

PATIENTNÄMNDEN

DNR. PAN-VSA 2015-0001A

Årsredovisning 2014

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTINGS PATIENTNÄMND

Årsredovisning 2014

1. INLEDNING

Sammanfattning av verksamhetsåret

Under året har 719 ärenden avslutats vilket är en ökning med 34 ärenden i jämförelse med 2013. Utöver registrerade ärenden har patientnämndens kansli tagit emot olika typer av allmänna frågor vilket har lett till rådgivning för att patienter själva ska kunna gå vidare med sina frågeställningar eller synpunkter.

Patientnämnden uppfattar att förutom att antalet ärenden för varje år ökar tycks också ärendena bli mer komplexa. Det är ofta flera olika vårdenheter inblandade i samma ärende. Flest antal ärenden finns inom primärvård och de opererande enheterna.

Patientnämnden konstaterar att flera ärenden har lett till man inom verksamheten har sett över sina rutiner informerat eller utbildat personalen efter händelser som lyfts via ärenden av Patientnämnden

Nämnden har under året bl.a. noterat följande tendenser:

- Brister i operations och vårdplatsresurser med försenade och uppskjutna operationer som följd.
- Problem med försenade remisser. Långa väntetider för bedömning och behandling generellt sett och i synnerhet för utredning och behandling vid Barn och ungdomspsykiatriska kliniken (BUP).
- Kommunikations- och bemötandeproblem mot patienter
- Kommunikationsbrister mellan olika vårdenheter
- Ökat antal komplexa ärenden
- Brister i samverkan mellan olika vårdgivare – informationsbrister och planering inför hemgång för äldre patienter

I Patientnämndens uppdrag ingår även att förordna, rekrytera och utbilda, samt att ge handledning till de stödpersoner som utses för de patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, lagen om rättspsykiatrisk vård samt smittskyddslagen. Antalet stödpersonsuppdrag har under 2014 uppgått till 215 uppdrag. Det är en ökning med 35 uppdrag jämfört med 2013.

Information om nämnden till allmänhet, patienter/anhörig har skett i hushållsnumret av landstingstidningen "1177 Vårdguiden- Västerbotten" samt information på landstingets hemsida. Information finns även i broschyren "Patientnämnden" och anslag på vårdenheter. Broschyren och anslag har distribuerats till landstingets och kommunernas vårdinrättningar. Broschyren om rätten till stödperson är distribuerad till de psykiatriska enheterna och har funnits att tillgå via kansliet, broschyrerna finns på ett flertal språk.

Nämnden har under året haft sammanlagt sju sammanträden. Två av dessa var extra sammankallade med anledning av beslut om delårsbokslut och beslut om ny kanslichef. I samband med nämndens sammanträden har ledamöterna informerats om:

- Landstingsledningens syn på patientnämndens verksamhet
- Den psykiatriska verksamheten i Skellefteå och Södra Lappland.
- Barn och Ungdomspsykiatriska klinikens verksamhet
- Samverkan mellan kommun och landsting i Malå
- "Världens bästa hälsa år 2020" vid Västerbottens läns landsting.

2. PATIENTNÄMNDEN OCH LAGSTIFTNINGEN

Patientnämndens arbete regleras i lag om patientnämndsverksamhet SFS 1998:1656 och av landstinget fastställt reglemente. Lagen omfattar i princip all offentligt finansierad vård samt vissa omvårdnadsfrågor enligt socialtjänstlagen SFS 2001:453.

3. PATIENTNÄMNDENS SAMMANSÄTTNING

Landstinget utsåg för mandatperioden 2011 - 2014 följande personer i patientnämnden:

Ledamöter

Charlotte Lundkvist, Umeå, ordförande (s)
Lena Sandberg, Skellefteå, vice ordförande (kd)
Tomas Andersson, Burträsk, (s)
Peter Åberg, Gunnarn (s)
Gun-Brith Stenvall, Storuman (m)
Erik Ferry, Umeå (V)
Margareta Carlbäck, Skellefteå (fp)

Ersättare

Vivan Åkerlund, Lycksele, (s)
Inger Forsell, Umeå (s)
Britt-Marie Nyström, Skellefteå (s)
Gunnar Hörnlund, Nordmaling (c)
Karin Hammarberg, Umeå (kd)

4. PATIENTNÄMNDENS VERKSAMHET 2014

4.1 Regional och nationell samverkan

Patientnämndernas kanslier i de fyra nordligaste länen har under året träffats vid två tillfällen. 18-19 mars i Sundvall och 13-14 oktober i Luleå. Vid konferenserna har aktuella frågor om handläggning och strategiska frågor behandlats. Bland annat har en gemensam politikerutbildning planerats för att genomföras vid inledningen av nästa mandatperiod. Vid konferenserna har inbjudna gästföreläsare informerat om aktuella "patientnämndsna" teman. Patientnämndens ledamöter och tjänstemän har träffats

regionalt den 21-22 maj i Älvsbyn under temat "gör vi skillnad och gör vi jämlikt för patienten".

Patientnämndens kansli har deltagit i en nationell tjänstemannakonferens den 30 september. Under året har en arbetsgrupp i nätverket arbetat fram en nationell handbok för stödpersonverksamhet. Syftet har varit att för landets patientnämnder få en gemensam och kvalitetssäkrad hantering av stödpersonprocessen. Ansvarig för stödpersonverksamheten i västerbotten har deltagit i arbetsgruppens arbete.

Kanslichefen har deltagit i de träffar som ordnats av patientnämndernas nationella tjänstemannanätverk. Syftet med nätverket är att informera och diskutera aktuella frågor för att få ökad nationell samstämmighet. Frågor som har diskuterats under året är bland annat den nya patientlagen, regeringens pågående utredning av klagomålshandlingen mm.

Samtliga patientnämnder i Sverige ansvarade tillsammans för en monter vid den 8:e nationella konferensen om patientsäkerhet. Kanslipersonalen och två ledamöter deltog.

4.2 Allmänt

Antalet registrerade ärenden under 2014 uppgick till 723. Det är en ökning jämfört med 2013 med 40 ärenden (+6%). Patientnämnden hade den 31 december avslutat 719 av de 723 ärenden (99%) som registrerades under 2014.

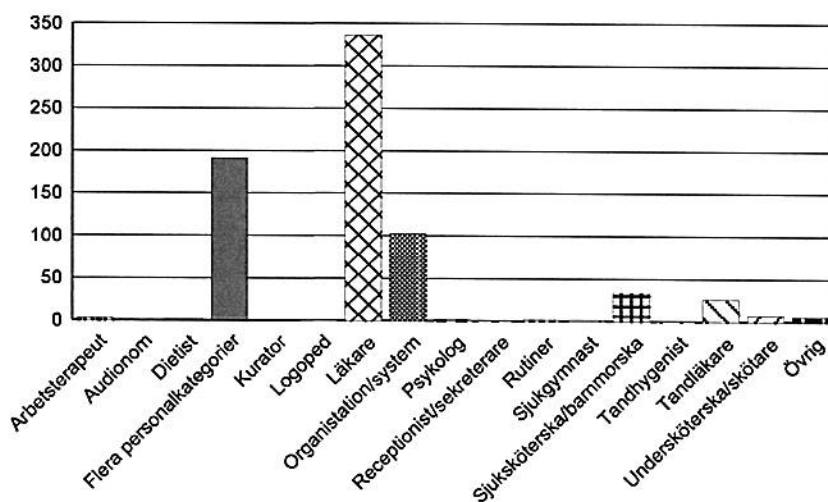
Hälften av de ärenden som inkommit har anmälts via telefon, en tredjedel inkom via skriven handling. Relativt få har använt möjligheten att använda "mina vårdkontakter" (12%) och endast ett fåtal (4%) sker genom besök. Det finns inget absolut krav att använda en särskild blankett vid anmälan. En blankett finns dock att tillgå via VLL's hemsida och via "mina vårdkontakter".

Enligt nämndens mål kontaktas anmälaren omgående, senast inom något dygn efter att anmälan inkommit. Anmälaren meddelas då vem som kommer att handlägga ärendet. Handläggningen av patientärenden görs av nämndens kansli och redovisas till nämnden i sammanställd form i en beredningslista.

Den genomsnittliga handläggningstiden uppgick till mellan 0-2 månader för 90 % av av alla ärenden och för resterande ärenden sker avslutning mellan 2-6 månader. De längre tiderna är oftast beroende på sent inkomna svar som i sin tur kan bero på att händelseanalyser eller andra utredningar ska genomföras. Av olika anledningar kan ett fåtal ärenden dra ut på tiden i tre fall har handläggningstiden varit längre än 6 månader, kontakterna med anmälaren har dock under tiden varit regelbunden.

Av inkomna och avslutade ärenden berör ca 47 % läkare, i 27 % av ärendena är flera personalgrupper inblandade. I 14% av alla avslutade finns ingen direkt koppling till någon hälso- och sjukvårdspersonal utan härrör sig till organisation eller system.

Vem/Vad berör ärendena



Nämnden tycker sig uppfatta att det har blivit fler komplexa ärenden där det ofta är flera vårdenheter är inblandade.

Några av de vanligaste förekommande anledningarna till att patienter kontaktat nämnden är:

- En uppfattning om bristande samverkan mellan olika vårdenheter både inom och mellan olika kliniker.
- Fördröjda diagnoser
- Långa väntetider
- Bristande tillgänglighet
- Att remisser inte har blivit skrivna eller skickade
- Recept som inte har förnyats
- Brister i information om vårdgaranti och olika avgifter
- Information om vad som gäller om man drabbats av en vårdskada.
- En ökad specialisering som i vissa fall inneburit brister i helhetssyn vilket framförallt drabbat äldre patienter och deras närstående.

Hälften (53%) av de ärenden som kommit in till Patientnämnden rör liksom tidigare den somatiska specialistvården på sjukhus. Patientnämnden har konstaterat att ett ökat antal ärenden rör operations- och vårdplatsresurser med försenade och uppskjutna operationer som följd. Även om bristande information inte anges som huvudorsak vid anmälan framkommer att bristande information kan ha varit en bidragande orsak till att patienten eller den närstående känt sig nödgad att kontakta Patientnämnden. Vanliga upplevelser som patienter uppger är bland annat:

- Vården tar dem inte på allvar
- Det är svårt att förstå och få svar på prioriteringar som görs
- Vården inger förväntningar som senare inte kan infrias

- Stressad situation på vårdavdelningar gör att man inte får den tid som behövs för samtal
- Svar ges inte inom den tid som utlovats

Vid ärenden som rör psykiatri anges ofta bristande kontinuitet, framför allt i mötet med läkare, det har lett till uppfattningen att planering och uppföljning av patientens vård inte genomförts på ett tillfredställande sätt. Bristande information och möjlighet till delaktighet för närstående har också angivits som ett problem. Vid Barn och ungdomspsykiatriska kliniken (BUP) har det uppgivits varit långa väntetider för utredning, bedömning och behandling.

I primärvårdsärenden har synpunkterna framförallt gällt bristen på kontinuitet, uppföljning och tillgänglighet, i många fall knutet till att vårdkontakter skett med flera olika läkare. Viktig information har ibland försvunnit då läkaren på grund av tidspress inte hunnit sätta sig in i patientens sjukdomshistoria. Problemet har främst drabbat patienter med långvariga sjukdomstillstånd som kontinuerligt har haft behov av vårdkontakt.

Exempel på primärvårdsärenden är:

- Patienten har velat boka tid men har fått besked att läkartiderna är slut.
- Problem med receptförnyelse
- Problem och missuppfattningar med bristande information när patienter hänvisats mellan primärvårdsjour och akutmottagningen och vice versa i Umeå.
- Remisser som inte har skickats eller fördröjts
- Lång väntan på utredning eller bedömning

Relativt få, cirka tre procent av alla ärenden hänförs till Tandvården. De ärenden som inkommer till Patientnämnden handlar dels om kostnader som patienten drabbats av men även om vård och behandlingsärenden med komplikationer och bristande behandlingsresultat.

Hälso- och sjukvård inom västerbottens samtliga 15 kommuner ingår genom avtal i Patientnämndens verksamhet. Antalet ärenden är fortfarande få endast 2 % (16 ärenden) av det totala antalet. Problemområden som noterats under året är till exempel:

- Brister i vårdkedjan mellan landsting och kommuner, där viktig information har tappats bort
- Brister i omvårdnad, då framförallt i den basala personliga omvårdnaden
- Utebliven eller ofullständig behandling eller medicinering.
- Informationsbrister till exempel om försäkringsfrågor
- Informationsbrister till anhöriga i samband med sjukhusvård
- Bristande tandvård

Patientnämndens beslutade uppföljningsområden under året.

Patientnämnden beslutade att under året följa konsekvenser som eventuellt kan ha uppstått av de utbuds och verksamhetsnerdragningar som landstinget beslutat om. Kommunaliseringen av hemsjukvården. Regeringens äldresatsning.

Patientnämnden noterar ett ökat antal ärenden som har sitt ursprung i inställda eller uppskjutna operationer. Patientnämnden kan dock med anledning av relativt små förändringar av antalet ärenden över tid inte dra några säkra slutsatser.

Kommunaliseringen av hemsjukvården har inte avspeglats på något tydligt sätt i Patientnämndens ärenden, inte heller går det att dra några slutsatser utifrån satsningen på äldre.

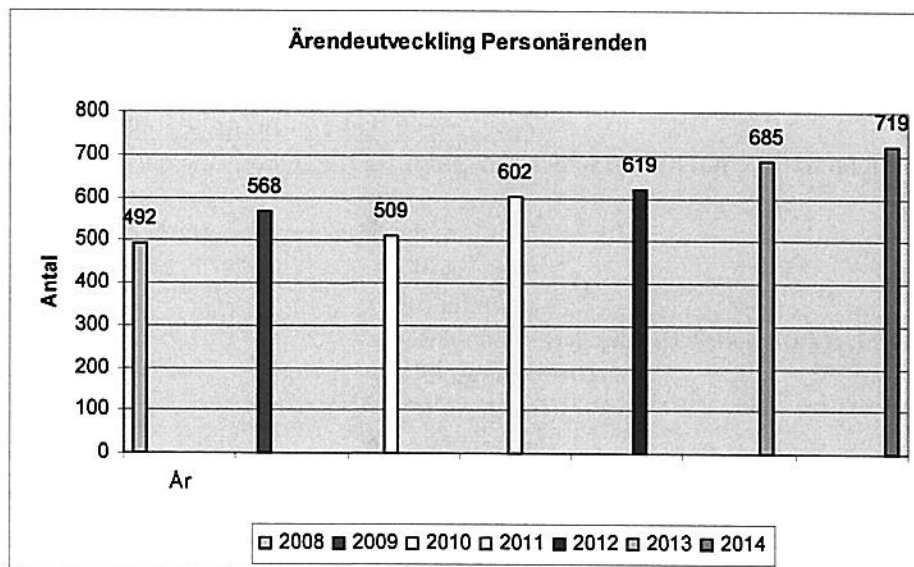
4.3 Ärenden - omfattning och innehåll mm.

Under året har 723 ärenden registrerats och vid årets slut har 719 ärenden avslutats.

Ärendefördelning per verksamhetsområde under 2014

Kirurgi	240 ärenden
Kommun	16 ärenden
Medicin	146 ärenden (varav 8 BUP och 70 Vuxenpsykiatri)
Primärvård	202 ärenden
Privat vård	4 ärenden
Regionvård	68 ärenden
Service	8 ärenden
Tandvård	26 ärenden
Övrigt inkl okänt	9 ärenden
Summa	719 ärenden

Ärendeutveckling avslutade ärenden 2008-2014



Fortfarande är det fler kvinnor än män som tar kontakt som patient eller som anhörig. 297 män och 422 kvinnor. Jämfört med tidigare år har antalet män ökat medan antalet kvinnor är relativt konstant. Den vanligaste åldersgruppen som kontaktar Patientnämnden är gruppen mellan 40-60 år.

Fördelning av ärenden inom gruppernaVård och behandling

Synpunkter på vård och behandling var som tidigare år den största gruppen av ärenden och uppgick till 407 ärenden (57%).

Ärendefördelning:

Undersökning/utredning	62
Cancer	20
Diagnos	81
Behandling	130
Läkemedel	48
Remiss/vårdbegäran	28
Intyg	7
Förnyad medicinsk bedömning	6
Hjälpmedel/ med.tekn utrustning	5
<u>Resultat (uppfattat resultat av vården)</u>	<u>20</u>
Summa	407

Vanliga återkommande frågor är fördröjd behandling eller diagnos. Anledning till att cancerärenden har en egen kolumn är att Patientnämnden särskilt har börjat följa denna kategori ärenden.

Omvårdnad*Ärendefördelning:*

Personlig omvårdnad	11
Kost och Nutrition	5
<u>Hygien och miljö</u>	<u>1</u>
Summa	17

Inte fullt hälften av ärendena (6) hör till ärenden i kommunala boenden spridda över länet.

Kommunikation*Ärendefördelning:*

Bemötande	60
Emapati	3
Ej lyssnad till	6
Övergrepp	2
Dialog /delaktighet m patient/närstående	13
Information	26
<u>Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor</u>	<u>2</u>
Totalt	112

Bemötandefrågor är det som dominerar området kommunikation. Vanliga synpunkter har varit att hälso- och sjukvårdspersonalen inte har givit sig tid att lyssna eller har

förutfattade meningar om patienten. Andra synpunkter har bland annat varit att hälso- och sjukvårdspersonal (oftast läkare) inte trott på patientens beskrivningar. Noterbart är att bristande kommunikation och bemötande ofta ingår som en betydande del i andra ärenden men huvudorsaken till anmälan är en annan. Antalet ärenden i denna grupp kan därför vara skenbart lågt.

Patientjournal och sekretess

Ärendefördelning:

Sekretess	3
Patientjournal och loggar	26
<u>Totalt</u>	<u>29</u>

De flesta ärenden har gällt frågor om begäran om journalkopior och / eller felaktiga alternativt uteblivna uppgifter i journalen.

Ekonomi

Ärendefördelning

Patientavgifter/högekostnadsskydd	9
<u>Ersättningsanspråk/garantier</u>	<u>7</u>
<u>Totalt</u>	<u>16</u>

Frågor angående ersättning vid resor till och från vård har varit vanliga liksom kostnader för bland annat tandvård.

Organisation och tillgänglighet

Ärendefördelning

Tillgänglighet	30
Vårdgaranti	16
Lång väntan vid besök	16
Valfrihet/fritt vårdsökande	1
Resursbrist/Inställda åtgärder	5
<u>Nekad åtgärd</u>	<u>14</u>
<u>Totalt</u>	<u>82</u>

Frågorna i denna grupp har oftast bestått av lång väntan på operation eller behandling. Svårigheter att få kontakt med önskad vårdenhet.

<u>Vårdansvar</u>	<u>7</u>
-------------------	----------

Relativt få ärenden i denna grupp, totalt är det bara 3 ärenden som hamnar under ”fast vårdkontakt” och endast ett ärende under rubriken vårdplanering. Samt några övriga ärenden. Mot bakgrund av Socialstyrelsens uppföljning av lagstiftningen (29 a §, HSL) om möjligheten till fast vårdkontakt håller Patientnämnden för sannolikt att det finns ett visst mörkertal här.

Administrativ hantering 26

Vanligast är ärenden där remisser inte skrivits eller skickats enligt vad som förväntats, intyg som inte skrivits eller skickats i tid.

Övrigt 23

I denna grupp har det bland annat varit allmänna frågor om besökstider, mottagningar etc.

4.4 Stödpersonsverksamhet

Personer som tvångsvårdas enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård eller Lagen om rättspsykiatrisk vård har rätt till en stödperson under tiden tvångsvården pågår och fyra veckor därefter. Sedan 2004 omfattas även personer som vårdas enligt smittskyddslagen av denna rättighet. Även den som vårdas i öppen psykiatrisk eller öppen rättspsykiatrisk tvångsvård har rätt att få en stödperson. Förordnande av stödperson ska ske skyndsamt. Uppgiften att utse stödperson är delegerat till nämndens tjänstemän och är en uppgift som alltid prioriteras.

Chefsöverläkarna vid de psykiatriska klinikerna har ansvaret för att patienterna får information om rätten till stödperson. Som stöd för den information som ska ges finns broschyrer om rätten till stödperson. Broschyerna är översatta till flera språk och går att beställa gratis från kansliet.

Det är också chefsöverläkarnas ansvar att se till att behovet av stödperson anmäls till patientnämnden. Om patient och stödperson önskar fortsätta kontakten efter att tvångsvården upphört har patientnämnden rapporteringsskyldighet till kommunen. Därför är det extra viktigt att psykiatrin direkt patienten avförs meddelar nämnden. Kommunernas handläggningstid avseende begäran om kontaktperson har ibland visat sig uppgå till många månader och understiger sällan 3 månader.

Förutom att förordna stödperson till en enskild patient har patientnämnden till uppgift att rekrytera och utbilda stödpersoner samt att ge handledning både individuellt och i mindre grupper.

Från årets början har 215 uppdrag inletts vilket är en ökning med 35 uppdrag i jämförelse med samma period 2013.

Uppdragen följs upp genom att stödpersonen upprättar en rapport i vilken anges vilka aktiviteter som genomförts med patienten samt redovisning om medverkan skett vid rättslig förhandling. Här kan även stödpersonen ange hur kontakten med avdelningspersonalen fungerar.

Stödpersoner rekryteras kontinuerligt för att kunna tillgodose efterfrågan och utifrån uppkomna speciella behov ex personer med annan kulturell och/eller språklig bakgrund.

Årets utbildningshelg för stödpersoner genomfördes i februari på Medlefors med deltagande av 32 stödpersoner, 2 politiker och personal från kansliet.

Föreläsningarna som genomfördes belyste ett antal viktiga områden

- Känsloerna – vår dagliga drivkraft
- Bemötande av suicidala personer
- Mitt livs berg och dalar
- Utförsäkrad- Om sjukskrivning och rehabilitering för personer med psykisk sjukdom

Utöver föreläsningarna fanns det möjligheter till informellt erfarenhetsutbyte, grupparbete och vatten träning i grupp.

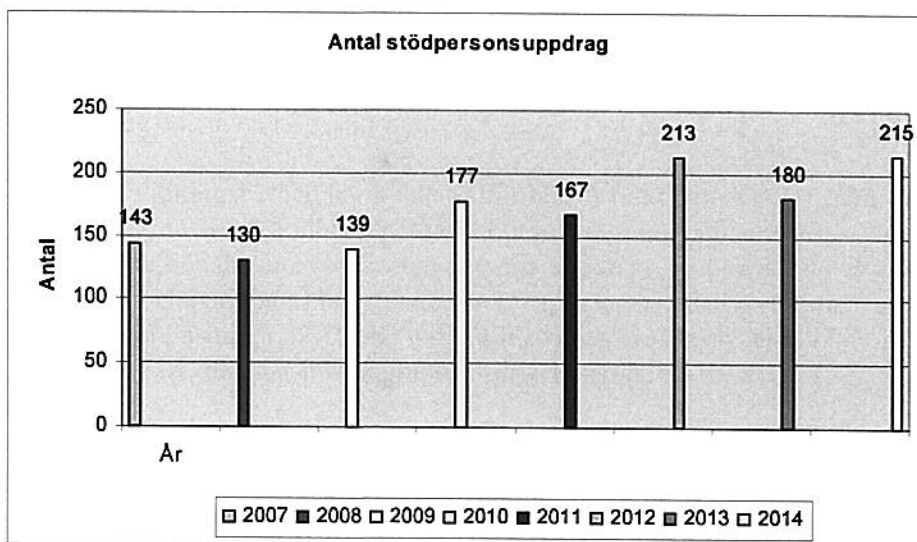
Stödpersonerna fyller en viktig funktion för tvångsvårdade patienter och utbildningsinsatserna för gruppen är därför mycket angelägna och måste även fortsättningsvis få en hög prioritet.

Utöver utbildningshelgen har kvällsträffar hållits i Skellefteå och Umeå. Avsikten med kvällsträffarna är att stödpersonerna ska få fortbildning och att träffas för att utbyta erfarenheter och diskutera svårigheter i sina uppdrag. Vid träffarna har företrädare för psykiatrin och patienter med egna erfarenheter av psykiatrisk vård medverkat. En teoretisk föreläsning om ADHD har hållits på respektive ort. Hikokomori som är verksam i Umeå har informerat om sin verksamhet.

Handledning erbjuds alla stödpersoner och genomförs med hjälp av erfarna stödpersoner och patientnämndens utredare.

Tillgången på stödpersoner är god och för närvarande har kansliet tillgång till 60 aktiva stödpersoner.

Ärendeutveckling – stödpersonsuppdrag 2007-2014



4.5 Återföring av erfarenheter till ledning/verksamhet/myndigheter

Samtliga avslutade ärenden presenteras i oidentifierad form för Patientnämndens ledamöter löpande vid varje sammanträde. Återföringen till den politiska nivån ska ge incitament till nya och stödjande beslut utifrån politiska ambitioner och perspektiv som ska främja en god och säker vård.

Efter varje nämndssammanträde skickas protokollen till olika nivåer inom landstingsledningen.

Utöver den löpande kontakten med hälso- och sjukvårdens personal i samband med enskilda patientärenden återförs patientnämndens ärenden i regelbundna möten med chefläkare och kvalitets och- patientsäkerhetssamordnaren och representant för vårdområde primärvård. Målsättningen är att kunna lyfta ärenden som har en särskilt allvarlig eller betydelsefull karaktär och samtidigt få en uppfattning av ärendenas innehåll på ett mer övergripande sätt

Ärendets karaktär och patientens/anmälares önskemål styr handläggningen av det enskilda ärendet och vilka kontakter som ska tas.

Landstingets patientsäkerhetsråd har beslutat att en årlig återföring ska ske med alla verksamheter som har sex eller fler registrerade ärenden hos Patientnämnden. I januari 2014 skickade Patientnämnden ut kallelser till 30 hälso- och sjukvårdsenheter angående detta. Möten har genomförts med 28 enheter. Vid mötena har förutom genomgång av aktuella ärenden även olika typer av avvikelser och behovet att samordna dessa diskuterats. Enligt Patientnämndens uppfattning är en återföring av ärenden till de olika vårdenheterna viktig för att bidra till verksamheternas kvalitets och patientsäkerhetsarbete.

4.6 Uppföljning av nämndens aktiviteter

Nämnden gör bedömningen att beslutade aktiviteter har genomförts enligt planering. Genomförda informationer redovisas nedan. För detaljredovisning se styrkort, bilaga 1. Internkontrollplan bilaga 2. Risk och väsentlighetsanalys bilaga 3.

Informationer under perioden

Regionkonferens för tjänstemän våren 2014

Återföringsmöten med verksamheter

Information till personal vid ortopedkliniken i Umeå

Information till tandsköterskeutbildningen

Information till familjecentraler och nyetablerad hälsocentral i Holmsund

Information till Regionalt cancercentrums patientråd, dialysföreningen, patientföreningen för magsjuka,

Information vid rikskonferens vid radiologi

Information och utbildning för läkare och sjuksköterskor vid medicin i Skellefteå

Information till Hälso- och sjukvårdsnämnden våren 2014

Information till Centrala samverkansgruppen

Regional politiker och tjänstemanna konferens Våren 2014

Länspensionsrådet i Umeå
Utbildningshalvdag för läkare i Skellefteå
Patientsäkerhetskonferens
Nationell tjänstemannakonferens, hösten 2014
Regional tjänstemannakonferens, hösten 2014
IVO dagen
Info tandläkarhögskolan
Info till S- föreningen "gamla gardet" av ordförande
Info till SPF Hörnefors

4.7 Framtidsbedömning och omvärldsanalys

Patientnämnden är övertygad om att Patientnämndens uppdrag under 2015 kommer att vara fortsatt viktigt, framförallt beroende på att såväl enskilda personärenden som antalet stödpersonärenden ser ut att öka över tid. Regeringens kommittédirektiv (dir 2014:88) med utredningen "En mer ändamålsenlig hantering av klagomål mot hälso- och sjukvården" kan komma att radikalt förändra Patientnämndernas uppdrag. Utredningen ska bl.a. – se över hur ansvarsfördelningen mellan de olika instanser som hanterar klagomål mot hälso- och sjukvården kan förtydligas och vid behov föreslå hur samverkan mellan dessa instanser kan utvecklas. Utredaren ska lämna en delredovisning av uppdraget senast den 1 mars 2015 och en slutredovisning av uppdraget 31 december 2015.

Den nya Patientlagen (2014:821) börjar gälla 1 januari 2015. Lagen innebär ingen större förändring för Patientnämnderna. Lagstiftaren vill dock förtydliga patientnämndens uppdrag genom ett tillägg i 1§ i lagen om patientnämndsverksamhet (1998:1656). Man har kompletterat skrivningen med att patientnämnden ska "tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta tillvara sina intressen". I praktiken innebär tillägget "tillhandahålla" ingen större förändring då de flesta Patientnämnder redan arbetar på ett sådant sätt.

Patientnämnden gör bedömningen att nämnden kommer att märka av, men inte kommer att belastas i någon större omfattning med anledning av Patientlagens införande. Detta med anledning av Västerbottens läns landstings förberedelser och ansträngningar att möta patienters och närståendes frågor aktivt redan i ett tidigt skede.

4.8 Patientnämndens kansli

Patientnämndens kansli består av en kanslichef, en utredare och en handläggare samtliga på heltid. Arbetsplatsträffar har genomförts vid 12 tillfällen anteckningar finns upprättade från varje träff. Skyddsombud finns vid nämndens kansli. Under året har en skydds rond genomförts liksom kontroll av kansliets larmsystem. För att förbättra den fysiska arbetsmiljön kommer höj- och sänkbara arbetsbord att införskaffas. Under 2014 har två av tre bord bytts ut.

Sett ur ett nationellt perspektiv är Västerbottens kansli lågt bemannat i jämförelse med län som liknar Västerbotten i befolknings- och sjukvårdstruktur.

5. BUDGET

Verksamheten tilldelades för 2014 en budgetram på 4 350 tkr. I samband med rekrytering av kanslipersonal fick verksamheten ett extra anslag på 200 tkr. Budgetutfallet har redovisats månadsvis vid varje nämndsammanträde.

250 tkr avsatta för uppdatering av patientnämndens datasystem (VSA) har inte utnyttjats då uppgraderingen har försenats. Den avsatta summan kommer under februari 2015 överföras till VLL:s avdelning för informatik.

Inom ramen har fördelningen varit enligt följande:


<u>Årsbudget 2014</u>	4 550,0
Patientnämndens kansli	2050,0
Extra medel	200,0
Utfall	1997,4
Patientnämnden	400,0
Utfall	420,8
Patientnämnden Stödpersoner	1900,0
<u>Utfall</u>	<u>1821,5</u>
Totalt	+310,3

Total ram 2014 = 4350,0 + extra anslag för dubbla löner mm vid rekrytering mm. 200,0 = 4550,0 tkr

<u>Överföring till Informatik</u>	<u>-250,0</u>
Totalt 2014	+60,3

Umeå 2014-02-12

FÖR PATIENTNÄMNDEN


Alejandro Caviedes
Ordförande


Per Åkerström
Kanslichef