

Datum 2014-02-02

Diarienummer PNN 2-2015, PNG 2-2015,

PNS 2-2015, PNV 2-2015, PNÖ 2-2015

---

## Årsredovisning 2014

### 1. Sammanfattning

Patientnämnderna (PN) arbetar målmedvetet med att utveckla verksamheten för att uppfylla lagstiftningens och Västra Götalandsregionens (VGR) intentioner. PN ska ge stöd och hjälp till enskilda medborgare som har klagomål och synpunkter på vården, återföra iakttagelser till vårdens utförare och beställare samt Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att bidra till ökad kvalitet och patientsäkerhet.

Patientnämnderna har påverkats av omständigheter och beslut som krävt omställningsarbete under 2014, förändringar som inte var kända då detaljbudget 2014 fastställdes. Beslutet innebar förändrad politisk organisation med fem patientnämnder från 1 januari 2015. Nytt reglemente kommer att utformas och fastställas av regionfullmäktige. Ny arbetsordning samt besluts- och delegationsordning kommer att utformas och fastställas av de nya nämnderna.

Omställningsarbeten har genomförts inom patientnämndernas kansli (PNK) och har krävt arbetsmässiga prioriteringar och ekonomiska resurser. Berörda områden har varit tillgänglighetsfrågor, organisering av en ingång för medborgarna, medarbetarfrågor, arbetsrutiner och arbetsfördelning, diaries och ärendehantering, återförings- och informationsinsatser. Organisering inom PN för ytterligare en nämnd har inneburit planering av utbildningsinsatser till nya presidier samt fler nya förtroendevalda, och att rutiner för samverkan i gemensamt presidium ska implementeras och administreras.

För att öka tillgängligheten och effektivisera har PN planerat och från den 1 januari 2015 implementerat ”en ingång” för medborgarnas kontakter med nämndernas kansli. Detta innebär ett telefonnummer och enhetliga telefontider, gemensam e-post- och postadress samt möjlighet att anmäla klagomål via e-tjänsten ”Mina vårdkontakter”.

I juni 2014 överlämnade revisorskollegiet granskningsrapport av patientnämndernas verksamhet och måluppfyllelse (dnr: Rev 20-2014). PN har skickat svar till revisorskollegiet där det framgår att PN samtycker till att kommunikationsstrategi, metoder för politisk återföring och uppföljning samt statistisk analys behöver utvecklas, men att resurs- och kompetenstillgång är avgörande. PN har beaktat rekommendationerna i detaljbudget 2015.

PN har infört en ny metod att definiera och redovisa ärenden från 2014 och inte prestationer som tidigare år. Detta efter nationellt samarbete för att möjliggöra nationella jämförelser på aggregerad nivå samt redovisa till IVO. Skillnaden är att patientärenden särredovisas från så kallade service- och informationsuppgifter som åligger myndigheten. 2014 års statistik för patientnämnderna i VGR är således inte fullt jämförbar med 2013 då service- och

informationsuppgifter är exkluderade från 2014.

PN har under 2014 mottagit 5 225 patientärenden och handlagt drygt 600 serviceuppgifter. 2013 redovisades 5 810 "prestationer". Patientärenden fördelas på 59 procent kvinnor, 40 procent män, 1 procent anonyma. Flest antal ärenden återfinns i åldersgruppen 60-69 år. Verksamhetsområde "sjukhus" står för 59 procent av samtliga ärenden. Huvudproblem som dominerar är "vård och behandling", med 52 procent.

Framträdande iakttagelser 2014 är bland annat bristande och skiftande tillgänglighet inom VGR till psykiatrisk vård, inom såväl primärvård som specialistvård. Specialistvården har svårigheter att hålla vårdgarantin, nämns kan ryggorpedi, neurologi, urologi och ögonverksamhet, och patienter uppger avsaknad av information och kunskap kring valfrihet. Se avsnitt 4. Iakttagelser utifrån patientsynpunkter 2014.

Förutom patientärenden har PN hanterat ett större antal service- och informationsuppgifter 2014. Arbetsbelastningen är fortsatt hög, men en utplaning från senaste årens ökningstakt kan konstateras.

Stödpersonsverksamheten hade den 31 december 80 pågående uppdrag.

Handläggningsprocessen för patientärenden är under utveckling. Genomförd utvärdering av framtagna kvalitetsmål visade god måloppfyllelse. Kvalitetssäkring av stödpersonshandläggning pågår och en projektanställd handläggare har påbörjat implementering av beslutad process.

Aktiviteter och åtgärder pågår utifrån beslutad handlingsplan efter medarbetarenkät hösten 2013. Däribland kan nämnas utveckling av mötesstruktur för APT och kanslidagar, avsatt tid för kollegial reflektion kring patientärenden samt förändrad metod för arbetsmiljökartläggning. Nya riktlinjer för chef- och medarbetarskap inom PN har processats fram. PN deltar i projektet "hälsofrämjande arbetsplats". Samtliga medarbetare har erbjudits hälsoprofil hos företagshälsovården.

Informationsinsatser har genomförts regelmässigt och utifrån målgruppsanpassade metoder. Förtroendevalda har informerat allmänheten, olika brukar- och intresseorganisationer samt kommunpolitiker. Tjänstemän har riktat sig till vårdens tjänstemän inom olika verksamheter och på skiftande nivåer i hälso- och sjukvården samt genomfört informationsinsatser vid lärosäten, seminarier och konferenser.

Regionbidraget för 2014 är totalt 15,5 mnkr "övriga intäkter" är 1,4 mnkr vilket består av "försäljning av tjänster" till 49 kommuner i Västra Götaland. Verksamhetens totala budgetomslutning är 16,9 mnkr. Patientnämndernas resultat 2014 visar plus 0,2 mnkr.

Följande poster visar ett positivt utfall gentemot budget:

- 100 tkr högre "intäkter" än budgeterat för perioden. Kan framförallt härledas till kommunernas ersättning för köpta tjänster av nämnderna 2014
- 400 tkr överskott på budgeterade "personalkostnader" för året. Dessa fördelas enligt

följande: medarbetare 100 tkr, stödpersoner 170 tkr samt förtroendevalda 130 tkr

Följande poster visar ett negativt utfall gentemot budget:

- 100 tkr ”övriga kostnader internt”, kan härledas till system- och omställningskostnader inför 2015
- 150 tkr ”övriga kostnader externt”, kan framförallt härledas till omställningskostnader av ärendehanteringssystem inför 2015

## 2. Verksamheten

### 2.1 Regionfullmäktiges mål

**Rättighetsfrågor rapporteras i årsredovisningen av alla nämnder/styrelser/bolag utom hälso- och sjukvård:** Jämställdhet: PN följer hur behoven av insatser och klagomålens art skiftar mellan anmälare av olika kön, detta görs regelmässigt i handläggning och uppföljning. Ambitionen är att alltid redovisa PN:s rapporter, analyser och återföringsmaterial jämtegrerat.

Utifrån bland annat patientnämndernas ärendematerial pågår en forskningsstudie på temat jämställd vård. Kunskapscentrum för jämlik vård har i samarbete med Chalmers Tekniska högskola en doktorand som redovisat en första delrapport ”Bemötande i cancervården ur ett genusperspektiv” 2014.

Barnets rättigheter: Barnperspektivet inom nämnden har tydliggjorts, bland annat genom att besluta att PN tar emot synpunkter och klagomål gällande skolhälsovård i Västra Götaland. PN bedömer det viktigt att vårdprocesser gällande barn och ungas hälso- och sjukvård kan följas. Riktlinjer för handläggning av patientärenden som rör minderåriga har tydliggjorts. Nämnderna har i sitt arbete beaktat och följt barnperspektivet 2014, se under rubrik 4. Iakttagelser utifrån patientsynpunkter 2014.

Funktionsnedsättning: PN arbetar med aktuella tillgänglighetsfrågor i syfte att förbättra tillgängligheten utifrån olika perspektiv. Nämnas kan kundanpassning av telefontider och besöksmöjligheter, anpassad information och kommunikation, bemötande och värdegrundsdialoger. PN:s samtliga kontor ingår, direkt eller indirekt, i tillgänglighetsdatabasen och uppdatering har skett. PN har haft möte med Dövas Länsförbund i Västra Götaland och diskuterat förutsättningar för målgruppen i relation till PN.

Övriga diskrimineringsgrunder: Patientnämnderna fortsätter arbetet med mångfaldsfrågor i syfte att utveckla förhållningssätt inom verksamhetsprocesserna. Utgångspunkten är gällande lagstiftning och konventioner samt verksamhetens värdegrund.

Politisk samverkan är påbörjad mellan patientnämnderna och kommittén för rättighetsfrågor, där ambitionen är att finna och arbeta vidare med beröringspunkter och kunskapsutbyte utifrån respektive uppdrag. Patientnämndernas förtroendevalda har erbjudits och cirka hälften har genomgått utbildning i mänskliga rättigheter och barnkonventionen 2014.

### **Västra Götalandsregionens egna verksamheter ska vara föregångare i miljöarbetet**

PN kan inte mäta eller direkt påverka de indikatorer som regionfullmäktige valt att följa upp. Som mål har PN haft att öka andelen ekologiska livsmedel, minimera andelen miljö- och hälsofarliga ämnen i verksamheten och att öka andelen resande med kollektivtrafik.

### **Regionstyrelsen och Kommittén för rättighetsfrågor ansvarar för att regionens verksamheter ska vara tillgängliga för alla invånare**

PN har direkt och indirekt inventerat 100 procent av verksamhetens lokaler, återfinns i Tillgänglighetsdatabasen. PN arbetar med att tillgängliggöra information till fler grupper via hemsida och tryckt material.

### **Regionstyrelsen ska stärka regionen som en attraktiv arbetsgivare**

All tillsvidareanställd personal har erbjudits heltidsanställning. Nästintill samtliga medarbetare har en individuell kompetensutvecklingsplan som följs upp årligen. Uppföljning av medarbetarenkäten 2013 har genomförts och utarbetad handlingsplan utifrån behovsområden, har följts upp under 2014. Förvaltningschef har genomgått utbildning i genuskompetent ledarskap.

## **2.2 Regionfullmäktiges uppdrag**

### **Alla verksamheter ska ha kostnadskontroll och redovisa ekonomisk balans**

Verksamhetens totala budgetomslutning är 16,9 mkr. Patientnämndernas resultat 2014 visar plus 0,2 mnkr för 2014. Årets positiva nettoutfall motsvarar en avvikelse på 1 procent.

Patientnämnderna uppvisar en ekonomi i balans och har kostnadskontroll, detta efter systematisk uppföljning av verksamhetens kostnader och utfall.

### **Alla verksamheter ska arbeta för att öka sin produktivitet och effektivitet**

Åren 2009 till 2013 visade en ärendeökning på 43 procent, en kraftfull produktivitetsökning. Mellan åren 2013 och 2014 kan vi konstatera att ärendeökningen har planat ut och produktiviteten utifrån patientärenden och serviceuppgifter, är oförändrad. Produktivitetsökning kan dock påvisas inom andra områden, såsom informations- och återföringsinsatser samt omställningsarbete och driftsfrågor som hanterats med anledning av ny politiks organisering från 2015 inom befintliga resurser.

För att säkerställa god effektivitet inom verksamheten pågår systematiskt utvecklingsarbete. Med stöd av bland annat processkartläggning säkerställs förekommande uppgifter inom PN i syfte att uppnå likvärdigt utbud och kvalitet. Nämnas bör internkommunikation, klagomålshantering och registrering, stödpersonshantering och nämndadministration.

För att öka tillgängligheten och effektiviteten har PN planerat och från den 1 januari 2015 implementerat ”en ingång” för medborgarnas kontakter med nämnderna och nämndernas kansli. Detta innebär ett telefonnummer och enhetliga telefontider, gemensam e-post- och

postadress samt möjlighet att anmäla klagomål via e-tjänsten ”Mina vårdkontakter”.

För att säkerställa kvaliteten i förhållande till produktivitet och effektivitet finns en controllerfunktion för att följa upp kvalitetsaspekter i verksamhetens olika processer. Nämnas bör handlägningsprocessen för patientklagomål.

### **2.3 Verksamhetens övergripande uppdrag och verksamhetens mål**

Patientnämndernas verksamhet regleras i lag (1998:1656) om patientnämndsverksamhet. Lagen trädde i kraft den 1 januari 1999 men utökades i samband med patientsäkerhetslagen (2010:659) den 1 januari 2011. I varje landsting och kommun ska det enligt lag finnas en eller flera patientnämnder. Dessa ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter samt bidra till kvalitetsutveckling och en hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Patientnämnderna är en opartisk instans som är neutral i förhållande till både patient och vårdpersonal samt utförare och beställare.

Till nämndernas uppgifter hör också att rekrytera, utbilda och förordna stödpersoner till de patienter som vårdas enligt lag om psykiatrisk tvångsvård, lag om rättspsykiatrisk vård eller smittskyddslagen.

Enligt lag om patientnämndsverksamhet får en kommun som ingår i ett landsting överlåta uppgifterna enligt denna lag till landstinget om överenskommelse kan träffas. Sådana överenskommelser har träffats med samtliga 49 kommuner i Västra Götaland.

I Västra Götalandsregionen fanns till och med 2014, fristående från vården, fyra patientnämnder direkt underställda regionfullmäktige, patientnämnden Borås, patientnämnden Göteborg, patientnämnden Mariestad, patientnämnden Uddevalla.

De fyra patientnämnderna servas av patientnämndernas kansli med kontor i Borås, Göteborg, Mariestad och Uddevalla. Antalet anställda är 20 personer inklusive förvaltningschef.

#### Patientnämndernas vision

- Utifrån ett patientperspektiv bidra till en god och säker vård för alla i Västra Götaland

#### Patientnämndernas verksamhetsidé

- Med lyhördhet, kompetens och engagemang stärka vårdtagarnas ställning
- Med god kunskap, information och interaktion bidra till kvalitetsutveckling och patientsäkerhet inom Västra Götaland

#### Patientnämndernas värdegrund

- Vi bemöter alla individer med omtanke, respekt och har en helhetssyn på människan
- Vår verksamhet präglas av kvalitet, tillgänglighet, nytänkande och effektivitet
- Vårt arbetssätt präglas av öppenhet, ansvarstagande, samarbete och delaktighet

- Vi utgår både ifrån den enskilda individens perspektiv och ett helhetsperspektiv
- Vi bidrar till trygghet, delaktighet och framtidstro

### 2.3.1 Medborgar-/Patient-/Kundperspektivet

#### Strategiskt mål: Patientnämndens kunder är nöjda

##### Bemötande och tillgänglighet

- Kundnöjdheten följs upp i de dagliga kontakterna med anmälare, klagomål på verksamheten tas om hand, systematiseras och hanteras via avvikelshanteringen. En handfull klagomål på handläggningen har inkommit under året
- För att öka tillgängligheten och effektivisera har PN från 2015 implementerat ”en ingång” för medborgarnas kontakter med nämndernas kansli. Detta innebär ett telefonnummer och enhetliga telefontider, gemensam e-post- och postadress samt möjlighet att anmäla klagomål via e-tjänsten ”Mina vårdkontakter”.
- Telefontider har anpassats för att möjliggöra god service. Tillgängligheten per telefon har granskats inom PN 2014. Uppföljning kommer att ske med anledning av ny organisering och telefonlösning 2015.
- Patientnämndernas värdegrund har tillsammans med andra frågor kring förhållningssätt diskuterats vid utvecklingsdagar

##### Ökad kännedom om patientnämnden

- Kommunikations- och informationsaktiviteter har skett löpande i enlighet med antagen informations- och kommunikationsplan. Arbete utifrån kommunikationsbehov till olika målgrupper har påbörjats inför kommande mandatperiod och förändrad politisk organisering
- Sammantaget har 36 informationsinsatser genomförts av tjänstemän, varav 20 riktade till hälso- och sjukvårdspersonal, 9 riktade till hälso- och sjukvårdspersonal under utbildning och 7 riktade till allmänheten
- För målgruppen hälso- och sjukvårdspersonal har PN medverkat vid informationsinsatser för nyanställda på SU, utbildning och fortbildning vid lärosäten i Västra Götaland, informationsaktiviteter vid sjukhus, seminariedag för personal inom äldreomsorg, vid ST-läkarforum i VGR samt en av SKL arrangerad seminariedag kring vårdval.
- Sammantaget har 11 informationsinsatser riktade till intresseorganisationer genomförts av förtroendevalda
- För målgruppen allmänhet har det annonserats i dagspress i syfte att sprida kännedom om patientnämndsverksamheten. En vecka i januari och en vecka i december 2014 visades PN:s animerade informationsfilm på biografier i Västra Götaland. PN har medverkat vid ett informationsevent under två dagar i köpcentret Nordstan i Göteborg
- Informationsmål i kommunerna: kommunfullmäktige, eller annan utsedd nämnd har informerats. Måluppfyllelse är 67 procent, motsvarar 33 av 49 kommuner.

##### Återföring

- Återföringsinsatser sker utifrån inriktningsbeslut som antogs av förvaltningschefen hösten 2013. Under 2014 har 27 återföringsinsatser riktade till politiska nämnder och 38 återföringsinsatser riktade till ansvariga tjänstemän inom hälso- och sjukvården genomförts. Därutöver har PN haft återföringsmöte med team upphandling på hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli och den regionala chefläkargruppen och medicinska sektorsråden i VGR.
- Politisk återföring/samverkan mellan regionfullmäktiges presidium och patientnämndernas gemensamma presidium har skett två gånger under året, samt återföring till regionfullmäktige.
- Politisk återföring/samverkan från patientnämndernas gemensamma presidium har skett en gång under året med hälso- och sjukvårdsutskottet, tandvårdsstyrelsen, primärvårdsstyrelsen samt styrelsen för beställd primärvård.
- Politisk återföring/samverkan har skett från patientnämndernas presidier till 11 av 12 hälso- och sjukvårdsnämnder (HSN), under året.
- Metodutveckling av politisk uppföljning och återföring är fortsatt ett viktigt utvecklingsområde för nämnderna. Genomförd revision 2014 lyfter särskilt detta förbättringsområde.
- Samverkan med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) regionalt och nationellt fortgår. Under året har PN haft återföringsmöte med IVO regionalt vid två tillfällen, för redovisning av statistik och iakttagelser till grund för IVO:s tillsynsplanering

### Bidra till ökad kunskap om kvinnors och mäns villkor

- PN strävar efter att rapporter och analyser redovisas jämtegrerat
- Forskningsstudier vid Chalmers och Kunskapscentrum för jämlik vård. Erik Olssons licentiatavhandling ”Bemötande i cancervården ur ett genusperspektiv” som bland annat utgår ifrån PN:s ärendematerial publicerades i slutet av mars. Fortsatta studier på området kommer även att ske under 2015

<b>Strategiskt mål: Patientnämndens kunder är nöjda</b>			
<b>Framgångsfaktorer</b>	<b>Styrtal</b>	<b>Måltal</b>	<b>Aktiviteter</b>
Bemötande och tillgänglighet			Uppföljning av tillgänglighetsfrågor och värdegrund
Ökad kännedom om PN	Antal genomförda informationsinsatser	> antal än 2013	Kommunikations- och informationsinsatser enligt antagen aktivitetsplan 2014
	Antal genomförda informationsinsatser till kommuner	100 % tom 2014	Informationsinsatser till kommuner som inte erhållit detta år 2011-2013
Återföring	Antal återföringstillfällen styrelser/ nämnder	≥ antal än 2013	Metodutveckling av politisk återföring
	Antal återföringstillfällen m vårdgivarens tjänstemän	≥ antal än 2013	Återföring/samverkan med ansvariga tjänstemän

			Uppföljning vårdgivarenkät
			Samverkan med IVO/SoS
Bidra till ökad kunskap om kvinnor och mäns villkor	Andel jämtegrerade rapporter	100 % jämtegrerat	Redovisa resultat och rapporter jämtegrerat
			Samverkan med Kunskapscentrum för jämställd vård

### 2.3.2 Verksamhets-/Processperspektivet

#### Strategiskt mål: Patientnämnden har ett effektivt resursutnyttjande

##### Kvalitativt likvärdiga processer

- Utvecklingsarbete pågår gällande aktuell handlägningsprocess, revidering av vissa aktiviteter samt fördjupad dialog om dess tillämpning. Utvärdering av framtagna kvalitetsmål har genomförts under hösten, vilka visar på god måluppfyllelse
- Processkartläggning, inventering och kvalitetssäkring av stödpersonshandläggning är avslutad. Befintligt material har antagits och bygger på en regionövergripande process gemensam för alla patientnämnder. Implementering av processen har påbörjats
- Nya principer för registrering infördes från 1 januari 2014, utgår ifrån nationellt framtagna principer. Principerna är även förankrade med IVO nationellt för årlig redovisning till myndigheten
- Ny rutin för avvikelshantering har införts inom PN. För perioden har 18 avvikelser inkommit. Avvikelserna fördelades enligt följande: administration/telefoni/IT 10 st, handläggning patientärenden 4 st, nämndadministration 2 st och informations säkerhet 2 st

##### Intern kommunikation och information

- Handlingsplan för intern och extern kommunikation har reviderats i mars 2014 och kompletterats i samband med omställningsarbete inför 2015.

##### Ärendehanteringssystem

- Ärendehanteringssystemet Flexite har uppgraderats och kompletterats med en ny server under första kvartalet 2014, i syfte att åtgärda de driftstörningar som föranledde ett stort antal avvikelser 2013. Ansvarig inom PNK är objektspecialisten
- En IS/IT-plan för 2015 och 2016 tagits fram för patientnämndsverksamheten och levererats till branschledningen. Verksamhetens ärendehanteringssystem Flexite har inte objektifierats under 2014, vilket innebär att samtliga kontakter med extern leverantör går via PNK
- Omställning av ärendehanteringssystem (Flexite) respektive diariesystem (Diabas) har skett med anledning av ny politisk organisering från fyra till fem nämnder 2015. Formellt överlämnande av handlingar från tidigare nämnder till västra patientnämnden kommer att ske januari 2015.



## Samverkan

- Samverkan pågår med IVO regionalt, PNK har inom verksamheten utsett sammankallande och medverkande till denna grupp. Gruppen ansvarar även för framtagande av PN:s övergripande iakttagelser och analyser
- Nationell samverkan med IVO gällande redovisning och registrering pågår. Förvaltningschef har deltagit vid två arbetsmöten under året
- Förvaltningsjuristen ingår i ett nystartat nätverk mellan hälso- och sjukvårdsjurister i VGR
- Förvaltningschefen samverkar med nationellt tjänstemannanätverk, fyra möten och en konferens har genomförts under 2014
- En arbetsgrupp har arbetat med att förbättra den nationella informationsplattformen projectplace under 2014. Arbetet kommer att slutföras under våren 2015. Arbetet leds av PN:s kommunikator
- Samverkan pågår mellan förvaltningschefer/ enhetschefer från patientnämnderna i Sverige och mellan jurister från patientnämnden Stockholm och patientnämnderna i VGR

## Övrigt inom verksamhetsperspektivet

- Omställningsarbete inför ny politisk organisation från och med den 1 januari 2015 har varit högt prioriterat under andra halvåret 2014
- En tjänstemanskrivelse ”Patientnämndernas konsekvensanalys samt inriktnings- och strukturförslag för framtida organisering 2015” har skickats och hörsammats av ansvariga cheftjänstemän och politiker. Resursförstärkning har beslutats av regionfullmäktige i november 2014
- PN har under året besvarat fyra remisser på både nationell och regional nivå. Bland annat rätt information på rätt plats i rätt tid (2014:23) och en samlad kunskapsstyrning för vård och omsorg (2014:9)
- PNK har 2014 aviserat förändringar gällande lokalkontoren och kommer under 2015 att flytta från Uddevalla till Vänersborg och från Mariestad till Skövde, med anledning av förändringar i utbud via regionservice. PN följer härmed intentionerna enligt inomregional balans
- Patientnämndernas antagna handlingsplan för säkerhet har följts upp under slutet av året, men behöver kompletteras med en krishanteringsplan
- Revisionsrapporten ”Granskning av patientnämndernas verksamhet och måluppfyllelse” har inkommit med rekommendationer för patientnämnderna. Patientnämnderna har yttrat sig till revisorskollegiet. Åtgärder och aktiviteter med anledning av föreslagna rekommendationer återfinns i detaljbudget 2015
- PN har införskaffat ny telefonlösning för implementering av ”en ingång” för medborgarnas kontakter med nämndernas kansli, samt möjligheten att anmäla klagomål via e-tjänsten ”Mina vårdkontakter”

### Strategiskt mål: Patientnämnden har ett effektivt resursutnyttjande

Framgångsfaktorer	Styrtal	Måltal	Aktiviteter
Kvalitativt likvärdiga processer	Antal fastställda	≥ antal år 2013	Utvecklingsarbete/ Processarbete gällande PN huvud- och stödprocesser

	processer		
			Stödpersonsprocessen kvalitetssäkras
			Tydliggöra uppgifter för gemensamma funktioner per grupper inom kansliet
			Uppföljning av fastställda rutiner och beslut för ökad produktivitet och effektivitet
			Revidera PN handlingsplan för säkerhetsarbete
			Kvalitetssäkra avvikelshanteringen inom PNK
Intern kommunikation och information			Kompetensöverföring inom och mellan enheter
			Tydliggöra och utveckla interna informationsvägar
			Upprätta intern handlingsplan för kommunikationsinsatser 2014
Ärendehanteringssystem	Antal avvikelser	≥ antal än 2013	Arbete i Flexitegruppen och samverkan med berörda parter
			Dialog gällande internavtal med aktörer inom regionen, gällande ansvar och uppföljning av säkerhetsaktiviteter för separata säkerhetsfrågor och säkerhetsområden
Samverkan	Antal möten	≥ antal än 2013	Samverkan med ansvariga tjänstemän såsom chefsläkare, VC, MAS, kvalitetsansvariga mfl
		≥ antal än 2013	Samverkansmöten med IVO
			Samverkansmöten med nationella nätverk och arbetsgrupper för PN.

### 2.3.3 Verksamhetens prestationer

#### Patientärenden och serviceuppgifter

Nuvarande sätt att registrera och redovisa påbörjades 2014 efter nationellt samarbete för att möjliggöra nationella jämförelser på aggregerad nivå. Konsekvensen av förändrad registrerings- och redovisningsmetod innebär att serviceuppgifter exkluderas från patientärenden och inte är en del av 2014 års redovisning. Detta innebär att 2014 års statistik inte är jämförbar med 2013, dock visas dessa som referens i detta avsnitt.

Efter analys av PN:s verksamhetsår 2014, kan det konstateras att handläggning av patientärenden respektive serviceuppgifter totalt innebär fler kontakter, 5 225 patientärenden och drygt 600 serviceuppgifter, utgör fler än föregående års registrerade prestationer på 5 810.

Informationsuppdraget enligt lag utgör liksom tidigare år, en stor arbetsinsats inom PN. Dessa

redovisas inte närmare i rapportens statistik- eller iakttagelseavsnitt.

Statistiken visar antalet patientärenden med hänsyn till bland annat förvaltningslagens definition. PN:s definition av ett patientärende innebär att två kriterier ska uppfyllas:

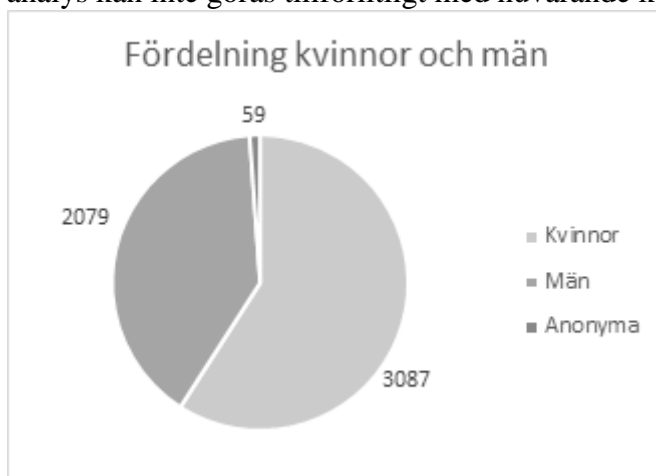
1. Definierat klagomål eller synpunkt och
2. Klagomålet kan härledas till specifik mottagare som ingår i patientnämndernas verksamhetsområde

### Redovisning patientärenden

Totala antalet patientärenden är 5 225 för samtliga nämnder under 2014. Patientärenden definieras enligt ovan och registreras utifrån ”verksamhetsområde” och herefter utifrån ”huvudproblem” i enlighet med anmälares uppgifter. Utöver några undantag, renderar ett klagomålsärende ett ärende i statistiken.

Årets patientärenden, 5 225, motsvarar 3,2 procent ärenden per tusen invånare i relation till befolkningmängden 1 629 392 i Västra Götaland 2014.

Klagomål kan inte relateras till vårdgivarnas antal vårdbesök, vårddagar mm och en eventuell analys kan inte göras tillförlitligt med nuvarande kända metoder.



Diagrammet visar ärenden uppdelade per kön vilket innebär: kvinnor 59 procent, män 40 procent, anonyma 1 procent.

Verksamhetsområde	2014	2013
Sjukhusvård	3092	3103
Primärvård	1270	1244
Enskilda med avtal	169	201
Kommunal vård	105	140
Tandvård	316	270
Habilitering och hälsa	47	28
Verksamheter i VGR	226	323

Okänd	0	268
<b>Summa</b>	<b>5225</b>	<b>5577</b>

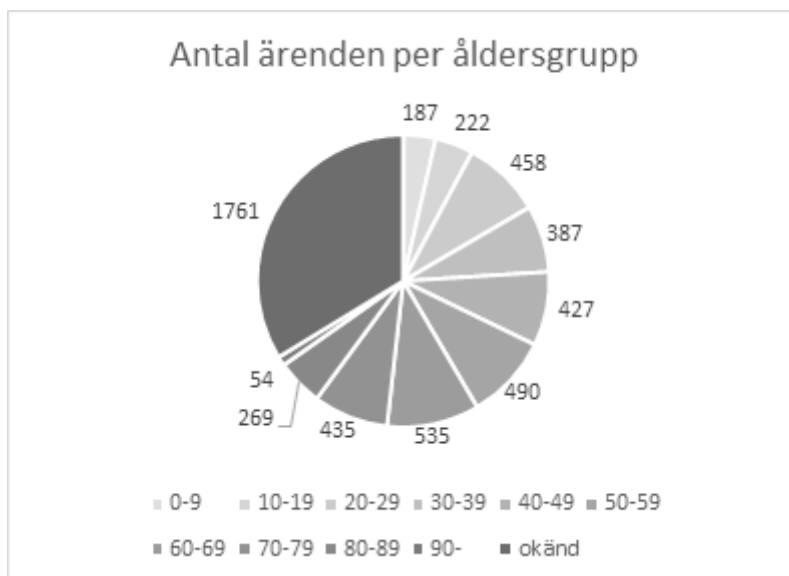
Samtliga verksamhetsområden har minskat förutom ”primärvård”, ”tandvård” och ”habilitering och hälsa” som har ökat. Ovan visat antal bör beaktas och relateras till förändrad registrerings- och redovisningsmetod.

Verksamhetsområde ”sjukhusvård” står för 59 procent av samtliga ärenden. ”Okänd” verksamhet redovisas inte 2014 med hänvisning till nya nationella registreringsprinciper.

Huvudproblem	2014	2013
Vård och behandling	2735	2917
Omvårdnad	87	108
Kommunikation	735	883
Dokumentation/sekretess	183	283
Ekonomi	231	401
Organisation/tillgänglighet	877	695
Vårdansvar	135	131
Administrativ hantering	217	261
Övrigt	25	131
<b>Summa</b>	<b>5225</b>	<b>5810</b>

Huvudproblem ”vård och behandling” står för 52 procent av samtliga ärenden. Problemområde ”organisation/ tillgänglighet” står för 17 procent av samtliga ärenden. Problemområdet ”kommunikation” har minskat i antal.

Redovisade siffror bör beaktas och relateras till förändrad registrerings- och redovisningsmetod.



Den åldersgrupp som står för flest antal ärenden finns i åldersspannet 60-69 år. Åldersuppgift är okänt i drygt en tredjedel av totala antalet ärenden.

#### Patientärenden per nämnd

	PNB	PNG	PNM	PNU	Totalt
2014	869	2352	1097	907	5225
2013	1044	2476	1223	1067	5810

Patientnämndernas patientärenden 2014 är exklusive serviceuppgifter, visas här i förhållande till nämndernas totala prestationer 2013, se förklaring i föregående avsnitt.

**Redovisning av stödpersonsärenden 2014** Enligt lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lag om rättspsykiatrisk vård (LRV) och smittskyddslagen (SmL) har patientnämnden till uppgift att utse stödpersoner till de patienter som så önskar. En stödperson fungerar som medmänniska för en tvångsvårdad patient och har en oberoende ställning till vården.

Stödpersonsverksamheten hade 80 pågående uppdrag 31 december 2014, vilket innebär en ökning jämfört med 2013 då pågående uppdrag var 72 vid samma tillfälle.

Under året har patientnämnderna i Västra Götalandsregionen fått in 79 nya ansökningar om stödperson.

Den 31 december **fanns 80 pågående stödpersonsuppdrag** som fördelas utifrån vårdform:

- 23 patienter enligt LPT
- 57 patienter enligt LRV
- 0 patienter enligt SmL

Av dessa 80 patienter är 57 män (71 %) och 23 kvinnor (29 %).

### 2.3.1 Verksamhetens miljöarbete

PN kan inte mäta eller direkt påverka de indikatorer som regionfullmäktige valt att följa upp. Som mål har PN haft att öka andelen ekologiska livsmedel, respektive minimera andelen miljö- och hälsofarliga ämnen i verksamheten.

**Verksamhetens strävan gällande tjänsteresor är att öka andelen resor med kollektivtrafik.**

	Måltal 2013	Utfall 2014	Förändring i %
<b>Patientnämnderna</b>			
Antal körda mil med bil (summan av privat bil, förmånsbil och leasingbilar)	Minskat antal mil jämfört med 2013- (13845)	17 242	+24,5 %

Ökningen kan hänvisas till ny redovisningsmetod inom miljösekretariatet.

## 3. Personal

**Strategiskt mål: Patientnämnden är en attraktiv och utvecklingsinriktad verksamhet**

### Systematisk kompetensutveckling

- Alla medarbetare har erhållit utvecklingssamtal och lönesamtal under första kvartalet 2014. Alternativt introduktionssamtal för nyanställda respektive avslutningssamtal för medarbetare som avslutat anställning under året
- Aktuella individuella kompetensutvecklingsplaner respektive introduktionsplaner finns
- Kompetensutvecklingsfrågor och plan för detta diskuteras och hanteras inom kansliet Patientnämndernas tjänstemannakonferens 2014 har prioriteras samt en utvecklingsdag kring patientlag. Enskilda medarbetare har deltagit i olika kompetensutvecklingsaktiviteter. Två medarbetare har påbörjat en regiongemensam IT-utbildning ”ledningssystem för informationssäkerhet i praktiken”
- Samtliga förtroendevalda har erbjudits utbildning i mänskliga rättigheter och barnkonventionen. Utbildningsdagen arrangerades av kommittén för rättighetsfrågor i mars 2014
- Samtliga stödpersoner har erbjudits deltagande i utvecklingsdag augusti 2014 gällande stödpersonsrollen, stödpersonsprocessen i VGR och dess implementering. Lokala aktiviteter har kompletterat

### Systematiskt arbetsmiljöarbete

- Nya metoder har tagits fram och prövats för uppföljning och internkontroll av arbetsmiljö, miljö, brand, säkerhet samt psykosocial arbetsmiljö inom PN.

Uppföljning av metod och resultat kommer även att ske 2015.

- Hälsoprofiler via Hälsan och arbetslivet, har erbjudits alla medarbetare
- Uppföljning av ohälsotalet se 3.4
- Åtgärder och aktiviteter har genomförts enligt handlingsplan utifrån genomförd regional medarbetarenkät 2013, bland annat riktlinjer för ledar- och medarbetarskap inom PN
- Aktiviteter har genomförts i syfte att stärka det psykosociala klimatet, två utvecklingsdagar har genomförts i maj som förutom verksamhetsutveckling och kunskapsutbyte, främjade samarbete och gemenskap
- PN deltar i projektet ”hälsofrämjande arbetsplats”

### Internt kommunikationsklimat

- Utveckling av mötesstruktur för APT och kanslidagar fortgår. Bland annat har metod tagits fram och implementerats, tid avsatts för kollegial reflektion kring ärendehandläggning. Metoden kommer att utvärderas i början av nästa år.
- Informationsbrev från förvaltningschefen har kontinuerligt skickats under året

### Övrigt inom medarbetarperspektivet

- Omställningsarbete har varit prioriterat med anledning av politisk organisering från fyra till fem nämnder. Arbetsfördelning, bemanning och organisering inom PN samt driften kring ”en ingång” har diskuterats och processats inför beslut. Utvärdering kommer att ske hösten 2015
- Patientärenden samt serviceuppgifter under 2014 motsvarar 2013 års arbetsprestationer. Informations- och återföringsuppdraget utgör liksom tidigare år en stor arbetsinsats
- PN har från 1 januari 2015 ”en ingång” för medborgarnas kontakter med nämndernas kansli, detta innebär bland annat ett telefonnummer och enhetliga telefontider för medarbetarna
- Två medarbetare har gått i pension under året, en medarbetare har valt att sluta
- Tre nya medarbetare rekryterade under året, utredningssekreterare, nämndsekreterare, samt visstidsanställd utredare för implementering av handlägningsprocess för stödpersonverksamheten
- Nyinrättad tjänst som sektionschef för utredningssekreterargruppen har tillsatts i december 2014

<b>Strategiskt mål: Patientnämnden är en attraktiv och utvecklingsinriktad verksamhet</b>			
<b>Framgångsfaktorer</b>	<b>Styrtal</b>	<b>Måltal</b>	<b>Aktiviteter</b>
Systematisk kompetensutveckling	Antal utvecklingssamtal	1 gång / medarbetare / år	Alla erbjuds individuella utvecklingssamtal
	Andel kompetensutvecklingsplaner	100 %	Formulera och revidera individuella kompetensutvecklingsplaner
	Antal	3-4 gånger / år	Uppföljning av kansligemensam

	utbildningsinsatser		kompetensutvecklingsplan
			Individuell kompetensutveckling utifrån PN förutsättningar och individens behov
			Kompetensutveckling för tjänstemän och stödpersoner
			Kompetensutveckling för förtroendevalda i aktuella verksamhetsfrågor
			Utbildning i patient- och personsäkerhet
Systematiskt arbetsmiljöarbete	Antal ronder	En gång / år / enhet	Uppföljning och uppdatering av arbetsmiljö- miljö- brand och säkerhet
			Uppföljning av framtagna personsäkerhetsrutiner
			Uppföljning av ohälsotalen inom PNK
Internt kommunikationsklimat	Andel nöjda medarbetare	> mätvärde jmf med centrala kanslier i VGR	Följa upp medarbetarenkät från 2013 och tydliggöra eventuella åtgärder i en handlingsplan.
			Gemensamma aktiviteter i syfte att stärka det psykosociala arbetsklimatet
			Utveckla mötesstruktur och delaktighet vid APT och kanslidagar
			Följa upp arbetsbelastning på enheterna samt ohälsotal.

### 3.2 Personalstruktur

Personalstrukturen är oförändrad i jämförelse med tidigare.

### 3.4 Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro, procent av ordinarie arbetstid		
	Jan-dec 2014	Jan-dec 2013
Kvinnor	4,2	2,9
Män	1,2	14,9
<b>Totalt</b>	<b>3,6</b>	<b>4,9</b>
Andel långtidssjukfrånvaro (60 dagar eller mer)		
	Jan-dec 2014	Jan-dec 2013
Kvinnor	55,1	35,5
Män	0,0	92,1
<b>Totalt</b>	<b>50,9</b>	<b>64,4</b>



Sjukfrånvaron 2013 respektive 2014 framgår av ovanstående tabell. Sjukfrånvaron har minskat från 4,9 procent år 2013 till 3,6 år 2014, och ligger på en fortsatt låg nivå. Andelen långtidssjukskrivna av den totala sjukskrivningssiffran har också minskat, från 64,4 till 50,9 procent.

### 3.6 Jämställdhet och mångfald

Patientnämndernas kansli omfattas av den jämställdhets- och mångfaldsplan som gäller för de centrala kanslierna inom Västra Götalandsregionen. Av denna plan framgår vilka aktiviteter och åtgärder som avses genomföras och hur innehållet i planen ska följas upp.

### 3.7 Personalvolym

Antal anställda						
	2014			2013		
	Antal	Andel kvinnor	Andel Män	Antal	Andel kvinnor	Andel män
Totalt	19	78,9%	21,1%	19	78,9%	21,1%

Som framgår av ovanstående redovisning uppgick antalet anställda 2014-12-31 till 19 personer, vilket innebär att antalet är oförändrat i jämförelse med läget 2013-12-31. Dessa siffror utgör emellertid ögonblicksbilder som inte beskriver faktiskt bemanningsläge eller egentliga personalförändringar under en längre tid.

De 19 anställda består av utredningssekreterare, kommunikatör, förvaltningsjurist samt nämndsekreterare.

Heltidsanställning utgör norm vid patientnämndernas kansli. Det finns inga ofrivilligt deltidsanställda vid patientnämndernas kansli.

### 3.9 Personalkostnadsanalys

Patientnämnderna följer lagd budget väl gällande personalkostnader, totalt 400 tkr plus för verksamhetens ”personalkostnader”. Fördelas enligt följande:

- 100 tkr överskott på medarbetares ”personalkostnader” kan härledas till lägre ”övriga personalkostnader” såsom kurs, konferens, handledning och resor. ”Löner och sociala avgifter” visar balans
- 170 tkr överskott på stödpersoners ”personalkostnader”, överskott på framförallt ”övriga personalkostnader”. Beror på färre inkomna uppdrag än budgeterat
- 130 tkr överskott på förtroendevaldas ”personalkostnader” kan härledas till lägre ”löner och sociala avgifter” än budgetera. ”Övriga personalkostnader” visar balans

## 4. Övrigt

### 4.1 Iakttagelser utifrån patientsynpunkter 2014

Enligt lagen om patientnämndsverksamhet m.m. ska nämnderna utifrån synpunkter och klagomål ”bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården”.

Patientnämndens oberoende ställning gentemot vården bidrar till förtroende från patienter. I det enskilda patientärendet tas kontakter med vården om patientmedgivande ges, som därigenom får information om händelser och kan ge förklaringar och vidta åtgärder som bedöms nödvändiga för att förhindra upprepanden.

Patientnämnden återför efter bearbetning ärenden på generell nivå till utförare, beställare, övriga berörda nämnder och styrelser. Vårdutförarna använder patientnämndens underlag till verksamhetsutveckling och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) använder uppgifterna för sin tillsynsplanering. Patientnämndens ärenden bidrar till både kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet när patientens berättelser tas om hand.

Patientnämnderna har under mandatperioden tillskrivit såväl beställare som utförare för att uppmärksamma dem på problematiken för patienter inom hälso- och sjukvården.

#### 4.1.1 Genomfört och planerat förbättringsarbete rapporterat till patientnämnderna utifrån patientnämndernas uppdrag att bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet

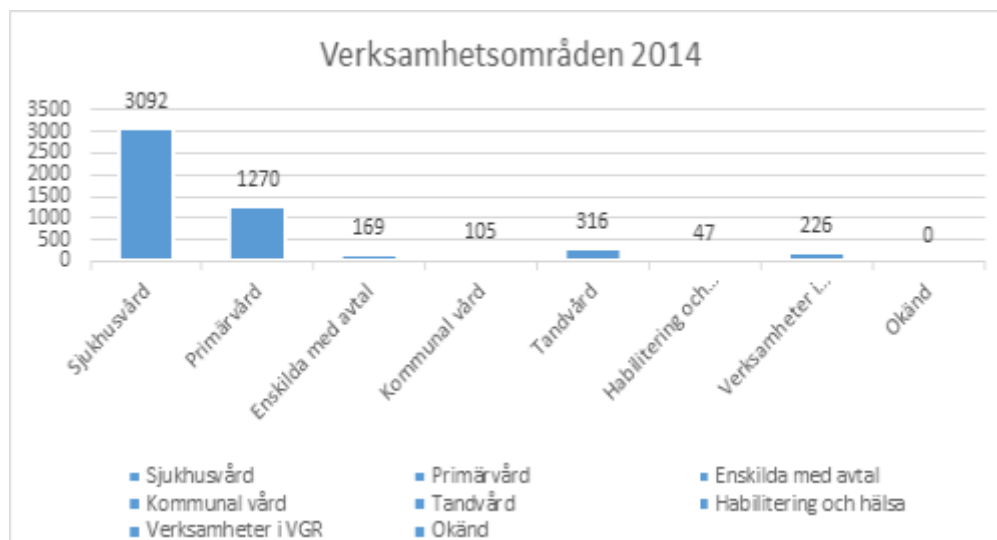
- Rutiner kring bemötande har setts över och används i förbättringsarbetet vid APT, utvecklingsdagar och andra utbildningsinsatser i olika personalgrupper. Till grund för förbättringsarbetet inom verksamheterna ligger patientnämndernas patientärenden
- Andra förbättringar som noterats är skärpning av journalsignering, översyn av remissrutiner och sekretessrutiner
- Bristande rutiner för uppföljning inom hälso- och sjukvården får ibland förödande konsekvenser för patienten. Då det har konstaterats brister i rutiner, ska förändringar genomföras

#### 4.1.2 Sammanfattande slutsatser utifrån iakttagelser och statistik

Av det totala antalet patientärenden på 5225 har ingen väsentlig förändring skett mellan åren 2013-2014 avseende varken sjukhusvård eller primärvård. Inom respektive verksamhetsområde kan en förskjutning från bland annat kommunikation och dokumentation konstateras.

Patientärenden har minskat inom de flesta huvudproblemområdena förutom ”organisation/ tillgänglighet”. Ovan visat antal bör beaktas och relateras till förändrad registrerings- och redovisningsmetod. Huvudproblem ”organisation/ tillgänglighet” har en ärendeökning om närmare 130 patientärenden avseende ”sjukhusvård” och en ökning om närmare 70 patientärenden avseende ”primärvård”. Den ökning som kan ses inom ”sjukhusvård” och ”primärvård” avseende ”organisation/ tillgänglighet” återspeglas av naturliga skäl inte inom ”enskilt bedrivna verksamheter” då patienter oftast söker genom den offentligt bedrivna vården. Avseende ”organisation/ tillgänglighet” kan ingen större variation konstateras inom övriga

verksamhetsområden.



#### 4.1.3 VGR-övergripande problematik och iakttagelser

- Bristande tillgänglighet inom regionsjukvården, bland annat inom ryggortopedi
- Bristande tillgänglighet avseende psykiatrisk verksamhet inom såväl primärvårdsverksamhet som specialistvården
- Problematik kring tillgänglighet till behandling och uppföljning samt missad diagnos rör både sjukhus- och primärvårdsnivå
- Patienter upplever otydlighet avseende kravet på förändrad tandstatus och munhälsa inför vissa ortopediska operationer samt att klagomål har inkommit på hur tandvårdsstödet har tolkats i samband med skador relaterade till bland annat cancerbehandling

**Barnperspektiv** Patienter och närstående upplever:

- dålig tillgänglighet till logopedi för barn. När patient efter lång väntan fått ett första besök är det därefter långa väntetider för uppföljning och fördjupning av utredning. Synpunkter har inkommit på att det saknas upphandlad logopedi att hänvisa till när den offentligt drivna vården inte har tillräckliga resurser för att hålla vårdgarantin
- brister i vårdgaranti inom utredningsneurologisk verksamhet för barn
- brister i bemötande av barn inom tandvården. Synpunkter såsom att tandläkaren är hårdhänt, inte lyssnar till barnet, samt att man inte inväntar bedövningseffekt

#### Sjukhusvård

Patienter upplever:

- resurs-, prioriterings- valfrihets- och vårdgarantifrågor problematiska. Exempel är bristande tillgänglighet till ortopedi, neurologi, urologi och ögonsjukvård samt för få vårdplatser inom barnintensivvården. Problemen leder till lång väntetid för läkarbesök, operation och ibland uppskjutna operationer. När specialistsjukvården inte håller

- vårdgarantin, upplever patienter att de inte fått information och kunskap om valfrihet
- stora tillgänglighetsproblem avseende öppenvårdsenheter inom specialistpsykiatri
  - fortsatta tillgänglighetsproblem inom SU efter organisationsförändringen med införande av Kontaktpunkten
  - svårighet att få receptförnyelse och intyg vilket leder till försämring av patientens hälsotillstånd, respektive ekonomiska problem
  - vid behov av flera vårdkontakter möter patienter olika läkare som gör olika bedömningar vid fastställande av diagnos, vilket leder till osäkerhet för patient och närstående
  - bristande delaktighet och dialog, med såväl patient som närstående
  - avsaknad av fast läkarkontakt eller vårdkontakt, upplevs som särskilt problematiskt då sjukdomen är kronisk eller livshotande
  - stor oro och lång väntan på besked vid misstänkt cancerdiagnos, stort lidande för både patient och närstående blir följden
  - svårigheter att orientera sig i hälso- och sjukvårdssystemet

## Sjukhus

Huvudproblem	SÄS	Alingsås lasarett	Angereds Närsjukhus	Frölunda sjukhus	Kungälv sjukhus	SU	SkaS	NU-sjukvården	Totalt
Vård och behandling	239	43	5	22	56	702	275	285	1627
Omvårdnad	8	3	0	0	2	17	7	17	54
Kommunikation	91	7	3	0	8	140	94	85	428
Dokumentation/ sekretess	18	2	0	0	3	41	21	15	100
Ekonomi	14	3	0	0	2	24	16	11	70
Organisation	61	10	0	2	11	278	153	80	595
Vårdansvar	7	1	0	1	3	27	26	22	87
Administrativ hantering	17	1	0	0	3	40	29	25	115
Övrigt	2	0	0	0	0	7	3	4	16
Summa	457	70	8	25	88	1276	624	544	3092

## Primärvård

Patienter upplever:

- att fast vårdkontakt och läkarkontinuitet inte kan erbjudas när behov finns eller när patienten önskar det
- svårighet att få läkartid inom, vad patienter upplever som, rimlig tid. Akuta tider tar slut och alla vårdcentraler har inte drop-in-verksamhet
- primärvårdsläkaren gör bedömningen att patienten är i behov av specialistvård, men specialistvården gör bedömningen att primärvården är rätt vårdnivå. Patienten blir lämnad mellan primärvård och specialistvård utan att vården tar ansvar

- ändring görs i läkemedelsordinationer utan förankring med patienten. Patienten har haft läkemedel som fungerat bra men ny läkare gör annan bedömning. Förskriver inte eller ändrar till likvärdigt läkemedel med annat namn, detta utan att förklara eller försäkra sig om att patienten har tagit till sig informationen. Konsekvenser är patienter som tagit dubbla doser av likvärdigt preparat
- vårdcentraler kan inte tillgodose behovet av vård vid utsättning och nedtrappning av beroendeframkallande läkemedel
- svårigheter att få remiss till specialistvård, i ett större antal patientärende har det senare visat sig att behovet av remiss var befogat (till exempel vid diskbräck, fotfraktur, gallsten, cysta i buken, tumör, balansrubning som ledde till en tids sjukhusvistelse, mammografi, ortopedi)

### Primärvård

Huvudproblem	PNB	PNG	PNM	PNU	Totalt 2014
Vård och behandling	117	310	120	136	683
Omvårdnad	0	3	0	0	3
Kommunikation	37	94	49	42	222
Dokumentation/ sekretess	10	27	12	6	55
Ekonomi	5	17	3	8	33
Organisation/ tillgänglighet	37	83	39	25	184
Vårdansvar	1	11	1	9	22
Administrativ hantering	19	16	17	13	65
Övrigt	1	0	1	1	3
Summa	227	561	242	240	<b>1270</b>

### Tandvård

Patienter:

- är missnöjda med behandlingsresultat och uttrycker osäkerhet över den enskilde tandläkarens skicklighet. I dessa situationer önskas ofta en granskning och bedömning av en oberoende tandläkare. Patienter beskriver skador i form av nervpåverkan vid tandutdragning, avlägsnande av fel tand och infektioner efter behandling
- uttrycker liksom tidigare år, en osäkerhet om korrekt kostnadsdebitering skett samt beskriver svårigheter att kontrollera detta. Det kan gälla att den slutliga kostnaden överstiger kostnadsförslaget, garanti på gjord behandling som inte hållit och generellt stora kostnader för tandvård

### Tandvård

Huvudproblem	PNB	PNG	PNM	PNU	Totalt 2014
--------------	-----	-----	-----	-----	-------------

Vård och behandling	29	82	36	31	178
Omvårdnad	0	0	0	0	0
Kommunikation	2	17	7	4	30
Dokumentation/ sekretess	1	0	1	0	2
Ekonomi	9	47	19	10	85
Organisation/ tillgänglighet	2	7	0	3	12
Vårdansvar	0	0	3	0	3
Administrativ hantering	4	2	0	0	6
Övrigt	0	0	0	0	0
Summa	47	155	66	48	316

### Enskild bedriven verksamhet med avtal

- Frågor kring Västra Götalandsregionens ansvar som vårdgivare för befolkningens vårdbehov har uppmärksammats, bland annat när det gäller tillgängligheten till vård

### Enskilt bedriven verksamhet

Huvudproblem	PNB	PNG	PNM	PNU	Totalt 2014
Vård och behandling	4	69	15	10	98
Omvårdnad	0	0	0	0	0
Kommunikation	1	18	4	1	24
Dokumentation/ sekretess	0	7	2	0	9
Ekonomi	0	8	2	1	11
Organisation/ tillgänglighet	0	8	3	4	15
Vårdansvar	0	1	1	3	5
Administrativ hantering	0	5	1	0	6
Övrigt	0	0	1	0	1
Summa	5	116	29	19	169

### Kommunal hälso- och sjukvård (inkl. delar av elevhälsan)

Patienter och närstående upplever:

- brister i kommunikation mellan vårdgivare i vårdkedjan, vilket leder till att information om en patients hälsotillstånd och medicinering inte når fram

- bristande medicinska kunskaper hos personal samt bristande kunskaper beträffande omvårdnadsinsatser
- brister avseende rehabilitering samt dess uppföljning efter till exempel stroke. De boende och närstående har förväntningar att efter sjukhusvård ska det finnas likvärdig rehabilitering som gavs på sjukhus
- dålig tillgänglighet på logopedinsatser när den äldre drabbats av till exempel stroke

### Kommunal hälso- och sjukvård

Huvudproblem	PNB	PNG	PNM	PNU	Totalt 2014
Vård och behandling	7	27	7	12	53
Omvårdnad	7	7	7	4	25
Kommunikation	0	4	2	1	7
Dokumentation/ sekretess	0	1	1	1	3
Ekonomi	1	0	1	0	2
Organisation/ tillgänglighet	0	0	1	0	1
Vårdansvar	2	2	3	2	9
Administrativ hantering	0	1	2	0	3
Övrigt	0	2	0	0	2
Summa	17	44	24	20	105

### Habilitering och Hälsa

- Patienter upplever att tolk uteblivit fastän denne varit beställd lång tid i förväg

#### 4.2 Patientnämnden Borås

Verksamhetsområdet för patientnämnden Borås innefattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt den offentliga tandvården i Alingsås, Bollebygd, Borås, Herrljunga, Lerum, Mark, Svenljunga, Tranemo, Ulricehamn och Vårgårda. Nämnden har också slutit avtal med dessa kommuner om samverkan inom patientnämndsverksamheten för den kommunala hälso- och sjukvården och viss socialtjänst.

##### Ledamöter

Gunnel Adler (MP) ordf.  
Berndt Andersson (M) v. ordf.  
Jan-Åke Andersson (S)  
Monica Gustavsson (S)  
Tommy Mårtensson (S)  
Ingelis Öhwall (S)  
Kerstin Weimman Lindén (M)  
Birgit Andersson (FP)  
Bo Erlandsson (KD)

##### Ersättare

Karolina Johnsson Manskog (S)  
Ingela Andersson (S)  
Vakant (M)  
Anita Persson (V)  
Maj-Britt Eckerström (C)

**Patientnämnden Borås har mottagit 869 patientklagomål 2014.** Se fördelning på verksamhetsområde och huvudproblem i sammanställning under 4.1 Iakttagelser utifrån patientsynpunkt 2014.

#### **Information och föreläsningar i samband med nämndsammanträden**

Under året informerade Karin Lennartsson, verksamhetsutvecklare om valfrihet och vårdgaranti. På temat patientsäkerhetsarbete informerade Marita Beck, primärvårdschef.

#### **Förtroendevaldas informationsinsatser**

PRO Tranemo och SPF  
Lerum.

#### **Återföring och samverkan**

Patientnämndens presidium har haft möte med HSN 6 och 8 under året, samt möte med styrelsen för SÄS vid ett tillfälle.

### **4.3 Patientnämnden Göteborg**

Verksamhetsområdet för patientnämnden Göteborg innefattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt den offentliga tandvården i Ale, Göteborg, Härryda, Kungälv, Mölndal, Partille, Stenungsund, Tjörn och Öckerö. Nämnden har också slutit avtal med dessa kommuner om samverkan inom patientnämndsverksamheten för den kommunala hälso- och sjukvården och viss socialtjänst.

#### **Ledamöter**

Dragan Dobromirovic (S) ordf.  
Birgitta Friberg (FP) v. ordf.  
Morgan Simonsson (S)  
Susanne Arvidsson (S)  
Susanna Cassberg (M)  
Karin Brunzell (M)  
Anna Ericson (MP)  
Lena Bergström (V)  
Miriam Knudtzon (KD)

#### **Ersättare**

Elizabeth Callejas Panozo (S)  
Muhamad Bitar (S)  
Georgios Papastefanou (S)  
Boby Ghosh (M)  
Ajsela Bruncevic (C)

**Patientnämnden Göteborg har mottagit 2 352 patientklagomål 2014.** Se fördelning på verksamhetsområde och huvudproblem i sammanställning under 4.1 Iakttagelser utifrån patientsynpunkt 2014.

**Information och föreläsningar i samband med nämndsammanträden** Under året informerade Annelie Reidla Lund, omvårdskoordinator och Jessica Söderquist, sjuksköterska på temat omvårdnad istället för omsorg. På temat rättspsykiatri informerade Eva Bergkvist-Thelander, chefsöverläkare och Irene Vinnhed-Hjeltman, psykiatrisjuksköterska. Nämnden gjorde studiebesök på Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, där bland annat av Monica Johansson och Christina Sandström från utvecklingsenheten informerade om verksamheten. På temat ryggorpedi informerade Anders Danemo, vårdenhetschef.



### **Informationsinsatser till kommuner**

Nämnden har informerat Kungälv's socialnämnd.

### **Återföring och samverkan**

Patientnämndens presidium har haft möte med HSN 4, 7, 11 och 12 samt pensionärsråd HSN4 under året. Ett flertal försök har gjorts att finna tider och former för återföringsmöten och diskussion mellan styrelsen för SU:s presidium och patientnämnden Göteborgs presidium.

### **4.4 Patientnämnden Mariestad**

Verksamhetsområdet för patientnämnden Mariestad innefattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt den offentliga tandvården i Essunga, Falköping, Grästorp, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda och Vara. Nämnden har också slutit avtal med dessa kommuner om samverkan inom patientnämndsverksamheten för den kommunala hälso- och sjukvården och viss socialtjänst.

#### **Ledamöter**

Gunnar Ekfeldt (S) ordf.  
Susanne Andersson (C) v. ordf.  
Emma Andersson (S)  
Kjell-Åke Hansson (S)  
Anna-Britta Andersson (M)  
Johan Lindén (M)  
Solweig Andersson (MP)  
Maria Flygare (V)  
Gunilla Hermansson (KD)

#### **Ersättare**

Hans Thorsell (S)  
Therese Johansson (S)  
Per-Olov Thörn (S)  
Jan-Olof Bohlin (M)  
Anita Afzelius-Alm (FP)

**Patientnämnden Mariestad har mottagit 1097 patientklagomål 2014.** Se fördelning på verksamhetsområde och huvudproblem i sammanställning under 4.1 Iakttagelser utifrån patientsynpunkt 2014.

### **Information och föreläsningar i samband med nämndsammanträden**

Under året informerade Jan Eriksson, administrativ chef, på temat ambulanssjukvård, chefläkare Närhälsan Ulf Svensson och chefläkare SkaS Ulf Nyberg informerade om respektive verksamhets patientsäkerhets- och kvalitetsarbete. Under temat barn och anhöriga informerade Iréne Johansson, enhetschef. Maria Söderberg, verksamhetschef, informerade om barn- och kvinnosjukvård.

### **Förtroendevaldas informationsinsatser**

SPF Hova, Gullspång, SPF Götene samt PRO Sjötorp, Lyrestad

### **Återföring och samverkan**

Patientnämndens presidium har haft möte med HSN 9 och 10 under året. Två möten under 2014 med kvalitetsforum, vilket är regelbundna möten som planeras årligen mellan patientnämnden Mariestads och SkaS presidium, samt cheftjänstemän och berörda utredare.

**Övrigt nämndarbete** Nämnden har tagit emot svar från hälso- och sjukvårdsutskottet

angående skrivelse om klagomål på den vuxenpsykiatriska sjukvården (dnr: PNM 51-2013).

#### **4.5 Patientnämnden Uddevalla**

Verksamhetsområdet för patientnämnden Uddevalla innefattar all offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt den offentliga tandvården i Bengtsfors, Dals-Ed, Färgelanda, Lilla Edet, Lysekil, Mellerud, Munkedal, Orust, Sotenäs, Strömstad, Tanum, Trollhättan, Uddevalla, Vänersborg och Åmål. Nämnden har också slutit avtal med dessa kommuner om samverkan inom patientnämndsverksamheten för den kommunala hälso- och sjukvården och viss socialtjänst

##### **Ledamöter**

Ronny Larsson (S) ordf.  
Eva Abrahamsson (M) v. ordf.  
Sonny Persson (S)  
Aina Andersson (S)  
Carola Qvist (S)  
Gudrun Treding (M)  
Ingeborg Lantz (FP)  
Gunnel Dirsäter (MP)  
Olle Jonäng (C)

##### **Ersättare**

Kerstin Olsén (S)  
Anette Ruus (S)  
Gunnar Lidén (M)  
Kerstin Wallsby (V)  
Clarence Holgersson (KD)

**Patientnämnden Uddevalla har mottagit 907 patientklagomål 2014.** Se fördelning på verksamhetsområde och huvudproblem i sammanställning under 4.1 Iakttagelser utifrån patientsynpunkt 2014.

#### **Information och föreläsningar i samband med nämndsammanträden**

Under året informerade Eva Blixt, verksamhetschef, om öppenvård psykiatri inom NU-sjukvården.

#### **Förtroendevaldas informationsinsatser**

Pensionärsråd HSN 1 och 2, HSO Tanumshede, SPF Kville, Neurologiförbundet i Norra Bohuslän samt personliga ombud i Uddevalla vid två tillfällen.

#### **Informationsinsatser till kommuner**

Nämnden har informerat kommunfullmäktige i Strömstad och kommunstyrelsen på Orust, om patientnämndsverksamheten.

#### **Återföring och samverkan**

Patientnämndens presidium har haft möte med HSN 1, 2 och 3 under året, samt möte med styrelsen för NU-sjukvården vid ett tillfälle.

#### **Övrigt nämndarbete**

Nämnden har via tjänstemän tillskrivit verksamheterna neurologi (dnr: PNU 31-2014) och psykiatri (dnr: PNU 33-2014) inom NU-sjukvården under året. I båda fall har nämnden fått svar.

## 5. Ekonomi

Regionbidraget för 2014 är totalt 15,5 mnkr "övriga intäkter" är 1,4 mnkr vilket består av "försäljning av tjänster" till 49 kommuner i Västra Götaland. Verksamhetens totala budgetomslutning är 16,9 mnkr.

Patientnämnderna får enligt regionfullmäktiges beslut i november 2014, ett utökat regionbidrag till 18 mnkr från 2015. Med intäkter från 49 kommuner ger detta en total budgetomslutning för verksamheten 2015 på 19,5 mnkr 2015.

Patientnämndernas resultat 2014 prognostiserades till +/- 0 kr för helåret. Utfall visar ett plus på 0,2mnkr.

### Strategiskt mål: Patientnämnden har en ekonomi i balans

- Ekonomisk redovisning har skett regelbundet till förtroendevalda och tjänstemän
- Kostnadsutveckling har följts på de av regionfullmäktige beslutade besparingarna, se 5.1
- Revidering av delegationsbeslut gällande verksamhetens attester har skett
- Revidering av delegationsbeslut gällande vissa grupper av ärenden inom verksamheten, med anledning av ny politisk organisation 2015
- Arbete med beslutsordning och handlingsplan gällande säkerhetsarbetet har påbörjats men inte färdigställts

<b>Strategiskt mål: Patientnämnden har en ekonomi i balans</b>			
<b>Framgångsfaktorer</b>	<b>Styrtalet</b>	<b>Måltal</b>	<b>Aktiviteter</b>
Operativ ekonomisk planering	Andel informationstillfällen	100% av alla kansli- respektive nämndmöten	Regelbunden ekonomisk rapportering till tjänstemän och förtroendevalda.
			III Informationsinsatser och dess kostnader följs upp löpande
			Kostnadsdrivande utgifter diskuteras innan beslut fattas
			Följa upp kostnadsutveckling på de av regionfullmäktige beslutade besparingarna.
Strategisk ekonomisk planering	Andel följsamhet	100% följsamhet	Ekonomisk planering och rapportering enligt fastställd budgetprocess inom PN
			En ekonomi i balans skall uppnås genom god kostnadskontroll.
		100% följsamhet	Ekonomisk rapportering enligt regionens direktiv
Delegationsordning	Antal revideringar	1 gång / år / nämnd	Revidering av besluts- och delegationsordning en gång per år, eller vid behov.

			Tydliggöra beslutsordning gällande säkerhetsarbete inom PN
--	--	--	------------------------------------------------------------

## 5.1 Ekonomiskt resultat

Regionbidraget för 2014 är totalt 15,5 mnkr "övriga intäkter" är 1,4 mnkr vilket består av "försäljning av tjänster" till 49 kommuner i Västra Götaland. Verksamhetens totala budgetomslutning är 16,9 mkr. Prognosen i delårsrapport augusti 2014 var +/- 0 kr.

Patientnämndernas resultat 2014 visar plus 0,2 mnkr för 2014.

Följande poster visar ett positivt utfall gentemot budget:

- 100 tkr högre "intäkter" än budgeterat för perioden. Kan framförallt härledas till kommunernas ersättning för köpta tjänster av nämnderna 2014
- 400 tkr överskott på budgeterade "personalkostnader" för året. Dessa fördelas enligt följande: medarbetare 100 tkr, stödpersoner 170 tkr samt förtroendevalda 130 tkr

Följande poster visar ett negativt utfall gentemot budget:

- 100 tkr "övriga kostnader internt", kan härledas till system och omställningskostnader inför 2015
- 150 tkr "övriga kostnader externt", kan framförallt härledas till omställningskostnader av ärendehanteringssystem inför 2015

Resultaträkning (mnkr)	Årsvärden				
	Utfall 1412	Budget 1412	Utfall 1312	Avvikelse budget/ utfall	Förändring utfall/utfall %
Statsbidrag	0,0	0,0	0,0	0,0	
Driftbidrag	0,0	0,0	0,0	0,0	
Försäljning av tjänster	1,5	1,4	1,5	0,0	1,0%
Övriga intäkter	0,0	0,0	0,1	0,0	-94,1%
<b>Verksamhetens intäkter</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>1,6</b>	<b>0,0</b>	<b>-7,2%</b>
Personalkostnader	-14,1	-14,5	-13,8	0,4	2,7%
Köpt vård, internt	0,0	0,0	0,0	0,0	
Köpt vård, externt	0,0	0,0	0,0	0,0	
Läkemedel	0,0	0,0	0,0	0,0	
Övriga kostnader	-2,6	-2,4	-2,5	-0,3	7,1%
Avskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	
<b>Verksamhetens kostnader</b>	<b>-16,8</b>	<b>-16,9</b>	<b>-16,2</b>	<b>0,2</b>	<b>3,4%</b>

Regionbidrag	15,5	15,5	15,2	0,0	2,1%
Finansiella intäkter/kostnader m.m.	0,0	0,0	0,0	0,0	
<b>Resultat</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,6</b>	<b>0,2</b>	

### Patientnämndernas kostnadsutveckling på de av regionfullmäktiges beslutade besparingar

	Utfall	Prognos helår
Konsulter, konto 7551, IT-tjänster konto 754X, motpart 100	588	531
Kurs och konferenser, konto 4611, motpart 100*	138	320
Trycksaker, konto 6471, PR och info, konto 6911 och 6931, motpart 100	117	130

\*För analys se 3.9 personalkostnadsanalys.

## 5.2 Åtgärder vid ekonomisk obalans

Patientnämnderna har ingen obalans att kommentera.

## 5.3 Eget kapital

Patientnämnderna har inte nyttjat eget kapital under budgetåret 2014.

## 6. Bokslutsdokument och noter

Resultaträkning	Not	Utfall 1412	Utfall 1312
Verksamhetens intäkter	1	1 478	1 592
Verksamhetens kostnader	2,3	-16 755	-16 206
Avskrivningar och nedskrivningar	4	0	0
Verksamhetens nettokostnader		-15 277	-14 614
Finansnetto	5	15	11
Erhållna/lämnade bidrag spec. beslut		0	0
Erhållna/lämnade regionbidrag		15 484	15 160
<b>Årets resultat</b>		<b>222</b>	<b>557</b>

	Not	Utfall 1412	Utfall 1312
<b>Kassaflödesanalys</b>			
<b>Löpande verksamhet</b>			
Årets resultat		222	557
Investeringsbidrag		0	0
Avskrivningar		0	0
Utrangeringar/nedskrivningar		0	0
Reavinster/-förluster sålda anläggningstillgångar		0	0
Avsättningar		0	0
Obeskattade reserver (bolagen)		0	0
<b>Kassaflöde från löpande verksamhet före förändring av rörelsekapital</b>		<b>222</b>	<b>557</b>
<b>Förändring av rörelsekapital</b>			
Ökning-/minskning+ av förråd		0	0
Ökning-/minskning+ av kortfristiga fordringar		54	1 418
Ökning+/-minskning av kortfristiga skulder		164	-32
<b>Kassaflöde från löpande verksamhet</b>		<b>440</b>	<b>1 943</b>
<b>Förändring av redovisningsprincip</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Förändring av eget kapital</b>		<b>0</b>	<b>-1</b>
<b>Investeringsverksamhet</b>			
Investeringar		0	0
Momsjustering vid överlåtelse		0	0
Anläggningstillgångar överfört mellan enheter		0	0
Försäljningar anläggningstillgångar		0	0
Aktier och andelar		0	0
<b>Kassaflöde från investeringsverksamheten</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Finansieringsverksamhet</b>			
Ökning-/minskning+ av långfristiga fordringar		0	0

Ökning+/minskning- av långfristiga skulder		0	0
Erhållna/lämnade bokslutsdispositioner		-600	-600
Justering för årets aktiverade investeringsbidrag		0	0
Förändring aktiekapital		0	0
<b>Kassaflöde från finansieringsverksamheten</b>		<b>-600</b>	<b>-600</b>
<b>ÅRETS KASSAFLÖDE</b>		<b>-160</b>	<b>1 342</b>
Ingående likvida medel och kortfristiga placeringar		2 147	805
Utgående likvida medel och kortfristiga placeringar		1 987	2 147
<b>Kontroll av årets kassaflöde</b>		<b>-160</b>	<b>1 342</b>
<b>Differens</b>		<b>0</b>	<b>0</b>

Balansräkning	Not	Utfall 1412	Utfall 1312
<b>Anläggningstillgångar</b>			
Immateriella anläggningstillgångar		0	0
Materiella anläggningstillgångar			
- byggnader och mark		0	0
- maskiner och inventarier		0	0
- pågående investeringar		0	0
Finansiella anläggningstillgångar		0	0
<b>Summa anläggningstillgångar</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Omsättningstillgångar</b>			
Förråd		0	0
Kortfristiga fordringar	15	270	324
Kortfristiga placeringar		0	0
Likvida medel		1 987	2 147
<b>Summa omsättningstillgångar</b>		<b>2 257</b>	<b>2 471</b>
<b>Summa tillgångar</b>		<b>2 257</b>	<b>2 471</b>

<b>Eget kapital</b>			
Eget kapital		1 535	1 579
Bokslutsdispositioner		-600	-600
Årets resultat		222	557
<b>Summa eget kapital</b>		<b>1 157</b>	<b>1 535</b>
<b>Avsättningar</b>		<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Skulder</b>			
Långfristiga skulder		0	0
Kortfristiga skulder	19	1 100	936
<b>Summa skulder</b>		<b>1 100</b>	<b>936</b>
<b>Summa eget kapital, avsättningar och skulder</b>		<b>2 257</b>	<b>2 471</b>

Redovisningen är upprättad enligt de anvisningar som lämnats från Västra Götalandsregionen. Anvisningarna bygger på kommunallagen, lagen om kommunal redovisning samt rekommendationer utfärdade av Rådet för kommunal redovisning.

<b>1. Verksamhetens intäkter</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
Patientavgifter med mera	0	0
Såld vård internt	0	0
Såld vård externt	0	0
Försäljning material, varor och tjänster, internt	0	0
Försäljning material, varor och tjänster, externt	1 470	1 456
Hysesintäkter	0	0
Specialdestinerade statsbidrag	0	0
Investeringsbidrag	0	0
Övriga bidrag, internt	0	0
Övriga bidrag, externt	0	0
Biljettintäkter	0	0
Övriga intäkter, internt	0	0
Övriga intäkter, externt	8	136
<b>Totalt</b>	<b>1 478</b>	<b>1 592</b>

<b>2. Verksamhetens kostnader</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
Personalkostnader	14 123	13 754
Bemanningsföretag	0	0



Köpt vård internt	5	0
Köpt vård externt	0	0
Läkemedel	0	0
Lämnade bidrag, internt	2	0
Lämnade bidrag, externt	2	0
Lokalkostnader, internt	691	777
Lokalkostnader, externt	441	422
Verksamhetsanknutna tjänster, internt	0	0
Verksamhetsanknutna tjänster, externt	11	17
Material och varor, internt	116	19
Material och varor ,externt	204	139
Övriga tjänster, internt	705	606
Övriga tjänster, externt	135	157
Övriga kostnader, internt	65	64
Övriga kostnader, externt	255	251
<b>Totalt</b>	<b>16 755</b>	<b>16 206</b>

<b>3. Personalkostnader, detaljer</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
Löner	9 242	8 793
Övriga personalkostnader	1 236	1 514
Sociala avgifter	3 645	3 447
Pensionskostnader	0	0
<b>Totalt</b>	<b>14 123</b>	<b>13 754</b>

<b>4. Avskrivningar och nedskrivningar</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
<b>Avskrivningar</b>		
Immateriella anläggningstillgångar	0	0
Byggnader och markanläggningar	0	0
Maskiner och inventarier	0	0
Fiansiell leasing maskiner och inventarier	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Nedskrivningar</b>		
Immateriella anläggningstillgångar	0	0
Byggnader och markanläggningar	0	0
Maskiner och inventarier	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Totalt avskrivningar och nedskrivningar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>5. Finansnetto</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
<b>Finansiella intäkter</b>		
Ränteintäkter, internt	16	11

Ränteintäkter, externt	0	0
Övriga finansiella intäkter, internt	0	0
Övriga finansiella intäkter, externt	0	0
<b>Totalt</b>	<b>16</b>	<b>11</b>

**Finansiella kostnader**

Räntekostnader, internt	0	0
Räntekostnader, externt	0	0
Övriga finansiella kostnader, internt	0	0
Övriga finansiella kostnader, externt	1	0
<b>Totalt</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

<b>Totalt finansnetto</b>	<b>15</b>	<b>11</b>
---------------------------	-----------	-----------

**6. Reavinster och reaförluster sålda anläggningstillgångar**

Reavinster fastigheter		
Reavinster inventarier	0	0
Momsjustering vid reavinst	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Reaförluster fastigheter		
Reaförluster inventarier	0	0
Momsjustering vid reaförlust	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>Netto reavinster/-förluster</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
------------------------------------	----------	----------

**7. Investering i anläggningstillgångar**

Årets investering i immateriella anläggningstillgångar	0	0
Årets investering i byggnader och mark	0	0
Årets investering i maskiner och inventarier	0	0
Årets investering, finansiell leasing maskiner och inventarier	0	0
Årets pågående investering	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**8. Försäljning anläggningstillgångar**

Försäljning byggnader och mark	0	0
Försäljning maskiner och inventarier	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**9. Immateriella anläggningstillgångar inklusive medicin-  
tekniska informationssystem**

<b>Akkumulerade anskaffningsvärden</b>		
Vid årets början	0	0

Nyanskaffningar	0	0
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0
Korrigering anskaffningsvärde	0	0
<b>Utgående ackumulerade anläggningstillgångar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Ackumulerade avskrivningar</b>		
Vid årets början	0	0
Årets avskrivning och nedskrivning	0	0
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0
Korrigeringar avskrivningar och nedskrivningar	0	0
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Utgående restvärde</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>10. Byggnader och mark</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
<b>Ackumulerade anskaffningsvärden</b>		
Vid årets början	0	0
Nyanskaffningar	0	0
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0
Korrigering anskaffningsvärde	0	0
<b>Utgående ackumulerade anläggningstillgångar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Ackumulerade avskrivningar</b>		
Vid årets början	0	0
Årets avskrivning och nedskrivning	0	0
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0
Korrigering avskrivningar och nedskrivningar	0	0
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Utgående restvärde</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>11. Maskiner och inventarier</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
<b>Ackumulerade anskaffningsvärden</b>		
Vid årets början	0	0
Nyanskaffningar	0	0
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0

Försäljningar/utrangeringar	0	0
Korrigering anskaffningsvärde	0	0
<b>Utgående ackumulerade anläggningstillgångar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Ackumulerade avskrivningar**

Vid årets början	0	0
Årets avskrivning och nedskrivning	0	0
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0
Korrigering avskrivningar och nedskrivningar	0	0
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Utgående restvärde</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

---

**12. Finansiell leasing**
**1412****1312**
**Ackumulerade anskaffningsvärden**

Vid årets början	0	0
Nyanskaffningar	0	0
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0
Korrigering anskaffningsvärde	0	0
<b>Utgående ackumulerade anläggningstillgångar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Ackumulerade avskrivningar**

Vid årets början	0	0
Årets avskrivning och nedskrivning	0	0
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0
Korrigering avskrivningar och nedskrivningar	0	0
<b>Utgående ackumulerade avskrivningar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Utgående restvärde</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

---

**13. Pågående investeringar**
**1412****1312**
**Ackumulerade anskaffningsvärden**

Vid årets början	0	0
Nyanskaffningar	0	0
Omklassificeringar	0	0
Överfört mellan enheter	0	0
Försäljningar/utrangeringar	0	0
<b>Utgående ackumulerade anläggningstillgångar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>14. Finansiella anläggningstillgångar</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
Aktier och andelar	0	0
Långfristiga fordringar, internt	0	0
Långfristiga fordringar, externt	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>15. Kortfristiga fordringar</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
Kundfordringar, internt	0	0
Kundfordringar, externt	0	40
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter, internt	0	0
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter, externt	137	136
Övriga fordringar, internt	8	59
Övriga fordringar, externt	125	89
<b>Totalt</b>	<b>270</b>	<b>324</b>

<b>16. Kortfristiga placeringar</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
Kortfristiga placeringar	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

	Ingåen de värde	Årets avsättni ng	Årets avsättni ng	Återfö rt ej utnyttj at	Anspråkta get under året	Utgåen de värde
<b>17. Övriga avsättningar</b>						
Ange på raderna vad avsättningarna avser	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>18. Långfristiga skulder</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
Långfristig skuld, investeringsbidrag	0	0
Övriga långfristiga skulder, internt	0	0
Övriga långfristiga skulder, externt	0	0
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>19. Kortfristiga skulder</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
Leverantörsskulder, internt	38	22
Leverantörsskulder, externt	362	255
Semesterskuld	338	387
Löner, jour, beredskap, övertid	7	12
Arbetsgivaravgifter, källskatt, F-skatt	128	172
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter, internt	0	0
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter, externt	85	0

Övriga kortfristiga skulder, internt	0	0
Övriga kortfristiga skulder, externt	142	88
<b>Totalt</b>	<b>1 100</b>	<b>936</b>
<hr/>		
<b>20. Övriga ansvars- och borgensförbindelser</b>	<b>1412</b>	<b>1312</b>
Ange i text vad ansvars- och borgensförbindelserna avser <b>(noten avser hel- och delägda bolag)</b>		
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>