

Sammanträde i Patientnämnden

Ordförande kallar till sammanträde

Tid: 2019-12-10 kl.09:30

Plats: Masen, Regionkontoret Falun

Dessa handlingar finns att tillgå på Internet adress www.regiondalarna.se**Innehållsförteckning**

	Inledning och protokollsjustering.....	2
1	Justering av närvarolistan	2
2	Anmälan om jäv	2
3	Godkännande av dagordning	2
4	Adjungerande	2
5	Protokollsjustering	2
6	Föregående protokoll	3
	Beslutsärenden	4
7	Verksamhetsplan 2020-2022	4
8	Plan för intern styrning och kontroll 2020	4
9	Utvärdering av arbetssätt och antal sammanträden	4
10	Plan för minskning av växthusgaser	4
11	Sammanträdesplan 2020	5
	Informations- och anmälningsärenden	6
12	Ekonomisk redovisning	6
13	Tandvårdsförvaltningen	6
14	Anmälan av delegeringsbeslut	7
15	Statistik avseende avslutade vårdärenden	7
16	Exempelärenden	8
17	Informationsinsatser	14
18	Utbildningar, konferenser och studiebesök	14
19	Rapportering från ledamöter	15
20	Övriga frågor	15
21	Nästa sammanträde	15

Inledning och protokollsjustering

1 Justering av närvarolistan

Ordförandens förslag

1. Närvarolistan fastställs

2 Anmälan om jäv

Ordförandens förslag

1. Informationen antecknas till protokollet

3 Godkännande av dagordning

Ordförandens förslag

1. Godkännande av föreliggande dagordning

4 Adjungerande

Ordförandens förslag

1. Karin Gunnars Hellgren, förvaltningschef tandvården, adjungeras
2. Michaela Hedberg, förtroendetandläkare, adjungeras
3. Susanne Andersson, Paula Forsberg, Carina Meriläinen handläggare adjungeras

5 Protokollsjustering

Ordförandens förslag

1. Ledamoten Ahmed Bari (S) utses att jämte ordföranden justera protokollet. Ordföranden överlämnar efter egen justering till justeringspersonen. Justering ska vara klar inom 14 dagar.

6 Föregående protokoll

Ordförandens förslag

- 1. Föregående protokoll läggs till handlingarna**

Beslutsärenden

7 Verksamhetsplan 2020-2022

A. Dnr RD19/05751 (bilaga 1)

Ordförandens förslag

1. Patientnämndens verksamhetsplan 2020-2022 godkänns

8 Plan för intern styrning och kontroll 2020

A. Dnr RD19/05952 (bilaga 2)

Ordförandens förslag

1. Patientnämndens Interna kontrollplan 2020 godkänns

9 Utvärdering av arbetssätt och antal sammanträden

Ordförandens förslag

1. Patientnämnden beslutar ... utifrån genomförd utvärdering

10 Plan för minskning av växthusgaser

A. Dnr RD19/05951 (bilaga 3)

Patientnämndens plan för minskning av växthusgaser under mandatperioden enligt verkställighetsbeslut från Regiondirektören.

Ordförandens förslag

1. Plan för att minska utsläpp av växthusgaser under mandatperioden 2019-2022 godkänns

11 Sammanträdesplan 2020

A. Dnr RD19/04328 (bilaga 4)

Ordförandens förslag

1. Patientnämndens sammanträdesplan 2020 godkänns
2. Fastställd sammanträdesplan utgör kallelse för beredning och sammanträden år 2020.

Informations- och anmälningsärenden

12 Ekonomisk redovisning

A. Dnr RD19/05606 (bilaga 5)

Månadsrapport tom. september 2019

Månadsrapport tom. okt 2019

Resultatrapport tom okt 2019

Ordförandens förslag

1. Informationen antecknas till protokollet

13 Tandvårdsförvaltingen

Ordförandens förslag

1. Informationen antecknas till protokollet

14 Anmälan av delegeringsbeslut

A. Delegationsbeslut enligt vidaredelegation LD17/02417 för perioden 2019-08-27—2019-11-06

Nya förordnanden av stödperson: 6 st.

Avslutade förordnanden av stödperson: 7 st.

Antal pågående stödpersonsuppdrag 2019-11-06: 50 st

B. Dnr RD19/05613

Delegationsbeslut enligt delegation §26/15 för perioden 2019-08-27—2019-11-06

Avslutade patientnämndsärenden: 236 st

Ordförandens förslag

1. Anmälda delegationsbeslut antecknas till protokollet

15 Statistik avseende avslutade vårdärenden

A. Dnr RD19/05614 (bilaga 6)

Redovisning av andelen avslutade ärenden fördelat per händelsekategori och kön under perioden 2019-08-27—2019-11-06.

Ordförandens förslag

1. Informationen antecknas till protokollet

16 Exempelärenden

Division Kirurgi

Kommunikation-information

Äldre kvinna inkom akut med svår smärta. I samband med undersökning upptäcktes ett kraftigt förhöjt blodtryck. Vid kontakt med vårdcentralen några dagar senare fick kvinnan veta att recept skrivits ut och att hon ska kontakta sjukgymnast. Denna information hade hon inte fått/uppfattat. Vill framföra att det är bra om information även ges skriftligt.

Resultat

Kvinna som opererat höger tumme. Är vänstersidigt förlamad efter operation av tumör och är beroende av sin högra hand. Efter att gipset tas bort anläggs en skena som ska fungera som stöd för handen. Handen är opererad med stift och skenan som anläggs orsakar tryck på pekfingeret vars sena går av. Är frågande till hur det kunde bli så här och är frågande till om man följt gängse riktlinjer och arbetssätt. Har önskat och fått skriftligt svar av verksamhetschef/överläkare som redogjort för handläggningen, val av operationssätt och troliga orsaker till skadan. En översyn av rutiner gällande typen av stift i kombinationsbehandling med ortoser ska göras för att om möjligt reducera risken för att något liknande ska hända igen. Skadan är anmäld till Lof.

Division Medicin

Kommunikation- delaktighet

Två årig gosse som sökt akut flera gånger på grund av andningsbesvär. Vårdnadshavare uttrycker synpunkter på bristande delaktighet då de inte känt sig lyssnade på vid besöken då de själva misstänkt annan orsak till andningsbesvären. Efter en månad konstateras främmande kropp i lungan. Vårdnadshavare önskar ingen återkoppling på sina synpunkter men önskar att dessa framförs i ett lärande syfte. Verksamhetschefen har tagit del av ärendet och meddelat att de går igenom journalen för att se om de hade kunnat agera på annat sätt.

Vård och behandling- diagnos

Mor som anser att vården missat att diagnosticera sonens synfel. Bitr. verksamhetschef barn- och ungdomsmedicin svarar att de granskat förloppet och svarar att de önskat att förändringarna upptäckts redan på BB men att undersökningen skett enligt rutin. Sedan några år tillbaka har första undersökningen vid BVC tidigarelagts för att fånga ögonförändringar som inte noterats på BB. Mor berättar att sonen undersökts i Uppsala under narkos. Besked att det inte var medfödd missbildning (vilket var beskedet från ögonsjukvården) utan blödning i ögat ev. orsakat av sugklocka. Kompletterande frågor som besvaras av bitr. verksamhetschef. Mor föreslår att barn som förlösts med sugklocka ska erbjudas extra kontroll. Svar att i nuläget finns ingen anledning att ändra rutinen, men att det ska utvärderas. Mor har kontaktat Lof för komplettering av skadeanmälan.

Division Primärvård*Kommunikation- information*

Kvinna vars läkarbesök inte finns dokumenterat, trots att det gått 2 v sedan besöket. Kvinnan har ringt vårdcentralen och fått besked att de har brist på sekreterare varpå dokumentation saknas. Missnöjd med läkarbesöket, upplevde att hon inte fick svar på sina frågor och osäker om läkaren lyssnade till henne. Kontaktorsak: ryggbesvär. Uppger att hon tidigare utfört många ingrepp vid ortopedien, när hon sökte dit via egenvårdsbegäran blev hon hänvisad att kontakta vårdcentralen. Tycker att hennes ärende är bristfälligt hanterat och efterfrågar svar vad som blev beslutat vid senaste läkarbesöket. Kvinnan är uppringd av 1:a linjens chef och är efter samtalet nöjd.

Administrativ hantering- intyg

God man tog kontakt med vårdcentralen och efterfrågade intyg att skicka till försäkringskassan avseende aktivitetsersättning till klient. Mottog besked att läkaren var ledig samt information när åter. God man blev uppringd av läkaren och fick besked att hanteringen skulle påbörjas, därefter ingen återkoppling. God man uppger att han därefter vid flera tillfällen kontaktat mott. och uppger att sekr. lämnat lappar och meddelanden till läkaren. Brådiskande med risk att aktivitetsersättning uteblir om inte intyg ordnas. Bitr. verksamhetschef svarar att intyget är inskickat till försäkringskassan och god man är informerad.

Administrativ hantering- intyg

God man tog kontakt med vårdcentralen och efterfrågade intyg att skicka till försäkringskassan avseende aktivitetsersättning till klient. Fick besked att läkaren var på semester samt information när läkaren var åter. God man blev uppringd av läkaren och fick besked att hanteringen skulle påbörjas. Läkaren meddelade att det fanns god kännedom om patienten att det enbart skulle skrivas ned. Därefter ingen återkoppling. God man uppger att han därefter vid flera tillfällen kontaktat mott. och uppger att sekr. lämnat lappar och meddelanden till läkaren. Brådskanie med risk att aktivitetsersättning uteblir om inte intyg ordnas. Bitr. verksamhetschef svarar att intyget är inskickat till försäkringskassan och god man är informerad.

Division Psykiatri*Vårdansvar och organisation*

Förälder berättar att sonen fått diagnoser ställda vid en utredning som gjorts utomläns för några månader sedan. Pojken har överremitterats från HAB till BUP. Sonens situation och upplevda brister inom vården beskrivs, långa väntetider, felaktigheter i journaltext samt löfte att bli uppringd vilket inte skett. Väntar även på att få remiss skriven.

Verksamhetschefen svarar att hon kontaktat mamman och informerat om att hon tar kontakt med berörd mottagning som får göra en vårdplanering med familjen.

Tillgänglighet- väntetider i vården

Man som i början av året träffat psykolog för ny bedömning. Mannen uppfattade efter besked från behandlingskonferens att man fattat beslut om att han skulle få påbörja utredning för ADHD och att det skulle ske före sommaren. Han hör sedan inget och kontaktar mottagningen och får då till besked att någon kommer att höra av sig snart. Angelägen om att få påbörja utredning så snart som möjligt och vill få valfrihetsremiss till extern utredare om han inte kan få hjälp via mottagningen. Mannen önskar telefonkontakt för att få bekräftat när utredningen blir av alternativt remiss till extern utredare. Verksamhetschef har varit i kontakt med mannen som har fått kallelse för utredning.

Division Medicinsk Service*Vård och behandling*

Kvinna som drabbats av aggressiv bröstcancer, diagnos och behandling blev fördröjd med nio månader på grund av att ingen biopsi utfördes trots upprepade besök då kvinnan själv upptäckt knöl. Kvinnan har önskat skriftlig återkoppling på hur avvikelserna som ska vara upprättad från vården hanteras och vilka åtgärder som kommer att vidtas för att det inte ska hända igen. Ärendet kommer att anmälas enligt Lex Maria och ärendet avslutas därmed hos patientnämnden.

Kommunikation - bemötande

Närstående som lämnar synpunkter på bristande bemötande av ambulanssjuksköterskor i hemmet. Ambulans larmades till hemmet då mannen var yr och medtagen. Maken upplevde ambulanssjuksköterskorna som nonchalanta i bemötandet mot dem, uppfattade att de upprepade gånger sa att mannen var frisk. Mannen kunde knappt stå på benen och är sedan tidigare svag i ena sidan pga. stroke. Maken upplevde att ambulansförarna tvingade mannen att gå nedför trappen mot ambulansen, trots att han var yr och medtagen, vid ett tillfälle håller mannen på att ramla och tas emot av ambulansförarna. Vid akuten konstaterades förhöjda infektionsparametrar och mannen blir inlagd. Kvinnan vill inte att det ska drabba någon annan. Verksamhetschef skriver i ett yttrande och beklagar upplevelsen av bristande bemötande, men kan inte se att personalen gjort något fel baserat på de undersökningar som gjordes i hemmet. Ambulanssjuksköterskorna har även inkommit med ett yttrande där de redogör för de undersökningar som gjordes.

Tandvårdsförvaltning*Kommunikation-bemötande*

Kvinna som vill framföra synpunkter på bemötande via telefon vid kontakt med folktandvården. Kvinnan hade några frågor och funderingar men fick inte ett tillfredställande/begripligt svar, uppger att bemötandet var riktigt otrevligt och att hon därför kommer avskriva sig från mottagningen. Kvinnan vill att synpunkterna framförs till ansvarig chef så att personalen kan förbättra sitt bemötande till framtida kunde

Privata vårdgivare*Kommunikation- delaktighet*

En man som har synpunkter efter han har varit på ett läkarbesök på mottagningen. Mannen har varit på två besök, varav vid första besöket svarade läkaren i sin privata mobil och vid andra besöket kom inte in i ett system för att tillsammans titta på röntgenbilder av prostatan, som utlovat. Mannen har via 1177 i sin journal sett röntgensvaret som visade på en cancertumör eller prostatit, mannen har försökt komma i kontakt med mottagningen för att få råd, ej fått svar ännu. Har ett nytt planerat återbesök om några veckor då en ny biopsi ska tas från prostatan.

Vård och behandling

Kvinna som sökt läkare efter långvarig huvudvärk. Kvinnan ringer vårdcentralens sjukvårdsrådgivning och erbjuds en tid några veckor fram i tiden, hon står på sig och får en akut tid till läkare. Kvinnan är oroad för allvarlig sjukdom och upplever läkarens bemötande som kränkande. Läkaren frågar om kvinnan har ångest varpå hon svarar ja eftersom hon är orolig för ev. tumör. Läkaren föreslår ångestdämpande läkemedel och samtalskontakt. Kvinnan uppger att ingen undersökning utförs, några prover tas, vilka kvinnan via journal på nätet kan konstatera är normala. Kvinnan börjar må allt sämre, tappar omdöme och blir förvirrad och har svårt att klara sig på egen hand, kontaktar en närstående som larmar ambulans då tillståndet förvärras. Kvinnan förs vidare med ambulans till annan region och opereras för hjärnblödning. Kvinnan har tidigare fallit och slagit i huvudet och ställer sig frågande till att läkaren inte ställt frågan om eventuellt trauma mot huvudet. Både verksamhetschef och berörd läkare har varit i kontakt med kvinnan och redogjort för den medicinska bedömningen och beklagar det inträffade. Läkaren har efter kontakt med kvinnan även lyft ärendet i handledning med sina kollegor.

Dalarnas kommuner*Vårdansvar och organisation- vårdflöde*

Dotter som anser att bristande samverkan mellan boendet och spec. vården orsakat stort lidande. Uppger att det är ett stort lidande att hennes fars sista timmar var kaotiska och ångestfyllda. Mannen hade lungcancer och uppger att b la syrgasbehandlingen på boendet inte fungerade.

MAS har tillsammans med enhetschef vid boendet utrett ärendet och beklagar upplevelsen av mannens vård. MAS svarar att i syfte att förbättra samarbetet mellan kommun och lasarettet har möte skett, där händelsen diskuterats. Planerade förbättringsområden gäller kommunikation, dokumentation och informationsöverföring både muntligt och skriftligt. Händelsen ska gås igenom med all personal för lärande och undvikande av upprepning, det leder förhoppningsvis till förbättrad krishantering. I svaret redogör och besvarar MAS flertal spec. frågor avseende förloppet. Handläggare har informerat dottern om Löf.

Ordförandens förslag

1. Informationen antecknas till protokollet

17 Informationsinsatser

Kanslipersonal/förvaltningschef har informerat vid nedanstående sammankomster:

- A. Reumatologförbundet, Galaxen Borlänge den 14 sept. 2019
- B. Skötarutbildningen, Säter den 16 sept. 2019
- C. MAS och biståndsutredare, Ludvika den 16 sept. 2019
- D. Seniormässa, Smedjebacken den 28 sept. 2019
- E. Seniormässa, Ludvika den 2 okt 2019
- F. Sjuksköterskestudenter, Högskolan den 7 okt. 2019
- G. Prostatacancerföreningen, Borlänge den 9 okt. 2019
- H. Tandvården basområdesmöte, Vansbro den 10 okt. 2019
- I. Presentation av patientnämndens analysrapport div kirurgi för ledningsgrupp div. kirurgi den 23 okt. 2019
- J. Vårdcentral Älvdalen den 24 okt. 2019
- K. 60+ Mässan Lugnet, Falun den 23- 24 okt. 2019
- L. Regionstyrelsen, Falun den 4 nov. 2019
- M. Visir Biograf, Leksand föreläsning i ABF:s regi den 5 nov. 2019
- N. Patientsäkerhetsombudsträff, Borlänge den 6 nov. 2019

Ordförandens förslag

1. Informationen antecknas till protokollet

18 Utbildningar, konferenser och studiebesök

- A. Utb. presentationsteknik, BG Institut, Sthlm den 29 aug. 2019
- B. Psykiatridagen, internutbildning div psykiatri den 8 okt. 2019
- C. Tjänstemannakonferens, Sthlm den 14-15 okt. 2019
- D. Utb. "att bemöta rättshaveristiskt beteende", Falun den 9 okt. 2019

Ordförandens förslag

1. Informationen antecknas till protokollet

19 Rapportering från ledamöter

A. Nämndens ledamöter återför information från politiska forum och omvärldsbevakning

Ordförandens förslag

1. Informationen antecknas till protokollet

20 Övriga frågor

A. Information att nämnds administrationen framöver hanteras i ePlan. Ledamöter instrueras.

B. Information att fullständig skriftlig anmälan kan lämnas till Patientnämnden via 1177. Ledamöter instrueras.

Ordförandens förslag

1. Informationen antecknas till protokollet

21 Nästa sammanträde

Nästa sammanträde äger rum den 14 januari 2020, kl. 09:30



#regiondalarna

Verksamhetsplan 2020-2022

Patientnämnden Dalarna

Datum 2019-12-10	Diarienummer RD19/05751	Upprättad av
Giltigt t.o.m. 2022-12-31	Versionsnummer 1.0	
För verksamhet RD	Godkänt av Patientnämnden	



Verksamhet

Patientnämnden utgörs av sju ledamöter och sju ersättare utsedda av regionfullmäktige för mandatperioden 2019-2022. Nämnden sammanträder 5 ggr/år.

Patientnämndens kansli utgörs av fem tjänstemän, förvaltningschef och fyra handläggare. Verksamheten regleras av lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvård (2017:372)

Lagen föreskriver att det i varje landsting och kommun ska finnas en eller flera nämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter inom:

1. Hälso- och sjukvård som bedrivs av landsting eller enligt avtal med landsting.
2. Hälso- och sjukvård som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård
3. Tandvård enligt tandvårdslagen som bedrivs helt eller delvis finansieras av landsting, samt av privata tandläkare som enligt avtal åtagit sig barn- och ungdomstandvård.

Patientnämnden Dalarna har avtal med samtliga kommuner i Dalarna. Patientnämnden samverkar med bland annat verksamhetschefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor, vårdlots, chefläkare, patientsäkerhetsfunktioner och jurister.

Stödpersonsverksamheten innebär att den som vårdas med tvång enligt lagen om tvångsvård, LPT (1991:1128), lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV (1991:1129) eller smittskyddslagen, SmL (2004:168) har laglig rätt att få en stödperson. Patientnämnden rekryterar och förordnar stödpersoner. En stödperson bistår i personliga frågor, är ett medmänskligt stöd och har tystnadsplikt.



Uppdrag

Nedan konkretiseras Patientnämndens uppdrag utifrån regionplan 2020-2022 "Vi mår bra – i hela Dalarna!" RD19/02425.

Patientnämnden har till uppgift att främja kontakten mellan patient och hälso- och sjukvården, samt tandvården. Verksamheten är fristående, opartisk och reglerad enligt särskild lag. Nämnden övertar inte ansvar och befogenheter från vårdgivaren och har inga disciplinära befogenheter. Den utåtriktade verksamheten med informationsinsatser är en del av patientnämndens verksamhet. Stödpersonsverksamheten utgör en annan del. Samverkan mellan patientnämnden, vårdgivare och IVO är en viktig del.

Genom regional och nationell uppföljning av ärenden som har koppling till patientlagens intentioner bidrar patientnämnden till kvalitetsutveckling och en ökad patientsäkerhet. Nämnden ska bidra till utvecklade och utökade analysrapporter för att kunna identifiera brister och risker i hälso- och sjukvård och tandvård. Patientnämnden ska genom utökade informationsinsatser och marknadsföring nå ut bredare till befolkningen och till olika verksamheter.

Regionfullmäktiges uppdrag till patientnämnden:

- Utifrån fullmäktiges fastställda mål och ekonomiska ramar upprätta en verksamhetsplan och budget som anmäls till styrelsen senast 15 december 2019.
- Rapportera om verksamheten till Regionstyrelsen två gånger per år.
- Utifrån inkomna klagomål till patientnämnden beakta huruvida regionen följer diskrimineringslagens sju diskrimineringsgrunder.
- Införa systematisk återkoppling till berörda verksamheter/politiska ansvarsnivån avseende nämndens analyser.
- Ta fram information om Patientnämnden på flera av de språk som är representerade bland Dalarnas befolkning.

Verksamhetsidé

Genom god återkoppling av patienters och närståendes synpunkter på vården bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet.

Alla patienter som vårdas med tvång får information om rätten till stödperson.

Värderingar

För att Patientnämnden Dalarna skall kännetecknas av en hållbar arbetsmiljö så utgår verksamheten från följande värderingar:

- Glädje
- Ansvar
- Ärlighet
- Respekt
- Tillit

Nuläge

Risikanalys

Nämnden genomförde 2019-06-04 en riskanalys utifrån frågeställning: *Vilka risker finns för att patientnämnden inte når verksamhetens mål, klarar sitt uppdrag eller lever upp till styrande lagar?*

14 risker identifierades varav tre med riskvärde >7. Riskerna fördelade sig enligt nedan.

Riskområde	RV 8-16	RV 4-7	RV 1-3
Lagar och riktlinjer	1		2
Patientsäkerhet och kvalitetsutveckling	1	4	
Bemanning		1	
Arbetsmiljö	1	1	
Samverkan		2	
Ekonomi			1
Totalt	3	8	3

Åtgärderna finns med som aktiviteter i intern kontrollplan, styrkort samt aktivitetsplan.

För kontrollpunkter se dokument "Plan för intern styrning och kontroll 2020" dnr; RD19/05952.

Övergripande mål

Patientnämndens övergripande mål och verksamhetsplan tar sin utgångspunkt från fastställd Regionplan och framtidsvision "Vi mår bra i hela Dalarna!" RD19/02425.

Patientnämnden har nedan specificerat övergripande mål och ett antal aktiviteter som ska behandlas under pågående mandatperiod.

Målen ska vara förenliga med Agenda 2030.



Medborgare

Som en del i målområdet ökad närhet är det av vikt att medborgarna känner till Patientnämndens verksamhet och uppdrag. Medborgarnas synpunkter och klagomål ska bidra till utveckling av vården och en god patientsäkerhet och kvalitet.



Övergripande mål:

Information om Patientnämnden Dalarna är tillgänglig för medborgarna

Mått:

- Antal informationsaktiviteter

Övergripande mål:

Nöjda patienter

Mått:

- Andel patienter som är nöjda med PN arbete
- Antal genomförda träffar med patient och stödperson

Övergripande mål:

Bidra till hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården

Mått:

- Andelen synpunkter och klagomål till vården som resulterar i förbättringsåtgärd.

Medarbetare och ledarskap

Trivsel på arbetet har stor betydelse för frisknärvaron och att vara en attraktiv arbetsgivare. Tydlighet i roller, ansvar och uppdrag, delaktighet, arbetsro, fysisk arbetsmiljö och kompetensutveckling är några viktiga incitament för att skapa en hållbar arbetsmiljö.

Övergripande mål:

Patientnämnden kännetecknas av en hållbar arbetsmiljö

Mått:

- Sjukfrånvaro
- Antal utbildnings-/utvecklingsdagar per medarbetare
- Nöjda medarbetare

Hållbar utveckling

Mer förebyggande arbete kan förbättra såväl social, miljömässig som ekonomisk hållbarhet.

Övergripande mål:

Patientnämnden har en budget i balans och beaktar miljöpåverkan genom ständig utveckling och effektivisering

Mått:

- Antal digitala möten
- Andel samåkning
- Budget i balans

Digitalisering

Modernisering av arbetsmetoder och digitalisering bidrar till bredare tillgänglighet och service för befolkningen

Övergripande mål:

Patientnämnden tillämpar digital teknik när möjlighet ges

Mått:

- Andel digitala tidrapporter för arvoderade personer
- Andel inkomna synpunkter och klagomål via anmälan 1177

Samtliga övergripande mål med respektive nyckeltal och aktiviteter återfinns i separat styrkort, se bilaga 1, RD19/05751:2.

2019-12-10

Anna Sörebö
Förvaltningschef

Patientnämnden Dalarna



Bilaga 1. Styrkort 2020-2022 Patientnämnden Dalarna

Dnr: RD19/05751:2

Målområden enligt Regionplanen	Övergripande mål	Mått	Ingångsvärde	Målvärde	Aktivitet
Medborgare Ökad närhet i hela Dalarna Ökad kvalitet Att kunna leva ett långt och lyckligt liv i Dalarna	Information om Patientnämnden Dalarna är tillgänglig för medborgarna	Antal informationsaktiviteter	43 aktiviteter	> 50 aktiviteter	- Arbeta utifrån gemensam nationell kommunikationsplan - Tillämpa olika kanaler - Tillgängliggöra information på olika språk - Tillgängliggöra dokument genom textidentifiering - Sprida informationsmaterial - Öka antalet informationsaktiviteter - Genomföra aktiviteter tillsammans med ledamöter samt andra samverkansparter tex. Vårdlots, patientsäkerhetsfunktioner
	Nöjda patienter	Andel patienter som är nöjda med PN arbete	87% Mycket nöjd/nöjd som helhet med sin kontakt med PN	> 90% Mycket nöjd/nöjd som helhet med sin kontakt med PN	- Professionellt bemötande - Information och hänvisning till andra instanser vid behov
		Antal genomförda träffar med patient och stödperson	X antal träffar i snitt per patient	> X antal träffar i snitt per patient	- Informationsinsatser till personal inom psykiatri och smittskydd - Utse stödpersoner till patient som vårdas enligt tvångsvård
	Bidra till hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården	Andelen synpunkter och klagomål till vården som resulterar i förbättringsåtgärd.	X % åtgärder per verksamhet "vårdens åtgärd"	> X % åtgärder per verksamhet "vårdens åtgärd"	- Återkommande återkoppling till verksamheter (enskilda ärenden, fördjupade analyser etc.) - Material till patientsäkerhetsdialoger - Samverkan med patientsäkerhetsombud

Bilaga 1. Styrkort 2020-2022 Patientnämnden Dalarna

Dnr: RD19/05751:2

Målområde enligt Regionplanen	Övergripande mål	Mått	Ingångsvärde	Målvärde	Aktivitet
Medarbetare och Ledarskap Ökad trivsel på jobbet Öka fast bemanning – minska beroendet av hyrpersonal Bättre stöd i ledarskapet	Patientnämnden kännetecknas av en hållbar arbetsmiljö	Sjukfrånvaro totalt	3,6%	< 3%	- Tydliggöra ansvar/roller i arbetsuppgifter och ärendeprocessen - Genomföra värdegrundsarbete - Genomgång av fysisk arbetsmiljö, skydds rond
		Antal utbildnings-/utvecklingsdagar per medarbetare	X Antal dagar per medarbetare	5 dagar per medarbetare	- Säkerställa kompetensutvecklingsplan MU-samtal - Möjlighet till förändring av arbetsuppgifter och ansvarsområden
		Nöjda medarbetare - organisationsbarometern	Nöjdhet 1,4 Inspiration 1,7 Censur 1,2 Förvirring 1,3	Nöjdhet och, Inspiration >1,7 Censur och Förvirring <1,0	- Leva efter värdegrund och handlingsplan -Ta ansvar för den gemensamma arbetsmiljön - Skapa förutsättningar för dialog kollegialt - Avstämningsmöten -Tydliga mål för verksamheten och medarbetaren



Bilaga 1. Styrkort 2020-2022 Patientnämnden Dalarna

Dnr: RD19/05751:2

Målområde enligt Regionplanen	Övergripande mål	Mått	Ingångsvärde	Målvärde	Aktivitet
Hållbar utveckling Minskad miljöpåverkan Starkare ekonomi Bättre infrastruktur i hela Dalarna	Patientnämnden har en budget i balans och beaktar miljöpåverkan genom ständig utveckling och effektivisering	Antal digitala möten	X antal digitala möten	> X antal digitala möten	- Införa mer Skypemöten - Resa kollektivt i första hand och tillämpa samåkning - Följa beslutade riktlinjer och policys - Omvärldsbevaka kring hållbarhetsstrategier
		Andel samåkning	X % samåkning	> X % samåkning	
		Budget i balans	+ 100 tkr	+ - 0 tkr	- Tillämpa sund ekonomi - Noggrann och långsiktig ekonomisk planering - Effektivisera hantering av klagomål och synpunkter

Målområde enligt Regionplanen	Övergripande mål	Mått	Ingångsvärde	Målvärde	Aktivitet
Digitalisering Ökad demokrati och ökat inflytande Ökad produktivitet och effektivitet Modernisering av arbetsmetoder	Patientnämnden tillämpar digital teknik när möjlighet ges	Andel digitala tidsrapporter för arvoderade personer	26 st	> X % digitala tidsrapporter	- Tidsrapportering digitalt inför arvodering
		Andel inkomna synpunkter och klagomål via anmälan 1177	X % anmälda ärenden via 1177	>X % anmälda ärenden via 1177	- Marknadsföring - Gemensam nationell information och informationsmaterial

PATIENTNÄMNDENS PLAN FÖR INTERN STYRNING OCH KONTROLL 2020

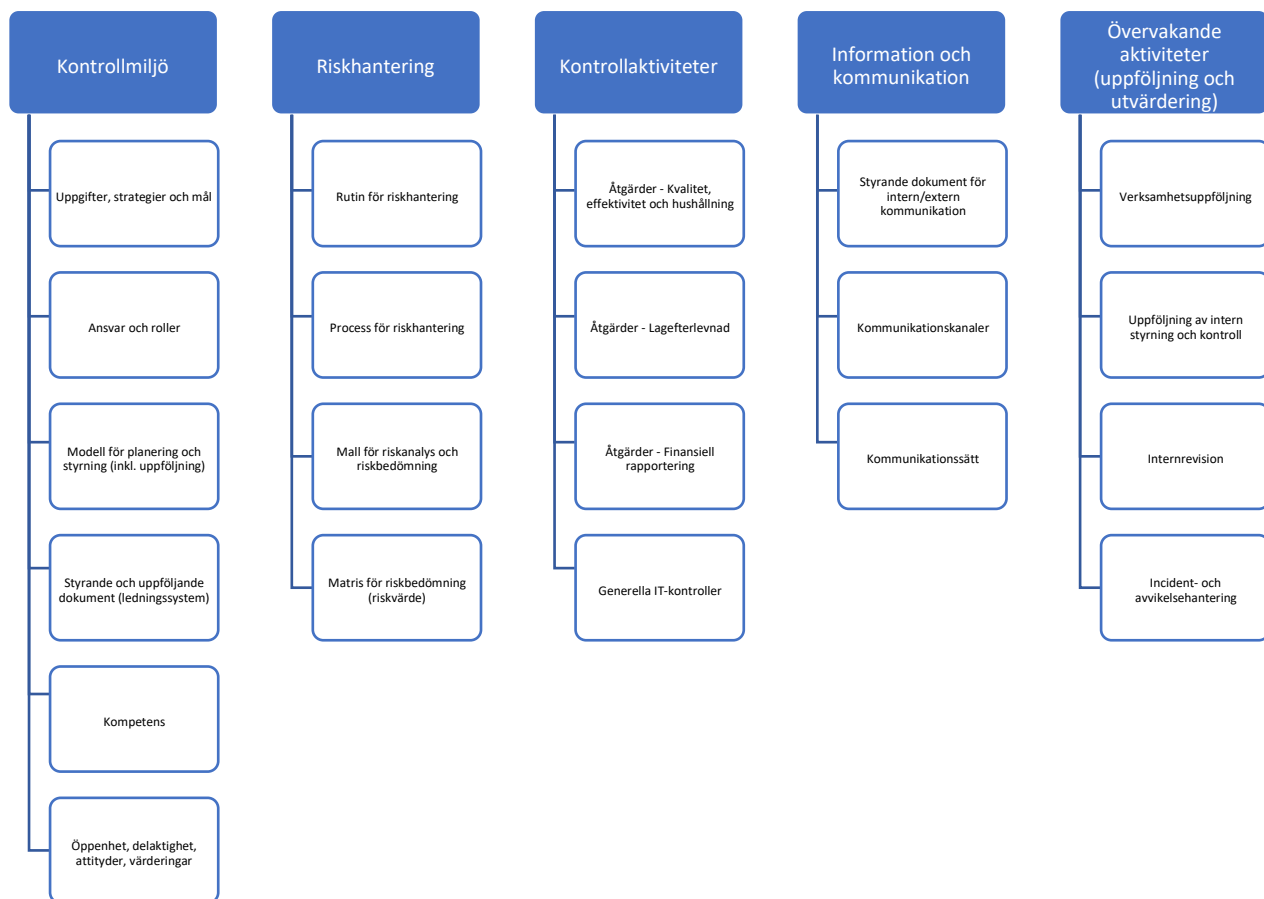


Inledning

Intern styrning och kontroll, ISK, är en process där alla samverkar för att med rimlig grad av säkerhet se till att verksamhetens mål uppnås.

ISK är ett styrnings- och ledningsverktyg med väsentlig betydelse för både den politiska ledningen och verksamheterna. Avsikten är att eventuella tveksamheter eller direkta felaktigheter skall kunna förhindras, undanröjas eller stoppas.

För att kvalitetssäkra och likrikta arbetet med intern styrning och kontroll har Region Dalarna fattat beslut om att från år 2017 genomföra internkontrollarbetet i enlighet med COSO-modellen (se modellens ingående komponenter i figur 1). Till följd av detta har Patientnämnden anpassat sitt arbetssätt efter denna modell, genom följsamhet till Regionens övergripande styrdokument i form av policy, målsättningsdirektiv och rutin.



Figur 1 COSO-modellens fem komponenter samt underliggande organisationsanpassade principer

Beskrivning av verksamheten

Patientnämnden Dalarna ska, på ett opartiskt sätt hjälpa patienter och närstående att föra fram sina synpunkter och klagomål till vårdgivare och se till att de blir besvarade. Patientnämnden ger den information som patienter och närstående kan behöva för att kunna ta tillvara sina intressen i vården.

Patientnämnden Dalarna ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvård och tandvård genom att:

- Främja kontakten mellan patienter/närstående och vårdpersonal
- Medverka till att förbättra vård och tandvård genom att föra fram synpunkter och patientförslag till vården
- Informera om övriga myndigheter och instanser, t.ex. IVO, Löf, Läkemedelsförsäkring och Privattandvårdsupplysning
- Informera om verksamheten till befolkning, patientföreningar, vårdenheter och studerande
- Beakta barnperspektivet
- Beakta jämställdhets- och jämlikhetsperspektivet
- Rekrytera och tillsätta stödpersoner till patienter som vårdas med tvång
- Vara samverkanspart i det övergripande patientsäkerhetsarbetet i Region Dalarna

Viktiga samverkanspartner är bland andra chefer, MAS/MAR, chefläkare, patientsäkerhetsfunktionen, Vårdlots Dalarna, rättsavdelningen, patientnämndernas nationella nätverk och IVO.

Kontrollmiljö

Ledning och styrning inom förvaltningen

Patientnämnden utgörs av sju ledamöter och sju ersättare utsedda av regionfullmäktige för mandatperioden 2019-2022. Nämnden sammanträder 5 ggr/år.

Patientnämndens kansli utgörs av fem tjänstemän, förvaltningschef och fyra handläggare. Verksamheten regleras av lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvård (2017:372)

Lagen föreskriver att det i varje landsting och kommun ska finnas en eller flera nämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter inom:

1. Hälso- och sjukvård som bedrivs av landsting eller enligt avtal med landsting.
2. Hälso- och sjukvård som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård
3. Tandvård enligt tandvårdslagen som bedrivs helt eller delvis finansieras av landsting, samt av privata tandläkare som enligt avtal åtagit sig barn- och ungdomstandvård.

Patientnämnden Dalarna har avtal med samtliga kommuner i Dalarna.

Stödpersonsverksamheten innebär att den som vårdas med tvång enligt lagen om tvångsvård, LPT (1991:1128), lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV (1991:1129) eller smittskyddslagen, SmL (2004:168) har laglig rätt att få en stödperson. Patientnämnden rekryterar och förordnar stödpersoner. En stödperson bistår i personliga frågor, är ett medmänskligt stöd och har tystnadsplikt.

Inre organisation för intern styrning och kontroll

I Region Dalarna finns ett övergripande reglemente och riktlinjer för styrelser och nämnders interna kontroll. Dessa dokument utgör grunden för arbetet med Patientnämndens interna kontroll. Ansvar och befogenheter inom Patientnämndens ansvarsområde regleras av regionfullmäktiges antagna delegeringsbestämmelser.

Förutom ovanstående styrs Patientnämndens verksamhet av:

- Aktuell lagstiftning som reglerar Patientnämndens verksamhet
- Av regionen framtagna och beslutade koncerngemensamma styrande dokument, policys och riktlinjer som gäller för samtliga verksamheter
- Av Patientnämnden beslutade dokument som t. ex verksamhetsplan och budget.

Riskanalys

I den årliga verksamhetsplaneringen ingår att ta fram riskanalyser kopplade till verksamhetens ansvar och uppdrag. Med stöd av riskanalyserna kan sedan lämpliga åtgärder vidtas för att eliminera eller minska riskerna.

En systematiskt genomförd riskanalys består av:

- Identifiering av risker - kartläggning av vilka risker som finns
- Värdering av risker - bedömning av påverkan och sannolikhet
- Riskhantering/bedömning av åtgärder

Förvaltningens arbete med riskanalys

Nämnden genomförde 2019-06-04 en riskanalys utifrån frågeställning: *Vilka risker finns för att patientnämnden inte når verksamhetens mål, klarar sitt uppdrag eller lever upp till styrande lagar?*

14 risker identifierades varav tre med riskvärde >7. Riskerna fördelade sig enligt nedan.

Riskområde	RV 8-16	RV 4-7	RV 1-3
Lagar och riktlinjer	1		2
Patientsäkerhet och kvalitetsutveckling	1	4	
Bemanning		1	
Arbetsmiljö	1	1	
Samverkan		2	
Ekonomi			1
Totalt	3	8	3

Kontrollaktiviteter

Identifierade riskerna har resulterat i tre kontrollpunkter, se bilaga 1, Intern kontrollplan 2020. Övriga risker och åtgärdsförslag finns med som aktiviteter i förvaltningens styrkort samt aktivitetsplan.

Information och kommunikation

Patientnämndens plan för styrning och kontroll kommuniceras internt på kansliet, i central arbetsgrupp för styrning och kontroll samt i nämnden som fattar beslut om densamma vid sammanträde i december månad.

Uppföljning och utvärdering av den interna kontrollen 2020

Utifrån genomförd riskanalys kommer förvaltningen att genomföra följande interna kontroller under 2020 (specificeras i internkontrollplan):

Lagar och riktlinjer

Bakgrund och syfte: Följsamhet till GDPR

Riskvärde: 9

Metod: Uppdaterad dokumenthanteringsplan

Tidsperiod: 2 ggr/år

Ansvarig: Informationssäkerhetssamordnare, personuppgiftsföreträdare

Lagar och riktlinjer

Bakgrund och syfte: Oegentligheter - Kontroll av ersättningar till arvoderade ledamöter och stödpersoner

Riskvärde: 9

Metod: Information om arvodesreglemente, Stickprov enl. rutin.

Tidsperiod: 1 g/år

Ansvarig: Nämndsekreterare

Arbetsmiljö

Bakgrund och syfte: Kontroll av arbetsmiljö

Riskvärde: 9

Metod: Avstämningsmöten, skydds rond, följa nyckeltal för sjukfrånvaron och nöjda medarbetare

Tidsperiod: Enl. beslutade uppföljningsanvisningar inom RD

Ansvarig: Förvaltningschef



Bilaga 2

Bilaga 1. Intern kontrollplan 2020, Patientnämnden Dalarna

* UA = utan anmärkning

MA= med anmärkning

Pos	Process (rutin/system)	Kontrollmoment	Riskvärde	Kontrollansvar	Frekvens	Metod	Rapporteras senast	Rapportering till	Kontroll utförd		Resultat *		Anmärkning →	Föreslagna/vidtagna åtgärder →	Bilaga
									Ja	Nej	UA	MA			
1	Lagar och riktlinjer	Följsamhet till GDPR	9	Informationssäkerhets- samordnare, personuppgiftsföreträdare	2 ggr/år	Uppdaterad dokumenthanteringsp lan	Juni och dec 2020	Nämnd							
2	Lagar och riktlinjer	Oegentligheter - Kontroll av ersättningar till arvoderade ledamöter och stödpersoner	9	Nämndsekreterare	1g/år	Information om arvodesreglemente, Stickprov enl rutin	2021-01-31	Nämnd							
3	Arbetsmiljö	Kontroll av arbetsmiljön	9	Förvaltningschef	Enl beslutade uppföljningsa nvisningar inom RD	Avstämningsmöten, skyddsround, följa nyckeltal för sjukfrånvaron och nöjda medarbetare	2020-12-31	Nämnd							
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

Plan för minskning av växthusgaser under mandatperioden för Förvaltning Patientnämnden Dalarna

Ordförandens förslag

1. Plan för att minska utsläpp av växthusgaser under mandatperioden 2019-2022 godkänns.

Sammanfattning

I Regionplan och budget 2019 (LD18/01623), beslutad av regionfullmäktige vid sammanträdet 2018-11-19/11-20, fastslås att samtliga av regionens nämnder senast den 1 juni 2019 ska redovisa en plan till regionstyrelsen för hur en minskning av växthusgasutsläpp ska ske inom berörda ansvarsområden.

I verkställighetsbeslut RD19/02316 gav Regiondirektören samtliga förvaltningschefer i Region Dalarna i uppdrag att ta fram en plan till styrelsen/nämnden om åtgärder för att minska utsläpp av växthusgaser under mandatperioden. Planen ska ha behandlats av styrelsen/nämnden senast 2019-09-25.

I ärendet presenteras aktiviteter som bidrar till en minskning av växthusgasutsläpp inom ramen för Patientnämndens ansvarsområden.

I ärendet redovisas följande dokument:

- a) Beslutsunderlag

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Nämndens utsläpp av växthusgaser utgörs främst av pappersförbrukning och resor inom förtroendeuppdraget.

Utsläpp av växthusgaser från förvaltningens egen verksamhet utgörs också främst av medarbetarnas resor i tjänsten samt kontorsverksamhet (energiförbrukning, pappersförbrukning mm).

Nämndens aktiviteter för att minska utsläppen:

- Använda digitala hjälpmedel på sammanträden för att minska utskrift av handlingar

- Följa regionens mötes- och resepolicy (LD09/02318)
Resor inom ramen för förtroendeuppdrag ska planeras och genomföras på ett sådant sätt att påverkan på den yttre miljön minimeras. Detta innebär att energianvändning och utsläpp till luft från den faktiska resan ska minimeras.
 - Kollektivtrafik utgör förstahandsalternativet som färdmedel
 - Samåkning när möjlighet ges
 - Genomföra distansmöten när möjlighet ges

Förvaltningens aktiviteter för att minska utsläppen:

- Digitalisera administrationen
- Följa regionens mötes- och resepolicy (LD09/02318)
Resor i tjänsten ska planeras och genomföras på ett sådant sätt att påverkan på den yttre miljön minimeras. Detta innebär att energianvändning och utsläpp till luft från den faktiska resan ska minimeras.
 - Kollektivtrafik utgör förstahandsalternativet som färdmedel
 - Leasingbil och/eller samåkning när möjlighet ges
 - Genomföra distansmöten när möjlighet ges

Finansiering och ekonomiska konsekvenser

Aktiviteter såsom andra transportmedel och ökad digitalisering är ekonomiskt fördelaktigt och ger på sikt minskade kostnader.

Hållbarhet

Minskade utsläpp av växthusgaser bidrar till ett mer hållbart samhälle.

Juridik

Arbete med att minska utsläppen av växthusgaser finns reglerat i flertalet juridiska ramverk. Exempel är Förenta Nationernas (FN) Agenda 2030 som utgörs av 17 globala hållbarhetsmål.

Patientperspektiv, Likabehandling, Barn och unga, Arbetsmiljö och medarbetare samt Säkerhet

Ej relevant.

Samverkan med fackliga organisationer

Ärendet omfattas ej av facklig samverkan.

Uppföljning

Aktiviteter kommer årligen att följas upp som en del i verksamhetsplanen.

Sammanträdesplan

Datum 2019-11-25

Sida 1 (1)

Dnr RD19/04328

Patientnämnden Dalarna 2020

Presidieberedning

Datum:	Tid:	Lokal:
Tisdag 14 januari 2020	Kl. 09:00-12:00	Kullan, Regionkontoret
Onsdag 19 februari 2020	Kl. 09:00-12:00	Amungen, Utvårdshuset
Tisdag 14 april 2020	Kl. 09:00-12:00	Kullan, Regionkontoret
Tisdag 25 augusti 2020	Kl. 09:00-12:00	Kullan, Regionkontoret
Tisdag 27 oktober 2020	Kl. 09:00-12:00	Kullan, Regionkontoret

Sammanträde

Datum:	Tid:	Lokal:
Fredag 31 januari 2020	Kl. 09:30-16:00	Kullan, Regionkontoret
Måndag 09 mars 2020	Kl. 09:30-16:00	Kullan, Regionkontoret
Tisdag 5 maj 2020	Kl. 09:30-16:00	Kullan, Regionkontoret
Onsdag 16 september 2020	Kl. 09:30-16:00	Kullan, Regionkontoret
Onsdag 18 november 2020	Kl. 09:30-16:00	Kullan, Regionkontoret

Patientnämnd**Patientnämnd****Verksamhet och mål**

Under januari tom sept har 885 patientärenden registrerats i Synergi, detta är 75 stycken färre registreringar jämfört med samma period 2018.

Under denna period är andelen ärenden per händelsekategori enligt följande: Kommunikation 48%, Vård och behandling 19%, Vårdansvar och organisation 9,5%, Tillgänglighet 8,8%, Resultat 5,1%, Administrativ hantering 4,1%, Dokumentation och sekretess 2,9%, Ekonomi 1,7% och övrigt 0,9%. Andelen ärenden inom kommunikation har ökat och Vård och behandling har minskat.

De vanligaste förekommande fokusområdena är inte lyssnad till, fördröjd/felaktig utredning/behandling och bemötande.

Andelen kvinnor 56 % och andel män 44 %. Flest ärenden inom åldersgruppen 50-59 år. Den vanligaste kontaktvägen är telefon med 86%.

Stödpersonsverksamheten fortlöper enligt plan. Under perioden har 24 st. förordnanden samt 26 st. entledigande skett. Vissa delar av verksamheten har digitaliserats.

Under perioden har 18 informationsinsatser genomförts. Information har de senaste månaderna skett till Reumatikerförbundet, Prostatacancerföreningen, Osteoporosföreningen, skötarstudenter samt sjuksköterskestudenter. Handläggare och ledamot från Patientnämnden har även funnits representerade på seniormässan såväl i Ludvika som i Smedjebacken.

Nämndens nya arbetssätt med fördjupade analyser av inkomna synpunkter och klagomål fortlöper. På sammanträdet i oktober presenterades en fördjupad analys av Division kirurgi.

Tidigare träffar mellan Patientnämndens förvaltningschef och divisionscheferna har resulterat i inplanerade möten med respektive divisions ledningsgrupp för fortsatt återkoppling och diskussion kring inkomna synpunkter och klagomål.

Handläggare från Patientnämnden har påbörjat samarbete med de som ansvarar för utbildning och utveckling av personcentrerad vård inom Region Dalarna.

Utveckling av 1177 har skett, medborgaren kan nu skicka in sin anmälan digitalt på blankett via 1177.

Förvaltningschefen ingår i en nationell kommunikationsgrupp för landets patientnämnder med syfte att ta fram gemensamt informationsmaterial bland annat på andra språk.

Patientnämndens övergripande mål utifrån ”Regionplan 2020-2022 är beslutade.

Ekonomi

Resultat-räkning	2019				2018
	Ack utfall *		Prognos	Budget	Resultat
(mnkr)					
Intäkter	4,8	0,7%	6,6	6,6	6,4
-varav Regionbidrag	4,6	0,5%	6,1	6,1	6,1
Kostnader	-4,6	9,1%	-6,6	-6,6	-5,8
-varav löner exkl soc avg	-2,8	10,8%	-3,7	-3,7	-3,5
-varav inhyrd personal					
Över- underskott	0,3		-0,1	0,0	0,6

Årets investering					
--------------------------	--	--	--	--	--

* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

På kansliet finns budgeterat för 4,0 handläggartjänster samt 1,0 tjänst förvaltningschef. Ett litet underskott prognosticeras på personalkostnader på grund av ett vikariat tertiäl 1.

I övrigt beräknas verksamheten följa tilldelad budgetram.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2019	Prognos 2019	Budget 2019
Kostnadsutveckling %	9,1%	13,5%	12,4%

Patientnämnden har en relativt liten budget där små avvikelser ger stora förändringar procentmässigt. Talet för prognos och budget mäter mot utfall helår 2018 där utfallet blev lågt på grund av en långvarig sjukskrivning.

Anna Sörebö
Förvaltningschef
Patientnämnden Dalarna

Patientnämnd

Patientnämnd

Verksamhet och mål

Under januari tom okt har 1014 patientärenden registrerats i Synergi, detta är 47 stycken färre registreringar jämfört med samma period 2018.

Under denna period är andelen ärenden per händelsekategori enligt följande: Kommunikation 47,6%, Vård och behandling 18,6%, Vårdansvar och organisation 10%, Tillgänglighet 8,4%, Resultat 5,5%, Administrativ hantering 5%, Dokumentation och sekretess 2,8%, Ekonomi 1,3% och övrigt 0,8%.

De vanligaste förekommande fokusområdena är inte lyssnad till, fördröjd/felaktig utredning/behandling och bemötande.

Andelen kvinnor 57 % och andel män 43 %. Flest ärenden inom åldersgrupperna 50-79 år. Totalt 104 ärenden som rör barn <19 år varav 49% flickor och 51% pojkar. Det är något fler barnärenden jämfört med motsvarande period 2018 antalet barnärenden var 75 stycken.

Stödpersonsverksamheten har under perioden tillsatt 26 st. förordnanden samt entledigat 27 st. Antal pågående uppdrag 191031 är 49 st.

Under perioden har 25 informationsinsatser genomförts vilket är fler än tidigare år. Information har den senaste månaden skett till Prostatacancerföreningen, sjuksköterskestudenter, Folk tandvården Västra, Älvdalens vårdcentral och ledningsgruppen division Kirurgi.

Handläggare och ledamöter från Patientnämnden har även deltagit vid 60+ Mässan i Falun där ett stort antal medborgare fick ta del av information. Denna aktivitet har även publicerats på intranätet.



Under oktober har medarbetarna vid kansliet deltagit i den nationella tjänstemannakonferensen. Samverkan med chefläkare och patientsäkerhetsfunktioner fortsätter att utvecklas.

Ekonomi

Resultat-räkning	2019				2018
(mnkr)	Ack utfall *		Prognos	Budget	Resultat
Intäkter	5,7	7,4%	6,6	6,6	6,4
-varav Regionbidrag	5,1	0,5%	6,1	6,1	6,1
Kostnader	-5,2	9,8%	-6,4	-6,6	-5,8
-varav löner exkl soc avg	-3,1	10,7%	-3,8	-3,7	-3,5
-varav inhyrd personal					
Över-/underskott	0,5		0,2	0,0	0,6
Årets investering					

* Visar ackumulerat utfall innevarande år samt jämförelse med föregående år

Litet överskott inom gruppen övriga kostnader.

I det ackumulerade utfallet finns 357 tkr från SKL som avser ett bidrag för klagomålssystem. Bidraget är inte medräknat i prognossiffran då dessa medel ska täcka kostnader för utveckling av medborgarmodulen.

Kostnadsutveckling	Utfall Ack 2019	Prognos 2019	Budget 2019
Kostnadsutveckling %	9,8%	9,1%	12,4%

Patientnämnden har en relativt liten budget där små avvikelser ger stora förändringar procentmässigt. Talet för prognos och budget mäter mot utfall helår 2018 där utfallet blev lågt på grund av en långvarig sjukskrivning.

Anna Sörebö
Förvaltningschef
Patientnämnden Dalarna

Resultatrapport Förvaltning

Urvalsparametrar

Källa: Raindance

Period

2019 10 (Tillfälligt stängd)

Förvaltning

23 - Patientnämndens kansli

Motpart

All

1 Externa

2 Regioninterna motparter

Användare

LTDALARNA\sooana

Värden i Tkr

Rapport nr 28



Uppdaterad: 2019-11-13 03:43:18

Konto	Mån utfall	Ack utfall	Ack budget	Rel.tal ack budget	Avv ack budget	Ack fg år	Årsbudget	Års-prognos	Rel.tal års-budget	Avv årsbudget	Bokslut fg år
Intäkter	895	5 743	5 458	105 %	285	5 349	6 552	6 552	100 %	0	6 419
Verksamhetsintäkter	0	5	0		5	0	0	0		0	0
Ekonomisk ram	508	5 083	5 080	100 %	2	5 056	6 099	6 099	100 %	0	6 067
Bidrag	387	656	298	220 %	358	291	358	358	100 %	0	349
Övriga intäkter	0	0	79	0 %	-79	3	95	95	100 %	0	3
Kostnader	-646	-5 240	-5 416	97 %	176	-4 772	-6 552	-6 362	97 %	190	-5 829
Lönekostnader	-489	-4 371	-4 326	101 %	-45	-3 900	-5 243	-5 328	102 %	-85	-4 763
Övriga personalkostnader	-54	-369	-413	89 %	44	-387	-496	-440	89 %	56	-470
Övrig köpt verksamhet	-1	-4	-2	148 %	-1	-4	-3	-3	100 %	0	-4
Övriga verksamhetskostnader	-101	-497	-675	74 %	178	-481	-810	-591	73 %	219	-592
Kostnader kontoklass 8	0	0	0		0	0	0	0		0	0
Totalt	250	503	41	1 216 %	462	577	0	190	38 941 %	190	590

