

Tillsynsärende gällande rutiner för anhörigas deltagande vid patientens vårdplaneringsmöte

Beslut

Ärendet avslutas utan vidare åtgärder.

Ärende som behandlas

En anhörig till en patient intagen på ÅHS har i en klagomålsskrift till landskapsregeringen den 17.5.2023 utifrån egna upplevelser ställt frågor gällande anhörigas rätt att delta i möten som rubriceras antingen som anhörigmöte eller som informationsmöte. Landskapsregeringen överförde 29.5.2023 i enlighet med 18 § i förvaltningslag (2008:9) för landskapet Åland, ärendet till Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet (ÅMHHM). Landskapsläkaren önskar att ÅMHHM utreder vem som har rätt att delta vid vårdplaneringsmöte samt vilka regelverk och styrdokument Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) har för dylika möten. Personen som initierade ärendet hos landskapsregeringen har den 31.05.2023 per telefon till ÅMHHM önskat att ärendet utreds på ett generellt plan utan särskild hänsyn till de fakta som berör den konkreta situation som beskrevs i den skrift som lämnades till landskapsregeringen. ÅMHHM hanterar således ärendet såsom ett egeninitierat ärende.

Inbegärda utlåtanden och utredningar

ÅMHHM har den 01.06.2023 begärt att ÅHS redogör för anhörigas rätt att delta i informations- och vårdplaneringsmöten i ljuset av det inlämnade klagomålet. Chefsöverläkare Nagamoris (chefsöverläkaren) redogörelse har inkommit till ÅMHHM den 14.06.2023. Chefsöverläkaren förtydligar i redogörelsen att det möte som klagomålet avser inte gällde ett vårdplaneringsmöte utan ett informationsmöte. Chefsöverläkaren förklarar att vid ett informationsmöte går läkaren igenom vad som skett medicinskt och ger information om den pågående rehabiliteringen emedan ett vårdplaneringsmöte primärt har som syfte att planera för vidare vård efter patientens utskrivning från sjukhuset. Chefsläkaren bekräftar i redogörelsen att ÅHS inte har något skriftligt styrdokument med riktlinjer för vare sig ett anhörig-/informationsmöte eller ett vårdplaneringsmöte.

Chefsöverläkaren förklarar i redogörelsen vidare att vård- och rehabiliteringsteamet på avdelningen har liknande muntliga rutiner som de följer då professionella och anhöriga deltagare kallas till endera av ovan beskrivna möten. Enligt chefsöverläkaren är det svårt för ÅHS att avgöra vilka anhöriga som har mer eller mindre rättighet till information. Chefsöverläkaren uppger att det oftast är socialkuratorn som kallar de som står som närmast anhöriga i patientens vårdjournal. Utgående från chefsläkarens redogörelse frågar socialkuratorn

patienten vilka anhöriga som ska kallas. Om patienten inte kan framföra detta verbalt anpassas samtalet till patientens funktionsförmåga genom att använda vetenskapligt baserade informationsmetoder eller språkliga tolktjänster.

ÅMHHM:s bedömning och motivering

ÅMHHM konstaterar att varken informationsmöten eller vårdplaneringsmöten uttryckligen regleras i hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Ifall en patient av någon orsak inte kan fatta beslut om vården eller behandlingen ska emellertid enligt 6 § 2 mom. (FFS 785/1992) i lagen om patientens ställning och rättigheter (patientlagen) en patients lagliga företrädare, en nära anhörig eller någon annan närstående person höras före ett viktigt vårdbeslut i avsikt att utreda hurdan vård som bäst motsvarar patientens vilja. Enligt 9 § 2 mom. i patientlagen har de personer som anges i 6 § 2 mom. rätt att få sådana uppgifter om patientens hälsotillstånd som behövs för att personen i fråga skall kunna höras och att samtycke skall kunna ges.

ÅMHHM konstaterar att anhöriga utifrån lagregleringen ovan i vissa situationer kan utgöra en värdefull tillgång i situationer där vårdpersonalen ställs inför t.ex. val av behandlingsmetoder för en patient. I social- och hälsovårdsministeriets (SHM) publikation¹ om den nationella klient- och patientsäkerhetsstrategin för 2022–2026 lyfter SHM fram betydelsen av att bereda patienterna och deras närstående delaktighet i utveckling, planering och bedömning av serviceproducenternas verksamhet och säkerhetsarbete. I publikationen (s.23) konstateras bland annat att patienterna och deras anhöriga är en underutnyttjad resurs som bär på erfarenhet av situationer där det uppstår känslor av otrygghet och ovetskap.

ÅMHHM bedömer att i syfte att eliminera patienters och anhörigas känsla av otrygghet och ovetskap inför informations-/anhörig-/ eller vårdplaneringsmöten kunde de muntliga rutiner som ÅHS i dag tillämpar sammanställas i en skriftlig rutin. Förslagsvis kunde ÅHS även som rutin, i de fall det är möjligt, överväga att i samband med inskrivning av patienter inhämta patientens egen ståndpunkt gällande anhörigas rätt att närvara vid vårdplanerings- och informationsmöten för det fall att patienten under sin sjukhusvistelse blir oförmögen att uttrycka sin åsikt gällande informationsgången till anhöriga.

ÅMHHM vidtar inga vidare tillsynsåtgärder i ärendet i detta skede.

¹ Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2022:3, Klient- och patientsäkerhetsstrategi och genomförandeplan 2022–2026.

Ärendet avslutas utan vidare tillsynsåtgärder.

Besvär

Enligt 53d i förvaltningslag (FFS 2003/434) får ett avgörande som följer av en förvaltningsklagan inte överklagas genom besvär.²

Beslutet justeras omedelbart.

För Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet

Helena Boman
T.f myndighetschef
Beslutande

Maria Erikson
Social- och hälsovårdsinspektör
Föredragande

För kännedom

1. Landskapsregeringen/ hälso- och sjukvårdsbyrån

² Rikets lagstiftningsbehörighet i fråga om rättskipning enligt 27 § 23 punkten i självstyrelselagen för Åland enligt etablerad praxis bland annat besvärslagens omfattning. Härav följer att rikets förvaltningslag gäller även på Åland till den del den reglerar rätten att anföra besvär över beslut med anledning av en förvaltningsklagan.