

Tid: kl. 10:00-16:00

Plats: Grupprum 1, bredvid hörsalen på sjukhuset

Ordförande

Kia Carlsson (L)

Ledamöter

Harriet Jorderud (S), Vice ordförande

Margareta Gladh (M)

Ingrid Kjelsson (C)

Catarina Antán (V)

Ersättare

Johan Bergman (M)

Jenny Palmquist (S)

Ingrid Zakrisson (C)

Sara Wikman (C)

Christer Toft (S)

1. Sammanträdets öppnande
2. Information Område Ögon-Öron-näsa-hals kliniken Pär Byenfeldt 10:00
3. Information politiska reglementet Sandra Hedman 10:45
4. Val av justerare och tid för justering
5. Föredragslista fastställs
6. Föregående protokoll
Beslutsunderlag
 - Protokoll skapad PAN 2019-03-19 13.48.19
7. Information patientnämndens förvaltnings uppgift enligt lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården Anette Rydström
8. Kommunikationsplan Anette Rydström
Beslutsunderlag
 - Aktivitetsplan Patientnämnden 2
9. Verksamhetsplan 2019 Anette Rydström
Beslutsunderlag
 - Verksamhetsplan Patientnämnden 2019
10. Ärendestatistik Ulrika Eriksson
11. Ris och Ros - inkomna ärenden
12. Stödpersonsverksamheten Örjan Sundberg
13. Delårsbokslut April 2019 Ulrika Eriksson
14. Budgetframställan 2020
15. Internkontrollplan 2019
Beslutsunderlag
 - Internkontrollplan patientnämnden 2019
16. Analysrapport Ulrika Eriksson
Ärendebeskrivning
Patienters och närståendes synpunkter på sjukresor
Beslutsunderlag
 - Rapport från patientnämnden sjukresor
 - Rapportsammandrag sjukresor
17. Aktiviteter
Ärendebeskrivning
Utförda aktiviteter:
Samverkansforum, Patientsäkerhet 20/3
Område Ögon/Öron ledningsgrupp 20/3
Patientföreningen ILCO 24/3
Tjänstemannaregionkonferens (video) 28/3
Föreläsning patientföreningen Jämtgubben 3/4
Område medicin ledningsgrupp 8/4
Regionfullmäktige 16-17/4
Möte med vård och omsorgsförvaltningen, Östersunds kommun 23/4
Område akut ledningsgrupp 30/4
Föreläsning Miun, sjuksköterskeprogrammet 10/5

Stödpersonutbildning 10/5
Regional politikerkonferens 13-14/5
Primärvårdens ledningsgrupp 14/5

Kommande aktiviteter:

Kommunbesök Bräcke 22/5
Föreläsning AT-intro 28/5
Kerstin Norrbin, utvecklingschef för Forsknings- utbildnings- och utvecklingsavdelningen besöker Patientnämndens förvaltning 28/5
Kommunbesök Åre, hösten 2019
Regionkonferens 2020

18. **Rapporter**

Ärendebeskrivning

Utbildning Raindance 4/4
VSP användargrupp 8-9/4
Utbildning Facilitering
Magnus Moberg, utredare PAN Gävleborg har auskulterat hos PAN Region JH 15/4
Vårdanalys 25/4

19. **Inkomna handlingar**

Ärendebeskrivning

Revisionsrapport för 2018 av Patientnämnden
Begäran av uppgifter område kvinna - Aftonbladet
Årsbokslut Patientnämnden 2018 (RS/145/2019)

Beslutsunderlag

- Revisionsrapport PAN 2018

20. **Patientnämndssammanträden 2020**

Förslag till beslut

23 januari
19 mars
14 maj
17 september
19 november

21. **Nästa sammanträde**

Ärendebeskrivning

12 september 2019, konferensrum Ändsjön, Köpmangatan 21

Övriga



6

Föregående protokoll

Patientnämnden

Mötesdatum
 2019-03-14

Plats och tid	Konferensrum Ändsjön, Köpmangatan 21. Östersund. kl. 10:00-16:00
Beslutande ledamöter	Kia Carlsson (L) (Ordförande) Margareta Gladh (M) Ingrid Kjellsson (C) Catarina Antán (V) (Ej närvarande efter 15.00 §§ 32-35) Harriet Jorderud (S) (Vice ordförande) (Ej närvarande fram till 10.10 § 22) Ingrid Zakrisson (C)
Ej tjänstgörande ersättare	Jenny Palmquist (S) (Ej närvarande fram till 10.40 § 23) Christer Toft (S) (Ersättare fram till 10.10 § 22)
Utses att justera	Harriet Jorderud Anette Rydström
Justeringens plats och tid	Patientnämndens förvaltning , 2019-03-19 13:00
Protokollet omfattar	§§22-35

Underskrifter	Sekreterare	
	Lillemor Olsson	
	Ordförande
	Kia Carlsson	Harriet Jorderud
	Justerande
	Harriet Jorderud	Anette Rydström

ANSLAG/BEVIS Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ	Patientnämnden		
Sammanträdesdatum	2019-03-14		
Datum för anslags uppsättande	2019-03-20	Datum för anslags nedtagande	2019-04-04
Förvaringsplats för protokollet	Patientnämndens förvaltning		
Underskrift		
	Lillemor Olsson		

Justerandes sign

Utdragsbestyrkande

ÄRENDELISTA

- §22 Sammanträdets öppnande
- §23 Information säkerhetssamordnare, Region Jämtland-Härjedalen
- §24 Val av justerare och tid för justering
- §25 Föredragslista fastställs
- §26 Föregående protokoll
- §27 Stödpersonsverksamheten
- §28 Ris och Ros - inkomna ärenden
- §29 Aktiviteter
- §30 Rapporter
- §31 Information
- §32 Analysrapport
- §33 Intern utbildningsplan kommande mandatperiod
- §34 Inkomna handlingar
- §35 Nästa sammanträde

§22

Sammanträdets öppnande

Sammanfattning

Ordförande Kia Carlsson önskar alla välkomna och öppnar sammanträdet.

§23

Information säkerhetssamordnare, Region Jämtland-Härjedalen

Sammanfattning

Stefan Bergander och Göran Zakrisson informerar nämnden om de riktlinjer som finns för politiker och tjänstemän i region Jämtland Härjedalen, gällande hot och våld. Dessa riktlinjer finns på Regionens insida.

§24

Val av justerare och tid för justering

Sammanfattning

Harriet Jorderud väljs att justera dagens protokoll.

§25

Föredragslista fastställs

Sammanfattning

Tillägg i föredragslista:

§ 31: Övriga.

Beslut

Föredragslista fastställs efter tillägg.

Patientnämnden

2019-03-14

§26

Föregående protokoll

Beslut

Föregående protokoll godkännes och läggs till handlingarna.

Beslutsunderlag

- Protokoll skapad PAN 2019-02-27 08.43.35

§27

Stödpersonsverksamheten

Sammanfattning

Örjan Sundberg informerar nämnden om att förvaltningen haft ett möte med Cecilia Söderman, enhetschef område psykiatri. Detta har lett till att det numera finns en kontaktperson på varje avdelning som är stödpersonsansvarig. Catarina Antán meddelar nämnden att hon är stödperson. Utifrån hennes uppdrag i nämnden som ledamot kommer hon kontakta jurist för att säkerställa att det går att kombinera de båda uppdragen utan att det råder jävighet.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen.

§28

Ris och Ros - inkomna ärenden

Sammanfattning

Inga inkomna ärenden under perioden.

§29

Aktiviteter

Sammanfattning

Kommande aktiviteter:

Samverkansforum, Patientsäkerhet 20/3

Område Ögon/Öron ledningsgrupp 20/3

Patientföreningen ILCO 24/3

Tjänstemannaregionkonferens 28/3

Område medicin ledningsgrupp 8/4

Vårdanalys 25/4

Föreläsning patientföreningen Jämtgubben preliminärt April

Föreläsning Miun, sjuksköterskeprogrammet 10/5

Regional politikerkonferens 13-14/5

Kommunbesök Bräcke 22/5

Föreläsning AT-intro 28/5

Kommunbesök Åre, hösten 2019

Utförda aktiviteter:

Område HNR ledningsgrupp 11/3

Utbildningsdag för stödpersoner 24/1

Chefsprogram 13/2

AT-intro 26/2

§30

Rapporter

Sammanfattning

Nämnden informeras om den samverkan Patientnämndens förvaltning haft med vård och omsorgsanalys, tjänstemannanätverk, VSP användarmöte samt att förvaltningen haft besök av Jonas Lindqvist, IT- pedagog Region JH.

Harriet Jorderud delger nämnden en sammanfattning av utbildningsdagen för förtroendevalda som ägt rum. Kia Carlsson informerar nämnden om att hon presenterat patientnämndens årsberättelse 2018 på regionfullmäktige. Nämnden önskar presentera årsberättelsen för Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Beslut

Nämnden godkänner informationen, samt beslutar att bjuda in Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium till nästa sammanträde.

§31

Information

Sammanfattning

Elsy Bäckström, systemansvarig vid Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen informerar nämnden om, Lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från hälso- och sjukvård. Nämnden informeras om det nya datasystem som regionen infört gällande vårdplanering mellan kommun och landsting. Vidare presenterades resultatet på enkätundersökning som besvarats av personal i länets alla kommuner samt slutenvård, gällande samverkansavtalet och in- och utskrivning.

§32

Analysrapport

Sammanfattning

Ulrika Eriksson informerar nämnden om senaste rapporten: Synpunkter på vården gällande personer över 80 år.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna rapporten och den kommer att presenteras vid nästa regionfullmäktigemöte.

Beslutsunderlag

- Synpunkter på vården gällande personer över 80 år Patientnämnden
- Rapportsammandrag från patientnämnden. Personer över 80år

§33

Intern utbildningsplan kommande mandatperiod

Sammanfattning

Ulrika Eriksson informerar nämnden om Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, Patientsäkerhetslagen (2010:659), Patientlagen (2014:821), Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), Patientskadelagen (1996:799), Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT) samt Lag om rättspsykiatrisk vård (LRV)

Förslag till beslut

Lagstiftning

Information av jurist gällande reglemente

Förvaltningens kategorisering och ärendeprocessen

Återföring från ledningsgruppträffar

Bjuda in stödperson och patient

Stödpersonsverksamheten

Information, Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Genomgång verksamhetsplan 2019

Patientnämndens återföring av ärenden till verksamheterna och övriga instanser

Beslut

Nämnden godkänner informationen och beslutar att vid nästa sammanträde ha genomgång av verksamhetsplan 2019, samt genomgång av gällande reglemente.

§34

Inkomna handlingar

Sammanfattning

Inga inkomna handlingar.

Patientnämnden

2019-03-14

§35

Nästa sammanträde

Sammanfattning

16 maj 2019, Grupprum 1 vid Hörsalen, Östersunds sjukhus



8

Kommunikationsplan

Aktivitetsplan för kommunikation av Patientnämnden

Patientnämnden i Jämtland Härjedalen är en del av Region Jämtland Härjedalen, men har en opartisk och fristående ställning i förhållande till vårdgivarna. Verksamheten har två huvuduppdrag;

- Att hjälpa patienter och anhöriga som har frågor eller vill framföra synpunkter eller klagomål på hälso- och sjukvården. Genom att beskriva, reda ut och förklara kan man bidra till att patienter och vårdgivare förstår varandra bättre.
- Att utse stödpersoner till personer som tvångsvårdas.

Syfte – varför ska vi kommunicera

- Medarbetare och medborgare ska öka sin kännedom om de regler och rättigheter som gäller och vilken funktion Patientnämnden fyller.
- Medarbetare ska känna att Patientnämnden är en viktig funktion som kan bidra till positiv verksamhetsutveckling.

Målgrupper

- Medarbetare
- Patienter/Medborgare

Strategier

- Håll informationen kort och koncis. Tydlighet är viktigt!
- Håll ihop formen på tryckta produktioner så att det ser enhetligt och snyggt ut. Grafiska profilen ska följas.
- Var proaktiva i kommunikationen till medarbetarna – vänta inte på att de kommer till er!
- Välj ut några aktiviteter som är särskilt kommunicerbara och fokusera extra på dem.

Att tänka på för lyckade kommunikationsinsatser

- Ha god framförhållning.
- Ett bra och tydligt faktaunderlag gör det lättare för oss att hitta de bästa vinklarna.
- Bidra med förslag på intervjupersoner

Aktiviteter

Vad ska göras?	När?	Målgrupp	Ansvar	Gjort
Uppdatera form på informationsbroschyr	Så snart som möjligt	- Patienter/ Medborgare	Sara N	Klart
Använd rätt mall för Årsberättelse och analysrapport (finns i Centuri)	Årsberättelsen 2018	- Medarbetare - Patienter/ Medborgare	Ulrika / Anette	
Artikel om Patientnämnden. Vad gör vi?	I samband med att hanteringen om klagomålshanteringen är klar	- Medarbetare - Patienter/ Medborgare	Kommunikationsavdelningen	

	och ska kommuniceras			
Information i väntrum	I samband med att hanteringen om klagomålshanteringen är klar och ska kommuniceras	- Patienter/ Medborgare	Kommunikationsavdelningen	Patientsäkerhetsamordnare Anna-Lena Östlund har fått Broschyrer om PAN som hon skall sprida till Sjukhuset och HC.
Mall för nyhetsbrev Digitalt eller "Analogt"? Vem ska målgruppen vara? Medarbetare eller medborgare?				
Intervju med stödperson	Efter sommaren	- Patienter/ Medborgare - Medarbetare	Kommunikationsavdelningen skriver. Ulrika/Anette bistår i att kontakta lämpliga intervjuobjekt.	
Se över informationen på Insidan, regionjh.se och/eller 1177.se så att den är tydlig och korrekt. Tänk på att målgruppen är olika. Insidan riktar sig till medarbetare medan regionjh/1177 riktar sig till patienter/anhöriga. Är informationen anpassad till målgruppen?		- Medarbetare - Patienter/ Medborgare	Anette/Ulrika med stöd av kommunikationsavdelningen.	
Informationsmöte i hörsalen med presentation av verksamheten. Öppna för alla medarbetare. Dessa informationsmöten kan även hållas för allmänheten.	1 - 2 ggr per år	- Medarbetare - Patienter/ Medborgare	Anette/Ulrika	

<p>Specifika informationsträffar med specifika målgrupper, t.ex. en specifik verksamhet eller funktion utifrån resultat/inkomna ärenden.</p>		<p>- Medarbetare</p>	<p>Anette/Ulrika</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------	----------------------	--



9

Verksamhetsplan 2019



Verksamhetsplan Patientnämnden 2019-2021

Version: 1

Beslutsinstans: Patientnämnden

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring	Beslutat av	Datum
1.			Patientnämnden	

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	UPPDRAG	4
1.1	Styrdokument	4
1.2	Uppgifter	4
1.3	Avtal med kommuner	5
2	VISION, VERKSAMHETSIDÉ OCH VÄRDEGRUND	5
2.1	Vision	5
2.2	Verksamhetsidé	5
2.3	Värdegrund.....	5
3	ORGANISATION	6
3.1	Patientnämndens inriktning och fokusering	6
3.2	Patientnämndens förvaltning.....	6
4	EKONOMI	7
5	PLANERINGSFÖRUTSÄTTNINGAR	7
6	MÅL OCH AKTIVITETER	7
6.1	Mål	7
6.2	Aktiviteter.....	9
6.3	Uppföljning.....	9

1 UPPDRAG

1.1 Styrdokument

Patientnämnden i Jämtlands län bedriver en lagstadgad verksamhet utifrån Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården samt det reglemente som fastställts av regionfullmäktige. Övriga styrdokument är delegationsbestämmelser för patientnämnden i Jämtlands län och dokumenthanteringsplan för patientnämnden.

Patientnämndens verksamhet regleras även av lagen om psykiatrisk tvångsvård, lagen om rättspsykiatrisk vård, smittskyddslagen, sekretesslagen, förvaltningslagen, kommunallagen och personuppgiftslagen. Andra viktiga lagar för arbetet inom patientnämnden är hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen, patientsäkerhetslagen, tandvårdslagen, lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och patientskadlagen.

1.2 Uppgifter

Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och få dem besvarade av vårdgivaren. Patientnämnderna ska även:

1. tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet,
2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal,
3. rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter, och
4. informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.

Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

Patientnämnderna ska göra Inspektionen för vård och omsorg (IVO) uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn. Patientnämnderna ska samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter.

Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

I samband med återkoppling till verksamheterna förs en dialog om hur patientnämndens verksamhet kan utgöra en aktiv och kompetent part i frågor som rör patientsäkerhet och patientmedverkan. Diskussioner förs också kring samarbetsformer mellan verksamheterna och patientnämnden för att på bästa sätt tillvara patienters erfarenheter och synpunkter i vårdens kvalitets- och utvecklingsarbete. Detta uppnås genom att arbeta rådgivande och med ett opartiskt förhållningssätt samt genom att informera om verksamheten till allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda, återrapportera patientärenden till vården samt genom formella och informella kontakter med vården och andra berörda. Patientnämnden överprövar inga medicinska beslut och har inga disciplinära befogenheter.

Patientnämnden har till uppgift att utse stödperson för patienter som vårdas inom psykiatrisk tvångsvård, rättspsykiatrisk vård och enligt smittskyddslagen

Patientnämndens uppgifter är enligt reglementet för patientnämnden i Jämtlands län:

- att inom den av regionen bedrivna hälso- och sjukvården och folktandvården främja kontakterna mellan patienterna och hälso- och sjukvårdspersonalen och tandvårdspersonalen, samt förmedla information till patienterna.

- att motsvarande gäller inom den kommunala hälso- och sjukvården i de fall avtal träffats om detta mellan regionen och kommunerna i Jämtlands län.

Uppgifterna gäller enligt lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården även för vård som bedrivs enligt avtal med regionen samt tandvård som helt eller delvis finansieras av regionen.

1.3 Avtal med kommuner

Patientnämnden har träffat avtal med samtliga kommuner i länet om att bistå dessa med patientnämndsverksamhet avseende hälso- och sjukvård samt den allmänna omvårdnad som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård.

2 VISION, VERKSAMHETSIDÉ OCH VÄRDEGRUND

2.1 Vision

En region att längta till och växa i.

2.2 Verksamhetsidé

Patientnämnden strävar efter att vara välkomnande, handlingskraftig och pålitlig. Nämnden har som ambition att vara tillgänglig, verka för goda relationer, samt att identifiera strategier för att stärka patienters ställning som en del i vårdens samlade utveckling mot en mer personcentrerad vård. Patienters synpunkter och berättelser kan utgöra en utgångspunkt för att identifiera samband, risker, förbättringsbehov och åtgärder. Målet är säker vård, färre vårdskador, nöjda patienter samt att bidra till en personcentrerad vård.

2.3 Värdegrund

Förtroendevalda och förvaltningens medarbetare ska i dagliga möten och samtal handla med respekt för alla människors lika värde, visa förtroende för andra och utgå från en helhetssyn på regionen och de som regionen är till för.

Värdegrunden bygger i sin tur på regionens gemensamma vision om att vara *En region att längta till och växa i*, och de grundläggande värderingarna: *respekt, förtroende och helhetssyn*.

Utgångspunkten för arbetet är 6 § i Patientlagen om att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet.

3 ORGANISATION

Patientnämnden utgörs av en politisk nämnd vars ledamöter utses av regionfullmäktige. En förvaltning är knuten till nämnden.

Patientnämndsverksamheten är en opartisk och fristående instans som enligt lag ska finnas i alla landsting/regioner. Nämnden består av fem ordinarie ledamöter och fem suppleanter som sammanträder vid fem tillfällen per år. Organisatoriskt är patientnämnden direkt underställd regionfullmäktige.

3.1 Patientnämndens inriktning och fokusering

Nämndens ledamöter har till uppgift att anta ett politiskt helhetsperspektiv på de synpunkter och klagomål som inkommer i patientärenden, och utifrån dessa patientberättelser bilda sig en uppfattning som kan leda till framställningar och uttalanden från patientnämnden om förbättringsområden i vården.

Utifrån sina erfarenheter från patientärenden ska nämnden:

- framföra generella iakttagelser och tendenser samt uppmärksammade systemfel till ansvariga nämnder och tjänstemän.
- framföra viktiga iakttagelser och erfarenheter från patientnämndsarbetet i andra politiska sammanhang och påverka politiska beslut
- sprida kännedom om patientnämndsverksamheten till externa intressenter såsom allmänheten, föreningar etc.

Nämnden bildar sin uppfattning utifrån förvaltningens sammanställningar och analyser av patientärenden samt års- och delårsredovisningar.

Nämndens arbete bidrar till:

- att stärka patientens ställning
- god patientsäkerhet
- en vård på lika villkor
- ett gott och respektfullt bemötande

3.2 Patientnämndens förvaltning

Patientnämndens förvaltning handlägger inkommande ärenden och utgör ett stöd till den politiska nämndens arbete. Patientnämndens tjänstemän består av fyra utredare varav en även är förvaltningschef. Patientnämnden ansvarar för att rekrytera, utbilda, tillsätta och handleda stödpersoner för patienter som vårdas inom psykiatrisk tvångsvård och enligt smittskyddslagen.

4 EKONOMI

För 2019 är ramen oförändrad jämfört med 2018. Ingen uppskrivning för avtalsrörelse och kostnadsökning sker. Budgeten kan förändras utifrån fortsatta ramdiskussioner.

	Budget Ram	Externa intäkter	Personal kostnader	Övriga kostnader	Interna kostnader
2019					

Nämnd kst. 6101	208 000	0	-198 000	-10 000	0
Förvaltning kst. 6102	2 744 000	325 000	-2 457 000	-287 000	-114 000
Stödpers, kst. 6103	218 000	0	-213 000	-5 000	0
Totalt	3 170 000	325 000	-2 858 000	-297 000	-114 000

5 PLANERINGSFÖRUTSÄTTNINGAR

Den nya lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372), som trädde i kraft 1 januari 2018, medförde nya och mer omfattande uppdrag för patientnämnden. Det utökade uppdraget innebär:

- Ett utökat och utvecklat analysarbete av inkomna klagomål.
- Fler och mer komplexa ärenden.
- Ett tydliggjort och förstärkt uppdrag gällande barn.
- Ett ökat stöd till patienten att formulera frågor, föra fram klagomål och få ett svar som de förstår.
- Utveckling av nya arbetsformer.
- Utveckling av samarbetsformer och ge underlag inför tillsyn till IVO.
- Samverkan med patientföreningar och organisationer. Ge patientperspektivet bredd och djup.
- Ett tydliggörande av patientberättelsen och dess potential för kvalitetsutveckling och patientsäkerhet.

6 MÅL OCH AKTIVITETER

6.1 Mål

Mål	Mätetal	Mäts via	Målvärde
Påbörjad handläggning av inkomna stödpersonsuppdrag	Antal dagar från ansökan till att handläggning påbörjats.	Kontinuerlig manuell registrering	100 %

g inom 2 arbetsdagar.			
Stödpersonerna ska vara trygga i sin roll och känna stöd och uppmuntran från patientnämnden.	Antal erbjudna utbildningstillfällen.	Manuell mätning	4 tillfällen/år
Länets medborgare ska känna till patientnämndens verksamhet.	Antal informationstillfällen till patientföreningar, organisationer och allmänhet.	Manuell mätning	Minst 10 tillfällen
Verksamheternas medarbetare ska känna till patientnämndens verksamhet.	Antal informationstillfällen vid t.ex. ledningsgrupper, APT, nyanställda.	Manuell mätning	Minst 10 tillfällen
Skapa ett ökat intresse och efterfrågan av inkomna synpunkter och patientberättelser i verksamheterna.	Andel områden som fått rapporter av ärenden minst tre gånger per år.	Manuell registrering	100%
Patientberättelser ska tillsammans med andra iakttagelser bidra till kvalitetsutveckling	Sprida analysrapporter till politik och verksamheter.	Manuell registrering	5/år

och hög patientsäkerhet.			
Attraktiv arbetsgivare.	Samtliga medarbetare har en individuell kompetensutvecklingsplan. Kompetensutveckling genom utbildningsinsatser.	Manuell registrering	100%
God ekonomisk hushållning.	Budgetuppföljning.	Ekonomisystem	Budget i balans
Nämndens ledamöter ska framföra sina iakttagelser till beslutsfattande organ i regionen och kommunerna.	Antal fullmäktigesammanträden och styrelsesammanträden där patientnämnden har haft en informationspunkt på dagordningen. Antal kommunbesök/år.	Manuell registrering	Samtliga fullmäktigesammanträden och ett styrelsesammanträde. Ett kommunbesök per kommun per mandatperiod.

6.2 Aktiviteter

- Behovsanpassad rekryteringsinsats av stödpersoner
- Nyhetsbrev till stödpersoner
- Inom ramen för registrering av ärenden, följa fokusområdena gällande jämlik och jämställd vård samt cancervård
- Utföra aktiviteter enligt kommunikationsplan
- Utveckla information till verksamheter om patientnämndens verksamhet

- Kartlägga verksamheters önskemål om information om patientnämndens iakttagelser
- Fortsätta utveckla metoder för analysrapporter
- Bjuda in verksamhetsföreträdare till förvaltningen som kompetensutveckling

6.3 Uppföljning

- Mål och aktiviteter följs upp vid delårsbokslut och årsbokslut.



15

Internkontrollplan 2019

Patientnämndens kansli
Anette Rydström, förvaltningschef
Tfn: 063-147560
E-post: anette.rydstrom@regionjh.se

2018-11-13

Internkontrollplan patientnämnden 20192019

Risk	Konsekvens	Åtgärd	Riskbedömning	Ansvarig	Rapporterin g
Risken att analyser av patientärenden inte hinns med pga. arbetet med handläggning av patientärenden/kontakter	Patientnämnden kan inte bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och att verksamheterna inom hälso- och sjukvården inte anpassas efter patienternas behov och förutsättningar i	Använda föreslaget resurstillskott till nyanställning för att kunna hantera analysarbetet. Se över rutiner och handläggningssätt för att se om arbetet kan effektiviseras. I varje enskilt fall värdera om behov finns av att bistå med skrivhjälp eller	6. <i>Se riskanalys i Centuri</i> <i>Dokumentnummer : 48167-1</i>	Förvaltningschef	Delårsbokslut april, årsbokslut

	tillräckligt hög utsträckning.	för att ha patientbesök/möten på annan ort.			
Risken att rutiner för verksamheten inte hinns med att skrivas respektive uppdateras	Lagkraven i verksamheten inte kan fullföljas och att verksamheten blir ineffektiv om verksamheten tappar sin kompetens	Avsätt tid för att uppdatera rutiner. Se över vilka rutiner som är viktiga och prioritera dessa	6. <i>Se riskanalys i Centuri Dokumentnummer : 48167-1</i>	Förvaltningschef	Delårsbokslut april, årsbokslut
Risken att vi inte hinner vara ute och informera i tillräckligt hög utsträckning	Patientnämnden inte är känd av länets medborgare och personal inom såväl regionens som kommunernas hälso- och sjukvård	Använda informationsvägar där man når många samtidigt. Sociala medier för marknadsföring.	4. <i>Se riskanalys i Centuri Dokumentnummer : 48167-1</i>	Förvaltningschef	Delårsbokslut april, årsbokslut

Risken att tvångsvården upphör för en patient som har stödperson utan att patientnämnden informeras	Felaktiga utbetalningar till stödpersonen kan ske om patientnämnden inte informerats om att uppdraget upphört	Kontinuerlig uppföljning med hjälp av psykiatrin	6. <i>Se riskanalys i Centuri</i> <i>Dokumentnummer</i> : <i>48167-1</i>	Förvaltningsche f	Delårsbokslut april, årsbokslut
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	------------------------------------



16

Analysrapport

Rapport 2019:2

Patienters och närståendes synpunkter på sjukresor

Patientnämnden i Jämtlands län

Innehåll

BAKGRUND	2
METOD	3
RESULTAT	3
Synpunkter på gällande riktlinjer kring sjukresor	4
Synpunkter på vårdpersonalens bedömningar	5
Synpunkter på sjukresebeställning	6
Synpunkter på incidenter under sjukresan	7
SLUTSATSER	7

Rapporten är skriven av Ulrika Eriksson, Lillemor Olsson, Anette Rydström och Örjan Sundberg
Patientnämndens förvaltning, Region Jämtland Härjedalen, Box 654, 831 27 Östersund. E-post: patientnamnden@regionjh.se

För information, kontakta:
Patientnämndens ordförande: kia.carlsson@regionjh.se
Förvaltningschef: anette.rydstrom@regionjh.se, 063-14 75 60
Utredare: ulrika.eriksson@regionjh.se, 063-14 75 46

Bakgrund

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående avseende hälso- och sjukvård och tandvård i Region Jämtland Härjedalen samt hälso- och sjukvård som bedrivs av länets kommuner. Första januari 2018 trädde Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården¹ i kraft. Lagen reglerar patientnämndernas verksamhet. I lagen anges att: *"Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården."*

År 2017 kostade patienters sjukresor ca 55 miljoner kronor för Region Jämtland Härjedalen. Ca 45 miljoner av dessa utgjordes av kostnader för taxiresor². Lagen om resekostnadsersättning vid sjukresa³ ligger till grund för det regelverk för sjukresor som Region Jämtland Härjedalen har. I regelverket finns angivet att personer folkbokförda i Jämtlands län kan få bidrag från Region Jämtland Härjedalen för resa i samband med läkarvård, sjukvårdande behandling och tandvård. Resan kan ske med buss, tåg, privat bil eller AMBUSS (regionens egna kombinerade ambulans/buss). Är det medicinskt motiverat kan den även ske med taxi eller flyg. Beställningscentralen för sjukresor är upphandlad på entreprenad och drivs för tillfället av BC Jämtland. Beställningscentralens uppgift är att samordna och administrera sjukresor, riksfärdtjänst, färdtjänst samt Länstrafikens närtrafik och anropsstyrda linjetrafik (dvs anslutningstrafik). Utfärdande av sjukreseintyg får endast göras av delegerad behörig personal inom Region Jämtland Härjedalen⁴.

I september 2016 startades en ny funktion; sjukreseservice, som är en central funktion vars uppgift är att koordinera patienters sjukresor avseende utomlänsvård. Där görs även en bedömning av patienters behov av typen av sjukresa. Utöver koordineringsuppdraget bedriver sjukreseservice verksamhetsutveckling kring drift, samverkan, regelverk och kvalitet.

Till patientnämnden inkommer synpunkter som på olika sätt berör sjukresor, som exempelvis synpunkter på regelverk, taxibolag, sjukresebedömning, BC Jämtland, sjukreseservice, sjukreseservice i andra län osv. Patienter benämner oftast allt detta som "sjukresor" och vet inte alltid vilken funktion eller del av organisationen de haft kontakt med. Det finns därför ett behov av att tydliggöra och analysera dessa ärenden på en aggregerad nivå. Med anledning av detta gav Patientnämnden sin förvaltning i uppdrag att i en analys redogöra för ärenden som berör sjukresor. Det övergripande syftet med rapporten är att den ska utgöra ett bidrag till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården i Jämtlands län.

¹ SFS, 2017:372. Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

² Länstrafikens årsrapport 2017

³ SFS 1991:419. Lag om resekostnadsersättning vid sjukresa

⁴ Sjukresor. <http://centuri/ViewItem.aspx?regno=02365>

Metod

Inkomna ärenden till patientnämnden registreras i ärende- och dokumenthanteringssystemet Vårdsynpunkter (VSP). De ärenden som inkluderades i urvalet var de som inkommit under perioden 2016-01-01- 2019-04-01 och som registrerats under verksamhet Sjukresa (n=16st). För att få ett så heltäckande urval som möjligt genomfördes dessutom fritextsökningar vilket resulterade i ett antal träffar: *sjukresa* (n=24), *resa* (n=69), *transport* (n=67). Efter en första genomgång av dessa 176 ärenden exkluderades dubletter, d.v.s. ärenden som återkom flera gånger, samt de ärenden som inte var relevanta för frågeställningen eller där dokumentationen var alltför knapphändig. Det slutliga urvalet bestod av 60 ärenden.

Den första delen av resultatpresentationen utgörs av beskrivande statistik för urvalet, därefter följer resultatet av en kvalitativ analys, som presenteras under olika kategorier utifrån ärendenas innebörd. I resultatet presenteras citat från VSP eller från inkomna skrivelser från patienter eller vårdverksamheter.

Resultat

Urvalet består av 60 ärenden, varav 35 berör kvinnor och 25 berör män, i åldrarna 22–93 år (medel: 63 år). 16 av ärendena registrerades under 2016, 17st inkom under 2017, 20st inkom 2018, och mellan januari till och med 1 april 2019 registrerades 7 ärenden. 38 ärenden inkom från patienten själv, medan 22 ärenden inkom från närstående. Tabell 1 visar urvalets fördelning av kontaktorsaker/problemområden, och tabell 2 presenterar urvalets fördelning per verksamhet.

Tabell 1 Fördelning av kontaktorsaker/problemområden

Huvudproblem	Antal
Vård och behandling	7
Omvårdnad	3
Kommunikation	10
Dokumentation och sekretess	1
Ekonomi	9
Organisation och tillgänglighet	18
Vårdansvar	8
Övrigt	4

Tabell 2 Urvalets fördelning per verksamhet

Verksamhet	Antal
Akut	8
Diagnostik teknik och service	6
Hjärta Neurologi Rehabilitering	3
Hud Infektion Medicin	2
Kvinna	1
Primärvård	5
Ortopedi	12
Psykiatri	1
Sjukresa	15
Ögon/öron	4
Övrigt	3

Synpunkter på gällande riktlinjer kring sjukresor

Flera ärenden berör synpunkter på gällande riktlinjer kring sjukresor. Synpunkterna handlar framförallt om att riktlinjerna är för rigida, fyrkantiga och strikta.

MULTISJUK PATIENT SOM REMITTERATS TILL UNIVERSITETSSJUKHUS FÖR UNDERSÖKNINGAR. SKA ÅKA BIL MED FÖLJESLAGARE. PATIENTEN ORKAR INTE ÅKA BIL FÖRST I MÅNGA TIMMAR FÖR ATT DÄREFTER GENOMFÖRA UNDERSÖKNING KL 13.00. ENLIGT SJUKRESEREGLERNA SÅ BEVILJAS DE INTE BOENDE UTAN FÖRVÄNTAS ÅKA NER SAMMA DAG SOM UNDERSÖKNINGEN. NÄRSTÅENDE BESKRIVER ATT OM PATIENTEN HAFT BOKAD TID KL 12.59 HADE BOENDE DAGEN INNAN BEVILJATS. NÄRSTÅENDE ANSER ATT SJUKRESEREGLERNA ÄR FÖR RIGIDA OCH FYRKANTIGA.

Det framkommer att patienter skrivits ut från vården, i flera fall efter besök på akutmottagningen, och inte beviljats hemtransport med sjukresa. I vissa fall har utskrivningen skett på kvällar och nätter när det inte går någon kollektivtrafik.

EFTER GENOMGÅNGEN OPERATION MED KOMPLIKATIONER OCH DÅLIG KONDITION FÅR HEN ÅKA BUSS HEM. BESKRIVER BUSSFÄRDEN PÅ 3,5 TIMMAR SOM EN PINA UTAN MOTSTYCKE.

Flera ärenden berör sjukresa i delad taxi, där det finns synpunkter på att resan blivit lång och påfrestande.

HEMTRANSPORTEN I DELAD TAXI BLEV EN RESA PÅ 32 MIL ISTÄLLET FÖR 20. NÄRSTÅENDE BESKRIVER ATT PATIENTEN VAR TRÖTT OCH SLUT EFTER RESAN.

VID SJUKRESA FRÅN SJUKHUSET UPPLEVDES HEMFÄRDEN SOM JOBBIG, ONÖDIGT LÅNG OCH OBEKVÄM. DETTA PÅ GRUND AV STOPP PÅ FLERA OLIKA ADRESSER SAMT GUPPIGA GRUSVÄGAR. PATIENTEN FÖRESLÅR ATT RESOR INOM OCH UTANFÖR ÖSTERSUND SKILJS ÅT.

I ärendena framkommer synpunkter på riktlinjerna kring sjukresor när det gäller vård på annan ort inom ramen för vårdgarantin. Enligt gällande riktlinjer beviljas patienten vanligen hemresa med billigaste färd sätt, vilket kan innebära tågresor med flera byten och långa väntetider, när man dessutom är smärtpåverkad och inte alltid kan röra sig obehindrat. Patienter anser att det är en ojämlig vård i landet eftersom de vet att vissa regioner har andra riktlinjer kring sjukresor.

UTFÖRDE KNÄPROTESOPERATION I ANNAT LÄN. VID HEMFÄRD FICK PATIENTEN TA BUSSEN TILL TÅGSTATIONEN OCH DÄREFTER VÄNTA FYRA TIMMAR PÅ STATIONEN INNAN TÅGAVGÅNG. PATIENTEN HADE ÖNSKAT ATT FÅ ÅKA TAXI MELLAN SJUKHUSET OCH TÅGSTATIONEN.

Flera ärenden handlar om utomlänspatienter/turister som på olika sätt skadat sig under sin vistelse i länet och sökt vård. Synpunkterna handlar om att patienterna nekats sjukresa, och att de tvingats ombesörja för hemresan till sin bostadsort själva. Det beskrivs att resorna varit både varit långa och smärtfyllda på grund av den skada de drabbats av.

TURIST SOM SKADAT RYGGEN I SKIDBACKEN. INLAGD PÅ AVDELNING OCH HAR SYNUNKTER PÅ ATT HEN INTE BEVILJADES SJUKRESA HEM UTAN TVINGADES ORDNA SIN HEMRESA SJÄLV.

Några ärenden berör synpunkter på reglerna kring sjukresa i de fall patienten valt att lista om sig på annan hälsocentral eller valt att söka vård inom ramen för fritt vårdval.

Synpunkter på vårdpersonalens bedömningar

Ett tjugotal ärenden berör synpunkter på vårdpersonalens bedömning av patienters behov av sjukresa. Patienter och närstående beskriver bedömningarna som godtyckliga och inkonsekventa.

93-ÅRIG PATIENT SOM ÅKTE LIGGANDE TRANSPORT TILL SJUKHUSET TILLSAMMANS MED NÄRSTÅENDE/FÖLJESLAGARE. EFTER UNDERSÖKNINGEN FÅR NÄRSTÅENDE BESKED OM ATT PATIENTEN NEKAS LIGGANDE TRANSPORT TILLBAKA TILL PATIENTENS

SÄRSKILDA BOENDE, UTAN SITTANDE I TAXI. NÄRSTÅENDE HAR SYNPNKTER PÅ DE INKONSEKVENTA BEDÖMNINGARNA SOM GJORTS.

ANSER ATT BEDÖMNINGARNA AV SJUKRESOR VERKAR GODTYCKLIGA EFTERSOM HEN SETT DE I BÄTTRE SKICK BEVILJATS SJUKRESA MED TAXI.

PATIENTEN BESKREV HUR PÅFRESTANDE BUSSRESAN TILL VÅRDEN VARIT OCH UNDRADE OM DET VAR MÖJLIGT ATT FÅ EN SJUKRESA HEM. FICK TILL SVAR: "VILL DU ATT VI SKA ÄGNA TIDEN ÅT ATT ORDNA EN SJUKRESA ELLER GÖRA EN UNDERSÖKNING?"

Några ärenden berör synpunkter på vilken typ av hemtransport som beviljats av vårdpersonal i samband med utomlänsvård, och det beskrivs att det finns en ojämlikhet kring detta beroende på var man bor i landet. I ett ärende anser patienten att hen drabbats av komplikationer och fördröjt tillfrisknande på grund av att hen haft en besvärlig sittande hemresa.

BESKRIVER ATT HEN BEVILJATS SJUKRESA MED TÅG TROTS ATT HEN ÄR INFEKTIONSKÄNSLIG OCH INTE FÅR BÄRA. BESKRIVER ATT DET FINNS EN BRISTANDE INSIKT FRÅN DEN SOM SKRIVER UT HUR SVÅRT DET VARIT ATT ÅKA ALLA LÅNGA RESOR. "DET GÅR INTE ATT REGIONEN SKICKAR PATIENTER TILL REGION X FÖR OPERATION UTAN ATT DET FINNS ADEKVAT SJUKTRANSPORT". DE FRÅN ANDRA REGIONER FICK SJUKTAXI ELLER AMBUSS.

Ett ärende berör förlossningen och att vårdpersonal beställt sjukresa för sent så att barnet föds på parkeringen utanför sjukhuset. Verksamheten har tagit upp ärendet som ett lärande när det gäller patienter som bor långt från sjukhuset.

Synpunkter på sjukresebeställning

Sex ärenden handlar om synpunkter på bemötande, tillgänglighet och logistik i samband med beställning/bokning av sjukresa. I två ärenden framkommer synpunkter på att bemötandet upplevts som oprofessionellt och ifrågasättande.

KONTAKTAR SJUKRESOR ANGÅENDE BESTÄLLNING AV RESA OCH UPPEHÅLLE. RESEBESTÄLLNINGEN VAR OK MEN NÄR HEN ÖNSKADE ÖVERNATTNING

"HÅNSKRATTADE" DEN HEN PRATADE MED. EN RESA ÖVER DAGEN INNEBÄR MINST 6 TIMMAR I BIL OCH 55 MIL. PATIENTEN BLEV LEDSEN AV DET BEMÖTANDE HEN FICK.

Det beskrivs att patienter upplever att de fått bristfällig information kring den beställda resan. Det framkommer också att synpunkter på att beställningen inte blev korrekt när det gäller plats och upphämtningsställe.

HADDE BEVILJATS SJUKRESA FRÅN VÅRDGIVAREN. VID BOKNING AV SJUKRESAN ANSER PATIENTEN ATT BEMÖTANDET VAR OPROFESSIONELLT, ARROGANT OCH EMPATILÖST. PATIENTENS BEHOV AV SJUKRESA IFRÅGASATTES. INFORMATIONEN KRING SJUKRESANS UPPHÄMTNING/AVLÄMNING VAR UNDERMÅLIG. TAXI VAR BESTÄLLT TILL FEL SJUKHUS, INFORMATION KRING PLATSEN FÖR UPPHÄMTNING AV TAXIN VAR FELAKTIG. PATIENTEN HADDE ÖNSKAT OM DET ÄR RUTIN ATT IFRÅGASÄTTA PATIENTER VARFÖR DE SKA ÅKA SJUKRESA, SÅ BÖR PATIENTEN FÅ INFORMATION OM ATT FRÅGOR KOMMER ATT STÄLLAS. VIDARE FÖRESLÅR HEN ATT SAMTALET KAN INLEDAS MED FRÅGAN OM PATIENTEN ÅKT MED SJUKRESOR TIDIGARE. MED DEN INFORMATIONEN KAN ADEKVAT OCH GRUNDLIG INFORMATION DELGES RESENÄREN.

Några ärenden handlar om synpunkter på bristande telefontillgänglighet i samband med beställning av sjukresa, det finns även beskrivningar som handlar om att beställningen upplevdes krånglig och tidskrävande.

HAR LÄMNAT SYNPUNKTER PÅ TILLGÄNGLIGHETEN I SAMBAND MED BOKNING AV SJUKRESA. HADDE BLIVIT UPPLYST ATT DET GICK ATT RINGA OCH BOKA DYGNETS ALLA TIMMAR. "JAG RINGDE SÅKERT 100 GÅNGER".

Synpunkter på incidenter under sjukresan

Ett tiotal ärenden berör synpunkter på händelser och incidenter under själva transporten. Ärendena handlar bland annat om att vårdpersonal inte informerat chaufförerna tillräckligt kring patientens hälsostatus. I ett ärende ledde detta till att patienten, som var förvirrad, lämnades utanför sitt boende. Patienten återfanns efter en och en halv timme av personal på boendet. Ärendena handlar även om rullstolar som inte förankrats tillräckligt, eller kläm-, fall- eller brännskada i samband med färden. Ett ärende berör synpunkter på bristfälligt vilrum i anslutning till sjukresan.

Slutsatser

Resultatet i rapporten belyser patienters och närståendes synpunkter på sjukresor. Synpunkterna handlar om de gällande riktlinjer som finns, synpunkter på vårdpersonalens bedömningar av patienters behov av sjukresa, om sjukresebeställningen samt om incidenter som inträffat under sjukresan. Utifrån en dialog med teamledare vid sjukresor vill patientnämnden avslutningsvis lyfta följande:

- Det är av vikt att medborgare och patienter informeras om vad sjukreseregelverket representerar och vart gränsdragningarna går. Rätt förväntningar ger troligtvis större nöjdhet.
- En centralisering för all koordinering av sjukresor kan skapa en likställd bedömning där myndighetsutövningen blir mindre godtycklig. Det kan även bidra till att avlasta medarbetare inom vården från en tidskrävande och svår uppgift.
- Med en central sjukresefunktion och bedömningsfunktion, har regionen möjlighet att bedriva sådant förbättringsarbete, så att patientsäkerhet, kvalitet, likställdhet inför regelverk och lagar beaktas.
- Sjukresor betalas av hälso- och sjukvårdsorganisationen. Regionens resurser är begränsade och det gör det extra viktigt att rätt resurser används till rätt syfte. Genom att vara restriktiv med de högre serviceformerna, såsom taxi och flyg så kan regionen arbeta långsiktigt för att bibehålla resurser för att i framtiden fortsätta erbjuda den formen av service till de mest behövande patienterna.

Vi vill rikta ett varmt tack till Martin Rosén, teamledare sjukresor Region Jämtland Härjedalen, för mycket värdefulla synpunkter avseende rapportens innehåll.

PATIENTERS OCH NÄRSTÅENDES SYNPUNKTER PÅ SJUKRESOR

Patientnämnden har analyserat inkomna synpunkter gällande sjukresor. Syftet med rapporten är att den ska utgöra ett underlag för kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet. Urvalet i rapporten består av 60 registrerade ärenden. I rapporten kan man bland annat läsa om:

Sjukreseriktlinjer

Flera ärenden berör synpunkter på gällande riktlinjer kring sjukresor, och handlar framförallt om att riktlinjerna är för rigida, fyrkantiga och strikta. Det framkommer att patienter skrivits ut från vården och inte beviljats hemtransport med sjukresa. I vissa fall har utskrivningen skett på kvällar och nätter när det inte går någon kollektivtrafik. Flera ärenden berör sjukresa i delad taxi, där det finns synpunkter på att resan blivit lång och påfrestande. Synpunkterna berör även riktlinjerna kring sjukresor när det gäller vård på annan ort inom ramen för vårdgaranti.

Vårdpersonalens bedömningar

Det framkommer synpunkter på vårdpersonalens bedömning av patienters behov av sjukresa. Patienter och närstående beskriver bedömningarna som godtyckliga och inkonsekventa. Några ärenden handlar om vilken typ av hemtransport som beviljats i samband med utomlänsvård.

Sjukresebeställning

Det framkommer synpunkter på bemötande, tillgänglighet och logistik i samband med beställning/bokning av sjukresa. Patienter upplever att de fått bristfällig information kring den beställda resan eller att beställningen inte blev korrekt när det gäller plats och upphämtningsställe. Några ärenden handlar om synpunkter på bristande telefontillgänglighet i samband med beställning av sjukresa.

Incidenter under sjukresan

Flera ärenden berör synpunkter på händelser och incidenter under själva transporten, och handlar bland annat om att vårdpersonal inte informerat chaufförerna tillräckligt kring patientens hälsostatus, om rullstolar som inte förankrats tillräckligt, eller kläm-, fall- eller brännskada i samband med färden.

Slutsatser

- Det är av vikt att medborgare och patienter informeras om sjukreseregelverket. Rätt förväntningar ger troligtvis större nöjdhet.
- En centralisering för all koordinering av sjukresor kan skapa en likställd bedömning där myndighetsutövningen blir mindre godtycklig. Det kan även bidra till att avlasta medarbetare inom vården från en tidskrävande och svår uppgift.
- Med en central sjukresefunktion och bedömningsfunktion, har regionen möjlighet att bedriva sådant förbättringsarbete, så att patientsäkerhet, kvalitet, likställdhet inför regelverk och lagar beaktas.
- Sjukresor betalas av hälso- och sjukvårdsorganisationen. Regionens resurser är begränsade och det gör det extra viktigt att rätt resurser används till rätt syfte. Genom att vara restriktiv med de högre serviceformerna, såsom taxi och flyg så kan regionen arbeta långsiktigt för att bibehålla resurser för att i framtiden fortsätta erbjuda den formen av service till de mest behövande patienterna.

Rapporten i sin helhet finns publicerad i Centuri, samt på regionens hemsida: www.regionjh.se

För mer information kontakta:

Utredare:

ulrika.eriksson@regionjh.se

tel: 063-14 75 46

Förvaltningschef:

anette.rydstrom@regionjh.se

tel: 063-14 75 60

Patientnämndens ordförande:

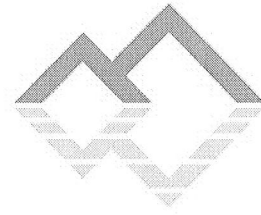
kia.carlsson@regionjh.se



19

Inkomna handlingar

REGION
**JÄMTLAND
HÄRJEDALEN**
REVISIONSKONTORET



REVISIONSRAPPORT
**Grundläggande granskning för
2018 av Patientnämnden**

Jan-Olov Undvall

Innehållsförteckning

1	INLEDNING/BAKGRUND	3
	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	3
	REVISIONSKRITERIER.....	3
	METOD	3
2	RESULTAT.....	4
	TOLKNING AV FULLMÄKTIGE MÅL OCH UPPDRAG	4
	UPPFÖLJNING AV VERKSAMHETENS RESULTAT	4
	INTERNA KONTROLLEN.....	4
3	ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE	5
4	REFERENSER.....	6

1 INLEDNING/BAKGRUND

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionsred all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorererna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt, samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Det övergripande syftet med granskningen har varit att bedöma om Patientnämnden skapat förutsättningar för tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Granskning har haft följande revisionsfrågor:

- Har Patientnämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige så att de fungerar som tydliga styr signaler till verksamheten?
- Finns en tillfredställande uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat, samt beslut om åtgärder vid avvikelser?
- Finns en tillfredsställande ekonomistyrning, samt ekonomisk uppföljning och rapportering?
- Sker ett systematiskt arbete med den interna kontrollen avseende både verksamhet som ekonomisk redovisning?
- Finns tydliga beslutsunderlag och protokoll?

REVISIONSKRITERIER

Uppfylls kraven i:

- Kommunallagen (2017:725)
- Reglemente för Patientnämnden LS/2095/2017
- Delegationsbestämmelser för Patientnämnden Dnr 2006-0002 A
- Internkontrollreglemente RS/598/2018
- Regionplan 2018
- Uppdrag eller direktiv från fullmäktige

METOD

Granskningen omfattar dokumentstudier av patientnämndens verksamhetsplan, protokoll, delårs- och årsrapporter m.m. samt arbetet med den interna kontrollen

Granskningen har också omfattat genomförd hearing med kanslichefen och ordförande.

2 RESULTAT

TOLKNING AV FULLMÄKTIGE MÅL OCH UPPDRAG

Enligt Regionplanen för 2018 skall respektive nämnd ta fram framgångsfaktorer i sin verksamhetsplan kopplade till regionfullmäktiges strategiska mål.

Patientnämnden har i sin verksamhetsplan tolkat regionfullmäktiges strategiska mål och uppdrag i mätbara mål och aktiviteter.

UPPFÖLJNING AV VERKSAMHETENS RESULTAT

Enligt regionplanen ska nämndens resultat följas upp och återredovisas vid delårs- och årsbokslut.

Nämnden har tagit fram ett delårsbokslut per augusti. Nämnden har i årsbokslutet återredovisat samtliga mål och kommenterat utfallet till samtliga mål. Tre mål av åtta mål redovisas som uppfyllda. För två mål finns ingen tillgängliga data vid redovisningstillfället. Ett mål är nästan uppfyllt.

Av årsbokslutet framkommer också att de aktiviteter som fanns angivna i verksamhetsplanen i stort sett har genomförts.

Nämnden har haft fem sammanträden under 2018 vilket är samma antal som 2017.

INTERNA KONTROLLEN

Enligt kommunallagen har nämnden ett ansvar för den interna kontrollen är tillräcklig inom sitt verksamhetsområde.

Enligt Regionens internkontrollreglemente skall nämnden årligen fastställa en egen internkontrollplan.

Vi har tagit del av en internkontrollplan för 2018. Vi har också utifrån protokollen sett att planen följts upp två gånger under året. I internkontrollplanen finns en hänvisning till genomförd riskanalys i Centuri. Vi har emellertid inte kunnat finna denna i Centuri.

Enligt svar på frågor i samband med hearing under hösten 2018 framkommer att riskanalysen identifierat risker som hänger samman med Patientnämndens utökade uppdrag i och med att lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvård skulle träda ikraft 2018. Den identifierade risken handlar om att analyser av patientärenden inte skulle hinnas med pga. arbetet med handläggningen av klagomålsärenden. Som åtgärder för att reducera risken uppges ha varit att förstärka personalbemanningen. Vi kan av protokollen utläsa att Patientnämndens kansli utökats med en utredare fr.o.m. 1:a maj 2018.

Regionens internkontrollreglemente reviderades under 2018 (1). Kopplat till reglementet har regionstyrelsen beslutat om riktlinjer för styrning och kontroll (2). Dessa riktlinjer ska vara tillämpliga för samtliga nämnder. Enligt riktlinjerna ska en bedömning ske om den interna kontrollen varit tillräcklig vid helår. Bedömningen ska dokumenteras i nämndernas uppföljningsrapporter. Vi har emellertid inte sett någon sådan bedömning i Patientnämndens bokslut.

Uppföljning av nämndens finansiella mål och verksamhetsmål sker i samband med delårsbokslut och årsbokslut. Nämnden redovisar ett överskott på 563 tkr för året.

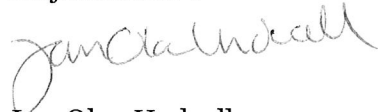
Uppföljning av avslutade ärenden och stödpersonsverksamhet sker löpande under året.

Bedömning

- Patientnämnden har haft en tillfredsställande uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat, samt beslut om åtgärder vid avvikelser.
- Vi anser att nämnden har haft tydliga protokoll under året. Beslutsunderlagen har vi dock inte gjort någon bedömning av.
- Vi anser att det finns en tillfredsställande ekonomistyrning, samt ekonomisk uppföljning och rapportering.
- Vi anser att Patientnämnden har en i stora drag tillfredsställande intern kontroll. Dock saknar vi en bedömning av den interna kontrollen i Patientnämndens bokslut.

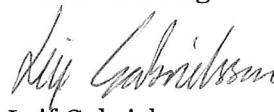
3 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare¹:



Jan-Olov Undvall
Certifierad revisor

Kvalitetssäkring²:



Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

¹ Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

² Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

4 REFERENSER

1. **Region Jämtland Härjedalen.** Reglemente för intern kontroll och styrning.
Dnr:RS/598/2018.
2. —. Riktlinjer för intern styrning och kontroll. Dnr:RS/598/2018.
3. —. *Verksamhetsplan Patientnämnden 2015.* Dnr: 2015-006A.
4. —. *Delårsbokslut augusti 2015.*
5. **Jämtlands läns landsting.** *Internkontrollreglemente 2015.* 2014.
Dnr:LS/1477/2014.