Rättspsykiatriska regionkliniken

Verksamhetsberättelse 2015

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Landstinget Västernorrland

Verksamhetsberättelse 2015

Sammanfattning

PERSPEKTIV			
Invånare	Process	Medarbetare	Ekonomi
MÅLUPPFYLLELSE			

Rättspsykiatriska regionkliniken (RPK) uppvisade under 2015 fullständig måluppfyllelse på perspektivet "invånare". Förbättringsutrymme finns under perspektivet "process", gällande handläggningen av avvikelserapporter, och under perspektivet "medarbetare", gällande sjukfrånvaro. Under perspektivet "ekonomi" nåddes målen ej.

Viktiga händelser

Ekonomi

Rättspsykiatriska regionkliniken (RPK) har under flera år visat ekonomisk obalans med ett undantag för 2014 då resultatet blev ett litet plus. De närmast tre föregående åren har resultaten varit -18,9 mkr (2013), +0,5 mkr (2014) och –11,7 mkr 2015. Detta har sin förklaring i att RPK, med det landstingsbidrag som nu anslås för att vårda västernorrlänningar som dömts till rättspsykiatrisk vård, är gravt underfinansierad. Landstingsbidraget står inte i rimlig proportion till klinikens vårddygnskostnad, som i en nationell jämförelse måste anses som låg och kostnadseffektiv. Analysen av det ekonomiska perspektivet visar på fortsatt god kostnadskontroll och återhållsam hushållning av de tilldelade resurserna. RPK tar emot "utomlänspatienter" ifrån externa uppdragsgivare såsom andra landsting, allmänpsykiatrin i Västernorrland, Kriminalvården osv.

Antalet utomlänspatienter som vårdas vid kliniken varierar varje år och beror på en rad komplicerade, och oförutsägbara omvärldsfaktorer såsom antalet dömda ur ett nationellt perspektiv, samt behovet av att placera ut patienter från landets övriga rättspsykiatriska kliniker. Det ska nämnas att även små förändringar i beläggningen av utomlänspatienter påverkar resultatet påtagligt. Antalet utomlänspatienter som genererar externa intäkter har alltså minskat. Vid en jämförelse av antal patienter december 2015 jämfört med december 2014 kan konstateras att antal utomlänspatienter från andra landsting minskat. Samtidigt har andelen inomlänspatienter för samma period ökat. Det landstingsbidrag som erhålls är detsamma

oavsett fördelningen av antal patienter mellan egna inom länet och från andra landsting.

Kvalitet
Sedan februari 2011 är förvaltningens ledningssystem certifierat enligt SS-EN ISO 9001:2000. Kliniken fick förnyat förtroende bibehållet certifikat i slutet av 2014 och under 2015 fortgick arbetet med att bibehålla den höga standarden i kvalitetsarbetet och ledningssystemet.

Organisation
Utifrån satsningen som under 2015 gjorts på systematiskt arbetsmiljöarbete har utbildningsdagar anordnats för chefer och skyddsombud. Efter dessa utbildningsdagar har beslut fattats om att implementera ett nytt organisationsschema, vilket kommer att innebära förbättrade förutsättningar för samverkan.

Uppföljning av måluppfyllelse

Observera att tabeller och efterfrågade uppgifter ur instruktionen för skrivelse av verksamhetsberättelsen har modifierats så till vida att berättelsen endast tar upp efterfrågade siffror som är relevanta och kan appliceras på Rättspsykiatriska regionklinikens särskilda verksamhet och särart.

Invånarperspektivet

Inriktningsmål – Nöjda invånare

Framgångsfaktorer

God tillgänglighet	Hög kvalitet	Högt förtroende

Hög kvalitet

Mål	Mått	Målnivå 2015	Utfall 2014	Utfall 2015
Återinskrivningar inom 30 dagar i den *psykiatriska* vården ska årligen minska.	Antal återinskrivningar inom 30 dagar i den *psykiatriska* vården i förhållande till totalt antal utskrivna.	Inte överstiga 23 %	5 återinskrivningar	5 återinskrivningar

Utfallet kan tyvärr inte beskrivas i procent utan ett omfattande arbete utifrån att data hämtas utanför datormiljö. Det kan dock med all säkerhet konstateras att det ej rör sig om siffror i närheten av 23%, och således kan måluppfyllelsen anses vara uppnådd. Verksamhetens särart och särskilda lagstiftning håller antalet utskrivningar på en jämförelsevis låg nivå, om detta ställs i relation till exempelvis allmänpsykiatrin som måste hantera ett stort flöde av in- och utskrivningar.

Processperspektivet

Inriktningsmål – Effektiva verksamheter

Sedan februari 2011 är förvaltningens ledningssystem certifierat enligt SS-EN ISO 9001:2000. Ledningssystemet beskriver verksamhetens olika processled och ger anvisningar för uppdragens genomförande. Arbetet med miljöcertifiering enligt ISO 14001 pågår. Nuvarande målsättning är att verksamheten ska miljöcertifieras under 2016 tillsammans med resten av landstinget. Ledningssystemet ställer höga krav på efterlevnad kring kvalitet och verksamhetsmål, och är ett effektivt verktyg för att leda och utföra, i linje med landstingets mål och riktlinjer. Kvalitetsarbetet är väl förankrat hos den enskilde medarbetaren och är ett mycket viktigt verktyg för att säkerställa både en god vård och en säker och kostnadseffektiv verksamhet, i samtliga organisationsled. Kliniken fick förnyat förtroende genom bibehållet certifikat i slutet av 2014 och under 2015 fortgick arbetet med att bibehålla den höga standarden i kvalitetsarbetet och ledningssystemet inför den externa revision som skulle genomföras i början av 2016.

Framgångsfaktorer

För att uppnå inriktningsmålet Effektiva verksamheter har tre framgångsfaktorer identifierats och för varje framgångsfaktor har ett antal mål och mått fastställts.

Ständiga förbättringar	Säker vård	Vård på rätt nivå

Ständiga förbättringar

Samtliga patienter som är dömda till rättspsykiatrisk vård och skrivs in vid kliniken tillfrågas om deltagande i kvalitetsregistret "RättspsyK", och om de ger sitt medgivande till registrering används systematiska registreringar till kvalitetsregistret var tolfte månad i samband med att patienten genomgår riskbedömning.

Säker vård

Mål	Mått	Målnivå 2015	Utfall 2014	Utfall 2015
Fallrelaterade avvikelser med allvarliga följder för patienten ska årligen minska.	Antal fallrelaterade avvikelser med allvarliga följder per 1 000 vårdtillfällen.	Minska med 10 %	0 %	0 %
Avvikelser ska vara avslutade inom 90 dagar.	Andel avvikelser som avslutats inom 90 dagar i förhållande till totalt antal registrerade avvikelser.	Lägst 90 %	70 %	66 %

Utfallet är, likt föregående år, under målnivån, och det kan tyvärr noteras att siffran sjunkit något. Klinikens ISO-certifierade kvalitetssystem ställer höga krav på utvärdering innan avslut vilken förlänger handläggningstiden något, men det ska ändå vara fullt möjligt att hantera fler avvikelser inom stipulerat tidsintervall än

vad som gjorts under 2015. Det är svårt att med säkerhet fastställa vad försämringen beror på, men sannolikt är flera faktorer bidragande. En orsak kan vara att avvikelsesystemet innehåller en större ansamling avvikelser vilka kräver omfattande åtgärder och därför inte kan utvärderas inom 90 dagar. Vidare bidrar att rutiner gällande avvikelsehantering under semesterperioderna möjligen har ett visst förbättringsutrymme. Positivt gällande klinikens avvikelsehantering är dock att siffrorna förbättrats med flera procentenheter sedan delårsrapporten och att kontinuerliga sammanställningar av avvikelsedata görs av samordnare, vilket uppmärksammar klinikens avvikelsehandläggare om negativa trender.

Vård på rätt nivå

Mål	Mått	Målnivå 2015	Utfall 2014	Utfall 2015
Överbeläggningar ska vara noll.	Andel överbeläggningar enligt fastställd definition*.	0 %	7,5 %	2,6 %

*Antalet överbeläggningar är skillnaden mellan antalet patienter som är inskrivna på en vårdenhet och antalet disponibla vårdplatser på samma vårdenhet.

Överbeläggningarna är färre under 2015 än de var under 2014, vilket utifrån målnivån är positivt. Det bör dock noteras att överbeläggningar hör ihop med klinikens sammanlagda ekonomiska situation där det är positivt med hög beläggning och de intäkter som detta renderar. En högre beläggning leder dock lättare till situationer då det fodras akuta överbeläggningar för att tillgodose vårdbehovet under året, då exempelvis öppenvårdspatienter kan vara i behov av återintagning samt akuta placeringar av kriminalvårdspatienter. Det är inte klinikens målsättning att överbelägga antalet platser, utan snarare en svår balansgång mellan ekonomi i balans och hantering av krav och förväntningar ifrån externa intressenter samt att möta behovet ifrån den enskilde patienten. Denna reglering bygger delvis på adekvata intäkter ifrån utomlänspatienter, vilket i sin tur gör anspråk på det totala antalet disponibla vårdplatser.

Åtgärderna som initierades under 2014, fortgick under 2015 och kommer att fortsätta under 2016 handlar om genomlysning och åtgärder kring inneliggande patienter med långa vårdtider, som eventuellt skulle kunna vårdas i öppenvård, vilket i sin tur ger fler disponibla slutenvårdsplatser. Detta bygger bland annat på samordning av resurser i öppenvård samt ett långsiktigt arbete mellan olika huvudmän och grundliga samordnade vårdplaner.

Redovisning av landstingsfullmäktiges mål

Enligt uppgift från controller följs rättspsykiatrin inte upp utifrån DRG, då måttet ej är applicerbart på en rättspsykiatrisk kontext. Därför kan inga siffror redovisas gällande kostnad per DRG-poäng.

Verksamhetsstatistik

Rättspsykiatriska regionkliniken

Vårdplatser

	2014	2015
Fastställda vårdplatser	101	101

Inga förändringar av antalet vårdplatser har skett sedan föregående år.

Rättspsykiatriska regionkliniken, inskrivna den 31 december 2015

	[1]Dec 2014	Dec 2015	varav kvinnor	varav män
Antal, totalt	**148**	**136**	**16**	**120**
- Varav västernorrlänningar totalt		73	9	64
- Varav västernorrlänningar dömda till rättspsykiatrisk vård		66	9	57
- Varav västernorrlänningar inskrivna under LPT, HSL, häktade etc.		7	0	7
- Antal dömda till rättpsykiatrisk vård **från andra län**		48	4	44
- Övriga patienter inskrivna under LPT, HSL, häktade etc **från andra län**		15	3	12

Det totala antalet inskrivna patienter per bokslutsdatum 2015-12-31 var 136. Av dessa var 114 patienter dömda till rättspsykiatrisk vård (66 västernorrlänningar och 48 patienter från andra län) och 22 patienter vårdades under andra vårdformer (LPT, HSL, häktade etc).

Tabellen som redovisar inskrivna är justerad för att på ett korrekt sätt spegla klinikens patientgrupp och ekonomiska förutsättningar och är därför svår att jämföra med 2014 års tabell. Jämfört med 2014 är det totala antalet patienter dömda till rättspsykiatrisk vård relativt lika, men av betydande ekonomisk vikt är att antalet skrivna i Västernorrland och dömda till rättspsykiatrisk vård ökat från 2014 till 2015 medan antalet "utomlänspatienter" minskat. Detta innebär både att intäkterna från "utomlänspatienterna" minskat och att den fasta summa som landstingsbidraget utgör ska täcka kostnaderna för fler patienter.

Medarbetarperspektivet

Inriktningsmål – Nöjda och kompetenta medarbetare

Framgångsfaktorer

Medarbetarskap	Ledarskap	Friska medarbetare

Medarbetarskap

Mål	Mått	Målnivå 2015	Utfall 2014	Utfall 2015
Medarbetarskapsindex ska ytterligare förbättras.	Index medarbetarskap.	Inte understiga index 75 av 100	73	76

Utfallet visar ett resultat i motsvarighet till målsättningen och är en förbättring jämfört med 2014 års resultat. Sannolikt beror denna förbättring på att agerande utifrån arbetsmiljöanalyser och handlingsplaner som gjordes föregående år givit resultat, varför resultatet nu ser bättre ut.

Ledarskap

Mål	Mått	Målnivå 2015	Utfall 2014	Utfall 2015
Ledarskapsindex ska ytterligare förbättras.	Index ledarskap.	Inte understiga index 75 av 100	74	76

Utfallet visar ett resultat i motsvarighet till målsättningen och är en förbättring jämfört med 2014 års resultat.

Chefsuppdraget

Cheferna ska känna sig trygga och ha stöd i sin ledarroll. Cheferna ska ha tid för chefsuppdraget och ha tydliga befogenheter och ansvarsområden. Landstinget fortsätter att aktivt arbeta för att utveckla ledarskapet. I chefsuppgiften ingår att kontinuerligt utveckla och effektivisera verksamheten. Därför är det viktigt att det ges rimliga förutsättningar och ett professionellt stöd i chefsuppdraget.

Antal chefer per chefsnivå per den 31 december 2015

Chefsnivå	Antal chefer		
	Totalt	Varav kvinnor	Andel kvinnor
Verksamhetschef/stf verksamhetschef	2	0	0%
Enhetschef	9	3	33%
Totalt	**11**	**3**	**27%**

RPK:s chefstillsättningar lämnar något att önska gällande genus, vilket är en fråga att fokusera på inför framtida chefstillsättningar.

Friska medarbetare

Mål	Mått	Målnivå 2015	Utfall 2014	Utfall 2015
Sjukfrånvaron ska minska	Sjukfrånvaro i procent av arbetad tid	Högst 4 %	**Totalt: 5,9** Kvinnor: 7,3 Män: 5,0	**Totalt: 6,7** Kvinnor: 8,9 Män: 5,4
Hälsoindex ska ytterligare förbättra	Hälsoindex (Medarbetarenkäten)	Inte understiga index 79 av 100	80	81

Sjukfrånvaron har ökat under innevarande år i jämförelse med 2014. Under 2014 noterades en begynnande ökning av sjukfrånvaro vid kliniken, främst avseende de kvinnliga medarbetarna. Denna ökning fortsatte under 2015. Detta har varit under analys, och inte visat några signifikanta trender som är kopplade till arbetsmiljö. Det har i majoriteten av fallen rört sig om enskilda sjukdomsfall av annan karaktär än arbetsrelaterat, även om några fall av arbetsrelaterad sjukfrånvaro också förekommit. Varje berörd enhetschef har och kommer att fortsätta se över enskilda fall för att bedöma vilka åtgärder som är tillämpliga i arbetet med att minska sjukfrånvaron.

Kliniken har under 2015 gjort en satsning på systematiskt arbetsmiljöarbete. Rutiner för att underlätta systematiskt arbetsmiljöarbete i samråd med arbetstagarorganisationerna har förbättrats, och utöver detta har en utbildningssatsning gjorts för både chefer, skyddsombud och fackliga företrädare. Denna utbildningssatsning kommer att fortgå under 2016 och har bland annat lett till en omorganisation av klinikens arbetsmiljö- och MBL-organisation som kommer att verkställas under 2016.

Förändring i antal årsarbetare*

Redovisningen avser tillsvidareanställda och visstidsanställda.

År 2014 totalt	varav kvinnor	varav män	År 2015 totalt	varav kvinnor	varav män	Förändring mellan åren totalt	varav kvinnor	varav män
189	68	121	182	64	118	-7	-4	-3

*Anm. Antal årsarbetare beräknas genom att antal arbetade timmar delas med 1 980.

Det har skett en minskning mellan 2014 och 2015 gällande antal årsarbetare. Denna förändring kan sannolikt tillskrivas att behovet av extrainsatt personal för hantering av situationer med extra vårdkrävande patienter i en verksamhet som RPK:s är ständigt fluktuerande, varför en viss förändring av dessa siffror från år till år är naturlig.

Ekonomiperspektivet

Inriktningsmål – God ekonomisk hushållning

Med god ekonomisk hushållning menas att landstinget ska ha ett årligt, positivt resultat om minst 70 miljoner kronor, detta motsvarar drygt 1 % av intäkterna från skatt, generella statsbidrag och utjämning. En förutsättning för att nå målet är att nämnden uppnår minst budgeterat resultat/nollresultat.

Framgångsfaktorer

Kostnadskontroll	Kostnadsreduceringar	Kostnadseffektivitet

Kostnadskontroll

Kostnadskontroll i landstinget innebär att kostnaderna ska anpassas till de långsiktigt hållbara intäkterna respektive i förhållande till vad som åstadkoms. Tilldelade ekonomiska ramar för de olika verksamheterna måste hållas.

Mål	Mått	Målnivå 2015	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015
Tilldelad budgetram ska hållas.	Ekonomiskt resultat, mnkr, *Rättspsykiatriska region-kliniken.*	Inte överstiga budgetram	+0,5 mkr	-11,7	0
Merkostnaden[1] på grund av tjänsteköp ska årligen minska.	Utfall merkostnad på grund av tjänsteköp i förhållande till 2013 års nivå.	Minska med 5 %	Ej aktuellt med stafett	Ej aktuellt med stafett	0

[1] Definition merkostnad: Merkostnaden beräknas som skillnaden mellan budgeterade personalkostnader för läkare, exklusive AT-läkare, minus personalkostnader för läkare, exklusive AT-läkare, och kostnader för tjänsteköp.

Det ekonomiska resultatet är till stor del beroende på variationerna i intäkter för utomlänspatienter, det vill säga patienter på Rättspsykiatriska regionkliniken som inte är hemmahörande i Västernorrland och där andra landsting faktureras för vården. Se närmare analys under avsnittet "Resultaträkning" nedan.

För RPK är det inte aktuellt med tjänsteköp av läkare eller sjuksköterskor (stafetter).

Köpt vård

Rikssjukvård, miljoner kronor

	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015
Rättspsykiatriska regionkliniken	1,4	2,3	1,6

*Regionsjukvård, miljoner kronor**

	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015
Rättspsykiatriska regionkliniken	0,2	0,0	0

Köpt rikssjukvård är något högre än föregående år. Under 2014 var en patient utplacerad i annat landsting men sedan maj 2015 är ytterligare en patient placerad. Målsättningen att minska regionvård med 5% klaras (se avsnitt kostnadsreduceringar).

Personalkostnader

Budgeterade personalkostnader ska täcka effekter av löneavtal, eventuella volymökningar, anlitande av bemanningsföretag samt alla i övrigt förekommande personalkostnadspåverkande åtgärder.

	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015
Personalkostnader, kontoklass 4, I/E-kod 0–2, mnkr	120,8	123,8	123,8
Kontogrupp 555, I/E-kod 0–2, mnkr	0	0	0

Personalkostnader för egenpersonal har ökat med 2,5 % mellan åren eller 3 mkr och är på budgeterad nivå. Detta trots ökade kostnader för övertid, obekväm arbetstid samt timlön jämfört med föregående år. Som framgår ovan finns ingen inhyrd personal (kontogrupp 555) utan tillfälliga bemanningsproblem har lösts med hjälp av övertid etc.

Kostnadsreduceringar.

Mål	Mått	Målnivå 2015	Utfall 2014	Utfall 2015
Kostnadsutvecklingen, exklusive aktiviteter av tillfällig natur, ska understiga inflationen	Utfall kontogrupp 4-7	Inte överstiga 2 %	2,0%	3,4%
Kostnaden för regionsjuk-vård ska minska jämfört med föregående års nivå.	Kostnad för regionsjukvård i förhållande till total kostnad.	Minska med 5 %	Se köpt vård ovan	Se köpt vård ovan

Kostnadseffektivitet

Mål	Mått	Målnivå 2015	Utfall 2014	Utfall 2015
För anslagsfinansie-rad verksamhet ska netto-kostnadsökningen vara lika med eller understiga inflatio-nen.	Nettokostnadens förändring, totalt	Inte överstiga 2 %	-23,4%	+40,7%
Produktiviteten ska öka årligen.	Antal DRG-poäng per års-arbetare inklusi-ve stafettläkare, specialiserad soma-tisk vård	Öka med 1 %	Ej aktuellt	Ej aktuellt
Bra läkemedels-användning enligt läkemedelsenhetens fastställda kriterier.	Antal verksamheter som uppfyller läke-medelsenhetens fastställda kvalitets-indikatorer.	100 %	+21,6% ökn läkemedelskostn	+11,5% ökn läkemedelskostn

Nettokostnadsutvecklingen återspeglar en intäktsminskning mellan åren på ca 10 mkr samtidigt som kostnaderna ökat något. Målsättningen klaras inte. Resultatet (intäkterna) är beroende av externa intäkter från utomlänspatienter och dessa intäkter har minskat mellan åren.

Läkemedelskostnaderna är högre än föregående år med 11,5%
Utvecklingen styrs av faktorer som patentutgångar på läkemedel etc som påverkar kostnaderna.

Resultaträkning

Resultaträkning, miljoner kronor, Rättspsykiatriska regionkliniken

	Utfall 2014	Utfall 2015	Budget 2015
Verksamhetens intäkter	123,1	113,9	122,2
Verksamhetens kostnader	-158,4	-163,8	-158,6
Avskrivningar	-0,5	-0,3	-0,5
Verksamhetens nettokostnader	**-35,8**	**-50,2**	**-36,9**
Landstingsbidrag	39,2	41,4	40,0
Finansiella intäkter	0	0	0
Finansiella kostnader	-2,9	-2,9	-3,1
Resultat	**+0,5**	**-11,7**	**0**

Förändringen av intäkter är -9,2 mkr mellan 2014 och 2015 och är -8,3 mkr lägre än budgeterad nivå. Asylintäkter är 3 mkr lägre än föregående år, intäkter från utomlänspatienter 4 mkr lägre och interna intäkter är ca 3 mkr lägre än föregående år. Antalet utomlänspatienter som vårdas vid kliniken varierar varje år och beror på en rad komplicerade, och oförutsägbara omvärldsfaktorer såsom antalet dömda ur ett nationellt perspektiv, samt behovet av att placera ut patienter från landets övriga rättspsykiatriska kliniker. Antalet utomlänspatienter som genererar externa intäkter har alltså minskat. Vid en jämförelse av antal patienter december 2015 jämfört med december 2014 kan konstateras att antal utomlänspatienter från andra landsting minskat från 57 patienter till 51 patienter. Samtidigt har andelen inomlänspatienter för samma period ökat från 43 till 49. Det landstingsbidrag som erhålls är detsamma oavsett fördelningen av antal patienter mellan egna inom länet och från andra landsting

Åtgärder för att öka andelen utomlänspatienter och därmed externa intäkter har pågått och kommer att intensifieras. Detta är den primära åtgärden för att förbättra resultatet.

Verksamhetens kostnader är 5,4 mkr eller 3,4% högre än föregående år. Av detta är personalkostnadsförändring mellan åren 3,0 mkr eller 2,5% och då inryms i detta ökade kostnader för övertid, obekväm arbetstid samt timlön jämfört med föregående år. Som framgår ovan (avsnitt Personalkostnader) finns ingen inhyrd personal (kontogrupp 555) utan man har löst tillfälliga bemanningsproblem med hjälp av övertid etc.

Köpt rikssjukvård (se avsnitt Köpt vård ovan) är ca 0,9 mkr högre än föregående år på grund av ytterligare en patient utplacerad i annat landsting 2015 jämfört med året innan.

Reparationer och underhåll av lokaler samt lokalhyror är något högre än året innan med 0,8 mkr och hyra av IT utrustning ca 0,4 mkr högre. Övriga kostnader är ca 0,2 mkr högre jämfört med föregående år.

Investeringar

Förvaltningens investeringsutrymme för 2015 var 450 tkr. Av dessa har nyttjats som preliminära investeringar – det vill säga pågående investeringar som per 31 dec 2015 inte var färdiga och idrifttagna – 112,7 tkr gällande elinstallationsarbeten för belysningsarmaturer.

Investeringarna redovisas i **bilaga 3:1-3:3**.

Nyckeltal

Nedanstående nyckeltal ska jämföras med föregående år samt kommenteras

- *Intäktsfinansieringsgrad= verksamhetens intäkter/verksamhetens kostnader inklusive avskrivningar*
- *Återinvesteringsgrad= nettoinvesteringar/avskrivningar*
- *Landstingsbidrag, kronor/invånare den 31 december året före*

	2014	2015
Intäktsfinansieringsgrad	78%	69%
Återinvesteringsgrad	0%	0%
Landstingsbidrag	161	170

Intäktsfinansieringsgraden återspeglar förändringar i intäkterna och för 2015 är intäkterna lägre än föregående år såväl för flyktingar, utomlänsintäkter som landstingsinterna intäkter.

Återinvesteringsgraden tar endast upp färdiga investeringar som tagits i drift. För 2015 finns inga sådana.

Landstingsbidraget per invånare ökar något med uppräkning av landstingsbidrag för 2015 med indexuppräkning samt uppräkning för läkemedelsbudget.

Invånarantal 2013-12-31 = 242 156 (används för 2014)
Invånarantal 2014-12-31 = 243 061 (används för 2015)

Rättspsykiatriska Regionkliniken 2016-01-26

Göran Fransson
Förvaltningschef