

Uppföljningsprocess 2016

Delårsrapport per april 2016

Patientnämndens rapport till
Landstingsstyrelsen

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	<u>3</u>
2. NÄMNDENS SAMLADE BEDÖMNING	<u>3</u>
3. MÅLUPPFYLLELSE	<u>6</u>
4. EKONOMI.....	<u>8</u>
5. REDOVISNING AV ARBETE MED INTERNKONTROLL.....	<u>9</u>

Bilaga 1: Genomförda aktiviteter

Bilaga 2: Internkontroll plan med resultat och vidtagna åtgärder

Bilaga 3: Styrkort med resultat och vidtagna åtgärder

1. Inledning

Huvuduppdrag

Patientnämndens uppdrag regleras i lag om patientnämndsverksamhet SFS 1998:1656 och av landstingsfullmäktige fastställt reglemente. Patientnämnden ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter samt informera och hjälpa patienter vidare till andra instanser om det behövs. Patientnämnden ska också genom återföring till verksamheterna och IVO bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården och tandvården. Patientnämnden ska vidare rekrytera, utbilda och utse stödpersoner till dem som vårdas under tvång enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och enligt smittskyddslagen (2004:168).

2. Nämndens samlade bedömning

Patientnämnden

Patientnämnden har under perioden januari till och med april månad haft 2 sammanträden.

Patientnämndens kansli

Kansliet har under perioden varit bemannat med fyra personer, kanslichef, utredare och två handläggare.

Regional och nationell samverkan

Kansliet har haft ett regionalt möte med de andra kanslierna i norra regionen. Vid mötet diskuterades aktuella "patientnämndsfrågor" med fokus på vad kan vi lära av varandra. Vad kan vi bidra med för att utveckla vårt arbete vid respektive kansli? Hur kan vi bidra till en bättre patientsäkerhet? Cheftjänstemännen från landets Patientnämnders kanslier träffas regelbundet sedan flera år för kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte. Patientnämnder i nio landsting samarbetar angående drift, support och utveckling av IT-stödet vårdsynpunkter och stödperson, kallat VSP 2.0 vilket driftsatts 2016-01-01. Samverkansmöten sker regelbundet.

Lokala möten och informationsinsatser

Patientnämndens kansli har förutom återföringsmöten med hälso- och sjukvårdsverksamheterna aktivt deltagit med information om Patientnämndens verksamhet till olika vårdverksamheter, nämnder och andra organisationer, samt arrangerat kvällsmöten för stödpersoner i Umeå och Skellefteå.

Detaljerade uppgifter om genomförda aktiviteter var god se bilaga 1: "Genomförda aktiviteter".

Personärenden

Under perioden 1 januari till 30 april 2016 har 482 ärenden registrerats. Jämfört med samma period 2015 var det 136 (39 %) fler registrerade ärenden. Personärenden har från 2014 till 2015 ökat med 41 %. Inströmningen av ärenden ser ut att under årets första 4 månader vara fortsatt starkt ökande.

Registrerade ärenden fördelade per kategori

	Jan	Feb	Mar	Apr	Summa 2016	(Summa 2015)
1 Vård/behandling	77	60	68	72	277	201
2 Omvårdnad	6	2	1	0	9	6
3 Kommunikation	22	19	17	15	73	53
4 Journal/sekretess	8	6	1	3	18	12
5 Ekonomi	8	4	3	3	18	11
6 Organisation/tillgänglighet	18	15	10	19	62	49
7 Vårdansvar	0	1	0	4	5	3
8 Adm. Hantering	6	4	3	3	16	3
9 Övrigt	0	0	2	1	3	8
Totalt:	145	111	105	120	481	<i>Totalt: 346</i>

Registrerade ärenden fördelade på division

	Jan	Feb	Mar	Apr	Summa:
Kommun	3	2	1	4	10
Privat HC m. avtal	5	6	3	2	16
Privat sjukhusvård m. avtal	0	0	0	1	1
Privat tandvård m. avtal	0	0	0	0	0
Primärvård	27	22	31	27	107
Service	2	0	1	1	4
Sjukhusvård	100	75	66	83	324
Tandvård	8	6	3	3	20
Totalt:	145	111	105	121	482

Generella tendenser

Patientnämnden har hittills i år sett följande tendenser i inkomna ärenden:

- Synpunkter på bristande möjlighet till delaktighet i medicinering och annan behandling vid psykiatri och primärvården.
- Synpunkter på remisser som ej skickats i tid eller ej blivit skrivna.
- Upplevelser av brister i respekt och bemötande i ett flertal ärenden. Berörda vårdenheter har tagit kritiken på allvar och vidtagit åtgärder.
- Långa väntetider och svårt att få kontakt med vården. Tillgängligheten upplevs otillräcklig.

Stödpersonverksamheten

Förordnandet av stödpersoner är tydligt lagreglerat och ska ske skyndsamt. Uppgiften att utse stödpersoner är delegerad till nämndens tjänstemän och är en uppgift som alltid måste prioriteras.

Från årets början har 70 uppdrag inletts. Jämfört med samma period under 2015 (56 uppdrag) är det 14 fler ärenden.

Varje år sker en utbildningshelg för stödpersonerna. Det är av stor vikt att det finns välutbildade och motiverade stödpersoner tillgängliga för uppdrag. Utbildningsinsatserna är angelägna och måste få en hög prioritet.

Årets utbildningshelg den 27-28 februari innehöll föreläsningar av Lagman Björn Johansson, Förvaltningsrätten, PhD och universitetslektor Anneli Nielsen, Umeå universitet samt Monica Lindgren och Mattias Kågström. Grupparbeten genomfördes där stödpersonerna gavs möjlighet att reflektera kring för området relevanta frågeställningar.

Utöver utbildningshelgen har kvällsträffar hållits i Umeå och Skellefteå. Täta personliga kontakter sker med stödpersonerna och handledning ges vid behov. Stödpersonerna rekryteras kontinuerligt för att tillgodose efterfrågan utifrån särskilda behov med hänsyn till ålder och kulturell eller språklig bakgrund. Intresse för och kunskap om människor som lever i utsatta livssituationer är viktiga egenskaper för en stödperson. Tillgången på stödpersoner är god och alla som begär det får en stödperson utsedd inom cirka två arbetsdagar.

3. Måluppfyllelse

Nämnden gör bedömningen att i allt väsentligt har beslutade aktiviteter genomförts. För att Patientnämndens kansli med fortsatt hög kvalitet ska kunna genomföra nämndens kärnuppdrag dvs. att ta emot och hjälpa patienter med klagomål och synpunkter, har kansliets personal på grund av hög arbetsbelastning med anledning av mycket hög inströmning av personären den tvingats skjuta fram vissa beslutade aktiviteter. Samt under en kortare tid anställa en handläggare på tim. Detta har varit helt nödvändigt för att klara kärnuppdraget.

Patientnämndens strategiska mål för perspektivet process med beskrivning av åtgärder

- Snabb, standardiserad och obyråkratisk handläggning av personären den:

Med anledning av högt tryck och mycket stor ökning av inkomna ärenden är detta ett utvecklingsområde som inte kunnat prioriteras. Under resterande del av 2016 bör området utvecklas. Ett förslag till kvalitetssäkring och enhetlighet i verksamheternas yttranden i personären den är under utveckling.

- Utveckla en modell för sammanfattande analyser av klagomål och synpunkter inkomna till Patientnämnden:

Ett förändrat arbete med genomlysning och analys av personären den är under utveckling.

- Förenkla hanteringsprocessen av presentation av personären den till nämndens politiska ledamöter:

Nytt sätt att hantera informationen angående presentation av personären den har genomförts.

- Arbeta för att nämndens erfarenheter tas tillvara i hälso- och sjukvårdens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete:

Dialogen med verksamhetsansvariga pågår regelbundet, framförallt i regelbundna återföringsmöten. Patientnämnden deltar i Patientsäkerhetsrådets möten.

- Återföra Patientnämndens iakttagelser och erfarenheter till aktuella vårdenheter:

Patientnämnden återför ärenden till alla verksamheter som har sex eller fler ärenden under ett verksamhetsår.

- Förbättra återföringen av Patientnämndens iakttagelser och erfarenheter till Landstingsfullmäktige:

Patientnämnden har i sin årsredovisning ställt konkreta frågor till Landstingsfullmäktige. Patientnämnden kommer att önska tid vid ett eller flera kommande landstingsfullmäktiges sammanträden.

- Utveckla samarbetet med Inspektionen för vård och omsorg (IVO):

Patientnämnden har påbörjat regelbundna möten med IVO regionalt. Ett nationellt samverkansdokument är under utveckling.

- Öka informationen om Patientnämnden till hälso- och sjukvårdens personal, med ett särskilt fokus på länets kommuner:

En medarbetare på Patientnämndens kansli har fått ett särskilt uppdrag som kontaktperson med alla kommuner. En intensifierad skriftlig information har skett under första halvåret.

- Bibehålla och utveckla en bra stödpersonsverksamhet:

En nationell jämförelse gjord av Dagens medicin visar att Västerbotten har överlägset flest utsedda stödpersoner i förhållande till antalet tvångsvårdade patienter. Regelbundna stödpersonsmöten och utbildningar har hållits.

Fullmäktiges inriktningsmål: Bättre och jämlik hälsa

Nämndens/ styrelsens mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse per den 30 april 2016 OBS! Redovisa resultat uppdelat på kön	Prognos för mål- uppfyllelse
God tillgänglighet för klagomål och synpunkter	Löpande kontroll av tillgänglighet samt Patientenkät		<ul style="list-style-type: none"> - Tillgängligheten har varit god, kansliet bemannat enligt plan. - Tillgänglighet via brev, e-post och 1177.se e-tjänst har varit god enligt plan - prognosen för årets slut är fortsatt god tillgänglighet - Patientenkät kommer att genomföras våren 2016 	Beräknas uppfyllas till minst 95 % vid årets slut

Fullmäktiges inriktningsmål: God och jämlik vård

Nämndens/ styrelsens mål 2016	Mått	Målvärde 2016	Måluppfyllelse per den 30 april 2016 OBS! Redovisa resultat uppdelat på kön	Prognos för mål- uppfyllelse
Analys av tendenser i personärenden. Återföring till verksamheter och landstingets olika instanser enligt plan	Kontroll av att återföringar och informationer till verksamheter och landstingets olika instanser görs enligt plan		<ul style="list-style-type: none"> - Målet är uppfyllt med analys av tendenser, återföringar och information enligt plan. - Prognosen för årets slut är att en förbättrad analysmetod är utvecklad 	Beräknas uppfyllas vid årets slut

6. Ekonomi

2015 redovisade Patientnämnden en budget i positiv balans med 199,2 tkr.

Patientnämndens kansli	2 131,9
Budgetflytt till IT	-250
Extra medel	189,5
<u>Utfall</u>	<u>1985,8</u>
	+85,7
Patientnämnden	408,0
<u>Utfall</u>	<u>423,5</u>
	-15,5
Stödpersoners verksamhet	1900,0
<u>Utfall</u>	<u>1770,9</u>
	+ 129,1
Årsbudget 2015	4379,5
Ersättning från kommunerna	265,0
<u>Utfall totalt</u>	<u>4180,2</u>
	+199,2

Ekonomisk redovisning januari-april 2016.

Patientnämnden totalt	Årsbudget	Utfall	Diff +/-
jan-16	338,8	324	15,2
feb-16	435,6	436	0,1
mar-16	556,2	519	36,9
apr-16	402,5	454	-51,9
Totaler	4880	1733	0,4

Kansli	Årsbudget	Utfall	Diff +/-
jan-16	234,2	223	11,6
feb-16	242,8	233	9,5
mar-16	242,8	271	-28,3
apr-16	244,3	247	-2,9
Totaler	2530,1	974	-10,1

Nämnden	Årsbudget	Utfall	Diff +/-
jan-16	18,9	16,9	2
feb-16	41,1	42,9	-1,7
mar-16	54	33,6	20,4
apr-16	3,7	37,5	-33,8
Totaler	416,9	131	-13,1

Stödpersoner	Årsbudget	Utfall	Diff +/-
jan-16	85,7	84,1	1,6
feb-16	151,7	159	-7,6
mar-16	259,5	215	44,9
apr-16	154,5	170	-15,2
Totaler	1933	628	23,6

Kommentar:

Enligt Patientnämndens bedömning finns flera kostnadsökande faktorer för 2016.

Den stora ökningen av ärenden ser inte ut att mattas av, det är heller inte eftersträvanvärt.

Redan under första kvartalet 2016 har kansliet tvingats att anställa extra personal på timtid för att klara vårt grunduppdrag. Under 2016 kommer en rekrytering av ny kanslichef genomföras vilket innebär en ökad kostnad med anledning av anställning av TF kanslichef under våren och sommaren samt inskolningsperiod av ny kanslichef under sensommaren/hösten. Med

anledning av nedsatt tjänstgöring för en medarbetare enligt föräldraledighetslagen kommer en administratör på 25% att anställas från och med 1 maj 2016. Detta innebär ökade kringkostnader för ytterligare en kontorsarbetsplats mm.

Patientnämnden har ett eget dokumenthanterings- och diariesystem. Systemet är utvecklat och driftsatt 1 januari 2016 av ett externt konsultbolag, - Visma. Kostnader för drift ligger hos informatikenheten (IT). Systemet har dock stora brister och kommer att kräva fortsatt utveckling och uppdatering. Beräkningen är att det under 2016 kommer att innebära en kostnadsökning jämfört med planering. Systemet har medfört kringkostnader, t ex uppgradering av nödvändiga programvaror i kansliets datorer. Arkivering av det gamla ärendehanteringssystemet kan komma att kräva en investering av cirka 40-70 tkr eller mer. Kostnader för utveckling och uppgradering kommer i viss mån att belasta Patientnämnden.

Kostnaden för stödpersoner är svårbedömd, men mot bakgrund av att behovet av antalet stödpersoner sett över en tid har ökat är det osäkert om den avsatta summan kommer att räcka.

Redovisning av arbete med intern kontroll

Bakgrund

I landstingsfullmäktiges reglemente för intern kontroll (VLL 101-2015) fastslås att nämnderna/styrelserna löpande eller minst två gånger per år i samband med delårsrapporternas/årsrapportens upprättande ska rapportera resultatet från uppföljningen av den interna kontrollen till landstingsstyrelsen. Rapporteringen ska enligt landstingsstyrelsens riktlinjer (VLL 414:1-2015) innehålla:

- Omfattning av utförda kontroller samt uppföljningar i nämnden/styrelsen
- Resultat av genomförda uppföljningar
- Vidtagna åtgärder i nämnderna/styrelserna med anledning av uppföljningarna både avseende verksamhetens brister och det egna systemet för intern kontroll

Landstingsstyrelsen ansvarar sedan för en gemensam rapportering till landstingsfullmäktige.

Nämndens internkontrollarbete perioden januari-april

Vg se bilaga 3. Interkontroll plan med resultat och vidtagna åtgärder.


Alejandro Caviedes
Ordförande


Lars Bäckström
Vice ordförande

Bilaga 1.

Sammanställning av genomförda aktiviteter 1 januari till sista april 2016

- Möte nationell samverkan Patientnämnden – IVO 2016-01-13
- Stödpersonsmöte Skellefteå 2016-01-21
- Patientsäkerhets- och läkemedelsdag för chefer 2016-01-27
- Stödpersonsmöte Umeå med Helen Stenlund om anknytningsteori 2016-02-02
- Nationellt möte, samverkansrutiner IVO – PN 2016-01-13
- Information på nätverksträff för patientsäkerhetssamordnare 2016-01-20
- Stödpersonsmöte Skellefteå 2016-01-21
- Stödpersonsmöte Umeå, H Stenlund om anknytningsteori 2016-02-02
- Patientnämndens nationella nätverksmöte 2016-02-16
- Information om PN till psykiatriska kliniken i Skellefteå 2016-02-17
- Utbildningshelg för stödpersoner 27-28 februari 2016
- ”Bemötande i vård och rehabilitering” konferens, 2016-02-22
- Utbildningshelg stödpersoner 2016-02-27 - - 28
- ”Att möta media” utbildning, en person från kansliet deltog 2016-03-03
- Regionmöte Sundsvall, norra regionens kanslier 2016-03-15 - - 16
- Information om Patientnämndens årsrapport till Hälso- och sjukvårdsnämnden 2016-03-22
- Stödpersonsmöte Umeå ”HBTQbrukare i min vardag” Eva Wålinder 2016-04-06
- Information om Patientnämndens årsrapport till Läns pensionärsrådet 2016-04-12
- Information om Patientnämnden till landstingets Etikombud 2016-04-12
- Presidiets träff med landstingsstyrelsens au 2016-04-19
- Stödpersonsmöte Skellefteå 2016-04-19
- Information om stödpersoner och Patientnämnden till Psykiatriin avdelningspersonal avd. 1 och 2. 2016-04-21

Bilaga 2.

Internkontrollplan, med riskbedömning

2016

Internkontrollplan inklusive riskbedömning med åtgärder vid delårsrapport januari – april 2016.

Vad ska kontrolleras	Hur	Frekvens Riskbedömning *	Styrande dokument	Omfattning ansvar	Resultat/rapport
Tjänsteresor kanslipersonal	Kontroll av fakturor	Få antal/Låg risk för fel	Landstingets regelverk	Kanslichef Kontroll av alla fakturor	Vid års och delårsrapporter Genomfört delår
Resor ledamöter	Kontroll av fakturor	Få antal/Låg risk för fel	Landstingets regelverk	Kanslichef /ordförande Kontroll av alla fakturor	Vid årsrapport
Representation	Kontroll av fakturor	Mycket få antal /mycket låg risk för fel	Landstingets regelverk	Kanslichef /ordförande Kontroll av alla fakturor	Vid årsrapport
Kurser / Utbildningar	Syfte och deltagare ska finnas dokumenterat och granskat	Få antal/Låg risk för fel	Landstingets regelverk	Kanslichef	Vid års och delårsrapporter Genomfört delår
Fakturor	Fakturakontroll alla fakturor, kontroll av pris, mottagare, f-skatt och organisationsnummer	Låg till måttlig risk för fel	Landstingets regelverk	Kanslichef	Vid årsrapport Gjorts löpande under året
Personal löner arvoden	Kontroll i personaladministrativa system av löner arvoden mm.	Medelhögt antal/Låg till måttlig risk för fel	Landstingets regelverk	Månadsvis kontroll Kanslichef	Vid årsrapport
Personal bemanning, kompetens	Kontroll av behov av internutbildning. Bemanningsbrist	Medelhög risk bemanning/allvarlig konsekvens. Låg risk för fel vid internutbildning.		Löpande kontroll Kanslichef	Vid årsrapport
Stödpersoner arvoden	Manuell hantering av arvoden	Medelhögt antal/Låg till måttlig risk för fel	Arvodesbeslut från 2000, uppräknas årligen enligt landstingets index	Månadsvis kontroll Utredare	Vid årsrapport Gjorts löpande under året

* För varje område har en sannolikhetsbedömning om risk gjorts – Uppskattad frekvens och bedömning av risknivå - låg, måttlig respektive hög risk för att fel ska inträffa. Samt allvarlighetsgrad om fel inträffar.

Vad ska kontrolleras	Hur	Frekvens Riskbedömning*	Styrande dokument	Omfattning ansvar	Resultat/rapport
Ekonomi	Kontroll i landstingets administrativa system	Låg risk för fel	Landstingets regelverk Landstingsstyrelsens uppsiktsregler	Kanslichef / Ordförande/ Patientnämnden	Månadsvis, delårs- och årsrapporter Genomfört månadsvis och delår
Verksamhet	Kontroll att Patientnämndens styrande dokument är uppdaterade	Mycket låg risk för fel	Patientnämndens dokument och rutiner	Kanslichef	Rapport till Patientnämnden årsvis
Hot och våld vid kansliet	Kontroll av larm två gångar per år.	Låg risk / allvarlig konsekvens	Rutiner vid kansliet Inga besök efter 16.00 pga risk för låg bemanning	Kanslichef / Arbetsmiljöombud	Årsrapport
Byte av diariet och ärendedatasystem	Kontroll av funktion vid införande januari	Medelhög risk för fel/ allvarlig konsekvens		Kanslichef	Årsrapport

* För varje område har en sannolikhetsbedömning om risk gjorts – Uppskattad frekvens och bedömning av risknivå - låg, måttlig respektive hög risk för att fel ska inträffa. Samt allvarlighetsgrad om fel inträffar.

Bilaga3. Styrkort

2016

Styrkort för arbetsuppgifter vid Patientnämnden med åtgärder vid delårsrapport januari – april
2016

Områden och styrande dokument:	Mål	Strategi	Aktivitet /ansvarig	Intervall /uppföljning
Tillgänglighet via telefon <i>Lagstiftning / Reglemente</i>	Hög tillgänglighet	Kansliet ska vara bemannat med personal måndag till fredag. kontorstid. Med öppna telefonanknytningar med undantag av sammanträdestider och lunch.	Kontroll att kansliet är bemannat alla dagar med telefonanknytningar öppna för och eftermiddagar med undantag av sammanträden storhelger etc. Onsdagar mellan 08-12 ingen telefontid pga administrativ tid. Ansvarig Kanslichefen	Löpande. Kontroll via fråga i patientenkät våren 2016. Genomfört löpande Patientenkät planeras våren 2016
Tillgänglighet via brev, e-post och 1177.se e-tjänst <i>Lagstiftning/Reglemente</i>	Mycket hög tillgänglighet	Information om kontaktvägar via 1177.se, VLL.se, Patientnämndens broschyr.	Daglig kontroll av inkomna handlingar måndag - fredag. Ansvarig: Kanslichefen	Löpande Genomfört löpande, dagligen av kanslichef
Tillgänglighet via besök <i>Lagstiftning/Reglemente</i>	Hög tillgänglighet	Ta emot besök efter bokad tid och spontanbesök om möjlighet finns.	Ansvarig: Kansliet	Löpande Genomfört löpande, alla besök sätts upp (anonymt) i gemensam kalender, lotus Notes
Patientnämnden är känd i rätt målgrupp <i>Lagstiftning/Reglemente</i>	Patientnämnden ska vara känd av vårdsökande personer	Information till målgruppen vårdsökande	Informationsbroschyr distribueras till vårdcentraler, Kommuner, tandvården, sjukhus. Uppdaterad information på 1177.se. och VLL.se. Informationsinsatser till Patientföreningar m.fl. intressenter Ansvarig: Kansliet	Löpande. Minst fyra informationsträffar till patient och anhörigföreningar under 2016 Ej genomfört till den 31/4 -16
Ledamöter är kända bland medborgare	Ledamöter är kända bland medborgare	Information i broschyr, hemsida, 1177.se Halvdagsutbildning för ledamöter	Patientnämndens ledamöter tar initiativ till dialog med medborgare Ansvarig: Patientnämndens ledamöter	Löpande

Område och styrande dokument.	Mål	Strategi	Aktivitet /ansvarig	Intervall /uppföljning
Patientnämnden är känd av vårdens aktörer Landsting och privat med avtal <i>Lagstiftning/Reglemente</i>	Patientnämnden ska vara känd hos vårdgivarna	Information till hälso- och sjukvårdspersonal	Informationsbroschyr distribueras till hälsocentraler och sjukhus. tandvården, uppdaterad information på 1177.se. och VLL,s intranät. Ansvarig: Kansliet	Löpande. Broschyrer är distribuerade. Info på 1177.se mm. är uppdaterat
Patientnämnden är känd av vårdens aktörer kommunerna <i>Lagstiftning/Reglemente</i>	Kännedomen om Patientnämnden ska öka bland länets kommunala hälso- och sjukvårds enheter	Särskild information till MAS,ar och kommunala hälso- och sjukvårdsenheter i alla kommuner.	Informationsbroschyr distribueras till alla kommuner,. Uppdaterad information på 1177.se Ansvarig: Kansliet	Löpande Patientnämnden ska ha en fysisk informationsträff med minst 6 kommuner. Alla kommuner har fått info brev och broschyrer. En kommun har fått besök till 31/4
Återföring av ärenden <i>Lagstiftning/Reglemente</i>	Informera alla berörda verksamheter om sina ärenden	Återföringsmöten och kännedomskopior	Återförings möten med alla verksamheter som har sex eller fler ärenden. För övriga kännedomskopior och information om Patientnämndens erfarenheter (Årsrapport) Ansvarig: Kanslichef	Återföringen klar innan 31 maj 2016
Rapportering till IVO <i>Lagstiftning/Reglemente</i>	Rapportering enligt lagstiftning	Rapportering enligt lagstiftning	Rapportering enligt lagstiftning Ansvarig: Kanslichef	Årligen Genomfört
Rapportering till Landstingsstyrelsen <i>landstingsstyrelsens rutiner för uppsiktsplikt</i>	Rapporter enligt landstingsstyrelsens rutiner för uppsiktsplikt	Informationen till Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelse och nämnder	Rapporter enligt landstingsstyrelsens rutiner för uppsiktsplikt Ansvarig: Kanslichefen	Månads- delårs- och årsrapport Genomfört
Information till Landstingsfullmäktige <i>landstingsstyrelse och nämnder</i>	Patientnämndens erfarenheter ska vara kända	Informationen till Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelse och nämnder	Informationen till Landstingsfullmäktige och landstingsstyrelse och nämnder	Årsrapport

Område och styrande dokument.	Mål	Strategi	Aktivitet /ansvarig	Intervall /uppföljning
Information till landstingets tjänstemän och andra politiska organ <i>Patientnämndens upprättade rutin</i>	Regelbunden information till rätt intressenter i landstingets organisation	Enligt fastställd modell	Rapportering enligt upprättad rutin Ansvarig: Kansli	Efter varje patientnämndssammanträde Genomfört
Samverkan med Patientnämnder Kanslier regionalt	Utveckla samarbete och samverkan med Patientnämnderna i norra regionen	I samarbete med norra regionens Patientnämnder	Delta och arrangera gemensamma träffar för tjänstemän minst två gånger per år Ansvarig: Kansli	Två gånger per år Genomfört en samverkansträff
Samverkan med Patientnämnder Kanslier nationellt	Utveckla samarbete och samverkan med Patientnämnderna nationellt	I samarbete med patientnämnderna nationellt	Delta i och arrangera årligt tjänstemannamöte Ansvarig: Kansli	En gång per år
Samverkan med Patientnämnder ledamöter	Utveckla samarbete och samverkan med Patientnämnderna i norra regionen	I samarbete med norra regionens Patientnämnder	Delta och arrangera ett gemensamt möte för Patientnämndernas ledamöter Ansvarig: Kansli	En gång per år Regionmöte planerat till maj 2016
Samverkan med Patientnämnder presidier	Utveckla samarbete och samverkan med Patientnämnderna i norra regionen	I samarbete med norra regionens Patientnämnder och nationellt	Delta i nationellt möte för alla presidier, delta och arrangera videomöte för presidierna i norra regionen Ansvarig: Kansli	Årligen Videomöte för presidier genomfört
Samverkan med Patientnämndernas cheftjänstemän/ledningar	Utveckla samarbete och samverkan med Patientnämnderna nationellt	I samarbete med Patientnämnderna nationellt	Delta i gemensamt arrangerade nationella möten Ansvarig: Kanslichefen	Löpande Genomfört

Område och styrande dokument.	Mål	Strategi	Aktivitet /ansvarig	Intervall /uppföljning
Samverkan samarbete med inspektionen för vård och omsorg (IVO) <i>Samverkansavtal med IVO</i>	Utveckla samverkan och samarbete		Delta i samverkansmöten Ansvarig: Kansliets utredare	Löpande Genomfört både lokala och nationella samverkansmöten
Samverkan med myndigheter som har lagstyrt frivilligarbete	Fortsätta och utveckla samverkan och samarbetet		Delta i samverkansmöten och samarbetet med andra myndigheter som har lagstyrt frivilligarbete i sitt uppdrag Ansvarig: Kansliet utredare	Löpande Genomfört löpande
Patientsäkerhet <i>Patientsäkerhetslagen och Patientlagen</i>	Patientnämnden ska bidra till att främja hög patientsäkerhet		Medverka i Landstingets patientsäkerhetsråd Ansvarig: Kanslichef Återföring av ärenden till verksamheter Ansvarig: Kansli	Löpande Genomfört löpande Återföring av ärenden genomfört. Enstaka återföringar kan komma att återföras i maj månad
Etikombudsgruppen landstinget	Delta i etikombudsträffar	Inhämta och ge information	Delta i etikombudsträffar Ansvarig: Kansliets handläggare	Löpande Genomfört löpande
Sammanträden Patientnämnden <i>Lagstiftning / Reglemente</i>	Sammanträden enligt plan		Fem planerade sammanträden fördelade enligt beslutad planering Extra sammanträde vid behov. Ansvarig: Patientnämnden	Löpande Två sammanträden genomförda t.o.m. sista april

Område och styrande dokument.	MÅL	Strategi	Aktivitet /ansvarig	Intervall /uppföljning
Stödpersoner <i>Lagen om psykiatrisk tvångsvård, Lagen om rättspsykiatrisk vård och Smittskyddslagen*</i>	Stödpersoner ska utses till alla personer som vårdas enligt tvångsvårdslagstiftning efter begäran av chefsöverläkare	Rekrytering och utbildning av stödpersoner	Utse stödpersoner Ansvarig: Utredaren, kansliet	Löpande Stödpersoner har förordnats löpande
Utbildning av stödpersoner <i>* LPT, LRV, SmittskL</i>	Alla stödpersoner ska ha deltagit i Patientnämndens internutbildning	Utbildning av stödpersoner	En veckoslutsutbildning anordnad av Patientnämndens kansli Ansvarig: Utredaren	Årligen Veckoslutsutbildning genomförd 27-28 februari
Utbildning av stödpersoner	Ge möjlighet för alla stödpersoner att delta i kvällsutbildning	Utbildning av stödpersoner	Anordna kvällsutbildning vid minst två tillfällen per halvår i Umeå respektive Skellefteå Ansvarig: Utredaren	Två gånger per halvår Kvällsmöten anordnade i Umeå och Skellefteå
Handledning till stödpersoner	Alla stödpersoner erbjuds handledning		Alla stödpersoner erbjuds handledning Ansvarig: Utredaren	Löpande Erbjuda löpande, genomförs efter behov
Kvalitetsuppföljning av stödpersonensatser	Hög kvalitet på insatser och nöjda patienter	Alla stödpersoner ska lämna in rapporter.	Uppföljning av alla stödpersonersrapporter Ansvarig: Utredaren	Löpande Genomfört
Kvalitetsuppföljning av verksamheternas inrapportering		Uppföljning av verksamheternas inrapportering	Träff med ansvariga för inrapportering stödpersonsbegäran Ansvarig: Utredaren	Minst en gång per år i Umeå respektive Skellefteå
Uppföljning av nationellt samarbete av gemensamma rutiner för stödpersonarbete	Kvalitetssäkra gemensam handbok för stödpersonarbete	Ta initiativ till uppföljning av handboksarbetet	Bidra med erfarenheter från stödpersonarbetet i Västerbotten	Löpande

Område och styrande dokument.	MÅL	Strategi	Aktivitet/ansvarig	Intervall/uppföljning
Analys av tendenser i personären <i>Lagstiftning/Reglemente</i>	Utveckla en metod för en sammanfattande analys av inkomna personären	Tillförlitlig löpande information om inkomna personären till patientnämndens ledamöter	Utvecklingsarbete Ansvarig: Kanslichef	Vid första sammanträde 2016, Löpande Utveckling av metod pågår
Mål uppföljning	Målsättningar genomförda	Patientnämnden ska utifrån verksamhetsplan med bilagor följa upp beslutade mål	Ansvarig: Patientnämnden	Månadsvis, delårs- och årsvis Genomfört enligt plan
Kansliet arbetsplats <i>Arbetsmiljölager</i>	God och säker arbetsmiljö	Enligt arbetsmiljöplan och rutiner för personal	Arbetsplatsträffar varje månad. Medarbetarsamtal, lönesamtal Planerings/aktivitetsdag varje halvår	Löpande Arbetsplatsträffar varje månad genomfört. Medarbetarsamtal planeras till hösten 2016 Lönesamtal genomfört Planerings/aktivitetsdag varje halvår ej genomfört före sista april.
Skyddsronde mm <i>Arbetsmiljölager</i>	Följsamhet till Patientnämndens arbetsmiljöplan	Följsamhet till Patientnämndens arbetsmiljöplan	Utsett arbetsmiljöombud, skyddsronde Ansvariga: Arbetsmiljöombud och ordförande	Löpande och årlig skyddsronde
Delegation av arbetsuppgifter	Effektiv och tydlig delegation av arbete	Beslutad delegationsordning	Löpande kontroll av arbetsfördelning på kansliet Ansvarig: Kanslichefen	Löpande Genomfört löpande