

Tid: kl. 10:00-16:00

Plats: Köpmangatan 21. Lokal Blåsjön

Ordförande

Harriet Jorderud (S)

Ledamöter

Helena Åsadotter Nord (V)

Sebastian Hedenborg (KD)

Lise Hjemgaard-Svensson (M), vice ordförande

Susanne Moänge (C)

Ersättare

Helene Grankvist (S)

Sandra Lehman (V)

Eva Margareta Källström (KD)

Linnea Wigg Victor (M)

Marie-Louise Oscarsson (C)

1. Sammanträdets öppnande

2. Val av justerare och tid för justering

3. Föredragningslista fastställs

4. Föregående protokoll

Beslutsunderlag

- Protokoll PAN september 2024

5. Protokollsutdrag regionfullmäktige - valärenden

Ärendebeskrivning

Patientnämnden: Fyllnadsval av ledamot för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Andreas Karlsson (C) som avsagt sig uppdraget. På valberedningens förslag utses Ledamot Susanne Moänge (C). Till Ersättare i Susanne Moänges (C) ställe utses Ersättare Marie-Louise Oscarsson (C).

Beslutsunderlag

- §122 Regionfullmäktige Valärenden 2024(RS_1_55_2024)

6. Stödpersonsverksamheten

Örjan Sundberg

Ärendebeskrivning

Örjan redovisar om stödpersonsuppdragen när det gäller barn. Information om reviderad handbok samt utarbetande av lokala rutiner.

7. Förlängt chefsförordnande

Harriet Jorderud

8. Kommunbesök 2025

Förslag till beslut

2025 sker kommunbesök i Ragunda (vår) och Härjedalen (höst)

9. Flexibel arbetsplats

Ulrika Eriksson

10. Inkomna handlingar

Ärendebeskrivning

- Reporter: Begäran om ärenden knutna till felbehandlingar inom radiologi
- Revision: Riskanalys inför 2025
- Underlag inför årets analys om förlossning- till samtliga Patientnämnder
- Statistikunderlag inför årets analys om förlossning till Patientnämnden i Jämtlands län

11. Aktiviteter

Ärendebeskrivning

Avslutade aktiviteter

- Processteam Klagomål 24/9, 29/10
- Regional patientsäkerhetsdag 24/9
- Område patientsäkerhet 24/10, 28/10
- LSG Patientsäkerhet 2/10, 6/11
- Webinarium digitala aggressioner (Sunt arbetsliv) 3/10
- Hälsa och sjukvårdsledningen 14/10
- Ledningsgrupp Laboratoriemedicin och kemlab 23/10
- Nationell tjänstepersonskonferens 24-25/10
- LÖF-utbildning 31/10
- Nationellt tjänstepersonsnätverk 8/11

Kommande aktiviteter

- Avtackning av pensionärer 20/11
- Processteam Klagomål 26/11
- SPF Vattudalen, Strömsund 26/11
- Omr patientsäkerhet 28/11
- MAS länsträff 28/11
- Utbildningsdag för stödpersoner 28/11
- LSG patientsäkerhet 4/12
- Tillgänglighetsrådet 5/12

12. Patientsäkerhet

Ulrika Eriksson

Ärendebeskrivning

Patientsäkerhetsarbete, patient-och närståendemedverkan | Kunskapsstyrning vård

| SKR

Kompetensportalen: Patientsakerhetsdagen 2024

13. Förslag om vårdhotellplatser på Östersunds sjukhus

Anna-Karin Andersson 11:30

Ärendebeskrivning

Dessa vårdplatser är tänkta att finnas till för patienter med begränsade omvårdnadsbehov som behöver finnas i sjukhusets omedelbara närhet, men som inte behöver vårdas på en klassisk slutenvårdsavdelning, vilken är både personal- och kostnadsintensiv.

Syftet med vårdhotellplatserna är att använda kompetensen ändamålsenligt, det vill säga möta de vårdbehov som kan tas omhand med undersköterskekompetens på ett säkert sätt genom denna vårdnivå. I dagsläget planeras elva platser.

14. **Vårdgivarwebben**

Ulrika Eriksson

Ärendebeskrivning

4 november får Region Jämtland Härjedalen en ny vårdgivarwebb. Vårdgivarwebben kommer att samla all information som vårdpersonal och samverkanspartners behöver. Det betyder att all vårdrelaterad information som idag ligger på Insidan och på regionjh.se kommer att flytta till den nya vårdgivarwebben.

15. **Kunskapsstyrning RJH**

Marit Nääs och Marie Svensson 13:30

Ärendebeskrivning

I en kunskapsstyrd hälso- och sjukvård är det viktigt att ny kunskap snabbt börjar användas och att bästa tillgängliga kunskap används i varje möte. Kunskapen finns bland annat i olika typer av kunskapsstöd. Exempel på kunskapsstöd är vårdprogram, vårdförlopp, riktlinjer och rekommendationer för vårdens medarbetare och verksamhetsledning.

Ytterst handlar kunskapsstyrning om att använda bästa tillgängliga kunskap i varje patientmöte och att systematiskt utveckla, dela och omsätta ny kunskap. I patientmötet blir kunskapen ett stöd för professionen men också ett verktyg för att göra patienten mer delaktig i sin egen vård tillsammans med professionen. Denna delaktighet är grundläggande för en utveckling som utgår från patientens perspektiv och egen kunskap.

16. **Protokollsutdrag regionfullmäktige 2024-10-22--23 § 111 Delårsrapport per augusti 2024 - Patientnämnden (RS/554/2024)**

Ärendebeskrivning

Patientnämnden har inkommit med en delårsrapport per augusti 2024. Arbetet med att uppfylla verksamhetens mål och aktiviteter fortgår enligt plan och beräknas vara uppfyllda innan årets slut.

Under perioden januari – augusti har patientnämnden tagit emot 350 synpunkter och klagomål på vården, vilket är en minskning jämfört med 2023. De vanligaste synpunkterna berör brister när det gäller behandling, information, undersökning/bedömning, diagnos samt bemötande.

Totalt tio stödpersonsuppdrag pågick per sista augusti 2024. Fyra nya stödpersonsuppdrag har tillsatts sedan i maj.

Patientnämnden har under perioden maj – augusti haft ett sammanträde.

Kommunbesök har genomförts i Strömsund och Bergs kommuner.

Patientnämndsärenden efterfrågas i större utsträckning av olika verksamheter inom regionen, där det efterfrågas specifika patienterfarenheter kring exempelvis olika vårdförlopp inom kunskapsstyrningen, intyg, IT och digitalisering, cancervård och primärvård.

Patientnämnden redovisar per den sista augusti ett ekonomiskt överskott på 250 tkr, varav - 29 tkr är på intäkter, +203 tkr är på personalkostnader och +79 tkr är

övriga kostnader. Överskottet beror till stor del av partiella tjänstledigheter och en återhållsamhet vad gäller tjänsteresor och inköp.

Prognosen för helår 2024 är ett nollresultat.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige Delårsrapport per augusti 2024 för patientnämnden godkänns.

Beslutsunderlag

- §111 Regionfullmäktige Delårsrapport per augusti 2024 för patientnämnden(344129)

17. Internkontrollplan 2025

Ärendebeskrivning

En tydlig och stabil intern kontroll förebygger, upptäcker och åtgärdar fel och brister i organisationen. Det ingår i styrningen och är en del i ledningssystemet. Syftet med den interna kontrollen är att säkra en effektiv förvaltning och att undvika att det begås allvarliga fel. En god intern kontroll ska på så vis bidra till att ändamålsenligheten i verksamheten stärks och att den bedrivs effektivt och säkert med medborgarnas bästa för ögonen. Fyra byggstenar är väsentliga:

1. En robust organisation
2. Riskanalyser som riktar arbetet
3. Planerade åtgärder och kontroller
4. Uppföljning

En tydlig och stabil intern kontroll bidrar till att

- verksamheten når sina mål
- rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig
- verksamheten efterlever lagar och regler
- medvetenheten i organisationen ökar om vikten av att värna och vårda en stabil, öppen och rättssäker verksamhet
- det finns strukturer, system och processer för tydlighet och ordning
- skydda organisationen från risker, förluster, bedrägerier, misstankar och skador
- bygga och stödja trygghet och tillit, ordning och reda, förtroende och utveckling.

Beslutsunderlag

- Inför arbete med Internkontrollplan 2025
- Internkontrollplan 2024

18. Fokusområden 2025

Ärendebeskrivning

Nämnden ska besluta om vilka fokusområden nämnden särskilt ska följa under 2025.

För 2024 var fokusområdena:

- Bemötande
- Cancer
- Tillgänglighet
- Psykisk ohälsa
- Nämnden beslutar ge patientnämndens förvaltning i uppdrag att hitta ytterligare kontaktvägar/ingångar för att nå ut med information till kommunerna och dess invånare om rätten och möjligheten att framföra synpunkter och klagomål till patientnämnden.

Förslag till beslut

Förslag på nytt fokusområde:

Vårdens övergångar: Brister i samverkan mellan vårdgivare (kommunal hälso- och sjukvård, primärvård, specialistvård, mellan olika enheter, övergången från barn- till vuxensjukvården), när patienter bOLLAS mellan instanser.

19. Nästa sammanträde
Ärendebeskrivning
23 januari 2025

20. Mötet avslutas



4

Föregående protokoll

Patientnämnden

Mötesdatum
 2024-09-19

Plats och tid	Köpmangatan 21, Lokal: Blåsjön kl. 10:00-16:00
Beslutande ledamöter	Harriet Jorderud (S) (ordförande) Helena Åsadotter Nord (V) Sebastian Hedenborg (KD) Lise Hjemgaard-Svensson (M) (vice ordförande) Andreas Karlsson (C)
Ej tjänstgörande ersättare	Linnea Wigg Victor (M) Susanne Moänge (C)
Övriga närvarande	Cecilia Segevall (Sekreterare) Ulrika Eriksson (Förvaltningschef) David Adervall (S) (Ordf. Gemensam nämnd för Närvård Frostviken (via Teams)) §64 Lars Kvemo (Närvårdschef (via Teams)) §64 Ulla Svedinger (Regionalt Cancercentrum Norr) §69
Utses att justera	Lise Hjemgaard Svensson
Justeringens plats och tid	Digital justering , 2024-10-04 00:00
Protokollet omfattar	§§57-79

Justerat av	Ordförande Harriet Jorderud
	Justerande Lise Hjemgaard Svensson
	Sekreterare Cecilia Segevall

ANSLAG/BEVIS	Justering har tillkännagivits på Region Jämtland Härjedalens anslagstavla		
Organ	Patientnämnden		
Sammanträdesdatum	2024-09-19		
Datum för anslags uppsättande	2024-10-04	Datum för anslags nedtagande	2024-11-01
Förvaringsplats för protokollet	Patientnämndens förvaltning		

Signerat med Formpipes Signeringsportal

Utdragsbestyrkande

ÄRENDELISTA

- §57 Sammanträdet öppnande
- §58 Val av justerare och tid för justering
- §59 Föredragningslista fastställs
- §60 Föregående protokoll
- §61 Stödpersonsverksamheten - Arvodessnivå för stödpersoner 2025
- §62 Aktiviteter
- §63 Utvärdering sommaren 2024
- §64 Kommunbesök Strömsund: Gemensam nämnd för Närvård Frostviken
- §65 Byte av sammanträdesdatum november 2024
- §66 Återrapportering från möte med Revision 13/6
- §67 Flexibel arbetsplats/Förvaltningens flytt
- §68 Patientsäkerhet
- §69 Patient- och närståenderådet Norr
- §70 Delårsrapport augusti 2024
- §71 Budget 2025
- §72 Inkommen handling
- §73 Verksamhetsplan 2025
- §74 Uppföljning av internkontrollplan augusti 2024
- §75 Sammanträdesdatum 2025
- §76 Fullmäktiges presidium 2024-06-03, §49 Tertialrapport per april 2024 för patientnämnden (RS/344/2024)
- §77 Klagomål på primärvården som inkommit till PAN och IVO under 2023 samt nationell översikt av patientnämndernas statistik
- §78 Nationell statistik över patientnämndsverksamhet 2023
- §79 Mötet avslutas

§57

Sammanträdets öppnande

Sammanfattning

Ordförande Harriet Jorderud hälsar alla välkomna och öppnar sammanträdet.

Paragrafen är justerad

§58

Val av justerare och tid för justering

Beslut

Lise Hjemgaard Svensson väljs att justera dagens protokoll. Protokollet justeras digitalt senast den 2 oktober 2024.

Paragrafen är justerad

§59

Föredragningslista fastställs

Beslut

Nämnden beslutar att fastställa föredragningslistan.

Paragrafen är justerad

Patientnämnden

2024-09-19

§60

Föregående protokoll

Beslut

Föregående protokoll läggs till handlingarna.

Beslutsunderlag

- Protokoll skapad PAN 2024-05-24 10.45.18(332757) (0)

Paragrafen är justerad

§61

Stödpersonsverksamheten - Arvodesnivå för stödpersoner 2025

Sammanfattning

Arvodet för stödpersoner i Region Jämtland Härjedalen fastställs från och med första januari 2025 till 1 764 kronor per månad, vilket motsvarar 3% av prisbasbeloppet för 2025.

Beslut

Nämnden beslutar fastställa föreslagen arvodesnivå, 1 764 kronor per månad, för stödpersoner.

Beslutsunderlag

- Stödpersonsarvode 2025

Paragrafen är justerad

Patientnämnden

2024-09-19

§62

Aktiviteter

Sammanfattning

Nämnden informeras om kommande och avslutade aktiviteter.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen.

Paragrafen är justerad

§63

Utvärdering sommaren 2024

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar om att verksamheten har fungerat bra under sommaren. Medarbetarna beskriver att de haft en rimlig arbetsbelastning. Ärendeströmningen har varit likvärdig som tidigare somrar. Telefontiderna har dragits ner under några veckor.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen.

Paragrafen är justerad

§64

Kommunbesök Strömsund: Gemensam nämnd för Närvård Frostviken

Sammanfattning

Digitalt möte med Gemensam nämnd för Närvård Frostviken som en del av patientnämndens kommunbesök i Strömsunds. Ordförande Harriet Jorderud informerar om Patientnämndens huvuduppdrag. Ordförande i Gemensam nämnd för Närvård Frostviken, David Adervall, informerar om samarbetsavtalet mellan Strömsunds kommun och Region Jämtland Härjedalen där syftet är att ge invånarna i området en god och kostnadseffektiv vård. Information om närvårdens verksamhet ges av närvårdschef Lars Kvemo.

Paragrafen är justerad

Patientnämnden

2024-09-19

§65

Byte av sammanträdesdatum november 2024

Sammanfattning

Ingen närvarande vid mötet känns vid önskemål om ändrat datum.

Beslut

Nämnden beslutar att fastställt datum för mötet i november kvarstår.

Paragrafen är justerad

§66

Återrapportering från möte med Revision 13/6

Sammanfattning

Ordförande och vice ordförande informerar om mötets innehåll och diskussioner.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen.

Paragrafen är justerad

§67

Flexibel arbetsplats/Förvaltningens flytt

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar om att flytt av kontor kommer att ske i september samt att Patientnämndens förvaltning kan komma att ingå i flexibel arbetsplats som regionen genomför. Riskanalys samt status presenteras.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen.

Paragrafen är justerad

§68

Patientsäkerhet

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar om en ny analysrapport som patientnämndens förvaltning skrivit med anledning av den internationella patientsäkerhetsdagen 2024, vars syfte är att öka medvetenheten om diagnostisk säkerhet.

Beslut

Nämnden har tagit del av informationen samt ges möjlighet att delta på regionala patientsäkerhetsdagen 24/9 2024.

Beslutsunderlag

- Rapport från patientnämnden Missade felaktiga och fördröjda diagnoser 2024

Paragrafen är justerad

§69

Patient- och närståenderådet Norr

Sammanfattning

Ulla Svedinger, patientföreträdare inom Regionalt Cancer Centrum Norr informerar om sitt uppdrag och det arbete hon är delaktig i för att förbättra cancervården.

Beslut

Nämnden tackar för en intressant presentation av detta viktiga arbete.

Paragrafen är justerad

§70

Delårsrapport augusti 2024

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar om patientnämndens delårsrapport. Arbetet med att uppfylla verksamhetens mål och aktiviteter fortgår enligt plan och beräknas vara uppfyllda innan årets slut.

Patientnämnden redovisar per den sista augusti ett ekonomiskt överskott på 250 tKr. Prognosen för helår 2024 är ett nollresultat.

Beslut

Nämnden beslutar att godkänna delårsbokslutet per augusti 2024.

Beslutsunderlag

- Delårsrapport augusti 2024 (Patientnämnden)

Paragrafen är justerad

§71

Budget 2025

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar om att anslaget till patientnämndens verksamhet 2025 fastställts till 3,6 mkr, vilket är detsamma som för 2024.

Beslut

Nämnden noterar till protokollet regionfullmäktiges beslut om budgetram för 2025.

Beslutsunderlag

- §88 Regionfullmäktige Budget 2025 för patientnämnden(335645)

Paragrafen är justerad

§72

Inkommen handling

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar om att Örjan Sundberg, utredare på patientnämndens förvaltning i Region Jämtland Härjedalen, har utsetts att representera samtliga patientnämnder i Socialstyrelsens expertgrupp för att kartlägga den verksamhet som bedrivs på akutpsykiatriska mottagningar.

Beslut

Nämnden ser det som positivt att vi fått en ledamot i expertgruppen.

Paragrafen är justerad

§73

Verksamhetsplan 2025

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson presenterar ett förslag till verksamhetsplan för 2025.

Nämnden diskuterar planen och föreslår några revideringar.

Beslut

Nämnden beslutar anta verksamhetsplan för år 2025.

Paragrafen är justerad

§74

Uppföljning av internkontrollplan augusti 2024

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar om uppföljningen av internkontrollplanen augusti 2024. Den samlade bedömningen av den interna kontrollen är att verksamheten fungerar tillfredsställande.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna uppföljning av internkontrollplan och konstaterar att den samlade bedömningen av den interna kontrollen är att verksamheten fungerar tillfredsställande.

Beslutsunderlag

- Internkontrollplan Patientnämnden augusti 2024

Paragrafen är justerad

§75

Sammanträdesdatum 2025

Sammanfattning

Önskemål från ledamot om att flytta datumet i september då det brukar sammanfalla med annat möte.

Förslag till beslut

23 januari

20 mars

15 maj

18 september

20 november

Beslut

Nämnden beslutar att fastställa datum för 2025 års sammanträden till:

23 januari

20 mars

15 maj

25 september

20 november

Paragrafen är justerad

§76

Fullmäktiges presidium 2024-06-03, §49 Tertialrapport per april 2024 för patientnämnden (RS/344/2024)

Beslut

Nämnden noterar att fullmäktiges presidium godkänt patientnämndens tertialrapport per april 2024.

Beslutsunderlag

- Tertialrapport per april 2024 för patientnämnden(334039)

Paragrafen är justerad

§77

Klagomål på primärvården som inkommit till PAN och IVO under 2023 samt nationell översikt av patientnämndernas statistik

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar om gemensam analys av klagomål gällande primärvård. Rapporten visar att antalet klagomål gällande primärvården ökar och att patienterna inte upplever primärvården som sammanhållen och tillgänglig.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen om rapporten. Nämndens ordförande kommer att presentera den på regionfullmäktiges sammanträde i oktober.

Beslutsunderlag

- Patientnämnderna och IVO - Patienter klagar över brist på tillgänglighet och samordning i primärvården

Paragrafen är justerad

§78

Nationell statistik över patientnämndsverksamhet 2023

Beslut

Nämnden har tagit del av nationell statistik av patientnämndsverksamheten för 2023.

Beslutsunderlag

- Nationell_översikt_PAN_2023 (003)
- Patienter klagar över brist på tillgänglighet och samordning
- patientnamnderna-och-ivo--patienter-klagar-over-brist-pa-tillganglighet-och-samordning-i-primarvarden

Paragrafen är justerad

§79

Mötet avslutas

Sammanfattning

Ordförande Harriet Jorderud avslutar sammanträdet.

Paragrafen är justerad



5

Protokollsutdrag regionfullmäktige - valärenden

§122

Valärenden 2024 (RS/1/2024)

Sammanfattning

1. Regionens revisorer: Fyllnadsval av revisor för perioden fram till och med 2027-03-30 i stället för Bernt Söderman (C) som av sagt sig uppdraget.
2. Almi Företagspartner Mitt AB: Fyllnadsval av lekmannarevisor för perioden fram till och med april 2027 i stället för Bernt Söderman (C) som av sagt sig uppdraget.
3. Landstingsbostäder i Jämtland AB: Fyllnadsval av vice ordförande perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Daniel Hillbom (M).
4. Bostadsrättsföreningen Torvalla centrum: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Daniel Hillbom (M).
5. Bostadsrättsföreningen Åkerärtan: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Daniel Hillbom (M).
6. Norrlands nätverk för Musikteater och Dans: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Björn Hammarberg (M).
7. Norrlands nätverk för Musikteater och Dans: Fyllnadsval av ledamot för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Robert Hamberg (M) som av sagt sig uppdraget.
8. Hälso- och sjukvårdsnämnden: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Per Svee (M) som av sagt sig uppdraget.
9. Regionstyrelsen: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12- 31 i stället för Jan Lehman (V) som av sagt sig uppdraget.
10. Patientnämnden: Fyllnadsval av ledamot för perioden fram till och med 2026-12- 31 i stället för Andreas Karlsson (C) som av sagt sig uppdraget.
11. Kollektivtrafiknämnden: Fyllnadsval av ledamot för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Susanne Pettersson Graff (S) som av sagt sig uppdraget.

Beslut

1. Regionens revisorer: Fyllnadsval av revisor för perioden fram till och med 2027-03-30 i stället för Bernt Söderman (C) som av sagt sig uppdraget.

Regionfullmäktige

2024-10-23

Till revisor utses
Andreas Karlsson (C)

Andreas Karlsson (C) utses till revisor med undantag för granskning av patientnämndens verksamhet 2024.

2. Almi Företagspartner Mitt AB: Fyllnadsväl av lekmanrevisor för perioden fram till och med april 2027 i stället för Bernt Söderman (C) som avsagt sig uppdraget.

Till lekmanrevisor utses
Andreas Karlsson (C)

3. Landstingsbostäder i Jämtland AB: Fyllnadsväl av vice ordförande för perioden fram till och med årsstämman 2027 i stället för Daniel Hillbom (M).

På valberedningens förslag utses
Vice ordförande
Desiré Ankarstrand (M)

Till ersättare i Desiré Ankarstrands (M) ställe utses
Ersättare
Åke Mörtsell (M)

4. Bostadsrättsföreningen Torvalla centrum: Fyllnadsväl av ersättare för perioden fram till och med årsstämman 2027 i stället för Daniel Hillbom (M).

På valberedningens förslag utses
Ersättare
Desiré Ankarstrand (M)

5. Bostadsrättsföreningen Åkerärtan: Fyllnadsväl av ersättare för perioden fram till och med årsstämman 2027 i stället för Daniel Hillbom (M).

På valberedningens förslag utses
Ersättare
Desiré Ankarstrand (M)

6. Norrlands nätverk för Musikteater och Dans: Fyllnadsväl av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Björn Hammarberg (M) som avsagt sig uppdraget.

Regionfullmäktige

2024-10-23

På valberedningens förslag utses
Ersättare
Johan Looch (M)

7. Norrlands nätverk för Musikteater och Dans: Fyllnadsval av ledamot för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Robert Hamberg (M) som avsagt sig uppdraget.

På valberedningens förslag utses
Ledamot
Barbro Larbring Rönngren (M)

8. Hälso- och sjukvårdsnämnden: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Per Svee (M) som avsagt sig uppdraget.

På valberedningens förslag utses
Ersättare
Roger Bergebo (M)

9. Regionstyrelsen: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Jan Lehman (V) som avsagt sig uppdraget.

Jan Lehman (V) entledigas som ersättare i regionstyrelsen
På valberedningens förslag
Ersättare
Vakant (V)

10. Patientnämnden: Fyllnadsval av ledamot för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Andreas Karlsson (C) som avsagt sig uppdraget.

På valberedningens förslag utses
Ledamot
Susanne Moänge (C)

Till ersättare i Susanne Moänges (C) ställe utses
Ersättare
Marie-Louise Oscarsson (C)

11. Kollektivtrafiknämnden: Fyllnadsval av ledamot för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Susanne Pettersson Graff (S) som avsagt sig uppdraget.

På valberedningens förslag utses

Regionfullmäktige

2024-10-23

Ledamot
Minna Lundgren (S)

Jäv

De ledamöter som enligt 5 kap. 48 § kommunallagen (2017:725) är jäviga deltar inte i beslutspunkt 1 och 2.

Beslutsunderlag

- Protokoll Valberedningen 2024-10-22



16

Protokollsutdrag regionfullmäktige 2024-
10-22--23 § 111 Delårsrapport per augusti
2024 - Patientnämnden (RS/554/2024)

§111

Delårsrapport per augusti 2024 för patientnämnden (RS/554/2024)

Sammanfattning

Patientnämnden har inkommit med en delårsrapport per augusti 2024. Arbetet med att uppfylla verksamhetens mål och aktiviteter fortgår enligt plan och beräknas vara uppfyllda innan årets slut.

Under perioden januari – augusti har patientnämnden tagit emot 350 synpunkter och klagomål på vården, vilket är en minskning jämfört med 2023. De vanligaste synpunkterna berör brister när det gäller behandling, information, undersökning/bedömning, diagnos samt bemötande.

Totalt tio stödpersonsuppdrag pågick per sista augusti 2024. Fyra nya stödpersonsuppdrag har tillsatts sedan i maj.

Patientnämnden har under perioden maj – augusti haft ett sammanträde. Kommunbesök har genomförts i Strömsund och Bergs kommuner.

Patientnämndsärenden efterfrågas i större utsträckning av olika verksamheter inom regionen, där det efterfrågas specifika patienterfarenheter kring exempelvis olika vårdförlopp inom kunskapsstyrningen, intyg, IT och digitalisering, cancervård och primärvård.

Patientnämnden redovisar per den sista augusti ett ekonomiskt överskott på 250 tkr, varav - 29 tkr är på intäkter, +203 tkr är på personalkostnader och +79 tkr är övriga kostnader. Överskottet beror till stor del av partiella tjänstledigheter och en återhållsamhet vad gäller tjänsteresor och inköp.

Prognosen för helår 2024 är ett nollresultat.

Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Delårsrapport per augusti 2024 för patientnämnden godkänns.

Harriet Jorderud (S), ordförande Patientnämnden, föredrar delårsrapporten.

Britt Carlsson (S) yttrar sig.

Beslut

Delårsrapport per augusti 2024 för patientnämnden godkänns.

Beslutsunderlag

- §71 RF pres Delårsrapport per augusti 2024 för patientnämnden
- Delårsrapport augusti 2024 för patientnämnden











17













Internkontrollplan 2025

UTKAST! Internkontrollplan 2025 (Patientnämnden)

Varje nämnd och styrelse har ansvar för att det finns en tillräcklig intern kontroll i verksamheten. Det innebär att det behöver finnas strukturer, system och processer för **internkontrollplanen** på de politiska målområdena. **Chefen har ansvar** att samordna och driva arbetet med den interna kontrollen inom sin organisation samt att rapportera till styrelse eller nämnd. I arbetet med att förbättra och utveckla verksamhet samt rapportera avvikelser och risker är alla anställda involverade i den interna kontrollen, i checklistor och kontrollmoment. För flera verksamheter och funktioner finns lagar eller förordningar* som reglerar ansvar för och krav på riskanalys, avvikelserapportering, egen kontroll med mera inom vård och omsorg, säkerhetsarbete och arbetsmiljö. Egenkontrollen, enhetens styrning i den operativa verksamheten är grundstenen i den interna kontrollen

FRÅN INTERNKONTROLLPLAN 2024

Uppdrag	Risk	Konsekvensbeskrivning	Åtgärd	Kommentar
 Patientnämnden ska informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.	 Att patienter som har rätt till stödperson inte erbjuds det	Bristande efterlevnad av lagstiftning. Bristande kunskap och kännedom	 Kontinuerlig samverkan med område psykiatri	Fungerar tillfredsställande, inga avvikelser identifierade under 2024
	 Att uppdraget för stödpersoner inte följs av stödperson (risk för patienter och för stödperson)	Hot och våld. Skada, lidande	 Tydliggöra uppdragets innebörd inför samtliga nytillsättningar 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, inga avvikelser identifierade under 2024
 Patientnämnden ska bidra till hög patientsäkerhet och kvalitetsutveckling	 Att patienter inte får svar av vårdgivare (inom 4 veckor, 2 veckor när det gäller barn)	<p>Minskad trovärdighet till patientnämnden. Ökat missnöje på vårdgivare. Negativ inverkan på arbetsmiljö</p> <p>Hög arbetsbelastning hos vårdgivare (tidsbrist). Klagomålshantering prioriteras inte. Otillräcklig kunskap om klagomålshantering.</p>	 Följa rutin: Hantering av uteblivet yttrande från vårdgivare: https://centuri/RegNo/51720 Se över möjligheter att kommunicera digitalt med vårdgivare (via SDK, Säker Digital Kommunikation). Avvikelse rapportering	Några avvikelser har identifierats, och rutinen kommer att lyftas i grupperingen för klagomålsprocessen under hösten 2024 för att identifiera bakomliggande orsaker till uteblivna svar och förbättringsmöjligheter.

<p> God arbetsmiljö och främja medarbetares hälsa</p>	<p> Risk för hot/våld i samband med kontakter med medborgare</p>	<p>Negativ påverkan på arbetsmiljö och hälsa. Skada, lidande</p>	<p> Följa lokal rutin hot och våld(https://centuri/RegNo/56623). Kontinuerlig dialog i arbetsgruppen.Samtliga medarbetare har personliga larm</p>	<p>Fungerar tillfredsställande. Under hösten 2024 kommer flytt av kontorslokaler ske till byggnad med inpasseringslås. Ensamarbete kommer då att minimeras.</p>
<p> Regionstyrelse och nämnder ska sträva efter och bidra till att Region Jämtland Härjedalen redovisar ett resultat bättre än budgeterat resultat</p>	<p> Dålig följsamhet till leverantörsavtal</p>	<p>Försämrade ekonomi, risk för vite vid användande av fel leverantör</p>	<p> Mer kontroll att avtal följs. Kolla avtalskatalogen innan inköp</p>	<p>Fungerar tillfredsställande. Kontroll mot avtalskatalog sker vid samtliga inköp</p>
	<p> Att tvångsvården upphör för en patient som har stödperson utan att patientnämnden informeras</p>	<p>Felaktiga utbetalningar</p>	<p> Stödpersonansvarig har regelbunden kontakt med sekreterare på psykiatri (ansvarig för tvångsvård) och stämmer av. Arvodeslistor kontrolleras varje månad av stödpersonansvarig och förvaltningschef</p>	<p>Fungerar tillfredsställande, inga avvikelser under 2024</p>
	<p> Ej korrekta arvoden och ersättningar till ledamöter</p>	<p>Felaktiga utbetalningar</p>	<p> Underlagen attesteras av förvaltningschef. Arvodeslistor kontrolleras varje månad.</p>	<p>Fungerar tillfredsställande, inga avvikelser under 2024.</p>
	<p> Att inte hålla budget i balans</p>	<p>Dålig följsamhet inom en verksamhet kan leda till att besparingar behöver göras inom annan verksamhet</p>	<p> Kontinuerliga uppföljningar av ekonomiskt resultat</p>	<p>Ekonomi är i balans, och ligger på ett överskott i augusti 2024</p>

FÖRSLAG TILL INTERNKONTROLLPLAN 2025.

Utgår från uppdragen i patientnämndens verksamhetsplan 2025. Röd text= förslag från förvaltningen

Uppdrag	Risk	Konsekvensbeskrivning	Åtgärd
<p>Upprätta åtgärdsplaner och arbeta enligt Långsiktig ekonomi i balans. Senast på fullmäktige i november 2024 ska regionstyrelsen och nämnder återredovisa åtgärdsplaner utifrån fastställd verksamhetsplan.</p>	<p>Risk för att behöva pausa förbättrings- och utvecklingsarbeten pga ekonomiska åtstramningar</p>	<p>Liten budgetram där 250 tkr utgörs av "övriga kostnader", av en total budget på 3,6 miljoner. Resterande kostnader är personalkostnader.</p>	<p>Regelbunden uppföljning av ekonomin</p>
<p>Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska väva in effektiviseringar som en naturlig del i planerings-, budget- och uppföljningsarbetet</p>	<p>Verksamheter inom regionen ansluter sig inte till Säker digital kommunikation (SDK)</p>	<p>Effektiviseringen i vår verksamhet uteblir</p>	<p>Påtala behovet och vinster med SDK</p>
<p>Ökad samisk kulturkompetens</p>		<p>Mänskliga rättigheter tillgodoses inte?</p>	<p>Fortsätta bevaka och delta i utbildningar och aktuella frågor inom området</p>
<p>Alla medarbetare på patientnämndens förvaltning ska ha den kompetens som krävs för utföra sitt uppdrag, och få möjlighet att upprätthålla och utveckla sin kompetens</p>	<p>Minskade möjligheter till kompetensutveckling, samverkan och nätverkande pga ekonomiska åtstramningar</p>		
<p>God arbetsmiljö och främja medarbetares hälsa</p>			
<p>Tillgänglighet: patienter och närstående ska enkelt kunna komma i kontakt med patientnämnden</p>			
<p>Samverkan med hälso- och sjukvården, andra patientnämnder, IVO, politiska organ och övriga ska ske så att patienternas synpunkter och klagomål tillvaratas på bästa möjliga sätt.</p>	<p>Uteblivna svar från vårdgivare (inom 4 veckor, 2 veckor när det gäller barn)</p> <p>Bristande kunskap om patientnämndens uppdrag bland medborgare samt inom hälso- och sjukvården</p>	<p>Minskad trovärdighet till patientnämnden. Ökat missnöje på vårdgivare. Negativ inverkan på arbetsmiljö. Orsaker; Högt arbetsbelastning hos vårdgivare (tidsbrist). Klagomålshantering prioriteras inte. Otillräcklig kunskap om klagomålshantering. Synpunkter och klagomål ffa när det gäller kommuner uteblir</p>	<p>Aktivt delta i teamet för klagomålsprocessen</p> <p>Riktade informationsinsatser, utåtriktad verksamhet</p> <p>Aktiviteter enl VP 2025</p>
<p>Regionstyrelsen och samtliga nämnder ska minska sin miljö- och klimatpåverkan</p>	<p>Minskade möjligheter till kompetensutveckling, samverkan och</p>		

	nätverkande när digitala alternativ inte erbjuds		
--	--	--	--

Internkontrollplan (Patientnämnden) 2024

ID	Krav c-f	Målområde	Beskrivning av risk (risken att något händer)	Beskrivning av konsekvensen	Sannolikhet 1-5	Allvarlighetsgrad 1-5	Risiköäng	Hantering av risk	Beskrivning av bakomliggande orsaken till risken (varför..? Därför att...)	Åtgärder	Ansvarig för genomförandet	Noterad incident/avvikelse under året	Status	Är åtgärden genomförd? Kommentera status!
	e=infosäkerhet tillgodosedd utifrån krav på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet, spårbarhet	Ekonomi	Bristande följsamhet till dataskyddsförordningen GDPR	Enskilda medborgare drabbas, säkerhetsklassad information sprids, viten som påföljd om inte lagstiftning följs	2	4	8	Eliminera	Otillräcklig kunskap och kännedom om lagstiftningen	Följsamhet till regionens riktlinjer och arbetssätt.	Ulrika Eriksson		Planerad	
	c=att verksamheten följer styrande dokument, lagar, förordningar mm	Vård	Att patienter inte får svar av vårdgivare (inom 4 veckor, 2 veckor när det gäller barn)	Minskad trovärdighet till patientnämnden. Ökat missnöje på vårdgivare. Negativ inverkan på arbetsmiljö	3	2	6		Hög arbetsbelastning hos vårdgivare (tidsbrist). Klagomålshandling prioriteras inte. Otillräcklig kunskap om klagomålshandling.	Följa rutin: Hantering av uteblivet yttrande från vårdgivare: https://centuri/RegNo/51720 Se över möjligheter att kommunicera digitalt med vårdgivare (via SDK, Säker Digital Kommunikation). Avvikelse rapporterering.	Ulrika Eriksson		Planerad	
	c=att verksamheten	Vård	Att patienter som har rätt till stödperson	Bristande efterlevnad av	3	3	9	Begränsa	Bristande kunskap och kännedom	Kontinuerlig samverkan med område psykiatri.	Ulrika Eriksson		Planerad	

ID	Krav c-f	Målområde	Beskrivning av risk (risken att något händer)	Beskrivning av konsekvensen	Sannolikhet 1-5	Allvarlighetsgrad 1-5	Risköäng	Hantering av risk	Beskrivning av bakomliggande orsaken till risken (varför..? Därför att...)	Åtgärder	Ansvarig för genomförandet	Noterad incident/avvikelse under året	Status	Är åtgärden genomförd? Kommentera status!
			inte får/erbjuds det	lagstiftning				hos vårdgivare.						
	c=att verksamheten följer styrande dokument, lagar, förordningar mm	Medarbetare	Att uppdraget för stödpersoner inte följs av stödperson (risk för patienter och för stödperson)	Hot och våld. Skada, lidande				Otillräcklig kännedom om uppdragets innebörd		Tydliggöra uppdragets innebörd inför samtliga nytillsättningar 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.	Ulrika Eriksson		Planerad	
	f=övrigt	Medarbetare	Risk för hot/våld i samband med kontakter med medborgare	Negativ påverkan på arbetsmiljö och hälsa. Skada, lidande	1	4	4	Kontakter med personer som befinner sig i en utsatt situation, som är arga och		Följa lokal rutin hot och våld(https://centuri/R egNo/56623). Kontinuerlig dialog i arbetsgruppen. Samtliga medarbetare har personliga larm	Ulrika Eriksson		Planerad	

ID	Krav c-f	Målområde	Beskrivning av risk (risken att något händer)	Beskrivning av konsekvensen	Sannolikhet 1-5	Allvarlighetsgrad 1-5	Risköäng	Hantering av risk	Beskrivning av bakomliggande orsaken till risken (varför..? Därför att...)	Åtgärder	Ansvarig för genomförandet	Noterad incident/avvikelse under året	Status	Är åtgärden genomförd? Kommentera status!
									besvikna på värden, och där förtroendet brustit. Ges negativt besked					
	d=att redovisningen och uppföljningen av verksamhet och ekonomi är rättvisande och ändamålsenlig	Ekonomi	Att inte hålla budget i balans	Dålig följsamhet inom en verksamhet kan leda till att besparingar behöver göras inom annan verksamhet	2	3	6	Begränsa	Tilldelad budgetram täcker inte kostnadsökningar	Kontinuerliga uppföljningar av ekonomiskt resultat	Ulrika Eriksson		Planerad	
	d=att redovisningen och uppföljningen av verksamhet och ekonomi är rättvisande och ändamålsenlig	Ekonomi	Ej korrekta arvoden och ersättningar till ledamöter	Felaktiga utbetalningar	3	1	3	Eliminera	Manuell hantering	Underlagen attesteras av förvaltningschef. Arvodeslistor kontrolleras varje månad.	Ulrika Eriksson		Planerad	

ID	Krav c-f	Målområde	Beskrivning av risk (risken att något händer)	Beskrivning av konsekvensen	Sannolikhet 1-5	Allvarlighetsgrad 1-5	Risköäng	Hantering av risk	Beskrivning av bakomliggande orsaken till risken (varför..? Därför att...)	Åtgärder	Ansvarig för genomförandet	Noterad incident/avvikelse under året	Status	Är åtgärden genomförd? Kommentera status!
	d=att redovisningen och uppföljningen av verksamhet och ekonomi är rättvisande och ändamålsenlig	Ekonomi	Att tvångsvården upphör för en patient som har stödperson utan att patientnämnden informeras	Felaktiga utbetalningar	2	3	6	Eliminera	Psykiatrin meddelar inte alltid patientnämnden att tvångsvård upphört (kunskapsbriest)	Stödpersonansvarig har regelbunden kontakt med sekreterare på psykiatrin (ansvarig för tvångsvård) och stämmer av. Arvodeslistor kontrolleras varje månad av stödpersonansvarig och förvaltningschef	Ulrika Eriksson		Planerad	
	d=att redovisningen och uppföljningen av verksamhet och ekonomi är rättvisande och ändamålsenlig	Ekonomi	Dålig följsamhet till leverantörsavtal	Försämrade ekonomi, risk för vite vid användande av fel leverantör	1	3	3	Eliminera	Bristande förståelse för vikten av att följa avtal med leverantörer	Mer kontroll att avtal följs. Kolla avtalskatalogen innan inköp	Ulrika Eriksson		Planerad	