



RAPPORT

Måluppfyllelserapport 2026

Fastställt av patientnämnden

Framtagen av patientnämndens kansli

Datum 2026-09-22

Ärendenr PAN 2026/11

Version [1.0]

Patientnämnden

Besöksadress Visborgsallén 29

Postadress SE-621 81 Visby

Telefon +46 (0)498 26 90 00

E-post registrator-pan@gotland.se

Org nr 212000-0803

Webbplats www.gotland.se



Måluppfyllelserapport, 2026

Innehåll

1 Sammanfattning	1
2 Händelser av väsentlig betydelse	1
3 Ekonomisk uppföljning	2
3.1 Periodens resultat	2
3.2 Åtgärder för att beslutad budget inte ska överskridas.....	3
4 Måluppfyllelse.....	3
5 Kvalitetsuppföljning	4
5.1 Kvalitetsresultat	4
6 Förväntad utveckling.....	4

1 Sammanfattning

Verksamheten har haft stora personalförändringar det senaste året med en ny medarbetare sedan ett år tillbaka och en ny enhetschef vid årsskiftet. Fördelning av roller och arbetsuppgifter har skett och arbetsgruppen har format ett gott samarbete under perioden.

Fram till och med augusti i år har 221 klagomål inkommit och två stödpersoner förordnats, vilket är ett hanterbart ärendeflöde. Under vården analyserades inkomna klagomål för föregående år och rapport har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden respektive socialnämnden. Under perioden har flera förbättringsarbeten skett och en stödpersonsträff har hållits.

Verksamhet förväntas hålla sin budget, med ett möjligt plusresultat vid bokslut. Ledamöternas arvoden går mot ett plusresultat då inga resor eller utbildningar genomförts.

Patientnämndens kortsiktiga mål bedöms komma att uppfyllas i år medan arbete med det mer långsiktiga målet sakta har börjat återupptas och bedöms kunna uppfyllas inom målets tidsramar.

Verksamheten genomfört flera förbättringar i det dagliga arbetet och jobbar allt mer systematiskt med förbättringar och uppföljningar. Verksamheten har utmaningar framför sig med att balansera verksamhetens grunduppdrag mot övriga administrativa uppgifter och det stora utvecklingsbehov som finns gällande såväl byte av handläggningssystem som mer intensivt arbete med informationsinsatser.

2 Händelser av väsentlig betydelse

Verksamheten har haft stora personalförändringar det senaste året vilket har påverkat hur arbetet på kansliet har kunnat fördelas och organiseras. Kansliet fick en ny enhetschef vid årsskiftet och en ny medarbetare som då hunnit arbeta i fyra månader. Vårens arbete har därmed delvis handlat om nyorientering i arbetsgruppen, som har hittat ett gott samarbete och fördelat roller och uppgifter.

Fram till och med augusti i år har 221 klagomål inkommit, vilket är likvärdigt med föregående år. Antalet stödpersonsärenden har återgått till ett fåtal och två stödpersoner har hittills förordnats. Kansliet har därmed ett hanterbart ärendeflöde.

Under våren gjordes även verksamhetens årliga arbete med analys och redovisning av inkomna klagomål från föregående år, vilket även innebar introduktion av ny medarbetare i arbetssätten för analys och rapportering.

Flera förbättringar och mindre utvecklingsinsatser i det dagliga arbetet har utförts under perioden.

Verksamheten har även hållit en träff för stödpersoner, vilket är en viktig insats för att tillgodose deras behov av stöd och utveckling i sin roll som stöttande medmänniska till patienter med tvångsvård.

3 Ekonomisk uppföljning

3.1 Periodens resultat

Patientnämndens budget består av tre kostnadsområden. Kanslitjänsten som nämnden köper av RSF, ledamöternas arvoden samt stödpersonsverksamheten.

Patientnämnd	Budget 2026	Budget jan-aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026
Totalt	2107	1405	1340	64
PAN arvode stödpersoner	33	22	12	10
PAN arvode politiker	130	87	31	56
Kansli	1944	1296	1298	-2

PAN Kansli	Budget 2026	Budget jan-aug 2026	Utfall Jan - Aug 2026	Avvikelse Jan - Aug 2026
Totalt	0	4	264	261
INTÄKTER	1944	1296	1296	0
KOSTNADER	1944	1292	1032	261
(KTO 4) Bidrag entrepr utrustn mm	20	13	2	12
(KTO 5) Kostnader för arbetskraft	1505	1000	901	98
(KTO 6) Lokaler energi mtrl mm	131	87	91	-3
(KTO 7) Resor tjänste avskrivn mm	288	192	38	154

3.2 Åtgärder för att beslutad budget inte ska överskridas

Patientnämndens verksamhet går mot ett plusresultat. Anledningen är framför allt lägre personalkostnader än budgeterat samt att budget för nytt verksamhetssystem inte behövt användas detta år. Upphandling av nytt verksamhetssystem kommer istället att ske under 2027. Ledamöternas arvoden går mot ett plusresultat då inga resor eller utbildningar genomförts. Det bedöms i nuläget inte finnas risk att patientnämndens budget överskrids vid bokslut.

4 Måluppfyllelse

Regionfullmäktige har beslutat om koncerngemensamma samt nämndspecifika mål för 2026. De koncerngemensamma målen berör inte alls eller i mycket liten del patientnämndens verksamhet, därav redovisas endast nämndens mål i denna rapport.

Patientnämnden har ett nämndspecifikt mål som regionfullmäktige har beslutat om för 2026 och utöver det har patientnämnden satt ytterligare ett mål.

Nedan redovisas bedömning av måluppfyllelse samt en övergripande bild av det arbete som pågår för att nå måluppfyllelse inom respektive mål.

Patientnämnden ska medverka i minst 5 samverkansmöten med berörda vårdgivare årligen under perioden 2024-2025

Bedömning

Delvis uppfyllt

Kommentar

Patientnämnden har genomfört tre samverkansmöten i perioden, samtliga med hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Patientnämnden förväntas nå målet under 2026.

Indikator	År 2024	År 2025	År 2026
Samverkansmöten med vårdgivare/år, antal	4	5	3

Öka kunskapen om patientnämndens uppdrag hos målgrupperna inom Socialförvaltningens verksamheter, under perioden 2024-2028.

Bedömning

Delvis uppfyllt

Kommentar

En informationsinsats riktad mot tjänstepersoner på socialförvaltningen har genomförts och arbetsinsatser under hösten är planerade, bland annat framtagning av en tydlig aktivitetsplan och bearbetning av skriftligt informationsmaterial.

Verksamheten bedömer att målet kommer kunna uppnås inom målets tidsramar.

5 Kvalitetsuppföljning

5.1 Kvalitetsresultat

Patientnämndens grunduppdrag handlar i sig om att skapa värde för målgruppen. Uppdraget innebär att patienter och närstående får hjälp att framföra och få svar på klagomål och synpunkter samt genom stöd, råd och information om rättigheter samt hänvisning till rätt myndighet. Stödpersonsverksamheten är värdeskapande för patienter som vårdas enligt tvångsvård och önskar stödperson samt gentemot de registrerade stödpersonerna. Återkoppling av klagomål, statistik samt den årliga analysen till vården utgör värdefulla bidrag till deras kvalitetsutveckling och patientsäkerhet.

Verksamheten har under perioden fortsatt arbetat med de förbättringar som gjorts, som att förenkla kontaktvägar, tydliggöra skriftlig information och förändrat rutiner för att göra arbetet mer ändamålsenligt. Periodens arbete har även handlat om att stärka de nya arbetssätten.

Eftersom kansliet bemannas av två tjänstepersoner kan verksamhetsnära beslut tas i det vardagliga arbetet och förbättringar går snabbt att genomföra. Arbetet drivs till största del av medarbetarnas engagemang och de har gott utrymme att påverka processerna, särskilt de inom den egna verksamheten men även till viss del de som överlappar andra förvaltningsdelar.

Verksamheten arbetar alltmer systematiskt med förbättringar och uppföljningar, även om det ännu finns utrymme för att stärka det ytterligare för att ge verksamheten ett bättre faktaunderlag att basera framtida beslut på.

6 Förväntad utveckling

Kansliet består av två tjänstepersoner samt en enhetschef, bemanningen bedöms i grunden vara tillräcklig för patientnämndens lagstadgade uppdrag och med nuvarande nivå av inkommande klagomåls- och stödpersonsärenden. Det finns dock en utmaning att balansera verksamhetens grunduppdrag mot övriga administrativa uppgifter som åligger ett nämndkansli. Det kan även vara en utmaning att tillgodose behov av verksamhetsutveckling som finns.

Upphandling av nytt handläggningssystem är nödvändigt och det är ett omfattande arbete för ett litet kansli samtidigt som det pågår förändringar och förbättringsarbeten i det dagliga arbetet. Det är ett tidskrävande och viktigt arbete för att säkerställa kvaliteten i verksamheten, samtidigt som det ställer stora krav på en verksamhet med två medarbetare.

Arbetet med informationsinsatser riktade till målgrupper inom socialförvaltningens verksamheter, enligt patientnämndens mål, behöver intensifieras under hösten för att säkerställa att målet uppfylls. Det finns även kvarstående behov av en förbättring av den generella informationen om verksamheten.