

Patientnämnd

Tid: 2022-12-15 12:00
Plats: Hasse på Sjökatanen

Öppnande

- 1 Närvaro
- 2 Val av protokollsjusterare
- 3 Fastställande av dagordning
- 4 Föregående protokoll

Informationsärenden

- 5 Redovisning av avslutade ärenden 3 - 21
- 6 Anmälningsärenden delegationsbeslut 22 - 23

Redovisning av genomförda aktiviteter

- 7 Redovisning av informationsuppdrag 24

Kurser och konferenser

- 8 Kurser och konferenser 25

Beslutsärenden

- 9 Rutin för omhändertagande av patienters värdesaker 26 - 30
- 10 Kommunikationsplan 2023-2024 31 - 42
- 11 Verksamhetsplan 2023-2024 43 - 53

Övrigt

- 12 Frågor att lyfta 54
- 13 Sammanträdesdatum för patientnämndens presidium och patientnämnd för 2023 55 - 56
- 14 Junimötet - Charlotta Larsdotter 57
- 15 Återrapportering dialogmötet 58
- 16 Återrapportering överenskommelse med kommuner 59
- 17 Avtackning

Patientnämnd

Tid: 2022-12-15 12:00

Kallade*Ordinarie ledamöter*

Bertil Nilsson (M), vice ordf

Eva Lundemo (C)

Ragnwald Ahlnér (KD)

Kerstin Klasson (MP)

Ersättare

Mats Antonsson (KD)

Mihai Banica (MP)

Boel Lago (C)

Mikael Ekvall (V)

Tjänstemän

Anna Ståkrantz, handläggare

Sara Sjöberg, handläggare

Lena Strand, nämndsekreterare

Ida Vigrell, nämndsekreterare

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 62

Redovisning av avslutade ärenden

Diarienummer: RJL 2022/82

Presidiet tar del av analys om periodens avslutade ärenden. Under perioden 2022-10-03 – 2022-11-20 har 169 ärenden avslutats. Totalt har i år 1022 ärenden registrerats, en ökning med 16 % från 2021.

Beslutet skickas till

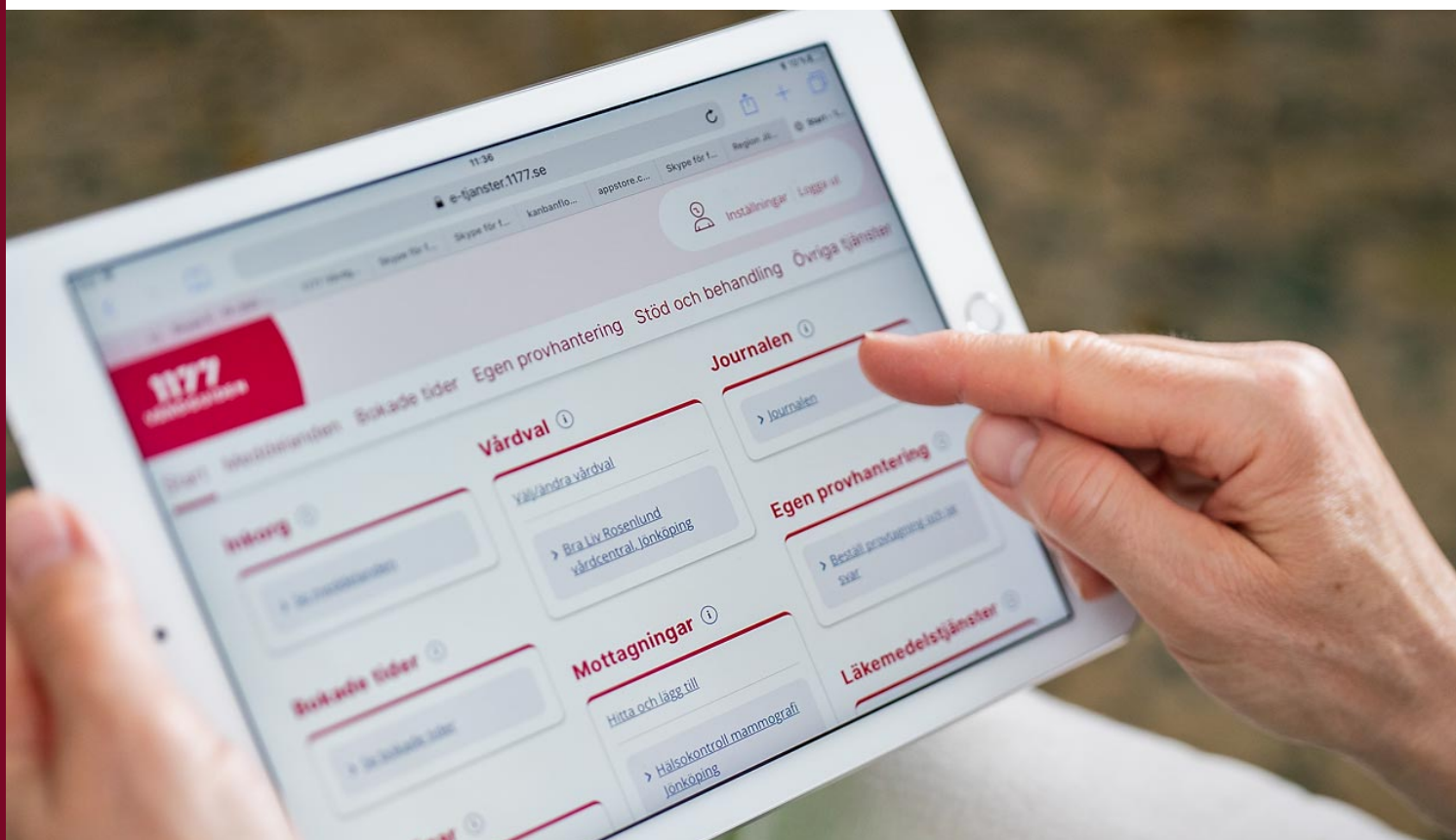
Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

REDOVISNING AV PATIENTNÄMNDENS AVSLUTADE ÄRENDE

20221003-20221120



Redovisning av Patientnämndens avslutade ärende i Region Jönköpings län skriven av handläggare Anna Stålkrantz och Sara Sjöberg – december 2022.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Syfte.....	1
Metod.....	1
Resultat	2
Åldersfördelning.....	2
Vad har ärendena handlat om	3
Verksamhetsområde	5
Verksamhetsområde	6
Stödpersonsverksamheten	9
Avslutande reflektioner.....	10

Inledning

Till patientnämndens sammanträden ingår att redovisa de ärenden som kommer in till patientnämndens kansli och som handläggs av tjänstepersonerna där. Det ingår också att analysera och uppmärksamma ärende av vikt för kvalitetsutveckling inom vården.

Rapporten innehåller en sammanfattande redovisning av patientnämndens avslutade ärende för perioden 20221003-20221120. I rapporten redovisas statistik för hur ärendena fördelats på verksamheter samt vilka huvud- och delproblem som angivits.

Syfte

Syftet med rapporten är att uppmärksamma nämnden på inkomna ärenden för att belysa patienters och deras närståendes synpunkter vården given i Region Jönköpings län, så att erfarenheterna kan tas tillvara och bidra till vårdens utveckling av kvalitet och patientsäkerhet.

Metod

Genomföra analyser av patienternas synpunkter och föra dessa vidare i den politiska organisationen så att erfarenheterna kan utgöra underlag för politiska beslut. Underlaget för analys är hämtat ur patientnämndens ärendesystem Synergi.

Patienter som kontaktar patientnämnden i Region Jönköpings län kan göra det genom att skicka in synpunkter och klagomål via 1177.se Vårdguidens e-tjänster, ringa eller skicka mail och brev. När klagomål och synpunkter inkommer till patientnämndens kansli gör handläggare en bedömning av vad ärendet handlar om och kategoriserar utifrån patientnämndernas gemensamma handbok. Kategoriseringen består av att patienternas synpunkter och klagomål med huvud- och delproblem samt andra för ärendet relevant information såsom kön, ålder och verksamhet för att på bästa sätt möjliggöra statistik och återföring.

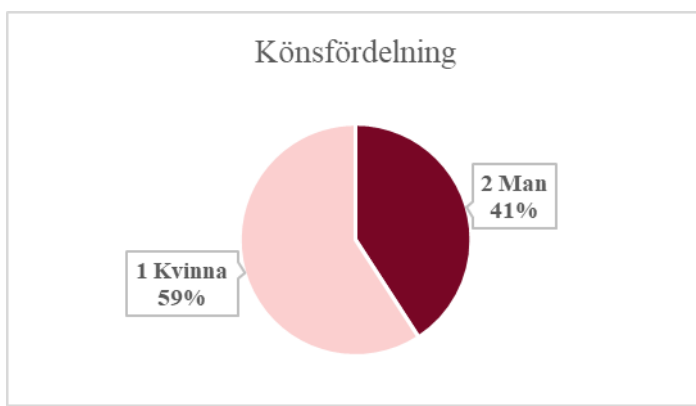
I rapporten används material från inkomna synpunkter och klagomål som är avslutade ärenden i patientnämnden under perioden 2022-10-03-2022-11-20.

Resultat

Denna period har det avslutats 169 ärenden. Utav dessa är det 100 kvinnor och 69 män som ärendena gäller.

Antal registrerade ärende från 1 januari till 20 november 2022 är 1022 ärende jämfört med samma period under 2021 som då var 854 ärende, vilket då är 168 fler ärenden hittills i år en ökning med 16 %.

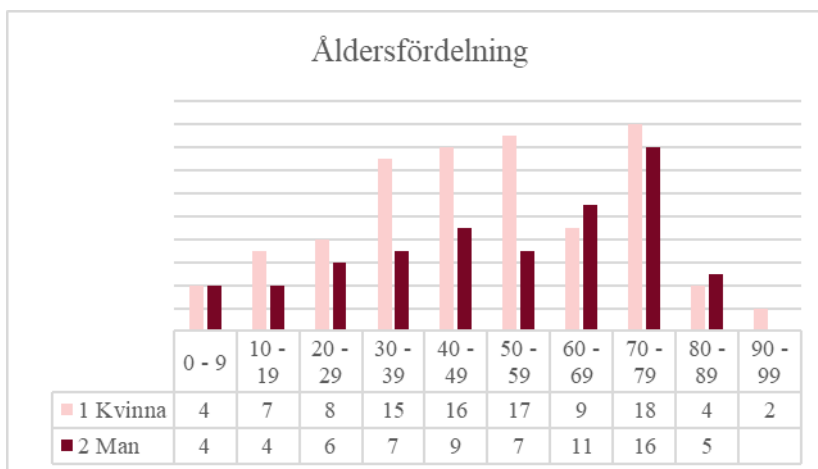
Ärende som inkommit via 1177.se hittills i år är 472. Förra året inkom 227 ärende denna väg under samma tidsperiod, vilket är en ökning med 245 ärende, 108 %.



Figur 1. Könsfördelning period 2022-10-03-2022-11-20

Åldersfördelning

När det gäller åldersfördelning så var det flest i åldersgruppen 70-79 år, följt av 40-49 år. Medelåldern denna period är 50 år.



Figur 2. Åldersfördelning period 2022-08-22-2022-10-02

Vad har ärendena handlat om

Huvudproblem

Kommunikation är det huvudproblem som flest ärende kategoriserats under denna period. Vård och behandling kommer därefter följt av tillgänglighet.

När det gäller kommunikation, som förekommer i majoriteten i ärendena, även om det inte är huvudproblemet så handlar det mycket om den dialogen som patienten har med vården och där man uttrycker att man inte känner att man blir lyssnad på. När man framfört sin problematik vid besöket att man då upplever att man blir avfärdad, negligerad och ibland även upplevelsen av att bli förminskad.

Det kan även handla om att man inte fått information gällande exempelvis behandling med läkemedel men också att man inte förstår den information som gavs om vad som kommer att hända nu.

Gällande vård och behandling så handlar det både om undersökning/bedömning, exempelvis att patienten upplever att den varit bristfällig eller uteblivit helt. Många gånger handlar det också om att läkaren inte ger motivering till varför man gör en undersökning eller inte. Så även kommunikationen här är av yttersta vikt.

Många ärenden rör tillgänglighet till vården, och då att man inte blivit uppringd som lovat. Flera har framfört att man fått vänta länge på operation, vårdgarantin har passerats. Här har det då i flera fall brustit i information från verksamheten om det finns kortare köer på andra enheter/regioner. Från verksamhetens håll har man inte haft kunskap om vad som åligger verksamheten när inte vårdgaranti kan hållas.

Huvudproblem	Kvinna	Man	Totalt
Kommunikation	42	17	59
Vård och behandling	26	22	48
Tillgänglighet	14	8	22
Vårdansvar och organisation	8	4	12
Dokumentation och sekretess	3	6	9
Resultat	6	2	8
Ekonomi	1	5	6
Administrativ hantering		5	5
Totalsumma	100	69	169

Tabell 1. Fördelning på huvudproblem period 2022-10-02-2022-11-20

Delproblem

Delproblem	Kvinna	Man	Totalt
Delaktig	18	11	29
Undersökning/bedömning	12	7	19
Information	13	3	16
Bemötande	11	3	14
Läkemedel	6	5	11
Tillgänglighet till vården	7	4	11
Väntetider i vården	7	4	11
Resultat	6	2	8
Patientjournalen	2	6	8
Vårdflöde/processer	7		7

Tabell 2. De tio vanligaste delområdena period 2022-10-03-2022-11-20

Under denna period har flest ärende kategoriserats under delproblemet delaktig följt av undersökning och bedömning.

Ärenden rörande synpunkter på delaktighet kan ha handlat om att man saknat dialogen mellan patienten och vårdpersonalen. Att man saknar att det inte finns utrymme för att ha en diskussion eller att få tillräcklig information om varför man väljer t.ex. en speciell behandling.

Patient har under flera år fått Venofer järninfusion regelbundet på grund av lågt blodvärde och upplever att detta fungerat och mått väl av detta. Vid senaste besöket på vårdcentralen när hen skulle få sin behandling får patienten besked av annan läkare än den hen träffat under tidigare besök och säger att patienten inte får järninfusion mer utan måste istället ta järntabletter. Det lämnas inget utrymme för diskussion.

Patienten började med tabletter och har efter detta mått mycket dåligt, järnvärdet har gått ner, patienten orkar knappt något alls och uppger att detta tagit flera månader av hens liv. Undrar varför hen inte fick den behandling som fungerat väl under flera år.

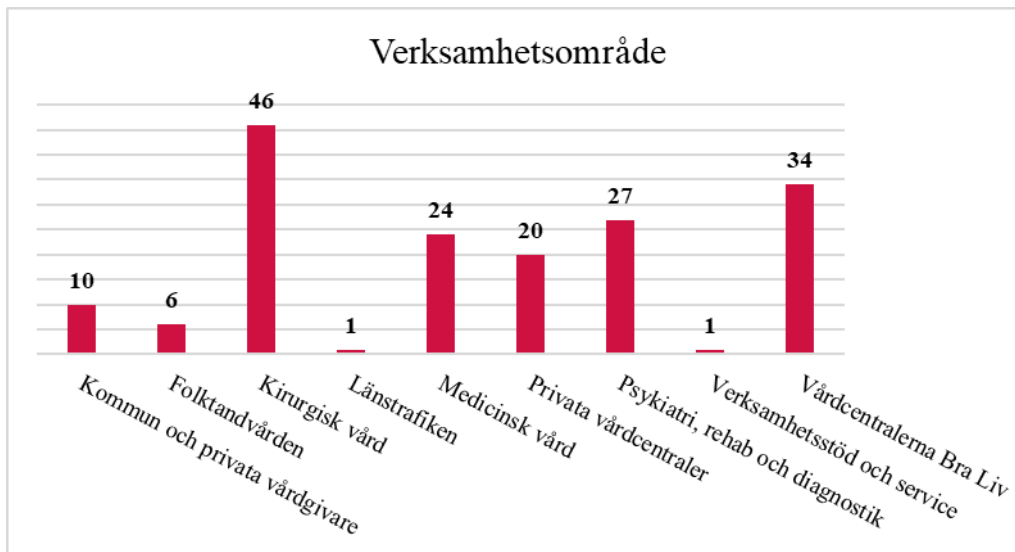
Under denna period fick delproblemet undersökning/bedömning näst flest synpunkter. I ett ärende handlade det om hur en patient fått bedömning av ambulanspersonal att göra egenvårdsråd och avvakta. Patienten som var dålig togs inte med in till sjukhuset. Istället blev det mycket allvarligt och patienten fick själv kontakta den mottagning där patienten tillhörde. Det visade sig att patienten hade fått flera blodproppar.

Patient som fått en picc-line (central intravenös infart för att ge läkemedel) insatt i armen. Kändes konstigt i armen direkt vid insättning men fick information från sjuksköterska på onkologen om att allt var som det skulle. Över de kommande dagarna fick patienten mer och mer ont, till slut var hen knappt kontaktbar och hallucinerade. Hens barn ringde då ambulansen som kom hem till patienten och gjorde en undersökning. Patienten fick svaret att detta inte var något allvarligt utan skulle skötas med egenvård i hemmet. Någon dag senare åker patienten in till onkologen där det visar sig att hen har flera proppar i armen och lungemboli, blir inlagd för akut vård.

Information är det delproblem som också får en del synpunkter. I ett ärende handlade det om att patienten fick felaktig information från Region Jönköping om vem som skulle skriva en vårdgarantiremiss för operation till annan region. Det visade sig efter att handläggare tog kontakt med utredare på Folkhälsa och sjukvård att Region Jönköping givit patienten fel information. Patienten fick vänta 4 månader innan remissen skrevs och därmed lång väntan, vilket leder till ett ökat lidande för patienten.

Patienten har tidigare remitterats till Linköping för bedömning och ev. operation. Beslut togs att operation skulle göras i Linköping. Patienten fick då besked om att Linköping inte visste när operationen kunde bli av. Sannolikt inte inom vårdgarantin inom 90 dagar enligt patienten. Har nu gått 4 månader sedan beslut om operation togs. Patienten undrar nu vem som ska skriva remiss till den enhet som föreslås av kirurgen i Linköping. Enligt patienten har hen fått besked av Linköping att Region Jönköping ska skriva remissen men Jönköping säger till patienten att det är Linköping som ska göra detta.

Verksamhetsområde



Figur 3. Fördelning på verksamhetsområde period 2022-10-03-2022-11-20

Flest ärenden har primärvården (inklusive de privata vårdcentralerna) med totalt 54 ärenden. Dessa har främst handlat om bristande kommunikation, såsom delaktighet, information och bemötande. Kirurgisk vård följer efter med 46 ärenden och de har också handlat främst om kommunikation. Sedan följer Psykiatri, rehab och diagnostik med 27 ärende som också handlat främst om kommunikation.

Primärvården

Huvudproblem	Antal ärenden
Kommunikation	23
Vård och behandling	17
Tillgänglighet	6

Tabell 3. De tre vanligaste huvudproblemen inom Primärvården perioden 221003-221120.

Flest ärenden inom primärvården har kategoriserats under huvudproblemet kommunikation. Men det kan också handla om att man inte fått rätt undersökning/bedömning för att man inte blivit lyssnad på. I ett ärende där patient sökte hjälp på närakuten efter att ha skadat knäna, fick patienten besked om att inget var ”av” och rekommendation att söka sjukgymnast. Patienten efterfrågade röntgen då hen kände att det inte stod rätt till i sina knän och försämring. Efter några turer söker sig patienten till ortoped och annan bedömning görs som resulterar i akut operation i annan region. Hade man lyssnat på patienten från början hade hen kunnat komma igång med sin rehabilitering tidigare och sluppit ökat lidande.

I ett annat ärende beskriver en anhörig det långa lidande en patient fick då hen inte blev lyssnad på eller undersökt:

Patienten söker sin VC då hen inte kan sitta pga. knöl. Vid läkarbesöket sitter läkaren och tittar in i datorn när patienten beskriver sina symtom, säger att "det är ischias". Patienten skickades till sjukgymnast som bedömer att patienten vill att någon ska undersöka patienten men ingen har tid. Efter cirka 3 månader får patienten träffa en annan läkare som skickar patienten på röntgen, då visar det på diskbråck. Knölen röntgas inte trots att patienten säger att hen inte kan sitta.

Patienten sätts in på läkemedel för sin värk av VC, får jättedålig information om läkemedlet och hur det ska trappas upp. Detta resulterade i att patienten blev helt utslagen och förvirrad. Närstående fick ta reda på fakta själv. När patienten senare träffar sin läkare i specialistvården tar denne tag i problemet och skickar röntgenremiss. Ny röntgen görs och då blir beskedet att hen har en 19 cm stor tumör i ändan.

Svar från verksamheten:

”..... Att som patient bli lämnad med upptrappning av potenta läkemedel utan tydlig information är inte acceptabelt. Självklart ska det följas upp. I XX fall så har vi haft samtal med aktuell läkare och ser allvarligt på att det lämnades utan annan uppföljning än att ni skulle höra av er vid behov”.

”Vi ser mycket allvarligt på det som hänt och vill absolut inte vara en vårdcentral som bemöter och behandlar sina patienter på det sätt ni upplevt när det gäller XX. Tvärtom är det viktigt att patienten känner trygghet och får en bra vårdrelation med den vårdpersonal man träffar. För egen del blir jag så ledsen och uppgiven när jag får höra om avvikelser som denna, det är inte alls den vård jag vill ska bedrivas på den vårdcentral där jag är ansvarig”.

Kirurgisk vård

Huvudproblem	
Kommunikation	14
Vård och behandling	12
Tillgänglighet	8

Tabell 4. De tre vanligaste huvudproblemen inom kirurgisk vård perioden 221003-221120

Inom kirurgisk vård har även här många ärenden handlat bland annat om kommunikation.

Den ortopediska verksamheten har fått 14 ärenden. De flesta ärende handlar om kommunikation och då främst information. Ett ärende handlade om att en patient satts upp för en operation och väntat på denna. Ingen information av ortoped hade givits att narkosläkarens bedömning är viktig då patienten har flera kroniska sjukdomar och som kan bli problem i samband med sövning. Patienten hade haft stora förhoppningar att hen skulle bli av med sin värk. Det hela slutade med att patienten inte kunde göra en operation då narkosläkare bedömde att det var för stor risk för komplikationer.

Inom kirurgisk vård fick kirurgi 13 ärenden. Ärendena är fördelade på många olika kategorier och inget direkt som sticker ut. I ett ärende då en förälder hörde av sig till patientnämnden gällande sitt barn som blivit misshandlad. Efter röntgen konstaterades att näsan var bruten men missade att käken var bruten. I svaret från verksamheten konstaterade man att läkaren noterat detta i röntgensvaret men att detta inte informerats om. Istället fick patienten uppsöka tandläkare, vilket gjordes flera dagar senare då man tidigare fått information att allt såg normalt ut gällande käke och tänderna. Detta blev ett ökat lidande och smärta.

Psykiatri, rehab och diagnostik

Huvudproblem	
Kommunikation	7
Tillgänglighet	6
Vård och behandling	6

Tabell 5. De tre vanligaste huvudproblemen inom Psykiatri, rehab och diagnostik perioden 20221003-20221120.

Några ärenden har handlat om väntetider på att få ett provsvar efter en biopsi, detta gäller då Patologen, där det är känt att man har ökade väntetider. Detta kan bli mycket olyckligt om det visar sig att det handlar om cancer och därmed kan leda till fördröjd behandlingsstart. Verksamhetens svar på detta är att de håller på med utbildning och rekrytering, och försöker ta hjälp av andra instanser för snabbare provsvarshantering.

Inom den psykiatriska vården gällande vuxna, som fått 17 ärende har de handlat om bristande delaktighet, inte känt sig lyssnade på, läkemedel och avsaknad av fast vårdkontakt/individuell plan. Flera patienter uttrycker att vårdplanen kan vara otydlig och att man inte kan förstå och tyda vad som är planeringen.

Principärende

Patientnämnden har tagit emot ärende gällande att man förlorat sina värdesaker när man kommit till sjukhus. Det kan handla om smycken, men också om kläder, nycklar och andra personliga tillhörigheter ex tandprotes, glasögon och hörapparat.

En patient kan ha kommit in medvetandesänkt till akutmottagningen tex efter en olycka och då kan värdesaker vara med. Det kan också vara så att akutens personal tagit hand om ägodelar när patienten gjort en undersökning och där man sen inte hittat dessa. Värdesaker kan också försvinna vid överflyttning till annan enhet och då är det oklart vem som tagit emot sakerna från början.

”Jag inkom till sjukhuset i så gott som medvetslöst tillstånd. Efter undersökningen blev jag transporterad till röntgen, sedan transporterad till akutvårdsavdelningen (AVA). Efter ett par timmar var det åter dags för ny röntgen sedan tillbaka till AVA igen. När jag kommer in på sjukhuset har jag en halskedja på mig, ett antal timmar senare är kedjan bort. Jag minns att någon personal tog av mig kedjan men vet inte var detta skedde, men jag tror det var på röntgen. Bilder visar att vid första besöket på röntgen hade jag kedjan, med vid det andra är

den borta. Jag har varit i kontakt med både AVA och röntgen men ingen vet. Tycker detta är obehagligt och nu undrar jag vad som händer nu”?

Det finns rutiner och riktlinjer kring hur man ska hantera och tillvarata värdesaker i vår Region men följer vi dessa fullt ut?

Stödpersonsverksamheten

Förordnande/Entledigande av stödpersonsuppdrag perioden 2022-10-03-2022-11-20

3 Förordnande inom Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV)

Inga entledigande har gjorts under denna period.

Stödpersonsverksamheten har under perioden fått in få uppdrag. De ärenden som vi förordnat har alla varit LRV vilket gör att de som förordnas blir låsta till uppdraget en längre period. Detta gör att vi förmodligen behöver rekrytera nya stödpersoner framöver då nästa alla stödpersoner har minst ett uppdrag för tillfället.

Avslutande reflektioner

Ärende till patientnämnden fortsätter att öka och mestadels inkommer synpunkterna via 1177.se. Fortsätter ärendeutvecklingen fram till årsskiftet i samma takt som hittills under året hamnar vi nog på cirka 1150-1200 ärenden i år.

Det vi kan se även denna period är den långa svarstiden hos Patologen. Flera patienter har fått vänta lång tid på provsvar. Detta är mycket beklagligt och bekymmersamt om det visar sig att patienten har en cancer. Detta leder till fördröjd behandlingsstart och eventuella operativa åtgärder, och framförallt en oro och ett ökat lidande för patienten. Lex Maria angående de långa svarstiderna är gjord i Regionen sedan tidigare.

I rapporten beskrivs i ett ärende rörande bedömning gjord av ambulanspersonal där patienten fick råd om egenvårdsråd men där det visade sig att patienten hade en allvarlig diagnos. Detta kan vara ett viktigt område att följa framåt då handläggare tidigare sett samma problematik där bedömning gjorts av sjuksköterska och som i efterhand varit allvarlig sjukdom. Det handlar om triagering, dvs på vilken vårdnivå patienten ska söka på. I den prehospitala vården är av största vikt att det är erfaren personal då inte alla patienter efter bedömning automatiskt får följa med till sjukhus eller annan vårdinrättning.

För ett bra liv i en attraktiv region.

Ärendenr.	Datum för avslutat ärende	Problem
176464	2022 10 21	2 Resultat
176480	2022 10 04	3 Kommunikation
176549	2022 10 05	1 Vård och behandling
177625	2022 10 28	3 Kommunikation
177656	2022 10 06	3 Kommunikation
177916	2022 10 07	4 Dokumentation och sekretess
178327	2022 11 15	1 Vård och behandling
178328	2022 11 15	1 Vård och behandling
178364	2022 10 04	1 Vård och behandling
179256	2022 10 24	3 Kommunikation
179424	2022 10 03	1 Vård och behandling
179643	2022 10 17	7 Vårdansvar och organisation
179671	2022 10 17	3 Kommunikation
179756	2022 10 21	1 Vård och behandling
179762	2022 10 21	1 Vård och behandling
179890	2022 10 10	1 Vård och behandling
180083	2022 10 10	3 Kommunikation
180090	2022 10 10	3 Kommunikation
180091	2022 10 12	1 Vård och behandling
180092	2022 11 09	3 Kommunikation
180154	2022 10 10	3 Kommunikation
180156	2022 10 07	7 Vårdansvar och organisation
180159	2022 10 21	1 Vård och behandling
180160	2022 10 21	1 Vård och behandling
180169	2022 10 07	4 Dokumentation och sekretess
180179	2022 10 18	3 Kommunikation
180197	2022 10 10	1 Vård och behandling
180306	2022 10 27	3 Kommunikation
180323	2022 11 07	1 Vård och behandling
180380	2022 10 24	8 Administrativ hantering
180415	2022 10 17	1 Vård och behandling
180417	2022 10 17	1 Vård och behandling
180476	2022 11 07	3 Kommunikation
180477	2022 11 07	3 Kommunikation
180495	2022 11 07	3 Kommunikation
180498	2022 10 25	6 Tillgänglighet
180599	2022 10 17	6 Tillgänglighet
180637	2022 10 24	1 Vård och behandling
180662	2022 10 24	6 Tillgänglighet
180663	2022 10 20	6 Tillgänglighet
180715	2022 10 21	6 Tillgänglighet
180746	2022 10 24	6 Tillgänglighet
180792	2022 10 31	1 Vård och behandling
180802	2022 10 25	6 Tillgänglighet
180812	2022 10 17	3 Kommunikation
180815	2022 10 25	3 Kommunikation
180835	2022 11 02	2 Resultat

180836	2022 10 21	6 Tillgänglighet
180876	2022 11 14	7 Vårdansvar och organisation
180877	2022 11 14	7 Vårdansvar och organisation
180889	2022 10 13	1 Vård och behandling
180896	2022 10 17	3 Kommunikation
180907	2022 10 24	7 Vårdansvar och organisation
180913	2022 11 14	1 Vård och behandling
180932	2022 10 27	3 Kommunikation
180976	2022 10 11	1 Vård och behandling
180980	2022 11 14	1 Vård och behandling
180981	2022 11 14	1 Vård och behandling
181074	2022 10 27	1 Vård och behandling
181075	2022 11 07	1 Vård och behandling
181089	2022 10 21	6 Tillgänglighet
181095	2022 10 21	3 Kommunikation
181103	2022 11 09	1 Vård och behandling
181163	2022 10 31	1 Vård och behandling
181182	2022 10 10	3 Kommunikation
181212	2022 10 31	1 Vård och behandling
181228	2022 10 28	1 Vård och behandling
181232	2022 11 07	1 Vård och behandling
181234	2022 11 07	4 Dokumentation och sekretess
181252	2022 10 31	3 Kommunikation
181254	2022 11 07	1 Vård och behandling
181291	2022 11 15	3 Kommunikation
181299	2022 11 02	8 Administrativ hantering
181303	2022 10 19	1 Vård och behandling
181334	2022 10 17	4 Dokumentation och sekretess
181352	2022 11 03	8 Administrativ hantering
181483	2022 11 14	3 Kommunikation
181484	2022 10 07	3 Kommunikation
181540	2022 11 18	6 Tillgänglighet
181632	2022 11 03	3 Kommunikation
181636	2022 10 17	3 Kommunikation
181640	2022 10 21	1 Vård och behandling
181667	2022 11 18	1 Vård och behandling
181690	2022 11 04	3 Kommunikation
181704	2022 10 26	6 Tillgänglighet
181712	2022 10 19	1 Vård och behandling
181747	2022 10 17	3 Kommunikation
181753	2022 10 17	7 Vårdansvar och organisation
181755	2022 11 18	2 Resultat
181778	2022 11 15	4 Dokumentation och sekretess
181823	2022 10 21	3 Kommunikation
181848	2022 11 02	2 Resultat
181852	2022 10 24	3 Kommunikation
181913	2022 10 21	7 Vårdansvar och organisation
181914	2022 10 21	7 Vårdansvar och organisation

181944	2022 11 16	5 Ekonomi
181980	2022 10 04	3 Kommunikation
182102	2022 10 19	4 Dokumentation och sekretess
182104	2022 10 19	3 Kommunikation
182105	2022 10 24	1 Vård och behandling
182122	2022 11 02	3 Kommunikation
182146	2022 10 21	3 Kommunikation
182147	2022 10 24	3 Kommunikation
182151	2022 11 16	3 Kommunikation
182202	2022 11 14	7 Vårdansvar och organisation
182207	2022 11 07	3 Kommunikation
182312	2022 10 21	3 Kommunikation
182314	2022 10 21	6 Tillgänglighet
182343	2022 10 21	6 Tillgänglighet
182353	2022 10 21	3 Kommunikation
182392	2022 10 06	3 Kommunikation
182427	2022 10 06	5 Ekonomi
182428	2022 10 06	5 Ekonomi
182432	2022 11 14	7 Vårdansvar och organisation
182436	2022 10 31	6 Tillgänglighet
182437	2022 10 19	6 Tillgänglighet
182438	2022 10 31	6 Tillgänglighet
182482	2022 10 24	6 Tillgänglighet
182646	2022 10 10	3 Kommunikation
182648	2022 11 18	3 Kommunikation
182649	2022 10 21	3 Kommunikation
182652	2022 10 25	3 Kommunikation
182673	2022 10 11	5 Ekonomi
182698	2022 10 12	1 Vård och behandling
182735	2022 10 18	1 Vård och behandling
182739	2022 10 11	3 Kommunikation
182778	2022 11 07	1 Vård och behandling
182816	2022 10 12	1 Vård och behandling
182825	2022 10 20	4 Dokumentation och sekretess
182827	2022 11 07	3 Kommunikation
182832	2022 11 08	3 Kommunikation
183017	2022 10 26	6 Tillgänglighet
183036	2022 11 09	6 Tillgänglighet
183041	2022 10 21	1 Vård och behandling
183088	2022 11 17	3 Kommunikation
183103	2022 11 09	6 Tillgänglighet
183108	2022 10 21	3 Kommunikation
183109	2022 11 07	3 Kommunikation
183113	2022 10 27	6 Tillgänglighet
183122	2022 11 16	2 Resultat
183129	2022 11 02	4 Dokumentation och sekretess
183196	2022 11 01	3 Kommunikation
183259	2022 10 21	1 Vård och behandling

183340	2022 11 15	3 Kommunikation
183402	2022 11 10	8 Administrativ hantering
183410	2022 11 10	2 Resultat
183413	2022 11 10	3 Kommunikation
183414	2022 11 14	3 Kommunikation
183587	2022 11 14	3 Kommunikation
183608	2022 11 07	5 Ekonomi
183616	2022 10 31	2 Resultat
183678	2022 10 31	3 Kommunikation
183770	2022 11 09	1 Vård och behandling
183868	2022 11 15	7 Vårdansvar och organisation
183936	2022 11 15	5 Ekonomi
183948	2022 11 15	2 Resultat
184009	2022 11 16	8 Administrativ hantering
184114	2022 11 15	1 Vård och behandling
184139	2022 11 15	3 Kommunikation
184164	2022 11 17	1 Vård och behandling
184170	2022 11 15	3 Kommunikation
184210	2022 11 16	7 Vårdansvar och organisation
184362	2022 11 16	4 Dokumentation och sekretess
184434	2022 11 17	6 Tillgänglighet
184440	2022 11 17	1 Vård och behandling
184481	2022 11 15	1 Vård och behandling
184482	2022 11 15	1 Vård och behandling
184495	2022 11 15	1 Vård och behandling

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 63

Anmälningssärenden delegationsbeslut

Under perioden 2022-10-03 – 2022-11-20 har 3 förordnande av stödpersoner skett.

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

Delegeringsbeslut

Utskriftsdatum: 2022-11-28

Utskriven av: Ida Vigrell

Diarieenhet:	Patientnämnd
Beslutsfattare:	Alla
Kategori:	Alla
Beslutsinstans:	Patientnämnd
Sammanträdesdatum:	2022-12-15
Sekretess:	Visas ej

Id	Beskrivning	Paragraf
Datum	Avsändare/Mottagare	Beslutsfattare
Ärendenummer	Ärendemening	Kategori
		Ansvarig
2022.532	Stödpersonsförordnande	Daniel Thelin §11/2022
2022-10-06		Daniel Thelin
RJLP 2022/180	Stödpersonsärende A.D	PAN 2.7 Daniel Thelin
2022.560	Stödpersonsförordnande	Rebecka Siebers §12/2022
2022-10-17		Rebecka Siebers
RJLP 2022/189	Stödpersonsärende S R	PAN 2.7 Rebecka Siebers
2022.591	Stödpersonsförordnande	Rebecka Siebers §13/2022
2022-10-24		Rebecka Siebers
RJLP 2022/194	Stödpersonsärende O.F	PAN 2.7 Rebecka Siebers

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 66

Redovisning av informationsuppdrag

Patientnämndens handläggare redogör för genomförda informationsuppdrag:

- Capio ögonmottagning, privat vårdgivare
- Regionens introduktionsutbildning Eksjö, två tillfällen
- Regionens introduktionsutbildning Jönköping, två tillfällen
- TUC yrkeshögskolan, undersköterskor som vidareutbildar sig inom psykiatri
- Medicin- och geriatrikliniken, Höglandssjukhuset Eksjö, utbildningsdag för alla medarbetare, 2 tillfällen
- Rosenlunds vårdcentral

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 67

Kurser och konferenser

Patientnämndens handläggare informerar kort om genomförda kurser och konferenser:

- Nationell tjänstemannakonferens 13-14 oktober Stockholm – alla handläggare
- Gemensam workshop nationellt, patientnämnderna och IVO gällande rapportskrivande Anna och Sara
- Etikforum: kan vi prata om fördomar och mänsklig värdighet. Föreläsning i Aulan Ryhov Anna och Sara
- LÖF utbildning, digitalt, Daniel och Rebecka
- Nätverket frivilliga samhällsinsatser, Daniel och Rebecka

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 68

Rutin för omhändertagande av patienters värdesaker

Diarienummer: RJL 2022/219

Beslut

Patientnämndens vice ordförande har tagit ett ordförandebeslut

- Att översända diskussionsunderlag till dialogmöte med FS presidium. Patientnämnden informeras om ärendet.

Sammanfattning

Patientnämnden har tagit emot ärende gällande att man förlorat sina värdesaker när man kommit till sjukhus. Det kan handla om smycken, men också om kläder, nycklar och andra personliga tillhörigheter ex tandprotes, glasögon och hörapparat.

En patient kan ha kommit in medvetandesänkt till akutmottagningen tex efter en olycka och då kan värdesaker vara med. Det kan också vara så att akutens personal tagit hand om ägodelar när patienten gjort en undersökning och där man sen inte hittat dessa. Värdesaker kan också försvinna vid överflyttning till annan enhet och då är det oklart vem som tagit emot sakerna från början.

Beslutsunderlag

Diskussionsunderlaget daterat 2022-11-11

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

Patientnämnden

Sara Sjöberg
Anna Stålkranz
Patientnamnden@rjl.se

Presidierna nämnd för folkhälsa och sjukvård och
patientnämnden

Rutin för omhändertagande av patienters värdesaker

Bakgrund

Patientnämnden har tagit emot ärende gällande att man förlorat sina värdesaker när man kommit till sjukhus. Det kan handla om smycken, men också om kläder, nycklar och andra personliga tillhörigheter ex tandprotes, glasögon och hörapparat.

En patient kan ha kommit in medvetandesänkt till akutmottagningen tex efter en olycka och då kan värdesaker vara med. Det kan också vara så att akutens personal tagit hand om ägodelar när patienten gjort en undersökning och där man sen inte hittat dessa. Värdesaker kan också försvinna vid överflyttning till annan enhet och då är det oklart vem som tagit emot sakerna från början.

”Jag inkom till sjukhuset i så gott som medvetslöst tillstånd. Efter undersökningen blev jag transporterad till röntgen, sedan transporterad till akutmottagning. Efter ett par timmar var det åter dags för ny röntgen sedan tillbaka till Ava igen. När jag kommer in på sjukhuset har jag en halskedja på mig, ett antal timmar senare är kedjan borta. Jag minns att någon personal tog av mig kedjan men vet inte var detta skedde, men jag tror det var på röntgen. Bilder visar att vid första besöket på röntgen hade jag kedjan, med vid det andra är den borta. Jag har varit i kontakt med både Ava och röntgen men ingen vet. Tycker detta är obehagligt och nu undrar jag vad som händer nu”?

”Jag passade även på att fråga dem på akuten om min jacka, dom kikade lite och antog att dem slängde den. Vilket dem gjorde utan min tillåtelse, och i jackfickan låg även mina nycklar. Detta resulterade i att vi fick byta lås på vår ytterdörr”

I de rutiner och riktlinjer som finns i vår Region står följande:

I de fall som det inte går att kommunicera med patient, skall följeslagare/anhörig, uppmanas omhänderta de värdesaker som vårdtagaren ej har behov av under sjukhusvistelsen. När så sker skall alltid sjuksköterska kopplas in för fastställande av

identitet på följeslagare/anhörig. (Uppvisande av legitimation). Identitetskontrollen ska dokumenteras.

Personalen ska endast i undantagsfall omhänderta patienters värdesaker. Vid omhändertagande ansvarar regionen för omhändertagna värdesaker och är således ersättningskyldigt.

Sjukhuset ansvarar formellt för de värdesaker och övriga tillhörigheter som omhändertas på avdelning/motsvarande enligt särskild rutin. Detta innebär att ersättningskyldighet föreligger.

Rutin

Det åligger vårdenhetschef/motsvarande att anmäla stöld till polismyndigheten.

Stöldanmälan skall utställas på säkerhetschef, säkerhetssamordnare.

Synpunkter och handläggning från patientnämnden

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och bidra till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården kan förändras och förbättras.

Att ta synpunkter och klagomål på allvar och att arbeta med förbättringar har stor betydelse för att stärka invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården och för den enskilda verksamhetens anseende.

De patienter som vänt sig till patientnämnden har ofta blivit hänvisade av verksamheten för vidare hantering av sina förlorade ägodelar. I dessa fall vet inte verksamheten hur man ska hantera frågan och vad som egentligen åligger verksamheten. Det som framkommer i ärenden är att personal är ovetande om det funnits med exempelvis en handväska med värdesaker eller inte.

Patientnämnden har i flera ärenden varit i kontakt med finansekonom för vidare handläggning hur en patient ska få ersättning för förlorad ägodel.

I de rutiner som finns vid omhändertagande av värdesaker saknas rutiner där man vid mottagande av ny patient alltid borde kontrollerar om det finns värdesaker eller inte, ex överföring från ambulans till akutmottagning och vidare till annan enhet. Dessa överlämningar är ett riskmoment då information går förlorad och osäkerhet råder om vem som har hand om patientens eventuella värdesaker. Som patient upplever man detta obehagligt och osäkert.

Frågor att diskutera

- Hur sker överlämning/information om värdesaker och personliga tillhörigheter har tagits tillvara eller inte?
- Vad blir konsekvensen av att denna hantering inte säkerställs?

PATIENTNÄMNDEN

Bertil Nilsson
Vice OrdförandeSara Sjöberg
HandläggareAnna Stålrantz
Handläggare

Delegationsbeslut tagna av patientnämndens vice ordförande

Enligt delegationsordning från:

- Patientnämnden 2019-04-17

Datum	Ärendetyp	Diarienummer
2022-11-14	PAN 2.1	RJLP 2022/248

Ärendemening
Rätt att besluta på styrelsens vägnar i brådskande ärenden enligt 6 kap. 39 § kommunallagen.
Skäl för beslutet
För att inte fördröja ärendet föreslås vice ordförande att fatta beslut att ärendet lämnas till dialogmötet med presidium för nämnd folkhälsa och sjukvård innan det föredras för nämnden.
Beslut
Vice ordförande i patientnämnden beslutar att ärende gällande Rutin för omhändertagande av patienters värdesaker lämnas till dialogmöte med presidium för nämnd folkhälsa och sjukvård innan beslut i patientnämnden

REGION JÖNKÖPINGS LÄN

Bertil Nilsson
Patientnämndens vice ordförande

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 64

Kommunikationsplan 2023-2024

Diarienummer: RJL 2022/224

Patientnämndens handläggare redogör för kommunikationsplanen.

Beslut

Patientnämndens presidium föreslår patientnämnden

- Godkänna kommunikationsplanen 2023-2024.

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

KOMMUNIKATIONSPLAN 2023-2024

RJLP
2022/224

PATIENTNÄMNDEN
REGION JÖNKÖPINGS LÄN



Kommunikationsplan 2023-2024 är producerad av Region Jönköpings län i december 2022.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Uppdrag.....	2
Övergripande mål.....	3
Övergripande budskap	4
Extern kommunikation	4
Intern kommunikation	5
Pågående kommunikationsarbete.....	6
Kommunikationsinsatser	6

Arbetsmaterial

Inledning

Detta är patientnämnden i Region Jönköping läns kommunikationsplan för 2023-2024. Kommunikationsplanen beskriver i korthet patientnämndens uppdrag och mål, prioriteringar, kanaler och andra förutsättningar för de kommunikationsinsatser som planeras och genomförs för att skapa en ökad kännedom om patientnämndens verksamhet.

Patientnämnden har i uppgift att stödja och hjälpa patienter och närstående som vill framföra synpunkter och klagomål på hälso- och sjukvård, privata vårdgivare med avtal och regionfinansierad tandvård i Region Jönköpings län samt länets 13 kommuner.

Patientnämnden har också i sitt uppdrag att förordna stödpersoner åt personer som tvångsvårdas inom den psykiatriska vården eller tvångsisolerade enligt smittskyddslagen.

Det är viktigt för patientnämnden att även mera allmänt sprida information om sin verksamhet bland annat till politiker, hälso- och sjukvårdspersonal, invånare samt media.

Kommunikationsinsatserna ska prioriteras och utformas så att de möter och tillgodoser de krav som beskrivs i *Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)*, samt det reglemente som är fastställt av regionfullmäktige i Region Jönköpings län.

En tydlig och målgruppsanpassad kommunikation är en förutsättning för att Region Jönköpings län ska uppfattas som en professionell organisation med hög trovärdighet. En god kommunikation är därför en framgångsfaktor för att leda och styra en organisation mot uppsatta mål. Kommunikation är dessutom ett strategiskt verktyg som ska integreras i all planering och utveckling av verksamheten på alla nivåer. Ett konsekvent arbete med kommunikation som strategiskt stöd säkerställer därmed den demokratiska insynen och förstärker möjligheten för människor.

Uppdrag

I *Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)*, fastställs patientnämndernas utökade uppdrag. Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och se till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna synpunkter och klagomål samt uppmärksamma regionen eller kommunerna på riskområden och hinder för utveckling av vården (3§). I lagen fastslås också att patientnämnden ”ska informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet” (2§).

Patientnämnden ska bedriva ett offensivt, aktivt och tydligt målgruppsinriktat kommunikationsarbete som bland annat innebär följande:

- informera patienter och närstående om vart de kan vända sig med sina klagomål förutom till patientnämnden, exempelvis till Regionens ömsesidiga försäkringsbolag (Löf) och i viss begränsad utsträckning till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och eventuellt andra instanser
- informera allmänhet, hälso- och sjukvårdspersonal, studenter inom vården, aktuella personer inom kommunerna och andra berörda om patientnämndens uppdrag och verksamhet.

De kommunikationsinsatser som genomförs ska i möjligaste mån vara anpassade till det moderna kommunikationssamhället med dess tekniker och kontaktmönster.

Patientnämnden ska medverka och vara delaktig i utvecklingen av de kommunikationsaktiviteter som initieras och genomförs i samverkan mellan de olika patientnämnderna i landet samt följa den gemensamma kommunikationsplanen som upprättats.

Övergripande mål

Patientnämndens övergripande mål med kommunikationen är att öka kännedomen om verksamheten genom kontinuerliga och långsiktiga insatser samt att kommunikationen ska vara tillgänglig för alla.

- kommunikationen ska präglas av respekt för att de synpunkter och klagomål som kommer till patientnämndens kännedom och som speglar enskilda patienters upplevelser och känslor
- präglas av tydlighet i beskrivningen av patientnämndens roll och uppdrag, som ett opartiskt stöd i relationen mellan patient och vårdgivare.

Arbetsmaterial

Övergripande budskap

Kommunikationen ska inriktas på följande huvudbudskap.

- Patientnämnden finns och kan medverka i en dialog mellan patient och vårdgivare. Tillsammans med vårdgivaren är patientnämnden första instans vid synpunkter och klagomål.
- Patientnämndens verksamhet kan bidra till konkret nytta, både för enskilda patienter och i vårdens utveckling av sina relationer med patienterna.
- Patientnämnden är en del av Region Jönköpings län, men har en fristående ställning i förhållande till vårdgivarna och intar en opartisk roll i relationen mellan patient och vårdgivare.
- Patientnämnden förordnar stödpersoner till tvångsvårdade patienter inom psykiatri, *Lagen om rättspsykiatrisk vård (1991:1129)* och *Lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128)* och tvångsisolerade enligt *Smittskyddslagen (2004:168)*. Därutöver anpassas budskapet till de målgrupper och kanaler som kommunikationen berör.

Extern kommunikation

Patientnämndens kommunikation sker med följande externa målgrupper:

Allmänheten

- Information om att patientnämnden finns och kan vara ett stöd för dem som vill ha hjälp i dialogen med vården.
- Analyser av de synpunkter och erfarenheter som framförs i de klagomål som handläggs av patientnämndens kansli sammanställs i en årsrapport som är publik.

Patienter och närstående

- Information om att patientnämnden finns och kan vara ett stöd för dem som vill ha hjälp i dialogen med vården.
- Stöd och rådgivning i samband med anmälningar och annan kontakt med patientnämndens kansli.

Företrädare för vården (ledningsfunktioner, personal samt vårdutbildningar)

- Information om att patientnämnden finns och kan vara ett stöd för dem som vill ha hjälp i dialogen med vården.
- Information och dialog om patientnämndens iakttagelser och analyser.
- Information om patientnämndens dialogstödande roll samt handläggningsprocessen.

Politiker med inflytande över vårdens uppdrag och resurser

- Tar del av analyser och slutsatser som bygger på patientens synpunkter och klagomål som inkommit och sammanställts av patientnämndens kansli.

- Patientnämndens analyser av inkomna synpunkter och klagomål som sammanställts i olika rapporter lämnas till regionfullmäktige samt nämnden för folkhälsa och sjukvård i region Jönköping för kännedom.

Andra aktörer

- Regionens ömsesidiga försäkringsbolag (Löf), Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt Jönköpings läns kommuner.
- Patientföreningar och föreningar med anknytning till stödpersonsverksamheten.

Intern kommunikation

Kommunikationen inom patientnämnden och patientnämndens kansli:

- Möten, bland annat patientnämndssammanträden, regionfullmäktiges sammanträden, arbetsplatsträffar, dialogmöte med presidiet för folkhälsa- och sjukvårdsnämnden samt andra interna kontakter inom regionledningskontoret.

Pågående kommunikationsarbete

Information- och kommunikationsinsatser ska prioriteras med utgångspunkt för det värde som de skapar, och med hänsyn till de resurser som avsätts.

Patientnämnden använder sig redan i stor utsträckning av muntliga kommunikationskanaler, bland annat genom att delta i mässor och informationsdagar som anordnas av andra aktörer. Det krävs en kontinuerlig och aktiv omvärldsbevakning för att få kännedom om relevanta arrangemang. Därutöver får patientnämnden inbjudningar från olika verksamheter inom Region Jönköpings län samt studenter som genomgår utbildningar inom hälso- och sjukvårdsyrket.

Kommunikationsinsatser

Kommunikationsinsatserna ska utformas så att de, med hänsyn till förutsättningarna, har bästa möjlighet att nå de prioriterade målgrupperna. Patientnämndens kansli ska aktivt arbeta med flera olika kommunikationskanaler för att anpassa sig till det digitala samhället. Under 2023 kommer patientnämnden arbeta med att information på flera olika språk ska finnas på 1177.se.

Kommunikationskanaler:

- Sociala medier inklusive webbplatser: Region Jönköpings läns intranät, Region Jönköpings läns externwebb, 1177 vårdguiden.
- Information om patientnämnden på länets 13 kommuners hemsidor.

Målgrupp: Allmänhet, patienter och närstående, medarbetare inom vården, stödpersoner samt förtroendevalda politiker och media.

Tryckt informationsmaterial med målgruppsanpassat budskap:

- Det tryckta materialets roll och betydelse försvagas successivt i takt med att webbtjänsterna byggs ut. Kvar finns tidningarna "Vårdguiden Region Jönköpings län" och "Nära dig" som är invånartidningar.

Målgrupp: Allmänhet, patienter, närstående, medarbetare inom vården samt stödpersoner med flera.

Montrar på mässor/konferenser:

- Deltagande från de olika patientnämnderna av både tjänstepersoner och politiker i vissa fall, kan bidra till informationsspridning om patientnämndens verksamhet.

Målgrupp: Allmänhet, patienter, närstående, medarbetare inom vården samt stödpersoner med flera.

Årsrapporten

- summerar året som gått och ska vara klar senast sista februari varje år. Den innehåller information om patientnämndens verksamhet, stödpersonsuppdraget samt analys och sammanställning av årets inkomna synpunkter och klagomål. Målet med rapporten är att nå många läsare och på så sätt vara utformat så att läsaren kan tillgodogöra sig innehållet på ett enkelt sätt.

Målgrupp: Samtliga prioriterade målgrupper.

Intern kommunikation

Kommunikationen inom patientnämnden och patientnämndens kansli

Muntlig kommunikation:

- Möten, bland annat patientnämndssammanträden, regionfullmäktiges sammanträden, arbetsplatsträffar, dialogmöte med Folkhälsa och sjukvård samt andra interna kontakter inom regionledningskontoret.

Digital kommunikation:

- Region Jönköpings läns intranät, e-post och digitala möten.

Utvärdering av kommunikationsplanen

Uppföljning av kommunikationsplanen görs i årsrapporten där vi också redovisar vilka aktiviteter som gjorts under det gångna året samt bedömer om dessa har bidragit till att uppfylla kommunikationsmålen. Kommunikationsplanen ska revideras i samband med utarbetande av verksamhetsplan.

För ett bra liv i en attraktiv region.

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 65

Verksamhetsplan 2023-2024

Diarienummer: RJL 2022/225

Patientnämndens handläggare redogör för verksamhetsplanen.

Beslut

Patientnämndens presidium föreslår patientnämnden

- Godkänna verksamhetsplan 2023-2024.

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

VERKSAMHETSPLAN 2023-2024

RJLP
2022/225

PATIENTNÄMNDEN
REGION JÖNKÖPINGS LÄN



Verksamhetsplan 2023-2024 är producerad av Region Jönköpings län i december 2022

Innehåll

Inledning	1
Patientnämndens uppdrag.....	1
Framgångsfaktorer som bidrar till hög patientsäkerhet.....	2
Mål för verksamheten.....	2
Stödpersonsverksamheten	3
Information till allmänhet, personal och andra berörda	4
Rapportering till vårdgivare och IVO.....	5
Attraktiv arbetsgivare	6

Arbetsmaterial

Inledning

Tanken med denna verksamhetsplan är att den ska skapa fokus och riktning för de två kommande åren för patientnämnden och patientnämndens kansli. Detta för att lägga upp arbetet på ett effektivt sätt och på så vis skapa bästa tänkbara resultat.

Patientnämndens verksamhet ska vara en välkänd första instans dit patienter och anhöriga kan vända sig när det uppstått problem i mötet med den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Av detta skäl kommer patientnämndens arbete med kommunikation och information till Regionen Jönköpings läns befolkning och till aktörer inom hälso- och sjukvården att ytterligare stärkas. Patientnämnden har vidgat sin analysverksamhet och avser vidareutveckla arbetet med analys av inkomna ärenden samt samverka med andra nämnder nationellt för att tillsammans bidra till en effektiv och säker hälso- och sjukvård.

Patientnämndens uppdrag

Patientnämnden är en fristående och opartisk instans. Hit kan patienter och deras närstående vända sig om de upplever att deras kontakter med vården inte fungerat tillfredsställande. Patientnämnden är underställd Regionfullmäktige och får sitt mandat dels via lagstiftning *Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)*, dels via regionfullmäktiges reglemente. Patientnämndens uppgift är att stödja och hjälpa patienter och närstående inom följande områden:

- hälso- och sjukvård enligt *Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)* som bedrivs av Region Jönköpings län eller enligt avtal med Region Jönköpings län
- hälso- och sjukvård enligt *Hälso- och sjukvårdslagen* som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad enligt *Socialtjänstlagen (2001:453)* som ges i samband med sådana hälso- och sjukvårdsinsatser
- tandvård enligt *Tandvårdslagen (1985:125)* som bedrivs och finansieras av Region Jönköpings län.

Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnden stödja och hjälpa enskilda patienter eller närstående och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården genom att:

- tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information de eller deras närstående behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården
- hjälpa patienter och närstående att vända sig till rätt myndighet
- främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal
- rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter

- informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda om patientnämndens verksamhet
- om patienten är ett barn ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

Dessutom ska patientnämnden:

- bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och se till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta genom att årligen analysera synpunkter och klagomål
- uppmärksamma regionen eller kommunerna på riskområden och hinder för utveckling av vården
- göra Inspektionen för vård och omsorg (IVO) uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn samt samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt *Patientsäkerhetslagen (2010:659)*
- redogöra till IVO och Socialstyrelsen senast den sista februari varje år om patientnämndens verksamhet och analysen av föregående år
- utse stödpersoner för patienter inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt för patienter som hålls tvångsisolerade enligt *Smittskyddslagen (2004:168)*.

Framgångsfaktorer som bidrar till hög patientsäkerhet

Patientnämnden och patientnämndens kansli arbetar utifrån tre begrepp som är framgångsfaktorer för ett effektivt arbete och bidrar till hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården:

- *Tillgänglighet*: patienter och närstående ska enkelt kunna komma i kontakt med patientnämndens kansli
- *Kompetens*: patientnämndens ledamöter, tjänstepersoner och uppdragstagare (stödpersoner) ska ha den kompetens som uppdraget kräver
- *Samverkan*: 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.

Mål för verksamheten

Patientnämndens ärendehantering

Patientnämndens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram synpunkter och klagomål till vårdgivare och att få dessa besvarade av vårdgivaren enligt *Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)*. I lagen står också att ”Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa”.

Barnkonventionen som blev lag 1 januari 2020 bidrar ytterligare till att synliggöra barnets rättigheter och skapa en grund för ett mer barnrättsbaserat synsätt i all offentlig verksamhet.

Mål

Patientnämndens hantering av klagomål och synpunkter ska motsvara de krav som ställs i *Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)*.

Aktiviteter

Målet når vi genom att:

- fortsätta utveckla processen för hur man säkerställer att patienterna får svar på sina klagomål och synpunkter
- utveckla arbetssätt som säkerställer att alltid barns bästa beaktas när ärendet gäller barn
- vidareutveckla rutinerna för hur vi dokumenterar patienternas klagomål och synpunkter
- arbeta med fokusområden årligen som patientnämndens ledamöter har beslutat.

Stödpersonverksamheten

Patientnämnden har ett lagstadgat uppdrag att utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas enligt *Lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128)*, *Lagen om rättspsykiatrisk vård (1991:1129)* och till patienter som är tvångsisolerade enligt *Smittskyddslagen (2004:1168)*. De patienter som har denna form av vård avgör själva om de vill ha en stödperson.

Stödpersonsuppdraget kan pågå hela den tid tvångsvården eller tvångsisoleringen pågår och fyra veckor därefter. För att kunna utföra uppdraget och möta upp behovet av stödpersonuppdrag behöver patientnämnden rekrytera och utbilda personer som är lämpliga att fungera som stödpersoner.

Patientnämndens ambition är att vi ska hantera stödpersonsärenden skyndsamt i syfte att tillgodose tvångsvårdade och tvångsisolerade patienters rättigheter. Psykiatrisk tvångsvård sker i vissa fall under en kortare tid, och eftersom en stödperson inte kan utses efter att tvångsvården har upphört är det särskilt viktigt att stödperson utses skyndsamt i dessa ärenden.

Mål

Behovet av stödperson tillgodoses skyndsamt, dock senast inom en vecka.

Aktiviteter

Målet når vi genom att:

- utse en stödperson skyndsamt, senast inom sju arbetsdagar efter att patientnämndens kansli fått vetskap om att en stödperson ska utses, i ärenden där en patient vårdas enligt *Lagen om rättspsykiatrisk vård* eller en person hålls isolerad enligt *Smittskyddslagen*
- utse en stödperson skyndsamt, senast inom tre arbetsdagar efter att patientnämndens kansli fått vetskap om att en stödperson ska utses i ärenden där patienten vårdas enligt *Lagen om psykiatrisk tvångsvård*

- rekrytera nya stödpersoner vid behov för att säkerställa tillgången av stödpersoner, samt tillvarata patientens eller den tvångsisolerades önskemål så långt som möjligt vid val av stödperson.

Mål

Stödpersonerna har den kompetens som uppdraget kräver.

Aktiviteter

Målet når vi genom att:

- erbjuda stödpersonerna kompetensutveckling, bland annat genom föreläsningar och utbildningar som gör att de kan utföra sitt uppdrag så bra som möjligt
- erbjuda stödpersonerna möjlighet till erfarenhetsutbyte genom regelbundna träffar som anordnas patientnämnden
- erbjuda handledning och stöd i det enskilda uppdraget.

Information till allmänhet, personal och andra berörda

Patientnämnden ska enligt lag informera allmänhet, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda om sin verksamhet. Av informationen bör det bland annat framgå vilka möjligheter och begränsningar som finns att stödja och hjälpa patienter och deras närstående utifrån *Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)*.

En särskild kommunikationsplan har tagits fram för patientnämnden och patientnämndens kansli i samverkan med kommunikationsavdelningen inom Region Jönköpings län. Planen innehåller väldefinierade målgrupper, budskap och kommunikationskanaler, vilket ger goda förutsättningar att öka kännedomen om patientnämndens verksamhet.

Mål

Kännedom om patientnämndens verksamhet ska öka bland allmänhet, hälso- och sjukvårdspersonal i Region Jönköpings län och i länets kommuner samt andra berörda.

Aktiviteter

Målet når vi genom att:

- genomföra informationsinsatser enligt kommunikationsplanen
- samverka med andra aktörer, till exempel vårdgivare, andra patientnämnder, Socialstyrelsen och IVO för att säkerställa att den information som lämnas till patienter och närstående är enhetlig
- Politiker: Nationell presidiekonferens och presidieträffar med Region sydöst (Kalmar, Östergötland och Jönköping).

Rapportering till vårdgivare och IVO

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet samt se till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Det gör vi genom att årligen analysera inkomna synpunkter och klagomål samt uppmärksamma Region Jönköping län och länets kommuner om riskområden och hinder för utveckling av vården. Regelbundet sammanställs inkomna synpunkter och klagomål som sedan skickas i avidentifierad form till respektive verksamhet. Årligen sammanställs en rapport om patientnämndens verksamhet och en analys av årets inkomna ärenden som sedan skickas till IVO, Socialstyrelsen och andra berörda aktörer. Kontinuerligt sammanställs rapporter på patientnämndens uppdrag och redovisas för politiker, verksamheter och allmänheten.

För att på bästa sätt kunna utföra uppdraget behöver strukturer och metoder ständigt utvecklas och uppdateras för analyser av inkomna synpunkter och klagomål. Samarbete med övriga patientnämnder i landet och med andra inblandade aktörer är en viktig del i detta arbete.

Mål

Patientnämnden och patientnämndens kansli ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården samt göra IVO uppmärksam på förhållanden som omfattas av myndighetens tillsyn.

Aktiviteter

Målet når vi genom att:

- fortsätta utveckla strukturer och metoder för analys av inkomna synpunkter och klagomål
- samverka med andra patientnämnder för att säkerställa att analys av inkomna klagomål och synpunkter sker enhetligt
- uppmärksamma IVO på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn
- identifiera mottagare av patientnämndens rapportering
- anordna dialogmöten mellan patientnämndens presidium och presidier i nämnderna för folkhälsa och sjukvård, trafik, infrastruktur och miljö samt regionstyrelsens arbetsutskott. Ha årlig avstämning med Medicinskt ansvariga sjuksköterskor gällande den hälso- och sjukvård som bedrivs inom länets 13 kommuner.

Mål

Patientnämnden och patientnämndens kansli arbetar på ett sätt som gör att problemområden och mönster i patienternas synpunkter och klagomål uppmärksammas och sprids.

Aktiviteter

Målet når vi genom att:

- patientnämndens kansli uppmärksammar synpunkter och klagomål som identifieras utifrån den nationella handboken för patientnämndernas förvaltningar/kanslier i Sverige. Detta utifrån den kategorisering som har bärighet i *Patientlagen (2014:821)*
- följa upp dessa områden i patientnämndens halvårsrapport och årsrapport.

Attraktiv arbetsgivare

Region Jönköpings län har som mål att uppfattas som en attraktiv arbetsgivare som erbjuder förutsättningar för ett långsiktigt utvecklande och ett hållbart arbetsliv.

Mål

Alla medarbetare på patientnämndens kansli ska ha den kompetens som krävs för att mål ska uppnås och få möjlighet att upprätthålla och utveckla sin kompetens.

Aktiviteter

Målet når vi genom att:

- erbjuda medarbetare kurser och konferenser som är relevanta för den egna och verksamhetens utveckling
- erbjuda medarbetarna möjlighet att göra studiebesök, bland annat i olika verksamheter inom hälso- och sjukvården.

Mål

Arbetsmiljön på patientnämndens kansli främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv.

Aktiviteter

Målet når vi genom att:

- följa upp arbetsmiljön genom medarbetarenkäter samt genom att ha med arbetsmiljö som en stående punkt vid arbetsplatsträffar
- hålla årliga medarbetarsamtal med samtliga medarbetare.

För ett bra liv i en attraktiv region.

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 69

Frågor att lyfta

Frågor som lyfts:

- Ordföranden framför önskemål om möte med RSAU någon gång under 2023.

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 70

Sammanträdesdatum för patientnämndens presidium och patientnämnd för 2023

Patientnämndens presidium föreslår patientnämnden

- Godkänna sammanträdesdatum för 2023 enligt följande:
Patientnämndens presidium 9 feb, 18 apr, 31 maj, 5 sep, 7 nov, 11 dec.
Patientnämnden 21 feb, 27 apr, 8 juni, 14 sep, 16 nov, 19 dec.

Sammanfattning

Förslag till sammanträdesschema för 2023 har tagits fram för patientnämnden.

Beslutsunderlag

- Sammanträdesplan 2023

Beslut skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

2023 förslag på mötestider

Tjänstemannaberedning kl 14:00

presidie kl 9-12

nämndsmöte kl 9-12

01-feb

09-feb

21-feb

04-apr

18-apr

27-apr

25-maj

31-maj

08-jun

30-aug

05-sep

14-sep

25-okt

07-nov

16-nov

04-dec

11-dec

19-dec

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 71

Junimötet - Charlotta Larsdotter

Då fokusområde för patientnämnden kommer att vara primärvården föreslås att Charlotta Larsdotter, direktör Vårdcentralerna Bra Liv, bjudas in till sammanträdet 8 juni.

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 72

Återrapportering dialogmötet

Ordföranden lyfter att återrapportering ska ske från dialogmötet till nämnden.

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1

Presidium - Patientnämnd §§ 61-74

Tid: 2022-12-07 kl. 08:30

Plats: Sal A, Regionens hus

§ 73

Återrapportering överenskommelse med kommuner

Då få beslut från kommunerna inkommit går det ut en påminnelse där det framgår att om inte en överenskommelse är beslutad före 2022-12-31, så åligger det varje kommun att ha en egen patientnämndsverksamhet from 2023-01-01. Detta enligt gällande lag.

Beslutet skickas till

Patientnämnden

Beslutets antal sidor

1