

2022-09-14



# **Patientnämndens yttrande**

över regionstyrelsens planeringsdirektiv  
med preliminär budgetram inför beslut  
om Region Skånes *Verksamhetsplan och  
budget 2023 med plan för 2024 och 2025*

## Utmaningar och möjligheter

### Kvardröjande informationsskuld

Patientnämnden Skåne har prioriterat informationsarbetet som ett taktiskt mål både under 2021 och 2022. En kommunikatörstjänst återinrättades 2021.

Arbetet med att utveckla kontakten med medborgarna har intensifierats under 2022. Till exempel med informationsinsatser i samband med nämndens sammanträden ute på de skånska sjukhusen, genom informationskampanjer och i dialoger med patientföreningarna i det patientråd som inrättades 2021.

Det finns ett uppenbart behov av att fördjupa informationen ytterligare till förtroendevalda i sjukvårdsnämnder och -styrelser, samt i de delregionala samverkansorganen.

Informationsinsatserna till vårdpersonal kan bli fler. Än så länge har dessa koncentrerats till ett antal nyckelpersoner. Denna möjlighet att nå personal med direkt patientkontakt är bärande för att öka medvetenheten om att patienter och närstående kan framföra synpunkter, och *hur* de kan göra det.

I en medborgarundersökning i februari (Skånepanelen med 4 410 svarande) konstaterades att hälften av skåningarna någon gång har varit missnöjd med sin vård, men att bara en fjärdedel av dessa har valt att framföra en synpunkt. Av de som klagade valde sju av tio att göra det direkt till sin vårdgivare, 30 procent vänder sig till patientnämnden. De som inte klagar förklarar sig oftast med att de inte tror att klagomålet kommer att göra någon skillnad, att de inte vet hur de ska göra eller att de ens kan. En av tio vågar inte klaga av rädsla för att deras vård ska påverkas negativt.

Med mer närvaro i skåningarnas medvetande i samband med att de erfar att de vill lämna en synpunkt på hälso- och sjukvården finns goda förutsättningar att förbättra det kunskapsunderlag som patientnämnden hanterar. Tydlighet gentemot verksamhet och politiskt ansvariga gör att hälso- och sjukvården bättre kan anpassas efter patienternas behov.

### Mer samverkan

Förutsättningarna för att patienternas klagomål och synpunkter ska bidra maximalt till förbättrings- och utvecklingsarbetet inom hälso- och sjukvården ökar om patientnämnden stärker sina relationer till vårdgivarna. I denna anda har fler möten med regionpolitiskt ansvariga hållits 2022, så även med kommunpolitikerna i de delregionala samverkansorganen. Här medverkar ansvariga tjänstemän på bägge nivåer. Det fortsatt låga antalet klagomål och synpunkter avseende kommunal hälso- och sjukvård understryker behovet av ännu närmare samverkan med de skånska kommunerna.

### Omodernt ärendehanteringssystem

Arbetet med att utveckla Vårdsynpunkter, VSP, har fortsatt under 2022, och lär fortsätta under ett antal år framöver. Målet är att få ett modernt ärendehanteringssystem som uppfyller de krav som verksamheten har. Att Patientnämnden Skåne samverkar kring utvecklingen av systemet med sju andra patientnämnder i landet gör att vi får till en snabbare utveckling än vad vi själva

hade kunnat åstadkomma. Förhoppningen är att VSP kan vara någorlunda uppdaterat under 2024.

Kopplat till VSP finns en rad tänkbara utvecklingsmöjligheter, som automatiserad återrapportering, integration med klagomålstjänsten på 1177.se och effektivare handläggning.

### E-tjänsten på 1177.se

Klagomålssystemet i stort är fragmentiserat och otydligt. Detta kan delvis åtgärdas med mer information, enligt ovan. Men det krävs också att de kanaler in som finns att tillgå är lätta och enkla att använda.

Inera har under 2021 och 2022 arbetat med att lansera en för vården och patientnämnderna gemensam e-tjänst för klagomål på 1177.se. För att den ska kunna tas i drift krävs att både regionen som vårdgivare och patientnämnden ansluter sig. Patientnämnden står redo.

### Analyser och rapporter

De sammanställningar som görs av patienternas klagomål och synpunkter ska fördjupas och sättas i relation till både omvärlden och tidigare erfarenheter. Ett sätt att göra detta på är att återkomma till tidigare sammanställningar och uppdatera dessa med nya berättelser och fakta. Årsberättelsen, som publiceras i februari, utgör den stora, samlade analysen av inkomna patientärenden under det gångna året. Denna ska kombineras med ett flertal rapporter i kortare format. Den politiska nämnden ska involveras mer i arbetet med att välja vad som ska granskas.

Alla former av sammanställningar eller rapporter, av flera eller enstaka ärenden, ska återrapporteras till vården, och relevant ansvarig politisk nämnd eller styrelse. Därmed får vården en möjlighet att tillvarata vunna erfarenheter i sitt arbete med kvalitets- och patientsäkerhetsutveckling.

### Statistik

Det pågår ett arbete med att fördjupa och bredda den aggregerade statistik som används för att visa på större samband och sammanhang. Med datordriven fritextanalys skulle möjligheterna förbättras avsevärt, och då gärna i ett samarbete med Inspektionen för vård och omsorg, IVO, som patientnämnden ska samverka med.

### Stödpersonsverksamhet

Rutinerna för praktisk hantering och administration av stödpersonsverksamheten ska kontinuerligt följas upp. Stödpersoner ska rekryteras i den omfattning som krävs. Stödpersonerna ska kompetensutvecklas så att de känner sig trygga i sin roll.

### Mål, inklusive uppföljning av dessa

Inriktningen för all hälso- och sjukvård utgår från vad Socialstyrelsen definierar som *God vård*. Som patient ska man få en god vård och ett gott bemötande. Om man har varit med om något inom vården eller tandvården som man inte är nöjd med kan man lämna synpunkter eller klagomål. Det kan man göra både som patient och närstående.

### Mål: Bättre liv och hälsa för fler

Ett mål med utåtriktat fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, resenärer, besökare, kunder, samverkanspartners, turister m. fl.

**Beskriv, utifrån nämndens ansvarsområde, konkreta delmål och hur dessa ska följas upp för att mäta måluppfyllelsen.**

1. Klagomål och synpunkter ska hanteras systematiskt. Följs upp vid utvärderingar av klagomålshanteringen.
2. Klagomål och synpunkter ska återrapporteras till verksamheterna. Följs upp vid nämndsammanträdena.
3. Analyser och rapporter ska produceras och spridas. Följs upp vid nämndsammanträdena, då analyser och rapporter redovisas.
4. Breda informationsinsatser till allmänheten, vården och förtroendevalda ska genomföras. Följs upp genom utvärdering av kommunikationsarbetet.

**Bedöm nämndens möjligheter att utifrån planeringsförutsättningar 2023-25, uppnå det strategiska målet**  
Beskriv sannolikheten för att uppnå målet och konsekvensen av att inte göra det.

Möjligheterna att nå det strategiska målet är goda.  
Det är osannolikt eller mindre sannolikt att målen inte nås. Konsekvensen av att inte nå målen skulle vara kännbar.

### Mål: Tillgänglighet och kvalitet

Ett mer inåtriktat mål för vår egen organisation med fokus på våra verksamheter och hur våra interna arbetsprocesser fungerar.

**Beskriv, utifrån nämndens ansvarsområde, konkreta delmål och hur dessa ska följas upp för att mäta måluppfyllelsen.**

1. Instruktionerna för handläggning ska vara tydliga och enkla. Utvärderas och följs upp under arbetsplatsträffar.
2. Tillgängligheten ska vara hög, det ska vara lätt att lämna klagomål och synpunkter. Följs upp i enkäter.
3. Tvångsvårdade patienters behov av stödpersoner ska tillgodoses. Följs upp i månadsrapporter.

**Bedöm nämndens möjligheter att utifrån planeringsförutsättningar 2023-25, uppnå det strategiska målet**  
Beskriv sannolikheten för att uppnå målet och konsekvensen av att inte göra det.

Möjligheterna att nå det strategiska målet är goda.  
Det är mindre sannolikt att målen inte nås. Konsekvensen av att inte nå målen skulle vara kännbar till allvarlig.

### Mål: Hållbar utveckling i hela Skåne

Ett mål för hur våra verksamheter bidrar till en långsiktigt, hållbar utveckling och tillväxt i den egna organisationen och i Skåne.

**Beskriv, utifrån nämndens ansvarsområde, konkreta delmål och hur dessa ska följas upp för att mäta måluppfyllelsen.**

1. Klagomål och synpunkter ska hanteras lika oavsett vilken verksamhet de avser. Följs upp genom statistiska redovisningar.
2. Processerna ska ha fokus på lärande, att kunskaper och insikter från en del av Skåne ska kunna få betydelse för hela regionen. Följs upp i analyser och snabbrapporter.

<b>Bedöm nämndens möjligheter att utifrån planeringsförutsättningar 2023-25, uppnå det strategiska målet</b> Beskriv sannolikheten för att uppnå målet och konsekvensen av att inte göra det.
Möjligheterna att nå det strategiska målet är goda. Det är osannolikt att målen inte nås. Konsekvensen av att inte nå målen skulle vara lindrig.

<b>Mål: Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet</b> Ett mål för attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare i våra verksamheter.
<b>Beskriv, utifrån nämndens ansvarsområde, <u>konkreta delmål</u> och hur dessa ska följas upp för att mäta måluppfyllelsen.</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medarbetarna ska erbjudas kontinuerlig kompetensutveckling och en stimulerande arbetsmiljö. Följs upp vid medarbetarsamtal och i den individuella kompetensutvecklingsplanen.</li> <li>2. Brister i arbetsmiljön ska kontinuerligt uppmärksammas och åtgärdas. Följs löpande upp vid arbetsplatsträffar och i det systematiska arbetsmiljöarbetet.</li> </ol>
<b>Bedöm nämndens möjligheter att utifrån planeringsförutsättningar 2023-25, uppnå det strategiska målet</b> Beskriv sannolikheten för att uppnå målet och konsekvensen av att inte göra det.
Möjligheterna att nå det strategiska målet är goda. Det är osannolikt att målen inte nås. Konsekvensen av att inte nå målen skulle vara kännbar.

<b>Mål: Långsiktigt stark ekonomi</b> Ett mål för en modern, konkurrenskraftig och hållbar ekonomi som möjliggör beredskap, utveckling och fortsatta satsningar i verksamheten.
<b>Beskriv, utifrån nämndens ansvarsområde, <u>konkreta delmål</u> och hur dessa ska följas upp för att mäta måluppfyllelsen.</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. God hushållning med tilldelade medel. Följs upp med resultatredovisning i samband med månadsrapporter, samt vid delårsbokslut och årsredovisning.</li> </ol>
<b>Bedöm nämndens möjligheter att utifrån planeringsförutsättningar 2023-25, uppnå det strategiska målet</b> Beskriv sannolikheten för att uppnå målet och konsekvensen av att inte göra det.
Möjligheterna att nå det strategiska målet är goda. Det är mindre sannolikt att målen inte nås. Konsekvensen av att inte nå målen skulle vara kännbar.

## Bedömning av måluppfyllelse

Patientnämnden bedömer sammantaget att det finns goda förutsättningar att uppfylla Region Skånes strategiska mål.

Målet *Bättre liv och hälsa för fler*: Riskpoäng 6.

Här krävs uppmärksamhet. Målet för antal analyser riskerar att inte nås om antalet ärenden ökar. Ju mer informationskulden åtgärdas, desto fler ärenden kommer att inkomma.

Målet *Tillgänglighet och kvalitet*: Riskpoäng 6.

Tillgängligheten på telefon riskerar att försämrats om ärendehantering och belastningen ökar. Uppmärksamhet krävs.

Målet *Hållbar utveckling i hela Skåne*: Riskpoäng 2.

Här krävs inget agerande. Arbetsmetodikerna och rutinerna innebär att de underliggande målsättningarna nås per automatik.

Målet *Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet*: Riskpoäng 3.

Inte heller här krävs något agerande. Arbetsmiljöfrågorna hanteras gemensamt på arbetsplatsträffarna och är ständigt återkommande. Rutinerna fungerar väl.

Målet *Långsiktigt stark ekonomi*: Riskpoäng 4.

Det finns en farhåga för att tillskjutna medel för 2023 inte står i proportion till ambitionerna. Uppmärksamhet krävs för att detta inte ska leda till att ekonomin påverkas negativt under lång tid framöver och en djupare genomgång av utgifterna krävs. Mot detta talar flera år av god ekonomisk hushållning.

Konsekvens					
4 Allvarlig	4	8	12	16	
3 Kännbar	3	6	9	12	
2 Lindrig	2	4	6	8	
1 Försumbar	1	2	3	4	
	1 Osannolik	2 Mindre sannolik	3 Möjlig	4 Sannolik	Sannolikhet

### Konsekvens:

1 Försumbar	är obetydlig för intressenter eller Region Skåne
2 Lindrig	uppfattas som liten av intressenter eller Region Skåne
3 Kännbar	uppfattas som besvärande för intressenter/ Region Skåne
4 Allvarlig	är så stor att fel inte får inträffa

### Sannolikhet:

1 Osannolik	risken är praktiskt taget obefintlig för att fel ska uppstå
2 Mindre sannolik	risken är mycket liten för att fel ska uppstå
3 Möjlig	det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå
4 Sannolik	det är mycket troligt att fel ska uppstå

### Risk- och väsentlighetsbedömning:

1-3: Inget agerande krävs	Vi accepterar riskerna
4-8: Håll under uppsikt	Uppmärksamhet krävs
9-12: Reducera riskerna!	Åtgärdas. Bör tas med i internkontrollplan.
13-16: Direkt åtgärd krävs!	Minimera riskerna