

Till  
Regionstyrelsen för svar  
Regionfullmäktige för kännedom

## Granskning av patientens rätt

Patientlagen infördes år 2015. Lagens övergripande syfte är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Revisorerna har i sin revisionsplan för år 2019 uppmärksammat risker vad gäller regelefterlevnad kring patientens rätt och beslutat sig för att genomföra en fördjupad granskning inom området. Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen i tillräcklig utsträckning har vidtagit åtgärder för att säkerställa patienterna den ställning och delaktighet de ska ha i enlighet med patientlagen. Revisionsfrågan är: bedriver regionstyrelsen en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll för att säkerställa efterlevnad av patientlagen?

Efter genomförd granskning är vår bedömning att regionstyrelsens styrning, uppföljning och kontroll för att säkerställa efterlevnad av patientlagen inte är tillräcklig.

Det finns en styrning och uppföljning som omfattar delar av patientlagstiftningen. Denna styrning är särskilt tydlig vad gäller tillgänglighet. Det finns goda exempel på arbete vad gäller patientens delaktighet och fast vårdkontakt inom exempelvis cancersjukvården i form av Min vårdplan och förekomst av kontaktsjuksköterska. Inom andra delar av vården kvarstår ett betydande arbete för att skapa delaktighet och ge patienten en fast vårdkontakt. För de områden i patientlagen som omfattas av denna granskning finns i dagsläget begränsade förutsättningar att följa upp verksamheternas följsamhet till patientlagen. Patientlagen infördes år 2015 och till viss del är först nu som det finns konkreta verktyg och arbetssätt framme för att infria lagstiftningens intentioner.

Utifrån genomförd granskning rekommenderas regionstyrelsen att:

- Fortsatt utveckla arbetet patientens delaktighet genom att skapa en hälso- och sjukvård där vården så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten.
- Fortsatt utveckla funktionen Fast vårdkontakt och tydliggöra vårdens ansvar för samordning och kontinuitet.

Iakttagelser och bedömningar i sin helhet framgår i bifogad rapport. Revisorerna önskar svar från regionstyrelsen senast 2020-04-29.

FÖR REGIONENS REVISORER

Hans Strandlund  
Ordförande

Elisabeth Löf  
Revisor

# Patientens rätt

Region Västmanland

Januari 2020

*Jean Odgaard*

*Nina Törling*



# Innehållsförteckning

|                                                                                                                                                 |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Sammanfattning</b>                                                                                                                           | <b>3</b>  |
| <b>1. Inledning</b>                                                                                                                             | <b>6</b>  |
| 1.1. Bakgrund                                                                                                                                   | 6         |
| 1.2. Syfte och revisionsfråga                                                                                                                   | 6         |
| 1.3. Revisionskriterier                                                                                                                         | 6         |
| 1.4. Kontrollmål                                                                                                                                | 6         |
| 1.5. Avgränsning                                                                                                                                | 7         |
| 1.6. Metod                                                                                                                                      | 7         |
| <b>2. Patientlagen och patientkontrakt</b>                                                                                                      | <b>8</b>  |
| 2.1. Delaktighet                                                                                                                                | 8         |
| 2.2. Fast vårdkontakt och individuell planering                                                                                                 | 8         |
| 2.3. Ny medicinsk bedömning                                                                                                                     | 9         |
| 2.4. Val av utförare                                                                                                                            | 9         |
| 2.5. Patientkontrakt                                                                                                                            | 9         |
| <b>3. Iakttagelser och bedömningar</b>                                                                                                          | <b>11</b> |
| 3.1. Har regionstyrelsen utövat styrning, uppföljning och kontroll avseende implementering och efterlevnad av patientlagen?                     | 11        |
| 3.1.1. Iakttagelser                                                                                                                             | 11        |
| 3.1.2. Bedömning                                                                                                                                | 14        |
| 3.2. Har regionstyrelsen säkerställt att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete för att uppfylla skyldigheterna i patientlagen? | 15        |
| 3.2.1. Patientkontrakt                                                                                                                          | 15        |
| 3.2.2. Delaktighet                                                                                                                              | 16        |
| 3.2.3. Fast vårdkontakt och individuell planering (SIP)                                                                                         | 16        |
| 3.2.4. Ny medicinsk bedömning                                                                                                                   | 17        |
| 3.2.5. Val av utförare                                                                                                                          | 18        |
| 3.2.6. Bedömning                                                                                                                                | 18        |
| 3.3. Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att implementera patientlagen i organisationen?                                                    | 19        |
| 3.3.1. Iakttagelser                                                                                                                             | 19        |

|           |                              |           |
|-----------|------------------------------|-----------|
| 3.3.2.    | Bedömning                    | 20        |
| <b>4.</b> | <b>Revisionell bedömning</b> | <b>21</b> |
| 4.1.      | Kontrollmål                  | 21        |
| 4.2.      | Rekommendationer             | 21        |
| <b>5.</b> | <b>Bilagor</b>               | <b>22</b> |

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av patientens rätt. Granskningen syftar till att ge revisorerna ett underlag för att bedöma om regionstyrelsen i tillräcklig utsträckning har vidtagit åtgärder för att säkerställa patienterna den ställning och delaktighet de ska ha i enlighet med Patientlagen. Den revisionsfråga som ska besvara är:

- Bedriver regionstyrelsen en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll för att säkerställa efterlevnad av patientlagen?

Vi bedömer att regionstyrelsens styrning, uppföljning och kontroll för att säkerställa efterlevnad av patientlagen inte är tillräcklig.

Det finns en styrning och uppföljning som omfattar delar av patientlagstiftningen. Denna styrning är särskilt tydlig vad gäller tillgänglighet. Det finns goda exempel på arbete vad gäller patientens delaktighet och fast vårdkontakt inom exempelvis cancersjukvården i form av Min vårdplan och förekomst av kontaktsjuksköterska. Inom andra delar av vården kvarstår ett betydande arbete för att skapa delaktighet och ge patienten en fast vårdkontakt. För de områden i patientlagen som omfattas av denna granskning finns i dagsläget begränsade förutsättningar att följa upp verksamheternas följsamhet till patientlagen. Patientlagen infördes år 2015 och till viss del är först nu som det finns konkreta verktyg och arbetssätt framme för att infria lagstiftningens intentioner.

Den revisionella bedömningen baseras i övrigt på följande bedömningar av kontrollmål.

## **Kontrollmål 1: Har regionstyrelsen utövat styrning, uppföljning och kontroll avseende implementering och efterlevnad av patientlagen?**

Vi bedömer att kontrollmålet är *delvis* uppfyllt.

Det finns en instruktion framtagen av ledningen kring patientlagen och dess reglering. Av våra intervjuer framgår dock att instruktionen och dess innehåll inte är känd i organisationen.

Styrelsen har för år 2019 utövat en övergripande styrning över fyra av de fjorton områdena i patientlagen. Vår genomgång av regionplan och förvaltningsplan visar att det finns en tydlig styrning och uppföljning på de delar i lagstiftningen som avser tillgänglighet och till viss del på patientens delaktighet. Det sker också en uppföljning av SIP.

Stora delar av patientlagen omfattas inte av styrning och uppföljning och någon uppföljning av patientlagen i sin helhet sker inte. Det innebär att Regionstyrelsen inte ges någon återkoppling om patientlagens genomslag i organisationen. Vidare noterar vi att patientlagen inte förekommer i den interna kontrollen för år 2019, vilket vi anser vara en brist.

## **Kontrollmål 2: -Har regionstyrelsen säkerställt att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete för att uppfylla skyldigheterna i patientlagen?**

Vi bedömer att kontrollmålet är *delvis* uppfyllt.

Regionstyrelsen är i egenskap av vårdgivare ansvarig för att verksamheten har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande kunna utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten. Det pågår en rad olika aktiviteter för att öka patientens delaktighet. Inom

cancervården finns sedan flera år ett arbete med *Min Vårdplan* som syftar till att främja patientens delaktighet. Goda exempel ges också från ortopedi och barnsjukvård. Patientkontrakt syftar till att uppfylla delarna av patientlagen såsom delaktighet, vårdplan och tillgänglighet. Regionens arbete kring patientkontrakt är dock endast i startskedet. Vi konstaterar att Region Västmanland i viss mån varit sena vad gäller arbetet med att implementera patientkontrakt.

Vi bedömer att det sker ett arbete för att öka antalet SIP. Det finns även en process för att kunna erbjuda patienten en fast vårdkontakt efter utskrivning från slutenvård. Inom cancervården finns en fast vårdkontakt för patienten genom kontaktsjuksköterska. Även inom exempelvis barnsjukvården finns fast vårdkontakt. Av granskningen framgår dock att det är ett generellt förbättringsområde att tillhandahålla en fast vårdkontakt till de patienter som önskar detta eller har ett behov. Av granskningen framgår att ny medicinsk bedömning tillhandahålls samt att patienten ges möjlighet till val av utförare i enlighet med patientlagen.

I de granskade verksamheterna finns det i nuläget möjlighet att följa upp delar av patientlagen såsom exempelvis tillgänglighet och delaktighet. För de områden i patientlagen som omfattas av denna granskning finns i dagsläget begränsade förutsättningar att följa upp verksamheternas följsamhet till patientlagen. Exempelvis saknas möjlighet i nuläget att följa upp förekomst av Ny medicinsk bedömning. Det saknas uppgift om hur vanligt förekommande detta är, om det sker en ökning/minskning över tid samt inom vilka områden det är förekommande. Uppgift om Fast vårdkontakt dokumenteras i patientkortet samt i löpande journaltext men det saknas möjlighet att följa upp förekomst utöver journalgranskning.

Sammanfattningsvis bedömer vi att regionstyrelsen endast delvis har säkerställt att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete för att uppfylla skyldigheterna i patientlagen. Någon plan och struktur för hur skyldigheterna i patientlagen ska uppfyllas har vi inte tagit del av.

### **Kontrollmål 3: -Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att implementera patientlagen i organisationen?**

Vi bedömer att kontrollmålet är *delvis* uppfyllt.

Region Västmanland tog fram en instruktion och informationsmaterial i samband med implementeringen av patientlagen år 2015. Det hölls även en del utbildningar. Information om patientens rätt finns samlad på 1177 Vårdguiden, vilket Region Västmanland hänvisar till.

Vi bedömer att det sker ett aktivt arbete för att implementera och utveckla patientlagen och patientens rätt. Arbetet har dock inte varit tillräckligt för att implementera lagens intentioner. Regionen arbetar med att öka antalet SIP och arbete kring patientkontrakt har påbörjats, bland annat för att öka delaktigheten hos patienten. Många patienter har en fast vårdkontakt även om det inte går att mäta antalet. Patientlagen infördes dock 2015 och det återstår fortfarande ett stort arbete för att försäkra sig om att patienten tillförsäkras sin rätt enligt patientlagen.

## Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderas Regionstyrelsen att:

- Fortsatt utveckla arbetet patientens delaktighet genom att skapa en hälso- och sjukvård där vården så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten.
- Fortsatt utveckla funktionen Fast vårdkontakt och tydliggöra vårdens ansvar för samordning och kontinuitet.

# 1. Inledning

## 1.1. Bakgrund

Patientlagen infördes år 2015. Lagens övergripande syfte är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Patientlagen innehåller ett stort antal bestämmelser som upprepar sådant som redan står i exempelvis hälso- och sjukvårdslagen och patientsäkerhetslagen.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys genomförde år 2017 en uppföljning av implementeringen och införandet av patientlagen utifrån ett medborgar- och patientperspektiv. Myndighetens slutsats var att patientens ställning inte har stärkts sedan patientlagen infördes. De huvudsakliga förklaringarna är att patientens rättsliga ställning fortfarande är svag, vårdens förutsättningar att tillämpa patientlagen och stärka patientens faktiska ställning har brister och insatserna på både nationell och lokal nivå i samband med patientlagens införande och tiden därefter har varit otillräckliga. En del av skyldigheterna har funnits under en längre tid vilket pekar på att bristande efterlevnad har förekommit tidigare. Den samlade bilden är att landstingens insatser, utöver informationsinsatser, främst har präglats av administrativ hantering av utomlänsvården och patientens ställning verkar inte ha gett tydliga avtryck i sättet att styra och leda vården.

Revisorerna har i sin revisionsplan för år 2019 uppmärksammat risker vad gäller regelefterlevnad kring patientens rätt och beslutat sig för att genomföra en fördjupad granskning inom området.

## 1.2. Syfte och revisionsfråga

Syftet med granskningen är att ge revisorerna ett underlag för att bedöma om regionstyrelsen i tillräcklig utsträckning har vidtagit åtgärder för att säkerställa patienterna den ställning och delaktighet de ska ha i enlighet med Patientlagen.

- Bedriver regionstyrelsen en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll för att säkerställa efterlevnad av patientlagen?

## 1.3. Revisionskriterier

- Budget med verksamhetsplan 2019, flerårsplan 2020 - 2021
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Patientlagen (2014:851)
- Kommunallagen (2017:725) ”Styrelse/nämnd ska enligt kommunallagen se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har beslutat samt de bestämmelser i lag eller annan författning som är gällande för verksamheten. Styrelsen ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig.”

## 1.4. Kontrollmål

- Har regionstyrelsen utövat styrning, uppföljning och kontroll avseende implementering och efterlevnad av patientlagen?
- Har regionstyrelsen säkerställt att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete för att uppfylla skyldigheterna i patientlagen?



- Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att implementera patientlagen i organisationen?

### **1.5. Avgränsning**

Dokumentstudierna avser samtliga delar av patientlagen. Frågeställning kring kvalitetsarbete och implementering avser:

- delaktighet
- fast vårdkontakt och individuell planering (SIP)
- ny medicinsk bedömning
- val av utförare

Granskningen avgränsas till Regionstyrelsen och förvaltningarna Västmanlands sjukhus och PPHV (Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet). När det gäller det andra kontrollmålet avseende kvalitetsarbete avgränsas granskningen till tre verksamheter inom Västmanlands sjukhus samt två verksamheter inom primärvård och psykiatri.

### **1.6. Metod**

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer.

1. Genomgång har skett av styrdokument och intern kontroll avseende implementering och efterlevnad av patientlagen. Genomgången har syftat till att spåra styrning och uppföljning avseende patientlagen.
2. Intervjuer har genomförts med bitr. hälso- och sjukvårdsdirektör, strateg samt företrädare för de olika verksamhetsområdena avseende kvalitetsarbete och implementering.
3. För att verifiera frågeställningarna kring patientlagens olika delar har vi tagit del av tillgänglig fakta/statistik.

Förteckning över intervjupersoner och granskade dokument framgår av bilaga.

Rapporten har faktagranskats av intervjuade personer.

## 2. Patientlagen och patientkontrakt

Lagen syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Detta för att skapa förutsättningar för att personer skall kunna vara medskapande i sin egen vård och hälsa.

Lagen reglerar bland annat att hälso- och sjukvården ska vara lätt tillgänglig, patienten ska få information om sin vård och samtycke ska förekomma. Patienten ska få vara delaktig och vården ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar. En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det. Finns det flera behandlingsalternativ ska patienten få möjlighet att välja alternativ. Patienten ska vid livshotande sjukdomar eller andra särskilt allvarlig sjukdom eller skada få möjlighet till en ny medicinsk bedömning. Patienten har också rätt att välja utförare.

### 2.1. Delaktighet

Patientlagens femte kapitel reglerar patientens delaktighet i sin vård. Av 5 kap. 1 § framgår att hälso- och sjukvården så långt som möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten. En patients medverkan i hälso- och sjukvården genom att han eller hon själv utför vissa vård- eller behandlingsåtgärder ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar, 5 kap 2 §. Av 3 § framgår att närstående till patienten också ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården.

### 2.2. Fast vårdkontakt och individuell planering

För att patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses ska olika insatser för patienten samordnas på ett ändamålsenligt sätt, 6 kap. 1 §. En fast vårdkontakt ska utses för patienten om denne begär det. En fast vårdkontakt ska också utses om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet, 6 kap. 2 §. Inom primärvården ska patienten få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården, 6 kap. 3 §. Om den enskilde har behov av både hälso- och sjukvård och insatser från socialtjänsten ska en individuell plan upprättas (enligt förutsättningarna som anges i 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen), 6 kap. 4 §.

Av förarbetena (prop. 2013/14:106) till patientlagen framgår att syftet med bestämmelsen framför allt är att stärka patientens ställning men även att tydliggöra vårdens ansvar för samordning och kontinuitet. Det är verksamhetschefen som ansvarar för att det utses en fast vårdkontakt för patienten.

Enligt förarbetena till lagen (prop.2009/10:67) framgår att vårdkontakten alltid utses på patientens begäran, oavsett om det anses behövligt eller inte. Detta gör att patientens egen uppfattning om hans eller hennes behov blir styrande. När en fast vårdkontakt utses ska patientens önskemål om vem som ska vara den fasta vårdkontakten tillgodoses så långt det är möjligt och patienten ska vara delaktig i processen.

Beroende på vilka medicinska och övriga behov patienten har kan en fast vårdkontakt vara någon i hälso- och sjukvårdspersonalen, till exempel en läkare, sjuksköterska eller

psykolog, men det kan också i vissa fall vara en mer administrativ funktion som koordinerar patientens vård.

En fast vårdkontakt bör kunna bistå patienterna i att samordna vårdens insatser, informera om vårdsituationen, förmedla kontakter med andra relevanta personer inom hälso- och sjukvården och vara kontaktperson för andra delar av hälso- och sjukvården och för socialtjänsten samt i förekommande fall andra berörda myndigheter som t.ex. Försäkringskassan.

Då vissa patienter har kontakter med flera olika delar av sjukvården, olika enheter, vårdgivare och kommunal och landstingskommunal hälso- och sjukvård kan de få mer än en fast vårdkontakt. De fasta vårdkontaktarna ska då samverka och samordna vårdens insatser för en enskild patient. Samordning av insatser och förmedling av information med t.ex. andra myndigheter förutsätter dock samtycke från patienten och att allmänna bestämmelser om sekretess beaktas. Det är verksamhetschefen som ansvarar för att fast vårdkontakten utses, vilket framgår av Prop. 2013/14:106, 100.

### **2.3. Ny medicinsk bedömning**

Enligt 8 kap. 1 § ska en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada få möjlighet att inom eller utanför det egna landstinget få en ny medicinsk bedömning. Patienten ska också 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.

### **2.4. Val av utförare**

En patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom detta landsting få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård, 9 kap 1 §.

### **2.5. Patientkontrakt**

SKR<sup>1</sup> och staten har träffat tre överenskommelser inom hälso- och sjukvården för år 2019 som innehåller delar som ska stärka arbetet med patientkontrakt. Tanken är att införandet av patientkontrakt ska bidra med utvecklande arbetssätt och digitala hjälpmedel som dels kan förbättra tillgängligheten, dels utgöra en viktig del i omställningen till en god och nära vård.

Patientkontraktet ska skapa förutsättningar för att relationen mellan patienten och vården bygger på samskapande och gemensamt ansvar. Patientkontraktet är inget juridiskt kontrakt utan bör ses som ett kultur- och strukturarbete som ska bidra till bättre delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan. Patientkontraktet handlar om att i varje möte mellan individen och vården söka, stärka och ta tillvara individens egen förmåga och vilja utifrån vad som är viktigt för den personen. Konceptet består av fyra delar, baserade på gemensam värdegrund och gemensamt ansvar:

---

<sup>1</sup> Sveriges Kommuner och Regioner.

- Överenskommelse – Hur patienten ska vara delaktig utgår ifrån patientens egna förutsättningar och vilja. Tillsammans skapas en överenskommelse med tydligt ansvar för vårdgivare och vårdtagare.
- Fast vårdkontakt – Skapar förutsättningar för kontinuitet och samordning för patienten. Fast vårdkontakt skapar också en större trygghet för patienten, som dessutom inte behöver berätta sin historia om och om igen.
- Överenskommen tid – Tid i handen eller att själv via e-tjänster hantera sina tider. Att få vård inom rimlig tid och när patienten behöver och kan komma. Att veta sitt nästa steg i sin vård och behandling.
- Sammanhållen plan – En plan som utgår från individens samlade behov som skapar trygghet, samtidigt stärker individens ställning till aktivitet och medverkan.

De tre överenskommelserna rör:

1. En god och nära vård
2. Standardiserade vårdförlopp - cancer
3. Standardiserade vårdförlopp- icke cancer

# 3. Iakttagelser och bedömningar

## 3.1. Har regionstyrelsen utövat styrning, uppföljning och kontroll avseende implementering och efterlevnad av patientlagen?

### 3.1.1. Iakttagelser

#### Regionplan och budget 2019 - 2021

Region Västmanlands plan och budget 2019 - 2021 anger att all verksamhet ska utgå från regionens vision och värdegrund. Regionen har sedan följande vision:

*Vi växer hållbart och sätter hälsan främst. Vi skapar möjligheter och modiga lösningar. Vi ger förutsättningar för utveckling i en levande demokrati. Tillsammans bryter vi ny mark och förflyttar gränser. I det vardagliga och i det övergripande. I det som är nära och det som är långsiktigt. Vi är mitt i livet och samhället, och gör skillnad varje dag. Vi är livskraft för framtiden.*

Av visionen följer sedan också regionens värdegrund:

*Region Västmanland ska alltid utgå från att alla människor är lika värda och ska bemötas med respekt. Alla människor ska ges förutsättningar för god livskvalitet. En viktig faktor för livskvalitet är samverkan mellan alla involverade parter. Regionen ska hushålla med de gemensamma resurserna och fördela dessa efter behov.*

Under målet "En effektiv verksamhet av god kvalitet" anges tillgänglighet som en av utmaningarna. Inom vården ska invånarna kunna räkna med att få den vård de behöver inom rimlig tid. Tillgängligheten till sjukvårdsinsatser ska vara på ett sådant sätt att invånarna känner trygghet och förtroende för vården. Tillgänglighet är också ett av de prioriterade utvecklingsmålen. Målet är att vårdgarantin ska följas och att patienterna ska vara väl informerade. Information till allmänheten om vårdgaranti och fritt val ska förbättras. Syftet med utvecklingen är att öka den enskildes delaktighet och förbättra tillgängligheten. Olika former av gemensam dokumentation, samordnad vårdplanering, patientkontrakt och min vårdplan ska testas under perioden i syfte att öka delaktigheten och skapa trygghet. Ett av resultatmålen är också att verksamheten ska bedrivas med god tillgänglighet.

Ett av de prioriterade utvecklingsmålen är att delaktigheten i den egna vården och hälsan ska stärkas.

#### Intern kontrollplan 2019, Regionstyrelsen

Enligt reglementet för internkontroll ska Regionstyrelsen årligen upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. Kontrollplanen ska inarbetas i förvaltningsplanen och rapporteras till Regionstyrelsen efter delårsrapport 2. I Region-

styrelsens internkontrollplan för år 2019 förekommer inte patientlagen eller delar av den som kontrollmoment.

## **Förvaltningsplaner 2019 - 2021**

Grunduppdraget för Västmanlands sjukhus är att bedriva en säker och tillgänglig hälso- och sjukvård av god kvalitet.

I förvaltningsplanen för Västmanlands sjukhus anges att hög tillgänglighet är en av de långsiktiga målsättningarna för planperioden. Det anges dels om ett verksamhetsmål och prioriterad utveckling med tillgänglighet inom produktionsplanering, mobilitet, digitalisering. Ett mål är att utveckla information och dialog med patienter som omfattas av vårdgarantin.

I förvaltningsplanen för primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet anges tillgänglighet som ett mål gällande verksamhet/process.

## **Patientlagen, valfrihet, remisser och vårdgaranti - En instruktion**

Med anledning av att patientlagen trädde i kraft den 1 januari 2015 har Region Västmanland upprättat en instruktion som rör patientlagen, valfrihet, remisser och vårdgaranti. Den instruktion granskningen har tagit del av gäller från och med 2019-03-08<sup>2</sup>, det framgår vem som har utfärdat den och att den är godkänd. I instruktionen anges lagstiftningens reglering, remissregler i regionen, och annat kring hur lagstiftningen appliceras i regionen såsom när utomlänspatient söker vård i regionen. Instruktionen är omfattande.

## **Uppföljning delårsrapporter 1 och 2 2019**

I delårsrapport 1 för primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamheten anges att de viktigaste negativa avvikelserna berör tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri, ökning av inhyrd personal och ett mindre underskott prognostiseras för verksamhetsåret. Som åtgärder har en handlingsplan upprättats för att förbättra tillgängligheten. Telefontillgänglighet når inte vårdgarantins mål på 100 procent, men exakta siffror kan ännu inte redovisas. Tillgängligheten för patienter till första besök inom 90 dagar har försämrats under årets första fyra månader. Delårsrapporten visar statistik på tillgängligheten inom psykiatri. Vad gäller delaktighet anges att patientkontraktet ska skapa förutsättningar för att relationen mellan patienten och vården bygger på samskapande och gemensamt ansvar. Inom primärvården pågår ett kultur- och strukturarbete som ska bidra till bättre delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan.

I delårsrapport 2 för Västmanlands sjukhus framgår bland annat att tillgänglighetsvärdena gällande vårdgarantins 90 dagar för nybesök har ett medelvärde på 75,1 % vilket är en minskning jämfört med föregående år.

---

<sup>2</sup> Instruktionen, som kom år 2017, är den tredje utgåvan.

Inom åtgärder/operationer minskade antalet väntande successivt under årets första månader och tillgänglighetsvärdet i maj var ett av de bästa på flera år.

Inom tillgänglighet och vårdproduktion pågår ett intensifierat arbete inom förvaltningen för att säkerställa tillgängligheten både på kort och lång sikt. En del i detta är samarbetet med den nystartade vårdgarantienheten som framför allt stöttar klinikerna med översynen av deras väntelistor samt bistår patienter med att söka sig till andra vårdgivare när egen kapacitet inte räcker till.

Av delårsrapporten framgår planerade och pågående aktiviteter för att öka tillgängligheten vid besök. Det finns också statistik över tillgängligheten vid besök.

En del av den goda, nära och jämlika vården är patientdelaktighet. Exempel på aktiviteter som utvecklats och genomförs för att öka patientmedverkan och delaktigheten redovisas i delårsrapport 2, Västmanlands Sjukhus. Förvaltningen har tagit fram en patientenkät där patientupplevelsen återkopplas via surfplatta, detta kan användas som ett komplement till den nationella patientenkäten. På den elektiva ortopediska enheten har man gått ett steg längre genom att samtliga patienter efter operation besvarar en digital enkät, *Vinna Matchen*, där svaret levereras i realtid.

Alla cancerpatienter får samlad information av sin kontaktsjuksköterska; "Min vårdplan". En sammanhållen plan som ger stöd och trygghet till patienten under hela vårdprocessen, vilket uppges vara ett bra exempel på samverkan mellan klinikerna. Ögonklinikerna har tagit fram nytt informationsmaterial till sin barnverksamhet samt deltagit i bildandet av lokal glaukomförening i Västmanland. För att öka förståelsen för väntetiden på akutmottagningen i Västerås, har informations-tv installerats i väntrummet.

### **Styrning, uppföljning och kontroll i de politiska styrdokumenterna och förvaltningsplanerna**

I nedanstående tabell redovisas den styrning, uppföljning och kontroll som Regionstyrelsen utövar under år 2019 gällande patientlagen och patientens ställning i vården.

*Tabell: Styrning, uppföljning och kontroll av följsamhet till patientlagen.*

| Områden i Patientlagen | Regionplan och budget 2019 - 2021 | Internkontroll RS,2019 | Förvaltningsplan Västmanlands sjukhus, 2019 - 2021 | Förvaltningsplan Primärvård, psykiatri och habilitering, 2019 - 2021 |
|------------------------|-----------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Tillgänglighet         | X                                 |                        | X                                                  | X                                                                    |
| Information            | X                                 |                        | X                                                  |                                                                      |
| Samtycke               |                                   |                        |                                                    |                                                                      |
| Delaktighet            | X                                 |                        |                                                    | X                                                                    |
| Fast vårdkontakt       |                                   |                        |                                                    |                                                                      |

|                                       |   |  |  |  |
|---------------------------------------|---|--|--|--|
| Samordnad individuell plan (SIP)      | X |  |  |  |
| Val av behandlingsalternativ          |   |  |  |  |
| Val av hjälpmedel                     |   |  |  |  |
| Ny medicinsk bedömning                |   |  |  |  |
| Val av utförare                       |   |  |  |  |
| Personuppgifter                       |   |  |  |  |
| Intyg                                 |   |  |  |  |
| Klagomål                              |   |  |  |  |
| Deltagande i patient-säkerhetsarbetet |   |  |  |  |

Källa: Region Västmanland

## Intervjuer

Av intervjuer framgår att patientlagen inte uttryckligen finns angivet som mål i budget och verksamhetsplaner. Däremot genomsyras vissa delar av lagen såsom korta vårdtider och individuella vårdplaner. Det finns en instruktion gällande patientlagen (benämns ovan), som upprättades i samband med att lagen trädde ikraft, vars syfte är att instruera kring regleringen av patientlagen och hur Region Västmanland har valt att implementera dessa bestämmelser i sin verksamhet. De intervjuade känner till denna instruktion men kan inte närmare redovisa för denna eller vad den innehåller. Av intervjuer framgår att instruktionen kan vara nedbruten i lokala rutiner. Några sådana har vi inte tagit del av i granskningen.

För att följa upp delar av patientlagen, såsom delaktighet, information och tillgänglighet använder sig regionen bland annat av enkäter, varav ett exempel är att patienten, direkt efter operation, får beskriva i sin upplevelse i en så kallad operationsapp, Vinna Matchen.

### 3.1.2. Bedömning

Har regionstyrelsen utövat styrning, uppföljning och kontroll avseende implementering och efterlevnad av patientlagen?

Vi bedömer att kontrollmålet är *delvis* uppfyllt.

Det finns en instruktion framtagen av ledningen kring patientlagen och dess reglering. Av våra intervjuer framgår dock att instruktionen och dess innehåll inte är känd i organisationen.

Styrelsen har för år 2019 utövat en övergripande styrning över fyra av de fjorton områdena i patientlagen. Vår genomgång av regionplan och förvaltningsplan visar att det



finns en tydlig styrning och uppföljning på de delar i lagstiftningen som avser tillgänglighet och till viss del på patientens delaktighet. Det sker också en uppföljning av SIP.

Stora delar av patientlagen omfattas inte av styrning och uppföljning och någon uppföljning av patientlagen i sin helhet sker inte. Det innebär att Regionstyrelsen inte ges någon återkoppling om patientlagens genomslag i organisationen. Vidare noterar vi att patientlagen inte förekommer i den interna kontrollen för år 2019, vilket vi anser vara en brist.

### **3.2. Har regionstyrelsen säkerställt att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete för att uppfylla skyldigheterna i patientlagen?**

Detta avsnitt bygger på intervjuer och dokumentstudier av de delar i patientlagen som avser delaktighet, fast vårdkontakt och individuell planering (SIP), ny medicinsk bedömning och val av utförare. Avsnittet inleds med en beskrivning av hur Region Västmanland har hanterat patientkontrakt, vilket är ett verktyg för att utveckla delar av patientlagen och patientens rätt.

#### **3.2.1. Patientkontrakt**

Enligt uppgifter i granskningen har Region Västmanland under år 2019 tilldelats 9,1 miljoner kronor för standardiserade vårdförlopp - cancer och 1,6 miljoner kronor för standardiserade vårdförlopp- icke cancer, här har också ytterligare 5 miljoner kronor gått till sjukvårdsregionen där de sju regionerna samverkar kring gemensamma satsningar.

Av Region Västmanlands regionplan och budget för 2019 - 2021 under prioriterade mål, rätt nivå, anges att under planperioden ska ett utvecklingsarbete starta för att utveckla den Nära vården. Arbetet omfattar anpassningar till en tillgänglig primärvård som bas. Utifrån ett personcentrerat synsätt ska samverka ske med kommunerna, specialistvården, mobila team och andra som kan bidra till att lösa behovet för den enskilde. Något ytterligare kring patientkontrakt anges inte i budgeten.

I förvaltningsplanen för primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet anges att en åtgärd under invånare/patientperspektiv är att verksamheterna ska öka antalet genomföra och registrerade SIP samt medverka i ett kultur- och strukturarbete kring patientkontrakt, detta redan under 2019. Västmanlands sjukhus har i sin förvaltningsplan som prioriterad utveckling vårdplan och/eller patientkontrakt.

I delårsrapport 1 för primärvården, psykiatri och anges sedan att som en del kring arbetet med patientkontrakt planeras en utbildning i tjänstedesign för enhetschefer och förbättringsledare. I delårsrapport 2 för Västmanlands sjukhus beskrivs att i överenskommelserna God och nära vård och standardiserade vårdförlopp ingår i konceptet patientkontrakt. Målet är att främja samordning av vårdinsatser, samverkan mellan vårdaktörer, tillgänglighet och ökad delaktighet för patienter och att det pågår aktiviteter. Exempel på aktiviteter är "bedsiderapportering", en patientenkät där patientupplevelser återkopplas via surfplatta. På elektiv Ortopedisk enhet har man gått ett steg längre genom att samtliga patienter efter operation besvarar en digital enkät, *Vinna matchen*, där svaret levereras i realtid. Det framgår också under bland annat digital kommunikation med patient att kontaktsjuksköterskor inom cancervård kommer under hösten att få utbildning för att med start år 2020 kunna erbjuda patienter en interaktiv vårdplan; *Min Vårdplan cancer*, vilket är en viktig del i arbetet med patientkontrakt. Regionen kommer också att påbörja ett arbetet på samma sätt som Region Jönköping, gällande utskrivningsprocessen.

I intervjuer anges att arbetet med patientkontrakt bara är i ett startskede, än så länge används inte just patientkontrakt i vården. Dock anser de intervjuade att vårdplan, SIP och fast vårdkontakt även kan tolkas in under begreppet patientkontrakt, vilket arbetas med i viss utsträckning inom primärvården, cancervården, psykiatri och habilitering. Patientkontrakt kommer bli en utveckling av dessa tidigare sätt att arbeta med patientens delaktighet.

### 3.2.2. Delaktighet

Delaktigheten i den egna vården och hälsan ska stärkas, bland annat genom olika former av dokumentation såsom *Min Vårdplan* och patientkontrakt ska testas under perioden. Som angivits tidigare i rapporten anges ett antal aktiviteter för att öka patient delaktigheten i delårsrapporten för Västmanlands sjukhus.

Av intervjuer framkommer att delaktighet är en viktig del för att skapa värde för patienten. En del av arbete kring patientkontrakt är främst för att patienten ska känna sig mer delaktig i sin vård och vara med och ta fram och planera sin egen vårdplan. För att skapa en delaktighet är det viktigt att även patientens anhöriga och närstående bjuds in. Detta är främst av vikt när vård för barn ska planeras.

Det anges också i intervjuer att det tidigare har gjorts en del mätningar kring delaktighet genom patientenkäter men att några sådana nationella enkäter finns inte längre. Nu finns bland annat regionala enkäter och appar som patienten fyller i när de ligger på sjukhus, som bland annat tar upp delaktigheten. På det sättet kan verksamheterna fånga upp och få feedback av patienten, för att förbättra mötet och ta reda på vilka sätt som behöver skapas för att göra patienten ännu mer delaktig i sin vårdprocess. Psykiatrisk slutenvård vuxen har tagit fram en egen enkät där de fångar upp patientdelaktigheten.

Inom psykiatrin upprättas en vårdplan tillsammans med patienten. Det kan handla om målet med vistelsen på vårdavdelningen och vilka insatser som ska sättas in. Vårdplansmallen finns i journalsystemet.

Inom Onkologisk klinik finns *Min Vårdplan* framtagen. Än så länge är det en fysisk pärm med information till patienten från kliniken som diagnosticerat sjukdomen. Det pågår ett utvecklingsarbete där *Min Vårdplan* även kan hanteras elektroniskt kopplat till journalen. Syftet med vårdplan och rehabiliteringsplan är att minska de fysiska, psykiska, sociala och existentiella följderna som kan uppstå till följd av cancersjukdom och olika behandlingar. Tanken är att patienten ska ta med sig vårdplanen till sina besök på sjukhuset. *Min Vårdplan* innehåller utöver allmän information bland annat information om onkologiklinikens dagvårdsavdelning, onkologisk vårdavdelning 80, strålbehandling, radiojodbehandling, munvård vid strålbehandling och palliativ enhet.

Det finns en problematik kring ämnet då definitionen delaktighet enligt patientlagen inte är definierad. Det gör att det är svårt att mäta delaktighet. Patienter med cancer och andra livshotande sjukdomar förlitar sig på professionen på ett annat sätt. Det kan göra att enkätundersökningarna visar på att patienter med cancer känner sig delaktiga medan övriga patienter inte gör det.

### 3.2.3. Fast vårdkontakt och individuell planering (SIP)

I regionplan budget för 2019 - 2021 anges att SIP<sup>3</sup> ska testas under året för att öka patientens delaktighet. I delårsrapport 1 för Primärvård, psykiatri och

---

<sup>3</sup> Samordnad individuell plan.

habiliteringsverksamhet anges att antalet registrerade SIP tyvärr inte kan redovisas då utdatorapport med uppgifter från Cosmic Link inte är färdig ännu.

SIP har funnits i vården sedan år 2010. Det uppges vara ett förbättringsområde. Av överenskommelsen<sup>4</sup> kring samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård framgår att "när en enhet i den landstingsfinansierade öppna vården har tagit emot ett inskrivningsmeddelande ska verksamhetschefen vid den enheten utse en *fast vårdkontakt* för patienten om det inte redan finns. Den fasta vårdkontakten påbörjar planeringen av den fortsatta vården vid utskrivning från sjukhus utan dröjsmål. En fast vårdkontakt kan vara hälso- och sjukvårdspersonal eller i vissa fall en mer administrativ funktion som koordinerar patientens vård.

Vårdsamordnare finns på samtliga vårdcentraler. En åtgärd blir därför att påskynda utdatorapport för att kunna följa antalet SIP både i samband med utskrivning från sjukhus och även SIP som görs utan att ett slutenvårdstillfälle ägt rum. I intervjuer anges att antalet SIP som upprättas för patienter är ovanligt låg. Tanken är att kalla till SIP när patienten är hemma igen och att på det sättet få patienten att bli delaktig i sin vård.

Av intervjuer framkommer att cancerpatienter och kronisk sjuka patienter alltid har en fast vårdkontakt. Verksamheten ser att det är framförallt inom primärvården som de svårt multisjuka äldre behöver stöd, men med en nära samverkan med slutenvården. Patientgruppen består ofta av sköra individer och där kan en fast vårdkontakt vara en stor trygghet, vilket gör att det blir viktigt med kontinuitet. Det uppges vara ett förbättringsområde att tillhandahålla en fast vårdkontakt till de som har behov. Den fasta vårdkontakten ska utses på vårdcentralen. Det uppges behövas ett utvecklat arbete kring samordning mellan verksamheter för multisjuka patienter.

Inom psykiatri är det beslutat att alla patienter som antingen begär det eller har behov av det ska ha en fast vårdkontakt. Den fasta vårdkontakten ska då vara en namngiven person som patienten har närmast kontakt med.

Den fasta vårdkontakten dokumenteras i patientkortet och i löpande text i patientjournalen men registreras inte i systemet, COSMIC- Link, vilket gör att det inte går att få en tydlig bild över vilka och hur många patienter som har en utsedd fast vårdkontakt. För att fånga uppgiften krävs en KVÅ-kodning av uppgiften. Det anges dock att det i journaltexten är tydligt huruvida det finns en fast vårdkontakt för patienten.

På Barnkliniken är det främst specialistsjuksköterskor som utses som fast vårdkontakt. De kronisk sjuka barnen har ofta ett team runt sig, där även teamsekreteraren kan utses som fast vårdkontakt. Det ska framgå av journalen vem som är den fasta vårdkontakten. Inom ortopedin är det läkaren som är den fasta vårdkontakten.

#### 3.2.4. Ny medicinsk bedömning

I ledningssystemet och den instruktion som är framtagen återges lagtexten samt att fler patienter på eget initiativ kan få möjlighet till en ny medicinsk bedömning i en annan region.

Av intervjuer framgår att det erbjuds en ny medicinsk bedömning eller "second opinion" när en patient begär det. Det händer även att vården erbjuder patienten att få en ny medicinsk bedömning. Det är främst vid livshotande sjukdomar patienten får en ny

---

<sup>4</sup> Överenskommelse mellan Region Västmanland och kommunerna i Västmanland om samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, 12 oktober 2017.

medicinsk bedömning, ett samarbete sker då med andra universitetssjukhus för att få ytterligare en medicinsk bedömning eller remiss.

Det går inte att ta fram statistik över hur stor del av patienter som begär eller får en ny medicinsk bedömning då detta inte registreras med sökord, även om det skrivs in i journaltexten.

### 3.2.5. Val av utförare

I ledningssystemet och den instruktion som är framtagen ges vägledning avseende val av specialistvård samt val av behandlingsalternativ och hjälpmedel. Instruktionen saknar information om byte av utförare.

Av intervjuer framgår att det finns möjlighet för patienten att välja eller byta utförare. Det är inte något verksamheterna informerar patienterna om vid varje vårdbesök utan snarare vid särskilda tillfällen eller om det efterfrågas av patienten själv. Det finns då möjlighet att byta till andra utförare, kliniker eller privata utförare, såväl inom Region Västmanland som andra regioner i landet.

Av intervjuer framgår att det sker en ökning av kostnader kring valfrihetsvården då allt fler patienter väljer att söka vård hos privata utförare. Det är främst inom ortopedi och kvinnosjukvård som kostnader ökar vid val av annan utförare. En av anledningarna till att många patienter väljer annan utförare uppges vara närhet och tillgänglighet till angränsande regioner, exempelvis Stockholm och Uppsala.

### 3.2.6. Bedömning

Har regionstyrelsen säkerställt att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete för att uppfylla skyldigheterna i patientlagen?

Vi bedömer att kontrollmålet är *delvis* uppfyllt.

Regionstyrelsen är i egenskap av vårdgivare ansvarig för att verksamheten har ett ledningssystem för att systematiskt och fortlöpande kunna utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Det pågår en rad olika aktiviteter för att öka patientens delaktighet. Inom cancervården finns sedan flera år ett arbete med *Min Vårdplan* som syftar till att främja patientens delaktighet. Goda exempel ges också från ortopedi och barnsjukvård.

Patientkontrakt syftar till att uppfylla delarna av patientlagen såsom delaktighet, vårdplan och tillgänglighet. Regionens arbete kring patientkontrakt är dock endast i startskedet. Vi konstaterar att Region Västmanland i viss mån varit sena vad gäller arbetet med att implementera patientkontrakt.

Vi bedömer att det sker ett arbete för att öka antalet SIP. Det finns även en process för att kunna erbjuda patienten en fast vårdkontakt efter utskrivning från slutna vård. Inom cancervården finns en fast vårdkontakt för patienten genom kontaktsjuksköterska. Även inom exempelvis barnsjukvården finns fast vårdkontakt. Av granskningen framgår dock att det är ett generellt förbättringsområde att tillhandahålla en fast vårdkontakt till de patienter som önskar detta eller har ett behov.

Av granskningen framgår att ny medicinsk bedömning tillhandahålls samt att patienten ges möjlighet till val av utförare i enlighet med patientlagen.

I de granskade verksamheterna finns det i nuläget möjlighet att följa upp delar av patientlagen såsom exempelvis tillgänglighet och delaktighet. För de områden i patientlagen som omfattas av denna granskning finns i dagsläget begränsade förutsättningar att följa upp verksamheternas följsamhet till patientlagen. Exempelvis saknas möjlighet i nuläget att följa upp förekomst av Ny medicinsk bedömning. Det saknas uppgift om hur vanligt förekommande detta är, om det sker en ökning/minskning över tid samt inom vilka områden det är förekommande. Uppgift om Fast vårdkontakt dokumenteras i patientkortet samt i löpande journaltext men det saknas möjlighet att följa upp förekomst utöver journalgranskning.

Sammanfattningsvis bedömer vi att regionstyrelsen endast delvis har säkerställt att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete för att uppfylla skyldigheterna i patientlagen. Någon plan och struktur för hur skyldigheterna i patientlagen ska uppfyllas har vi inte tagit del av.

### **3.3. Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att implementera patientlagen i organisationen?**

#### **3.3.1. Iakttagelser**

Av intervjuer framkommer att olika åtgärder vidtogs i och med implementeringen av den nya patientlagen. Bland annat togs det fram informationsbroschyrer som delades ut ute i verksamheterna. Det togs även fram informationsmaterial till för att finnas tillhanda ute i väntrummen, för patienterna att ta del av. Det genomfördes utbildnings- och informationsinsatser till chefer och medarbetare i vården.

I samband med att patientlagen trädde i kraft påbörjades arbetet med att ta fram den instruktion som nämnts tidigare i rapporten, för att ge verksamheterna information om lagstiftningen samt hur de skulle förhålla sig till denna. Instruktionen är utförlig inom vissa delar såsom valfrihet, remisser och vårdgaranti. För andra delar av patientlagen, såsom *Fast vårdkontakt och individuell planering* eller *Ny medicinsk bedömning* återges i stort sett endast lagtexten.

Det togs också fram utbildningsmaterial inom vissa av patientlagens områden, bland annat filmer kring valfrihet i vården. Av intervjuer framkommer att det också lades ett stort fokus på området delaktighet.

I och med vårdgarantin har regionen upprättat en vårdgarantienhet. Hit vänder sig patienten för att få information om vårdköer, och alternativ och erbjudanden kring vård och utförare.

Det har också påbörjats ett arbete kring vårdplaner och samordnad individuell vårdplan, så kallade SIP när det finns ett sådant behov. Det finns patienter som har SIP, men det finns behov av att utveckla arbete kring SIP, dels kvaliteten på dem och antalet personer som har SIP.

Patienten kan idag gå in och läsa kring patientlagen och dennes rättigheter på vårdguiden 1177. Här framgår bland annat patientens rätt till information, ny medicinsk bedömning, och rätten att välja öppenvård i hela landet.

Av intervjuer framgår att flertalet intervjupersoner upplever att tillräckliga åtgärder vidtogs i organisationen i samband med införandet av patientlagen. Patienten informeras på olika sätt om sina rättigheter i samband med patientens besök i vården. Det framkommer dock

att det finns mycket kvar att göra inom patientlagens olika områden. Flertalet intervjuade lyfter området kring patientens delaktighet som ett fortsatt utvecklingsområde.

### 3.3.2. Bedömning

Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att implementera patientlagen i organisationen?

Vi bedömer att kontrollmålet är *delvis* uppfyllt.

Region Västmanland tog fram en instruktion och informationsmaterial i samband med implementeringen av patientlagen år 2015. Det hölls även en del utbildningar. Information om patientens rätt finns samlad på 1177 Vårdguiden, vilket Region Västmanland hänvisar till.

Vi bedömer att det sker ett aktivt arbete för att implementera och utveckla patientlagen och patientens rätt. Arbetet har dock inte varit tillräckligt för att implementera lagens intentioner. Regionen arbetar med att öka antalet SIP och arbete kring patientkontrakt har påbörjats, bland annat för att öka delaktigheten hos patienten. Många patienter har en fast vårdkontakt även om det inte går att mäta antalet. Patientlagen infördes dock 2015 och det återstår fortfarande ett stort arbete för att försäkra sig om att patienten tillförsäkras sin rätt enligt patientlagen.

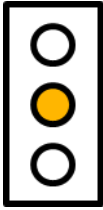
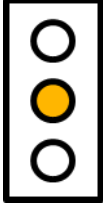
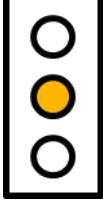
## 4. Revisionell bedömning

Vi bedömer att regionstyrelsens styrning, uppföljning och kontroll för att säkerställa efterlevnad av patientlagen inte är tillräcklig.

Det finns en styrning och uppföljning som omfattar delar av patientlagstiftningen. Denna styrning är särskilt tydlig vad gäller tillgänglighet. Det finns goda exempel på arbete vad gäller patientens delaktighet och fast vårdkontakt inom exempelvis cancersjukvården i form av Min vårdplan och förekomst av kontaktsjuksköterska. Inom andra delar av vården kvarstår ett betydande arbete för att skapa delaktighet och ge patienten en fast vårdkontakt. För de områden i patientlagen som omfattas av denna granskning finns i dagsläget begränsade förutsättningar att följa upp verksamheternas följsamhet till patientlagen. Patientlagen infördes år 2015 och till viss del är först nu som det finns konkreta verktyg och arbetssätt framme för att infria lagstiftningens intentioner.

Vår bedömning baseras i övrigt på avstämning av angivna kontrollmål.

### 4.1. Kontrollmål

| Kontrollmål                                                                                                                        | Kommentar       |                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Har styrelse/nämnd utövat styrning, uppföljning och kontroll avseende implementering och efterlevnad av patientlagen?              | Delvis Uppfyllt |   |
| Har nämnden säkerställt att verksamheten bedriver ett systematiskt kvalitetsarbete för att uppfylla skyldigheterna i patientlagen? | Delvis Uppfyllt |  |
| Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att implementera patientlagen i organisationen?                                            | Delvis Uppfyllt |  |

### 4.2. Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderas Regionstyrelsen att:

- Fortsatt utveckla arbetet patientens delaktighet genom att skapa en hälso- och sjukvård där vården så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten.
- Fortsatt utveckla funktionen Fast vårdkontakt och tydliggöra vårdens ansvar för samordning och kontinuitet.



# 5. Bilagor

## Intervjupersoner

- Verksamhetschef Vårdvalsenheten, Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
- Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör
- Hälso- och sjukvårdstrateg, Centrum för hälso- och sjukvårdsutveckling
- Verksamhetsutvecklare, Äldrevårdsteamet, Vårdvalsenheten
- Planeringschef, PPHV
- Biträdande Sjukhusdirektör, Västmanlands sjukhus
- Tillförordnad verksamhetschef, Onkologisk klinik Västmanlands sjukhus
- Verksamhetschef, Barn- och ungdomskliniken, Västmanlands sjukhus
- Verksamhetschef, Ortopedisk klinik, Västmanlands sjukhus
- Verksamhetsutvecklare, Vuxenpsykiatri Västmanland

## Granskade dokument

- Regeringens proposition 2013/2014:106-patientlag
- Patientlag (2014:821)
- Regionplan och budget, 2019 - 2021
- Förvaltningsplan, 2019 - 2021 Västmanlands Sjukhus
- Förvaltningsplan, 2019 - 2021, Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet
- Delårsrapport 1, 2019 Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet
- Delårsrapport 2, 2019 Västmanlands sjukhus
- Intern kontrollplan, 2019, Regionstyrelsen
- Rapport över uppföljning av intern kontrollplan 2019, 2019-10-04
- <https://www.1177.se/sa-fungerar-varden/lagar-och-bestammelser/lagar-i-varden/patientlagen/>
- Patientlagen, valfrihet, remisser och vårdgaranti - En instruktion, Region Västmanland, 2019-03-08, dok nr, 31915-3
- Överenskommelse mellan Region Västmanland och kommunerna i Västmanland om samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, 12 oktober 2017
- Min vårdplan, dokumentation
- Enkät svar, Höft och knä



2020-01-24

Tobias Björn

---

*Uppdragsledare*

Jean Odgaard

---

*Projektledare*

---

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