

§ 45. Verksamhetsplan 2017-2020 Dnr 2016-64A

### Ärendebeskrivning

Enligt landstingets planeringsprocess ska samtliga verksamheter upprätta planer för sin verksamhet för den kommande treårsperioden.

Förslag till verksamhetsplan med styrkort och internkontrollplan med riskbedömning för Patientnämnden hade upprättats.

### Patientnämndens beslut

- Förslaget till verksamhetsplan för perioden 2017-2020 godkändes.
- Verksamhetsplanen överlämnas till Landstingsstyrelsen.

§ 39-50

Plats: Landstingshuset Umeå  
Lokal: Västerbottensrummet

Beslutande: Alejandro Caviedes ordförande  
Lars Bäckström  
Katarina Lövgren  
Marie Stenberg  
Per Hörnsten  
Thomas Hashemi  
Maria Lundqvist-Brömster

Ersättare:

Närvarande  
Tjänstemän  
Eva Ek  
Helena Blom  
Erica Ärletun  
Sylvia Häggström  
Kristina Östman

Sekreterare  
Kristina Östman

Justerat  
2016-11-28

  
Alejandro Caviedes  
Ordförande

  
Lars Bäckström  
Justerare

---

## BEVIS OCH ANSLAG OM JUSTERING

Anslagsdatum: 2016-12-01

Plats för anslag: Västerbottens läns landstings anslagstavla, Köksvägen 11, Umeå.  
Protokollet förvaras hos: Patientnämndens kansli, Köksvägen 11, Umeå.

Registrator  
  
Lena Andersson

# Patientnämndens verksamhetsplan

# 2017

---

Patientnämndens verksamhetsplan för perioden 2017 - 2020

- 1. Uppdrag och organisation**
  - 2. Medborgarperspektiv**
  - 3. Processperspektiv**
  - 4. Ekonomiskt perspektiv**
  - 5. Förutsättningar**
  - 6. Värdegrund**
-

## Verksamhetsplan 2017-2020

### 1. Uppdrag och organisation

Patientnämndens uppdrag regleras i lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet och reglemente fastställt av landstingsfullmäktige senast reviderat 2015-02-17 § 27. Uppdraget är tydligt avgränsat. Nämnden ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården. Patientnämnden har också enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, smittskyddslagen (2004:168) och enligt landstingsfullmäktiges reglemente till uppgift att rekrytera, utbilda, handleda och utse stödpersoner till personer som vårdas med tvång.

Nämnden fullgör sitt uppdrag inom länets all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt tandvård och sådan privat verksamhet som är kopplad till landstinget genom samverkansavtal, vårdavtal, entreprenadavtal eller motsvarande. Patientnämnden har genom avtal med samtliga länets kommuner uppdraget att handha patientnämndsverksamheten för kommunernas räkning.

Patientnämnden har en organisatoriskt självständig ställning gentemot dem som beslutar i hälso- och sjukvårdsfrågor i övrigt, och har efter beslut av Landstingsfullmäktige rätt att från landstingets organ och tjänstemän begära de uppgifter och få det biträde som nämnden behöver.

Patientnämnden består av sju ledamöter och fem ersättare. Nämnden leds av ordförande och vice ordförande. Patientnämndens kansli består av kanslichef, utredare och två handläggare.

## 2. Medborgarperspektiv

Patientnämndens strategiska mål gentemot vårdsökande i Västerbotten

- Det ska vara lätt att hitta information om Patientnämnden.
- Det ska finnas flera alternativa valmöjligheter att kontakta Patientnämnden och det ska vara lätt att få kontakt med kansliets personal.
- Patientnämnden ska utgå från att alla vårdsökande ska erbjudas en god och säker hälso- och sjukvård.
- Patientnämndens strävan ska alltid vara att patienten känner sig nöjd med den hjälp hen har fått av Patientnämnden.
- För patienter som vårdas under tvång ska Patientnämnden skyndsamt tillgodose deras önskemål om stödperson.

### 3. Processperspektiv

Patientnämndens strategiska mål för perspektivet process:

- Snabb, standardiserad och obyråkratisk handläggning av personärenden.
- Utveckla en modell för sammanfattande analyser av klagomål och synpunkter inkomna till Patientnämnden.
- Förenkla hanteringsprocessen av presentation av personärenden till nämndens politiska ledamöter.
- Arbeta för att nämndens erfarenheter tas tillvara i hälso- och sjukvårdens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.
- Återföra Patientnämndens iakttagelser och erfarenheter till aktuella vårdenheter.
- Förbättra återföringen av Patientnämndens iakttagelser och erfarenheter till Landstingsfullmäktige.
- Öka informationen om Patientnämnden till hälso- och sjukvårdens personal, med ett särskilt fokus på länets kommuner.
- Bibehålla och utveckla en bra stödpersonsverksamhet.

#### 4. Ekonomiskt perspektiv

- Patientnämndens verksamhet ska bedrivas effektivt inom givna ekonomiska ramar.
- Intäkter och kostnader redovisas enligt Landstingstyrelsens anvisningar.
- Patientnämndens budget ska ge möjlighet till långsiktig utveckling.

#### **Investeringar**

Nytt ärendehanteringssystem Vårdsynpunkter (VSP) har införts, kostnader för tekniken ligger hos E-hälsoenheten (IT). Vissa kringkostnader kan dock komma att belasta Patientnämnden, t ex uppgradering och investering av nödvändiga programvaror i kansliets arkivering. Det pågår en utredning av långtidsbevarande information för VLL, ett så kallat e-arkiv (R7e-arkiv). Patientnämnden kommer i så fall erbjudas möjligheten att ingå i detta arkivsystem, i ett samarbetsavtal med Visma. Samtal angående detta pågår.

Flytt till andra lokaler i landstingshuset sker den 21-22 november, investeringskostnader för ny utrustning och inventarier kommer att belasta Patientnämnden.

Kansliets bemanning är ojämn i dagsläget, lagstadgad föräldradedighet och en sjukfrånvaro på grund av psykosocial arbetsmiljö, innebär att kansliet kan överskrida budget med en timanställning.

## 5. Förutsättningar för perioden 2017-2020

De senaste åren har regering och landstingen vidtagit åtgärder med syftet att stärka den enskilda patientens ställning i vården. Vårdgaranti, vårdval, rätt till ny medicinsk bedömning och en mer sammanhållen patientlag är exempel på detta.

Under kommande verksamhetsperiod kan Patientnämndens verksamhet eventuellt komma att utökas utifrån att klagomålsutredningen SOU 2015:14 presenterade sitt slutbetänkande den 31 december 2015. Klagomålsutredningen har lämnat förslag på hur hanteringen av klagomål mot hälso- och sjukvården kan bli mer ändamålsenlig. Med ändamålsenlig menar utredningen att klagomålshanteringen utgår från patienternas behov, bidrar till ökad patientsäkerhet och är resurseffektiv. Från utredningen framkommer även förslag att Patientnämnderna ska få ett utökat uppdrag. Beslut om när det ska genomföras är inte klart.

Patientnämnden i Västerbotten har under de senaste åren en ökning av inkomna ärenden. Medvetenheten hos patienten om vårdens skyldigheter har ökat och i samband med att patienten kan läsa sin journal ställer det krav på att vården ser patienten och gör patienten mer delaktigt och välinformerad.

Patientnämndens kansli ser därför att samarbetet med Patientsäkerhetsrådet som en oerhört viktigt del i det ständiga lärandet och utveckling av patientsäkerhet.

## 6. Patientnämndens värdegrund

Patientnämnden ansluter sig till Västerbottens läns landstings övergripande värdegrund "Ständigt bättre – Patienten alltid först" utöver detta har Patientnämnden formulerat en egen värdegrund som innebär att Patientnämndens:

- - arbete ska präglas av kvalitet, tillgänglighet och nytänkande.
- - arbetssätt ska präglas av öppenhet, ansvarstagande och problemlösning.
- - bemötande ska karakteriseras av respekt för varje individs integritet och egenvärde.



Bilaga 1, till verksamhetsplan.

# Styrkort

# 2017

---

Styrkort för arbetsuppgifter vid Patientnämnden

Områden och styrande dokument:	Mål	Strategi	Aktivitet /ansvarig	Intervall /uppföljning
Tillgänglighet/kända Telefon, brev, e-post, e-tjänst och besök  <i>Lagstiftning / Reglemente</i>	Hög tillgänglighet	Bemannat mån-fredag/ undantag helgdagar, sjukdom och tjänsteresor. Information till hälso- och sjukvårdspersonal VLL och kommunerna. Information till Läkar-, sjuksköterske-, tandläkar och socionomstudenter.	Veckoplanering, daglig styrning för att uppnå god tillgänglighet. Informationsbroschyr distribueras till hälsocentraler och sjukhus, tandvården. Inbjudan till information till länets Medicinska sjuksköterskor och verksamhetschefer i kommunal hälsa o sjukvården våren 2017. Uppdaterad information på 1177.se. och VLL,s intranät. Besök och information för studenter Universitetet. <b>Ansvarig</b> Kanslichefen	Löpande. Kontroll via fråga i patientenkät våren 2017.
Ärendeåterkoppling. Fokusområde/analyser  <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. Utveckla analysmodell och fokusområden. <b>Ansvarig:</b> Kanslichef	Återföringen klar innan 31 maj 2017
Patientsäkerhet <i>Patientsäkerhetslagen och Patientlagen</i>	Patientnämnden ska bidra till att främja hög patientsäkerhet	Stödja, hjälpa och informera patienter om deras rättigheter.	Medverka i Landstingets patientsäkerhetsråd. <b>Ansvarig:</b> Kanslichef	Löpande
Etikombudsgruppen landstinget	Delta i etikombudsträffar	Inhämta och ge information	Delta i etikombudsträffar <b>Ansvarig:</b> Kanslichef	Löpande

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 <b>Ansvarig:</b> Utredaren, kansliet	Löpande
Utbildning av stödpersoner  <i>* LPT, LRV, SmittskL</i>	Alla stödpersoner ska ha deltagit i Patientnämndens internutbildning Ge möjlighet för alla stödpersoner att delta i kvällsutbildning	Utbildning av stödpersoner	En veckoslutsutbildning anordnad av Patientnämndens kansli Anordna kvällsutbildning vid minst två tillfällen per halvår i Umeå respektive Skellefteå <b>Ansvarig:</b> Utredaren	Årligen  Två gånger per halvår
Handledning till stödpersoner	Alla stödpersoner erbjuds handledning	Erbjuds vid behov	Alla stödpersoner erbjuds handledning <b>Ansvarig:</b> Utredaren	Löpande
Kvalitetsuppföljning av stödpersonens insatser	Hög kvalitet på insatser och nöjda patienter	Alla stödpersoner ska lämna in rapporter.	Uppföljning av alla stödpersoners rapporter, enkätundersökning <b>Ansvarig:</b> Utredaren/kanslichef	Löpande
Kvalitetsuppföljning av verksamheternas inrapportering	Kvalitetsuppföljning av verksamheternas inrapportering	Uppföljning av verksamheternas inrapportering	Träff med ansvariga för inrapportering stödpersonsbegäran <b>Ansvarig:</b> Utredaren	Minst en gång per år i Umeå respektive Skellefteå

Område och styrande dokument.	MÅL	Strategi	Aktivitet /ansvarig	Intervall /uppföljning
Arbetsmiljöplan <i>Arbetsmiljölagen</i>	God och säker arbetsmiljö	Enligt VLL-arbetsmiljöplan och med stöd av HR-stab.	Arbetsplatsträffar varje månad. Medarbetarsamtal, lönesamtal Planerings/aktivitetsdag varje halvår <b>Ansvarig:</b> Kanslichef	Löpande

Bilaga 2.

# Internkontrollplan, med riskbedömning

# 2017

---

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
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
Fakturor	Fakturakontroll alla fakturor, kontroll av pris, mottagare, f-skatt och organisationsnummer	Låg till måttlig risk för fel	Landstingets regelverk	Kanslichef	Vid årsrapport
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

\* 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 allvarighetsgrad 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
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

\* 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.