Region Östergötland
Regionens revisorer

2023-03-22

REVISIONSSKRIVELSE

Regionfullmäktige

<u>För beaktande till</u>
Regionstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsnämnden

<u>För kännedom till</u>
Patientnämnden
Regionutvecklingsnämnden
Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen
Trafik- och samhällsplaneringsnämnden
samt i övrigt enligt bifogad sändlista

GRANSKNING AV FÖLJSAMHET TILL PATIENTLAGSTIFTNING

Regionens revisorer har gett PwC i uppdrag att granska regionens följsamhet till patientlagstiftning. Revisorerna ställer sig bakom PwC:s revisionsrapport och vill särskilt lyfta fram följande:

- Den revisionella bedömningen är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställer följsamhet till patientlagstiftning med fokus på information, fast vårdkontakt och ny medicinsk bedömning.
- Det finns svårigheter med att tillgodose patienters rätt till fast vårdkontakt i den specialiserade vården samt fast läkarkontakt i primärvården. Vi bedömer att lagens krav inte är uppfyllda. Nämnden och styrelsen rekommenderas att stärka verksamheternas förutsättningar att uppfylla kraven i lag och överenskommelse.
- Patienters rätt till ny medicinsk bedömning bedöms i allt väsentligt säkerställas och följsamheten till lagen är god.
- Det finns delvis strukturer och rutiner för tillräcklig patientinformation. Vi bedömer att lagens krav på anpassad och skriftlig information tillgodoses. Brister finns dock kopplat till information om rätten till fast vård- och läkarkontakt samt ny medicinsk bedömning.
- Uppföljning av följsamhet till patientlagen fungerar överlag väl även om uppföljning avseende rätten till ny medicinsk bedömning inte skett i närtid.

Anders Senestad
Ordförande

Anna-Lena Sörenson
Vice ordförande

Bifogas: Revisionsrapport ”Granskning av följsamhet till patientlagstiftning”. Handlingarna finns tillgängliga på www.regionostergotland.se/Demokrati-och-insyn/Politisk-styrning/Revision/

Deltagare

REGION ÖSTERGÖTLAND 232100-0040 Sverige

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: Anders Lennart Senestad

Anders Senestad
Förtroendevald revisor

2023-03-22 15:42:37 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: Anna-Lena Kerstin Sörenson

Anna-Lena Sörensen
Förtroendevald revisor

2023-03-22 10:12:18 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

Granskning av följsamhet till patientlagstiftning

Region Östergötland

Mars 2023

Sofia Tuvhag

Matti Leskelä

Louise Tornhagen

Revisionsrapport

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Östergötland genomfört en granskning av regionens följsamhet till patientlagstiftning. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer följsamhet till patientlagstiftning med fokus på information, fast vårdkontakt och ny medicinsk bedömning.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställer följsamhet till patientlagstiftning med fokus på information, fast vårdkontakt och ny medicinsk bedömning. Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

Revisionsfråga	Bedömning
1. Säkerställs patienters möjlighet att välja och få tillgång till fast vårdkontakt generellt samt till fast läkarkontakt inom primärvården?	**Nej** Regionens riktlinje för fast vårdkontakt har inte fått tillräckligt genomslag i verksamheten. Det saknas lokala rutiner. Det finns svårigheter med att tillgodose patienters rätt till fast vårdkontakt i den specialiserade vården samt fast läkarkontakt i primärvården.
2. Säkerställs patienters rätt till ny medicinsk bedömning inom eller utom den egna regionen?	**Ja** Verksamheternas kännedom om lagens krav är god. Regionens riktlinjer hänger samman med lagstiftningen. Dokumentationskraven kring ställningstaganden kan med fördel stärkas i regionens riktlinjer.
3. Finns strukturer och rutiner för tillräcklig patientinformation?	**Delvis** Det finns strukturer för att säkerställa att tillräcklig anpassad och skriftlig information ges. Information om rätten till fast vård- och läkarkontakt ges dock inte.
4. Sker uppföljning av vårdens följsamhet till patientlagen inom de angivna områdena?	**Ja** Uppföljning sker av fast vård- och läkarkontakt samt av patientinformation. Ingen uppföljning har skett i närtid avseende rätten till ny medicinsk bedömning.

Rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Stärk verksamheternas förutsättningar för att i enlighet med lagstiftning och överenskommelse möta kraven på fast vårdkontakt och fast läkarkontakt i primärvården.

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC Oneflow ID 4590587 Sida 2 / 17

Innehållsförteckning

Sammanfattning **1**

Inledning **3**

Bakgrund 3

Syfte och revisionsfrågor 4

Revisionskriterier 4

Avgränsning 4

Metod 4

Granskningsresultat **5**

Fast vård- och läkarkontakt 5

Ny medicinsk bedömning 8

Patientinformation 10

Uppföljning av följsamhet till patientlagen 13

Inledning

Bakgrund

Syftet med patientlagen (2014:821) är bland annat att stärka och tydliggöra patientens ställning. Enligt Socialstyrelsen ska lagen främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet och bygger huvudsakligen på de skyldigheter som vårdgivarna och hälso- och sjukvårdspersonalen har. Patientlagen omfattar inte tandvården.

En väsentlig del av patientlagen reglerar patientens rätt till information. Informationen ska ges om bland annat hälsotillstånd, metoder för undersökning, vård och behandling samt risker för komplikationer och biverkningar. Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar. På Region Östergötlands webbplats beskrivs att informationsplikten ställer stora krav på kommunikationen mellan vårdgivare och patient samt att 1177 är ett viktigt verktyg för att uppfylla kraven.

En annan bestämmelse i patientlagen omfattar rätten till en fast vårdkontakt samt tillgång till fast läkarkontakt inom primärvården. Fast läkarkontakt är även ett mål inom den nationella överenskommelsen om god och nära vård. I Region Östergötlands årsredovisning 2021 anges att 54 procent av vårdcentralernas listade patienter hade en fast läkarkontakt i december 2021. I revisorernas granskning av vården av långtidssjuka (inkl postcovid) och personer med kroniska sjukdomar år 2021 framkom att fast vårdkontakt användes i varierande utsträckning för de långtidssjuka i utvalda sjukdomsgrupper. Resursbrist uppgavs påverka möjligheten att erbjuda fast vårdkontakt.

Patientlagen omfattar även bestämmelser om rätten till ny medicinsk bedömning (second opinion) vid livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom. Ny medicinsk bedömning kan ske i den egna eller i annan region.

Enligt Reglemente för Region Östergötland är regionstyrelsen regionens förvaltande organ och styrelse för regionens samlade verksamheter. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska utifrån ett behovs- och medborgarperspektiv ”beställa” hälso-och sjukvård och ansvarar för att tillgodose befolkningens behov av hälso- och sjukvård.

Revisorerna har mot bakgrund av ovanstående och utifrån väsentlighet och risk beslutat att granska regionens följsamhet till patientlagstiftning. Granskningen ingår i revisionsplanen för 2022.

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC Oneflow ID 4590587 Sida 4 / 17

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer följsamhet till patientlagstiftning med fokus på information, fast vårdkontakt och ny medicinsk bedömning.

Revisionsfrågor:

- Säkerställs patienters möjlighet att välja och få tillgång till fast vårdkontakt generellt samt till fast läkarkontakt inom primärvården?
- Säkerställs patienters rätt till ny medicinsk bedömning inom eller utom den egna regionen?
- Finns strukturer och rutiner för tillräcklig patientinformation?
- Sker uppföljning av vårdens följsamhet till patientlagen inom de angivna områdena?

Revisionskriterier

- Kommunallag (2017:725) 6 kap. 6 §
- Patientlag (2014:821) kap. 3, 6 och 8
- Regionfullmäktiges Treårsbudget 2022-2024 med fokusområden 2022
- Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) avseende God och nära vård 2022
- Socialstyrelsens handbok för vårdgivare, chefer och personal “Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig” (Aktuell från 1 januari 2015)

Avgränsning

Granskningsobjekt är regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningen avgränsas till patientlagens tre områden fast vårdkontakt (6 kap.), ny medicinsk bedömning (8 kap.) samt information (3 kap.). Granskningen omfattar i huvudsak år 2022.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentgranskning. Intervjuer har skett med psykiatriska kliniken i Linköping respektive Norrköping, neurologiska kliniken, ögonkliniken samt med vårdcentralerna Valla och Mantorp. Vidare har företrädare för patientnämndens kansli samt regionens fristående vårdlots intervjuats. Totalt har nio intervjuer genomförts, huvudsakligen gruppvis och digitalt. Några av intervjuer har skett på plats hos verksamheterna.

Granskningen har kvalitetssäkrats internt i enlighet med PwC:s rutin för kvalitetssäkring av revisionsrapporter. De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningen har följts av de förtroendevalda revisorerna Anders Senestad och Lars-Olof Johansson.

Granskningsresultat

Fast vård- och läkarkontakt

Revisionsfråga 1: Säkerställs patienters möjlighet att välja och få tillgång till fast vårdkontakt generellt samt till fast läkarkontakt inom primärvården?

Iakttagelser

Fast vård- och läkarkontakt styrs av lag och överenskommelse om Nära vård

Enligt 6 kap. 2 § i patientlagen ska en fast vårdkontakt utses för patienten om han eller hon begär det eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Vidare ska patienten enligt 3 § få möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt hos den utförare inom primärvården som patienten valt genom listning enligt bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). I denna revisionsfråga granskar vi regionens arbete med fast vårdkontakt generellt samt arbetet med fast läkarkontakt inom primärvården.

I överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) avseende God och nära vård 2022 framhålls att kontinuitet i vården kan utgå från en fast läkarkontakt, en fast vårdkontakt eller ett helt vårdteam med flera olika professioner. Ett mål är att 55 procent av befolkningen vid 2022 års utgång ska ha en namngiven fast läkarkontakt i primärvården. I överenskommelsen framgår att regionerna tilldelas medel givet att de utarbetar rutiner för dokumentation och registrering av uppgifter om en patients fasta läkarkontakt och fasta vårdkontakt.

I Treårsbudget 2022-2024 med fokusområden 2022 har regionstyrelsen och hälso- och-sjukvårdsnämnden tilldelats uppdraget att främja patienters rätt till fast läkarkontakt. Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har i sina årsplaner för 2022 angett att uppdraget hanteras genom uppdrag till regiondirektör respektive genom kravställan i regelbok och överenskommelse. Hälso- och sjukvårdsnämnden anger även att området ska följas av behovsstyrningsberedning 4. Vi har verifierat att det finns krav kopplade till fast läkarkontakt och fast vårdkontakt i Vårdval primärvård - Regelbok för auktorisation 2022. Vi kan däremot inte se att det finns tydliga krav i Överenskommelse om uppdrag 2022 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och produktionsenheten för Hälso- och sjukvård. I treårsbudgeten finns ett styrtal för 2022 om att 55 procent av befolkningen ska ha en fast läkarkontakt, vilket är i enlighet med överenskommelsen om nära vård.

Regionens riktlinje omfattar lagens och överenskommelsens krav

Regionen har en riktlinje för fast vårdkontakt (doknr 03258) som är giltig från mars 2022 och godkänd av medicinsk direktör. Riktlinjen syftar bland annat till att bidra till en ökad samverkan mellan fasta vårdkontakter samt mellan fast läkarkontakt i primärvården och fast vårdkontakt oavsett huvudman. Syftet är vidare att ge verksamheten stöd i det dagliga arbetet med fast vårdkontakt. Av riktlinjen följer att en fast vårdkontakt ska vara en för patienten tydligt utpekad person som kan utses i all hälso- och

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC Oneflow ID 4590587 Sida 6 / 17

sjukvårdsverksamhet. I riktlinjen förtydligas även att en fast läkarkontakt i primärvården också kan vara patientens fasta vårdkontakt.

I riktlinjen anges att den fasta vårdkontakten ska dokumenteras i journalsystemet.

I riktlinjen anges att en fast vårdkontakt kan utgöras av en läkare, sjuksköterska, psykolog eller en administrativ person. En fast läkarkontakt i primärvården ska vara en fast anställd specialist inom allmänmedicin, geriatrik eller barn- och ungdomsmedicin, ha annan likvärdig kompetens eller fullgöra specialisttjänstgöring i allmänmedicin.

Verksamheternas förutsättningar avgör om fast vård- och läkarkontakt kan ges

De intervjuade verksamheterna inom sinnescentrum och psykiatricentrum har olika förutsättningar för att tilldela patienter en fast vårdkontakt. För ögonkliniken beskriver exempelvis intervjuade att fast vårdkontakt inte kan ges. Detta uppges bero på bland annat bristande tillgänglighet och brist på rätt kompetens. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade om att införa vårdval för ögonsjukvården den 8 december 2020 med bakgrund av bland annat långa köer. Intervjuade uppger att detta hittills inte haft något effekt på tillgängligheten ännu men bidragit till mer administration. Vidare framhålls att ögonsjukvården omfattar många olika typer av diagnoser. En ögonsjuksköterska bedöms inte kunna utgöra fast vårdkontakt för vissa patienter med en särskild diagnos. Däremot uppges att intentionen är att skapa kontinuitet för patienterna. Personalen försöker i den mån det är möjligt tillse att patienten får träffa samma personal som tidigare. För resterande intervjuade kliniker inom den specialiserade vården framhålls att fast vårdkontakt i regel kan tillgodoses. Inom de psykiatriska klinikerna uppger används benämningen kontaktperson vilket intervjuade är att likställa med en fast vårdkontakt. En kontaktperson uppges kunna utgöras av en sjuksköterska, arbetsterapeut eller skötare.

Båda de utvalda vårdcentralerna i granskningen beskriver svårigheter med att säkerställa att fast läkarkontakt ges. Vi har inte efterfrågat statistik avseende andelen patienter med en fast läkarkontakt hos de granskade vårdcentralerna. En av dem uppskattar däremot att 50 procent av dess patienterna har det. En av de intervjuade vårdcentralerna framhåller att fast läkarkontakt inte är ett lagkrav. Patienters önskemål om fast vårdkontakt hos vårdcentralen förklaras i regel kunna tillgodoses genom en namngiven sjuksköterska.

I granskningen noterar vi flera avvikelser från regionens riktlinje för fast vårdkontakt.

- I riktlinjen anges att den fasta vårdkontakten ska dokumenteras i journalsystemet. Vi noterar att detta harmoniserar med kraven i överenskommelsen om nära vård om att rutiner för dokumentation ska utarbetas. Däremot visar intervjuer att det förekommer varierande kännedom om hur fast vårdkontakt ska dokumenteras i journalsystemet inom den specialiserade vården. Dokumentation sker även på olika sätt. Några intervjuade anger att eventuell fast vårdkontakten framgår i journalsystemets patientkort. En av verksamheterna beskriver att beslutet om patientens vårdkontakt

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC Oneflow ID 4590587 Sida 7 / 17

dokumenteras i journalsystemet men inte syns i patientkortet. Vårdpersonal behöver således leta upp beslutet för att se vem som utgör vårdkontakten.

- Enligt riktlinjen omfattar verksamhetschefens ansvar att upprätta lokala rutiner för säker tillämpning och följsamhet samt göra de lokala rutinerna kända i verksamheten. Instruktioner finns för framtagande av en lokal rutin. .Vid slutet av denna granskningen har vi tagit del av en lokal rutin för fast vårdkontakt för en klinik. Ytterligare en klinik uppger att de arbetar med framtagande. För resterande verksamheter finns inga lokala rutiner för fast vårdkontakt. För primärvården finns en gemensam rutin specifikt avseende fast läkarkontakt. Majoriteten av de intervjuade känner till den regionövergripande riktlinjen men flera anger att de inte har arbetat med den i deras egen verksamhet.

- Av riktlinjen framgår att en fast läkarkontakt i primärvården ska vara namngiven. Vid intervjuer med representanter från vårdcentraler beskrivs att detta i praktiken sker genom att patienten är listad hos en läkare. Hos en av de intervjuade vårdcentralerna förekommer dock en lista benämnd “vakant läkare” på grund av brist på läkare.

I regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapporter per augusti 2022 framgår att 73 procent av patienterna i regionen hade en namngiven fast läkarkontakt i mitten av september. 17 av vårdcentralerna har utsedd fast läkarkontakt till över 90 procent av sina listade patienter. 10 vårdcentraler ligger under målnivån på 55 procent. Helårsbedömningen för uppdraget att främja patienters rätt till fast läkarkontakt är att det kommer att kunna genomföras enligt plan (grön bedömning). Vid denna granskningens avgivande har ännu inte årsredovisningar för styrelsen och nämnden beslutats.

I hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport per augusti 2022 framgår även att det genomförts en genomlysning av användandet av fast vårdkontakt. Detta beskrivs mer ingående i avsnittet Uppföljning av följsamhet till patientlagen på s 12.

Bedömning

Säkerställs patienters möjlighet att välja och få tillgång till fast vårdkontakt generellt samt till fast läkarkontakt inom primärvården?

Nej.

Uppdrag från regionfullmäktige om att främja rätten till fast läkarkontakt har brutits ned av regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i årsplaner för 2022.

Regionens riktlinje för fast vårdkontakt är formulerad i enlighet med lagstiftningen. Vidare bedömer vi att riktlinjen möter kraven i överenskommelsen om Nära vård, bland annat genom att den anger hur dokumentation av fast vårdkontakt ska ske. Vi bedömer dock att riktlinjen inte har fått tillräckligt genomslag i verksamheterna och att nämnden och styrelsen således inte säkerställt implementering av riktlinjen. Det saknas lokala rutiner i enlighet med vad som anges i riktlinjen inom flera granskade verksamheter vilket vi bedömer som en brist.

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC

Det finns svårigheter med att tillgodose patienters rätt till fast vårdkontakt i den specialiserade vården samt fast läkarkontakt i primärvården. Vi bedömer således att lagens krav inte är uppfyllda. Orsaken är brist på personal eller rätt kompetens.

Ny medicinsk bedömning

Revisionsfråga 2: Säkerställs patienters rätt till ny medicinsk bedömning inom eller utom den egna regionen?

Iakttagelser

Lagstiftning

Patientens rätt till ny medicinsk bedömning framgår att Patientlagens kapitel 8 som har nedanstående lydelse:

“En patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada ska få möjlighet att inom eller utom den egna regionen få en ny medicinsk bedömning. Patienten ska erbjudas den behandling som den nya bedömningen kan ge anledning till om 1. behandlingen står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, och 2. det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.”

Socialstyrelsens handbok

I Socialstyrelsens handbok för vårdgivare, chefer och personal “Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig” (Aktuell från 1 januari 2015) finns ett stycke avseende ny medicinsk bedömning. I handboken finns hänvisningar till Patientlagen samt även till Patientsäkerhetslagen (PSL) och Patientdatalagen (PDL). Den som ansvarar för patienten ska informera om möjligheten att få ny medicinsk bedömning samt medverka till att han eller hon får en ny medicinsk bedömning (6 kap. 6 § och 7 § andra stycket PSL) i enlighet med Patientlagen. Det finns således ett informationskrav enligt PSL.

Hälso- och sjukvården ska, enligt handboken, medverka till att patienten får tillgång till en nya medicinsk bedömning hos en vårdgivare med offentlig finansiering var som helst i landet om patienten själv vill det. Det anges också att den nya medicinska bedömningen kan göras av en läkare eller ett vårdteam vid samma vårdenhet eller sjukhus där den första bedömningen gjorts.

Handboken pekar också på behovet av att skapa trygghet för patienten samt också att vården ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Socialstyrelsen pekar också på att det enligt lagens förarbeten inte finns något hinder för att “i vissa fall medverka till att patienten får en ny medicinsk bedömning trots att villkoren för landstingens skyldighet att medverka till detta inte är uppfyllda”.

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC

Regionens riktlinje

På regionens intranät finns en administrativ riktlinje med namnet “Information om regler för ny medicinsk bedömning “Second opinion” Den är daterad i februari 2021. Riktlinjen vägleder i princip utifrån det lagen föreskriver inom området. Det framgår i riktlinjen att läkaren i regionen ska bistå patienten med att kontakta läkare/specialist inom eller utom den egna regionen. Patientens önskemål om viss vårdenhet och/eller läkare för den nya bedömning ska så långt det är möjligt tillmötesgås.

Om regionen medverkar till att patienten får ny medicinsk bedömning i annan region betalar hemregionen kostnader för resor och uppehälle. Om patienten på eget initiativ efterfrågar ny bedömning i annan region får denne själv betala sina kostnader.

Övriga iakttagelser

På 1177 finns en också en likartad information avseende ny medicinsk bedömning.

Kännedomen är om regionens riktlinjer är enligt intervjuer blandad. Det finns däremot en god kännedom om lagens krav rörande ny medicinsk bedömning.

De flesta intervjuade ger uttryck för att ny bedömning endast beviljas vid allvarliga tillstånd i enlighet med lag. Några intervjuade kan finna skäl till att bevilja nya bedömningar även vid lindrigare sjukdomstillstånd utifrån att det kan bidra till en trygghet hos patienten. Denna mer generösa inställning konstaterar vi att det finns stöd för i lagens förarbeten (Prop. 2013/14:106) vilket också som tidigare nämnts framgår av Socialstyrelsens handbok.

Begäran om ny medicinsk bedömning tycks inte vara så vanligt i den specialiserade vården. Vi kan konstatera att de nya bedömningarna inte tycks uppta en så stor del av intervjuade verksamheternas tid. Vi har fått del av statistik som pekar på att det rör sig om ett hundratal fall av nya medicinska bedömningar per år för hela regionen. Enligt uppgift från regionen ska dock statistiken tolkas med försiktighet då det är oklart om registrering sker i samtliga fall.

En intervjuad nämner att det rör sig om ett fåtal fall per år och en annan att det rör sig om ett par i månaden. Ny medicinsk bedömning genomförs såväl inom den egna regionen och ibland av läkare från specialistenhet inom andra regioner. Begäran om “second opinion” från annan region sker främst från den specialiserade vården.

Inom primärvården förekommer det att patienten väljer att byta vårdcentral vid missnöje med exempelvis en bedömning på vårdcentral. Det blir då ett sätt att själv begära en ny bedömning. Ett exempel som ges är att en patient söker vård för ett ärende som för en vecka sedan bedömts på en annan vårdcentral. Att efterfråga ny bedömning på aktuell vårdcentral förekommer också. Skäl till missnöje med den initiala bedömning på vårdcentral kan vara att patienten inte får den medicin eller behandling som denne förväntat sig.

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC Oneflow ID 4590587 Sida 10 / 17

Intervjuerna visar att det ibland finns svårigheter för patienten att skilja på rätten till möjlighet till ny medicinsk bedömning samt rätten att på eget initiativ söka vård i annan region.

I Socialstyrelsens handbok hänvisas till patientdatalagens kap. 3 § 6. och det anges att "de ställningstaganden som gjorts om val av behandlingsalternativ och om möjlighet till en ny medicinsk bedömning ska dokumenteras i patientjournalen". I intervju nämns att information avseende ny medicinsk bedömning ibland noteras i patientjournalen. Vi har även fått uppgift om att besked avseende att patientens önskemål om ny bedömning ej beviljas ibland ges muntligt. Intervjuerna indikerar att de ställningstaganden som gjorts kring ny medicinsk bedömning inte alltid dokumenteras. Något dokumentationskrav anges inte i regionens riktlinje.

Bedömning

Säkerställs patienters rätt till ny medicinsk bedömning inom eller utom den egna regionen?

Ja.

Vi bedömer att patienters rätt till ny medicinsk bedömning i allt väsentligt säkerställs. Granskningen visar att verksamheternas kännedom om lagens krav är goda och följsamheten till lagen är god. Regionens riktlinjer inom området hänger väl samman med lagstiftningen inom området.

Dokumentationskraven kring ställningstaganden kan med fördel stärkas i regionens riktlinjer utifrån lagkrav. Registreringen av antalet fall kan även stärkas så att tillförlitlig statistik kan erhållas och möjliggöra uppföljning.

Patientinformation

Revisionsfråga 3: Finns strukturer och rutiner för tillräcklig patientinformation?

Iakttagelser

Krav på information finns i lagstiftning samt överenskommelse om Nära vård

Enligt 3 kap. 1 § i patientlagen ska patienten ges information om bland annat sitt hälsotillstånd, de metoder som finns för undersökning, vård och behandling, det förväntade vård- och behandlingsförloppet, väsentliga risker för komplikationer och biverkningar samt vid vilken tidpunkt hen kan förvänta sig att få vård. Enligt 2 § ska patienten även få information om bland annat möjligheten att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt samt möjligheten att få en ny medicinsk bedömning och en fast vårdkontakt. Enligt 6 § ska informationen anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar. Informationen ska enligt 7 § ges skriftligt om det behövs med hänsyn till mottagarens individuella förutsättningar eller om han eller hon ber om det.

I Socialstyrelsens handbok för vårdgivare, chefer och personal "Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig" anges att det är vårdgivarens ansvar att

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC Oneflow ID 4590587 Sida 11 / 17

organisera verksamheten så att hälso- och sjukvårdspersonalen kan uppfylla sin informationsskyldighet.

I Överenskommelse mellan staten och SKR avseende God och nära vård 2022 anges att regionerna ska säkerställa att patienter får information om vem som är deras fasta läkarkontakt och fasta vårdkontakt, i möjligaste mån via 1177.se. Detta är ett krav för att få del av medlen. Vi har i granskningen inte kunnat styrka att fast vård- och läkarkontakt i dagsläget framgår via 1177 i Region Östergötland. Som tidigare nämnt varierar även kännedomen hos intervjuade om dokumentation av fast vårdkontakt och dokumentationen sker på olika sätt. Flera intervjuade uppger att det förekommit att patienten inte känner till att den har en fast vårdkontakt.

Inom överenskommelsen framgår även att regionerna för att ta del av medel ska genomföra insatser för att fortsätta utveckla patientkontrakt. Patientkontrakt ska bland annat innehålla de insatser som vårdgivare och vårdtagare har kommit överens om samt information om patientens fasta vårdkontakt. Av hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport per augusti 2022 framgår att införandet av patientkontrakt är ett utvecklingsområde i regionen.

Information ges inte om fast vård- och läkarkontakt eller ny medicinsk bedömning

Vi har inte funnit att det finns några regionövergripande riktlinjer för patientinformation. Intervjuerna visar även att det i regel inte finns skriftliga riktlinjer inom verksamheterna. Undantaget är ögonkliniken som har skriftligt beslutsunderlag för patientrådgivning i samband med patientkontrakt. I beslutsunderlaget anges bland annat vilken information som ska ges vid olika tillstånd. Intervjuade beskriver att underlaget syftar till att ge likriktad information och behandling. Generellt uppges att vårdpersonal genom erfarenhet lär sig vilken information som ska ges till patienten. Informationen beskrivs variera beroende på diagnos och typ av vårdmöte. De flesta intervjuade uppger att patienten informeras om planerad vård, läkemedel samt när och hur uppföljning ska ske, vilket ligger i linje med lagstiftningen.

Vid intervjuer framkommer en entydig bild om att patienten i regel inte informeras om rätten till fast läkarkontakt i primärvården, rätten fast vårdkontakt generellt eller om rätten till ny medicinsk bedömning. Det finns ingen förtryckt skriftlig information om detta och intervjuade framhåller att information ges på förfrågan. Vid intervju med företrädare för patientnämndens kansli framhålls patientinformation som ett utvecklingsområde i regionen. Intervjuade lyfter risken att tillräcklig patientinformation är personberoende.

Information anpassas till patientens individuella förutsättningar och ges skriftligt

Intervjuerna indikerar att det finns en stor förståelse för vikten av god och anpassad patientinformation hos verksamheterna vi granskat. Bland annat beskrivs att informationen kan behöva anpassas efter språk, kognitiv och psykologisk förmåga. Inom de psykiatriska klinikerna uppges att psykopedagogiska utbildningar är viktiga för att patienten ska ges information om sin diagnos. Intervjupersonerna har i regel haft en ledande ställning i verksamheten och lång erfarenhet. Vi vill därför tydliggöra att dessa

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC Oneflow ID 4590587 Sida 12 / 17

uppgifter inte verifierar kännedomen hos resterande vårdpersonal i verksamheten om hur informationen bör anpassas.

Intervjuade beskriver att skriftlig information i regel ges till patienten om denne efterfrågar det. Vissa intervjuade framhåller att skriftlig information alltid ska ges om patienten varit inneliggande och skrivs ut. Majoriteten av verksamheterna uppges ha informationsblad om de vanligaste diagnoserna. Om informationsblad saknas för en särskild diagnos beskrivs att informations skrivs ut från 1177 eller från annan vårdportal. Vi har tagit del av en informationsblad om information vid insättning av läkemedel från psykiatriska kliniken i Linköping samt information om diagnosen amblyopi[1] från ögonkliniken. I dessa dokument anges bland annat metoder för vård och behandling. Intervjuade vårdcentraler har bland annat färdiga informationsblad för kateter och sjukskrivning.

Vi har även tagit del av exempel på informationsblad på engelska. Tolk uppges av intervjuade användas vid behov inom samtliga intervjuade verksamheter, i regel över telefon. För vissa språk beskrivs en brist på tolkar. Några intervjuade uppger att det förekommer att översättningsprogram används för att översätta skriftlig information till patientens förstaspråk. Vi har i granskningen inte tagit del av några exempel på informationsblad som är lättlästa eller storstilta. Ingen av de intervjuade säger sig kunna erbjuda patienter med hörselsvårigheter uppläst på information.

Vid intervju lyfts flera planer som verksamheterna har på att anpassa information ytterligare, exempelvis genom illustrationer och filmer.

Bedömning

Finns strukturer och rutiner för tillräcklig patientinformation?

Delvis.

Vår bedömning är att det delvis finns strukturer och rutiner för tillräcklig patientinformation. Utifrån intervjuer och erhållna dokument konstaterar vi att det finns en god medvetenhet kring vikten av patientinformation samt hur informationen bör anpassas till patienten. Vi bedömer således att det generellt finns strukturer för att säkerställa att tillräcklig och anpassad information ges.

Vi bedömer att lagens krav på skriftlig information tillgodoses genom förtryckta informationsblad eller anpassad skriftlig information, exempelvis på annat språk.

Brister finns dock kopplat till information om rätten till fast vård- och läkarkontakt samt ny medicinsk bedömning som inte tycks ges i enlighet med lagens krav. Det finns även krav i överenskommelsen om nära vård som inte möts. Vi konstaterar att det inte finns några regionövergripande riktlinjer som tydliggör vilken information som ska ges till patienten. Om patientinformationen inte är tillräcklig finns risk att brister i patientsäkerheten uppstår.

[1] Typ av synnedsättning som innebär att nervcellerna i hjärnans syncentrum fungerar sämre. Synnedsättningen är lättare att behandla i yngre åldrar.

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC Oneflow ID 4590587 Sida 13 / 17

Uppföljning av följsamhet till patientlagen

Revisionsfråga 4: Sker uppföljning av vårdens följsamhet till patientlagen inom de angivna områdena?

Iakttagelser

Uppföljning har genomförts och pågår avseende fast vård- och läkarkontakt

Uppföljning av regionfullmäktiges styrtal och uppdrag kopplade till fast vård- och läkarkontakt sker i regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapporter per augusti.

I regionens riktlinje för fast vårdkontakt anges att uppföljning av följsamhet av fast vårdkontakt kommer ske på aggregerad nivå genom arbetet med patientkontrakt och Nära vård. I hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport per augusti 2022 framgår att en genomlysning genomförts av användandet av fast vårdkontakt. Arbete med utbildningsinsats och förenkling av dokumentationsstruktur beskrivs vara påbörjad och uppföljning förberedd. Enligt uppgift från ansvarig utvecklingsledare har utvecklingsarbetet omfattat uppdatering av riktlinjen samt att förenkling av dokumentation avseende fast vårdkontakt i patientjournalen. Vidare har en genomförts en enkätstudie under hösten 2022 i syfte att kartlägga verksamhetens upplevelse av fast vårdkontakt. Vid kontakt med ansvarig utvecklingsledare i februari 2023 anges att analys av enkätresultatet pågår och utifrån den ska behovsanpassade utbildningsaktiviteter planeras.

Som nämnt i revisionsfråga 1 finns krav i Regelbok för vårdval primärvård 2022 avseende bland annat fast läkarkontakt. Auktorisationsuppföljning för verksamhetsår 2022 har vid tillfället för denna granskning ännu inte behandlats av hälso- och sjukvårdsnämnden och vi kan därför inte granska uppföljningen av kraven.

I överenskommelsen om Nära vård 2022 finns utöver målet om fast läkarkontakt i primärvården även ett mål om en 20-procentig ökning av så kallat kontinuitetsindex till läkare i primärvården. I hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport per augusti 2022 beskrivs hur regionen mäter kontinuiteten hos vårdkontakterna genom ett kontinuitetsindex COC (continuity of care) för de patienter som har gjort minst tre besök under de senaste 18 månaderna på sin listningsvårdcentral. Per augusti 2022 var kontinuitetsindex för läkare 0,33 för samtliga besök och 0,35 för kroniskt sjuka, ett indexvärde på 1 indikerar att samtliga besök gjorts hos samma person. En förbättring har skett sedan 2020 då kontinuitetsindex för alla patienter var 0,29 och för kroniskt sjuka 0,32. Det framgår inte vad ökningen motsvarat i procent. Vi har verifierat att regionen tagit del av medel kopplat till överenskommelsen om Nära vård under 2022.

Uppföljning avseende patientinformation sker genom nationell patientenkät

Flera intervjupersoner framhåller Nationell patientenkät som en form av uppföljning av följsamhet till patientlagen vad gäller patientinformation. Vissa verksamhetsföreträdare

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC Oneflow ID 4590587 Sida 14 / 17

uppger att de arbetar med resultatet som en form av uppföljning av bland annat patientinformation.

Resultatet från senaste nationell patientenkät för primärvården från år 2021 visar att Region Östergötland har fått poäng under rikssnitt för områden som berör bland annat information och kontinuitet. För den specialiserade vården är resultatet för motsvarande områden för Östergötland i linje med rikssnittet[2]. Antalet respondenter i mätningarna var mellan ca 2000 och 7000 stycken med en svarsfrekvens runt 50 procent. I hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll den 7 december 2021 framgår att nämnden informerats om resultatet från nationell patientenkät för Östergötland. Vi kan genom protokollen inte verifiera att regionstyrelsen fått samma information.

Vid intervjuer framkommer att vissa av verksamheterna har arbetat med lokal uppföljning av områden som berör granskningen. Ögonkliniken har exempelvis påbörjat en enkätstudie av patientinformation. Studien påbörjades innan coronapandemin bröt ut under 2020 och uppges av tidsmässiga skäl inte kunnat avslutas. Material från den påbörjade studien visar att den bland annat omfattat frågor om patientens upplevelse av den information som givits samt vad patienten fått information om.

Bedömning

Sker uppföljning av vårdens följsamhet till patientlagen inom de angivna områdena?

Ja.

Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden bedöms ha säkerställt uppföljning av följsamhet till patientlagen vad gäller fast läkarkontakt i primärvården. Uppföljning har även skett av kontinuiteten av patientens kontakter i primärvården i enlighet med mål i överenskommelsen för Nära vård. En uppföljning av fast vårdkontakt har initierats och pågår fortfarande.

Vi har funnit exempel på hur vården löpande tar del av statistik och uppföljning kopplat till patientinformation, bland annat genom egna uppföljningar inom verksamheterna. Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden genom att ta del av Nationell patientenkät har tillsett att uppföljning skett till förtroendevalda avseende resultat som rör patientinformation.

Vi har inte kunnat påvisa att någon övergripande och strukturerad uppföljning skett i närtid avseende rätten till ny medicinsk bedömning.

[2] Källa: Nationell patientenkät 2021. Primärvård, Specialiserad sjukhusvård öppen samt Specialiserad sjukhusvård sluten. För respektive enkät har resultat avläst för dimensionerna “Information och kunskap” samt “Delaktighet och involvering”

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC

22 mars 2023

Matti Leskelä

Uppdragsledare, Certifierad kommunal yrkesrevisor

Sofia Tuvhag

Projektledare, Certifierad kommunal yrkesrevisor

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Östergötland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av beslutad projektplan. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

Signerat 2023-03-22 11:07:59 UTC

Deltagare

ÖHRLINGS PRICEWATERHOUSECOOPERS AB 556029-6740 Sverige

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: Matti Mikael Leskelä

Matti Leskelä
Uppdragsledare, PwC

2023-03-22 11:07:59 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: Sofia Cecilia Ellinor Bengtsson

Sofia Tuvhag
Projektledare, PwC

2023-03-22 09:42:48 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post