



Delårsredovisning 2, 2020

PATIENTNÄMNDEN OCH PATIENTNÄMNDENS KANSLI

Delårsredovisning 2

INNEHÅLL

1	VERKSAMHET - SAMMANFATTANDE KOMMENTAR FÖR PERIODEN	3
1.1	Inkomna ärenden per verksamhetsområde	3
1.2	Kontaktvägar	4
1.3	Ålderskategorier	4
1.4	Inkomna ärenden per kategori	5
1.5	Inkomna klagomål till patientnämnden relaterat till Covid -19	6
2	MÅLUPPFYLLELSE DELÅR 2	7
2.1	Symbolförklaringar	7
2.2	Kund/invånarperspektiv	7
2.2.1	Informationsinsatser:	7
2.2.2	Inställda möten/informationsinsatser på grund av Covid-19:	7
2.3	Medarbetare	9
2.3.1	Sjukfrånvaro	9
2.4	Ekonomisk uppföljning	9
2.4.1	Periodens resultat	9
2.4.2	Avvikelser jämfört med budget	10
2.4.3	Helårsprognos	10
2.4.4	Sammanfattande analys och bedömning av ekonomiperspektivet	10
2.4.5	Förenklad resultaträkning delår 2 2020	11
3	INTERNKONTROLL	11
3.1	Resultat internkontroll	12

Delårsredovisning 2

1 VERKSAMHET - SAMMANFATTANDE KOMMENTAR FÖR PERIODEN

Covid-19 har för verksamheten inneburit ett anpassat arbetssätt; kansliet arbetar på distans sedan mitten av mars månad. Verksamheten har inte kunnat genomföra fysiska möten med invånare, stödpersonsrekrytering eller planerade informationsinsatser. Utbildningar för handläggare och chef har inte kunnat genomföras. Två nämndsammanträden har ställts in på grund av pandemin, april och juni, vilket innebar att delårsredovisning 1 antogs via ett ordförandebeslut. Verksamhetschef och ordförande samt övriga i presidiet har haft regelbundna möten med avstämningar för att följa upp och för att uppdatera kring läget i verksamheten. Rapporten *Klagomål och synpunkter gällande läkemedel* presenterades i nämnden i augusti där ansvariga företrädare från hälso- och sjukvården deltog. Uppdraget att samverka nationellt med övriga kanslier samt IVO har kunnat genomföras enligt planering via digitala mötesforum.

Antalet inkomna ärenden till patientnämnden har minskat under aktuell period jämfört med förra året. En förklaring kan vara pandemin och att antalet vårdmöten därmed minskat. Utmaningar framöver är att dra lärdomar av pandemin, exempelvis i arbetet med att öka kännedom om patientnämndens verksamhet bland allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och i länets kommuner samt andra berörda grupper. Fokus kommer även riktas på stödpersonsverksamheten i form av möten/informationstillfällen där stödpersonerna får möjlighet att kompetensutvecklas och utbyta erfarenheter. Vidare kommer nämnden fortsatt följa utvecklingen av de ärenden som inkommer i kölvattnet av pandemin.

1.1 Inkomna ärenden per verksamhetsområde

Totalt har det under perioden maj till augusti registrerats 136 ärenden i Synergi vilket är en minskning med 72 ärenden från samma period förra året.

Verksamhetsområde	Antal ärenden 2020	Antal ärenden 2019
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen	67	110
Privata vårdgivare	35	51
Intraprenad Primärvård	19	33
Folktandvården	7	6
Kommuner	3	2
Övrig verksamhet	1	2
Totalt	132	204

Delårsredovisning 2

1.2 Kontaktvägar

Den vanligaste kontaktvägen att lämna synpunkter till patientnämnden är via brev, telefon och E-tjänster. Nedan följer en jämförelse i val av kontaktvägar under perioden maj till augusti 2019 och 2020.

Kontaktväg	Registreringar år 2020	Registreringar år 2019
Brev	44	80
E-post	3	6
E-tjänst	36	53
Besök	0	2
Telefon	45	62
Ej valt	4	1
Totalt	132	204

1.3 Ålderskategorier

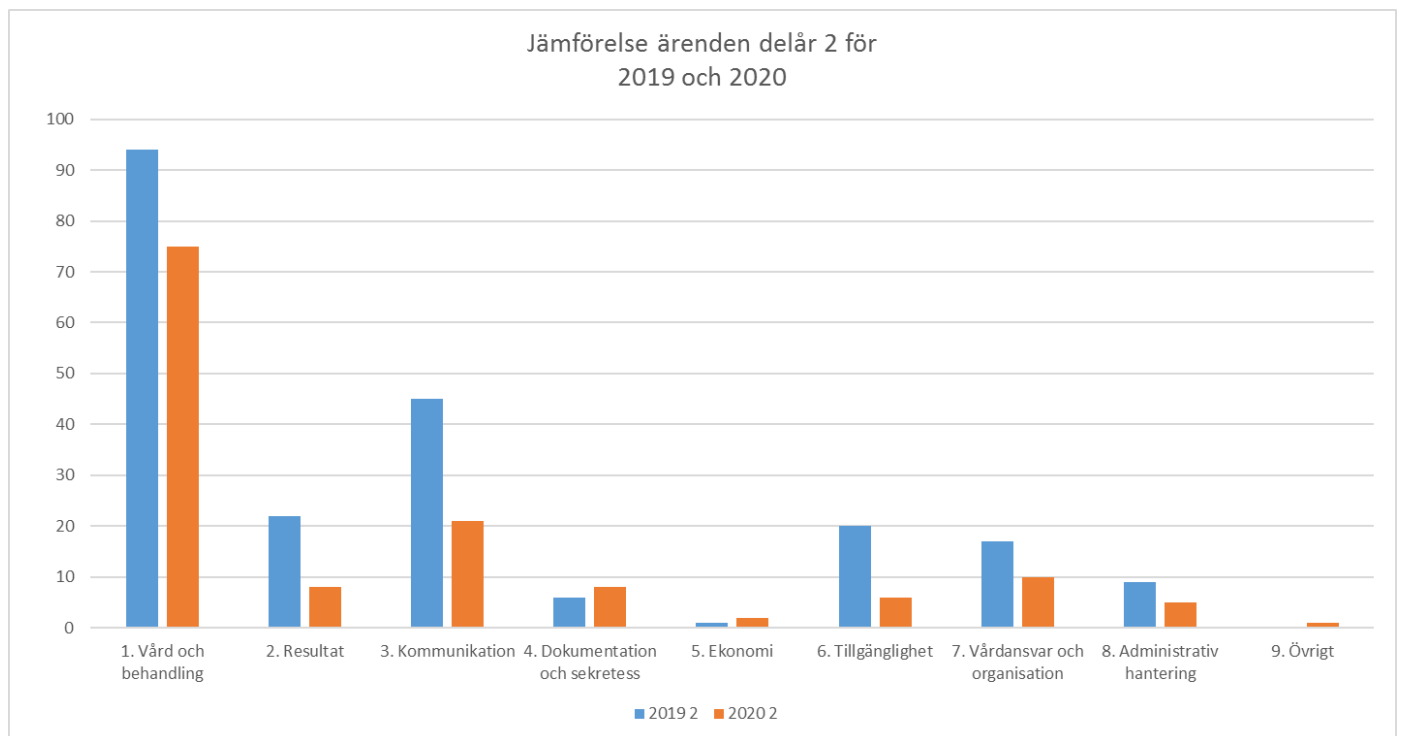
Ålderskategorier gällande inkomna klagomål under perioden maj till augusti år 2019 och 2020.

Ålder	2020	2019
0-9	2	13
10-19	8	11
20-29	14	20
30-39	14	21
40-49	19	26
50-59	23	32
60-69	22	28
70-79	13	26
80-89	7	19
90-99	3	4

Delårsredovisning 2

1.4 Inkomna ärenden per kategori

Tabellen visar antalet registrerade ärenden andra kvartalet 2020 jämfört med samma period 2019. Det framgår att vård och behandling samt kommunikation är de vanligaste kategorierna. Dokumentation och sekretess är den enda kategorin som ökat per delår 2 detta år jämfört med 2019.



Delårsredovisning 2

1.5 Inkomna klagomål till patientnämnden relaterat till Covid -19

Totalt handlar det om ett 30-tal ärenden (från mars till mitten av augusti) där patienter eller närstående framfört synpunkter eller klagomål som på något sätt har anknytning till den pågående pandemin, här ges några exempel på vad klagomålen handlar om.

- Inom sjukhusvården framför patienterna klagomål/synpunkter på att väntetider uppstår eller blir förlängda, att planerad behandling skjuts på framtiden och att det inte går att få någon tid för undersökning.
- I primärvården är synpunkterna inriktade på att patienter inte får genomgå provtagning för viruset.
- Flera uttrycker även ett missnöje med att inte få besöka sin vårdcentral utan hänvisas till digitala kontakter/kontaktvägar.
- Gemensamt för flera klagomål är att vårdpersonal inte följer rekommenderade riktlinjer såsom avstånd och användande av skyddsutrustning.
- Det finns också ärenden där invånare gjort självtest hemma och inte fått provsvar via 1177 som utlovats och att de då, vid det uteblivna provsvaret, inte haft någon verksamhet att kontakta.
- I två av fallen där patienterna avlidit uppger de anhöriga att de inte fått tillräcklig information och att kommunikationen från vården brustit.

Delårsredovisning 2

2 MÅLUPPFYLLELSE DELÅR 2

2.1 Symbolförklaringar

Symbolförklaringar till resultatet i respektive målområde.

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

2.2 Kund/invånarperspektiv

En grupp som påverkats av pandemin är stödpersongruppen och deras patienter. Patienter som har stödpersoner utsedda har blivit hänvisade till kontakt på annat sätt än fysiska möten, vanligtvis telefon, då de flesta vårdinrättningar har haft förbud mot besök. Utifrån information från rättspsykiatri har detta gjort att flera patienter tackat nej till stödperson. Tillsättning av stödpersoner till de patienter som önskar ett sådant stöd har fortsatt som vanligt.

För att nå målen kommer det fortsatta arbetet fokusera på alternativ till personliga möten exempelvis digitala lösningar.

2.2.1 Informationsinsatser:

- Information om Patientnämndens uppdrag till den nya chefläkargruppen 11/6.

2.2.2 Inställda möten/informationsinsatser på grund av Covid-19:

- Den nationella tjänstemannakonferensen
- Fagersta kommun
- Norbergs kommun
- Ransta PRO

Delårsredovisning 2

Mål	Aktivitet	Indikator	Målvärde 2020	Resultat per delår 2
Ökad kännedom om Patientnämndens verksamhet bland allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen i Region Västmanland och i länets kommuner samt andra berörda.	Särskild satsning på information till kommunerna Aktuell information om PN finns på Arbetsplatsen och 1177.		Besöka > 5 kommuner Besöka > 3 patientföreningar	
Verksamheten bidrar till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i vården.	-Patientnämndens samlande information och kunskap tas tillvara så att patientperspektivet stärks och används i det konkreta utvecklingsarbetet inom vården -Att samtliga rapporter och analyser levereras enligt plan och föredras i nämnden med ansvarig vårdföreträdare på plats. -Samverkan sker med övriga patientnämnder och IVO för att säkerställa att analys och kategorisering av inkomna klagomål sker på ett tillräckligt enhetligt sätt. -Att IVO uppmärksammas på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn	Rapporter levereras enligt fastställd tidplan		
Den tvångsvårdade patientens behov av stödperson tillgodoses skyndsamt	Tillgången till stödpersoner ska säkerställas genom rekrytering så att en stödperson kan utses skyndsamt.	Tillsättning sker skyndsamt		

Delårsredovisning 2

2.3 Medarbetare

Mellan 6 april och 4 maj har en handläggare lånats ut till sjukvården med anledning av pandemin. Utbildningar och kurser som varit planerade har blivit inställda på grund av pandemin. En handläggare har avslutat sin tjänst i maj och en ny har rekryterats med anställningsstart den 5 oktober vilket inneburit en vakans under angiven period.

Mål	Aktivitet	Indikator	Målvärde 2020	Resultat per delår 2
Kansliet är en attraktiv arbetsgivare	Insatser via regionhälsan med fokus på god arbetsmiljö Kansliet erbjuder kontinuerlig kompetensutveckling	Låg sjukfrånvaro	<5 %	
Kansliet är en hälsosam arbetsplats både fysiskt och psykiskt	Löpande uppföljning av • Sjukfrånvaro • Antal rehabiliteringsärenden • Antal arbetsmiljöavvikelser • Genomföra skyddsround	Låg sjukfrånvaro	<5 %	

2.3.1 Sjukfrånvaro

Total sjukfrånvaro under aktuell period är 0,8 procent jämfört med föregående år som hade 3,1 procent.

2.4 Ekonomisk uppföljning

2.4.1 Periodens resultat

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

Delårsredovisning 2

2.4.2 *Avvikelser jämfört med budget*

Positiva avvikelser: +607 tkr i lönekostnader, på grund av en vakant deltidstjänst som förväntas tillsättas tidigast under 2021 samt personal som arbetat (lånats ut) till vården under en månad.

Negativa avvikelser: Personalkostnaderna har ökat med 39,2% jämfört med 2019. Förklaringen till ökningen är lönekostnad på grund av tillfällig personalkostnad á 850 tkr.

2.4.3 *Helårsprognos*

Den prognosjustering som gjorts i relation till budget avser minskning av lönekostnaderna på grund av vakanta tjänster samt den tillfälliga personalkostnaden som tillkommit under året. Helårsresultatet prognostiseras till +0,2 mkr.

2.4.4 *Sammanfattande analys och bedömning av ekonomiperspektivet*

Allmän återhållsamhet utifrån en ekonomi i balans och vakanta tjänster har inneburit att verksamheten gör ett positivt resultat på 0,1 mkr trots en extra personalkostnad. Covid-19 förväntas påverka verksamhetens resultat på så sätt att personal lånats ut till vårdavdelningar, och därmed minskat verksamhetens lönekostnad för den perioden. I övrigt vet vi i nuläget inte något annat som kommer att påverka ekonomin på patientnämndens kansli.

Mål	Aktivitet	Indikator	Målvärde 2020	Resultat per delår 2
Att budget hålls och att PN bidrar till ekonomi i balans	Kontinuerligt se över kostnader via uppföljning: delår och år 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

2.4.5 Förenklad resultaträkning delår 2 2020

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
Regionsättning	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Specialdestinerat statsbidrag	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Övriga intäkter	3 840	3 841	0	3 931	5 761	5 761	0	5 825	-90
Summa Intäkter	3 840	3 841	0	3 931	5 761	5 761	0	5 825	-90
Personalkostnader	-3 335	-3 092	-243	-2 396	-4 916	-4 827	-89	-3 830	-939
Läkemedel	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Utbildning, kultur mm	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lämnade bidrag	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Övriga kostnader i kdd 5	-11	-7	-4	-8	-11	-11	0	-12	-3
Lokalkostnader	-120	-100	-20	-139	-150	-150	0	-209	19
IT-kostnader	-153	-162	9	-146	-243	-243	0	-214	-7
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	-109	-134	25	-118	-201	-201	0	-275	9
Finansiella intäkter och kostnader	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summa Kostnader	-3 727	-3 495	-232	-2 806	-5 521	-5 432	-89	-4 541	-922
Resultat	113	346	-233	1 125	240	329	-89	1 284	-1 012

3 INTERNKONTROLL

Kontrollområde	Kontrollmål	Kontrollmoment	Ansvarig	Väsentlighet och riskbedömning
Tillräckligt många stödpersoner finns att tillgå efter behov	Tillräckligt antal stödpersoner att möta behovet	Kontroll att det finns tillgängliga stödpersoner, avstämning per delår	Stödpersons-ansvarig/VC	Allvarlig/möjlig
Följsamhet mot instruktion gällande Patientnämndens handläggning	Att instruktion följs	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser	Handläggare/VC	Kännbar/möjlig
Brandskydd	Efterlevnad av lag/rutin/instruktion för brandskydd	Kontroll av att lag/rutin/instruktion för brandskydd följs	Handläggare/VC	Mycket allvarlig/möjlig

Delårsredovisning 2

3.1 Resultat internkontroll

- Kontroll både löpande och per delår visar att det finns tillgängliga stödpersoner att tillgå som motsvarar behovet. Kontroll har genomförts av chef.
- Vid stickprov per delår av följsamhet gällande patientnämndens handläggning har inga noterbara avvikelser noterats. Stickprov har genomförts av chef.
- Kansliets personal har genomgått regionens brandskyddsutbildning. Kontroll av att lag/rutin/instruktion har följts upp på arbetsplatsträff.