

Tid: kl. 09:00-16:30

Plats: Köpmangatan 21, Lokal Ändsjön

Ordförande

Harriet Jorderud (S)

Ledamöter

Helena Åsadotter Nord (V)

Sebastian Hedenborg (KD)

Lise Hjemgaard-Svensson (M), Vice ordförande

Andreas Karlsson (C)

Ersättare

Helene Grankvist (S)

Elin Forghani (V)

Karina Mårell (KD)

Linnea Wigg Victor (M)

Susanne Moänge (C)

Övriga

1. Sammanträdets öppnande Harriet Jorderud
2. Presentation av nya nämnden
3. Patientnämndens uppdrag Ulrika Eriksson, Örjan Sundberg och Lillemor Olsson

Ärendebeskrivning
Information om gällande lagstiftning, patientnämndens reglemente, patientnämndens uppdrag, verksamhetsplan, samt praktisk information från nämndsekreterare.
4. Val av justerare och tid för justering 13:30
5. Föredragningslista fastställs
6. Föregående protokoll
Beslutsunderlag
 - Protokoll november PAN 2022-11-28 08.49.05(294325) (1)_TMP
7. Sammanträdesöversikt 2023
Förslag till beslut
23 mars
25 maj
21 september
23 november
8. Stödpersonsverksamheten Örjan Sundberg
9. Uppföljning internkontrollplan december 2022
Ärendebeskrivning
Samtliga identifierade risker bedöms vara hanterade och fungerar tillfredsställande.
Beslutsunderlag
 - Uppföljning av Internkontrollplan patientnämnden december 2022
10. Arbetsmiljörapport 2022
Ärendebeskrivning
Den samlade bedömningen för patientnämnden är att arbetsmiljön är god och arbetsmiljöarbetet sker systematiskt.
Beslutsunderlag
 - 2022 Arbetsmiljörapport (Patientnamnden)
11. Patientnämndens budget 2023

Ärendebeskrivning

Anslag för patientnämndens verksamhet 2023 fastställs till 3,5 mkr – vilket motsvarar både äskandet samt 2022 år budgettram uppräknad med LPIK exkl. läkemedel för 2023 enligt de ekonomiska planeringsförutsättningarna.

Beslutsunderlag

- §143 Regionfullmäktige Budget 2023 för patientnämnden(294286)

12. Kommunbesök kommande mandatperiod

Förslag till beslut

2023 - Bräcke och Åre

2024 - Strömsund och Berg

2025 - Krokom och Ragunda

2026 - Härjedalen och Östersund

13. Aktiviteter

Ärendebeskrivning

Avslutade aktiviteter:

Våga fråga 30/11

VSP Styrgrupp 14/12

Nätverk analysansvariga 16/12

Utbildning för hälso- och sjukvårdsnämnden 18/1

VSP styrgrupp 25/1

VSP användargrupp 29/11, 6/12, 27/12, 3/1,10/1, 17/1, 24/1

Kommande aktiviteter:

Nätverk analysansvariga 27/1

Tjänstemannanätverk nationellt digitalt 8/2

Regionfullmäktige 14-15/2

E-hälsoenhetens planeringsdag 21/2

Hälso- och sjukvårdsnämnden 22/2

LSG patientsäkerhet 23/2

Norrlandsregionernas politikerkonferens 27-28/4

Nationellt nätverk för stödpersonsansvarig, april, 2023

Nationell tjänstemannakonferens 26-27/10, 2023

Nationell presidiekonferens i Umeå, 29-30/11, 2023

14. Inkomna handlingar

Ärendebeskrivning

Reporter vårdfokus - ärenden gällande etnisk diskriminering

15. Årsbokslut 2022

Ulrika Eriksson

Ärendebeskrivning

Årsredovisningen visar att samtliga mål och aktiviteter för året förutom två är uppfyllda. Aktiviteterna som inte uppfyllts under 2022 förs över till kommande års verksamhetsplan.

Patientnämnden redovisar ett ekonomiskt överskott på +123 tKr, varav -58 tkr är på intäkter, +195 tKr är på personalkostnader och -13 tKr övriga kostnader. Fördelningen per kostnadsställe är följande:

- 6101 Patientnämnden: 16 tkr
- 6102 Patientnämnden förvaltning: 196 tkr
- 6103 Stödpersoner: -89 tkr

Patientnämnden tog under 2022 emot 673 klagomål och synpunkter, vilket är en ökning med närmare 20 procent jämfört med förra året. Antalet registrerade synpunkter under 2022 är fler än någonsin tidigare, vilket med största sannolikhet kan förklaras av införandet av tjänsten Synpunkter och klagomål på 1177.se. Sedan tjänsten infördes i början av mars 2022 har patientnämnden sett en kraftig ökning av ärenden som inkommer denna väg.

Den sista december 2022 pågick totalt åtta stödpersonuppdrag. Under året har åtta nya stödpersonsuppdrag tillsatts, vilka är lika många som föregående år. Tillgången på stödpersoner är god, och därför har inga nya stödpersoner rekryterats under året. I dagsläget finns 27 stödpersoner tillgängliga för att ta uppdrag.

I patientnämndens uppdrag ingår att tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården, och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet. Under året har patientnämnden tagit emot över 250 telefonsamtal som varit av rådgivande/informerande karaktär.

De utvecklingsarbeten som patientnämnden arbetat med under året har framförallt handlat om att förbättra vår tillgänglighet samt om att göra verksamheten mer känd för medborgare och medarbetare, såsom införande av tjänsten Synpunkter och klagomål på 1177.se, införande av egen telefonväxel, samt att vi spridit våra informationsfilmer till nya studentgrupper på Mittuniversitetet.

Patientnämnden har haft fem sammanträden under året. Till sammanträdena har representanter från regionen och personalförening inbjudits för att informera om sin verksamhet. Nämnden har lämnat en rapport vid samtliga regionfullmäktige under året.

Beslutsunderlag

- Arsredovisning 2022 (Patientnamnden)

16. Årsberättelse 2022

Ulrika Eriksson

Ärendebeskrivning

Rekordmånga synpunkter och klagomål under 2022. Patientnämnden tog under 2022 emot 673 klagomål och synpunkter, vilket är en ökning med närmare 20 procent jämfört med förra året. Antalet registrerade synpunkter under 2022 är fler än någonsin tidigare, vilket med största sannolikhet kan förklaras av införandet av tjänsten Synpunkter och klagomål på 1177.se. Sedan tjänsten infördes i början av mars 2022 har patientnämnden sett en kraftig ökning av ärenden som inkommer denna väg. Det är uppenbart att tjänsten är användarvänlig och lättillgänglig, och sänker tröskeln för medborgare att delge sina erfarenheter av vården.

Flest synpunkter handlade om vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikation mellan patient och vårdgivare följt av synpunkter på vårdansvar och organisation. 56 procent av ärendena avsåg kvinnors vård, och den till antalet största åldersgruppen är personer mellan 70–79 år.

Vad har vi sett?

- Det har inkommit klagomål på långa väntetider till psykiatri för neuropsykiatrisk utredning och/eller behandling. Det framgår att personer har gjort en utredning privat utomläns, och därefter fått vänta orimligt länge på behandling inom regionens psykiatri.
- Det har framkommit att det är svårt att få logopedbehandling för barn som har misstänkt språkstörning och dyslexi. Dels är det oklarheter kring vem som har vårdansvaret, dels varken utför eller bekostar regionen dyslexiutredningar.
- Det har skett en tydlig ökning av klagomål på att personer nekats sjukresa, och att behovet av sjukresa bedömts på ett annat sätt jämfört med tidigare. Ökningen kan härröras till den nya sjukreseorganisationen som infördes tidigare i år.
- Flera klagomål har berört hotellboende i samband med regionvård i Umeå, där det framkommer att patienter inte längre får bo på det hotell som ligger på sjukhusområdet, eftersom det inte finns med bland de upphandlade alternativen.

Patientnämndens informationsuppdrag. I patientnämndens uppdrag ingår att tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet. Under 2022 tog patientnämndens förvaltning emot drygt 250 telefonsamtal som var av rådgivande/informerande karaktär.

Stödpersonsverksamheten. Under året har åtta nya stödpersonsuppdrag tillsatts. Tillgången på stödpersoner är god. Under året har två utbildningstillfällen erbjudits stödpersonerna. Ett nätverk har startats upp av stödpersonansvariga tjänstepersoner i patientnämnderna i de fyra norra regionerna. Nätverket träffas digitalt, och syftet med grupperingen är erfarenhetsutbyte och att dela med sig och inspireras av förbättringsarbeten avseende stödpersonsverksamheten.

Beslutsunderlag

- Patientnämndens årsberättelse 2022

17. Verksamhetsplan 2023

Ärendebeskrivning

Planeringsförutsättningarna inför 2023 är goda. Patientnämnden har erhållit den budgetram som vi åskade om, vilket skapar goda förutsättningar för att ha en ekonomi i balans under året och för att bedriva en verksamhet av hög kvalitet. Den första januari 2023 inleds en ny mandatperiod med nyttillträdda ledamöter och ersättare. Under året kommer ledamöterna utbildas i patientnämndens uppdrag och verksamhet.

Ett utvecklingsarbete som vi ser som viktigt under kommande år är att stärka informationssäkerheten. Bland annat innebär det att se över vilka möjligheter det finns att kunna skapa en säker, digital kommunikationskanal med de vårdgivare som vi har kontakt med. I dagsläget skickas pappersbrev, vilket inte är optimalt. Ett arbete har även påbörjats tillsammans med diariet och område patientsäkerhet för att kunna skicka skrivelser via diariet till vårdverksamheter, istället för som idag då de går direkt till verksamhetschef. Förändringen kommer delvis innebära en ökad informationssäkerhet, då viss pappershantering försvinner.

2023 kommer vi att utveckla samarbete med område patientsäkerhet med syfte att främja möjligheterna till att vårdverksamheterna kan tillvarata patienters synpunkter och klagomål på ett bättre sätt. Patientnämndens förvaltning kommer att vara deltagare i den Lokala samverkansgruppen (LSG) för patientsäkerhet där verksamhetsrepresentanter från både region och kommun deltar. I den

konstellationen är förhoppningen att patientnämnden kan delge aktuella patientsäkerhetsrisker och problemområden som patienter fört fram till oss, men även att fånga upp sådant som verksamheterna ser som problem och riskområden. Verksamhetsplanen innehåller resultatmål och aktiviteter utifrån regionfullmäktiges övergripande strategier. Patientnämnden har fastställt resultatmål och aktiviteter utifrån följande områden:

- Strategi för vård
- Strategi för våra medarbetare
- Strategi för ekonomi

Beslutsunderlag

- Verksamhetsplan 2023 (Patientnämnden) (2)

18. IVO - tillsyn av Östersunds sjukhus

Ärendebeskrivning

I januari 2022 inledde IVO en nationell tillsyn av samtliga regioners sjukhusvård med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning. Detta med anledning av uppgifter som framkommit i myndighetens tidigare och pågående tillsynsärenden gällande akutsjukhus, offentlig statistik och medias rapportering. Sammantaget har uppgifterna gett en bild av en hårt belastad sjukhusvård vid akutsjukhusen i landet. Med anledning av detta initierade IVO en tillsyn av Östersunds sjukhus med fokus på vårdplatser och bemanning.

IVO har konstaterat följande brist:

Vårdgivaren har inte säkerställt att sjukhuset har disponibla vårdplatser utifrån det faktiska behovet inom den somatiska specialistsjukvården, vilket kan medföra risk för allvarliga vårdskador.

Beslutsunderlag

- IVO - Beslut med begäran om återredovisning

19. Uppföljning av klagomålshantering

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer uppmärksammade i början av 2022 att område kvinna under ett flertal år inte har besvarat inkommande klagomål. Patientnämnden har påtalat problematiken men någon förändring har inte kommit till stånd. Revisorerna skickade en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden för att informera sig om vilka åtgärder som hälso- och sjukvårdsnämnden planerade vidta för att säkerställa att klagomålshanteringen sker i enlighet med gällande lag-stiftning inom hela förvaltningsområdet. Nämnden besvarade skrivelsen vid sitt sammanträde den 16 mars och i samband med detta beslutade nämnden att följa upp arbetet med klagomålshanteringen under hösten 2022.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Uppföljning av klagomålshantering

20. Övrigt

21. Nästa sammanträde

Ärendebeskrivning
23 mars

22. Mötet avslutas



6

Föregående protokoll

Plats och tid	Köpmangatan 21, Lokal: Ändsjön kl. 13:00-17:00
Beslutande ledamöter	Kia Carlsson (L) (Ordförande) Harriet Jorderud (S) (Vice ordförande) Margareta Gladh (M) Ingrid Kjelsson (C) Christer Toft (S) (Ersätter Catarina Antán)
Ej tjänstgörande ersättare	Ingrid Zakrisson (C) Mats E Nilsson (M)
Utses att justera	Harriet Jorderud
Justeringens plats och tid	E-signering , 2022-11-30 00:00
Protokollet omfattar	§§86-104

Justerat av	Ordförande Kia Carlsson
	Justerande Harriet Jorderud
	Sekreterare Lillemor Olsson

ANSLAG/BEVIS	Justering har tillkännagivits på Region Jämtland Härjedalens anslagstavla		
Organ	Patientnämnden		
Sammanträdesdatum	2022-11-24		
Datum för anslags uppsättande	2022-12-01	Datum för anslags nedtagande	2022-12-22
Förvaringsplats för protokollet	Arkivet		

Signerat med Formpipes Signeringsportal

Utdragsbestyrkande

ÄRENDELISTA

§86	Sammanträdets öppnande
§87	Val av justerare och tid för justering
§88	Föredragningslista fastställs
§89	Föregående protokoll
§90	Stödpersonsverksamheten
§91	Skyddsround 2022
§92	Aktiviteter
§93	Inkomna handlingar
§94	Sköldkörtelförbundet Jämtland
§95	Rapport - Patienters synpunkter och klagomål relaterat till sköldkörtelsjukdomar
§96	Dokumenthanteringsplan 2023
§97	Internkontrollplan 2023
§98	Fokusområden 2023
§99	Rapport - Pandemin och patienterna, uppföljning
§100	Förvaltningens telefontider under vecka 52 och vecka 1
§101	Erfarenheter från mandatperioden
§102	Nästa sammanträde
§103	Övrigt
§104	Mötet avslutas

§86

Sammanträdets öppnande

Sammanfattning

Ordförande Kia Carlsson önskar alla välkomna och öppnar sammanträdet.

§87

Val av justerare och tid för justering

Sammanfattning

Harriet Jorderud väljs att justera dagens protokoll.

Beslut

E-signering senast 30 november.

§88

Föredragningslista fastställs

Beslut

Föredragningslista fastställs.

§89

Föregående protokoll

Beslut

Föregående protokoll godkännes och läggs till handlingarna.

Beslutsunderlag

- Protokoll september 2022(290071) (1)_TMP

§90

Stödpersonsverksamheten

Sammanfattning

Örjan Sundberg informerar nämnden om antal pågående stödpersonärenden samt delger nämnden information om att tillgången till stödpersoner är tillfredsställande samt att det finns resurser att erbjuda då det gäller flerspråkighet.

Beslut

Nämnden tackar för informationen och beslutar godkänna informationen.

§91

Skydds rond 2022

Sammanfattning

Örjan Sundberg informerar nämnden om utförd skydds rond 2022.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna skydds rond 2022.

Beslutsunderlag

- 2022 Systematiskt brandskyddsarbete (SBA) (Patientn
- 2022 Allman skydds rond

§92

Aktiviteter

Sammanfattning

Kommande aktiviteter:

Våga fråga 30/11

Halv planeringsdag PaN:s förvaltning 7/12

SSK, Miun 19/12

Nationellt nätverk för stödpersonsansvarig, april, 2023

Nationell tjänstemannakonferens 26-27/10, 2023

Nationell presidiekonferens i Umeå, 29-30/11, 2023

Utförda aktiviteter:

Nationella tjänstemannakonferens 13-14/10

Patientsäkerhetsutbildning 28/10

LÖF utbildning 8/11

Nationellt tjänstemannanätverk 15/11

Stödpersonsutbildning 18/11

Presidiets träff med revisorerna 23/11

Beslut

Nämnden informeras om kommande och avslutade aktiviteter. Nämnden beslutar godkänna informationen.

§93

Inkomna handlingar

Sammanfattning

Skrivelse från revision - Granskning av utskrivningsprocessen (REV727/2022)

Revisionsrapport - Granskning av utskrivningsprocessen (Dnr: rev/27/2022)

Rapportsammandrag - En granskning av utskrivningsprocessen (Dnr: rev/27/2022)

Begäran anmälningar psykiatri 2021

Omr. patientsäkerhet - Begäran ärendestatistik sjukresa 2022-03-21 - 2022-09-30

Beslut

Nämnden beslutar godkänna inkomna handlingar och läggs till handlingarna.

§94

Sköldkörtelförbundet Jämtland

Sammanfattning

Ordförande Robert Ingvarsson och styrelsemedlem Sonja Björklund från Sköldkörtelförbundet Jämtland, informerar nämnden om förbundets verksamhet samt vilka svårigheter deras medlemmar/patientgrupp upplever i samband med vårdkontakter. Nämnden informeras även om förbundets önskemål om att få vara delaktiga i framtagandet av regionens lokala programområde relaterat till sköldkörtelsjukdomar.

Beslut

Nämnden tackar för informationen och beslutar godkänna informationen.

§95

Rapport - Patienters synpunkter och klagomål relaterat till sköldkörtelsjukdomar

Sammanfattning

Nämnden har tagit del av rapporten gällande patienters synpunkter och klagomål relaterat till sköldkörtelsjukdomar.

Beslut

Nämnden anser att rapporten är välskriven och beslutar godkänna rapporten samt att rapporten skickas till regionens Hälso-och sjukvårdsnämnd.

Beslutsunderlag

- Patienters synpunkter och klagomål relaterade till sköldkörtelsjukdom

§96

Dokumenthanteringsplan 2023

Sammanfattning

Ordförande Kia Carlsson informerar nämnden om att dokumenthanterings planer för nämnder beslutas och godkännes av regionstyrelsen.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen.

§97

Internkontrollplan 2023

Beslut

Nämnden beslutar fastställa Internkontrollplan 2023.

Beslutsunderlag

- Internkontrollplan patientnämnden 2023
- Internkontrollplan 2023

§98

Fokusområden 2023

Förslag till beslut

Bemötande

Cancer

Ojämlig vård

Psykisk ohälsa

Beslut

Nämnden beslutar godkänna föreslagna fokusområden 2023.

§99

Rapport - Pandemin och patienterna, uppföljning

Sammanfattning

Nämnden har tagit del av uppföljnings rapporten gällande pandemin och patienterna, som patientnämnderna i Sverige tagit fram.

Beslut

Nämnden hoppas att uppföljnings rapport relaterat till Post-Covid patienters synpunkter och klagomål presenteras i framtiden. Nämnden beslutar godkänna rapporten.

Beslutsunderlag

- Covid-19 rapport -uppföljning

§100

Förvaltningens telefontider under vecka 52 och vecka 1

Sammanfattning

Ordförande Kia Carlsson informerar nämnden om förvaltningens öppettider och telefontider under vecka 52 och vecka 1.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen.

§101

Erfarenheter från mandatperioden

Sammanfattning

Nämnden diskuterar erfarenheter från mandatperioden, som varit annorlunda med tanke på Covid-19 pandemin samt vilka positiva och negativa erfarenheter det medfört. Nämnden diskuterar även om eventuella ändringar ska göras i dagordningen, samt planerade sammanträdesaktiviteter för 2023.

Beslut

Nämnden beslutar att behålla dagordningen i sin helhet, och att införande av punkten patientsäkerhet får fastställas av den nya nämnden som tillträder efter denna mandatperiod.

Beslutsunderlag

- Erfarenheter från mandatperioden

§102

Nästa sammanträde

Beslut

26 januari 2023, med reservation för ändringar utifrån ny mandatperiod.

Patientnämnden

2022-11-24

§103

Övrigt

§104

Mötet avslutas

Sammanfattning

Ordförande Kia Carlsson tackar nämnden för denna mandatperiod och avslutar mötet.



9

Uppföljning internkontrollplan december 2022

Patientnämndens förvaltning
Ulrika Eriksson
Tfn: 063-147546
E-post: ulrika.eriksson@regionjh.se

2023-01-04

Uppföljning av Patientnämndens internkontrollplan, december 2022

Risk	Konsekvens	Åtgärd	Status	Uppföljning
Att patienter inte får svar av vårdgivare (inom 4 v)	Minskad trovärdighet till patientnämnden. Ökat missnöje på vårdgivare. Negativ inverkan på arbetsmiljö	Följa rutin: Hantering av uteblivet yttrande från vårdgivare: https://centuri/RegNo/51720 Se över möjligheter att kommunicera digitalt med vårdgivare. Avvikelse rapportering		I dagsläget fungerar rutinen för att erhålla svar inom fyra veckor tillfredsställande Alternativ för digital kommunikation med vårdgivare undersöks.
Att barnärenden inte hanteras skyndsamt (inom 2v)	Minskad trovärdighet till patientnämnden. Ökat missnöje på vårdgivare	Som ovan		I dagsläget fungerar rutinen för att erhålla svar inom två veckor tillfredsställande Alternativ för digital kommunikation med vårdgivare undersöks.
Att patienter som har rätt till stödperson inte får/erbjuds det	Bristande efterlevnad av lagstiftning	Kontinuerlig samverkan med område psykiatri.		Fungerar tillfredsställande
Att inte hålla budget i balans	Kostnadsökningar som inte kompenseras med ökad budgetram	Kontinuerlig uppföljning. Se över tänkbara åtgärder.		Budget är i balans

Att patienter får en ojämlig handläggning av ärenden r/t olikheter i arbetssätt mellan utredare	Minskad trovärdighet till patientnämnden. Patientmissnöje	Regelbundna ärendegenomgångar med samtliga utredare, funktionen kvalitetsgranskare enligt särskild uppdragsbeskrivning		Fungerar tillfredsställande
Att uppdraget för stödpersoner inte följs av stödperson (risk för patienter och för stödperson)	Hot och våld. Skada, lidande	Tydliggöra uppdragets innebörd inför samtliga ny tillsättningar av uppdrag (skickas med tillförordnandet), stödperson undertecknar samtliga nya förordnanden. Begära utdrag från Brottregistret innan rekrytering av stödperson sker. Obligatorisk E-utbildning vid rekrytering av ny stödperson.		Fungerar tillfredsställande
Att personuppgifter inte hanteras enligt GDPR	Bristande efterlevnad av lagstiftning	Följa regionens riktlinjer och arbetssätt.		Fungerar tillfredsställande. Förvaltningen arbetar i regionens system DigFrame
Att brev till vårdgivare "försvinner" i post/internposten	Minskad trovärdighet till patientnämnden. Risk för bruten sekretess	Se över möjligheter till att använda säkra digitala kontaktsätt.		Alternativ för digital kommunikation med vårdgivare undersöks. Inga rapporterade avvikelser kring detta under året
Risk för hot/våld i samband med kontakter med medborgare	Påverkan på arbetsmiljö och hälsa	Följa lokal rutin hot och våld (https://centuri/RegNo/56623). Utbildning i att hantera svåra samtal. Kontinuerlig dialog i arbetsgruppen. Samtliga medarbetare har personliga larm		Fungerar tillfredsställande. Relevanta utbildningar bevakas.



10

Arbetsmiljörappport 2022

Arbetsmiljörapport 2022

Patientnämnden

Innehållsförteckning

Redovisning av genomfört systematiskt arbetsmiljöarbete	3
Årlig uppföljning	3
Åtgärder mot risker	3
Övriga åtgärder	4
Sjukfrånvaro	4
Sammanfattning.....	5

Redovisning av genomfört systematiskt arbetsmiljöarbete

Årlig uppföljning

Fråga	Svar	Kommentar
Säkerställ att samtliga frågor här ovanför är besvarade, svara därefter "Ja" för att slutföra checklisten.	 Ja(Eget)	
	 Ej sva- rat	1 (st)

Fråga	Kommentar
Kommentera arbetsmiljön utifrån faktorer som påverkar arbetsmiljön t ex; riskbedömningar, avvikelser och tillbud, medarbetarenkät, arbetsbelastning, utförd tid, sjukfrånvaro, oövertid samt andra uppkomna risker.	Arbetsmiljöarbetet sker systematiskt på patientnämnden. Arbetsbelastning och arbetsmiljön i allmänhet diskuteras på varje APT. Under året har arbetsbelastningen varit rimlig, men högre än tidigare pga ökad ärendeströmning. Flera åtgärder har vidtagits för att förbättra arbetsmiljön, bland annat har en telefonväxel införts, vilket har lett till en tydligare arbetsfördelning. Ett schema har upprättats med telefontider för medarbetare, vilket leder till större möjligheter att få arbeta ostört med administrativa uppgifter då medarbetare inte har telefontid. Eftersom allt fler ärenden inkommer digitalt har telefontiden kortats ner något, vilket skapat större möjligheter att arbeta ostört, och gör det enklare att planera sin arbetsdag. Under året har överenskommelser för distansarbete tecknats för de medarbetare som önskat, och det finns rutiner för distansarbete. Inför förändringar i verksamheten genomförs riskanalyser, bland annat med fokus på arbetsmiljön. Lokal rutin för Hot och våld finns vid enheten, och medarbetare har personliga larm. Riskerna för hot och våld diskuteras regelbundet i arbetsgruppen. Samtliga medarbetare har tecknat avtal för friskvårdstimme och medarbetare uppmuntras till att ta ut sin friskvård. Arbetsbelastningen tillåter att friskvård tas ut. Medarbetare har utrustning för att kunna arbeta ergonomiskt och för att undvika belastningsskador pga stillasittande. Medarbetare uppmuntras till att ta regelbundna pauser. Sammanfattningsvis är den samlade bedömningen att arbetsmiljön är god och arbetsmiljöarbetet sker systematiskt.

Åtgärder mot risker

Kopplad till	Risk	Åtgärd	Status
Har någon/några medarbetare utbildning i HLR och upp-	Risk i samband med allvarlig sjukdom/hjärtstopp hos medarbetare (<i>Patientnämndens förvaltning</i>)	Skyddsombud bokar in tillfällen	 Planerad

Kopplad till	Risk	Åtgärd	Status
dateras kunskapen?			

Övriga åtgärder

Kopplad till	Åtgärd	Status
Risk i samband med allvarlig sjukdom/hjärtstopp hos medarbetare	Skyddsombud bokar in tillfällena	Planerad

Sjukfrånvaro

Redovisas inte pga liten personalgrupp

Sammanfattning

Arbetsmiljöarbetet sker systematiskt på patientnämnden. Arbetsbelastning och arbetsmiljön i allmänhet diskuteras på varje APT. Under året har arbetsbelastningen varit rimlig, men högre än tidigare pga ökad ärendeströmning.

Flera åtgärder har vidtagits för att förbättra arbetsmiljön, bland annat har en telefonväxel införts, vilket har lett till en tydligare arbetsfördelning. Ett schema har upprättats med telefontider för medarbetare, vilket leder till större möjligheter att få arbeta ostört med administrativa uppgifter då medarbetare inte har telefontid. Eftersom alltför många ärenden inkommer digitalt har telefontiden kortats ner något, vilket skapat större möjligheter att arbeta ostört, och gör det enklare att planera sin arbetsdag. Under året har överenskommelser för distansarbete tecknats för de medarbetare som önskat, och det finns rutiner för distansarbete.

Inför förändringar i verksamheten genomförs riskanalyser, bland annat med fokus på arbetsmiljön. Lokal rutin för Hot och våld finns vid enheten, och medarbetare har personliga larm. Riskerna för hot och våld diskuteras regelbundet i arbetsgruppen.

Samtliga medarbetare har tecknat avtal för friskvårdstimme och medarbetare uppmuntras till att ta ut sin friskvård. Arbetsbelastningen tillåter att friskvård tas ut. Medarbetare har utrustning för att kunna arbeta ergonomiskt och för att undvika belastningsskador pga stillasittande. Medarbetare uppmuntras till att ta regelbundna pauser.

Sammanfattningsvis är den samlade bedömningen att arbetsmiljön är god och arbetsmiljöarbetet sker systematiskt.



11

Patientnämndens budget 2023

§143

Budget 2023 för patientnämnden (RS/365/2022)

Sammanfattning

Patientnämnden har inkommit med en budgetframställan avseende budgetår 2023. I budgetframställan framgår att Patientnämnden äskar en budget motsvarande 3,5 mkr för budgetår 2023.

De redovisar ökade kostnader för verksamhetssystemet Vårdsynpunkt, samt ökade kostnader för arvoden inom stödpersonsverksamheten. Samtidigt redovisas minskade kostnader för lön då ett lönetillägg enligt ”Regler för tidsbegränsade avtal för chefer inom Region Jämtland Härjedalen 2015” löper ut i november 2022.

SKR prognos för LPIK exkl. läkemedel för 2023 är 5,1%. Den del som berör sociala avgifter beror delvis på pensionsdelar som ingår i regionens finansiella kostnader. Därav används en lägre procent för uppräknings av budgetramarna, 3,8%.

Budget för patientnämnden 2023 föreslås till 3,5 mkr enligt uppräknings av hela budgetramen med prognos 2023 för LPIK exkl. läkemedel, motsvarande 3,8% enligt de ekonomiska planeringsförutsättningarna.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Anslag för patientnämndens verksamhet 2023 fastställs till 3,5 mkr – vilket motsvarar både äskandet samt 2022 år budgetram uppräknad med LPIK exkl. läkemedel för 2023 enligt de ekonomiska planeringsförutsättningarna.

Patientnämndens ordförande Kia Carlsson (L) yttrar sig.

Beslut

Anslag för patientnämndens verksamhet 2023 fastställs till 3,5 mkr – vilket motsvarar både äskandet samt 2022 år budgetram uppräknad med LPIK exkl. läkemedel för 2023 enligt de ekonomiska planeringsförutsättningarna.

Expedieras till

Patientnämnden
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

- §79 RF pres Budget 2023 för patientnämnden

Regionfullmäktige

2022-11-15

- Patientnämndens budgetframställan 2023 (uppdaterad)

Paragrafen är justerad



15

Årsbokslut 2022

Årsredovisning 2022

Patientnämnden

Innehållsförteckning

Händelser av väsentlig betydelse	3
Mål	4
Strategi för länets utveckling	4
Strategi för vård	4
Strategi för våra medarbetare	6
Strategi för ekonomi	9
Verksamhet	10
Ekonomisk analys	12
Ekonomiskt utfall mot föregående år	12
Ekonomiskt resultat jämfört med budget	12
Väsentliga personalförhållanden	14
Antal anställda	14
Sjukfrånvaro - ökade frisktal	14

Händelser av väsentlig betydelse

- **Införande av tjänsten Synpunkter och klagomål i 1177.se** Tjänsten är framtagen baserat på en beställning från SKR till Inera utifrån på en förstudie som Socialstyrelsen genomförde, vilken resulterade i ett förslag på en gemensam väg in via 1177.se för anmälan av synpunkter och klagomål till vården och patientnämnden. Detta som en del i patientsäkerhetsöverenskommelsen. Patientnämnden har sedan tidigare en liknande tjänst, men den nya tjänsten innebär flera förbättringar, framförallt i att den är lättare att hitta formuläret, men också att det finns möjlighet för närstående/ombud att lämna synpunkter och klagomål. Sedan tjänsten infördes i början av mars 2022 har patientnämnden sett en kraftig ökning av ärenden som inkommer via 1177.se. Den markanta ökningen av inkomna synpunkter och klagomål till patientnämnden under 2022 kan med största sannolikhet förklaras av att tröskeln för att lämna in synpunkter och klagomål på vården har sänkts, och att detta digitala kontaktsätt upplevs smidigt och lättillgängligt för våra medborgare, snarare än att "vården blivit sämre".
- **Införande av telefonväxel.** Patientnämndens förvaltning har under året infört en telefonväxel, och har nu ett telefonnummer, till skillnad från tidigare då samtliga utredare hade varsina telefonanknytningar som medborgaren kunde ringa. Förändringen ser vi som positiv både ur arbetsmiljöperspektiv, marknadsföringsperspektiv samt telefontillgänglighet.
- **Information om patientnämndens verksamhet.** Informationsfilmer om patientnämndens verksamheter kommer framgent att visas för studenter vid psykologprogrammet och socionomprogrammet vid Mittuniversitetet i Östersund, vilket är en del i patientnämndens uppdrag att göra patientnämnden känd för medborgare och medarbetare inom hälso- och sjukvården. En informationsfilm riktad till nya chefer inom region Jämtland Härjedalen är framtagen, och kommer att ingå som en del i Chefsprogram 1. Det har också producerats en kort informationsfilm om patientnämnden som riktar sig till grundskoleelever, och den är överlämnad för spridning till samtliga grundskolor i Jämtlands län.

Mål

Samtliga mål och aktiviteter förutom två är uppfyllda. Aktiviteterna som inte uppfyllts under 2022 förs över till kommande års verksamhetsplan.

Strategi för länets utveckling



Ett friskare liv



En hållbar miljö



Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
■ Minska CO2-utsläpp från tjänsteresor och interna transporter inom alla verksamheter jämfört med 2019		-20 %	Redovisas regionövergripande

Aktiviteter	Beskrivning	Start- och slutdatum	Kommentar
✓	Minimera utsläpp vid tjänsteresor genom att i första hand välja utsläppsfria transportmedel	2022-01-01 2022-12-31	Tjänsteresor har skett med tåg. I första hand väljs digitala alternativ
✓	Överväga möjligheten till att delta på möten, konferenser och digitalt.	2022-01-01 2022-12-31	Vid de tillfällen det är möjligt väljs i första hand digitala alternativ för möten och konferenser

Strategi för vård



Hög tillgänglighet och kontinuitet



Patientnämndens uppdrag ska vara känd för länets medborgare



Arbetet med att göra patientnämndens verksamhet känd för våra medborgare pågår ständigt. Världshälsoorganisationen, WHO, har initierat den 17 september som en återkommande internat-

ionell patientsäkerhetsdag. Årets tema var säker läkemedelshantering. Patientnämnden och område patientsäkerhet, uppmärksammade detta genom att tillsammans utföra olika aktiviteter under den vecka som patientsäkerhetsdagen inföll; vecka 37. En dag fanns vi tillgängliga på Stjärntorget i centrala Östersund, och en dag i sjukhusentrén. Det fanns möjlighet för medborgare att ställa frågor om patientsäkerhet och om våra verksamheter. Vi presenterade även information på regionens instag-ramkonto.

Aktiviteter	Beskrivning	Start- och slutdatum	Kommentar
✓ Införa hantering av klagomål och synpunkter via 1177 e-tjänst.	Gemensam ingång via startsidan 1177.se startside i inloggat läge. Tjänsten är gemensam för sjukvårdsregion och patientnämnd, och invånaren väljer i klagomålsformuläret var anmälan ska skickas.	2022-01-01 2022-12-31	Den nya tjänsten infördes i mars 2022, och visar en kraftig ökning av inkomna ärenden via 1177.se. Rutiner för arbetssätt kring den nya tjänsten har utarbetats, fortsatt utveckling kommer ske framgent.
✓ Arbeta för att utveckla samarbetet med länets kommuner. Se över hemsidor, filmer, broschyrer, mötesforum		2022-01-01 2022-12-31	Informationsfilm och uppdaterade broschyrer har skickats ut till samtliga MASar (Medicinskt ansvariga sjuksköterskor) i kommunen, som ska distribuera dessa till chefer inom hälso- och sjukvård i kommunerna. Vissa av kommunernas hemsidor har uppdaterats med aktuell information om Patientnämnden. Möten med nätverket för kommunernas MAS/MAR bokas in till en gång per termin.

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet

- Patientnämnden arbetar aktivt för att bli en efterfrågad aktör när det gäller patientsäkerhet. Vi har under året presenterat tre analysrapporter: en med fokus på läkemedelsrelaterade synpunkter, en som sammanfattar våra iakttagelser januari-september och en som berör synpunkter avseende vård och behandling vid sköldkörtelsjukdomar. Under hösten har patientnämnden deltagit i revideringen av uppdraget för Lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet, och kommer framgent vara en av deltagarna i detta forum.

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
● Patientnämndens rapporter ska presenteras i politiska nämnder och regionfullmäktige	2	2	Patientnämndens rapporter har presenterats vid regionfullmäktige

Aktiviteter	Beskrivning	Start- och slutdatum	Kommentar
-------------	-------------	----------------------	-----------

Aktiviteter	Beskrivning	Start- och slutdatum	Kommentar
✓	Till Patientnämndens sammanträden ska verksamhetsrepresentanter bjudas in	2022-01-01 2022-12-31	Nämnden har fått information av representanter från regionens cancerrehabiliteringsteam. En doktorand har informerat om ett pågående avhandlingsarbete gällande cancerrelaterade patientnämndsärenden. Representanter från område kvinna inbjöds för att informera nämnden om frejaverksamheten samt om doula-rollen. Enhetschef vid föräldrabarnhälsan berättade om verksamhetens uppdrag, och områdeschef och verksamhetsutvecklare vid område psykiatri deltog vid ett sammanträde för att informera om aktuella frågor inom området. Områdeschef för Barn och unga vuxna informerade om områdets verksamheter och utmaningar. Tjänsteperson har informerat om den nya sjukreseorganisationen.

Medarbetare ska känna sig trygga med att bemöta barn och vad det kan innebära att beakta barns bästa



Aktiviteter	Beskrivning	Start- och slutdatum	Kommentar
✓	Barnperspektivet ska lyftas vid samtliga APT	2022-01-01 2022-12-31	Barnperspektivet har lyfts vid samtliga APT
✓	Medarbetarna ska delta vid relevanta utbildningar med barnperspektiv	2022-01-01 2022-12-31	Medarbetare bevakar relevanta utbildningar med barnperspektiv, och deltar i den mån det är möjligt

Strategi för våra medarbetare



Säkra långsiktig kompetensförsörjning



Aktivt medarbetarskap och ledarskap

Förvaltningens medarbetare har den kompetens som krävs för att fullgöra patientnämndens uppdrag

Aktiviteter	Beskrivning	Start- och slutdatum	Kommentar	
❗	Medarbetare ska utbildas i och börja använda nya avvikelssystemet Synergi	2022-01-29 2022-12-31	Införandet i regionen är försenat. Utbildningar kommer att ske under 2023	
✅	Samtliga medarbetare ska ha en individuell utvecklingsplan	2022-01-01 2022-12-31	Samtliga medarbetare har en individuell utvecklingsplan.	
✅	Interna utbildningstillfällen med information från olika kompetenser/verksamheter inom vården	Erbjuda medarbetare att göra studiebesök, inom olika verksamheter inom sjukvården, eller på andra patientnämnder. Bjuda in verksamhetsrepresentanter för att informera om sitt uppdrag	2022-01-01 2022-12-31	Under våren genomfördes ett digitalt möte med sjukreseenheten, för att få information kring regionens reglemente och arbete med sjukresor. Under hösten inbjöds tjänsteperson för att utbilda förvaltningen i "Våga fråga"; suicidprevention. Förvaltningen har gått HLR-utbildning under hösten.
✅	Erbjuda medarbetare kurser och konferenser som är relevanta för den egna och verksamhetens utveckling	2022-01-01 2022-12-31	Medarbetare erbjuds att delta på relevanta utbildningar och konferenser. Medarbetare har gått en heldags utbildning i patientsäkerhet, som anordnas av område patientsäkerhet. Medarbetare deltog vid den nationella tjänstemannakonferensen för patientnämnderna under hösten. HLR-utbildning är genomförd. Förvaltningen har gått "Våga fråga"; en utbildning i suicidprevention.	
❗	Se över möjligheter till att kommunicera digitalt med vårdgivare	2022-01-01 2022-12-31	Dialog pågår. Inget bestämt ännu hur detta ska genomföras. I december påbörjades en pilot med område psykiatri med förändrat sätt att skicka ärenden, vilken gör att en del pappershantering försvinner.	

En hälsofrämjande arbetsmiljö

Arbetsmiljön på patientnämndens förvaltning främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv

Aktiviteter	Beskrivning	Start- och slutdatum	Kommentar
✓ Skapa struktur för att möjliggöra hybridarbete/distansarbete	I takt med att arbetslivet förändras och teknik utvecklas skapas möjligheter till ett mer flexibelt arbetsliv. Vi kan i allt större utsträckning delta i utbildningar, konferenser, seminarier och utföra olika arbetsuppgifter på distans. Resultatet och kvaliteten i vårt arbete i Region Jämtland Härjedalen behöver inte alltid vara knutet till den plats där det utförs, därför finns också ett utrymme för flexibilitet i valet av arbetsplats. Arbetssätt och platser där arbetet utförs kan variera med verksamhetens och medarbetarens uppdrag och arbetsuppgifter. Valet av arbetsplats bör utgå från hur det kan bidra till att förbättra förutsättningarna att nå såväl individuella som verksamhetens mål, samtidigt som lagar och regler upprätthålls. Möjligheter till flexibilitet i arbetet i regionen bidrar till ett hållbart arbetsliv och samhälle samt till att utveckla arbetsgivarmärket och vår attraktivitet som arbetsgivare.	2022-01-01 2022-12-31	Överenskommelser har tecknats med de medarbetare som har önskemål om att delvis arbeta på distans. En struktur för ex tillgänglighet och arbetsmiljö har skapats och följs upp och anpassas regelbundet.
✓ Arbetsmiljö ska vara en stående punkt på APT		2022-01-01 2022-12-31	Arbetsmiljön lyfts och diskuteras vid samtliga APT
✓ Årliga medarbetarsamtal		2022-01-01	Genomförda i novem-

Aktiviteter	Beskrivning	Start- och slutdatum	Kommentar
	med samtliga medarbetare	2022-12-31	ber 2022

Strategi för ekonomi



En ekonomi i balans



Verksamheten ska hålla sig inom budgetramen för 2022



Ekonomiskt resultat: +123 Tkr

Verksamhetsmål (alla nivåer)	Utfall	Målvärde	Kommentar
Budget i balans	Ja		

Aktiviteter	Beskrivning	Start- och slutdatum	Kommentar
Vidta åtgärder vid ekonomiska avvikelser		2022-01-01 2022-12-31	

God styrning och uppföljning



Verksamhet

Rekordmånga synpunkter och klagomål under 2022. Patientnämnden tog under 2022 emot 673 klagomål och synpunkter, vilket är en ökning med närmare 20 procent jämfört med förra året. Antalet registrerade synpunkter under 2022 är fler än någonsin tidigare, vilket med största sannolikhet kan förklaras av införandet av tjänsten Synpunkter och klagomål på 1177.se. Sedan tjänsten infördes i början av mars 2022 har patientnämnden sett en kraftig ökning av ärenden som inkommer denna väg. Det är uppenbart att tjänsten är användarvänlig och lättillgänglig, och sänker tröskeln för medborgare att delge sina erfarenheter av vården.

Flest synpunkter handlade om vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikation mellan patient och vårdgivare följt av synpunkter på vårdansvar och organisation. 56 procent av ärendena avsåg kvinnors vård, och den till antalet största åldersgruppen är personer mellan 70–79 år.

Stödpersonsverksamhet Den sista december 2022 pågick totalt åtta stödpersonuppdrag. Under året har åtta nya stödpersonsuppdrag tillsatts, vilka är lika många som föregående år. Utöver det har det inkommit sex önskemål om att stödperson ska utses, men där patientens tvångsvård upphört innan stödperson hunnit tillsättas. Tillgången på stödpersoner är god, och därför har inga nya stödpersoner rekryterats under året. I dagsläget finns 27 stödpersoner tillgängliga för att ta uppdrag. Under året har två utbildningstillfällen erbjudits stödpersonerna vilka innehöll föreläsning om psykisk ohälsa och missbruk, information av representant för frivilliga samhällsarbetare, samt föreläsningar av Hjärnkollsambassadörer som berättade om sina erfarenheter av psykisk ohälsa. En webbaserad utbildningsmodul för stödpersoner är obligatorisk för samtliga nyrekryterade stödpersoner. Stödpersonerna får regelbundet mejlutskick från stödpersonansvarig med aktuell information, och har även tillgång till enskilt stöd och handledning vid behov.

Ett nätverk har startats upp av stödpersonansvariga tjänstepersoner i patientnämnderna i de fyra norra regionerna. Nätverket träffas digitalt, och syftet med grupperingen är erfarenhetsutbyte och att dela med sig och inspireras av förbättringsarbeten avseende stödpersonsverksamheten. Under hösten har det beslutats att ett nationellt nätverk för stödpersonansvariga ska startas upp under 2023.

Utåtriktad verksamhet. Vi har under året deltagit på ledningsgrupper, planeringsdagar och APT. Vi finns representerade på regionens hemsida, 1177.se, väntrum-TV på regionens mottagningar och hälsocentraler, vi har gästtat och gjort inlägg på regionens instagramkonto. Vi har informerat om vår verksamhet för patientföreningar, Mittuniversitets sjuksköterskeprogram, för regionens nya AT-läkare och vid regionens chefsprogram. Vi har en informationsfilm på regionens utbildningsportal SabaCloud, och finns med i digitalt utbildningspaket för nyanställda på regionen. Under senaste åren har ett nyhetsbrev skickats ut någon gång per år till regionens områdeschefer samt till samtliga kommuner i länet.

Världshälsoorganisationen, WHO, har initierat den 17 september som en återkommande internationell patientsäkerhetsdag. Årets tema var säker läkemedelshantering. Under den vecka som patientsäkerhetsdagen inföll, vecka 37, genomförde patientnämnden tillsammans med område patientsäkerhet olika aktiviteter. En dag fanns vi tillgängliga på Stjärntorget i centrala Östersund, och en dag i sjukhusentrén. Vi presenterade också information på regionens instagramkonto för att uppmärksamma dagen.

Information och rådgivning I patientnämndens uppdrag ingår att tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården, och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet. Informationen kan bland annat handla om lagstiftning, rutiner och riktlinjer, eller hänvisning till andra in-

stanser och myndigheter som till exempel patientförsäkringen LÖF eller Inspektionen för Vård och omsorg (IVO). Under året har patientnämnden tagit emot över 250 telefonsamtal som varit av rådgivande/informerande karaktär.

Utvecklingsarbeten De utvecklingsarbeten som patientnämnden arbetat med under året har framförallt handlat om att förbättra vår tillgänglighet samt om att göra verksamheten mer känd för medborgare och medarbetare, såsom införande av tjänsten Synpunkter och klagomål på 1177.se, införande av egen telefonväxel, samt att vi spridit våra informationsfilmer till nya studentgrupper på Mittuniversitetet.

Det pågår ett arbete för att patientnämnden ska vara en stående deltagare i LSG (lokal samverkansgrupp) patientsäkerhet. I LSG patientsäkerhet deltar representanter från region och kommun. Sedan gruppen bildades har patientnämnden varit adjungerade, men i samband med revidering av uppdraget förväntas vi få en tydligare roll i grupperingen. Patientnämndens uppdrag i grupperingen blir att utifrån ett patientperspektiv föra fram våra iakttagelser och identifierade problemområden, men också få till oss av aktuella patientsäkerhetsrisker som vårdgivarna signalerar om.

Politiken Patientnämnden har haft fem sammanträden under året. Till sammanträdena har representanter från regionen och personalförening inbjudits för att informera om sin verksamhet. Nämnden har lämnat en rapport vid samtliga regionfullmäktige under året. Kommunbesök har genomförts i Krokom och Östersund.

Arbetsmiljö Arbetsmiljöarbetet sker systematiskt på patientnämnden. Arbetsbelastning och arbetsmiljön i allmänhet diskuteras på varje APT. Under året har arbetsbelastningen varit rimlig, men högre än tidigare pga ökad ärendeströmning. Flera åtgärder har vidtagits för att förbättra arbetsmiljön, bland annat har en telefonväxel införts, vilket har lett till en tydligare arbetsfördelning. Ett schema har upprättats med telefontider för medarbetare, vilket leder till större möjligheter att få arbeta ostört med administrativa uppgifter då medarbetare inte har telefontid. Eftersom alltför många ärenden inkommer digitalt har telefontiden kortats ner något, vilket skapat större möjligheter att arbeta ostört, och gör det enklare att planera sin arbetsdag. Under året har överenskommelser för distansarbete tecknats för de medarbetare som önskat, och det finns rutiner för distansarbete. Inför förändringar i verksamheten genomförs riskanalyser, bland annat med fokus på arbetsmiljön. Lokal rutin för Hot och våld finns vid enheten, och medarbetare har personliga larm. Riskerna för hot och våld diskuteras regelbundet i arbetsgruppen. Samtliga medarbetare har tecknat avtal för friskvårdstimme och medarbetare uppmuntras till att ta ut sin friskvård. Arbetsbelastningen tillåter att friskvård tas ut. Medarbetare har utrustning för att kunna arbeta ergonomiskt och för att undvika belastningsskador pga stillasittande. Medarbetare uppmuntras till att ta regelbundna pauser. Sammanfattningsvis är den samlade bedömningen att arbetsmiljön är god och arbetsmiljöarbetet sker systematiskt.

Ekonomisk analys

Intäkter och kostnader i tkr	Ack utfall	Ack budget	Bud-Utf Diff	Ack utfall fg år	Ack utf- Ack fg år Diff
Patientavgifter	0	0	0	0	0
Försäljning	342	400	-58	336	7
Erhållna bidrag	0	0	0	0	0
Övriga intäkter	0	0	0	0	0
Summa Intäkter	342	400	-58	336	7
Personalkostnader	-3 337	-3 532	195	-3 779	442
Köpt riks- och region-vård	0	0	0	0	0
Köp av verksamhet	0	0	0	0	0
Verksamhetsanknutna tjänster	0	0	0	0	0
Inhyrd personal	0	0	0	0	0
Läkemedel	0	0	0	0	0
Sjukvårdsart, övr mat o varor	0	0	0	0	0
Lämnade bidrag	0	0	0	0	0
Fastighetskostnader	0	0	0	0	0
Konsultkostnader	-6	0	-6	0	-6
Övriga kostnader	-175	-168	-7	-165	-10
Avskrivning-ar/finansnetto	0	0	0	0	0
Summa Bruttokostnader	-3 519	-3 700	181	-3 944	424
Summa Verksamhet-ens nettokostnader	-3 177	-3 300	123	-3 608	431

Ekonomiskt utfall mot föregående år

Det totala ackumulerade utfallet för 2022 är -3,177 miljoner kronor vilken är 431 tusen kronor lägre jämfört med föregående år, då det totala ackumulerade utfallet för året var -3,608 miljoner kr. Patientnämndens lägre kostnader 2022 jämfört med föregående år är förväntat, med anledning av en tillfällig ökning på personalkostnader under 2021.

Ekonomiskt resultat jämfört med budget

Patientnämnden redovisar ett överskott på +123 tKr, varav -58 tkr är på intäkter, +195 tKr är på personalkostnader och -13 tKr övriga kostnader. Fördelningen per kostnadsställe är följande:

- 6101 Patientnämnden: 16 tkr
- 6102 Patientnämnden förvaltning: 196 tkr
- 6103 Stödpersoner: -89 tkr

Nämndens överskott förklaras av att två av fem sammanträden under året genomförts digitalt, vilket medfört lägre reseersättning. Ersättare har deltagit i väldigt låg utsträckning.

När det gäller nämnden så förväntas kostnaderna stiga framgent. Efter två år av digitala sammanträden och konferenser så finns ett uppdämt behov av att få mötas. Vi tror även på ett ökat deltagande av ersättare vid nämndsammanträdena, dels med anledning av slopade pandemi-restriktioner, dels med anledning av att en ny mandatperiod startar första januari 2023. En ny mandatperiod medför att nämndens ledamöter och ersättare är i behov av utbildning och att introduceras i verksamheten och uppdraget.

Förvaltningen har ett underskott på -88 tKr på intäkter, vilket förklaras av att budgeten lagts för högt. Personalkostnader har ett överskott på 273 tkr vilket förklaras av partiella tjänstledigheter och sjukdom hos medarbetare. Övriga kostnader på förvaltningen har ett underskott på -19 tkr vilket förklaras av att det pågår ett stort utvecklingsarbete av det dokumentationssystem (VSP) som patientnämnden använder. Tjänsteresor och konferenser/utbildningar på annan ort har genomförts i ytterst liten utsträckning, vilket lett till ett överskott på den posten. Emellertid förväntas dessa kostnader stiga framöver i och med hävda pandemirestriktioner och uppdämt behov av kompetensutveckling och nätverkande efter över två års resestopp.

Stödpersonsverksamhetens underskott förklaras av att det varit många stödpersonsuppdrag, vilket vi ser som en positiv utveckling av verksamheten, och att de personer som har rätt till stödperson även erbjuds det. Inför 2023 har budgeten för stödpersonsverksamheten utökats till mer rimliga nivåer, då den gått med minusresultat under flera år.

Väsentliga personalförhållanden

Antal anställda

Antal månadsav- lönade	2019-12-31	2020-12-31	2021-12-31	2022-12-31
Totalt antal an- ställda	4	4	4	4
- varav kvinnor	3	3	3	3
- varav män	1	1	1	1

Sjukfrånvaro - ökade frisktal

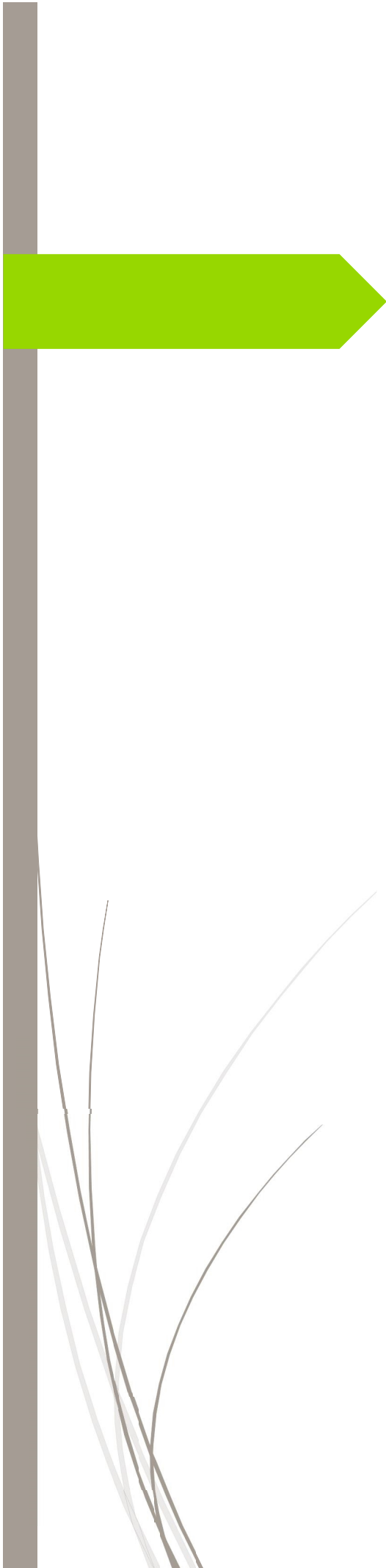
Sjukfrånvaro - Andel sjuktimmar i procent av ordinarie tid per månad

Redovisas inte pga liten personalgrupp



16

Årsberättelse 2022



Årsberättelse 2022

Patientnämnden i Jämtlands län

Innehåll

SAMMANFATTNING.....	3
PATIENTNÄMNDENS UPPDRAG.....	4
Vårdområden och kontaktorsaker.....	5
Vad beror ökningen på?.....	6
Primärvård.....	7
Specialistsjukvård.....	9
Kommunal hälso- och sjukvård.....	11
Tandvård.....	12
Synpunkter på den nya sjukreseorganisationen.....	12
Synpunkter på cancersjukvården.....	14
Kommunikationsbrister i vården.....	14
När barnet är patient.....	16
Diskriminering och ojämlik vård.....	17
PATIENTNÄMNDEN BIDRAR TILL KVALITETSUTVECKLING OCH HÖG PATIENTSÄKERHET.....	18
Patientnämndens analyser.....	19
RÅDGIVNING OCH INFORMATION.....	20
UTÅTRIKTAD VERKSAMHET.....	20
STÖDPERSONSVERKSAMHET.....	21
UTVECKLINGSARBETEN.....	21

Sammanfattning

Rekordmånga synpunkter och klagomål under 2022. Patientnämnden tog under 2022 emot 673 klagomål och synpunkter, vilket är en ökning med närmare 20 procent jämfört med förra året. Antalet registrerade synpunkter under 2022 är fler än någonsin tidigare, vilket med största sannolikhet kan förklaras av införandet av tjänsten Synpunkter och klagomål på 1177.se. Sedan tjänsten infördes i början av mars 2022 har patientnämnden sett en kraftig ökning av ärenden som inkommer denna väg. Det är uppenbart att tjänsten är användarvänlig och lättillgänglig, och sänker tröskeln för medborgare att delge sina erfarenheter av vården.

Flest synpunkter handlade om vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikation mellan patient och vårdgivare följt av synpunkter på vårdansvar och organisation. 56 procent av ärendena avsåg kvinnors vård, och den till antalet största åldersgruppen är personer mellan 70–79 år.

Vad har vi sett?

- Det har inkommit klagomål på långa väntetider till psykiatri för neuropsykiatrisk utredning och/eller behandling. Det framgår att personer har gjort en utredning privat utomläns, och därefter fått vänta orimligt länge på behandling inom regionens psykiatri.
- Det har framkommit att det är svårt att få logopedbehandling för barn som har misstänkt språkstörning och dyslexi. Dels är det oklarheter kring vem som har vårdansvaret, dels varken utför eller bekostar regionen dyslexiutredningar.
- Det har skett en tydlig ökning av klagomål på att personer nekats sjukresa, och att behovet av sjukresa bedömts på ett annat sätt jämfört med tidigare. Ökningen kan härröras till den nya sjukreseorganisationen som infördes tidigare i år.
- Flera klagomål har berört hotellboende i samband med regionvård i Umeå, där det framkommer att patienter inte längre får bo på det hotell som ligger på sjukhusområdet, eftersom det inte finns med bland de upphandlade alternativen.

Patientnämndens informationsuppdrag. I patientnämndens uppdrag ingår att tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet. Under 2022 tog patientnämndens förvaltning emot drygt 250 telefonsamtal som var av rådgivande/informerande karaktär.

Stödpersonsverksamheten. Under året har åtta nya stödpersonsuppdrag tillsatts. Tillgången på stödpersoner är god. Under året har två utbildningstillfällen erbjudits stödpersonerna. Ett nätverk har startats upp av stödpersonansvariga tjänstepersoner i patientnämnderna i de fyra norra regionerna. Nätverket träffas digitalt, och syftet med grupperingen är erfarenhetsutbyte och att dela med sig och inspireras av förbättringsarbeten avseende stödpersonsverksamheten.

Patientnämndens uppdrag

Patientnämnden är en av flera instanser med uppdrag att ta emot, hantera och tillvarata patienters synpunkter och klagomål på vården. Vårdgivarna har ett eget ansvar att hantera patienters klagomål och synpunkter. Patienter kan även föra fram synpunkterna till patientnämnden. Under vissa omständigheter finns det möjlighet att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Patientnämndernas uppdrag är lagstyrt¹, och omfattar den hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen² av kommuner och regioner, samt offentligt finansierad tandvård. Nämndens huvudsakliga uppgift är att på lämpligt sätt föra fram patienters och närståendes klagomål och synpunkter på vården till vårdgivarna, och säkerställa att patienter får svar på sina frågor av vårdgivarna.

Patientnämndens verksamhet är en del av regionen, men opartisk och fristående från de vårdgivare som möter patienterna inom hälso- och sjukvården. Nämnden gör inga egna medicinska bedömningar och tar inte ställning till om vårdgivaren har gjort rätt eller fel. Patientnämndens roll är att fungera som en relationsfrämjande länk mellan vårdgivare och patient genom att beskriva, informera, reda ut och förklara, och på så sätt bidra till att patienter och vårdgivare förstår varandra bättre. I uppdraget ingår även att informera medborgare och hälso- och sjukvårdspersonal om nämndens verksamhet. Patientnämnden omfattas av sekretess.

Patientnämnden ska genomföra analyser av inkomna ärenden samt, utifrån dessa, uppmärksamma vården på riskområden samt föreslå åtgärder till förbättring. En annan uppgift som patientnämnden har, är att utse stödpersoner åt patienter som tvångsvårdas inom psykiatri eller är isolerade med stöd av smittskyddslagen.

Patientnämnden består av fem ledamöter och fem ersättare. Till sitt stöd har nämnden en förvaltning med fyra medarbetare, vilka bedriver det operativa arbetet. Utredarna på förvaltningen har egen erfarenhet av att arbeta inom hälso- och sjukvård. Huvuduppdraget för de förtroendevalda i patientnämnden är att driva aktuella frågor på politisk nivå samt att göra en politisk analys av patienters synpunkter. Nämnden rapporterar sina iakttagelser till regionfullmäktige och berörda nämnder. De förtroendevalda för verksamhetsåret 2022 var:

Ledamöter	Ersättare
Ordförande: Kia Carlsson (L)	Christer Toft (S)
Vice ordförande: Harriet Jorderud (S)	Johan Bergman (M) / Mats E Nilsson (M)
Margareta Gladh (M)	Sara Wikman (C)
Catarina Raswill Antán (V)	Ingrid Zakrisson (C)
Ingrid Kjelsson (C)	Jenny Palmquist (S)

Förvaltningens utredare tar emot patienters och närståendes synpunkter och klagomål i form av telefonsamtal, i 1177.se, brev, e-post eller inbokat besök. Inkomna synpunkter och klagomål kategoriseras utifrån patientnämndernas nationella gemensamma kategorisering (Se Tabell 1). Nämnden beslutar årligen att bevaka ett antal fokusområden, vilka registreras i tillägg till ärendets kategorisering. Under året har fokusområdena varit Cancer, Corona, Ojämlig vård, Vårdskuld /Tillgänglighet, Psykisk ohälsa.

¹ Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)

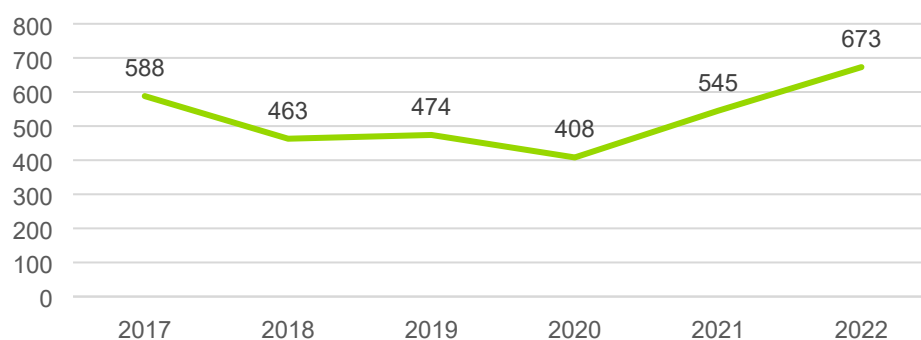
² Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Tabell 1 Patientnämndernas kategorisering

Huvudproblem	Delproblem
Vård och behandling	Undersökning/bedömning, Diagnos, Behandling, Läkemedel, Omvårdnad, Ny medicinsk bedömning
Resultat	Resultat
Kommunikation	Information, Delaktig, Samtycke, Bemötande
Patientjournal och sekretess	Bruten sekretess/dataintrång, Dokumentation i journalen
Ekonomi	Patientavgifter, Ersättningsanspråk/garantier
Tillgänglighet	Tillgänglighet till vården, Väntetider i vården
Vårdansvar och organisation	Valfrihet/fritt vårdsökande, Fast vårdkontakt/vårdplan, Vårdflöde/processer, Resursbrist/inställd åtgärd, Hygien/miljö
Administrativ hantering	Brister i hantering, Intyg
Övrigt	Övrigt

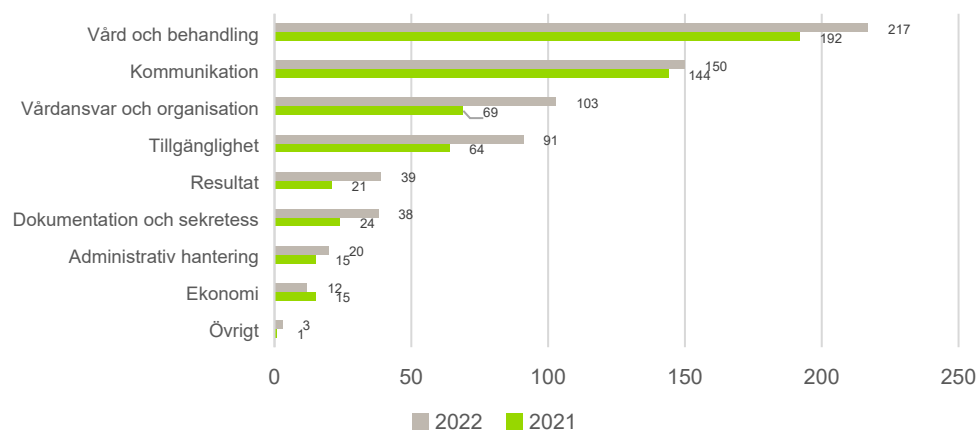
Vårdområden och kontaktorsaker

Under 2022 tog patientnämnden emot 673 klagomål och synpunkter, vilket är en ökning med närmare 20 procent jämfört med förra året, då 545 ärenden inkom. Antalet registrerade synpunkter under 2022 är fler än någonsin tidigare (se Figur 1).



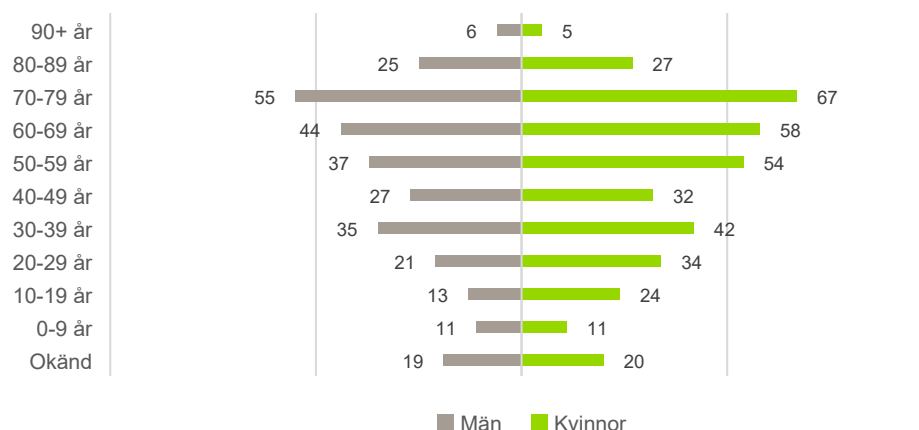
Figur 1 Antal inkomna klagomål och synpunkter till patientnämnden mellan åren 2017–2022

De vanligaste inkomna klagomålen under 2022 handlade om vård och behandling. Andra stora problemområden rör kommunikation mellan patient och vårdgivare följt av synpunkter på vårdansvar och organisation. Jämfört med föregående år så återfinns ökningen framför allt inom områdena vårdansvar och organisation, tillgänglighet och vård och behandling (se Figur 2).



Figur 2 Fördelning av kontaktorsaker/huvudproblem 2021 och 2022

Under 2022 avsåg 56 procent av ärendena kvinnor. Andelen har under åren varierat mellan 53–65 procent. Kvinnors och mäns klagomål fördelade sig relativt likvärdigt mellan problemområdena. Den till antalet största åldersgruppen, bland dem som har registrerats med känd ålder, är personer mellan 70–79 år. Medelåldern är 53 år. Figur 3 illustrerar antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön.



Figur 3 Antal ärenden fördelat på åldersgrupp och kön

Vad beror ökningen på?

I början av mars 2022 infördes tjänsten Synpunkter och klagomål på 1177.se. Patientnämnden har sedan tidigare en liknande tjänst, men den nya tjänsten innebär flera förbättringar, framför allt är det lättare att hitta formuläret, men det finns även möjlighet för närstående/ombud att lämna synpunkter och klagomål, vilket inte gick i den förra tjänsten.

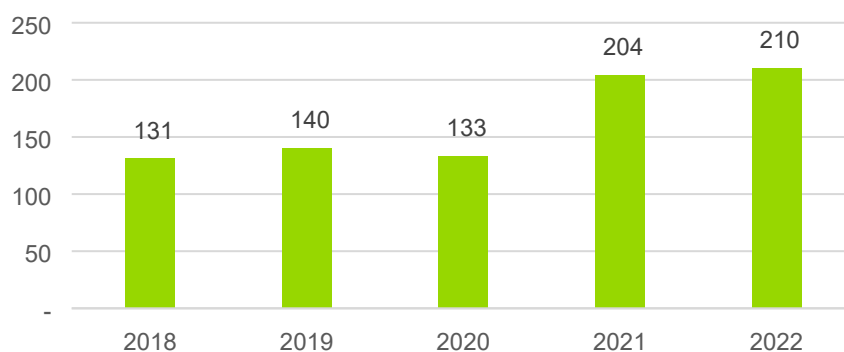
Efter att den nya tjänsten lanserades ses en kraftig ökning av synpunkter som lämnas digitalt via 1177.se. Tidigare år har det inkommit mellan 30–50 ärenden via 1177.se, medan det för 2022 ökat till 230, och utgör nu en tredjedel av de ärenden som patientnämnden registrerar, se Tabell 2.

Ökningen av inkomna synpunkter och klagomål till patientnämnden under 2022 kan med största sannolikhet förklaras av införandet av tjänsten Synpunkter och klagomål på 1177.se. Det är uppenbart att detta digitala kontaktsätt sänker tröskeln för medborgare att delge sina erfarenheter av vården, och att det upplevs smidigt och lättillgängligt, snarare än att "vården blivit sämre".

Tabell 2 Fördelning (antal och andel) av kontaktsätt 2021 och 2022

	2021 Antal (andel)	2022 Antal (andel)	Diff. 2021-2022
Telefon	307 (56%)	308 (46%)	+1
1177.se	50 (9%)	230 (34%)	+180
Brev	109 (20%)	65 (10%)	-44
E-post	77 (14%)	67 (10%)	-10
Besök	2 (0%)	3 (0%)	+1

Primärvård



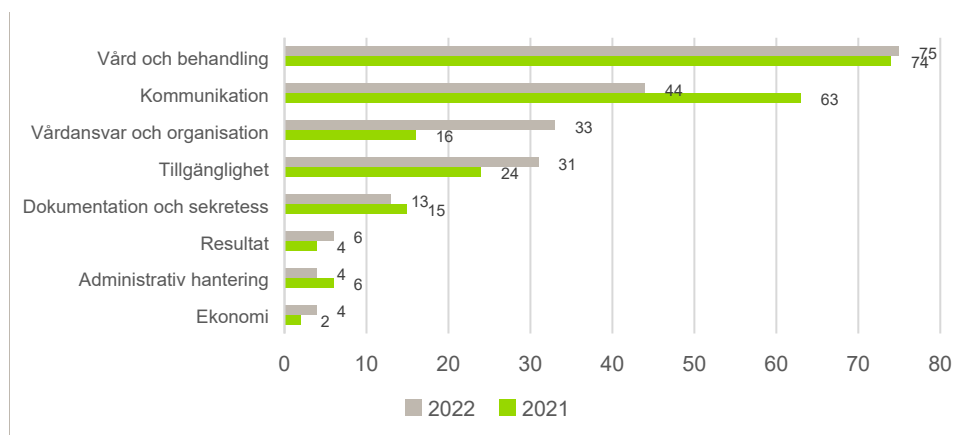
Figur 4 Antal klagomål och synpunkter till primärvården mellan åren 2018–2022

Under 2022 har 210 ärenden inkommit som berör primärvården, vilket är på likvärdiga nivå som föregående år (se Figur 4). Regionen har gjort en organisationsförändring vilket innebär att ambulansverksamheten nu tillhör Division Nära vård (tidigare område akut), vilket betyder att ambulansärenden räknas in i primärvårdsärendena, se Tabell 3.

Tabell 3 Antal ärenden per primärvårdsområde

Enhet	Antal
Ambulans	7
Länsövergripande verksamhet	11
Primärvård Berg, Bräcke och Ragunda	
Berg	4
Bräcke	5
Ragunda	16
Primärvård Härjedalen	
Härjedalen	3
Primärvård Krokom, Strömsund och Åre	
Krokom	9
Strömsund	18
Åre	10
Primärvård Östersund	
Östersund	100
Privata hälsocentraler med avtal	
Fjällhälsan Hede	2
HC Fjällvivan	3
HC Renen	2
HC Ripan	16
Nya Närvården	3
Närvård Frostviken	1

Det noteras att synpunkter som kan relateras till kommunikationsbrister har sjunkit, medan synpunkter på vårdansvar och organisation har ökat i jämförelse med 2021 (se Figur 5).



Figur 5 Fördelning av problemområden inom primärvård år 2021 och 2022

Klagomålen relaterade till vårdansvar och organisation handlar framför allt om synpunkter på utebliven fast vårdkontakt, avsaknad av individuell vårdplan samt brister i vårdflöden och processer. Det är ofta personer med långvarig smärta eller "komplex problematik" som uttryckt detta, och konsekvenserna blir att personerna upplever oro, osäkerhet och att ingen tar ansvar för deras vård.

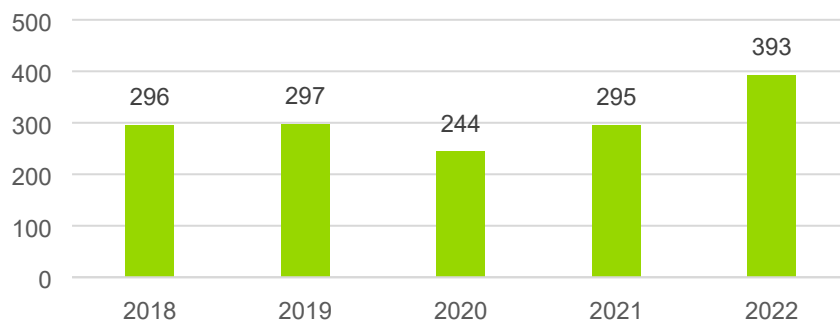
BESKRIVER ATT HEN TIDIGARE HAFT EN FAST LÄKARKONTAKT
MEN ATT HEN NU ENDAST FÅR TRÄFFA STAFETTLÄKARE DÅ
ORDINARIE LÄKARE SLUTAT. TYCKER ATT DETTA ÄR DÅLIGT DÅ
KONTINUITETEN BLIR LIDANDE

"MÖJLIGGÖR ATT PATIENTER FÅR EN HUSLÄKARE SOM KÄNNER
TILL SJUKDOMSHISTORIA, ALLT FÖR ATT SPARA PÅ ALLAS
STRESSNIVÅER, PSYKE OCH VÄLMÅENDE".

HAR KONTAKT MED HÄLSOCENTRALEN SOM FÖRSKRIVER
SMÄRTSTILLANDE LÄKEMEDEL, MEN UPPLEVER SAMTIDIGT ATT
HEN KLASSAS SOM EN PERSON SOM BARA ÄR UTE EFTER
LÄKEMEDEL, OCH ATT HEN INTE BEMÖTS MED RESPEKT ELLER
TAS PÅ ALLVAR. HAR FÖRSÖKT FÅ EN REMISS TILL
SMÄRTKLINIKEN, MEN INTE LYCKATS MED DET. HAR ÄVEN
FRAMFÖRT ÖNSKEMÅL OM EN VÅRDPLAN I SAMARBETE MED
FLERA KLINIKER, MEN HAR INTE FÅTT GEHÖR FÖR DET. ÖNSKAR
SYNLIGGÖRA HUR ILLA PERSONER MED LÅNGVARIG SMÄRTA
FAR, ATT DE BLIR KLASSADE SOM MISSBRUKARE TROTS ATT
DET ENDA DE VILL ÄR ATT FÅ HJÄLP MED SIN PROBLEMATIK.

BESKRIVER ATT HEN SAKNAR EN VÅRDPLAN. FÅR ALLTID SJÄLV
HA KOLL OCH EFTERFRÅGA RESULTAT PÅ UNDERSÖKNINGAR
OCH NÄSTA STEG I VÅRDPROCESSEN. VEM ÄR DET SOM
BEVAKAR, NÄR DET VARKEN FINNS FAST LÄKARE ELLER
KONTINUITET?

Specialistsjukvård



Figur 6 Antal ärenden per år som berör specialistsjukvården

Jämfört med flera år tidigare ses en kraftig ökning av inkomna synpunkter och klagomål riktade till specialistvården, vilket illustreras i Figur 6. När det gäller de specialiserade vården så är det områdena psykiatri, ortopedi, kirurgi samt hud, infektion, medicin som har flest antal ärenden, och det är också dessa områden som har den största ökningen av ärenden jämfört med fjolåret (se Tabell 4).

Tabell 4 Antal ärenden per verksamhetsområde 2021 och 2022

Verksamhetsområde	2021	2022
Psykiatri	60	89
Ortopedi	47	60
Kirurgi	27	49
Hud, Infektion, Medicin	23	39
Hjärta, Neurologi, Rehabilitering	27	30
Akut*	30	29
Kvinna	28	23
Barn och unga vuxna	12	17
Öron	16	17
Bild- och funktionsmedicin**	5	12
Ögon	8	12
Anestesi, centraloperation och IVA	4	10
Barn- och ungdomsmedicin	7	5
Labmedicin och medteknik**	1	1
Totalt	295	393

* 2021 tillhörde ambulansverksamheten område Akut med from 2022 ingår den i Nära vård/primärvården

** 2022 delades före detta område Diagnostik och teknik upp i två separata områden: Bild- och funktionsmedicin, samt Labmedicin och medteknik

För synpunkter som inkommit till **område psykiatri** är personernas medelålder 39 år, vilket är lägre jämfört med totalen. Det finns inga skillnader gällande kön. De vanligaste synpunkterna till område psykiatri handlar om att personer inte upplever sig delaktiga i vården, samt att det är långa väntetider till vården.

Det är framför allt män som uttryckt att de inte gjorts delaktiga i vården, och inte upplever sig tagna på allvar. Klagomålen handlar om nekad medicinering, utredning eller undersökning/bedömning.

ÖNSKAR LÄMNA KLAGOMÅL PÅ PSYKIATRIN DÅ HAN INTE KÄNNER
SIG TAGEN PÅ ALLVAR ELLER TRODD PÅ. BESKRIVER ATT HAN
FÅR LÄKEMEDELSBEHANDLING MEN ATT DEN INTE ÄR
TILLRÄCKLIG, ÖNSKAR DOSÖKNING. HAR FÅTT BESKED ATT MAN
INTE AVSER ÄNDRA NUVARANDE DOS.

Det framkommer att det är långa väntetider till utredning inom psykiatrin, eller att det gjorts utredning och därefter blir det en lång väntan på behandling. Många gånger är det neuropsykiatriska utredningar och behandlingar det handlar om. I flera ärenden framgår att personerna utretts av privat vårdgivare utomläns, och då fått en diagnos, och därefter får vänta länge för att erhålla behandling inom regionens psykiatri. I flera ärenden beskrivs att personerna inte får tillräcklig information om vårdgarantin.

GJORT NEUROPSYKIATRISK UTREDNING VIA PRIVAT
VÅRDGIVARE. FICK DIAGNOS FÖR 8 MÅNADER SEN. VÄNTAR NU
PÅ BESÖK PÅ PSYKIATRIN FÖR BEHANDLING, MEN FÅR BESKED
OM ATT DET ÄR LÅNGA VÄNTETIDER. UPPLEVER ATT HEN FÅR
OKLARA BESKED OM NÄR HEN SKA FÅ KOMMA, DET SKJUTS UPP.

För **område ortopedi** handlar merparten av synpunkterna om komplikationer eller bristfälligt resultat efter operationer, såsom upplevelser av fortsatta smärta eller problem, nedsatt cirkulation och känsel eller postoperativ infektion. Synpunkter har också framförts angående försenad eller missad diagnos, samt långa väntetider till operation eller bedömning/undersökning.

SKADADE KNÄT. MAGNETRÖNTGEN GJORDES ÖVER TVÅ
MÅNADER SENARE SOM VISADE ATT SKADAN BEHÖVDE
ÅTGÄRDAS. HAR LÄST PÅ SJÄLV OCH FÖRSTÅTT ATT DEN TYPEN
AV SKADA SKA ÅTGÄRDAS INOM NÅGRA DAGAR. HAR FORTSATT
BESVÄR OCH MISSTÄNKER ATT DET HAR ATT GÖRA MED ATT HAN
GÅTT I TRE MÅNADER MED EN OBEHANDLAD SKADA. HAR
FRÅGOR OCH FUNDERINGAR KRING FRAMTIDEN, BEHANDLINGAR
OCH OM DETTA SKULLE HA SKÖTTS ANNORLUNDA.

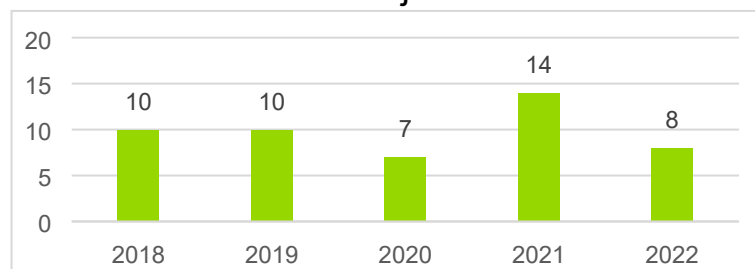
HAR VÄNTAT I FYRA ÅR PÅ EN KNÄPROTESOPERATION OCH HAR
FÅTT BESKED OM ATT DET INTE HELLER KOMMER ATT SKE INOM
DET NÄRMSTA HALVÅRET. SKULLE HA OPERERATS FÖR NÅGOT
ÅR SEDAN, MEN DÅ KOM CORONA, VILKET GJORDE ATT ALLT
SKÖTS FRAM PÅ OBESTÄMD FRAMTID. BESKRIVER ATT HELA
KROPPEN PÅVERKAS AV VÄRK OCH KAN NÄSTAN INTE GÅ
LÄNGRE, VILKET PÅVERKAR VÄLBEFINNANDET OCH DET
PSYKISKA MÅENDET NEGATIVT.

Merparten av synpunkterna till **område kirurgi** handlar om vård och behandling, vårdansvar och organisation samt kommunikation. Merparten är män. I ärendena framkommer klagomål och synpunkter som kan relateras till resursbrist, såsom att patienter upplever att de blivit utskrivna från sjukhuset för tidigt, att personalen upplevs stressade, eller att de känner sig "bortglömda". Detta leder till otrygghet och oro för patienterna.

"HUR KAN MAN SKICKA HEM EN ÄLDRE TILL ETT ENSAMT HUS MED DESSA SMÄRTOR, OFÖRMÖGEN ATT RÖRA SIG OCH UTAN HEMTJÄNST? JAG FÖRSTÅR INTE HUR SJUKVÅRDEN TÄNKER".

BESKRIVER EN KAOSARTAD VÅRDTID: *"PERSONALEN SPRANG, KLAGADE ATT DE HADE MYCKET ATT GÖRA, EJ HANN LÄSA JOURNALE, LÅKEMEDEL GLÖMDES BORT. JAG FICK HÖRA ATT JAG SKULLE VARA RÄDD OM PERSONALENS RYGGAR, SÅ JAG VÅGADE INTE BE OM HJÄLP. MÅNGA SLITER ONT I VÅRDEN OCH DET MÄRKER MAN NÄR MAN LIGGER INNE. DET MÅSTE BLI EN ÄNDRING. PERSONALEN ÄR SÅ TRÖTT OCH STRESSADE ATT DE INTE LÄSER JOURNALEN OCH DÄRMED SKADAR ELLER SÄGER FEL DIAGNOS TILL PATIENTERNA."*

Kommunal hälso- och sjukvård



Figur 7 Antal ärenden per år som berör kommunal hälso- och sjukvård

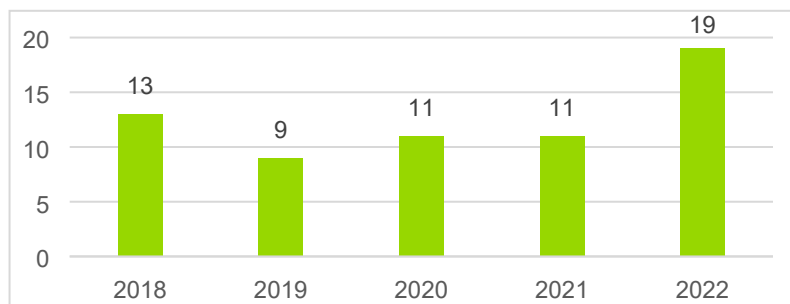
Patientnämnden har slutit avtal med samtliga åtta kommuner i länet om att bistå med patientnämndsverksamhet när det gäller hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen³. Antalet inkomna ärenden från länets kommuner är få, åtta till antalet (se Figur 7), vilket utgör drygt en procent av totalen. Synpunkterna rör både hemsjukvård och särskilda boenden. I berättelserna från närstående framkommer allvarliga brister i vård, omvårdnad och omhändertagande.

DE BESKRIVER ATT DETTA INTE ÄR FÖRSTA GÅNGEN SOM DE BESÖKT FÖRÄLDERN OCH HEN LIGGER I SIN EGEN URIN OCH AVFÖRING. TILL FÖLJD AV DETTA HAR HEN NÄSTAN UTVECKLAT TRYCKSÅR. NÄRSTÄENDE BESKRIVER ATT DET INTE FINNS VÄTSKELISTA, MUNVÅRDSLISTA ELLER VÄNDLISTA. DE KÄNNER ORO FÖR DE DAGAR DE EJ KAN BESÖKA OCH IFRÅGASÄTTER ATT FÖRLDERNS BEHOV BLIR TILLGODOSEDDA. *"VI HAR FÖRTROENDE FÖR SJUKSKÖTERSKORNA OCH MAMMAS LÄKARE MEN INGET FÖRTROENDE ALLS KVAR FÖR LEDNING OCH AVDELNING"*. NÄRSTÄENDE KRÄVER UTREDNING, ÅTGÄRDER OCH EN FLYTT TILL ANNAT BOENDE.

³ Hälso- och sjukvårdslag (SFS, 2017:30)

NÄRSTÅENDE TÖRS INTE ANMÄLA DÅ DE UPPLEVER ATT VARJE GÅNG DE FRAMFÖR EN SYNPUNKT ELLER ÖNSKEMÅL BLIR DE STRAFFADE OCH FÅR VARA ÄN MINDRE DELAKTIGA.

Tandvård



Figur 8 Antal ärenden per år som berör tandvård

Patientnämnden tar emot synpunkter på regiondriven tandvård, det vill säga folktandvård samt specialisttandvård. Under året har ett tjugotal ärenden inkommit (se Figur 8) och dessa berör främst synpunkter på långa väntetider, komplikationer och dåligt behandlingsresultat samt bristfällig information om vad behandlingen skulle kosta innan den påbörjades. Vård- och omsorgsanalys har i en nyligen publicerad rapport undersökt patienters erfarenheter och behov av information om tandvården, där det framkommer att många efterfrågar bättre information om kostnader, och att det är något som tandvården behöver bli bättre på⁴.

DROG EN TAND OCH HAR UNDER TVÅ MÅNADERS TID UPPSÖKT TANDVÅRDEN MED ANLEDNING AV TANDVÄRK, SVULLNAD OCH INTE KUNNAT GÅPA. NÄR RÖNTGEN GÖRS SES TENDENSER TILL INFEKTION I KÄKEN. MANNEN KALLAS DÅ TILL SPECIALISTTANDVÅRDEN, SOM KONSTATERAR ATT DET ÄR EN KÄK-INFEKTION. UPPLEVER ATT DET INTE VIDTAGITS TILLRÄCKLIGA ÅTGÄRDER, SÅSOM TIDIGARE RÖNTGEN, EV ANTIBIOTIKA I FÖREBYGGANDE SYFTE.

HAR/HAFT MÅNGA TÄNDER I MUNNEN MED PROVVISORISKA LAGNINGAR SOM ENBART ÅTGÄRDATS MED PROVVISORISKA LAGNINGAR. HAR EFTERLYST UPPFÖLJNINGAR OCH ÅTGÄRDER, MEN FÅTT BESKED ATT DET INTE FINNS TIDER PGA. TANDLÄKARBRIST. BESKRIVER ATT DET ENDAST ÅTGÄRDATS NÅGOT NÄR DET BLIVIT AKUT, OFTA MED TANDDRAGNING. BESKRIVER ATT HEN TAPPAT FÖRTROENDET FÖR FOLKTANDVÅRDEN, OCH UPPLEVER EN DISKRIMINERING PGA ANNAN ETNICITET. ANSER ATT DET ÄR FOLKTANDVÅRDENS "FÖRSUMMELSE" SOM ORSAKAT HENS TANDSTATUS. KAN IDAG INTE ÄTA FAST FÖDA PGA. ÖMHET OCH AVSAKNAD AV TÄNDER.

⁴ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2022). Tala om tänder. Patienters erfarenheter och behov av information om tandvården.

HAR ONT I KÄKEN OCH SVÅRT ATT GAPA, SÖKT TANDLÄKARE
OCH PRIMÄRVÅRD SOM BÅDA SKRIVIT REMISS TILL
SPECIALISTTANDVÅRDEN. FÅTT BESKED ATT DET ÄR 2 ÅRS
VÄNTETID. "DET FÅR INTE VARA SÅ".

Synpunkter på den nya sjukreseorganisationen

Lagen om resekostnadsersättning vid sjukresa⁵ ligger till grund för det regelverk för sjukresor som Region Jämtland Härjedalen har. Regelverket och ersättningsgrunderna för sjukresor till och från vård är beslutat av regionfullmäktige (RS/307/2021). Efter beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden, införde regionen i slutet av mars 2022 ett centralt arbets sätt för sjukresor. Funktionen heter central bedömningsfunktion (Reseservice) och syftar till att avlasta sjukvårdens medarbetare från arbetsuppgiften, samt till att enligt lag bedriva en likställd bedömning och beslutsfattning.

Patientnämnden har emottagit ett trettiotal synpunkter och klagomål som riktas mot den nya centraliserade sjukreseorganisationen. Könsfördelningen är jämn och medelåldern på personerna synpunkterna gäller är 68 år (13-85 år), vilket är högre än medelåldern för totalen. Synpunkterna handlar framför allt om att patienter nekats sjukresa med taxi (eller flyg). Många gånger har dessa personer tidigare beviljats sjukresa med taxi, och uttrycker frustration över att deras behov nu bedöms på ett annat sätt. Dessa typer av klagomål har även framförts innan den nya sjukreseorganisationen, skillnaden är att klagomålet då riktats mot den vårdenhet som nekat sjukresan. Emellertid ses en tydlig ökning av klagomålen gällande nekad sjukresa sedan den nya organisationen kom på plats.

Flera klagomål berör hotellboendet i samband med regionvård i Umeå, där det framkommer att patienter inte längre får bo på det hotell som ligger på sjukhusområdet, eftersom det inte finns med bland de upphandlade alternativen. Några klagomål berör långa väntetider på sjukresan, eller långa restider.

SKA OPERERAS OCH HAR INGEN SOM KAN SKJUTSA TILL
SJUKHUSET. HAR NEKATS SJUKRESA MED TAXI. BOR NÅGRA
KILOMETER FRÅN BUSSHÅLLPLATSEN OCH DET FINNS INGA
BUSSTIDER SOM PASSAR.

HAR TIDIGARE BEVILJATS SJUKRESA MED TAXI, SENAST FÖRRA
VECKAN. HAR NU FÅTT BESKED ATT DET INTE LÄNGRE ÄR
AKTUELLT, OCH HÄNVISAS TILL BUSS. PÅ GRUND AV SITT
TILLSTÅND ÄR DETTA INTE MÖJLIGT. SÄGER SIG NU BEHÖVA
AVBOKA SINA TIDER PÅ SJUKHUSET.

ÅKTE AMBULANS TILL AKUTEN PGA. HJÄRTBESVÄR. NÄR
PERSONEN SKULLE HEM NEKADES HEN SJUKRESA MED TAXI
OCH FICK FÖRSLAGET ATT TA BUSSEN, VILKET INTE GICK DÅ
HEN VARKEN HADE MED SIG YTTERKLÄDER, SKOR, PENGAR
ELLER ROLLATOR. KUNDE INTE HELLER TA SIG TILL
BUSSHÅLLPLATSEN ELLER UPP PÅ BUSSEN SJÄLV. EFTER "EN

⁵ Lag (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor

HALV DAG MED STRIDANDE" FICK HEN TILL SLUT SJUKRESA MED TAXI.

BOKADES IN PÅ ETT I CENTRALA UMEÅ. INCHECKNING SKEDDE VIA EN DATOR OCH PÅ HOTELLRUMMET ÄR ALL INFORMATION PÅ ENGELSKA. SÅG INTE EN ANSTÄLLD UNDER HELA VECKAN PATIENTEN VISTADES DÄR. PÅ HOTELL BJÖRKEN ERBJUDS HJÄLP OCH STÖD I SAMBAND MED BEHANDLINGAR.

SKA GENOMGÅ EN TVÅMÅNADERS BEHANDLING PÅ NORRLANDS UNIVERSITETSSJUKHUS. HAR TILLDELATS ETT RUM UTAN FÖNSTER I CENTRUM. ALLA MÅLTIDER FÖRUTOM FRUKOST MÅSTE SÖKAS UTANFÖR HOTELLET. HAR BETT OM ANNAT BOENDE OCH FÅTT BESKED ATT HEN PÅ EGEN BEKOSTNAD AV 162 KR PER NATT KAN FÅ ETT RUM MED FÖNSTER. HAR FRAMFÖRT SINA SYNPUNKTER OCH FÅTT SVAR ATT REGIONEN INTE HAR AVTAL MED BJÖRKEN. UNDRAR OM DET ÄR NORM I SVENSK SJUKVÅRD ATT BOKA IN PATIENTER MED BEHOV AV LÅNGTIDSBEHANDLING I FÖNSTERLÖSA RUM NÄR DET ÄR VIKTIGT MED VILA OCH ÅTERHÄMTNING I SAMBAND MED BEHANDLINGARNA?

Synpunkter på cancersjukvården

Patientnämnden följer särskilt de ärenden som på olika sätt berör cancer, och under året har närmare fyrtio sådana ärenden inkommit. Två tredjedelar av synpunkterna berör kvinnors cancervård. Mer än hälften av personerna är över 70 år och synpunkterna berör främst område kirurgi, primärvården och reseservice.

Patienter och närstående har framfört synpunkter på att cancerdiagnoser försenats. Det framkommer att patienter har sökt vård upprepade gånger, men upplevt att de inte tagits på allvar. Det beskrivs också att patienter som har haft en cancerdiagnos upplever att det brustit i uppföljningar, vilket lett till att upptäckten av återfall/spridning av cancersjukdomen försenats.

UNDRAR VARFÖR MAN INTE TOG HANS MISSTANKE PÅ STÖRRE ALLVAR.

KVINNAN UNDRAR OM DIAGNOSEN HADE KUNNAT STÄLLAS TIDIGARE.

"DE HAR IGNORERAT MAMMA OCH HON HAR DÄRFÖR FÅTT GÅ MED SVÅR SMÄRTA I NÄSTAN FYRA VECKOR."

OM UPPFÖLJNING GJORTS KANSKE PROGNOSEN SETT BÄTTRE UT.

PATIENTEN UNDRAR HUR DET GÅR FÖR PATIENTER SOM INTE HAR FÖRMÅGA ATT SJÄLV REAGERA, DRIVA OCH HA KOLL.

BORDE VÅRDEN HA GJORT EN ANNAN BEDÖMNING OCH
BEHANDLING?

PATIENTEN UNDRAR VARFÖR HAN INTE TOGS PÅ ALLVAR. HUR
KUNDE BEDÖMNING GÖRAS PÅ TELEFON, VARFÖR FICK HAN INTE
TRÄFFA EN LÄKARE? KANSKE HADE HAN DÅ FÅTT EN ANNAN TYP
AV BEHANDLING OCH PROGNOSES.

Kommunikationsbrister i vården

Synpunkter och klagomål som berör brister i kommunikation har under de senaste åren utgjort en stor andel av patientnämndens inkomna ärenden. Nästan en tredjedel inkomna synpunkter och klagomål under 2022 handlade om situationer där kommunikationen på olika sätt brustit, och då handlar det framför allt om att patienter och närstående upplever att de inte gjorts delaktiga i vården, att de upplevt brister i bemötandet eller att de inte fått tillräcklig information, se Tabell 5.

Tabell 5 Könsfördelning av delproblemen inom kommunikationsärendena

Delproblem	Kvinnor	Män	Okänt/ annat kön	Summa
Delaktighet	27	30	1	58
Bemötande	35	11	3	49
Information	23	17	1	41
Samtycke	1	1	0	2
Summa	86	59	5	150

Ärendeexempel avseende delproblem delaktighet:

PATIENTEN BESKRIVER ATT HAN VARKEN FICK VARA DELAKTIG I
VILKEN BEHANDLING HAN VILLE HA ELLER FICK INFORMATION OM
RISKERNA.

FRAMFÖRT ÖNSKEMÅL OM TELEFONTID MED LÄKARE FÖR ATT
GÅ IGENOM PROVSVAREN. KVINNAN NEKADES DETTA OCH
UPPMANADES ATT INVÄNTA BREVSVAR. HAR MYCKET ÄNGEST
INFÖR PROVSVARET OCH KÄNNER SIG DISKRIMINERAD FÖR ATT
HON SAKNAR MÖJLIGHET ATT LÄSA SIN JOURNAL.

Även i klagomål som kategoriseras under ett annat huvudproblem, exempelvis vård och behandling, så förekommer det ofta synpunkter på bristande bemötande, vilket föranlett att nämnden särskilt följer detta. Under året har det således sammantaget inkommit över sextio klagomål som berör bemötande. Ärendeexempel för delproblem bemötande:

NÄRSTÅENDE FRÅGADE OM PERSONALEN BYTTE BLÖJA ENLIGT
PLAN, OCH FICK TILL SVAR: "DU KAN JU STOPPA NER HANDEN
OCH KÄNNA".

"VÄLKOMMEN TILLBAKA NÄR DU SLUTAT RÖKA". ATTITYDEN
GJORDE ATT HEN KÄNDE SIG MINDRE VÄRD.

UPPLEVDE ATT HENS VÄRKPROBLEMATIK FÖRMINSKADES DÅ
HEN BLEV TILLSAGD ATT KÄNNA SIG LYCKLIGT LOTTAD "MED
TANKE PÅ HUR DE HAR DET I UKRAINA".

UPPLEVDE BEMÖTANDET OCH BEDÖMNINGEN VÄLDIGT
MÄRKLIG, DET VAR FÖRMINSKANDE OCH
NONCHALANT. "HOCKEYSPELARE BRUKAR TA EN ALVEDON OCH
SPELA VIDARE".

"DU KANSKE SKA PROVA FÖRTRÄNGA ATT DU HAR ONT OCH
TÄNKA PÅ NÅGOT ANNAT". KÄNDE SIG KRÄNKT OCH LEDSEN
EFTER BESÖKET.

Ärendeexempel avseende delproblem information:

MANNEN TYCKER INTE ATT HAN FICK NÖDVÄNDIG INFORMATION
INNAN RÖNTGEN VILKET "PATIENTLAGEN KRÄVER".

FÖRSKRIVITS LÄKEMEDEL SOM KAN LEDA TILL BRÖSTCANCER
SAMT STROKE VILKET HON INTE BLEV INFORMERAD OM, UTAN
LÄSTE SJÄLV I EFTERHAND.

Ärendeexempel för delproblem samtycke:

ETT BARN SKULLE DRA EN TAND: "I 2,5 TIMME DROG OCH
FÖRSÖKTE TANDLÄKARE FÅ UT TANDEN." NÄRSTÅENDE
BESKRIVER ATT BARNET HADE ONT, VAR LEDSEN OCH
FÖRTVIVLAD UNDER HELA BESÖKET. "DET BLEV EN
FRUKTANSVÄRD BEHANDLING". HAR BLIVIT RÄDD ATT GÅ TILL
TANDLÄKAREN.

När barnet är patient

I Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården fastslås patientnämndernas uppdrag när det gäller barn: "Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa⁶". Både Patientlagen⁷ och Barnkonventionen⁸, som blev lag 2020, har tydliggjort och stärkt barns rättigheter och ställning i vården.

Under året har drygt 50 synpunkter som berör barn (0–17 år) inkommit. I samtliga utom ett ärende är det närstående som framfört klagomålen och synpunkterna, vilket innebär

⁶ Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)

⁷ Patientlagen (2014:821)

⁸ Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter

att det främst är den vuxnes tolkning av händelsen som belysts. Barn- och ungdomspsykiatri har flest antal synpunkter, följt av ögon och öron samt primärvården.

Det framkommer att föräldrar uppsökt vården med sina barn med anledning av att barnet inte mått bra, på grund av exempelvis förstoppning, kräkningar eller feber, men skickats hem. I vissa fall har barnet till slut diagnosticerats och varit i behov av sjukhusvård. Det beskrivs att föräldrar och barn blivit dåligt bemötta eller inte känt sig välkomna när de sökt vård: *"Vi kände oss dumma och oönskade"*. I två ärenden framgår att barn fått tryck- eller brännskada i samband med långa operationer.

NÄRSTÅENDE SÖKTE UPPREPADE GÅNGER HÄLSOCENTRALEN FÖR SITT BARNS RÄKNING PGA. FEBER, NÄSTÄPPA OCH BARNET GALLSKREK. MAN KONSTATERADE ATT BARNET VAR RÖD I ÖRAT MEN DE SKICKADES HEM OCH SKULLE AVVAKTA. KONSULTATION GJORDES MED BARNJOUR SOM REKOMMENDERADE ATT AVVAKTA. FEBERN STEG OCH DE ÅKTE DÅ IN TILL AKUTEN. BLEV INLAGDA FLERA DYGN PGA. DUBBELSIDIG ÖRONINFLAMMATION. *"VAD HADE HÄNT OM VI INTE ÅKT IN?"*.

I synpunkterna som berör barn- och ungdomspsykiatri beskriver föräldrar en upplevelse av otillräckliga vårdinsatser samt bristfälliga uppföljningar och kontinuitet, och avsaknad av vårdplan. I ett par synpunkter har föräldrar funderingar kring om det finns tillräcklig kunskap, kompetens och förståelse för flickor med autism och/eller ADHD.

MAMMA VILL FRAMFÖRA MISSNÖJE MED BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRIN. ÄR FÖRTVIVLAD OCH VILL HA RÅD. BARNET VÄNTAR PÅ DIAGNOS SEN SNART ETT ÅR. GÅR INTE I SKOLAN, MÅR SÄMRE OCH SÄMRE. TRÄFFAR OLIKA LÄKARE, FÅR OLIKA DIAGNOSER, LÄKEMEDEL ÄNDRAS, PLANERADE INLÄGGNINGAR STÄLLS IN. VÅRDEN BER OM URSÄKT ATT DET INTE FUNKAR. ORO OCH BRIST PÅ PLANERING OCH INFORMATION FÖRVÄRRAR MÅENDET.

Under året har det inkommit flera klagomål som handlar om svårigheter att få logopedbehandling för barn som har misstänkt språkstörning och dyslexi. Synpunkterna handlar om att det är oklarheter kring vem som har vårdansvar vid språkstörningar, och att barn "bollas" mellan barn- och ungdomshabiliteringen och logopedmottagningen. Synpunkterna handlar också om att regionen varken utför eller bekostar dyslexiutredningar. Det beskrivs att det får stora konsekvenser för barnen då de har svårt att klara av skolan.

NÄRSTÅENDE HAR SYNPUNKTER PÅ BRISTANDE TILLGÄNGLIGHET OCH EN ORGANISATIONSPROBLEMATIK GÄLLANDE RÄTTEN TILL LOGOPEDSTÖD FÖR BARN. REMISSER HAR SKICKATS TILL BARNHABILITERINGEN SAMT LOGOPEDMOTTAGNINGEN FÖR LOGOPEDSTÖD. BARNHABILITERINGEN TAR EJ EMOT UTAN HÄNVISAR TILL LOGOPEDMOTTAGNINGEN, OCH NÄR DE KONTAKTAR LOGOPEDMOTTAGNINGEN HÄNVISAS DE TILLBAKA TILL

BARNHABILITERINGEN. "VÅRT BARN ÄR I BEHOV AV DETTA STÖD FÖR SIN SPRÅKUTVECKLING OCH FÖR ATT KUNNA FÖLJA MED I KONTEXT. LÅGET BLIR MER OCH MER AKUT MEDAN ALLA ENHETER SOM ERBJUDER LOGOPEDSTÖD SÄGER NEJ, TROTS ATT BÅDE SKOLHÄLSOVÅRDEN OCH BUP SAMSTÄMMIGT ANSER ATT BARNET ÄR I BEHOV AV DETTA STÖD FÖR SIN UTVECKLING".

MAMMA BESKRIVER ATT DET SEN FLERA ÅR FINNS MISSTANKE OM DYSLEXI HOS SONEN. SONEN HAR INTE TILLRÄCKLIGA KUNSKAPER I SVENSKA. HAR VARIT I KONTAKT MED LOGOPEDMOTTAGNINGEN SOM GETT BESKED ATT REGIONEN INTE UTFÖR DYSLEXIUTREDNINGAR ELLER BEKOSTAR RESOR TILL REGIONER SOM GÖR UTREDNINGAR.

Barnarenan är ett samverkansorgan bestående av politiker och tjänstepersoner inom regionen och länets kommuner. Problematiken avseende utredningar för barn med språkstörningar och dyslexi är känd, och det finns en utsedd arbetsgrupp för logopedsamverkan. Vid barnarenans sammanträde 2022-05-30, §70 konstateras följande:

"Utifrån nuvarande resurser utförs inga språkliga utredningar efter årskurs 1 i Region JH. När det gäller dyslexi utförs inga utredningar och således ställs inte den diagnosen, vilket leder till att personer med dyslexi inte får tillgång till de rättigheter som de egentligen har, såsom anpassning på högskoleprov och anpassning på universitets och högskolestudier. I dagsläget ser resursstarka föräldrar till att deras barn får en diagnos utomläns vilket leder till en ojämlik vård."

Arbetsgruppens förslag är:

- att regionens logopedverksamhet utökas med 3 logopedtjänster så att de kan göra utredning av språkstörning och dyslexi oavsett ålder.
- att BUP har tillgång till kompetens angående språkstörning i sina utredningar.

Barnarenans ställningstagande:

Barnarenan föreslår att ärendet går vidare till Hälso- och sjukvårdsnämnden."

Diskriminering och ojämlik vård

Patientnämnden bevakar särskilt händelser där patienter och/eller närstående ansett att vården är diskriminerande eller ojämlik, och under 2022 har ett fyrtiotal sådana ärenden registrerats.

Det framkommer att personer upplever att de åldersdiskriminerats i vården, både att de bedömts vara för gamla för att få en viss åtgärd eller ingrepp, eller att de bedömts vara för unga för att vården ska misstänka en viss diagnos.

Personer beskriver att det är ojämlika resurser och utbud beroende på var man bor i landet, med långa väntetider eller kompetensbrist inom vissa områden, vilket leder till att patienter missgynnas. Andra exempel på diskriminering är att patienter upplever att de bemötts sämre och fått sämre vård på grund av etnicitet, kön, beroendeproblematik, psykisk ohälsa eller intellektuell funktionsnedsättning.

FICK BESKED ATT HEN ÄR FÖR GAMMAL FÖR OPERATION.

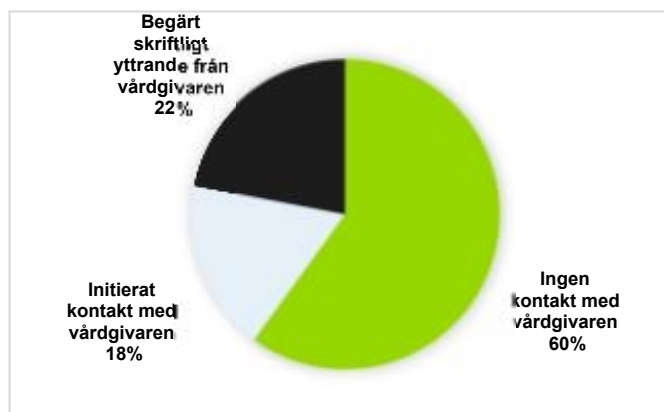
"DU ÄR SÅ UNG, VAD TROR DU? ATT DU HAR CANCER?"

*"MAN BOR PÅ FEL STÄLLE. HADE JAG BOTT I SÖDRA SVERIGE DÄR
DET FINNS KOMPETENS OM MIN SJUKDOM SÅ HADE JAG FÅTT EN
ANNAN VÅRD".*

GOD MAN MISSTÄNKER ATT PERSONEN FÅR SÄMRE VÅRD
/NEDPRIORITERAS PGA AV SIN HJÄRNSKADA.

UPPLEVER SVÅRIGHETER I KONTAKTEN MED VÅRDEN, KÄNNER
SIG MISSTRODD OCH ATT HAN BEHANDLAS SÄMRE SOM
MISSBRUKARE.

Patientnämnden bidrar till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet



Figur 9 Kontakt med vårdgivare

Ärendehantering utgår från patientens önskemål. Merparten av de personer som kontakter patientnämnden är nöjda med att deras synpunkter registreras och rapporteras oidentifierat till berörd vårdgivare samt kommer till användning som en del i analyser och rapporter. I övriga fall tar patientnämnden kontakt med berörd vårdgivare, antingen för att initiera telefonkontakt mellan vårdgivaren och patienten, eller för att begära in skriftligt svar på patientens frågor och synpunkter (se Figur 9).

När patienten önskar kontakt med vårdgivaren för att få svar på sina frågor, så reder vårdgivaren i de allra flesta fall ut problemen som patienten beskrivit, och vidtar åtgärder för den enskilde, och många gånger är patienten nöjd efter detta. I några fall återupprättas inte förtroendet, patienten upplever att vårdgivaren gått i försvar, och man lyckas inte nå samsyn eller komma överens.

Utöver att åtgärder vidtas för den enskilde individen som framfört klagomålet, vidtar vårdgivaren många gånger även mer övergripande förbättringsåtgärder. Dessa synliggör hur patientnämndens arbete med att framföra patienters erfarenheter och synpunkter

bidrar till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården. Tabell 6 illustrerar några exempel på förbättringsåtgärder som vårdgivare vidtagit under året utifrån patientnämndsärenden.

Tabell 6 Exempel på vårdgivares åtgärder

MLU har haft kontakt med föräldern och informerat om att händelsen kommer lyftas i barnläkargruppen och att det blir ett lärande. De kommer påminna läkare som randar sig på barn att konsultera barnbakjour i samband med barn under tre månaders ålder och med feber.

Vårdskadeutredningen har lett till att ny rutin kommer skapas gällande barn och värme. Tätare kontroller av temperatur under operation av barn kommer genomföras. Det ska undvikas att barn ligger med blöja och ska vara noggrann med att det är slätt och torrt under barnet. Man kommer inspektera hudkostymen innan sövning och vid behov smörja huden. Ärendet har lyfts i berörda personalgrupper och det har utsetts en barnansvarig anestesijuksköterska som fått i uppdrag att omvärldsbevaka då det gäller värme av barn.

Yttrande har inkommit där det framgår att det var hög belastning vid tillfället. De arbetar med att korta handläggningstiderna samt förbättra den miljön patienterna befinner sig i under väntetiden. De beklagar och anser att det brustit i tillsyn och information och de arbetar för att förbättra informationen till väntande patienter. De har som ambition att se över flödet för väntande barn med hjärnskakning. Verksamhetschef anser att det var värdefullt att ta emot dessa synpunkter och hade önskat att besöket avlöp mycket bättre.

Händelsen ska lyftas i arbetsgruppen som ett lärande att även om man vårdas inom psykiatri får man inte glömma bort de somatiska besvären.

Patienten kommer att tillfrågas att vara delaktig i ett förbättringsarbete runt hur vårdgivaren tar emot och hanterar patienters frågor och försök att komma i kontakt med sjukvården.

Vården beklagar det som skett. Avvikelse skrevs på händelsen, samtal med berörda, diskussion i personalgrupper. Man beskriver lärande både runt det tekniska och kommunikation, vikten av att vara lyhörd och ge information till patienter. Man har tagit lärdom av det inträffade. Patienten är mycket nöjd med de åtgärder som gjorts, beskriver att det känns bra att de tagit händelsen som ett lärande.

Chef hör av sig och berättar att händelsen kommer att lyftas i gruppen OLA (tandläkare med ledningsansvar), för att diskutera vad man kan lära sig av händelsen, för att detta inte ska drabba någon annan. Det är gjort en händelseanalys. Händelsen kommer även att spridas i hela folktandvårds-organisationen i lärandesyfte.

Remissinformationen kommer att revideras för att göras tydligare för patienten. Kontaktvägen för patienten till röntgenavdelningen är ett av årets stora förbättringsarbeten på avdelningen. De har förbättrat sin telefonväxel, infört telefonsvarare och ser just nu över hur de kan använda 1177.se för att kontakta röntgen för frågor, begäran om ombokning samt önskemål om undersökning på annan ort. Verksamhetschef uttrycker att patientens beskrivningar ger mycket värdefull information i detta arbete.

En avvikelse rapport har upprättats och en enkel vårdskadeutredning har genomförts. Brister i bedömning och dokumentation har identifierats. Bolaget som hyrläkaren arbetar för har informerats. Händelsen har lyfts bland alla fast anställda läkare på HC.

Verksamheten har gjort en Lex Sarah-utredning.

Patientnämndens analyser

Enligt Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården⁹ ska patientnämnden bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet genom att analysera inkomna klagomål och synpunkter. Fördjupade analyser ska göras utifrån speciella problemområden och analyserna ska föras vidare och tillvaratas av hälso- och sjukvårdsorganisationen. Nämnden kan även föreslå åtgärder i syfte att komma till rätta med problem och identifierade riskområden.

Under 2022 gjorde patientnämnden följande analyser och rapporter:

- *Iakttagelser i korthet. Barn som mår psykiskt dåligt får vänta länge på hjälp.* Sveriges patientnämnder har tillsammans med IVO gemensamt analyserat klagomålsärenden från 2021 gällande ärenden som handlar om barns psykiska hälsa.
- *Säker läkemedelshantering - en analys av läkemedelsrelaterade synpunkter och klagomål.* Världshälsoorganisationen, WHO, har initierat den 17 september som

⁹ Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (SFS 2017:372)

en återkommande internationell patientsäkerhetsdag. Temat för 2022 års patientsäkerhetsdag var säker läkemedelshantering, vilket patientnämnden i Jämtlands län uppmärksammade genom att analysera läkemedelsrelaterade klagomål. Synpunkterna handlade om brister i läkemedelshantering, brister i läkemedelsuppföljning och utvärdering, bristande information och delaktighet samt läkemedelsbiverkningar.

- *2022 i korthet.* Ett PM om patientnämndens iakttagelser under perioden januari till augusti 2022.
- *Pandemin och patienterna. Klagomål till patientnämnderna i Sverige 2021.* Rapporten är en nationell uppföljning av patientnämndernas gemensamma rapport från 2020. I rapporten presenteras en nationell bild av covid 19-relaterade klagomål under 2021.

Samtliga rapporter finns tillgängliga på patientnämndens hemsida:

<https://www.regionjh.se/politikdemokrati/politiskorganisation/politiskaorgan/patientnamnden>

Rådgivning och information

I patientnämndens uppdrag ingår att 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. Under 2022 tog patientnämndens förvaltning emot över 250 telefonsamtal som var av rådgivande/informerande karaktär.

Informationen kan bland annat handla om lagstiftning, rutiner och riktlinjer, såsom klagomålshantering, patientlagen, fritt vårdval eller vårdgaranti. Samtalen handlar även om information eller hänvisning till andra instanser och myndigheter som till exempel patientförsäkringen LÖF, Inspektionen för Vård och omsorg (IVO), Försäkringskassan eller vårdgivare som patientnämnden inte hanterar. Merparten av samtalen kommer från medborgare, men även vårdpersonal som har allmänna frågor om exempelvis ärende- och klagomålshantering.

Utåtriktad verksamhet

I patientnämndens uppgifter ingår att genomföra informationsinsatser till medborgare och till hälso- och sjukvårdspersonal med syfte att öka kunskapen om patientnämndens verksamhet. Patientnämnden informerar om sin verksamhet på flera olika sätt. Vi har under året deltagit på ledningsgrupper, planeringsdagar och arbetsplatsträffar. Vi finns representerade på regionens hemsida, 1177.se, väntrums-TV på regionens mottagningar och hälsocentraler, vi har gäststat och gjort inlägg på regionens instagramkonto. Vi har informerat om vår verksamhet för patientföreningar, Mittuniversitets sjuksköterskeprogram, för regionens nya AT-läkare och vid regionens chefsprogram. Vi har en informationsfilm i regionens utbildningskatalog, och finns med i digitalt utbildningspaket för nyanställda på regionen. Digitala kommunbesök i Krokom och Östersund har genomförts.

Världshälsoorganisationen, WHO, har initierat den 17 september som en återkommande internationell patientsäkerhetsdag. Årets tema var säker läkemedelshantering. Under den vecka som patientsäkerhetsdagen inföll, vecka 37, genomförde patientnämnden tillsammans med område patientsäkerhet olika aktiviteter. En dag fanns vi tillgängliga på Stjärntorget i centrala Östersund, och en dag i sjukhusentrén. Vi presenterade också information på regionens instagramkonto för att uppmärksamma dagen.

Stödpersonsverksamhet

Patientnämnden har i uppdrag att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas inom psykiatri eller som isoleras enligt smittskyddslagen. Stödperson är frivilligt och utses endast om patienten önskar detta. En stödperson har tystnadsplikt, och är en medmänniska som vill engagera sig och som kan stötta i personliga och sociala frågor, och ska inte ta över vårdpersonals arbete. Omfattningen av uppdraget är ca två timmar i veckan och ett arvode utgår till stödpersonen. Uppdragens längd varierar kraftigt, alltifrån några dagar till flera år. Det är angeläget att personer som tvångsvårdas får tillgång till stödperson så snart som möjligt efter att anmälan inkommit.

Den sista december 2022 pågick totalt åtta stödpersonuppdrag. Under året har åtta nya stödpersonsuppdrag tillsatts, vilka är lika många som föregående år. Utöver det har det inkommit sex önskemål om att stödperson ska utses, men där patientens tvångsvård upphört innan stödperson hunnit tillsättas.

Tillgången på stödpersoner är god, och därför har inga nya stödpersoner rekryterats under året. I dagsläget finns 27 stödpersoner tillgängliga för att ta uppdrag; 18 kvinnor och 9 män i åldrarna 25–71 år. Ett flertal språk finns representerade hos stödpersonerna, emellertid är efterfrågan på stödpersoner med andra språkkunskaper liten, och inget som efterfrågats de senaste åren.

Under året har två utbildningstillfällen erbjudits stödpersonerna vilka innehöll föreläsning om psykisk ohälsa och missbruk, information av representant för frivilliga samhällsarbetare, samt föreläsningar av Hjärnkollsambassadörer som berättade om sina erfarenheter av psykisk ohälsa. En webbaserad utbildningsmodul för stödpersoner är obligatorisk för samtliga nyrekryterade stödpersoner. Stödpersonerna får regelbundet mejlutskick från stödpersonansvarig med aktuell information, och har även tillgång till enskilt stöd och handledning vid behov.

Ett nätverk har startats upp av stödpersonansvariga tjänstepersoner i patientnämnderna i de fyra norra regionerna. Nätverket träffas digitalt, och syftet med grupperingen är erfarenhetsutbyte och att dela med sig och inspireras av förbättringsarbeten avseende stödpersonsverksamheten. Under hösten har det beslutats att ett nationellt nätverk för stödpersonansvariga ska startas upp under 2023.

Utvecklingsarbeten

Under året har flera aktiviteter utförts med syfte att utveckla och förbättra verksamheten.

Införande av tjänsten Synpunkter och klagomål i 1177.se Tjänsten är framtagen baserat på en beställning från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) till Inera utifrån på en förstudie som Socialstyrelsen genomförde, vilken resulterade i ett förslag på en gemensam väg in via 1177.se för anmälan av synpunkter och klagomål till vården och patientnämnden. Detta som en del i patientsäkerhetsöverenskommelsen. Läs mer om införandet och vad det lett till under rubriken: *Vad beror ökningen på?* (sid. 6).

Införande av telefonväxel. Patientnämndens förvaltning har under året infört en telefonväxel, och har nu ett telefonnummer, till skillnad från tidigare då samtliga utredare hade varsina telefonanknytningar som medborgaren kunde ringa. Förändringen ser vi som positiv både ur arbetsmiljöperspektiv, marknadsföringsperspektiv samt telefontillgänglighet.

Information om patientnämndens verksamhet. Informationsfilmer om patientnämndens verksamheter kommer framgent att visas för studenter vid psykologprogrammet och socionomprogrammet vid Mittuniversitetet i Östersund. En

utbildningsfilm riktad till nya chefer inom region Jämtland Härjedalen är framtagen, och kommer att ingå som en del i Chefsprogram 1. Det har också producerats en kort informationsfilm om patientnämnden som riktar sig till grundskoleelever, och den är överlämnad för spridning till samtliga grundskolor i Jämtlands län.



17

Verksamhetsplan 2023

Verksamhetsplan 2023

Patientnämnden

Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Uppgifter.....	4
Mål och uppdrag.....	5
Planeringsförutsättningar.....	6
Strategi för vård.....	7
God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen	7
Strategi för våra medarbetare.....	8
Säkra långsiktig kompetensförsörjning och goda anställningsvillkor	8
Aktivt medarbetarskap och ledarskap	8
Utveckla en hälsofrämjande arbetsmiljö.....	8
Strategi för ekonomi.....	9
En ekonomi i balans genom god styrning och uppföljning	9
Budgetram och investeringsplan	10
Budgetramar	10
Uppföljning, uppsiktsplikt och internkontroll.....	11
Uppföljning.....	11
Intern kontroll	11

Inledning

Patientnämndens uppdrag är att verka för goda kontakter mellan patienter och personal samt att stödja och hjälpa enskilda patienter. Detta när man som patient inte är nöjd med vårdens insatser - som patient ska man få en god vård och ett gott bemötande. Synpunkter och klagomål ska verka för en bättre vård och bättre patientsäkerhet.

Patientnämnden har också ett uppdrag att ansvara för att rekrytera, utbilda och tillsätta stödpersoner till patienter inom den psykiatriska tvångsvården.

Under 2022 har patientnämnden mottagit allt fler ärenden. Det kan med största säkerhet tillskrivas tillkomsten av att möjlighet till klagomål även kan ges via 1177, vilket medfört att tröskeln, för att inge klagomål på ett mer tillgängligt sätt, blivit lägre. För 2023 förväntas antal ärenden uppgå till 2022 års omfattning. Detta innebär en ökning med 20 procent jämfört med 2021.

Patientnämnden kommer under 2023 att fortsättningsvis hantera analyser och rapporter så de kommer att få effekt och bli till nytta för vårdens verksamheter. Vidare kommer nämnden att utveckla kommunikationen mellan nämnden och vårdens verksamheter samt fortsätta ge informationen till hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån nämndens framtagna rapporter och analyser.

Patientsäkerhet kommer även under 2023 vara en aktuell fråga för nämnden och kommer därför tas upp som en stående punkt på nämndens föredragningslista. Nämndens ledamöter kommer att få utbildningsinsatser inom Säker Vård (Socialstyrelsen) samt kommer olika företrädare för vårdens verksamheter att bjudas in till nämndens sammanträden där information och kunskapsutbyte/inhämtande kan ske.

Den budgetram som patientnämnden erhållit för 2023 ser ut att kunna ge nämnden de förutsättningar som behövs för genomförande av verksamhetens planeringar. Förhoppningarna är goda att kunna ha en ekonomi i balans och samtidigt bedriva en hög kvalitet i nämndens verksamhet.

Harriet Jorderud (S)

Patientnämndens ordförande

Uppgifter

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.

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 regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Patientnämnden har i uppdrag att utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas inom psykiatri eller som isoleras enligt smittskyddslagen.

Mål och uppdrag

Verksamhetsplanen innehåller resultatmål och aktiviteter utifrån regionfullmäktiges övergripande strategier. Patientnämnden har fastställt resultatmål och aktiviteter utifrån följande områden:

- Strategi för vård
- Strategi för våra medarbetare
- Strategi för ekonomi

Planeringsförutsättningar

Planeringsförutsättningarna inför 2023 är goda. Patientnämnden har erhållit den budgetram som vi äskade om, vilket skapar goda förutsättningar för att ha en ekonomi i balans under året och för att bedriva en verksamhet av hög kvalitet.

Den första januari 2023 inleds en ny mandatperiod med nyttillträdde ledamöter och ersättare. Under året kommer ledamöterna utbildas i patientnämndens uppdrag och verksamhet.

Ett utvecklingsarbete som vi ser som viktigt under kommande år är att stärka informationssäkerheten. Bland annat innebär det att se över vilka möjligheter det finns att kunna skapa en säker, digital kommunikationskanal med de vårdgivare som vi har kontakt med. I dagsläget skickas pappersbrev, vilket inte är optimalt. Ett arbete har även påbörjats tillsammans med diariet och område patientsäkerhet för att kunna skicka skrivelser via diariet till vårdverksamheter, istället för som idag då de går direkt till verksamhetschef. Förändringen kommer delvis innebära en ökad informationssäkerhet, då viss pappershantering försvinner.

2023 kommer vi att utveckla samarbete med område patientsäkerhet med syfte att främja möjligheterna till att vårdverksamheterna kan tillvarata patienters synpunkter och klagomål på ett bättre sätt. Patientnämndens förvaltning kommer att vara deltagare i den Lokala samverkansgruppen (LSG) för patientsäkerhet där verksamhetsrepresentanter från både region och kommun deltar. I den konstellationen är förhoppningen att patientnämnden kan delge aktuella patientsäkerhetsrisker och problemområden som patienter fört fram till oss, men även att fånga upp sådant som verksamheterna ser som problem och riskområden.

Strategi för vård

God och nära vård i hela Jämtland Härjedalen

Uppdrag till styrelse och nämnder: Hälso- och sjukvårdsnämnden och patientnämnden ska utveckla invånar- och patientmedverkan till en naturlig del av verksamhetsutvecklingsarbetet.

Aktiviteter	Start- och slutdatum	Beskrivning
Patientnämnden ska inleda ett strukturerat samarbete med område patientsäkerhet med syfte att utveckla invånar- och patientmedverkan till en naturlig del av verksamhetsutvecklingsarbetet.	2023-01-01 2023-12-31	Utveckla samarbetet för att vårdskadeprevention ska kunna dra större nytta av de patientnämndsärenden som inkommer till dem - Hur kan vi jobba ihop mer strukturerat? Hur kommunicerar vi tydligare och dokumenterar?
Patientnämnden ska vara en deltagare i LSG (lokal samverkansgrupp) för patientsäkerhet	2023-01-01 2023-12-31	- Patientnämndens uppdrag i grupperingen blir att lyfta aktuella trender, tendenser och patientsäkerhetsrisker i de synpunkter och klagomål som inkommer från patienter. - Uppdraget innebär också att patientnämnden tar del av de aktuella frågor och patientsäkerhetsfrågor som lyfts och utifrån dessa bidra med patienters erfarenheter och synpunkter
Patientnämnden ska redovisa sina rapporter för hälso- och sjukvårdsnämnden	2023-01-01 2023-12-31	

Uppdrag till styrelse och nämnder: Patientnämnden ska utveckla effektiva arbetssätt för att kommunicera med vårdgivare och medborgare

Aktiviteter	Start- och slutdatum	Beskrivning
Se över möjligheter till att kommunicera digitalt med vårdgivare	2023-01-01 2023-12-31	
Utveckla arbetssätten i kommunikationen med vårdgivare.	2023-01-01 2023-12-31	Sker i samarbete med område patientsäkerhet och diariet. Planen är att patientnämnden framöver kommer att skicka skrivelser via Diariet och inte som nu direkt till verksamhetschef.

Strategi för våra medarbetare

Säkra långsiktig kompetensförsörjning och goda anställningsvillkor

Uppdrag till styrelse och nämnder: Regionstyrelsen och nämnderna ska skapa förutsättningar för en fungerande kompetensförsörjning utifrån uppdrag och behov, verksamhetsutveckling, arbetsmetoder och kompetens.

Aktiviteter	Start- och slutdatum	Beskrivning
Samtliga medarbetare ska ha en individuell utvecklingsplan som revideras årligen	2023-01-10 2023-12-31	
Erbjuda medarbetare kurser och utbildningar som är relevanta för den egna och verksamhetens utveckling.	2023-01-10 2023-12-31	
Patientnämndens förvaltning ska HBTQI- och mångfaldsdiplomeras	2023-01-10 2023-12-31	
Medarbetare ska utbildas i och börja använda nya avvikelssystemet Synergi	2023-01-10 2023-12-31	

Aktivt medarbetarskap och ledarskap

Uppdrag till styrelse och nämnder: Regionstyrelsen och nämnderna ska utveckla chefers förutsättningar för att bedriva ett aktivt och utvecklande ledarskap.

Aktiviteter	Start- och slutdatum	Beskrivning
Erbjuda kompetensutveckling som är relevanta för den egna och för verksamhetens utveckling	2023-01-10 2023-12-31	

Utveckla en hälsofrämjande arbetsmiljö

Uppdrag till styrelse och nämnder: Regionstyrelsen och nämnderna ska utveckla ett mer förebyggande systematiskt arbetsmiljöarbete och säkerställa att det systematiska arbetsmiljöarbetet sker på samtliga nivåer i organisationen.

Aktiviteter	Start- och slutdatum	Beskrivning
Arbetsmiljö ska vara en stående punkt på APT.	2023-01-10 2023-12-31	

Strategi för ekonomi

En ekonomi i balans genom god styrning och uppföljning

Uppdrag till styrelse och nämnder: Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska arbeta med att minska kostnadsdrivningen.

Aktiviteter	Start- och slutdatum	Beskrivning
Avvikelser från verksamhetsresultat följs upp löpande. Åtgärder ska vidtas utan dröjsmål för att kunna hantera förändringar/avvikelser inom fastställd budgetram.	2023-01-10 2023-12-31	

Uppdrag till styrelse och nämnder: Verksamheten ska hålla sig inom budgetramen för 2023

Verksamhetsmål

Mål	Beskrivning	Målvärde 2023
Budget i balans		

Budgetram och investeringsplan

Budgetramar

Årets strategi för att hålla budget

Anslag för patientnämndens verksamhet 2023 är 3,5 mkr – vilket motsvarar både äskandet samt 2022 år budgetram uppräknad med LPIK exkl. läkemedel för 2023, motsvarande 3,8%, enligt de ekonomiska planeringsförutsättningarna.

En tät och regelbunden uppföljning av det ekonomiska resultatet krävs för att kunna fånga upp ev avvikelser mot budget

Budgetramar per kostnadsställe inom Patientnämnden

Budget per kostnadsställe

tkr	In-ter-na in-täk-ter	Ex-terna in-täk-ter	Summa intäkts-budget	Personal-kostnader	Övriga omkost-nader	Inter-na kost-nader	Summa kostnads-budget	SUMMA NETTO-BUDGET
Nämnd kst 6101	0	0	0	-210	-20	0	-230	-230
Förvalt-ning kst 6102	0	400	400	-3017	-318	0	-3335	-2935
Stödper-soner, kst 6103	0	0	0	-330	-5	0	-335	-335
Total	0	400	400	-3557	-343	0	-3900	-3500

Budgetram för 2023 har utökats från föregående år med 200Tkr till 3,5Mkr.

Uppföljning, uppsiktsplikt och internkontroll

Patientnämnden ska:

- se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämnden ska årligen fastställa en plan för och följa upp den interna kontrollen,
- vid fullmäktigesammanträden redovisa uppdrag som fullgjorts enligt delegation från fullmäktige,
- informera från verksamheten om ärenden som har betydelse för fullmäktiges utövning av sin verksamhetsstyrning (patientnämnden rapport) samt
- årligen delge fullmäktige patientnämndens årsberättelse.

Uppföljning

Patientnämnden beslutar om och följer upp verksamhetsplan tre gånger per år; i samband med tertialrapport april, delårsbokslut augusti samt årsbokslut december.

Intern kontroll

Uppföljning av internkontrollplanen sker två gånger per år (augusti och december)



18

IVO - tillsyn av Östersunds sjukhus

Region Jämtland Härjedalen
Box 654
831 27 ÖSTERSUND

Vårdgivare

Region Jämtland Härjedalen

Ärendet

Tillsyn av patientsäkerheten vid Östersunds sjukhus i Region Jämtland Härjedalen med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning.

Syftet med tillsynen har varit att bedöma om vårdgivaren planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kraven på god vård upprätthålls för patienter som vårdas inom slutenvård somatisk specialistsjukvård.

Beslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har konstaterat följande brist:

Vårdgivaren har inte säkerställt att sjukhuset har disponibla vårdplatser¹ utifrån det faktiska behovet inom den somatiska specialistsjukvården, vilket kan medföra risk för allvarliga vårdskador² eftersom

- Patienter riskerar att inte få sina behov av tillsyn/övervakning, omvårdnad och läkemedel tillgodosedda

¹ Disponibel vårdplats enligt Socialstyrelsens termbank är en vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

² Begreppet vårdskada definieras i 1 kap. 5 § PSL 1 st. som lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården. Enligt samma bestämmelse definieras allvarlig vårdskada som vårdskada som är bestående och inte ringa, eller har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.

IVO bedömer därför att vårdgivaren inte planerar, leder och kontrollerar verksamheten så att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, upprätthålls.

IVO begär med stöd av 7 kap. 20 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, att vårdgivaren redovisar sin inställning till de brister som IVO konstaterat.

Redovisningen ska även innehålla de åtgärder som vårdgivaren har vidtagit eller planerar att vidta, både på kort och på lång sikt, för att komma till rätta med bristerna.

Redovisningen ska ha kommit in till IVO **senast den 10 februari 2023**.

Om bristerna inte avhjälpas kan IVO komma att fatta beslut om att förelägga vårdgivaren att vidta åtgärder.

Bakgrund

I januari 2022 inledde IVO en nationell tillsyn av samtliga regioners sjukhusvård med särskilt fokus på vårdplatser och bemanning. Detta med anledning av uppgifter som framkommit i myndighetens tidigare och pågående tillsynsärenden gällande akutsjukhus, offentlig statistik och medias rapportering. Sammantaget har uppgifterna gett en bild av en hårt belastad sjukhusvård vid akutsjukhusen i landet. Med anledning av detta initierade IVO en tillsyn av Östersunds sjukhus med fokus på vårdplatser och bemanning.

Avgränsning

Granskningen omfattar risker för patientsäkerheten på grund av vårdplatsbrist och brister i bemanning på den somatiska specialistsjukvården på Östersund sjukhus. Aktuellt ärende innefattar inte vårdenheter med tekniska vårdplatser³ såsom intensivvård och förlossningsvård (inklusive BB) och barnavdelningarna.

Skälen för beslut

Vårdgivaren planerar, leder och kontrollerar inte verksamheten så att kraven på att god hälso- och sjukvård upprätthålls

IVO bedömer att vårdgivaren inte leder och planerar verksamheten vid Östersunds sjukhus på ett sätt som gör att kravet på god vård upprätthålls. IVO bedömer därför att vårdgivaren inte vidtar de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

³ Teknisk vårdplats enligt Socialstyrelsens termbank är en disponibel vårdplats med särskilda resurser

IVO gör denna bedömning eftersom vårdgivaren inte har planerat och organiserat verksamheten vid Östersunds sjukhus utifrån det faktiska behovet av disponibla vårdplatser inom den specialiserade somatiska slutenvården, vilket har lett till att patienter riskerar att drabbas av vårdskador och allvarliga vårdskador.

Vid genomförda inspektioner och i underlaget inhämtat från vårdgivaren framkommer att det saknas disponibla vårdplatser för att möta det behov som finns och att den främsta orsaken till detta är personalbrist på sjuksköterskor. Det framkommer att bristen på disponibla vårdplatser bland annat kan leda till väntetider på akutmottagningen för patienter med beslut om inläggning och överbeläggningar⁴ på avdelningar. Vid brist på slutenvårdsplatser kan patienter vårdas på akutmottagningens observationsplatser tills dess att vårdplats finns. Belastningen på akutmottagningen och de akutvårdsavdelningar som IVO har granskat medför att reevalueringar inte alltid hinns med, att läkemedel inte ges vid ordinerad tid och att patienter får vänta på exempelvis smärtstillande läkemedel.

Bristen på disponibla vårdplatser inom den specialiserade somatiska slutenvården leder till risk för allvarliga vårdskador, d.v.s. patientsäkerhetsrisker, för de patienter som vårdats på akutmottagningen, de kirurgiska och medicinska slutenvårdsavdelningar som IVO har inspekterat. Detta innebär att vårdgivaren inte tillhandahåller en god vård i enlighet med de krav som framkommer av 5 kap. 1 § HSL. Inte heller efterlever vårdgivaren kraven i 5 kap. 2 § HSL, där det framgår att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.

Av 3 kap. 1 § PSL framgår att vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i 5 kap. 1 § HSL uppfylls. Detta innebär bl.a. att vården särskilt ska vara av god kvalitet med god hygienisk standard, tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet och vara lättillgänglig. Detta är grundläggande krav som gäller för all hälso- och sjukvårdsverksamhet. Det måste förutsättas att vården tillgodoser människornas behov av trygghet och säkerhet i medicinskt hänseende (se prop. 1981/82:97 s. 56). Kvaliteten i de insatser som ges är alltså avgörande för huruvida en verksamhet kan betraktas som patientsäker.

De identifierade bristerna visar enligt IVO att vårdgivaren inte säkerställer att kraven på kvalitet, trygghet, kontinuitet, säkerhet och tillgänglighet efterlevs för de patienter som vårdas inom den somatiska specialistsjukvården vid vårdavdelningarna på Östersund sjukhus.

⁴ Överbeläggning definieras enligt socialstyrelsens termbank som en händelse när en patient vårdas på vårdplats som inte uppfyller kraven på disponibel vårdplats

IVO vill erinra om att vårdgivaren har ett ansvar i enlighet med kravet i 3 kap. 2 § PSL vidta alla de åtgärder som krävs för att förebygga att patienter som vårdas hos vårdgivaren drabbas av vårdskador.

Regionens ansvar

Av 8 kap. 1 § HSL framgår att regionen har ett ansvar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. Av 7 kap. 2 § HSL framgår att regionen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård. Av 7 kap. 4 § HSL framgår att det ska finnas sjukhus för hälso- och sjukvård som kräver intagning vid vårdinrättning. Av 5 kap. 2 § HSL framgår att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges. Regionen är alltså skyldig att säkerställa att antalet disponibla vårdplatser motsvarar det faktiska behovet av sådana.

Tillgång till disponibla vårdplatser

IVO konstaterar utifrån uppgifter inhämtade vid inspektioner genomförda den 6 och den 7 september 2022, statistik avseende överbeläggningar och utlokaliserade patienter samt inhämtade avvikelser från vårdgivaren att det finns en brist på disponibla vårdplatser inom den somatiska specialistsjukvården vid Östersund sjukhus.

Av det inhämtade underlaget och av det som framkommit vid inspektioner av vårdavdelningarna och intervju med hälso- och sjukvårdspersonal framgår det att det saknas disponibla vårdplatser i den omfattning som är nödvändig för att kunna hantera avflödet (att patienter får tillgång till vårdplats) från akutmottagningen. Underlaget visar också att det under den granskade tidsperioden vid framförallt kirurgavdelningarna är vanligt förekommande att utlokalisera⁵ patienter, men även att överbeläggningar ofta förekommer på avdelningarna. Vid medicinkliniken förekommer överbeläggningar nästan alltid.

Förekomsten av överbeläggningar på slutenvårdsavdelningar och utlokaliseringar innebär perioder med förhöjda risker för patienter. Överbeläggningar innebär en patientsäkerhetsrisk framförallt på grund av otillräcklig bemanning. Utlokaliseringar av patienter till andra vårdavdelningar medför en patientsäkerhetsrisk på grund av att

⁵ En utlokaliserad patient definieras enligt socialstyrelsens termbank som en patient som är inskriven och vårdas på annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten.

personalen vid vårdenheten inte har den specifika kompetens som personalen vid den enhet som ansvarar för patienten.

Publicerade rapporter kring vårdplatser och beläggning

Att tillgången till vårdplatser har betydelse för patientsäkerheten har påvisats i forskning. I en avhandling⁶ baserad på fyra studier konstateras en tydlig koppling mellan hög belägningsgrad på ett sjukhus och överbelastning på dess akutmottagning. I en av studierna framkommer också ett statistiskt signifikant samband mellan överbelastning på akutmottagningar och ökad dödlighet. Utifrån studiernas resultat drar forskaren slutsatsen att en säkerställd tillgång till vårdplatser för patienter med allvarliga eller potentiellt allvarliga akuta tillstånd när akutmottagningen blir överbelastad är en mycket viktig faktor för att förbättra patientsäkerheten⁷.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har sammanställt en rapport, ”Markörbaserad journalgranskning Skador i somatisk vård januari 2013 – december 2019, nationell nivå”⁸. Genom Markörbaserad Journalgranskning (MJG) har man under sju år mätt skador och vårdskador (undvikbara skador) på nationell nivå. I rapporten refereras det till National Institute for Health and Care Excellence (NICE), som publicerar evidensbaserade nationella riktlinjer för brittisk sjukvård. I mars 2018 publicerade NICE riktlinjer för hur akutsjukvården för vuxna ska organiseras och där framgår att en belägningsgrad över 90 % innebär att patienter måste vänta längre på akutmottagningen för att få en vårdplats, att vårdtiden förlängs och att återinläggningar inom 30 dagar ökar. En hög belägningsgrad (>90 %) innebär även en risk för högre mortalitet och morbiditet.

I rapporten refereras det även till en rapport från Västra Götalandsregionen i vilken man har påvisat att vid en belägningsgrad över 86 % sker en successiv ökning av rapporterade skador i avvikelshanteringssystemet samt att det finns ett samband mellan frekvensen vårdskador och belägningsgraden.

Av SKR:s rapport framgår dessutom att utlokaliserade patienter i högre grad än andra patienter drabbas av vårdskador. Under perioden 2015-2019 drabbades 12,1 % av de utlokaliserade patienterna av vårdskador medan motsvarande siffra för icke-utlokaliserade patienter var 6,9 %”.

⁶ ”Demand and capacity imbalance in the emergency department, and patient outcomes”, af Ugglas Björn, 2021.

⁷ ”Hur påverkas patientsäkerheten av överbelastade akutmottagningar och vårdplatsbrist?”, af Ugglas, Björn, 2021. SNS analys 76.
<https://snsse.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2021/09/sns-analys-76-hur-paverkas-patientsakerheten-av-overbelastade-akutmottagningar-och-vardplatsbrist.pdf>

⁸ Markörbaserad journalgranskning - SKR rapport

Statistik

IVO begärde uppgifter gällande antalet patienter med beslut om inskrivning som kvarstannat på akuten i väntan på vårdplats. Vårdgivaren har uppgett att de i nuläget inte kan redovisa detta efter att nuvarande stödsystem har uppdaterats.

IVO begärde vidare in beläggnings statistik, disponibla och fastställda vårdplatser, samt antal utlokaliserade patienter och antal överbeläggningar per dag och avdelning. Detta för perioden 2022-08-29 t.o.m. den 2022-10-02.

Av inskickad statistik från vårdgivaren avseende ovan nämnd tidsperiod framgår en beläggningsgrad som ofta översteg 100%. De framgår att hjärtavdelningen hade en beläggningsgrad på > 90% i 30 av 35 redovisade dygn, samt kirurgen 3 hade en beläggningsgrad på > 90 % under 27 dygn av 35 redovisade dygn.

I vårdgivarens inskickade statistik framgår att under inhämtad tidsperiod utlokaliserades mellan 0 till 15 patienter till andra avdelningar per redovisade dygn. Under samma tidsperiod hade avdelningarna mellan 0 till 15 överbeläggningar på de somatiska vårdavdelningarna.

Vårdgivarens inskickade statistik angående beläggning stämmer överens med det IVO observerade vid genomförda inspektioner, samt fick information om vid genomförda intervjuer.

IVO anser med stöd av ovan att de konsekvenser som följer av vårdplatsbristen inom slutenvårdsavdelningarna vid Östersunds sjukhus inte är förenliga med kraven på en god och patientsäker vård. Denna slutsats stöds av följande iakttagelser i nu aktuell tillsyn.

Vad som framkommit vid inspektion och intervju vid akutmottagningen

Vid oanmäld inspektion den 6 oktober 2022 framkom att det fanns patienter placerade i korridoren. De patienter som lades på dessa platser var dock patienter som personalen bedömde att det fanns ett behov av extra uppsikt på, exempelvis dementa eller alkoholpåverkade patienter. IVO:s inspektörer noterade att personal från teamtorgen hade bra översyn på dessa platser. På akutmottagningen fanns vid inspektionstillfället sex observationsplatser med möjlighet till 24 timmars vård. Enligt verksamhetschefen på akutmottagningen är planen att det ska finnas 12 observationsplatser när personal rekryterats.

Vid intervju med ledningssjuksköterska på akutmottagningen den 7 september 2022 framkom följande: att reevaluering inte alltid hinns med beroende på tid på dygnet, men att patienter med hög prioritet

alltid hinns med. De patienter som väntar på vårdplats kan bli bortprioriterade. Vidare framgick att patienter oftast har fått en vårdplats inom fyra timmar efter att de har blivit inskrivningsklara. Eftersom vårdplatskoordinator inte arbetar skift upptas ungefär fem timmar av nattpasset av arbete med att leta efter vårdplatser för ledningssjuksköterskan.

Vid intervju med läkare som tjänstgör på akutmottagningen framkom att kirurg och medicinläkare deltar vid triagering vid behov under dagtid. Läkarna verifierade att reevaluering inte alltid hinns med på akutmottagningen. En sammantagen bild av både läkare och sjuksköterskor på akutmottagningen är att exempelvis smärtstillande inte alltid administreras vid behov och i rätt tid. Vidare uppgav läkare att det är oftare nu än tidigare att patienter som borde läggas in blir hemskickade. Gränsfall uppstår dagligen enligt läkarna, vilket är en samvetsfråga. Det framkom även under intervjun att patienter inte alltid vårdas på rätt vårdnivå. De riktigt sjuka patienterna får plats på IVA, men de patienter som skulle behöva läggas in på en intermediärvårdsavdelning blir kvar på akutmottagningen. Detta händer flera gånger per vecka. Läkarna uppgav vidare att de inte får feedback på hur man arbetar med att lösa vårdplatsbristen på strategisk nivå och att de tappar personal på grund av arbetsmiljön.

Vid intervju med enhetscheferna på akutmottagningen framkom att de har nyanställt mer än 40 personer på akutmottagningen sedan ifjol. De uppgav att inskolningen är individanpassad och att alla nya får en mentor. Patientsäkerhetsrisker på akutmottagningen är korrelerat till att det är svårt med flödet av inskrivningsklara patienter, speciellt äldre sköra som blir kvar på akutmottagningen i väntan på vårdplats. De uppgav vidare att genom en tät dialog med personal och chef så har avvikelserna halverats. Vårdplatskoordinator uppgav att många patienter återkommer för inläggning.

Vad som framkommit i intervju och vid inspektion av vissa vårdavdelningar

Vid intervju med sjuksköterskor på vårdavdelningarna hjärtavdelning samt kirurgavdelning 3 framkom det att medicin alltid har två till fem överbeläggningar. Vid inspektionen den 6 september 2022 hade hjärtavdelningen fem överbeläggningar. Dessa platser är inte bemannade utan ansvaras av befintlig personal. Vid intervjun framkom att det dock alltid finns en plan för hur patienterna ska vårdas. IVO konstaterade under den oanmälda inspektionen dagen före att personalen var stressad och hade ont om tid. Sjuksköterskan på hjärtavdelningen uppgav vid inspektionen att det alltid är hög belastning och att de uppstår händelser där personal måste prioritera vilken patient som ska övervakas med exempelvis telemetri. Medicinläkaren bekräftade detta, men hänvisade vidare till att det inte hjälper att införskaffa mer utrusning om det inte finns tillräckligt med

personal som kan övervaka. Medicinkliniken får även patienter från kirurgen, ortopederna samt psykiatri. De patienter som kommer från psykiatri kan exempelvis vara intoxikerade.

På den kirurgiska vårdavdelningen 3 hade inte personalen tid att ta emot IVO vid den oanmälda inspektionen, därför inspekterades kirurgavdelning 1 med urologi samt palliativa onkologiska patienter (PONK) istället. Situationen vid den oanmälda inspektionen var vid tidpunkten hanterbar enligt tjänstgörande sjuksköterska och IVO konstaterade en lugn atmosfär.

Under intervju med sjuksköterskor den 7 september kom det fram att det dagligen förekommer överbeläggningar på kirurgkliniken. De uppgav att de ofta prioriterar ut patienter, dvs. patienter får åka hem för tidigt och att en ständig fråga för personalen är var den extra patienten ska placeras. Patienter kan även placeras på läkarexpedition, dock framkom det att avdelningen har utrustning för alla patienter. Sjuksköterskorna menade att situationen har blivit bättre sedan den nya KAVA öppnades.

Enhetscheferna för vårdavdelningarna uppgav att de har sökande på de tjänster som annonseras. Kirurgkliniken tar hjälp av bemanningssjuksköterskor vilken man valt att inte göra på hjärtavdelningen. Ett problem är dock att de erfarna sjuksköterskorna går vidare till andra arbeten. Det framkom vidare att många återinskrivningar av patienter görs. På KAVA har det dock varit lugnare en tid och det ser ljusare ut gällande bemanning och där är man enligt enhetschef på väg i en positiv riktning. Samtliga enhetschefer som intervjuades uppgav att de vill jobba med utveckling men att detta har prioriterats bort under en tid.

Intervju med representanter för sjukhusledningen

Representanter för vårdgivaren har vid intervju den 7 september 2022 uppgett att Region Jämtland Härjedalen är en stor region med endast ett sjukhus. Detta medför att det inte kan skicka patienter mellan andra sjukhus som det går i andra regioner. Ledningen menade på att fysiska vårdplatser finns men att det saknas personal.

Ledningen för kirurgi berättade om hur KAVA arbetar med ett nytt teambaserat arbetssätt, där läkare finns på plats på avdelningen. Det medför att ronderna kan teambaseras och det leder till bättre arbetsmiljö och att patienter omhändertas snabbare. Ständiga avstämningar sker under arbetspassen. Planen är att detta ska införas även på de andra kirurgavdelningarna. Det finns även en plan om att införa intermediära vårdplatser eller så kallade förstärkta vårdplatser, detta för att vissa patienter behöver en tätare och högre kompetens än vad ordinarie personal kan ge.

Ledningen uppgav att akutmottagningen för ett år sedan bemannades med en hel del hyrpersonal, men numera är situationen bättre. Idag har

akutmottagningen ett väl fungerande ledarskap och bra samarbete med personalen. Akutmottagningen har t.ex. valt att betala för vidareutbildning av personalen.

Dagliga avstämningar sker mellan chefer och personal. Dagliga kvällsmöten kring vårdplatsläget med ledningssjuksköterska, berörda bakjourer samt verksamhetschef i beredskap.

Inom regionen har det under året 2022 arbetats med utskrivningsprocessen med kommunen, detta har enligt ledningen lett till att sjukhuset har fler disponibla vårdplatser på sjukhuset. En ytterligare åtgärd för att få ett bättre flöde av sjukhuspatienter är medicinska prioriteringar på röntgen.

Medicinkliniken arbetar med digitalisering för exempelvis kronikerpatienter som kan monitoreras i hemmet. En ny digital lösning (app) ska enligt ledningen finnas tillhands i september 2022.

Avvikelser

Nedan beskrivna patientfall visar på händelser där patienter utsatts för risker till följd av hög arbetsbelastning.

I en avvikelse från akutmottagningen framgår bl.a. händelser med patienter som ramlat på grund av att personal inte hunnit göra fallriskbedömning (171871).

En avvikelse från akutmottagningen beskriver ett högt flöde av patienter och att personal inte har koll på patienter och omvårdnadsåtgärder som uteblir (172514).

I avvikelse 172512 framgår att under den dagen var det ett högt inflöde och inte så högt utflöde. Detta skapade en hög arbetsbelastning, där personal beskrev att det inte hann med och inte räckte till, samt att det skapade fördröjning av undersökningar av patienter.

I avvikelse 172511 framgår att en patient väntat länge på akutmottagningen på grund av vårdplatsbrist. Aktuell patient kom in på akutmottagning klockan 18.40 och åkte till avdelning dagen efter klockan 16.10.

I avvikelser från medicinsk vårdavdelning-hjärtavdelning framgår fördröjd vårdtid på avdelning på grund av dålig vårdplanering från kommunen sida (171859) samt att det finns patientsäkerhetsrisker kopplade till kompetensbrist hos personal (171892).

I avvikelser från kirurgenheten 171860, 171900 samt 173079 framkommer att stafettsjuksköterskor går på sina pass utan att ha fått någon inskolning och inte heller något SITHS kort så att de kan själva gå in och exempelvis läsa läkemedels ordinationer.

I avvikelse 173079 framgår väldig hög arbetsbelastning samt att patienter får vänta på smärtstillande samt att blodsockerkontroller missats (173079).

Underlag

- Protokoll från oanmälda inspektioner på akutmottagningen och vårdavdelningar inom kirurgi och medicin på Östersund sjukhus den 6 september 2022.
- Protokoll från anmäld inspektion ledningsläkare på akutmottagningen på Östersund sjukhus den 7 september 2022.
- Protokoll från anmäld inspektion ledningssjuksköterskor på akutmottagningen på Östersund sjukhus den 7 september 2022.
- Protokoll från anmäld inspektion sjuksköterskor vid vårdavdelning inom kirurgi samt medicin Östersund sjukhus den 7 september 2022.
- Protokoll från anmäld inspektion enhetschefer på akutmottagning och vårdavdelningar inom kirurgi och medicin Östersund sjukhus den 7 september 2022.
- Protokoll från möte med sjukhusledningen på Östersund sjukhus den 7 september 2022.
- Synpunkter på faktagranskning av inspektionsprotokollen Östersund sjukhus den 7 september 2022, samtliga deltagande.
- Vårdavvikelser för akutmottagningen och berörda vårdavdelningar för vecka 20-23, 27-28 och 34-35 2022.
- Beläggningsstatistik för perioden den 2022-08-29 t.om 2022-10-02.
- *Demand and capacity imbalance in the emergency department, and patient outcomes*, af Ugglas, Björn, 2021.
- *Hur påverkas patientsäkerheten av överbelastade akutmottagningar och vårdplatsbrist?*, af Ugglas Björn, 2021.
- *Markörbaserad journalgranskning Skador i somatisk vård januari 2013 – december 2019, nationell nivå*, Rapport från Sveriges Kommuner och Regioner.

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschefen Peder Carlsson. Tillsynsläkaren Björn West samt inspektörerna Annica Oldman och Erik Sjöberg har deltagit i den slutliga handläggningen. Inspektören Erika Löfqvist har varit föredragande.



19

Uppföljning av klagomålshantering



2022-11-29

Sekretariatet

Daniel Nilsson

Tfn: 063-14 75 71

E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

HSN/245/2022

Uppföljning av klagomålshantering

Ärendebeskrivning

Regionens revisorer uppmärksammade i början av 2022 att område kvinna under ett flertal år inte har besvarat inkommande klagomål. Patientnämnden har påtalat problematiken men någon förändring har inte kommit till stånd. Revisorerna skickade en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden för att informera sig om vilka åtgärder som hälso- och sjukvårdsnämnden planerade vidta för att säkerställa att klagomålshantering sker i enlighet med gällande lag-stiftning inom hela förvaltningsområdet. Nämnden besvarade skrivelsen vid sitt sammanträde den 16 mars och i samband med detta beslutade nämnden att följa upp arbetet med klagomålshantering under hösten 2022.

Status på planerade åtgärder som tidigare meddelats nämnden:

1. Område kvinna har reviderat sina rutiner så att nu sker återkoppling i rätt tid till de som lämnat klagomål - *genomfört*
2. Aktiviteter med utbildning av både gamla och nya chefer kring klagomålshantering är inte genomfört men planeras göras i samband med att det nya avvikelssystemet kommer i drift – *ej genomfört då avvikelssystemet ännu inte är driftsatt*
3. Hälso- och sjukvårdsförvaltningsområdet behöver följa upp den utredning som har gjorts kring förutsättningar för första linjens chefer – *ej genomfört*
4. Särskilt fokus på uppföljning av klagomålshantering planeras att ingå i verksamhetens genomgång i slutet av året för att säkerställa hög efterlevnad till upprättade riktlinjer för klagomålshantering – *ej genomfört men planeras efter att utbildning för alla chefer har genomförts*
5. Sammanfattningsvis behöver förvaltningsområdet säkerställa att aktuella riktlinjer kring klagomålshantering är uppdaterade – *ej genomfört*

Sammanfattningsvis så återstår de flesta av åtgärderna att arbeta vidare med. Några av åtgärderna är kopplade till avvikelssystemet som ännu inte är på plats medan andra åtgärder har fått prioriterats ned på grund av fokus på bland annat bemanningsfrågor. Hälso- och sjukvården kommer att under 2023 arbeta aktivt med att förbättra klagomålshantering och kontrollera efterlevnad av rutiner.

Regiondirektörens förslag

1. Rapporten godkänns
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska följa upp åtgärderna vid sammanträdet i juni 2023.

I tjänsten

Anders Byström

Tf. Regiondirektör

Anna Granevärn

Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

Divisionschef område kirurgi