



# Patientnämndens Verksamhetsplan 2018



Dnr PN-2017-1178

## Innehållsförteckning

<b>1. Vision/verksamhetsidé</b> .....	1
<b>2. Medborgarperspektivet</b> .....	2
<b>3. Processperspektivet</b> .....	3
<b>4. Ekonomiperspektivet</b> .....	3
<b>5. Nyckelindikatorer</b> .....	4
5.1 Medborgarperspektivet .....	4
5.2 Processperspektivet .....	6
5.3 Ekonomiperspektivet .....	7

# 1. Vision/verksamhetsidé

Region Östergötland har följande vision:

## Drivkraft för hållbar utveckling och livskvalitet

Patientnämnden har ett tydligt avgränsat uppdrag enligt lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.(2017:372)

Nämnden ska:

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso-och sjukvården och tandvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landsting och kommun på riskområden och hinder för utveckling av vården.

- Främja patienters rättigheter i kontakter mellan patient/närstående och hälso- och sjukvårdspersonal samt särskilt beakta barns bästa.
- Hjälpa patienter att få den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och vid behov, hjälpa till att formulera inlagor/skrivelser till vårdgivare. Patientnämnden kan vara behjälplig med att ordna möte mellan patient och vårdgivare samt även kunna delta i mötet som neutral part utan att agera ombud.
- Hjälpa patienterna att vända sig till rätt myndighet.
- Tillsä att patienter inom den psykiatriska tvångsvården erhåller stödperson, när så önskas.
- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienter, till vårdgivare och vårdenheter på aggregerad nivå.
- Informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.
- Lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten till Socialstyrelsen (SoS) och Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- Göra Inspektionen för vård och omsorg uppmärksam på förhållanden som omfattas av myndighetens tillsyn.
- Återföra erfarenheter från nämndens arbete till Regionfullmäktige, Regionstyrelse samt Hälso- och sjukvårdsnämnd.

Patientnämnden ska utifrån sina speciella uppgifter tillförsäkras en självständig ställning gentemot dem som beslutar i hälso- och sjukvårdsfrågor i övrigt. Närmare bestämmelser om nämndens uppgifter finns i lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, lagen om psykiatrisk tvångsvård, lagen om rättspsykiatrisk vård samt smittskyddslagen.

Patientnämnden består av 9 ordinarie ledamöter och 5 ersättare. Nämnden leds av ordförande och vice ordförande. Patientnämnden bedriver verksamhet i Region Östergötland och Östergötlands 13 kommuner som alla har avtal med regionen.

## 2. Medborgarperspektivet

Patientnämnden har följande strategiska mål i perspektivet *Medborgare*

- Det ska vara lätt att komma i kontakt med Patientnämnden.
- När ett ärende är avslutat i Patientnämnden ska den enskilde patienten vara nöjd med handläggningen av ärendet.
- Att skyndsamt utse stödpersoner och om möjligt tillgodose tvångsvårdade patienters önskemål angående stödpersoners språkkunskaper och intressen vid ansökan.
- Patientnämnden ska fortsatt aktivt informera allmänheten om sin verksamhet.
- Patientnämnden ska i mötet med den enskilde patienten visa respekt, utgå från alla människors rätt till en god och säker hälso- och sjukvård och ha samma förhållningssätt oberoende av personens etniska/kulturella bakgrund, hudfärg, språk, religion, ålder och genus.
- Patientnämnden ska särskilt beakta barns behov.
- Patientnämnden kan vid behov hjälpa till att ordna möten med vården samt delta som neutral part.
- Om det finns särskilda behov ska nämnden kunna hjälpa patient/närstående att formulera klagomål.

### 3. Processperspektivet

Patientnämnden har följande strategiska mål i perspektivet *Process*

Patientnämnden ska:

- Rikta särskilt fokus på regionens mål: jämlik vård, delaktighet, en trygg, säker och ändamålsenlig vård med hög tillgänglighet
- Tillämpa en standardiserad ärenderegistrering
- Bedriva ändamålsenlig stödpersonsverksamhet
- På aggregerad nivå delge Regionfullmäktige (RF), Regionstyrelsen (RS) och Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) information som visar på tydliga brister i patientsäkerheten utifrån patienternas synpunkter och erfarenheter
- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till aktuella vårdenheter
- Arbeta för att återföringen av patienterfarenheter tas tillvara i hälso- och sjukvårdens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete
- Tillämpa rutiner för att kontinuerligt följa stödpersonsverksamheten så att denna bedrivs på ett ändamålsenligt och effektivt sätt
- Ge information till personal inom regionen och kommunerna så att nämnden och dess uppdrag är känt
- Tillsä att nämndens ledamöter ges möjlighet till adekvat kompetensutveckling

### 4. Ekonomiperspektivet

- Patientnämnden ska ha en ekonomi som ger utrymme för kort- och långsiktig utveckling
- Verksamheten ska bedrivas effektivt inom givna ekonomiska ramar
- Intäkter och kostnader ska redovisas där de genereras

## 5. Nyckelindikatorer

### 5.1 Medborgarperspektivet

#### Strategiskt mål 1

Patientnämnden ska vara känd hos allmänheten och de som vänder sig till Patientnämnden ska vara nöjda med handläggningen.

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	→	Målvärde 2019	Rapport-tillfälle	Utfall
Öka allmänhetens kännedom om Patientnämndens arbete	Antal informationsinsatser	25	25		25	Årsstatistik	25
Handläggare kan bistå den klagande med skrivelser och i vissa fall vid besök	Bistånd ska ges då behov föreligger	0	Vid behov		Vid behov	Årsstatistik	5 besök 7 skrivelser
Barns behov ska särskilt uppmärksammas	Av ärendebeskrivning ska framgå hur barnperspektivet beaktats	0	100%		100%	Årsstatistik	Skyndsamt yttrade har begärts i 8 ärenden

#### Strategiskt mål 2

Det ska vara lätt att få kontakt med Patientnämnden

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	→	Målvärde 2019	Rapport-tillfälle	Utfall
Bra telefontillgänglighet	Personer som ringer under telefontid ska få kontakt samma dag	85%	90%		90%	Kvartal	87%
Snabb bekräftelse på brev	Alla brev ska bekräftas inom 5 arbetsdagar	100%	100%		100%	Kvartal	100%
Snabb bekräftelse på inkommen e-post	All e-post ska bekräftas inom 2 arbetsdagar	100%	100%		100%	Kvartal	100%

### Strategiskt mål 3

#### Rekrytera nya stödpersoner utifrån patienternas önskemål gällande ålder, kön och etnicitet

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	→	Målvärde 2019	Rapport-tillfälle	Utfall
Utse stödperson	LPT * LRV * SML *	3 dgr 10 dgr 10 dgr	3 dgr 10 dgr 10 dgr		3 dgr 10 dgr 10 dgr	Kvartal Kvartal Kvartal	OK OK OK
Nöjdhet hos patienter som har stödperson	De patienter som har stödperson ska vara nöjda.		90%		90%	Uppföljning 2018	Enkät planerad 2019

\* LPT Lag om psykiatrisk tvångsvård

\* LRV Lag om rättspsykiatrisk vård

\* SML Smittskyddslag

## 5.2 Processperspektivet

### Strategiskt mål 1

#### Effektiv hantering av ärenden i Patientnämnden och kännedom om Patientnämnden

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	→	Målvärde 2019	Rapport-tillfälle	Utfall
Standardiserade rutiner för hantering av ärenden i Patientnämnden	Det ska finnas tydliga dokumenterade rutiner	Infört	100% följsamhet		100% följsamhet	Årsrapport	100%
Vårdens kunskap om patientnämnden ska öka	Antal informationsinsatser	24	24		24	Årsrapport	24
Enskilda avvikelser ska rapporteras direkt till vårdenheten	Fortlöpande rapportering i samband med handläggning av enskilda ärenden	100%	100%		100%	Kvartalsrapport	100%

### Strategiskt mål 2

#### Bra stödpersonsverksamhet

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	→	Målvärde 2019	Rapport-tillfälle	Utfall
Rekrytera tillräckligt med stödpersoner	Antal nyrekryteringar per år	Behovsanpassat	Behovsanpassat		Behovsanpassat	Fortlöpande	OK

### Strategiskt mål 3

#### Rapportera till Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	→	Målvärde 2019	Rapport-tillfälle	Utfall
Statistik avseende kontaktorsaker och involverade enheter	Årlig rapport	1	1		1	Årsvis	OK
Rapportering avseende ofta förekommande eller särskilt allvarliga synpunkter	Rapporter/möten vid särskilda eller ofta förekommande brister	2	Behovsanpassat		Behovsanpassat	Fortlöpande	4



## Strategiskt mål 4

### Kompetensutveckling för ledamöter

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	→	Målvärde 2019	Rapporttillfälle	Utfall
Kompetensutveckling	Föreläsare till nämndsammanträden	7	7		7	Fort-löpande	7
Kompetensutveckling	Delta i aktiviteter /mandatperiod /ledamot	2	2		2	Fort-löpande	2

## 5.3 Ekonomiperspektivet

### Strategiskt mål

Framgångsfaktor	Nyckelindikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	→	Målvärde 2019	Rapporttillfälle	Utfall
Ekonomi i balans	Balanserat resultat	100%	100%		100%	Kvartal	OK