

Patientnämnden

Datum: 2020-11-12

Tid: 09:00-12:00

Plats: Åsnen, regionhuset, Nygatan 20, Växjö

Ledamöter

Anna Zelvin (KD), ordförande

Michael Sjöö (S), vice ordförande

Jan Lorentzson (SD)

Marie-Louise Hilmerzon (C)

Susanne Borgström (V)

Stefan Bergström (L)

Ersättare

Sigvard Jakopson (M)

Irène Augustsson (SD)

Judith Svensson (C)

Emil Torstensson (KD)

Jerker Nilsson (V)

Susann Diesner (L)

Annette Åstrand (S)

Övriga kallade

Annika Lundgren, patientnämndshandläggare

Ingrid Sivermo, patientnämndshandläggare

Mersija Sisic, patientnämndshandläggare/teamledare

Daniel Nilsson, nämndsekreterare

1 Godkännande av föredragningslistan

2 Val av justerare samt justeringsdatum

Förslag till beslut

1. Patientnämnden utser jämte ordförande Michael Sjöö (S) till justerare.
2. Protokollet justeras den 16 november 2020.

3 Uppföljning och analys 2020 (20PN1)

Beslutsunderlag

- Bildspel PAN 5 2020 utan id

4 Informationsärende - Ekonomi 2020 (20PN4)

5 Verksamhetsplan 2021 (20PN43)

Förslag till beslut

Patientnämnden fastställer verksamhetsplan för år 2021.

Sammanfattning

Förslag till verksamhetsplan 2021 anger mål, handlingsplaner och mätetal för patientnämndens verksamhet.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Verksamhetsplan 2021
- Verksamhetsplan 2021

6 Informationsärende - Stödperson

Sinna Pettersson 10:00

7 Uppföljning av internkontrollplan 2020 (19PN25)

Förslag till beslut

Patientnämnden godkänner uppföljning av internkontrollplan 2020.

Sammanfattning

Patientnämnden ska inför fastställande av internkontrollplan 2021 följa upp internkontrollplan 2020.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Uppföljning av patientnämnden interkontrollplan 2020
- PAN IK-plan 2020 uppföljning(198459) (0)_TMP

09:30

8 Internkontrollplan 2021 (20PN45)

Förslag till beslut

Patientnämnden fastställer internkontrollplan 2021 för patientnämnden.

Sammanfattning

Patientnämnden ska enligt Region Kronobergs reglemente för intern kontroll och styrning årligen upprätta och fastställa en internkontrollplan för nämndens verksamhetsområde. Utifrån uppföljning av internkontrollplan 2020 samt genomförd riskanalys har förslag till internkontrollplan upprättats. Förslag till internkontrollplan 2021 föreslås fastställas.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Internkontrollplan 2021 för patientnämnden
- PAN IK-plan 2021(198460) (0)_TMP
- Riskanalys PAN 2021(198461) (0)_TMP

9 Kommunikationsplan 2021 (20PN44)

Förslag till beslut

Patientnämnden fastställer kommunikationsplan 2021.

Sammanfattning

Enligt lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, (2017:372), ska patientnämnden tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet, samt informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet. Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården. Inspektionen för vård och omsorg ska uppmärksammas på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn genom patientnämnden.

Förslag till kommunikationsplan för 2021 anger aktivitetsplaner för målgrupperna medborgare, vårdgivare för länets hälso- och sjukvård, personal i vården samt förtroendevalda.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut - Kommunikationsplan 2021
- Kommunikationsplan 2021

10 Delegationsbeslut - stödpersoner 2020 (20PN2)

Beslutsunderlag

- Stödpersoner PAN 5 2020

11 Anmälningar för kännedom

Anmälningar

- 20RGK1580-2 Svar på skrivelse angående bemanning på patientnämndens kansli signerat

Uppföljning och analys 2020

3

20PN1

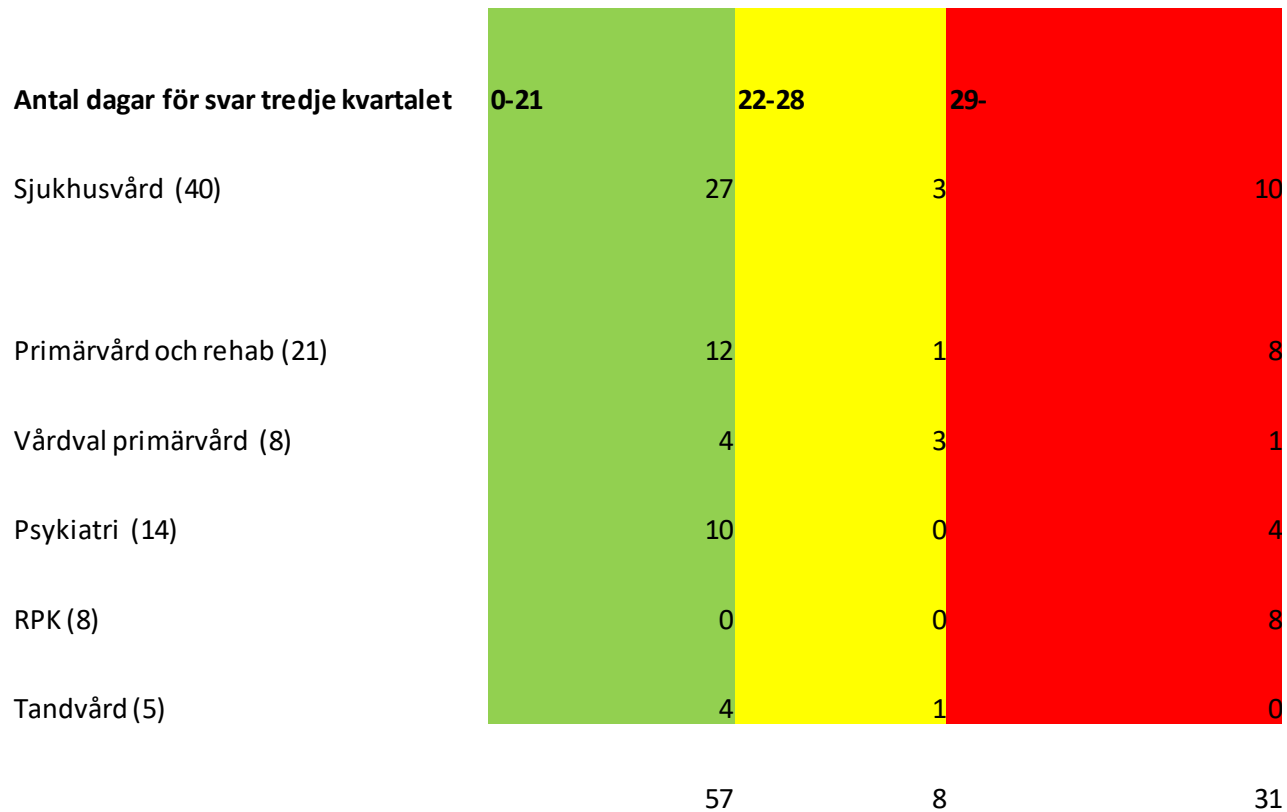
Ärendeutveckling- totalt registrerade per månad

	2017	2018	2019	2020
jan	71	71	69	80
feb	74	49	76	59
mar	100	57	82	57
apr	69	55	56	58
maj	98	60	68	37
jun	64	55	50	54
jul	56	40	54	36
aug	70	52	56	45
sep	75	60	63	73
okt	78	78	72	(tom 20 okt) 43
nov	89	49	46	
dec	56	53	61	
Summa år	900	679	753	

Avslutade ärenden 2020-09-01— 2020-10-18

Totalt avslutades 120 ärenden under perioden,
varav 8 ärenden gällde barn och unga i åldern 0-19 år

Svarstider



Ärenden som handlar om Covid-19

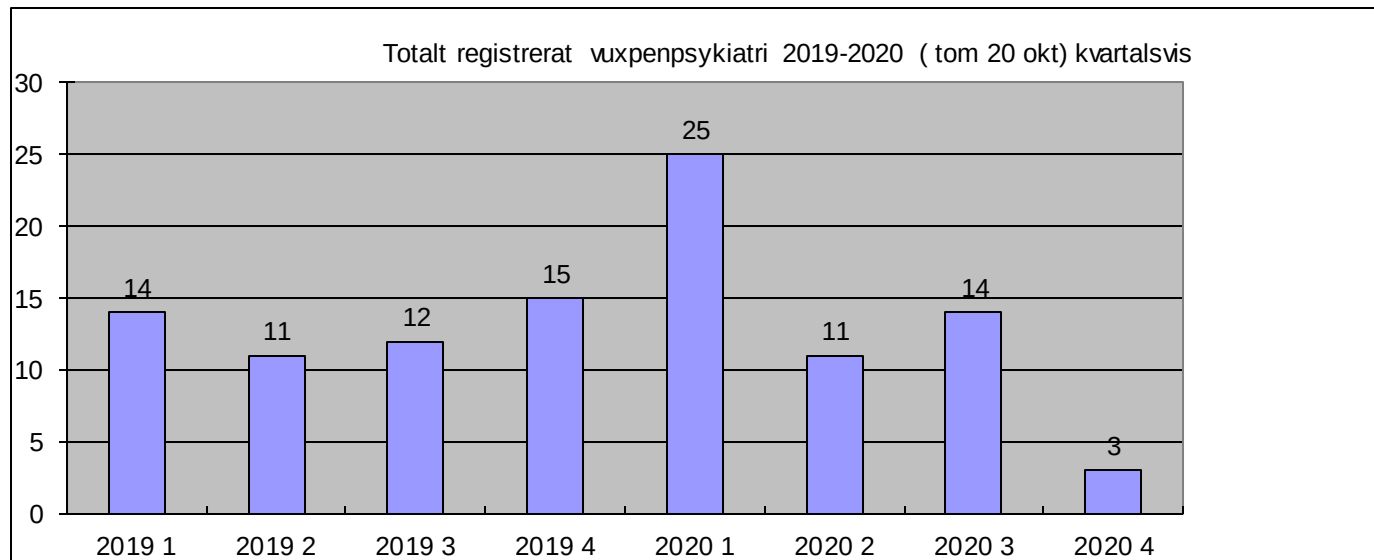
- *6 ärenden har avslutats under perioden som gäller covid-19*
- *1 är från en kommun – gäller synpunkter på förebyggande mot smitta*
- *1 är från primärvården – gäller lokalfrågor vid självtester*
- *4 gäller sjukhusvård – inlagd på avdelning fick covid, samt information och påverkan på tillgänglighet*

Rättspsyk

- 7 avslutade ärenden gäller synpunkter på bemötande och regler/rutiner
- Har inte tillgång till digital bankID, lång process för att försöka lösa frågan – ej klart ännu.
- I svar framgår bla att dialog med ansvariga på Regionens IT-enhet har skett. Kliniken undersöker för närvarande möjligheten att köpa/upphandla en tjänst för detta Upphandling av denna tjänst drar sannolikt ut på tiden men är samtidigt angelägen lösa, inte minst med tanke på vårdande patienters rättigheter

Vuxenpsykiatri

- 8 ärenden avslutats
- Synpunkter på läkemedelsordination, kommunikation, dokumentation i journal.



Barn- och ungdomspsykiatri

- Föräldrarna har några månader kämpat för att barnet ska få hjälp, i vanliga fall fungerar barnet väl och går tex i vanlig skola. I början fick de bara höra att de skulle låta hen vara ifred. Vårdades sedan inlagd, föräldrar fick råd att inte vara med då deras närvaro triggade barnets oro och ilska, vilket sedan vändes mot dem. Ingen info eller vårdplan kommunicerades. Senare blev det också tvångsvård på annan ort, kriminalvård körde dit, ingen förälder fick åka med i bilen. Det har under hela tiden varit oklara besked, dubbla budskap och det har riktats kritik mot föräldrarna hur de agerat.
- I svaret framgår bla:
 - Vad det gäller tvångsvården brast vi i kommunikationen både internt och till patient/närstående. Det var dock korrekt agerat av alla inblandade i de olika momenten men helheten och vad vi kommunicerade hängde inte ihop.
 - Vad det gäller transporten kan vi även här förstå reaktionen. Detta är dock en bestämmelse som finns nationellt och det är inte vi som reglerar transportens utformning och regler.

Ärenden till förtroendevalda

Onödiga besök på vårdcentralen för återremiss till specialistvården, gyn och ÖNH?

Flera besök för åtgärd av hudförändring

Fick en tid på min vårdcentral hos läkare som inte kunde bedöma och åtgärda. Remiss till hudmottagningen på Dockan. Kunde inte heller där åtgärda utan remiss till Kirurgteamet Växjö. Hudförändringen avlägsnades och skickades för bedömning.

Varför inte remiss direkt till hudklinik som direkt kunde åtgärda hudförändringen? Besöket på hudmottagningen Dockan blev en extra fördröjning av behandlingen, eftersom inget kunde åtgärdas där. En snabbt växande hudförändringar hann bli ännu större på de 2 månader som gick mellan mitt första besök på vårdcentralen och besöket på Kirurgteamet där hudförändringen avlägsnades. Jag anser även att onödiga resurser har slösats bort inom sjukvården eftersom ingen behandling kunde utföras på hudmottagningen Dockan.

Barn och unga 0-19 år

Totalt avslutat 8 ärenden under perioden :

- 2 ärende primärvård, gäller tillgänglighet och kommunikation,
- ”Föräldern menar att vårdnadshavare stängs ute om man gör barn och ungdomar myndiga innan de är det”
- 2 ärende övrig sjukhusvård, gäller tillgänglighet och bemötande
- 3 ärende barn- och ungdomspsykiatri, gäller tillgänglighet, kommunikation, och vårdprocessen.
- 1 ärende tandvård, gäller behandling

Verksamhetsplan 2021

5

20PN43

Patientnämnden

Verksamhetsplan 2021

Ordförandes förslag till beslut

Patientnämnden fastställer verksamhetsplan för år 2021.

Sammanfattning

Förslag till verksamhetsplan 2021 anger mål, handlingsplaner och mätetal för patientnämndens verksamhet.

Anna Zelvin (KD)
Ordförande patientnämnden

Beslutsunderlag: Verksamhetsplan 2021

Verksamhetsplan 2021

Förtroendevalda

-Bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov.

Handlingsplan: För hälso- och sjukvårdsnämnden presentera årsredovisning, halvårsredovisning och analyser två gånger/år. Års-och halvårsredovisning presenteras på regionfullmäktige.

Mål: Framföra patienter och anhörigas synpunkter genom en samlad analys så att brister i vården uppmärksammas så att vården kan anpassas efter patienternas behov.

-Samverkan med medborgare

Handlingsplan: Träffa pensionärsorganisationer och föreningar för olika funktionsnedsättningar samt anhörigföreningar en till två gånger/ år för att informera om och diskutera de framtagna analyserna.

Dialog med stödpersoner vid de möten som arrangeras två gånger per år.

Mål: Framföra patienter och anhörigas synpunkter som inkommit till patientnämnden. Ta del av synpunkter från de olika föreningarna för att få ytterligare information om de områden som analyserats.

Handläggare

-Enligt lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, (2017:372), ska patientnämnden tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet, samt informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet. Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården. Inspektionen för vård och omsorg ska uppmärksammas på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn genom patientnämnden.

Mål: 100%

Handlingsplan: Hantera alla inkomna ärende till Patientnämnden inom 48 timmar (arbetsdagar).

- Svar från vården

Handlingsplan: Påminna verksamhetschefer som ej svarat inom angiven tid tre gånger, vid sista tillfället även verksamhetschefens överordnade.

Mål: Bidra till att patienten får svar från vården enligt lagen om klagomål mot hälso-och sjukvården.

-Tre analyser/år:

Handlingsplan: Analysera inkomna patientärenden och förutom nationell analys till IVO ta fram två ytterligare analyser inom områden som beslutats av patientnämnden.

Mål: Framföra patienter och anhörigas synpunkter genom en samlad analys

- Stödpersoner

Handlingsplan: Erbjud stödperson till tvångsvårdade patienter efter anmälan från vården.

Mål: Stödpersoner erbjuds 90% av de som begärt.

Uppföljning av internkontrollplan 2020

7

19PN25

Patientnämnden

Uppföljning av patientnämnden internkontrollplan 2020

Ordförandes förslag till beslut

Patientnämnden godkänner uppföljning av internkontrollplan 2020.

Sammanfattning

Patientnämnden ska inför fastställande av internkontrollplan 2021 följa upp internkontrollplan 2021.

Anna Zelvin (KD)
Ordförande patientnämnden

Beslutsunderlag: Uppföljning av internkontrollplan 2020

PAN IK-plan 2020

Process/System/ Rutin/Aktivitet	Kontrollmoment (Utifrån risk/svarar på risk)	Riskbedömning	Kontrollmetod (omfattning och frekvens)	Kontrollansvarig	Resultat uppföljning (Är kontroll- momentet uppfyllt, Ja/Nej)	Avvikelse (Fylls i vid Nej i Resultat uppföljning)
Invånare						
Stödpersonsuppdraget	Balans mellan tillgång och efterfrågan när det gäller att utse stödpersoner	9 Kan inte rekrytera tillräckligt med stödpersoner för att fylla behovet	Informationsinsatser i samhället för att rekrytera stödpersoner enligt kommunikationsplan kontrolleras inför varje sammanträde Kontroll av balans inför varje sammanträde	Patientnämndshandläggare	ja	
Stödpersonsuppdraget	Samverkan mellan berörda. Patientens rätt till att träffa sin stödperson tillgodoses.	9 Samverkan mellan patientnämnden, klinik och stödpersoner fungerar inte tillfredställande	Kontroll med stödpersoner månadsvis. Uppföljning med verksamhet 2 gånger per år samt dialog vid behov.	Patientnämndshandläggare	Nej	Pga Corona och personal brist.

Gemensam rutin för patientnämndsärenden	Efterlevnad av rutin för patientnämnds-ärenden	9 Risk för försämrad tillit till vårdgivaren pga. av sent/ofullständigt svar	Mäta svarstid vid avslutat ärende och sammanställs månadsvis och rapporteras vid varje sammanträde.	Patientnämndshandläggare	ja	
Medarbetare						
Arbetsmiljö	Att säkerhetsrutiner är kända och följs	12 Risk för hot- och våld mot handläggare pga missnöjd enskild	Alla handläggare följer säkerhetsrutiner Incidenter dokumenteras i Synergi samt rapporteras till enhetschef och nämndens presidium	Patientnämndshandläggare Enhetschef	ja	
Verksamhetsutveckling						
Ekonomi	Att nämndens budget är i balans	9 Risk för att verksamheten inte utvecklas då nämnden inte har möjlighet att påverka intäkter eller de kostnader som gäller stödpersonsuppdraget	Budgetuppföljning vid varje sammanträde	Patientnämndshandläggare Presidium	ja	

Internkontrollplan 2021

8

20PN45

Patientnämnden

Internkontrollplan 2021

Ordförandes förslag till beslut

Patientnämnden fastställer internkontrollplan 2021 för patientnämnden.

Sammanfattning

Patientnämnden ska enligt Region Kronobergs reglemente för intern kontroll och styrning årligen upprätta och fastställa en internkontrollplan för nämndens verksamhetsområde. Utifrån uppföljning av internkontrollplan 2020 samt genomförd riskanalys har förslag till internkontrollplan upprättats. Förslag till internkontrollplan 2021 föreslås fastställas.

Anna Zelvin (KD)

Ordförande patientnämnden

Beslutsunderlag: Riskanalys
Internkontrollplan 2021

PAN IK-plan 2021

Process/System/ Rutin/Aktivitet	Kontrollmoment (Utifrån risk/svarar på risk)	Riskbedömning	Kontrollmetod (omfattning och frekvens)	Kontrollansvarig	Resultat uppföljning (Är kontroll- momentet uppfyllt, Ja/Nej)	Avvikelse (Fylls i vid Nej i Resultat uppföljning)
Invånare						
Stödpersonsuppdraget	Balans mellan tillgång och efterfrågan när det gäller att utse stödpersoner	9p Kan inte rekrytera tillräckligt med stödpersoner för att fylla behovet pga specifika behov ex. språk	Informationsinsatser i samhället för att rekrytera stödpersoner enligt kommunikationsplan kontrolleras inför varje sammanträde. Kontroll av balans inför varje sammanträde.	Patientnämndshandläggare		
Gemensam rutin för patientnämndsärenden	Efterlevnad av rutin för patientnämnds-ärenden	12p Risk för försämrad tillit till vårdgivaren pga. av sent/ofullständigt svar	Mäta svarstid vid avslutat ärende och sammanställs månadsvis och rapporteras vid varje sammanträde.	Patientnämndshandläggare		
Medarbetare						
Verksamhetsutveckling						

Risikanalyt/bedömning patientnämnden 2020-10-19

Verksamhet/förvaltning: Patientnämnden					År: Plan för 2021		
Nr	Risk	Process/ System/ Rutin	Konsek- vens	Sanno- likhet	Risk- värde	Åtgärd/hantering	Kommentarer
1	Inte tillräckligt känd verksamhet för medborgare		2	3	6		
2	Inte tillräckligt känd verksamhet för medarbetare		2	3	6		
3	Kan inte rekrytera tillräckligt med stödpersoner för att fylla behovet		3	3	9		
4	Stödpersonuppdraget fungerar inte tillfredställande		3	2	6		
5	Risk för försämrade tillit till vården pga. sent/ofullständigt svar		3	4	12		
6	Risk för hot- och våld mot handläggare pga missnöjd enskild		4	2	8		
7	Risk för hot- och våld mot förtroendevald		4	2	8		

Kommunikationsplan 2021

9

20PN44

Patientnämnden

Kommunikationsplan 2021

Ordförandes förslag till beslut

Patientnämnden fastställer kommunikationsplan 2021.

Sammanfattning

Enligt lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, (2017:372), ska patientnämnden tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet, samt informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet. Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården. Inspektionen för vård och omsorg ska uppmärksammas på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn genom patientnämnden.

Förslag till kommunikationsplan för 2021 anger aktivitetsplaner för målgrupperna medborgare, vårdgivare för länets hälso- och sjukvård, personal i vården samt förtroendevalda.

Anna Zelvin (KD)
Ordförande patientnämnden

Beslutsunderlag: Kommunikationsplan 2021

Kommunikationsplan Patientnämnden 2021

Syfte och bakgrund

Enligt lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, (2017:372), ska patientnämnden tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet, samt informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet. Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården. Inspektionen för vård och omsorg ska uppmärksammas på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn genom patientnämnden.

Målgrupper

- Medborgare
- Vårdgivare för länets hälso- och sjukvård
- Personal i vården
- Förtroendevalda

Kommunikationsmål

Målet är att såväl medborgare som vårdgivare ska ha god kännedom om patientnämndens uppdrag och verksamhet.

Budskap

Se till att patientnämndens roll är känd hos såväl medborgare som medarbetare. Patienternas synpunkter ska tas tillvara i vårdens förbättringsarbete och på så sätt leda till en ökad patientsäkerhet och personcentrering. Patienter som tvångsvårdas ska få sin rätt till stödperson tillgodosedd.

Mediestrategi

Vi strävar efter att vara tillgängliga för media och att skyndsamt besvara frågor och lämna ut önskade uppgifter. Vi sätter alltid patientens personliga integritet främst.

Uppföljning

Vi följer upp kommunikationsinsatserna fortlöpande vid nämndens sammanträden.

Aktivitetsplan

Målgrupp	Budskap	Kanal	Tidpunkt	Ansvarig
Patient	Om du har synpunkter på vården-patientnämnden ger råd och stöd	Vårdmöten 1177 vårdguide(webb) Väntrumsinfo Patient, anhörig- och handikappföreningar	Sker kontinuerligt 1-2 gånger per år.	Handläggare Handläggare Förtroende-valda
Medarbetare/chefer Region Kronoberg	Vad vi har sett Patient-nämndens roll.	Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp Patientsäkerhetsrådet Övriga ledningsgrupper APT/verksamhetsmöten Årsredovisning Halvårsredovisning Beslutade analyser/rapporter	Kontinuerligt Ordinarie plats Efter inbjudan Februari September Efter fastställande i nämnden.	Handläggare Teamledare Handläggare
Allmänhet	Patient-nämndens uppdrag	1177 vårdguiden Sociala medier Mässor och event Pensionärsorganisationer Anhörigföreningar	Kontinuerligt Efter inbjudan	Handläggare Förtroende-valda

Potentiella stödpersoner	Du behövs	Samverkan med kommun och frivård Studentinformation Sprida informationsmaterial	Våren 2020 2 tillfällen/år Kontinuerligt	Handläggare Förtroendevalda
Vårdutbildning	Patient-nämndens uppdrag	Föreläsning sjuksköterskor termin 6	2 tillfällen/år	Handläggare
Medarbetare/chefer i kommunerna. MAS	Patient-nämndens roll	1177 vårdguide Distribuera informationsmaterial till berörda. Årsredovisning Möte	Kontinuerligt Februari En gång per år	Handläggare Teamledare
Förtroendevalda	Vad vi har sett	Årsredovisning Halvårsredovisning Hälso-och sjukvårdsnämnden Nämnder/ kommunalt forum	En gång per år Två gånger per år En gång/år En gång/år	Förtroendevalda

		Socialnämndernas presidium		
--	--	-------------------------------	--	--

Delegationsbeslut - stödpersoner 2020

10

20PN2

Patientnämnden i Region Kronoberg
 Delegationsbeslut Stödpersoner
PAN 5:e Sammanträde
Sammanträdesdatum: 2020-11-12

Ärende	Beslutat av	Datum	Kommentar
Förordnande av (3) : 20PN25 S I 19PN31 AN 20PN35 SP	Annika Lundgren Ingrid Sivermo Mia Sisic		
Entledigande av (6) 17PAN 30 MO 20PN22 MO 20PN7 M J 20PN28 E J 17PAN21 SP 19PN38 SP	Annika Lundgren Ingrid Sivermo Mia Sisic		