



Verksamhetsplan med budget 2021

Patientnämnden och Patientnämndens kansli

Innehåll

1. Inledning.....	3
2. Vision och värdegrund	4
3. Syfte	5
4. Framgångsfaktorer.....	6
5. Mål och strategier	7
6. Budget	12
7. Organisation	13
8. Uppföljning.....	14
9. Intern styrning och kontroll	15

1. Inledning

Verksamhetsplan år 2021 för patientnämnden och Patientnämndens kansli utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan.

Patientnämnderna utgör tillsammans med vårdgivarna första linjen i det så kallade klagomålssystemet och nämndernas huvuduppgift är att hjälpa och stödja patienter att få sina klagomål besvarade av vårdgivarna. Patientnämnderna ska också bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet och till verksamheterna i hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska ske genom analys av inkomna klagomål och synpunkter. Att utveckla arbetet med analyser ytterligare i samverkan med vårdgivare, andra patientnämnder och IVO (Inspektionen för vård och omsorg) utgör en utmaning även fortsättningsvis.

Det kan antas att den pågående pandemin kommer att påverka verksamheten även under år 2021, om än i oklar omfattning. Exempelvis kan handläggningstider och verksamhetens tillgänglighet påverkas negativt. Samtidigt har pandemin påskyndat digitaliseringen vilket möjliggör nya arbetssätt och kontaktmöjligheter. Patienter och närstående kan lämna synpunkter och klagomål till patientnämnden på olika sätt, bland annat digitalt genom 1177 Vårdguidens e-tjänster. Digitala kanaler används också i viss utsträckning för att förmedla information till allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda. Emellertid finns utrymme att i utökade omfattning utnyttja digitaliseringens möjligheter, bland annat i kommunikation med patienter och vårdgivare.

Det åligger patientnämnden att särskilt beakta barns bästa om patienten är ett barn. Verksamheten har utvecklat sitt arbetssätt för hur synpunkter och klagomål på vården ska tas om hand om patienten är ett barn och hur barnets bästa ska beaktas. Bland annat efterfrågas barnets egna åsikter i större utsträckning än tidigare. Barn och unga lämnar emellertid sällan synpunkter eller klagomål på vården själva. Ärenden hos patientnämnden där patienten är ett barn inleds i regel av barnets vårdnadshavare. Även sådana ärenden, som inleds av vårdnadshavare, förekommer i relativt liten omfattning. En utmaning är därför att nå barn och deras vårdnadshavare med information om möjligheten att lämna synpunkter och klagomål till patientnämnden. En ytterligare utmaning är att påverka vårdgivare så att de tar hänsyn till att patienten är ett barn när klagomålen och synpunkter besvaras samt att de besvarar sådana klagomål och synpunkter extra skyndsamt.

2. Vision och värdegrund

Region Örebro läns *vision* lyder ”Tillsammans skapar vi ett bättre liv”.

Det pågår arbete med att ta fram en gemensam värdegrund som utgår från visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är beslutad:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelade och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

3. Syfte

Patientnämnden och dess kansli bedriver verksamhet för Region Örebro län och länets tolv kommuner. Uppdraget regleras i första hand i lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Enligt denna lag ska inom varje landsting (region) och kommun finnas en eller flera nämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående inom den

1. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som bedrivs av landsting eller enligt avtal med landsting,
2. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård, och
3. tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av landsting.

Efter beslut av dåvarande landstingsfullmäktige den 25 april 2013 inkluderas även skolhälsovård i patientnämndens uppdrag.

Patientnämndens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.

Patientnämnden ska även

1. tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet,
2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal,
3. rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter, och
4. informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.

Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

Vidare ska patientnämnden

- bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.
- göra IVO uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn och samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt patientsäkerhetslagen (2010:659).
- senast den sista februari varje år till IVO och Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten samt tidigare nämnd analys som gjorts under föregående år.
- utse stödpersoner för patienter inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt för patienter som hålls isolerade enligt smittskyddslagen (2004:168).

4. Framgångsfaktorer

- *Tillgänglighet* – Att patienter på ett enkelt sätt kan komma i kontakt med Patientnämndens kansli.
- *Kompetens* – Att nämndens ledamöter, kansliets personal och uppdragstagare (stödpersoner) har den kompetens som uppdraget kräver.
- *Samverkan* – Att samverka med bland andra hälso- och sjukvården, övriga patientnämnder och IVO sker så att patienternas synpunkter och klagomål kan tillvaratas på bästa möjliga sätt.

5. Mål och strategier

5.1. Perspektiv: Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver inriktningar, ambitioner och de viktigaste målsättningarna för nämndens verksamheter för att invånarnas och samhällets behov ska tillgodoses på bästa sätt.

Mål

- *Patientnämndens arbetssätt innebär att patienter, med hänsyn tagen till deras förutsättningar och behov, får klagomål tillräckligt och snarast besvarade.*

Verksamhetens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.

Om klagomålet besvaras på ett otillräckligt sätt kan en komplettering begäras av vårdgivaren. Om klagomålet gäller vård där patienten är ett barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

Aktiviteter

- Barnets bästa ska beaktas om patienten är ett barn.
- Påminnelse ska skickas till vårdgivaren om klagomål inte besvaras inom fyra veckor, och patienten ska informeras om detta.
- Komplettering ska begäras, i samråd med patienten, om vårdgivaren lämnar ett bristfälligt svar.
- Vårdgivare ska, i förekommande fall, uppmärksammas på återkommande brister i deras klagomålshantering, till exempel om ett stort antal påminnelser skickas till en viss verksamhet.

Mål

- *Verksamheten är tillgänglig för alla som har klagomål eller synpunkter på hälso- och sjukvård eller tandvård i Örebro län.*

Aktiviteter

- Kommunikation med patienten ska ske på sätt som är lämpligt med hänsyn tagen till patientens behov och förutsättningar.
- Verksamheten ska vara tillgänglig genom 1177 Vårdguidens e-tjänster.
- Minst en telefon ska vara öppen för inkommande telefonsamtal från allmänheten dagtid, helgfria vardagar.
- Dagtid, helgfria vardagar, ska personal ska finns tillgänglig på Patientnämndens kansli för hantering av inkommande handlingar samt för besök i den utsträckning det är möjligt ur smittskyddssynpunkt.

Mål

- *Den tvångsvårdade patientens behov av stödperson tillgodoses skyndsamt.*

Patientnämnden har ett lagstadgat uppdrag att utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt till personer som är isolerade enligt smittskyddslagen (2004:168). Stödpersonsuppdraget kan pågå under hela den tid tvångsvården eller isoleringen pågår och fyra veckor därefter. För att kunna utföra det ovannämnda uppdraget behöver verksamheten rekrytera och utbilda, för uppdraget som stödperson, lämpliga personer.

Ambitionen är en rättssäker och skyndsamt hantering av stödpersonsärenden i syfte att tillgodose tvångsvårdade patienters rätt till stödperson. Tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård sker i vissa fall under en kortare tid. Eftersom en stödperson inte kan utses efter att tvångsvården har upphört är det av särskild vikt att stödperson utses skyndsamt i sådana ärenden.

Aktiviteter

- Stödperson ska utses inom en vecka efter det att ansökan eller anmälan inkommit, i ärenden där en patient vårdas enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller en person hålls isolerad enligt smittskyddslagen (2004:168).
- Stödperson ska utses inom två arbetsdagar efter det att ansökan eller anmälan inkommit, i ärenden där en patient vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.
- Tillgången till stödpersoner ska säkerställas genom rekrytering av nya vid behov, så att en stödperson kan utses skyndsamt och att patientens eller den isolerades önskemål, så långt som möjligt, kan tillvaratas vid val av stödperson.
- Kartläggning och förbättring av stödpersonprocessen tillsammans med psykiatrin.

Mål

- *Att stödpersonerna har den kompetens som uppdraget fordrar.*

Aktiviteter

- Möjlighet till kompetensutveckling ska erbjudas stödpersonerna, bland annat genom en digital utbildningsplattform.

Mål

- *Ökad kännedom om patientnämndens verksamhet bland allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen i Region Örebro län och i länets kommuner samt andra berörda.*

Patientnämnden har ett lagstadgat uppdrag att informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet. Genom informationen bör det bland annat tydliggöras vilka möjligheter och begränsningar som finns att stödja och hjälpa patienter och deras närstående utifrån lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. För att säkerställa en strategisk kommunikation har en särskild kommunikationsplan tagits fram för patientnämnden och Patientnämndens kansli. Kommunikationsplanen innehåller väldefinierade målgrupper, budskap och kommunikationskanaler vilket ger förutsättningar för en kommunikation som kan bidra till ökad kännedom om patientnämndens verksamhet.

Aktiviteter

- Informationsinsatser ska genomföras enligt framtagen kommunikationsplan.
- Verksamhetens webbsidor ska innehålla aktuell information och även finnas i lättläst version samt inläst version.
- Verksamheten ska samverka med övriga patientnämndsverksamheter i landet avseende kommunikationsaktiviteter på nationell nivå.

Mål

- *Verksamheten bidrar till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i vården.*

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska ske genom att inkomna klagomål och synpunkter analyseras, åtminstone en gång per år, samt genom att Region Örebro län eller länets kommuner uppmärksammas på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Vidare ska patientnämnden samverka med IVO och göra myndigheten uppmärksam på förhållanden av relevans för tillsynen.

Aktiviteter

- I rapportform redogöra för analyser av ärenden som inletts under år 2020 och där patienten är ett barn, samt ärenden under samma period som kan kopplas samman med den pågående pandemin.
- I rapportform redogöra för analyser av ärenden som inletts perioden 1 januari–30 juni 2021.
- I rapportform redogöra för problemområden som kan identifieras utifrån klagomål och synpunkter som avser hälso- och sjukvård som utförs på akutklinikerna i Region Örebro län.
- I rapportform redogöra för problemområden som kan identifieras utifrån klagomål och synpunkter som framförts av patienter eller närstående till patienter med psykisk ohälsa.
- I rapportform redogöra för problemområden som kan identifieras utifrån klagomål och synpunkter som avser patientjournaler.
- Samverka med övriga patientnämnder och IVO för att säkerställa att analys och kategorisering av inkomna klagomål sker på ett tillräckligt enhetligt sätt.
- Uppmärksamma IVO på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn.

I de tre ovannämnda rapporterna om klagomål och synpunkter avseende akutkliniker, psykisk ohälsa och patientjournaler, ska eventuella skillnader mellan Karlskoga lasarett, Lindesbergs lasarett och Universitetssjukhuset Örebro redovisas.

5.2. Perspektiv: Process

Perspektivet process är strategier för arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna är långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Kvalitet och utveckling

Strategier inom kvalitet och utveckling:

- Att skapa värde tillsammans med dem Region Örebro län finns till för.
- Att leda för hållbarhet.
- Att involvera och motivera medarbetare.
- Att utveckla värdeskapande processer.
- Att förbättra verksamheten och skapa innovationer.

Patientnämnden samverkar med andra verksamheter i Region Örebro län, med länets kommuner, med patientnämnder i andra regioner och med IVO, bland annat i syfte att bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

Digitalisering

Strategier inom digitalisering:

- Att öka den digitala mognaden i organisationen.
- Att förändra och utveckla arbetssätt för att öka användningen av digitala lösningar.

Patientnämnden och Patientnämndens kansli strävar efter ökad användning av digitala lösningar. Patientnämnden erbjuder möjlighet till kommunikation genom 1177 vårdguidens e-tjänster. Rapporter och annan information som verksamheten producerar görs tillgänglig genom patientnämndens webbsidor.

Hållbar utveckling

Strategier inom hållbar utveckling:

- Att samverka och kommunicera tvärfunktionellt inom ordinarie lednings-, huvud-, och stödprocesser.
- Att skapa en hög grad av förankring och ägandeskap i linjeorganisationen gällande hållbarhetsfrågorna.
- Att ha en tydlig målstyrning och kontinuerligt följa upp programmet för att försäkra att verksamheterna rör sig mot beslutade mål.
- Att arbeta med utbildning och en lärande organisation för att kontinuerligt utveckla och integrera förståelse av vad hållbar utveckling betyder för verksamheterna.

Hänsyn tas till innehållet i Program för hållbar utveckling 2021–2025 vid upprättande av verksamhetsplan för patientnämnden och Patientnämndens kansli 2021, samt vid genomförande av fastställda aktiviteter i densamma.

Regional utvecklingsstrategi

Strategier inom regional utvecklingsstrategi

- Att bidra till att nå RUS målsättningar.

Patientnämnden har ingått samverkansavtal med samtliga kommuner i länet. Till följd av detta tar patientnämnden emot synpunkter och klagomål från patienter i hela länet, oavsett om det gäller sådan hälso- och sjukvård som bedrivs av Region Örebro län eller om det gäller kommunal hälso- och sjukvård. Genom analyser och rapporter återför

patientnämnden innehållet i patienternas klagomål till berörda vårdgivare och bidrar på så sätt till ett lärande som syftar till att stärka patientsäkerheten i hela länet.

5.3 Perspektiv: Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur Region Örebro län ska vara en attraktiv arbetsgivare med en hållbar kompetensförsörjning och ha en långsiktig stark och hållbar ekonomi och uppnå verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Effektmål

- *Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.*

Region Örebro län har som övergripande mål att uppfattas som en attraktiv arbetsgivare som erbjuder förutsättningar för ett långsiktigt spännande, utvecklande och hållbart arbetsliv. Det är regionstyrelsen och inte patientnämnden som har arbetsgivaransvaret. Patientnämnden är emellertid angelägen om att bidra till arbetet inom området ”attraktiv arbetsgivare” och chefen för Patientnämndens kansli ska samverka med regiondirektören inom detta område.

Mål

- *Alla medarbetare har möjlighet att upprätthålla och utveckla sin kompetens och har den kompetens som krävs för att verksamhetens mål ska kunna uppnås.*

Aktiviteter

- Medarbetare ska, i nödvändig utsträckning, ges möjlighet att delta i aktiviteter som är relevanta för den egna och verksamhetens utveckling, exempelvis kurser, konferenser och studiebesök i verksamheter- inom hälso- och sjukvården.

Mål

- *Arbetsmiljön är sådan att den främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv.*

Aktiviteter

- Uppföljning av arbetsmiljön ska göras genom medarbetarenkät vartannat år, genom årligen återkommande medarbetarsamtal samt vid arbetsplatsträffar som en stående punkt på dagordningen.

Effektmål

- *Effektmål nr 11. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.*

Indikatorer

- Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.

Mål

- Verksamheten ska redovisa ett resultat i balans.

6. Budget

6.1. Resultatbudget – patientnämnden och Patientnämndens kansli

Belopp i tkr	Budget 2021	Prognos 2020	Budget 2020
Verksamhetens intäkter			
Övriga intäkter	306	304	304
Summa intäkter	306	304	304
Verksamhetens kostnader			
Personalkostnader	-6 404	-5 600	-6 572
Övriga kostnader	-1 339	-600	-995
Summa kostnader	-7 743	-6 200	-7 567
Verksamhetens nettokostnader	-7 437	-5 896	-7 263
Finansnetto			
Regionbidrag/-ersättning 2020		7 263	7 263
Resultat*	-7 437	1 367	0

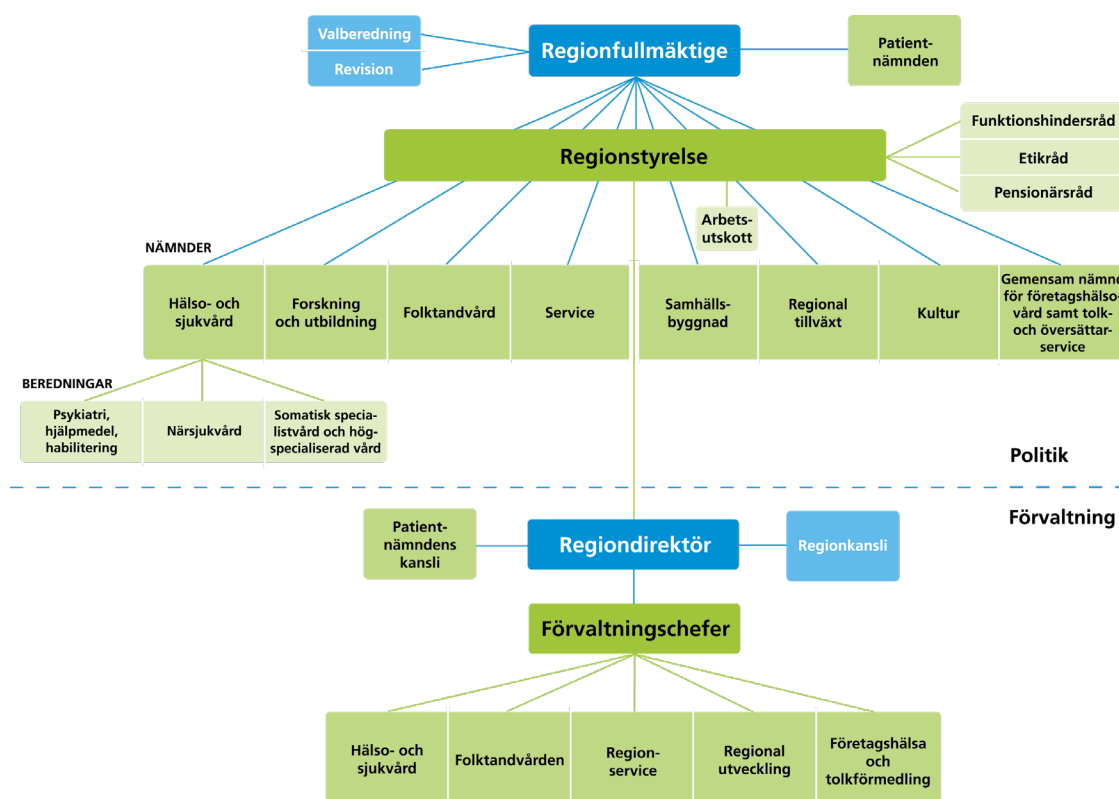
*) Resultat budget 2021 ska överensstämma med nämndens budgetram från regionfullmäktige.

Av ovan angivna resultatbudget för 2021 avser 895 tkr patientnämnden, 5 793 tkr Patientnämndens kansli och 749 tkr stödpersonerverksamheten.

2021 kommer patientnämnden få ökad lokal- och städkostnad. Kostnaden hanteras genom pensionsavgång som inte återanställs. För 2021 byter regionen budgetmodell vilket innebär att Regionbidraget försvinner och att verksamheten i stället får en budgetram. Prognosen avser delårsrapporten 2020.

7. Organisation

Patientnämnden består av nio ordinarie ledamöter och nio ersättare. Patientnämndens kansli har åtta anställda varav en chef, en registrator/assistent och fem handläggare. En handläggare arbetar i viss utsträckning med analyser av inkomna klagomål. Bilden nedan visar nämndens och kansliets placering i Region Örebro län.



8. Uppföljning

Uppföljning sker i delårsrapport och i verksamhetsberättelse. Utöver detta är patientnämnden enligt lag skyldig att en gång per år till IVO och Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten samt en analys av inkomna klagomål.

9. Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att ”få bra saker att hända” för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a–b och den interna kontrollen syftar till att ”undvika negativa händelser” som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c–e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

9.1. Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

- Verksamhet:** Process/område.
Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.
Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
HR	Risken att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte efterlevs.	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa efterlevnaden av SAM utifrån de regionövergripande dokument som finns, och uppföljning ska ske i ledningsgrupper och i samverkansgrupper.
Ekonomi	Risken att projektet att införa ett nytt ekonomisystem inte klarar att leverera resultat enligt mål i projektplan.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att slutanvändarna genomför utbildning och får stöd i det nya ekonomisystemet.
Informations-säkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig data-skyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställ ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete med användande av de resurser som i prioritering i förhållande till andra angelägna verksamheter, kan anslås. All berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
Kvalitet och utveckling	Risken att arbetsätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.	Regionövergripande åtgärd: Involvera intressenter i förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten för att fånga deras krav och behov som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling. Regionövergripande åtgärd: Synliggör/kommunicera genomförda förbättringar gentemot verksamhetens intressenter.
Juridik	Risken att otillbörlig påverkan, muta/bestickning och korruption förekommer.	Se över och vid behov revidera internt regelverk (14OLL4494). Regionövergripande åtgärd: Implementera ny riktlinje när denna är framtagen och beslutad.
Patient-ärenden	Risken att rutiner för handläggning och registrering inte efterföljs. Risken att erforderliga uppgifter saknas eller att felaktiga uppgifter anges vid registrering av ärenden.	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser. Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser.

Region Örebro län och länets kommuner i samverkan



Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro E-post patientnamnden@regionorebrolan.se

Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro Tel 019-602 27 60 Fax 019-602 27 45,

www.regionorebrolan.se/patientnamnden