



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

PATIENTOMBUDSMANNENS RAPPORT 2021

Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun

Social- och patientombudsman Tina Sandström



Innehållsförteckning

1. Inledning.....	3
2. Antalet gånger ombudsmannen kontaktats.....	4
3. Antalet gånger ombudsmannen kontaktats, enligt serviceområde.....	4
4. Orsaker till att patientombudsmannen kontaktats.....	8
5. Sammanfattning.....	12

1. Inledning

Den här utredningen gäller antalet gånger Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soites patientombudsman kontaktats under år 2021 och ger en allmän beskrivning av innehållet i kontakterna. Kontakterna till patientombudsmannen är en del av den respons klienterna gett om servicen och dess kvalitet, och Soite samlar in och följer upp denna respons.

Soite är en samkommun som förenar landskapets bas- och specialtjänster samt social- och hälsovårdstjänsterna. I Soite förenas följande organisationer:

- Mellersta Österbottens samkommun för specialsjukvård och grundservice Kiuru (inklusive Mellersta Österbottens centralsjukhus och Affärsverket för social- och hälsovård Jyta)
- Karleby social- och hälsovårdstjänster (inklusive Kronoby)
- Perho kommuns social- och hälsovårdstjänster

Soite har tio medlemskommuner och det sammanlagda befolkningsunderlaget i dessa kommuner är 78 000 men i praktiken är den del av specialsjukvården som tillhör amkommunen Soite, Mellersta Österbottens centralsjukhus, det närmaste jourhavande sjukhuset för cirka 200 000 invånare.

Som Soites heltidsanställda social- och patientombudsman har från 1.1.2017 fungerat legitimerad socialarbetare och magister i samhällsvetenskaper/sjukskötare Tina Sandström (1.2-31.12.21 arbetstid 80 %). FöM/Sjukskötare Johanna Lång har fungerat som patientombudsman på deltid (20 %) för tiden 1.2-31.12.2021. Ombudsmannatjänsterna har förvaltningsmässigt sedan början av år 2021 varit en del av ansvarsenhet för delaktighet och stöd för utveckling inom Soite, vid verksamhetsområdet för stödtjänster för ledarskap och produktion.

Patientombudsmannens uppgifter fastställs i 11 § i lagen om patientens ställning och rättigheter. Patientombudsmannens verksamhet är lagstadgad och en patientombudsman måste utses för varje hälsovårdsenhet.

Patientombudsmannens uppgifter är:

- 1) Ge patienter råd i frågor som gäller tillämpningen av patientlagen
- 2) Hjälpa patienter i processer som gäller patientens rättigheter
- 3) Informera om patientens rättigheter
- 4) Också i övrigt arbeta för att främja patientens rättigheter och för att de ska bli tillgodosedda

Som metoder för patientens rättsskydd fungerar i huvudsak anmärkningar och klagomål. En person som är missnöjd med sin vård eller bemötandet relaterat till den kan göra en anmärkning vid hälsovårdens verksamhetsenhet till den ansvariga chefen för hälsovården. Patienten har även rätt att lämna ett förvaltningsklagomål hos den övervakande myndigheten. Vid patient- och läkemedelsskador har patienten möjlighet att framföra ärendet hos Patientförsäkringscentralen eller Finska Ömsesidiga Läkemedelsskadeförsäkringsbolaget för bedömning av i vilken grad patienten kan få ersättning för skadan. Genom patientombudsmannens verksamhet strävar man även efter att öka klienternas och patienternas tillfredsställelse med betjä-

ningen genom att söka metoder med vilka deras ärende kan lösas så snart som möjligt då missförhållanden framkommer. Patientombudsmannens arbete består till största delen av klientbetjäning men till arbetet hör även att informera om patienters rättigheter. På grund av pandemisituationen har informations- och nätverksarbetet varit begränsat.

2. Antalet gånger ombudsmannen kontaktats

Antalet förstakontakter var år 2021 sammanlagt **545**. År 2020 var motsvarande antal **526**. Kontakterna har statistikförts som ärendehelheter, vilket betyder att en kontakt/ett ärende som statistikförts kan omfatta många kontakter mellan samma klient och ombudsmannen under en längre period.

Det finns inget klientinformationssystem i bruk inom patientombudsmannaverksamheten utan kontakter registreras och statistikförts på ett sådant sätt att en enskild kund inte kan identifieras utifrån det och att kontakterna inte bildar ett personregister. Kontakterna sköts huvudsakligen per telefon, men klientbesök reserveras vid behov. De gånger ombudsmannen kontaktas skriftligen och mottar kontaktförfrågningar sker detta i huvudsak per e-post. Förfrågningar som framförs via oskyddad e-post besvarats endast på allmän nivå och vid behov vidarebehandlas ärendet per telefon.

3. Antalet gånger ombudsmannen kontaktats, enligt serviceområde

Kontakterna har statistikförts enligt serviceområde. Av tabellen nedan framgår hur kontakterna fördelar sig serviceområdesvis och vilka ansvarsheter som hör till vilka serviceområden. Det har inte skett några betydande förändringar i antalet kontakter och hur de fördelat sig.

Tabell 1. Antalet gånger ombudsmannen kontaktats, enligt serviceområde:

Serviceområde	Antal	Antal	Antal	Antal
	2021	2020	2019	2018
1. Somatik (Kvinnokliniken, kardiologi och medicinska avdelningar, kirurgi och onkologi, sinneskliniken, anestesi, operation, intensivvård och dialys, polikliniken för inre mediska sjukdomar och lungsjukdomar)	151	147	179	189
2. Mottagningstjänster (Mottagningsverksamhet)	78	57	62	70

3. Övriga (inga uppgifter eller annan serviceproducent)	67	69	62	66
4. Psykiatri och missbrukarvårdtjänster Vuxenpsykiatrins avdelningsvård, Vuxenpsykiatriska öppenvården, tjänster för beroende och missbrukarvård	63	76	66	60
5. Jour och sjukvårdstjänster (Samjour, jour och observationsavdelning, första-vård, radiologi, patologi och enheten för förebyggande av infektioner)	61	56	72	51
6. Allmänmedicinska sjukhustjänster och geriatri (Yle 0, 1 samt bäddavdelningarna i Kannus och Dunkar) Hemsjukhuset och geriatriska kompetenscentret och palliativa polikliniken)	31 2	25 2	22 5	39 1
7. Ansvarsområdet för rehabilitering och neurologi Neurologi, barn och unga, vuxna/personer i arbetsför ålder, rehabilitering för äldre, Fysiatri och kronisk smärta, hjälpmedelscentralen)	33	34	38	43
8. Munhälsovårdens tjänster (munhälsovården i Karleby, Kronoby, Lestijokidalen, Perhonjokidalen och Polikliniken för tand- och munsjukdomar samt jouten)	28	13	16	24
9. Specialtjänster för barn och unga (Barns och ungas somatiska sjukdomar, Mentalvårdstjänsterna för barn och unga)	20	23	15	14
10. Hemvård (Östra, Södra, Västra, Norra, Kronoby, Perhonjokidalens och Lestijokidalens hemvård samt Puistola, Hemvårdens center för verksamhetsstyrning och seniorboende, Kuusikumpu)	9	15	6	5

11. Rådgivning, skol- och studerandehälsövården	2	9	3	4
Sammanlagt	545	526	541	566

Sett till serviceområde kom flest kontakter fortfarande från centralsjukhusets somatiska ansvarsområden, vilket förklaras av serviceområdets storlek och patientmängd. Dessutom har polikliniken för inremedicin och lungsjukdomar sedan årsskiftet administrativt överförs till mottagningsverksamheten.

Näst flest gånger kontaktades ombudsmannen angående mottagningstjänsterna. Det ökade antalet kontakter inom området mottagningstjänster berodde på det informationsbehov pandemin orsakade. Hälften av dessa kontakter gälde på något vis hanteringen av pandemin. Medvetenheten om bland annat det att man för biverkningar orsakade av coronavaccin kan söka ersättning från läkemedelsskadeförsäkring har ökat. Utöver läkemedelsskadeanmälningar gällde kontakterna följande typer av problem, såsom att skriva ut ett coronavaccinationsintyg, coronaprovtagning eller vaccinationsförfaranden.

En relativt stor andel av de gånger ombudsmannen kontaktades är relaterade till en annan serviceproducent, till exempel Uleåborgs universitetssjukhus eller en privat tjänsteleverantör i området, i vilket fall kontakten statistikförs under "Övrigt". Dessutom, om frågan som framförs vid ett kontakttillfälle inte egentligen riktas till en specifik enhet i Soite eller om frågan är av allmän karaktär, registreras kontakten i kategorin "Övrigt".

Inom psykiatrins och missbrukarvårdens gemensamma serviceområde syns en liten minskning i antalet kontakter. Från missbruks- och beroendeservicens sida har antalet kontakter minskat medan antalet kontakter relaterade till psykiatriska avdelningar och öppenvård har legat kvar på samma nivå. När det gäller missbrukarvården registreras kontakter som gäller substitutionsbehandling, ärenden som gäller behandling som missbrukarvårdens läkare utfört och läkemedelsärenden under patientombudsmanverksamheten och andra tjänster under socialombudsmanverksamheten.

I de allmänmedicinska sjukhustjänsterna syns en liten ökning i antalet kontakter. I takterna har anhöriga framfört oro över förkortade avdelningsvårdperioder och över att patienter skickas hem trots att är i allt sämre skick. Den oklarhet som patienter och anhöriga upplever angående fördelningen av vårdansvaret mellan flera serviceområden orsakar av kontakterna att döma en känsla av otrygghet. Patienter och anhöriga behöver ett förtydligande av hur vårdprocesserna fortskrider och även ett tydliggörande av närståendes roll i vårdansvaret.

Det var en liten marginell ökning av kontakterna inom munhälsovården. Frågor relaterade till patientskadeförsäkring och även besvikelse i samband med genomförandet av vården togs upp mer än föregående år. Det gällde upplevelsen att extrabesöken blev onödigt många och därmed även kostnaderna. Det bör noteras att ingen klagade på tillgången till vård, trots att pandemin har orsakat kö till behandling.

I fråga om övriga serviceområden förekommer ingen stor förändring i antalet kontakter.



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

4. Orsaker till att patientombudsmannen kontaktats

Orsakerna till kontakterna har registrerats i enlighet med vad som överenskommits i den nationella arbetsgruppen för sjukvårdsdistriktens patientombudsmän. Man har kunnat avhandla flera frågor under ett kontakttillfälle, men kontakten har fortfarande statistikförts endast i enlighet med en huvudorsak. Till exempel kan utredningen av ett patientskadefall också vara förknippat med vägledning angående en begäran om handlingar och rätten att få information.

Tabell 2. Orsaker till att patientombudsmannen kontaktats år 2021:

Orsak till att patientombudsmannen kontaktats	Antal	Antal	Antal	Antal
	2021	2020	2019	2018
1. Patientskadeärenden	144	141	145	189
2. Genomförandet av vården	129	112	133	135
3. Övriga ärenden (bl.a. betalningsärenden och fakturor, socialskydd)	67	63	59	55
4. Tillgången till vård (Vårdgaranti, erfarenheter av att få vård i rätt tid, val av vårdplats)	46	51	55	59
5. Patienthandlingar (rätt att kontrollera/begäran om handlingar, rättelser)	26	38	36	34
6. Sekretess/dataskydd (kontroll av logguppgifter, tystnadsplikt, dataskydd för avlidna, närståendes/myndigheters rätt till information, överlåtelse av uppgifter)	29	29	21	15
7. Patientens rätt till information (om vården/vårdalternativ/samförstånd och tolkning/språkfrågor)	29	20	21	13
8. Bemötande (patients eller anhörigs upplevelse av bemötandet)	28	23	26	27
9. Andra skador (skador på föremål, ansvarsskador)	9	21	21	14
10. Självbestämmanderätt (Vård oberoende av patientens vilja, begränsningsåtgärder, ärenden som berör patientens uttryckta vilja angående sin vård)	20	21	15	19

11. Ärenden som gäller läkemedelsskador	18	7	9	8
Samman-	545	526	541	566
lagt				

Det kom fortfarande flest kontakter angående patientskadeförsäkringen (144), nästan lika många som förra året. Enligt Patientförsäkringscentralens årsredovisning ökade antalet anmälda skador igen i hela landet efter den exceptionella nedgången föregående år, då köerna orsakade av coronan började avvecklas. (Patientförsäkringscentralen, 2022)

Rådgivning om sjukförsäkring inkluderar att vid behov hjälpa patienter med att förbereda en patientskade-rapport eller ett svar, eller att fylla i en ersättningsansökan. Att lämna en utredning utförd av hälsovården i samband med konsultationsförfarandet är ett bra tillfälle att se över verksamheten och att identifiera de risker som kan åtgärdas, även om en ersättningsgill skada inte ens skulle ha inträffat, eftersom patienten alltid har någon anledning att göra en anmälan.

Om patienten är missnöjd med beslutet kommer han eller hon om nödvändigt att få hjälp med att utarbeta en begäran om rättelse eller en begäran om en rekommendation om en lösning. Patientförsäkringen täcker inte alla följder av hälso- och sjukvård utan endast personskador som uppfyller villkoren i patientskadela-gen.

Det har skett en liten ökning av kontakter kring genomförandet av vården. Ärendena gällde informations-förmedling eller otillfredsställelse med vårdens kvalitet eller vårdpraxis, och gällde inte misstanke om pati-entskada. Vanligtvis gällde ärendet pågående vård eller en vårderfarenhet patienten nyligen upplevt och som patienten ville ge respons på eller utreda genom anmärkning, anmälan om farosituation eller säker-hetsobservationsanmälan. Frågorna har gällt vårdens kvalitet, vårdbeslut, vårdansvar, hemtransport, upp-följning eller medicinering. Upplevelserna är individuella, men den förenande faktorn är oron för att den egna eller anhörigas vård fördröjs eller hur man ska klara sig och känslan av otrygghet som orsakas av det. En viktig del av patientsäkerheten är patientens subjektiva upplevelse och känsla av säkerhet.

Patienter och anhöriga har ofta ett behov av att dela med sig av sina erfarenheter, men upplever att de inte får möjlighet till det på vårdplatsen eller inte hinner prata i lugn och ro. Alltför ofta beskriver patienter och anhöriga vårdrelationen som en kamp. Missnöje med genomförandet av vården är ofta förknippat med både rätten till information och behandling. Det har skett en ökning i antalet kontakter angående både rätten till information och dåligt bemötande.

Vid vården ska det säkerställas att patienten får all den information som är relevant vid beslut som gäller behandling. Patienten ska ges information om sitt hälsotillstånd, vårdens betydelse, de olika behandlingsal-ternativen och deras effekter samt andra aspekter av sin vård, och språkbruket ska vara begripligt för pati-enten. Vikten av tydliga behandlingsplaner betonas för långtids- och multisjuka patienter. Endast ett fåtal brister i genomförandet av språkliga rättigheter har framkommit via patientombudsmannen (3).

Klientavgifterna ger fortfarande många huvudbry. I och med den nya klientavgiftslagen, som trädde i kraft 1.7.2021, omfattas fler tjänster av avgiftsstaket än tidigare. Betalnings- och socialskyddsärendena ökar

fortfarande och är fortfarande den tredje vanligaste orsaken att man tar kontakt. Patientombudsmannen tillfrågas ofta om socialskydds- och försäkringsärenden och vid behov hänvisas patienter till hälsosocialarbetet. Det förekom också regelbundna kontakter relaterade till betalningstidsarrangemang.

Till kategorin tillgång till vård hör frågor som gäller vårdgarantin, fördelningen av vård eller valet av vårdplats, och patienterna vill ha lösningsorienterade klargöranden kring dessa när vårdgarantin är på väg att löpa ut och patienten inte ännu meddelats någon tid.

Patientombudsmannen tillfrågas ofta om råd om hur man förbereder en patienthandlingsförfrågan och ett rättelseyrkande. Patienterna vill ha möjlighet att utträtt ärenden online, både vad gäller rättelsekrav och anmärkningar.

Kontakter relaterade till sekretess och dataskydd ligger på samma nivå som förra året då det förekom en ökning av kontakter jämfört med föregående år. Dataskyddsfrågor styrs ofta direkt till Soites dataskyddsansvariga. Rådgivningen har handlat om att begära loggdata, dataskyddet för en avliden och förfarandet vid misstänkt missbruk av personuppgifter.

Antalet kontakter till patientombudsmannen angående andra skador ligger på föregående års nivå. Skador på föremål är bland annat patienters egendom som personal av misstag skadat eller tappat bort. Genom ansvarsförsäkringen söker man ersättning för personskador, till exempel fall på sjukhusområdet. Dessutom kan patienten ansöka om ersättning enligt produktansvarslagen (694/1990) eller konsumentskyddslagen (38/1978).

Kontakter angående självbestämmanderätten och begränsningsåtgärder kom huvudsakligen från psykiatrin. Dessa kontakter är förknippade med vård oberoende av patientens vilja och begränsningsåtgärder. Antalet kontakter angående självbestämmanderätten ligger kvar på samma nivå inom både psykiatrin och somatiken jämfört med förra året. Inom den somatiska vården finns det ännu ingen separat lagstiftning om begränsning av självbestämmanderätten och begränsningsåtgärder, även om personal i praktiska vårdssituationer ofta måste tillgripa begränsningsåtgärder. Det är viktigt att betona tydliga och tillräckliga anteckningar över motiveringen för lösningarna, deras genomförande och vpå vilket sätt man eftersträvat att minska användningen av restriktiva åtgärder.

Om patienten inte är nöjd med servicen, vården eller bemötandet hen fått eller om patienten har frågor angående sin vård handleder man patienten att i första hand utreda saken tillsammans med personalen eller chefen vid enheten i fråga. Patientombudsmannens roll i klientarbetet definieras som rådgivande och hjälpsamt, och patientombudsmannen deltar inte i besluten kring patientens vård. Patientombudsmannen kan vid behov ge hjälp i utredningen av ett ärende eller fungera som ombud mellan klienten och arbetstagen i problemsituationer beroende på det individuella behovet av hjälp och stöd.

Bara en del av patienterna kontaktar patientombudsmannen för att göra anmärkningar om vården. På Soites webbplats finns en lättillgänglig blankett för att göra en anmärkning. Patientombudsmannen deltar vid behov i samarbets- eller vårdmöten, eftersom ett möte ofta kan vara ett i första hand mer ändamålsenligt sätt för patienten att hantera sitt missnöje än en skriftlig anmärkning.



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

5. Sammanfattning

Det förekom en liten minskning i antalet gånger patienteombudsmannen kontaktades jämfört med förra året. Aett till serviceområde kommer de flesta kontakter från somatikens ansvarsområde, men antalet har legat på i stort sett samma nivå som förra året, 151 (147) kontakter. En liten ökning av antalet kontakter observerades dock t.ex. i mottagningstjänsterna 78 (57), inom munhälsovården 28 (13), på allmänmedicinska avdelningarna och på bäddavdelningarna 31 (25). På motsvarande sätt har det blivit färre kontakter gällande psykiatri och missbrukartjänster, hemtjänst och rådgivning, skol- och elevhälsovård.

Orsaksfördelningen för kontakter har varit i stort sett densamma de senaste åren. Frågor angående patientskadeförsäkringen är fortfarande den vanligaste orsaken till kontakter. Enligt Patientförsäkringscentralens statistik var antalet ersatta patientskador 2021 33, jämfört med 27 de två föregående åren (Patientförsäkringscentralen, 2022). När man tittar på patientskadestatistiken bör man notera att den inte omfattar incidenter för ett år, eftersom tiden för att anmäla en patientskada till Försäkringscentralen i princip är tre år och högst 10 år. Statistiken ger dock jämförande uppgifter om antalet skador över en längre tid, vilket visar på en minskning av antalet patientskador som ersätts av Soite.

Det har skett en fin ökning i patientens rätt till information och behandling. Genomförandet av patientens rätt att få information måste beaktas särskilt i försändringssituationer. Kontakter angående genomförandet av vården inkluderar förfrågningar om behandlingsmetoder, men också upplevt missnöje med behandlingsprocesser, yrkeskompetens och beaktandet av individuella behov. Det bör dock noteras att trots coronaviruspandemin har kontakterna kring tillgång till behandling minskat. Ärenden som gäller läkemedelsskador har också ökat något 18 (7), bland annat beroende på reaktioner orsakade av coronavaccinationer, men antalet kontakter har varit lågt i förhållande till vaccinationstalen i området.



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

Källa:

Potilasvakuutuskeskus vuosiraportti 2021 (2022) Läst: [Potilasvakuutuskeskus Vuosiraportti 2021 \(pvk.fi\)](https://www.pvk.fi/)

Läst 6 april 2021