecknas av verksamhetschef samt skickas till patientnämnden inom angiven tid.
* Vid muntliga ärenden återkoppla till patient/närstående vid behov.
* Ansvarar för att ärendet dokumenteras i patientens journal om det bedöms vara relevant för patientens vård avseende omvårdnad och eller medicinsk utredning, diagnostik och behandling.
* Ansvarar för att bedömning görs om det föreligger en vårdskada som då ska utredas. Om vårdskadan bedöms som allvarlig ska verksamhetschefen informera chefläkare för beslut om anmälan av allvarlig vårdskada.
* Om vårdskada inträffat ska patienten informeras om detta och uppgift om den information som har lämnats ska antecknas i patientjournalen, i särskilt journalmall ”vårdskadeutredning”
* Skriftlig begäran om utredning från patientnämnden och svar med eventuella yttranden ska diarieföras. Svar och yttranden är inte journalhandlingar och ska inte läggas in i patientjournal.
* Ansvarar för att sammanställning och analys av ärenden görs till delårsbokslut/årsbokslut/patientsäkerhetsberättelse.
* Ansvarar för att vunna erfarenheter sprids som en del i det systematiska förbättringsarbetet.

## Beskrivning

Ett ärende från Patientnämnden kan handläggas såväl muntligt som via en skrivelse eller genom ett vårdmöte med ansvariga inom vården.

**Checklista - att beakta vid formulering av skriftligt svar:**

Det är viktigt att beakta följande aspekter för att bidra till att återupprätta förtroendet för vården hos patienter/ närstående:

* Svaret ska vara riktat direkt till patient/närstående och inte till patientnämnden om inte annat anges.
* Formulera svaret på ett för patient/närstående begripligt språk.
* Inled med att beklaga händelsen som lett till patientens negativa upplevelse och be om ursäkt när så är befogat.
* Undvik bortförklaringar eller att gå i försvar.
* Undvik att hänvisa till andra personers/verksamheters tillkortakommanden.
* Även om rutiner har följts är det inte säkert att de varit till gagn för den enskilda patienten och då är det viktigt att det framgår i svaret.
* Beskriv vilka åtgärder som planerats/vidtagits för att förhindra upprepning.
* Skicka inte med patientens journal med svaret.
* Visa respekt mot patient/närstående genom att skicka in svaret i tid.
* Kontakta patientnämndens kansli vid behov av förlängd svarstid.

## Uppföljning

Verksamhetschefen ansvarar för att sammanställning och analys av patientnämndsärenden görs till delårsbokslut/årsbokslut/patientsäkerhetsberättelse.

Verksamhetschefen ansvarar för att vunna erfarenheter sprids som en del i det systematiska förbättringsarbetet.

## Referenser

Patientsäkerhetslagen, ([2010:659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659))

Lag [(2017:372)](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017372-om-stod-vid-klagomal-mot-halso-_sfs-2017-372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården