

Tertialbokslut per den 30 april 2014

Ärendet

Av vad som framgår av tertialbokslut per den 30 april 2014 är antalet inkomna klagomål på samma nivå som under samma period föregående år. Däremot har det skett en fortsatt kraftig ökning av stödpersonsförordnanden. Det senare medför ökade kostnader för förvaltningen vilket kommer medföra svårigheter att uppnå en ekonomi i bal vid årets slut. Detta trots att det ekonomiska utfallet per 30 april 2014 visar på en ekonomi i balans.

Vid sammanträde med patientnämnden den 8 maj 2014 fick ordförande Eva Lannerö (KD) och vice ordförande Inger Ros (S) i uppdrag att fatta beslut om förvaltningens tertialbokslut per den 30 april 2014 på grund av kort inlämningstid till SLL finans.

Ordförande Eva Lannerö (KD) och vice ordförande Inger Ros (S) tog beslut att anta tertialbokslut den 19 maj 2014.

Tertialbokslut per den 30 april 2014 anmäls därför för kännedom till nämnden

Staffan Blom
Förvaltningschef

Bilaga
Tertialbokslut per den 30 april 2014



Patientnämnden

TERTIALRAPPORT 2014

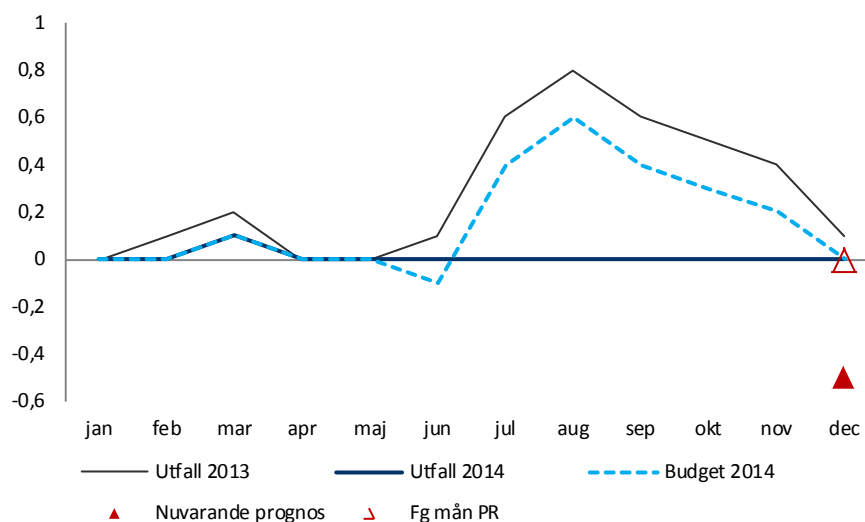
Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning.....	4
2.	Mål och uppdrag	4
2.1	Mål och indikatorer 2014	4
2.1.1	Ekonomi i balans.....	4
2.1.2	Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare.....	5
2.2	Väntetid/Punktlighet/Kvalitet	5
3.	Verksamhetens omfattning och innehåll	5
3.1	Verksamhetsförändringar	6
3.2	Patientärenden	6
3.2.1	Akutsjukhus.....	7
3.2.2	Primärvård	8
3.2.3	Psykiatrisk vård.....	8
3.2.4	Specialistvård utanför akutsjukhus.....	8
3.2.5	Tandvård	8
3.2.6	Övrig vård.....	8
3.3	Stödpersoner	8
3.4	Statistik.....	9
3.5	Information	10
3.6	Förebyggande arbete	10
3.7	Patientsäkerhet	10
4.	Verksamhetens ekonomiska resultat	12
4.1	Tertialets resultat och prognos.....	12
4.1.1	Externa intäkter och kostnader.....	13
4.1.2	Avvikelse mot periodiserad budget	13
4.1.3	Prognosavvikelse mot årsbudget.....	13
4.1.4	Personal.....	14
4.1.5	Övriga kostnadsslag, avskrivningar och finansnetto	15
4.2	Investeringar	15
4.3	Analys och eventuella riskfaktorer	15
4.3.1	Fördjupad analys för aprils rapport	16
5.	Ledningens åtgärder	16
6.	Specifika ägardirektiv.....	17

7.	Landstingets finanspolicy	17
8.	Styrelsebehandling.....	17

1. Sammanfattning

mkr



Resultatet t o m april är 0 mkr, d v s samma resultat som föregående år vid samma tidpunkt. Prognos för helåret, ett underskott på personalkostnader, stödpersoners verksamheten, är minus 0,5 mkr.

2. Mål och uppdrag

Inga nämnds specifika uppdrag har fastställts av landstingsfullmäktige.

2.1 Mål och indikatorer 2014

2.1.1 Ekonomi i balans

Mål	Indikator	Utfall 1404	Utfall 1304	Prognos 2014	Budget 2014	Bokslut 2013
God ekonomisk hushållning	Ett positivt resultat enligt landstingsfullmäktiges resultatkrav	0	0	-0,5	0	0,1

Nämndens ekonomi var den 30 april 2014 i balans. Med hänsyn till den stora ökningen av antalet ansökningar om stödperson för patienter som tvångsvårdas i psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen (se punkt 3.3) och de ökande kostnaderna för detta förväntas dock ett underskott för helåret 2014.

2.1.2 Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare

Mål	Indikator	Utfall 1404	Utfall 1304	Prognos 2014	Budget 2014	Bokslut 2013
Attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare						
Stolta medarbetare	AKA-index: Uppföljning av SLL:s Personalpolicy i medarbetarenkäten bestående av: aktivt ansvarstagande, kund- och resultatfokus, förändring och utveckling, jämlikhetsindex, hälso- och stressindex samt motivationsindex. Skala 1-100		83			
Chef- och ledarskap	Ledningsindex: Ledningsindex på landstingsövergripande nivå från medarbetarenkäten. Skala 1-100		72			
Systematisk kompetensplanering	Systematisk kompetensplanering: Andel av landstingets nämnder och bolag som påbörjat införandet av landstingets modell för systematisk kompetensplanering, KOLL					

Förvaltningen består av totalt tjugo fast anställda samt en person som är visstidsanställd för särskilda arbetsuppgifter. Planer för personal- och kompetensförsörjning finns. Då förvaltningen inte haft några svårigheter att rekrytera personal med adekvat kompetens och inte kan se att uppdraget kommer att förändras under de närmaste åren bedöms inga behov av ytterligare åtgärder föreligga.

2.2 Väntetid/Punktlighet/Kvalitet

Nämnden kommer inom kort att fastställa mål och handlingsplan rörande kvalitet för åren 2014 till 2016. De mål som avser patientärenden baseras på den kvalitetspolicy som fastställdes 2012. Under hösten 2013 genomfördes en enkätundersökning riktad till 300 anmälare som haft skriftliga ärenden hos förvaltningen och där yttrande inhämtats från värden. Resultaten har sammanställts i en särskilt rapport. Se bilaga 1.

3. Verksamhetens omfattning och innehåll

Nämndens förvaltning ska fungera som en objektiv instans för kontakt med både patienter och personal. Utifrån inkomna klagomål och synpunkter samt annan information förvaltningen får görs utredningar och framställningar till ansvariga nämnder inom landstinget och till andra berörda organ. I förebyggande syfte gör nämnden uttalanden när det gäller generella iakttagelser och tendenser som kräver vårdpersonalens uppmärksamhet. De brister som utreds av förvaltningen utgör underlag för kvalitetsförbättringar hos såväl berörda vårdgivare som värden i helhet. Då nämnden lägger särskild vikt vid ärenden som rör patientsäkerhet identifieras brister inom detta område varvid värden ges möjlighet att vidta lämpliga åtgärder.

De personer som kontaktar förvaltningen har på olika sätt råkat illa ut och tappat förtroendet för vården. Det är därför angeläget att återställa detta genom ett professionellt bemötande och högkvalitativ handläggning av deras ärenden. Därigenom kan i många fall en kostbar rundgång i vården förebyggas. Att förvaltningen erbjuder god tillgänglighet och gott omhändertagande är således kostnadseffektivt då det leder till nöjda anmälare med återupprättat förtroende för vården som känner att deras problem tagits på allvar, vilket sammantaget torde innebära en besparing för vården som helhet.

Det kan även antas att förvaltningens ärendehantering i sig innebär en tidsbesparing för vården. Flertalet av de händelser som kommer till förvaltningens kännedom kan smidigt lösas genom telefonkontakter, varvid vården avlastas egna åtgärder för att hantera dessa problem.

3.1 Verksamhetsförändringar

Inga förändringar rörande verksamhetens innehåll eller uppdrag har skett under 2014.

Ändringar kan dock komma att ske eftersom Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i en promemoria till Socialdepartementet framfört önskamål om att myndigheten i större utsträckning än vad som för närvarande är fallet skulle få överlämna klagomål till berörd patientnämnd eller vårdgivare för åtgärd. Stadskontoret har i en delrapport rörande utvärdering av IVO:s verksamhet framfört liknande krav på åtgärder. Nämnden har fått indikationer på att en sådan ändring kan genomföras i en mycket snar framtid. Detta skulle med all sannolikhet innebära ett kraftigt ökat inflöde av ärenden under årets andra hälft. För att klara denna tillkommande arbetsbelastning behöver i så fall ytterligare handläggare anställas.

Antalet patientärenden under det första tertialet 2014 avviker endast marginellt från samma period föregående år. En stor förändring har dock skett vad gäller stödpersonsverksamheten, här har antalet ansökningar om att få en stödperson ökat dramatiskt, vilket medfört kraftigt ökade kostnader för verksamheten. Se vidare under punkt 3.3.

3.2 Patientärenden

Under perioden januari till och med april 2014 inkom 2 037 ärenden till förvaltningen, vilket var marginellt färre än föregående år. Av ärendena avsåg 9 procent rådgivning, information och hänvisning. I dessa fall har anmälaren kontaktat förvaltningen för att få information utan att något klagomål framförts. I en del fall kan ett problem ligga bakom kontakten, men anmälaren har önskat information om vilka rättigheter man som patient har i en specifik fråga eller hur hon/han själv kan gå tillväga för att lösa problemet.

Ärenden kan inkomma i form av skrivelser, telefonsamtal eller e-postbrev samt vid personliga besök. De skriftliga ärendena, som vanligtvis är mer

komplexa än övriga, har ökat kontinuerligt de senaste åren och mer än fördubblats sedan 2005. Under perioden uppgick de till 696, vilket var enstaka ärenden fler än föregående år.

I vartannat skriftligt ärende hade kontakten med förvaltningen inletts med ett telefonsamtal eller ett e-postbrev.

Ärenden som hanterades enbart med e-post minskade med 12 procent medan ärenden som hanterades enbart per telefon ökade marginellt.

Baserat på antalet ärendeinflödet under årets första beräknas totalt cirka 5 600 ärenden inkomma under helåret.

Ärendenas fördelning mellan olika vårdtyper framgår av tabellen nedan. Där redovisas även de väsentligaste förändringarna.

Ärenden per vårdtyp		
	2014	2013 - 2014
Vårdtyp	Antal	Förändring, %
Akutsjukhus*	618	+ 3
Primärvård	491	+ 6
Psykiatrisk vård	335	-
Specialistvård**	234	- 4
Tandvård	111	-
Kommunal vård	16	- 33
Geriatrisk	28	- 10
Habilitering	9	- 74
Övrig vård	192	+ 2
Utom SLL, avtal	3	-
Totalt	2 037	-

* exklusive geriatrik

** utanför akutsjukhus

I förvaltningens ärendehanteringsprogram kan två klagomål/synpunkter på samma vårdgivare registreras i ett ärende, vilket var fallet i 22 procent av ärendena under perioden. Ärenden av detta slag är vanligtvis mer komplicerade och kräver mer utredningsresurser än ärenden som endast innehåller ett klagomål. Jämfört med 2013 sågs en ökning av antalet ärenden med två klagomål/synpunkter med 45 procent.

3.2.1 Akutsjukhus

I 30 procent av samtliga ärenden framfördes klagomål på vård vid akutsjukhus, vilket var 3 procent fler än motsvarande period föregående år.

Klagomål avseende vård och behandling uppgick till 52 procent av samtliga ärenden som avsåg akutsjukhus och ökade med 9 procent.

I 17 procent av ärendena avsåg klagomålet kommunikation, till exempel brister i bemötande och information. Dess ökade med 12 procent.

3.2.2 Primärvård

Totalt 24 procent av ärendena avsåg primärvård. Dessa minskade successivt under en följd av år, men har nu ökat sedan 2009. En förklaring till detta skulle kunna vara att många nya mottagningar tillkomit under de senaste åren, vilket lett till en ökning av antalet besök. Under perioden januari till april 2014 ökade ärendena med 6 procent jämfört med föregående år. 42 procent av ärendena avsåg vård och behandling, vilket är en marginell skillnad jämfört med föregående år. I 21 procent av ärendena framfördes synpunkter på kommunikationsbrister. Dessa ökade med 41 procent jämfört med föregående år.

3.2.3 Psykiatrisk vård

16 procent av ärendena avsåg psykiatrisk vård, vilket var enstaka ärenden färre än föregående år. Klagomålens fördelning mellan olika problem sammanföll med få undantag med föregående år. I 44 procent av ärendena avsåg klagomålet vård och behandling.

3.2.4 Specialistvård utanför akutsjukhus

Ärenden avseende specialistvård utanför akutsjukhusen avser ett stort antal större och mindre mottagningar. De utgjorde 11 procent av samtliga ärenden och minskade med 4 procent. Den största specialiteten var ortopedi, som fick 22 procent av klagomålen. Därefter följde ögonsjukdomar med 13 procent och obstetrik-gynekologi med 9 procent.

3.2.5 Tandvård

Tandvårdsärendena utgjorde 5 procent av nämndens samtliga ärenden, vilket var enstaka ärenden färre än föregående år.

3.2.6 Övrig vård

I 9 procent av ärendena framfördes klagomål på övrig vård. Antalet var exakt detsamma som under samma period föregående år. Här registreras ärenden som avser landstingsövergripande frågor samt bland annat ambulanssjukvård, medicinsk fotvård, hjälpmedel och syncentraler.

3.3 Stödpersoner

Parallellt med arbetet med vårdrelaterade problem har patientnämnden en uppgift av myndighetskaraktär, att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen. Denna verksamhet regleras i rättighetslagar och är därmed omöjlig att styra, såväl vad gäller volym som fördelning över tid. Ett förordnande kan variera i längd från några dagar upp till flera år.

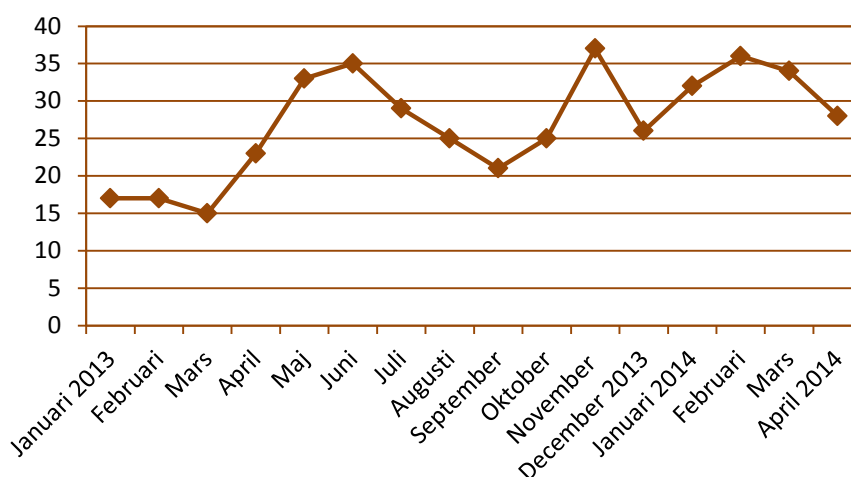
Antalet ansökningar om stödperson har minskat i perioder. Förvaltningen har uppfattat att detta orsakats av att patienter inte fått information om

denna rättighet. Efter upprepade kontakter med samtliga chefer i verksamheter som bedriver tvångsvård har ansökningarna ökat dramatiskt.

Under perioden januari till april 2014 förordnades 130 stödpersoner, vilket var 81 procent fler än samma period föregående år.

Baserat på antalet förordnanden under det första tertialet förväntas totalt 360 förordnanden för helåret 2014, vilket vida överstiger samtliga tidigare år. Stödpersonerna erhåller arvode och kostandsersättning om totalt 1 500 kronor per månad. Det ökade antalet förordnanden har lett till kraftigt ökad kostnad för denna del av nämndens verksamhet. För helåret beräknas merkostnaden, som är relaterad till det ökade antalet förordnanden, uppgå till 500 t kr, vilket innebär att nämndens ekonomi svårligen kommer att vara i balans vid årets slut.

Diagrammet nedan visar antalet förordnanden per månad under 2013 och 2014.



Den 30 april 2014 hade 169 patienter stödperson, vilket var 19 procent fler än samma datum föregående år.

Då tillgång till stödperson är en rättighet för tvångsvårdade patienter är förvaltningen skyldig att tillhandahålla dessa och behöver således ha en beredskap att snabbt kunna förordna lämpliga stödpersoner. Totalt förfogar förvaltningen över cirka 200 stödpersoner. Eftersom dessa av olika anledningar ibland slutar sina uppdrag och nya patienter tillkommer behöver förvaltningen varje år rekrytera och utbilda nya stödpersoner.

3.4 Statistik

Ett ökande antal av länets vårdgivare har tidigare följt sina ärenden hos förvaltningen och tillsänts rapporter över dessa varje månad respektive år.

Inte minst när det gäller det ökande intresset för patientsäkerhet har vårdgivarna stor nytta av att ta del av förvaltningens erfarenheter. Därutöver efterfrågas erfarenheterna ofta av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i sam-

band med nyteckning och förlängning av avtal med vårdgivare. Den kunskap om vården i länet som förvaltningens ärendehantering genererar efterfrågas även av andra enheter, såväl inom som utanför landstingets verksamheter.

Sedan 2012 hanteras dessa rapporter helt automatiskt och skickas med e-post. Vid tertialets slut fanns drygt 750 registrerade mottagare av månadsrapporter. Därutöver tillkommer manuellt framtagna statistiska sammanställningar för olika ändamål. Under perioden januari till april expedierades cirka 30 sådana beställningar.

3.5 Information

Förvaltningens personal har under perioden gjort besök hos ett stort antal vårdgivare samt patient- och intresseföreningar för att informera om ärenden som varit aktuella. Dessa besök har ökat dramatiskt. Personalen föreläser även vid utbildningstillfällen för utländska läkare som kuratorer, undersköterskor, medicinska sekreterare och vid utbildningar för blivande tandläkare, arbetsterapeuter och sjuksköterskor. Sammanlagt har 23 sådana informationstillfällen genomförts under de fyra första månaderna 2014.

3.6 Förebyggande arbete

Genom sitt förebyggande arbete bidrar verksamheten till ökad kvalitet i hälso- och sjukvården. Nämnden föreslår förbättringsåtgärder i så kallade principärenden.

Under januari till april 2014 behandlade nämnden ett principärende rörande svårigheter för patienter att välja psykiatrisk mottagning. Därutöver inkom återföring i sex principärenden. Dessa gällde:

- bristande information gällande privat taxa
- bristande information om avgifter
- avgifter för journalkopia
- åtta års väntetid på operation
- nedgång av stödpersonsansökningar
- tillgång till vård inom vårdgarantin.

Förvaltningen kan genom sitt ärendehanteringsprogram enkelt följa olika typer av problem som bedöms vara av speciellt intresse eller särskilt allvarliga och vidta lämpliga åtgärder för att uppmärksamma vården på missförhållanden. Förvaltningen följer kontinuerligt de förbättringsåtgärder som dokumenteras i yttranden från vårdgivare. Dessa analyseras och redovisas i ett särskilt avsnitt i den övergripande årliga rapporten som bland annat tillställs Inspektionen för vård och omsorg.

3.7 Patientsäkerhet

De ärenden som inkommer till patientnämndens förvaltning utgör en värdefull kunskapskälla och det är angeläget att erfarenheterna tas tillvara i vårdens patientsäkerhetsarbete. Patientsäkerhetsaspekter finns med i

många av nämndens ärenden avseende alla former av hälso- och sjukvård och på alla nivåer. I förvaltningens utredningar av ärenden uppmärksammas bakomliggande problem och faktorer. Förvaltningen har i många fall kunnat bidra till att rutiner i vården förbättrats, vilket i sin tur lett till ökad patientsäkerhet.

Efterfrågan på förvaltningens erfarenheter har successivt ökat. Personalen deltar ofta vid utbildningar och konferenser rörande patientsäkerhet som anordnas inom länets sjukvård. För att ytterligare möjliggöra att erfarenheterna tas tillvara har nämnden knutits till landstingets centrala patientsäkerhetskommitté.

Medarbetarna bevakar kontinuerligt olika områden och medverkar i och med detta vid seminarier och konferenser. Därutöver har nämnden och förvaltningen representerats vid den internationella patientsäkerhetskonferensen, International Forum on Quality and Safety in Health Care, i Paris i april.

Enligt lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. ska patientnämnden göra Inspektionen för vård och omsorg (IVO) uppmärksam på förhållanden som omfattas av myndighetens tillsyn. Därför gör förvaltningen minst varje kvartal en avstämning i ärendedatabasen för att utröna om det föreligger behov av att överväga att vidarebefordra information till IVO på en övergripande nivå. Under 2014 har ingen sådan överföring varit aktuell.

4. Verksamhetens ekonomiska resultat

Resultaträkning Mkr	Ack utfall 1404	Ack utfall 1304	Föränd %	Period Budget	Avvik Utf- Perb	PR 2014	Budget 2014	Avvik PR-BU	Boksl 2013
Fsg av övr tjänster	0,5	0,5	0,0%	0,5	0	1,5	1,5	0,0	1,6
Landstingsbidrag	6,6	6,4	3,1%	6,6	0	19,8	19,8	0,0	19,2
Övriga intäkter					0			0,0	
Verksamhetens intäkter	7,1	6,9	2,9%	7,1	0	21,3	21,3	0,0	20,8
Personalkostnader	-6,0	-5,7	5,3%	-5,9	0	-18,0	-17,5	-0,5	-16,8
Kostn fverks ankn tj					0	-0,1	-0,1	0,0	0,0
Lokal - och fast kostnader	-0,6	-0,6	0,0%	-0,6	0	-1,7	-1,7	0,0	-1,9
Övriga kostnader	-0,5	-0,6	-16,7%	-0,6	0	-1,9	-1,9	0,0	-1,9
Verksamhetens kostnader	-7,1	-6,9	2,9%	-7,1	0	-21,7	-21,2	-0,5	-20,6
Avskrivningar					0	-0,1	-0,1	0,0	-0,1
Finansnetto					0			0,0	
Resultat före bokslutsdispositioner och skatt	0,0	0,0		0,0	0	-0,5	0,0	-0,5	0,1
Resultat efter bokslutsdispositioner och skatt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-0,5	0,0	-0,5	0,1

4.1 Tertialets resultat och prognos

Utfallet t o m april är 0 mkr d v s samma som motsvarande period föregående år. Intäkterna har ökat från 6,9 mkr i april 2013 till 7,1 mkr i april 2014. Förändringen beror på ökat landstingsbidrag.

Kostnaderna har också ökat från 6,9 mkr till 7,1 mkr beroende på ökade personalkostnader med 0,3 mkr samt minskade övriga kostnader med minus 0,1 mkr.

Som nämns på annan plats i detta dokument förväntas ökade kostnader med minst 500 tkr för helåret 2014 beroende på det ökande antalet ansökningar om stödperson till patienter som tvångsvårdas i psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen.

Även en tänkbar/sannolik ändring i patientsäkerhetslagen som innebär att Inspektionen för vård och omsorg kommer att kunna överlämna ett stort antal ärenden till patientnämnden kan medföra ökade kostnader, då ytterligare handläggare behöver anställas.

4.1.1 Externa intäkter och kostnader

SLL-extern resultaträkning Mkr	SLL-externt Ack utfall 1404	SLL-externt Ack utfall 1304	Förändr %	SLL-externt Prognos 2014	SLL-externt Budget 2014	Avvik Pr-Bu	SLL-externt Bokslut 2013
Verksamhetens intäkter	0,5	0,5	0,0%	1,5	1,5	0,0	1,6
Verksamhetens kostnader	-5,3	-5,1	3,9%	-15,6	-15,6	0,0	-15,8
Avskrivningar				-0,1	-0,1	0,0	-0,1
Finansnetto						0,0	
Resultat	-4,8	-4,6	4,3%	-14,2	-14,2	0,0	-14,3

Externa kostnaderna har hittills ökat med 0,2 mkr, från 5,1 mkr till 5,3 mkr, beroende på ökade personalkostnader.

4.1.2 Avvikelse mot periodiserad budget

Orsak, tkr textkommentar	Intäkt Avvik Ack utf-Perb	Kostnad Avvik Ack utf-Perb	Resultat Avvik Ack utf-Perb	Beslut av LF/LS/HSN (Belopp)
Intäkter	-21,0	0,0	-21,0	0,0
Pers kostnaer	0,0	-140,0	-140,0	
Övriga kostnader		138,0	138,0	
Avskrivningar		-7,0	-7,0	
Finansnetto		-3,0	-3,0	
Ev ej analyserad restpost			0,0	
Summa avvikelse	-21,0	-12,0	-33,0	0,0

Resultatet t o m april är aningen sämre än periodiserad budget, d v s resultatet är minus 3 tkr och periodiserad budget plus 30 tkr.

4.1.3 Prognosavvikelse mot årsbudget

Orsak, tkr textkommentar	Intäkt Avvik Ack utf-Perb	Kostnad Avvik Ack utf-Perb	Resultat Avvik Ack utf-Perb	Beslut av LF/LS/HSN (Belopp)
Intäkter	0,0	0,0	0,0	0,0
Pers kostnader, stödpersonverksamhet	0,0	-500,0	-500,0	
		0,0	0,0	
		0,0	0,0	
			0,0	
			0,0	
Ev ej analyserad restpost			0,0	
Summa avvikelse	0,0	-500,0	-500,0	0,0

Som nämns på annan plats i detta dokument förväntas ökade kostnader med minst 500 tkr för helåret 2014 beroende på det ökande antalet ansök-

ningar om stödperson till patienter som tvångsvårdas i psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen.

Även en tänkbar/sannolik ändring i patientsäkerhetslagen som innebär att Inspektionen för vård och omsorg kommer att kunna överlämna ett stort antal ärenden till patientnämnden medför ökade kostnader, då ytterligare handläggare behöver anställas.

4.1.4 Personal

Bemanningskostnader Mkr	Ack utfall 1404	Ack utfall 1304	Förändr %	Period Budget	Avvik Ack14-13	Prognos 2014	Budget 2014	Avvik Pr-Bu	Bokslut 2013
Summa personalkostnader	6,0	5,7		5,9		18,0	17,5		16,8
varav förändring sem- och löneskuld	0,1	0,2	-50%		0			0	
varav lönekostnad	5,9	5,5	7%		0	18,0		18	
varav pensionskostnad								0	
Inhyrd personal	0,0	0,0		0,0	0	0,0	0,0	0	0,0
varav läkare					0			0	
varav sjuksköterskor					0			0	
varav övrig personal					0			0	
Summa bemanningskostnad	6,0	5,7	5%	5,9	2%	18,0	17,5	3%	16,8

Sjukfrånvaromätt	Ack utfall 1404	Ack utfall 1304	Förändr %-enh	Prognos 2014	Budget 2014	Avvik %-enh
Procentuell sjukfrånvaro	3,0	7,2	-420,0%			0,0%

Lönekostnaderna, vilka utgör den största delkomponenten av personalkostnaderna, förväntas öka med 7,2 procent, d v s med 1,2 mkr jämfört med årsbokslut 2013. Den förväntade lönekostnadsökningen består av en volymförändring inom stödpersonsverksamheten motsvarande 5,2 procent på hela summan personalkostnader och en löneökning på 2 procent.

Inhyrd personal har inte använts.

Sjukfrånvaron har åter minskat markant jämfört med föregående år vid samma tidpunkt.

Utveckling helårsarbete samt verksamhetsförändringars effekt

Personalvolym/helårsarbete Antal	Ack utfall 1404	Period Budget	Avvik Utf-Perb	Ack utfall 1304	Förändr %	Prognos 2014	Budget 2014	Avvik Pr-Bu	LF/LS/HSN beslut (Ja/Nej)	Bokslut 2013
Helårsarbeten exkl. extratid (personalvolym)	20	21	-1	21	-4,8%	21	21	0		20
Förändring tillfällig anställning 2013	-1									
Totalt förändring	-1			0		0	0			0

Antal anställda har tillfälligt minskat jämfört med föregående år, avsåg en tillfällig anställning 2013.

För att möta det kontinuerligt ökande antalet klagomålsärenden och det ökande antalet ansökningar om stödperson har personalgruppen utökats med en heltidstjänst från och med februari 2014. Ytterligare förändringar är inte planerade under 2014, men kan komma att bli nödvändiga med kort varsel vid en ändring i patientsäkerhetslagen som innebär att Inspektionen för vård och omsorg kommer att kunna överlämna ett stort antal ärenden till patientnämnden.

4.1.5 Övriga kostnadsslag, avskrivningar och finansnetto

Lokalkostnaderna är på samma nivå som föregående år, omkring 0,6 mkr. Kostnaderna för IT-tjänster är på samma nivå som föregående år, omkring 0,1 mkr.

4.2 Investeringar

Investeringar Mkr	Ack utfall 1404	Nuvarande status	Prognos 2014	Budget LF 2014	Avvik Pr-Bu
Objekt 1		<i>Tex pågå</i>			0
Objekt 2 etc.					0
Övriga ospecificerade objekt					0
Totalt investeringar	0	0	0	0	0

Inga investeringar har gjorts. Inga större investeringar planeras.

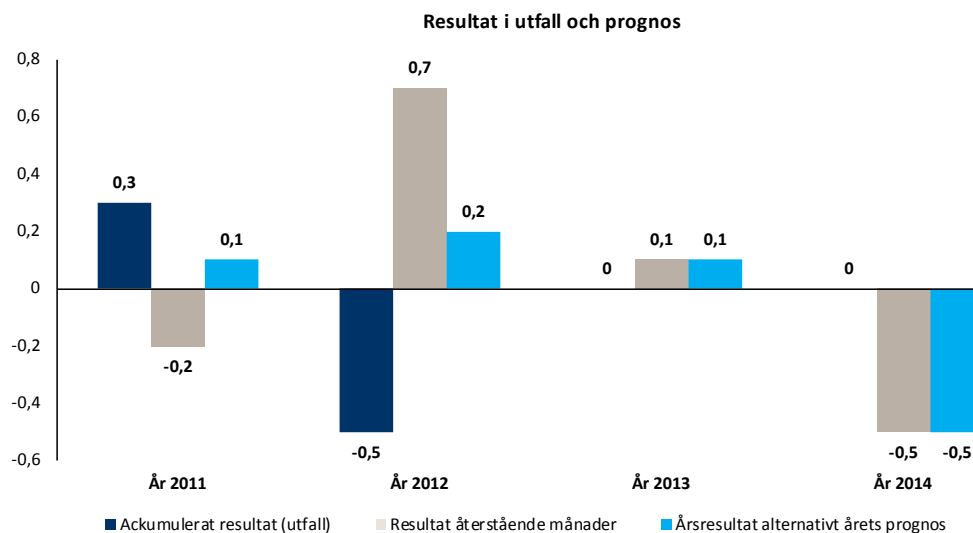
4.3 Analys och eventuella riskfaktorer

Riskfaktorer	Förklarande kommentar	Skattat belopp	Ingår i prognos?
		Mkr	Ja/Nej/Delvis
Ökad volym inom stödpersons- verksamheten		0,5 mkr	Ja

Nämnden ser två osäkra faktorer. Den dramatiska ökningen av antalet ansökningar om stödperson för patienter som tvångsvårdas i psykiatri eller isoleras enligt smittskyddslagen medför ökade kostnader under året på minst 500 tkr.

Därtill kommer att Inspektion för vård och omsorg (IVO) i en promemoria till Socialdepartementet framfört önskemål om att myndigheten i större utsträckning än vad som för närvarande är fallet skulle få överlämna klagomål till berörd patientnämnd eller vårdgivare för åtgärd. Nämnden har fått indikationer på att en sådan ändring i kan ske i en mycket snar framtid. Detta skulle med all sannolikhet innebära ett kraftigt ökat inflöde av ärenden under årets andra hälft. För att klara denna tillkommande arbetsbelastning behöver ytterligare handläggare anställas.

4.3.1 Fördjupad analys för aprils rapport



Någon tydlig trend går inte att utläsa från tidigare år.

5. Ledningens åtgärder

En av förvaltningens uppgifter är att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas enligt lagen om psykiatriskt tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård alternativt isoleras enligt smittskyddslagen. Verksamheten regleras således i rättighetslagar och är därmed omöjlig att styra, såväl vad gäller volym som fördelning över tid. Förvaltningens tillgång till stödpersoner är god och förordnanden kan vanligen genomföras inom någon/några dagar efter att ansökan inkommit.

Denna verksamhet har ökat drastiskt. Baserat på antalet förordnanden under det första tertialet förväntas totalt 360 förordnanden för helåret 2014, vilket vida överstiger samtliga tidigare år.

Stödpersonerna erhåller arvode och kostnadsersättning om totalt 1 500 kronor per månad. Det ökade antalet förordnanden har lett till kraftigt ökade kostnader. För helåret beräknas merkostnaden, som är relaterad till det ökade antalet förordnanden, uppgå till minst 500 t kr. Då det inte är möjligt att begränsa denna del av verksamheten eller att överföra medel från övriga verksamhetsområden förväntas nämndens ekonomi inte att vara i balans vid årets slut.

Vad gäller den förväntade ökade ärendemängden i samband med en ändring i patientsäkerhetslagen följer nämnden/förvaltningen utvecklingen och kommer att vidta åtgärder om ändringen genomförs.

6. Specifika ägardirektiv

Inte aktuellt för patientnämnden.

7. Landstingets finanspolicy

Nämnden följer landstingets finanspolicy.

8. Styrelsebehandling

Tertialrapporten för april månad kommer på nämndens uppdrag att fastställas av ordförande och vice ordförande 2014-05-20.

Staffan Blom
Förvaltningschef

Bilaga

1. Vad tycker du om patientnämnden? Sammanställning av patientenkät hösten 2013.