



---

# **Delårsredovisning 2 2021**

---

PATIENTNÄMNDEN OCH PATIENTNÄMNDENS KANSLI

---

## Delårsredovisning 2 2021

### INNEHÅLL

---

|           |                                                                 |           |
|-----------|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b>  | <b>VERKSAMHET - SAMMANFATTANDE KOMMENTAR FÖR PERIODEN .....</b> | <b>3</b>  |
| <b>2</b>  | <b>INKOMNA ÄRENDEN.....</b>                                     | <b>4</b>  |
| <b>3</b>  | <b>ÄRENDEN RELATERAT TILL COVID-19.....</b>                     | <b>5</b>  |
| <b>4</b>  | <b>STÖDPERSONSVERKSAMHETEN .....</b>                            | <b>6</b>  |
| <b>5</b>  | <b>INFORMATIONINSATSER OCH SAMVERKAN.....</b>                   | <b>7</b>  |
| <b>6</b>  | <b>SAMMANSTÄLLNING AV MÅL I VERKSAMHETSPLAN 2021 .....</b>      | <b>8</b>  |
| <b>7</b>  | <b>GENOMFÖRDA MÅL OCH UPPDRAG.....</b>                          | <b>8</b>  |
| <b>8</b>  | <b>KUND/INVÅNARPERSPEKTIV.....</b>                              | <b>9</b>  |
| 8.1       | Kommentarer till utfallet .....                                 | 9         |
| <b>9</b>  | <b>VERKSAMHET/PROCESS.....</b>                                  | <b>10</b> |
| 9.1       | Kommentarer till utfallet .....                                 | 10        |
| <b>10</b> | <b>MEDARBERARPERSPEKTIV .....</b>                               | <b>11</b> |
| 10.1      | Kommentarer till utfallet .....                                 | 11        |
| <b>11</b> | <b>EKONOMIPERSPEKTIV.....</b>                                   | <b>12</b> |
| 11.1      | Förenklad resultaträkning .....                                 | 13        |
| 11.2      | Kommentarer till det ekonomiska utfallet.....                   | 13        |
| <b>12</b> | <b>INTERNKONTROLL .....</b>                                     | <b>15</b> |
| 12.1      | Uppföljning av internkontrollplan.....                          | 15        |
| <b>13</b> | <b>REFERENSER .....</b>                                         | <b>15</b> |

---

## Delårsredovisning 2 2021

---

### 1 VERKSAMHET - SAMMANFATTANDE KOMMENTAR FÖR PERIODEN

---

Verksamhetens ackumulerade ekonomiska resultat till och med augusti månad är +1,0 mkr och avvikelse mot budget +0,3 mkr. En 50 % vakans som inte tillsatts samt minskade kostnader för stödpersoner har genererat ett överskott. Sammanfattande kommentarer för perioden redovisas nedan.

- En ökning har skett gällande både skriftliga och muntliga ärenden jämfört med samma period förra året. Informationsärenden har minskat.
- Telefontillgängligheten har varit 79 % under perioden maj till augusti. De allra flesta som kontaktar kansliet via telefon får en telefontid samma dag eller som senast nästkommande vardag.
- 23 % av patientnämndsärenden avslutas efter förfalldatum, målnivån på att 85 % av ärendena handläggs inom fyra veckor uppnås därmed inte fullt ut.
- Patienternas röster/synpunkter på *bemötande* i hälso- och sjukvården har sammanställts i form av en riktad rapport och den har föredragits i nämnden och lämnats över till hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
- För de invånare som önskar det har digitala alternativ erbjudits i kontakten med kansliet.
- Ärenden som handlar om vård och behandling har ökat, specifikt har ärenden som rör delområdet *diagnos* uppmärksamrats.
- Samverkan har skett med Myndigheten för vårdanalys, Socialstyrelsen och IVO.
- Information och samverkan med Västerås stad och Köpings kommun har genomförts via digitala möten.
- Rapportering gällande patientnämndernas nationella covid-rapport har levererats till verksamhetschefer inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
- För stödpersonerna har det i juni genomförts ett digitalt möte för dialog, information och kunskapsutbyte.

## Delårsredovisning 2 2021

### 2 INKOMNA ÄRENDEN

Totalt har det under perioden maj-augusti registrerats 313 ärenden i Synergi vilket är en ökning från samma period förra året med 91 ärenden. De skriftliga och muntliga ärendena har ökat i antal medan informationsärenden har minskat jämfört med delår 2 förra året. Tabell 1–4 visar övergripande information om inkomna ärenden.

**Tabell 1. Typ av klagomål/synpunkt**

| Typ av klagomål/synpunkt | 2021       | 2020       |
|--------------------------|------------|------------|
| Information              | 15         | 37         |
| Muntligt                 | 87         | 53         |
| Skriftligt               | 211        | 132        |
| <b>Totalt</b>            | <b>313</b> | <b>222</b> |

**Tabell 2. Antal ärenden per verksamhetsområde**

| Verksamhetsområde                 | Antal ärenden 2021 | Antal ärenden 2020 |
|-----------------------------------|--------------------|--------------------|
| Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen | 170                | 116                |
| Intraprenad primärvård            | 48                 | 25                 |
| Privata vårdgivare                | 50                 | 38                 |
| Kommuner                          | 3                  | 3                  |
| Folktandvården                    | 7                  | 9                  |
| Övrigt                            | 35                 | 31                 |
| <b>Totalt</b>                     | <b>313</b>         | <b>222</b>         |

**Tabell 3. Antal ärenden per ålderskategori (patient)**

| Åldersintervall | 2021 | 2020 |
|-----------------|------|------|
| Okänt           | 3    | 1    |
| 0-9             | 15   | 3    |
| 10-19           | 11   | 5    |
| 20-29           | 21   | 25   |
| 30-39           | 23   | 25   |

## Delårsredovisning 2 2021

|       |    |    |
|-------|----|----|
| 40-49 | 24 | 26 |
| 50-59 | 44 | 24 |
| 60-69 | 29 | 26 |
| 70-79 | 43 | 18 |
| 80-89 | 20 | 17 |
| 90-99 | 3  | 5  |

**Tabell 4. Antal ärenden per problemområde**

| Problemområde               | 2021       | 2020       |
|-----------------------------|------------|------------|
| Vård och behandling         | 194        | 105        |
| Resultat                    | 10         | 25         |
| Kommunikation               | 46         | 24         |
| Dokumentation och sekretess | 10         | 9          |
| Ekonomi                     | 4          | 2          |
| Tillgänglighet              | 14         | 11         |
| Vårdansvar och organisation | 9          | 17         |
| Administrativ hantering     | 13         | 5          |
| Övrigt                      | 13         | 24         |
| <b>Totalt</b>               | <b>313</b> | <b>222</b> |

### 3 ÄRENDEN RELATERAT TILL COVID-19

Under aktuell period har 9 ärenden inkommit som på något sätt är relaterat till covid-19. Detta kan jämföras med samma period förra året då antalet ärenden var 22. Tabell 5 visar en jämförelse per delproblem<sup>1</sup>.

**Tabell 5. Covidrelaterade ärenden per delproblem**

| Antal covidrelaterade ärenden per delproblem | 2021 | 2020 |
|----------------------------------------------|------|------|
| Undersökning/bedömning                       | -    | 3    |

<sup>1</sup> Delproblem avser underkategorier till de övergripande åtta huvudproblemområdena.

---

## Delårsredovisning 2 2021

|                             |          |           |
|-----------------------------|----------|-----------|
| Vård och behandling         | 3        | -         |
| Diagnos                     | -        | 3         |
| Läkemedel                   | 2        | 1         |
| Samtycke                    | 1        | -         |
| Kommunikation               | -        | 1         |
| Information                 | -        | 2         |
| Delaktighet                 | -        | 1         |
| Väntetider i vården         | -        | 2         |
| Tillgänglighet till vården  | 1        | -         |
| Intyg                       | 1        | -         |
| Vårdansvar och organisation | -        | 1         |
| Hygien, miljö, teknik       | -        | 6         |
| Övrigt                      | 1        | 2         |
| <b>Totalt</b>               | <b>9</b> | <b>22</b> |

### 4 STÖDPERSONSVERKSAMHETEN

---

För perioden har det funnits 34 tillgängliga stödpersoner att tillgå och det har rekryterats en ny stödperson. Det har tillsatts 10 förordnanden. I 26 anmälningar har patienten avböjt stödperson. I 14 fall har tvångsvården upphört. Arbetet med att starta upp och implementera den digitala utbildningsfilmen har fortsatt. I dagsläget har 10 stödpersoner skapat egna utbildningskonton varav fem har slutfört utbildningen. Några stödpersoner har genomfört utbildningen i annan region. Fokus för hösten blir att så många som möjligt av stödpersonerna avslutar utbildningen innan årsskiftet.

En digital informationsträff för stödpersonerna genomfördes den 2: a juni.

## Delårsredovisning 2 2021

### 5 INFORMATIONSSINSATSER OCH SAMVERKAN

Under den här rubriken redovisas i tabell 6 vilka informationsinsatser och vilka samverkansforum som genomförts under aktuell period. Samtliga möten har varit digitala och de allra flesta möten har inneburit både samverkan och tillfälle att informera om patientnämnden.

**Tabell 6. Genomförda informationsinsatser och samverkan**

| Vad/Vilka                                        | När                                | Syfte                                                                                                                                                                                                | Information | Samverkan | Kontaktperson                                |
|--------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|----------------------------------------------|
| Patientnämndernas nationella tjänstemannanätverk | 6/5                                | Samverkan med bland andra Myndigheten för vårdanalys, Socialstyrelsen och IVO.                                                                                                                       |             | X         | -                                            |
| Västerås stad                                    | 10/5                               | Möte med ledningsgrupp som arbetar för äldrenämnden och nämnden för personer med funktionsnedsättning. Förutom kommundirektören deltog chefer med övergripande ansvar inkl. HR-chef och ekonomichef. | X           | X         | Tobias Åsell, direktör vård- och omsorg      |
| Patientnämnder region mitt                       | 19/5                               | Samverksamhetsmöte PN med Sörmland, Dalarna, Gävleborg, Värmland, Örebro och Uppsala                                                                                                                 |             | X         | Anna Sörebö, förvaltningschef                |
| Köpings kommun                                   | 20/5                               | Förvaltningsledningsgrupp                                                                                                                                                                            | X           |           | Annasarah Pavasson, förvaltningschef         |
| Hallstahammars kommun                            | Inställd, nytt möte planeras HT-21 | Ledningsgruppen för socialförvaltningen                                                                                                                                                              | -           | -         | Anna Sundin, förvaltningschef                |
| Region Västmanland, Verksamhetschefsmöte         | 1/6                                | Hälso- och sjukvårdens samtliga verksamhetschefer (Nationell covid-rapport)                                                                                                                          | X           |           | Håkan Wittgren, Hälso- och sjukvårdsdirektör |
| Tandvårdsenheten                                 | 3/6                                | Informationsutbyte och samverkan gällande tandvård i Region Västmanland                                                                                                                              | X           | X         | Eva Sandberg, chef Tandvårdsenheten          |
| Vuxenpsykiatri                                   | 18/8                               | Samverkansmöte                                                                                                                                                                                       |             | X         | Joakim Pettersson, verksamhetschef           |

## Delårsredovisning 2 2021

### 6 SAMMANSTÄLLNING AV MÅL I VERKSAMHETSPLAN 2021

Patientnämndens kansli ingår i Regionkontorets förvaltning under Centrum för administration. Förvaltningens övergripande mål och aktiviteter utgår från regionplanen. Tabellen nedan visar en sammanställning av de mål som redovisas under rubrikerna i kommande målområden med perspektiven invånare/kund, verksamhet/process, medarbetare samt ekonomi.

| INVÅNARE/KUND                                                                                                                                                                                                      | VERKSAMHET/PROCESS                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Öka allmänhetens kännedom om Patientnämnden<br><br>Stärka patienternas delaktighet<br><br>Patientnämnden ska vara tillgänglig för invånarna<br><br>Patienter och anhöriga är nöjda med den hjälp/stöd de får av PN | Utveckla stöd och utbildning för stödpersonerna<br><br>Att ärenden handläggs inom utsatt tidsfrist<br><br>Utöka samarbetet med kommunerna |
| MEDARBETARE                                                                                                                                                                                                        | EKONOMI                                                                                                                                   |
| Kansliet är en attraktiv arbetsgivare<br><br>Kansliet är en hälsosam arbetsplats både fysiskt och psykiskt                                                                                                         | Att budget hålls och att PN bidrar till ekonomi i balans                                                                                  |

### 7 GENOMFÖRDA MÅL OCH UPPDRAG

Genomförda mål och uppdrag i de fyra olika perspektiven redovisas med följande symboler.

-  = uppnått eller överträffat målnivån.
-  = mindre, acceptabel avvikelse från målnivån.
-  = större negativ avvikelse från målnivån.

## Delårsredovisning 2 2021

### 8 KUND/INVÅNARPERSPEKTIV

#### Patientnämndens viljeinriktning

- En verksamhet som stärker patientens delaktighet
- Patientnämndens verksamhet ska vara känd och tillgänglig för invånarna.

| Mål                                               | Aktivitet                                        | Indikator                                                                           | Målvärde 2021                | Utfall delår 2                                                                        |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Öka allmänhetens kännedom om Patientnämnden       | Uppsöka och informera patientföreningar          | Genomförda informationsinsatser (digitalt eller fysiskt utifrån pandemisituationen) | Antal informationstillfällen |    |
| Patientnämnden ska vara tillgänglig för invånarna | Hög telefontillgänglighet/digital tillgänglighet | Personer som ringer ska få kontakt samma dag                                        | 85%                          |  |
|                                                   | Snabb bekräftelse på brev/epost                  | Alla brev/epost ska bekräftas inom 5 arbetsdagar                                    | 100%                         |  |

#### 8.1 Kommentarer till utfallet

Telefontillgängligheten har varit 79 % under perioden. De allra flesta som kontaktar kansliet via telefon får en telefontid samma dag eller som senast nästkommande vardag. Att tillgängligheten är lägre för delår 2 kan förklaras med att det varit semesterperioder och därmed en lägre bemanning på kansliet. De invånare som kontaktar kansliet via mejl eller e-tjänsten 1177 – mina vårdkontakter får en bekräftelse samma dag att ärendet är mottaget och ytterligare återkoppling sker inom tre dagar. Informationsinsatser till patientföreningar har ej nått upp till målnivån då pandemin inneburit att fysiska möten ej varit möjliga. Utöver det har vakant 50 % tjänst påverkat. Kontakt har dock funnits med olika föreningar och två möten är planerade att genomföras under hösten. För att nå ut till

## Delårsredovisning 2 2021

invånare/patienter med information om patientnämnden planeras under hösten en informationsinsats via regionens alla väntrum-TV.

### 9 VERKSAMHET/PROCESS

#### Patientnämndens viljeinriktning:

- Att kansliet arbetar med god tillgänglighet med patienten i fokus
- Effektivisera arbetssätt med stöd av digitalisering

| Mål                                             | Aktivitet                                                                                                                                             | Indikator                                                                                                            | Målvärde 2021                               | Utfall delår 2                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Utveckla stöd och utbildning för stödpersonerna | -Implementera en digital utbildningsfilm<br>-Genomföra regelbundna träffar<br>-Inventera utbildningsbehovet och ta fram en utbildningsplan inför 2022 | -Utb. filmen genomförs av nya och befintliga stödpersoner<br>- Antal träffar/möten<br>- Färdigställd utbildningsplan | < 70 % deltagande<br><br>- 2 träffar        | <br><br> |
| Att ärenden handläggs inom utsatt tidsfrist     | Mätning av svarstiden                                                                                                                                 | Regelbundna rapporter på patientnämnd.                                                                               | < 85 % av ärenden handläggs inom utsatt tid |                                                                                             |
| Utöka samarbetet med kommunerna                 | Ha 2 träffar under 2021.                                                                                                                              | Kontakt etableras och rapporteras.                                                                                   | 2 träffar                                   |                                                                                             |

#### 9.1 Kommentarer till utfallet

I en mätning av verksamheternas svar på patienternas klagomål framgår att 23 % av ärendena avslutas efter förfallodatum. Det innebär att målet med att <85 % av ärendena handläggs inom utsatt tid ej riktigt uppnås. Statistiken tar inte hänsyn till att kansliet i många fall har dialog med verksamheterna där ytterligare svarstid kan godkännas utifrån specifika omständigheter. En omständighet som framförs är att situationen med pandemin varit påfrestande och att andra delar i verksamheten behövt prioriterats. Det kan också vara så att verksamheterna behöver göra en

## Delårsredovisning 2 2021

fördjupad analys av klagomålet för att kunna svara patienten och begär då om mer tid för att kunna genomföra detta. Dessvärre finns verksamheter som inte inkommer med svar trots en eller flera påminnelser från kansliet. Rutinen i dessa ärenden är att verksamhetschef kontaktar ansvarig chef för aktuell förvaltning och påtalar att svar inväntas.

Information och samarbete med kommunerna har kunnat genomföras via digitala mötesalternativ. Möten med ledningsgrupper Västerås stad och Köpings kommun har genomförts. Där medverkade kansliets verksamhetschef och informerade om patientnämndens verksamhet och uppdrag. Fokus under dessa möten var även utvecklingsfrågor och samverkan framåt. Ett planerat möte med Hallstahammars kommun blev inställt men planeras hållas under hösten.

Den digitala utbildningen för stödpersonerna är implementerad. Tio stödpersoner har skapat egna utbildningskonton. Hälften av dessa 10 har slutfört utbildningen. Några stödpersoner har genomfört utbildningen i annan region. Fokus för hösten blir fortsatt motivering till att så många som möjligt av stödpersonerna genomför utbildningen.

En digital informationsträff för stödpersonerna genomfördes den 2: a juni

### 10 MEDARBERARPERSPEKTIV

Patientnämndens viljeinriktning:

- Att kansliet är en attraktiv arbetsplats.
- Fokus på kompetensutveckling och omvärldsbevakning för att möta regionens nuvarande och kommande behov.

| Mål                                                           | Aktivitet                                                                                                                                                                                               | Indikator        | Målvärde<br>2021 | Utfall<br>delår<br>2                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Kansliet är en hälsosam arbetsplats både fysiskt och psykiskt | Löpande uppföljning av <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sjukfrånvaro</li> <li>• Antal rehabiliteringsärenden</li> <li>• Antal arbetsmiljöavvikelser</li> <li>• Genomföra skyddsround</li> </ul> | Låg sjukfrånvaro | <5 %             |  |

#### 10.1 Kommentarer till utfallet

Den totala sjukfrånvaron ligger på 1,9 %. I övrigt: Ingen långtidsfrånvaro. Inga rehabiliteringsärenden och inga arbetsmiljöavvikelser. Med anledning av pandemin och regionens riktlinjer har det största delen av arbetet utförts på distans. Detta har organiserats och genomförts utan att göra avkall på viktiga faktorer i verksamheten

## Delårsredovisning 2 2021

såsom exempelvis tillgänglighet och sekretess. Digitala möten och samtal/uppföljning via telefon är det mest vanliga men även fysiska möten sker då det bedöms vara lämpligt.

Kansliet har för att bibehålla den kollegiala känslan och stärka den sociala samhörigheten haft gemensamma digitala fikaraster.

### 11 EKONOMIPERSPEKTIV

Patientnämndens viljeinriktning:

- Att effektivisera arbetssätt och verksamhetsprocesser.
- Budget hålls och patientnämnden bidrar till ekonomi i balans.

| Mål                                                      | Aktivitet                                                                                                                                                                                                     | Indikator                     | Målvärde 2021                                          | Utfall delår 2                                                                       |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Att budget hålls och att PN bidrar till ekonomi i balans | Kontinuerligt se över kostnader via uppföljning: delår och år<br><br>Patientnämndens verksamhet ska anpassas efter de ekonomiska ramarna och verksamheten ska redovisa ett resultat som är noll eller större. | Prognos/ ekonomiskt resultat. | Delårsredovisningarna och årsredovisning följer budget |  |

## Delårsredovisning 2 2021

### 11.1 Förenklad resultaträkning

| Förenklad resultaträkning (tkr)          |                |                |             |               |               |               |                  |                   |               |
|------------------------------------------|----------------|----------------|-------------|---------------|---------------|---------------|------------------|-------------------|---------------|
|                                          | Ack Utf Inn År | Ack Bud Inn År | Ack Avv Bud | Ack Utf Fg år | Helår Prognos | Helår Budget  | Avv Bud mot Prog | Bokslut Utf Fg År | Ack Avv Fg År |
| Försäljning av utbildning                | 0              | 0              | 0           | 0             | 0             | 0             | 0                | 0                 | 0             |
| Försäljning av tjänster                  | 0              | 0              | 0           | 0             | 0             | 0             | 0                | 0                 | 0             |
| Regionersättning                         | 7              | 0              | 7           | 0             | 0             | 0             | 0                | 0                 | 7             |
| Specialdestinerat statsbidrag            | 0              | 0              | 0           | 0             | 0             | 0             | 0                | 0                 | 0             |
| Övriga intäkter                          | 3 942          | 4 142          | -200        | 3 840         | 5 913         | 6 213         | -300             | 5 761             | 102           |
| <b>Summa Intäkter</b>                    | <b>3 949</b>   | <b>4 142</b>   | <b>-193</b> | <b>3 840</b>  | <b>5 913</b>  | <b>6 213</b>  | <b>-300</b>      | <b>5 761</b>      | <b>109</b>    |
| Personalkostnader                        | -2 622         | -3 095         | 473         | -3 335        | -4 017        | -4 831        | 814              | -4 708            | 713           |
| Läkemedel                                | 0              | 0              | 0           | 0             | 0             | 0             | 0                | 0                 | 0             |
| Utbildning, kultur mm                    | 0              | 0              | 0           | 0             | 0             | 0             | 0                | -11               | 0             |
| Lämnade bidrag                           | 0              | 0              | 0           | 0             | 0             | 0             | 0                | 0                 | 0             |
| Övriga kostnader i kdd 5                 | -9             | -12            | 3           | -11           | -18           | -18           | 0                | -14               | 2             |
| Lokalkostnader                           | -131           | -136           | 5           | -120          | -204          | -204          | 0                | -185              | -11           |
| IT-kostnader                             | -127           | -115           | -12         | -153          | -173          | -173          | 0                | -225              | 25            |
| Konsultarvoden för speciella utredningar | 0              | 0              | 0           | 0             | 0             | 0             | 0                | 0                 | 0             |
| Avskrivningar                            | 0              | 0              | 0           | 0             | 0             | 0             | 0                | 0                 | 0             |
| Övriga kostnader i kdd 6+7               | -90            | -134           | 44          | -109          | -201          | -201          | 0                | -167              | 19            |
| Finansiella intäkter och kostnader       | 0              | 0              | 0           | 0             | 0             | 0             | 0                | 0                 | 0             |
| <b>Summa Kostnader</b>                   | <b>-2 980</b>  | <b>-3 493</b>  | <b>513</b>  | <b>-3 727</b> | <b>-4 613</b> | <b>-5 427</b> | <b>814</b>       | <b>-5 309</b>     | <b>748</b>    |
| <b>Resultat</b>                          | <b>970</b>     | <b>649</b>     | <b>320</b>  | <b>113</b>    | <b>1 300</b>  | <b>786</b>    | <b>514</b>       | <b>452</b>        | <b>857</b>    |

### 11.2 Kommentarer till det ekonomiska utfallet

Verksamhetens ackumulerade ekonomiska resultat till och med augusti månad är +1,0 mkr och avvikelse mot budget +0,3 mkr.

#### Periodens resultat

Avvikelse mot budget beror framförallt på: -0,2 mkr lägre intäkter. Budget för arvode till ordförande och nämnd hos förvaltningen 'Politisk verksamhet och Patientnämndens kansli' hade satts till 0 kr, men kommer enligt prognos för 2021 att uppgå till cirka 300 tkr. Ett återtagande av bidrag om 300 tkr sker därför under 2021 för att täcka dessa icke budgeterade arvodeskostnader.

+0,5 mkr lägre personalkostnader beror främst på lägre arvoden och resekostnader till stödpersoner samt på en vakant deltidstjänst som kvarstår under året.

#### Personalkostnader

Lägre personalkostnader än budget (+0,5 mkr), beror främst på lägre arvoden och resekostnader till stödpersoner samt på en vakant deltidstjänst som kvarstår under del av året.

#### Kostnadsutveckling

Kostnaderna har jämfört med samma period föregående år minskat med 0,7 mkr och 20% och förändringen är framförallt kopplad till:

---

## Delårsredovisning 2 2021

+0,7 mkr på grund av lägre personalkostnader, vilket förklaras av en tillfällig personalkostnad under 2020.

### Arbetad tid

Den arbetade tiden har varit motsvarande 4 årsarbetare 2021, vilket är samma betyder att antal årsarbetare varit oförändrat jämfört med samma period föregående år.

### Ekonomiska effekter av pandemin

Totala merkostnader relaterade till pandemin har under perioden uppgått till 0 tkr.

### Helårsprognos

Helårsresultatet prognostiseras till 1,3 mkr.

Prognostiserad avvikelse mot budget hänförs framförallt till -0,3 mkr lägre intäkter. Budget för arvode till ordförande och nämnd hos förvaltningen 'Politisk verksamhet och Patientnämndens kansli' hade satts till 0 kr, men kommer enligt prognos för 2021 att uppgå till cirka 300 tkr. Ett återtagande av bidrag om 300 tkr sker därför under 2021 för att täcka dessa icke budgeterade arvodeskostnader.

+0,8 mkr i lägre löner baseras på lägre (färre) arvoden till stödpersoner samt att vakant tjänst på 50% återsätts tidigast mot slutet av året.

### Prognostiserad ekonomisk helårseffekt av pandemin

Totala merkostnader relaterade till pandemin prognostiseras till 0 tkr. I nuläget vet vi inte något som kommer att påverka ekonomin på Patientnämndens kansli som följd av pandemin.

Resultatpåverkande pandemikostnader prognostiseras därmed på helåret att motsvara 0 tkr.

### Genomförda och planerade åtgärder för ekonomi i balans enligt tidigare plan

För en ekonomi i balans tillämpas allmän restriktivitet vad gäller kostnader för exempelvis kurs och konferens.

## Delårsredovisning 2 2021

### 12 INTERNKONTROLL

| KONTROLLOMRÅDE                                           | KONTROLLMÅL                               | KONTROLLMOMENT                                           | RESULTAT AV KONTROLL                                                                |
|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Information till IVO samt Socialstyrelsen enligt lag     | Att årsredovisning skickas enligt tidplan | Årsredovisning till IVO och Socialstyrelsen              |  |
| Avtal med länets kommuner                                | Fungerande faktureringsrutiner            | Fakturera kommunerna 1 gång/år                           |  |
| Följsamhet mot instruktion: Patientnämndens handläggning | Att instruktion följs                     | Kontroll/stickprov att handläggningen följer instruktion |  |

#### 12.1 Uppföljning av internkontrollplan

Samtliga kontrollområden i internkontrollplanen är kontrollerade och har uppnått godkänd nivå.

- Information har den sista februari lämnats till IVO och Socialstyrelsen enligt 7 § lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.
- Faktureringsrutiner gentemot länets kommuner är fungerande.
- Två stickprov gällande följsamhet av instruktionen Patientnämndens handläggning har genomförts månadsvis, maj – augusti med resultatet godkänt.

### 13 REFERENSER

[Klicka här och skriv]