

Nulägesanalys inför arbetsmiljöplan

Patientnämnden

Dnr 2024-69A



Innehållsförteckning

1 Inledning.....	3
2 Arbetsmiljöarbetet under föregående år.....	3
2.1 Föregående års mål för arbetsmiljöarbetet.....	3
2.2 Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet.....	4
2.3 Förändringar i verksamheten.....	7
2.4 Hälsöfrämjande arbetsmiljöarbete.....	7
2.5 Handlingsplan.....	7
3 Sammanfattning.....	12

1 Inledning







Nedan redovisas nuläget inom arbetsmiljöarbetet för Patientnämnden. Sammantaget är arbetsmiljön för Patientnämndens förvaltning god, men arbetsmiljöarbete är en ständigt återkommande aktivitet hos förvaltningen då den alltid går att förbättra ytterligare.


2 Arbetsmiljöarbetet under föregående år

2.1 Föregående års mål för arbetsmiljöarbetet





















Nedan visas de delmål som avser arbetsmiljön på övergripande och lokal nivå och tillhörande indikatorer och aktiviteter. I huvudsak har Patientnämnden uppnått sina uppställda mål och indikatorer. Värt att poängtera är dock att denna redovisning skrivs i mitten av november vilket innebär att måluppfyllelsen inte avser hela året. Prognosen är dock att alla mål och indikatorer kommer att uppfyllas.





























Patientnämndens förvaltning har en trygg och utvecklande arbetsmiljö anpassad för verksamheten och goda möjligheter till återhämtning under året.








Indikatorer	Utfall	Mål	Periodicitet
 Samtliga medarbetare bereds möjlighet att delta i minst en konferens/utbildning under året som ett led i förvaltningens kontinuerliga kompetensutveckling. Peter Sjöstedt Wirén	 Ja		År
 En skriftlig rutin för det systematiska arbetsmiljöarbetet skall bedrivas vid Patientnämndens förvaltning skall vara upprättad senast 2024-02-29. Peter Sjöstedt Wirén	 Ja		År
 Kontinuerliga arbetsmiljömöten genomförs vid förvaltningen. Peter Sjöstedt Wirén	3	3	Halvår
 Av årets arbetsveckor skall en timme per vecka och person användas för friskvård minst 50% av veckorna Peter Sjöstedt Wirén	32,25	24	Kvartal

Indikatorer	Utfall	Mål	Periodicitet
 Av årets arbetsveckor skall en timme per vecka användas för intern kompetensutveckling i minst 50% av veckorna.	3	3	Kvartal
Peter Sjöstedt Wirén			

2.2 Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Fråga	Resultat
Finns rutiner för hur det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) ska gå till?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0
Sker arbetsmiljöarbetet i samarbete mellan skyddsombud och arbetsgivare?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0
Har skyddsombud tillräcklig arbetsmiljöutbildning för sitt uppdrag?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0
Är skyddsområden fastställda och kända för verksamheten?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0
Finns det tydliga och välkända mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön?	 %  Ja - 0  Delvis - åtgärd/kommentar - 1  Nej - åtgärd - 0

Fråga	Resultat
Följer ni upp hur väl målen för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön uppfylls?	 %  Ja - 0  Delvis - åtgärd/kommentar - 1  Nej - åtgärd - 0
Är Region Västerbottens arbetsmiljöpolicy känd för samtliga medarbetare i verksamheten?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0
Finns skriftlig fördelning av arbetsmiljöuppgifter enligt Region Västerbottens riktlinje?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0
Har verksamhetens chef/chefer tillräckliga befogenheter och resurser för att hantera de uppgifter de tilldelats i den skriftliga fördelningen av arbetsmiljöuppgifter?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0
Har verksamhetens chef/chefer tillräcklig kunskap och utbildning i arbetsmiljöfrågor?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0
Får nyanställda, inhyrd personal och personal med nya arbetsuppgifter en bra introduktion där arbetsmiljö ingår?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0
Undersöks, bedöms och åtgärdas risker för ohälsa och olycksfall fortlöpande både vad gäller den fysiska, sociala och organisatoriska arbetsmiljön?	 %  Ja - 1  Delvis - åtgärd/kommentar - 0  Nej - åtgärd - 0

Fråga	Resultat
Dokumenteras de riskbedömningar som görs i verksamheten?	 % <p> ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>
Finns en dokumenterad handlingsplan över de åtgärder som inte kan genomföras direkt?	 % <p> ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>
Finns det upprättade, tydliga och kända instruktioner i de fall en riskbedömning visar på allvarliga risker?	 % <p> ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>
Följer ni regelbundet upp ohälsa, arbetsskador och tillbud?	 % <p> ● Ja - 0 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 1 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>
Undersöks, bedöms och åtgärdas risker för ohälsa och olycksfall vid planering av och beslut om till exempel ny eller ändrad verksamhet, inköp, reparation, underhåll eller ombyggnad?	 % <p> ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>
Vet alla anställda i verksamheten vilka risker som förekommer i deras arbete?	 % <p> ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>
Har ni anlitat Företagshälsan eller motsvarande sakkunnig hjälp, utefter era behov?	 % <p> ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>

2.3 Förändringar i verksamheten

Under hösten 2023 infördes återuppringsningssystem för telefonkontakter med förvaltningen införts. Under 2024 har denna funktion vidareutvecklats och finslipats.

Under året har också en versionsuppgradering av nämndens diariesystem till del genomförts. Detta är en del av en flerårig process som kommer att fortsätta under 2025 och 2026. Detta har tagit rätt mycket tid i anspråk för en medarbetare. Dock inte i en sådan omfattning att det i något vidare perspektiv påverkat arbetsgruppens arbetsmiljö.

I övrigt bedriver Patientnämndens förvaltning ett ständigt pågående arbete med utveckling av arbetsformer, processer och rutiner, genom att identifiera utvecklingsbehov, diskutera möjliga lösningar, testa och fastställa - alltså en ständigt pågående utvecklingsarbete.











2.4 Hälsöfrämjande arbetsmiljöarbete

Patientnämndens förvaltning genomför varje termin personalbefrämjande åtgärder, syftande till en god sammanhållning i personalgruppen. Aktiviteterna skiljer sig åt något mellan terminerna men planen är att genomföra en lite större aktivitet utanför förvaltningens lokaler samt en mindre aktivitet tex AW genomförs varje termin.











Förvaltningens personal strävar efter att använda den så kallade friskvårdstimmen så ofta som avtalet medger det. 2024 har detta följts upp gentemot ett formulerat mätbart mål, vilket under året uppnåtts med god marginal.




2.5 Handlingsplan

Fysisk arbetsmiljö











Risk	Riskvärde	Åtgärd	Status	Slutdatum	
Risk för ohälsa på grund av dålig luft vid arbete med stängd dörr, tex vid telefonsamtal.	Sannolikhet  3. Troligt Konsekvens  2. Medel	6	Undersöka möjligheten att göra luftmätning.	 Klar	2024-03-31
Risk för ohälsa som ett resultat av överhörning mellan arbetsrum.	Sannolikhet  2. Möjlighet Konsekvens  1. Liten	2	Byta takplattor i handläggarnas rum.	 Klar	2024-02-15
Risk för olycksfall vid trafikincidenter i samband med biltransport i tjänsten, tex vid transport till sammanträde på annan ort.	Sannolikhet  2. Möjlighet Konsekvens  4. Allvarlig	8	Kollektiva transportmedel skall vara förstahandsvalet vid transporter i tjänsten.	 Pågående	2024-12-31
			Om bil nyttjas för transporter skall säkerställas att förare inte är trött, tex genom att körning sker på arbetstid och inte kvällstid efter en hel arbetsdag.	 Pågående	2024-12-31

















Social arbetsmiljö

















Risk	Riskvärde	Åtgärd	Status	Slutdatum	
Risk för ohälsa på grund av utanförskap eller motsättningar i arbetsgruppen.	Sannolikhet  2. Möjlighet Konsekvens  4. Allvarlig	8	Återkommande personalfrämjande aktiviteter som syftar till att svetsa samman förvaltningens medarbetare, tex kick off, AW etc	 Pågående	2024-12-31
			Infogas i grundplanläggningen för innevarande och kommande år. Arbetsgruppen överens om att en "större" aktivitet samt minst en AW inplaneras per termin.	 Pågående	2024-12-31
Risk för ohälsa på grund av påfrestade personer - tex anmälare med rättshaveristiskt beteende.	Sannolikhet  1. Nästan omöjlighet Konsekvens  3. Stor	3	Ytterligare utbildning i agerande gentemot personer med rättshaveristiskt beteende.	 Pågående	2024-12-31
			Hänvisning till förvaltningschef vid behov.	 Pågående	2024-12-31
			Rutin för förfarande när handläggare får kontakt med person med rättshaveristiskt beteende upprättas.	 Pågående	2024-12-31
			Möte med jurist kring rutin för handläggning av personer med rättshaveristiskt beteende genomförs.	 Klar	2024-04-30

Risk	Riskvärde	Åtgärd	Status	Slutdatum
<p>Risk för ohälsa eller olycksfall på grund av hotfulla situationer eller våld vid patientbesök. Framför allt vid transport till och från samtalsrummet, alltså i korridor, vid dörr etc.</p> <p>Sannolikhet  1. Nästan omöjlighet Konsekvens  4. Allvarlig</p>	4	Uppdatera Plan för hot och våld.	 Klar	2024-10-31

Organisatorisk arbetsmiljö

Risk	Riskvärde	Åtgärd	Status	Slutdatum
<p>Risk för ohälsa på grund av att chef inte hinner med ordinarie arbetsuppgifter beroende på ett behov av att förstärka på handläggarsidan vid medarbetares frånvaro - konsekvenser för medarbare.</p> <p>Sannolikhet  3. Troligt Konsekvens  3. Stor</p>	9	Rutin för prioritering av arbetsuppgifter vid lägre bemanning upprättas.	 Klar	2024-01-15
		Översyn av dokument avseende processer och uppgiftsfördelning.	 Pågående	2024-12-31
<p>Risk för ohälsa på grund av oro/stress i samband med utlämning av allmän handling - huvudsakligen baserat på kunskap och tydliga rutiner för hur detta skall genomföras.</p> <p>Sannolikhet  2. Möjlighet Konsekvens  2. Medel</p>	4	Förvaltningschef ansvarar för all utlämning av allmän handling. Handläggare bistår med menprövning vid behov.	 Klar	2024-12-31
		Rutin för utlämnande av allmän handling utarbetas.	 Klar	2024-10-31
		Kompetensutveckling inom området för samtliga medarbetare.	 Klar	2024-03-31
		Fördjupad utbildning avseende utlämnande av allmän handling och menprövning för någon/några i arbetsgruppen.	 Ej påbörjad	2024-12-31

Risk	Riskvärde	Åtgärd	Status	Slutdatum
Risk för ohälsa på grund av oförutsägbarhet vid extern info, patientföreningar etc. Tex risk för hot och våld.	Sannolikhet  2. Möjlighet Konsekvens  4. Allvarlig	8	Externa informationsinsatser utförs generellt av förvaltningschef.	 Pågående 2024-12-31
Risk för ohälsa på grund av organisationens sårbarhet vid frånvaro - vem gör vad när situationen uppstår.	Sannolikhet  3. Troligt Konsekvens  2. Medel	6	Rutin för prioritering av arbetsuppgifter vid lägre bemanning upprättas.	 Klar 2024-01-15
Risk för ohälsa på grund av uteblivet stöd för nämndsekreterare /administratör.	Sannolikhet  2. Möjlighet Konsekvens  3. Stor	6	Konkretisering av vad stödbehov kan bestå i.	 Klar 2024-03-15
			Utarbetande av plan för att åstadkomma det stöd som konkretiserats.	 Försenad 2024-12-31
Risk för hög arbetsbelastning inför och i viss mån efter nämndsammanträde.	Sannolikhet  2. Möjlighet Konsekvens  2. Medel	4	Tid för uppgifterna inplaneras i god tid inför sammanträden.	 Pågående 2024-12-31
Risk för väldigt hög arbetsbelastning inför och i viss mån efter nämndsammanträde.	Sannolikhet  3. Troligt Konsekvens  3. Stor	9	Tid för uppgifterna inplaneras i god tid inför sammanträden.	 Pågående 2024-12-31
Risk för ohälsa på grund av att FC planeringstid äts upp av patientärenden och stödpersonsänden, med resultatet att förvaltningen har dålig framförhållning och uppgifter och delegeringar kommer med för kort varsel.	Sannolikhet  3. Troligt Konsekvens  3. Stor	9	Kontinuerlig planering av handläggargruppens olika uppgifter.	 Pågående 2024-12-31
			FC stöttar vad gäller patientärenden och stödpersonsverksamhet men också vad gäller daglig administration när behov uppstår, men fokuserar i övrigt på planering, ledning och uppföljning.	 Pågående 2024-12-31

Risk	Riskvärde	Åtgärd	Status	Slutdatum
<p>Risk för ohälsa på grund av otydlighet/sårbarhet kring vad som gäller vid chefsplanerade frånvaro.</p> <p>Sannolikhet  1. Nästan omöjlighet Konsekvens  3. Stor</p>	3	<p>Tydlig rutin för vem som ersätter FC vid planerad frånvaro och en tydlig specificering av vilka uppgifter och mandat som därvid ingår.</p>	 Klar	2024-06-30
		<p>Specificera vad som avses med begreppet "dagsoperativ" ledning</p>	 Klar	2024-04-30
<p>Risk för ohälsa på grund av en upplevelse av otydlighet/sårbarhet kring vad som gäller vid chefsplanerade frånvaro.</p> <p>Sannolikhet  1. Nästan omöjlighet Konsekvens  3. Stor</p>	3	<p>Tydlig rutin för vem som ersätter FC vid oplanerad frånvaro och en tydlig specificering av vilka uppgifter och mandat som därvid ingår. Dessa ändringar syns endast i planeringen</p>	 Klar	2024-06-30
		<p>Specificera vad som avses med begreppet "dagsoperativ" ledning.</p>	 Klar	2024-04-30
<p>Risk för ohälsa som uppstår på grund av stress som är en följd av bristande planering av arbetsåret.</p> <p>Sannolikhet  2. Möjlighet Konsekvens  2. Medel</p>	4	<p>Konkretisering av vad som avses med bristande planering som underlag för att göra en grundplanering av årets verksamhet.</p>	 Klar	2024-02-29
		<p>Upprätta en grundplanering för verksamhetsåret. Delmängd av detta är en planering för att undvika arbetstoppar.</p>	 Pågående	2024-12-31
<p>Risk för ohälsa i form av fysiska krämpor på grund av stillasittande arbete.</p> <p>Sannolikhet  2. Möjlighet Konsekvens  3. Stor</p>	6	<p>Friskvårdstimme nyttjas för rörelse.</p>	 Pågående	2024-12-31
		<p>Friskvårdsssekrete rare inbokas för genomgång/instruktion av träning</p>	 Klar	2024-04-30

Risk	Riskvärde	Åtgärd	Status	Slutdatum
		Personal installerar Pausit (frivilligt)	✓ Klar	2024-06-30




3 Sammanfattning

Sammanfattningsvis har Patientnämndens förvaltning en god arbetsmiljö. Förvaltningen verkar i funktionella lokaler, har väl utvecklade rutiner och en god sammanhållning.

Då lokalerna i Regionens hus är gamla och i viss mån slita finns behov av fastighetsåtgärder och förvaltningen har under de senaste åren drivit ett antal åtgärder som förbättrat den fysiska arbetsmiljön. Dock finns fortfarande vissa problem med växlande temperatur i lokalerna.

Under 2023 gjordes ett grundligt arbete med identifierande av arbetsmiljörisker, och i viss mån reducering och eliminering av riskerna genomförts. Detta arbete har fortsatt under 2024 och i viss mån under 2025. Den absoluta huvuddelen av de identifierade arbetsmiljöriskerna har dock eliminerats eller reducerats under 2024.

Fråga	Resultat
13. Dokumenteras de riskbedömningar som görs i verksamheten?	 % ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0
Finns en dokumenterad handlingsplan över de åtgärder som inte kan genomföras direkt?	 % ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0
Finns det upprättade, tydliga och kända instruktioner i de fall en riskbedömning visar på allvarliga risker?	 % ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0
Följer ni regelbundet upp ohälsa, arbetsskador och tillbud?	 % ● Ja - 0 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 1 ■ Nej - åtgärd - 0

Fråga	Resultat
Undersöks, bedöms och åtgärdas risker för ohälsa och olycksfall vid planering av och beslut om till exempel ny eller ändrad verksamhet, inköp, reparation, underhåll eller ombyggnad?	 % <p> ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>
Vet alla anställda i verksamheten vilka risker som förekommer i deras arbete?	 % <p> ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>
Har ni anlitat Företagshälsan eller motsvarande sakkunnig hjälp, utefter era behov?	 % <p> ● Ja - 1 ◆ Delvis - åtgärd/kommentar - 0 ■ Nej - åtgärd - 0 </p>