Patientnämndens förvaltning

Verksamhetsplan 2019

Innehållsförteckning

1. Inledning 3

2. Verksamhet....3
2.1 Nämndens/bolagets mål, indikatorer uppdrag och aktiviteter....3
2.1.1 Mål, indikatorer och målvärden....3
2.1.2 Uppdrag och aktiviteter....7
2.2 Avtal och överenskommelser.... 9
2.3 Verksamhetstal.... 9
2.4 Internkontrollplan 2019....10
2.4.1 Möjligheter och risker 2019–2022.... 11
2.5 Regelefterlevnad....12

3. Ekonomi 14
3.1 Resultatbudget....14
3.1.1 Intäkter....14
3.1.2 Kostnader 15
3.2 Balansräkning....16
3.3 Investeringar 16

1. Inledning

Patientnämnden strategiska inriktning för 2019 kommer att präglas av utveckling och innovation. Verksamhetsanslaget har ökat med 10 miljoner kronor. Detta kommer bland annat bidra till att förvaltningen kommer att kunna genomföra ett omfattande digitaliseringsprojekt och därigenom sammanlänka befintligt ärendesystem med e-tjänster på 1177 Vårdguiden.

Vidare har förvaltningen inlett ett samarbete med Kungliga Tekniska högskolan, KTH, och Stockholms universitet, SU. Detta för att kunna ta del av ny teknik genom att erbjuda studenter vid dessa lärosäten examensarbeten som förhoppningsvis genererar effektivare arbetssätt.

Antalet ärenden förväntas öka under 2019 och de kommande åren, vilket kommer att leda till ökade kostnader. Förvaltningen eftersträvar att hålla kostnaderna nere genom att arbeta effektivt och med hög kvalitet.

2. Verksamhet

2.1 Nämndens/bolagets mål, indikatorer uppdrag och aktiviteter

2.1.1 Mål, indikatorer och målvärden

Nedan presenteras mål, indikatorer och målvärden för patientnämnden.

Beslutad av	Övergripande mål, mål och indikatorer	Utfall 2018 RF	Utfall 2018 Patient-nämnden	Mål 2018 RF	Mål 2018 Patient-nämnden	Mål 2019 RF	Mål 2019 Patient-nämnden
RF	**KONCERNGEMENSAMMA MÅL**						
RF	**LÅNGSIKTIGT HÅLLBAR EKONOMI**						
RF	**Ett resultat i balans**						
	Ett positivt resultat enligt balanskravet		Ja		Ja		Ja

Beslutad av	Övergripande mål, mål och indikatorer	Utfall 2018 RF	Utfall 2018 Patient-nämnden	Mål 2018 RF	Mål 2018 Patient-nämnden	Mål 2019 RF	Mål 2019 Patient-nämnden
RLK	Fastställt resultatkrav		Ja		Ja		Ja
RF	**Stockholmsregionen ska inom fem år vara en av Europas fem ledande forskningsregioner inom forskning som syftar till bättre hälsa**						
RF	Andel av Region Stockholms nämnder och bolag som har infört metoder och verktyg för arbete med innovationer på ett systematiskt sätt		Ja		Ja		Ja
RF	**Region Stockholms påverkan på klimatet ska minska**						
RF	Verksamhets- och fastighetsenergi i fastigheter ägda av Region Stockholm, kWh/kvm (A-temp)		-		-		-
RF	Klimatpåverkan från Region Stockholms tjänsteresor, ton koldioxidekvivalenter		2713,64 kg		-		-
RF	Andelen ekologiska livsmedel i regionens egna verksamheter, i procent		100%		100%		100%
RF	**STOCKHOLMSREGIONEN SKA VARA EUROPAS MEST ATTRAKTIVA TILLVÄXTREGION**						
RF	**REGION STOCKHOLM SKA VARA EN ATTRAKTIV ARBETSGIVARE**						
RF	**Region Stockholm - attraktiv arbetsgivare**						
RF	Personalomsättning		18%		-		-
RF	Andel av medarbetarna som uppger att de under året haft ett individuellt medarbetarsamtal med sin närmaste chef		90%				>= 90%
RF	Medarbetarindex		85		>76%		>= 85

Beslutad av	Övergripande mål, mål och indikatorer	Utfall 2018 RF	Utfall 2018 Patient-nämnden	Mål 2018 RF	Mål 2018 Patient-nämnden	Mål 2019 RF	Mål 2019 Patient-nämnden
RF	Chefsindex		91		>=85		>= 91
RF	Andel av medarbetare som utsätts för hot och våld på arbetet		10%		-		<10 %
RF	Andelen sjukfrånvaro i relation till ordinarie arbetstid		3,33%		-		-
RF	**Högt förtroende för vården**						
RF	Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården	60 %	-	≥ 65 %		≥ 65 %	≥ 65 %

Nedan presenters patientnämndens kommentarer till fullmäktiges målindikatorer för 2019.

Indikator	Kommentar
Ett positivt resultat i balanskravet	Patientnämnden strävar efter budget i balans. Utfall per december 2018 var + ca 0,8 miljoner kronor.
Fastställt resultatkrav	Patientnämnden har ett noll-resultatkrav och eftersträvar att uppnå detta.
Andel av Region Stockholms nämnden och bolag som har infört metoder och verktyg för att arbeta med innovationer på ett systematiskt sätt	Patientnämnden har startat samarbete med KTH och SU för att inspirera och ta del av ny teknik. Ett nytt ärendehanteringssystem implementerades under 2018 som kommer att effektivisera ärendehanteringen.
Andelen ekologiska livsmedel i regionens egna verksamheter, i procent.	Patientnämndens förvaltning införskaffar upphandlade ekologiska fruktkorgar, samt te, kaffe och mjölk.
Verksamhets- och fastighetsenergi i fastigheter ägda av Region Stockholm kWh/kvm	Ej tillämplig. Patientnämndens förvaltning sitter i lokaler som inte ägs av extern fastighetsförvaltare (ej Locum).

Klimatpåverkan från Region Stockholms tjänsteresor, ton koldioxidekvivalenter	Patientnämndens förvaltning nyttjar kollektivtrafik till största delen och innehar inga tjänstebilar. Under 2018 nyttjade förvaltningen flygplan vid tre tillfällen; två medarbetare åkte till London. Beräknad medel-CO2-utsläpp var 288,49 kg/person. Två medarbetare åkte till Visby. Beräknad medel-CO2-utsläpp var 52,42 kg/person. Tre medarbetare och två politiker åkte till Amsterdam. Uppgifter om medel-CO2-utsläpp saknas, men beräknas uppgå till ca 225 kg/person. Total medel-CO2-ustläpp för 2018 uppgick till ca 2713,64 kg.
Personalomsättning	Snitt medarbetare 2018: 22st Antal avgångar 2018: 2st Antal nyanställningar 2018: 6st Personalomsättning = (6-2)/22 = 18,2%
Andelen medarbetare som uppger att de under året har haft ett individuellt medarbetarsamtal med sin närmaste chef	Enligt medarbetarundersökningen 2018 uppgav 90% av medarbetarna att de haft medarbetarsamtal med sin närmaste chef under de senaste 12 månaderna. (År 2017; 89%).
Medarbetarindex	Enligt medarbetarundersökningen 2018 uppgick medarbetarskapsindex till 85 (år 2017; 76).
Chefsindex	Enligt medarbetarundersökningen 2018 uppgick ledarskapsindex till 91 (år 2017; 85) och totalindex till 86 (år 2017; 79).
Andel av medarbetare som utsätts för hot och våld på arbetet	Enligt medarbetarundersökningen 2018 uppgav 10% av medarbetarna att de har utsatts för hot på arbetet. 10 % föredrog att inte svara. 100% av medarbetarna svarade att de vet vart de kan vända sig för att få hjälp om de upplever att de blivit utsatta för hot/våld.
Andelen sjukfrånvaro i relation till ordinarie arbetstid	Sjukfrånvaron är generellt låg. Under 2018 var sjukfrånvaron 3,33% (år 2017; 2,42%, +37,6%). Hos kvinnor är sjukfrånvaron marginellt högre än hos män (3,54% resp. 2,46%).

Andel av befolkningen som har ett stort förtroende för vården.	Patientnämnden bidrar till Högt förtroende i vården (> 65,0 %) genom att få in yttranden och åtgärder i tid genom ökad samverkan med vården/patientvägledare och ny påminnelserutin. Detta följs upp av patientenkäter som görs var tredje år. Nästa gång kommer att vara under våren 2019.

2.1.2 Uppdrag och aktiviteter

Följande inriktning och uppdrag är i regionfullmäktige beslutade för Patientnämndens verksamhet.

Beskriv uppdraget från fullmäktige	**Till vilket mål kan uppdraget kopplas?**	**Ange om uppdraget baseras på en att-sats eller på löpande text i budget 2019**
Styra mot målet Högt förtroende för vården.	Högt förtroende	Löpande text
Bidra till att göra Region Stockholm till en attraktiv arbetsgivare	Region Stockholm – en attraktiv arbetsgivare	Löpande text
Analysera inkomna klagomål och synpunkter för att användas i hälso- och sjukvårdsnämndens och vårdgivarnas systematiska förbättringsarbete.	Säker vård	Löpande text
Rekrytera, utbilda och utse stödpersoner för patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller isoleras enligt smittskyddslagen.	Säker vård	Löpande text
Initiera och följa upp arbete som rör patientsäkerhet och kvalitetsutveckling i vården	Säker vård	Löpande text
Arbeta förebyggande genom att göra uttalanden när det gäller problem inom vården.	Säker vård	Löpande text
Tillse att budget finns för genomförandet av samlokalisering	Ett resultat i balans	Löpande text

Intensifiera arbetet med informations- och IT-säkerhet	Skattepengar ska frigöras till kärnverksamhet	Löpande text
Se över delegationsordningar för att säkerställa att de är i enlighet med Policy för inköp	Skattepengar ska frigöras till kärnverksamhet	Löpande text
Ändamålsenligt utnyttjade av konsulter	Skattepengar ska frigöras till kärnverksamhet	Löpande text
Säkerställa att de nödvändiga interna kontrollerna är på plats	Skattepengar ska frigöras till kärnverksamhet	Löpande text
Fastställa ny tjänstemannaorganisation	Skattepengar ska frigöras till kärnverksamhet	Löpande text
Utse innovationsansvarig	Skattepengar ska frigöras till kärnverksamhet	Löpande text
Avsätta medel för utveckling, innovation och förnyelse	Skattepengar ska frigöras till kärnverksamhet	Löpande text

Patientnämndens förvaltning har beslutat om följande aktiviteter 2019. Aktiviteterna finns specificerade och följs upp genom Patientnämndens styrkort 2019.

Beskriv nämndens/bolagets aktivitet	**Till vilket mål eller uppdrag kan aktiviteten kopplas?**
Initiera 5 st AI projekt som gynnar både medborgare, arbetstagare och miljö	Social hållbarhet
Implementera 1177 i CMC Motion, för att öppna upp för digital anmälan	Social hållbarhet
Öka den digitala användningen vid handläggning med >70% genom scannade dokument	Social hållbarhet
Arbeta för en hållbar utveckling genom följsamhet till gemensamt miljöledningssystem	Effektivt miljöarbete
Bidra till att öka patientsäkerheten genom analyser och att påpeka riskområden	Säker vård
Värna om medborgarnas sekretess och integritet genom tillförlitliga system/handhavande / följa rutiner	Säker vård
Bidra till hög tillgänglighet, mångfald och valfrihet genom bevakning av klagomålsärenden	Säker vård
Bidra med hög tillgänglighet och med god kvalitet vid kontakt med förvaltningen	Säker vård
Bidra till att öka patientsäkerheten genom analyser och att påpeka riskområden	Säker vård

Bidra till **Högt förtroende i vården > 65,0 %** genom att få in yttranden och åtgärder i tid genom ökad samverkan med vården/patientvägledare och ny påminnelserutin	Högt förtroende i vården
Vara en attraktiv arbetsgivare (> 76,0 %) genom att vara konkurrenskraftig, bidra med god arbetsmiljö med en lärande och utvecklande arbetskultur och ha medarbetare som känner lust att lära och ta sig an utmaningar.	Attraktiv arbetsgivare
Satsa på innovativa idéer och arbetsverktyg genom att anpassa mötesstruktur för dialog	Modern arbetsorganisation
Följa rutiner för rekrytering och kompetensförsörjning och eftersträva individuell utveckling för verksamhetens behov	Systematisk kompetensförsörjning
All personal ska arbeta utefter styrkort och prioritera inom givna budgetramar	Ett resultat i balans

2.2 Avtal och överenskommelser

Patientnämndens förvaltning har fortsatt avtal med upphandlade avtalspartners för uppgradering av ärendehanteringssystemet som skall integreras med 1177 Vårdguiden. Arbetet kommer att fortskrida in på 2019.

2.3 Verksamhetstal

Följande verksamhetstal är relevanta för patientnämndens förvaltning.

	Utfall 2017	Utfall 2018	Skillnad
Antal inkomna ärenden, totalt	7627	7710	+1,09%
Antal inkomna telefonsamtal	3832	3583	-6,5%
Antal inkomna e-postmeddelanden	1251	1391	+11,2%
Antal inkomna skrivelser	2543	2735	+7,6%
Antal övriga telefonsamtal*	-	3499	-
Antal pågående ärenden 31/12 (ej telefon)	959	1006	+4,9%
Antal avslutade ärenden (ej telefon)	3786	3120	-17,6%
Befintliga SP förordnanden 31/12	195	218	+11,8%
Antal nya SP förordnanden	282	346	+22,7%
Antal avslutade SP förordnanden	270	318	+17,8%

* Dessa är samtal utöver registrerade ärenden och av typen information, upplysning, hänvisning. Detta har inte redovisats tidigare år.

2.4 Internkontrollplan 2019

Nämnden har en intern kontrollplan enligt landstingets riktlinjer. Denna följs upp och uppdateras årligen. I planen för 2019 identifierades 14 riskområden. Uppföljning har visat att den interna kontrollen varit god. Samtliga identifierade risker har följts upp och kontrollerats enligt planen. För närvarande finns inga risker som behöver åtgärdas under verksamhetsåret.

Riskerna med patientnämndens verksamhet är förhållandevis begränsade och analysen resulterade inte i några identifierade högriskområden. Utifrån riskanalysen framträdde däremot fem (av 14) områden med förhöjd risk (medium - gul nivå). De två områden som enligt beräkningsmodellen har högst sammanlagt riskvärde är *Konsekvenser av fortsatt ökning av antalet klagomålsärenden samt ökad komplexitet,* och risk för *ansträngd psykosocial miljö*. Dessa två områden är också inbördes relaterade i och med att ett ökat antal klagomål kan ha en direkt påverkan på medarbetarens arbetsförhållanden samt upplevelse av stress. Förvaltningen arbetar aktivt för att förebygga stress och har under 2018 anställt fyra nya handläggare samt implementerat ett nytt digitalt ärendehanteringssystem i syfte att effektivisera handläggning av klagomål. Förvaltningschefen följer också upp varje medarbetares arbetssituation genom kontinuerliga möten. Den psykosociala miljön kan också påverkas om en medarbetare utsätts för *hot och våld*. Handläggarna kommunicerar dagligen med personer som haft negativa upplevelser av hälso- och sjukvården och ibland uppstår hotfulla situationer i denna interaktion. Av detta skäl har förvaltningen under 2018 upprättat en gemensam rutin för hot och våld samt låtit utbilda flertalet handläggare med syfte att ge dem verktyg för hur hot och våld ska bemötas i vardagen.

Förvaltningens servrar sköts av SLL IT och förvaltningen har inte stött på några problem gällande överföring eller *bevarande av data*. Sannolikheten för att råka ut för förlust av data bedöms som relativt låg och inga särskilda åtgärder har därför utförts under 2018 eller planeras 2019.

Slutligen ser förvaltningen en viss risk i och med *kompetensförlust vid pensionsavgångar och avslut*. För att säkerställa att kompetensen inte går förlorad via pensionsavgångar och vid avslut, har förvaltningen under året säkerställt kompetensförsörjningen genom att se över verksamhetens behov för framtida uppdrag samt strävat efter en diversifierad åldersspridning. Förvaltningen har även utarbetade rutiner för introduktion vid nyanställning samt har tagit fram tydliga rutiner för varje steg i handläggningsprocessen för att på så sätt säkra kvaliteten i ärendehanteringen. Förvaltningen har inte tidigare upplevt svårigheter i att

rekrytera personal med rätt kompetens men fortsätter arbeta för att bli en attraktivare arbetsgivare genom att bland annat satsa på ett gott ledarskap och genom att vara en arbetsplats som ger medarbetare möjlighet att lägga upp sitt arbete utifrån önskemål och behov.

2.4.1 Möjligheter och risker 2019–2022

I princip finns begränsade möjligheter att påverka eller planera omfattningen av de olika verksamhetsdelarna då de som har synpunkter på vården, ansöker om stödperson eller önskar statistiska sammanställningar, kontaktar förvaltningen utifrån egna behov och önskemål.

Det pågående digitaliseringsarbetet kommer att fortskrida under 2019 då det nyligen implementerade ärendehanteringssystemet skall integreras med 1177.se. Med sådana projekt följer alltid risk för att systemet inte blir klart i tid, vilket kan leda till ökade kostnader för support samt oförutsedda kostnader för revidering av den tekniska specifikationen.

Patientnämnden påbörjade samarbete med Kungliga Tekniska högskolan, KTH, och Stockholms Universitet, SU, under hösten 2018. Förvaltningen hoppas kunna inspirera till och ta del av ny teknik genom att erbjuda studenter vid dessa lärosäten examensarbeten. Studenterna kommer att påbörja sina projekt under våren 2019. Då det är studenter som gör detta arbete finns det risk att produkterna inte är adekvata för att nå upp till patientnämndens syfte. Dock är förvaltningen hoppfull och dessa initiala projekt kan öppna upp för nya möjligheter som framgent kommer att effektivisera förvaltningens verksamhet.

En annan potentiell risk är samlokaliseringen, som patientnämnden är positiv till om patientnämndens krav på sekretess beaktas. Förvaltningen har tagit höjd för flytt till de nya lokalerna men då den exakta summan samt flyttdatum ännu inte är bestämt, finns viss risk att förvaltningen inte har tillräckliga medel för att klara av eventuellt dubbla hyreskostnader.

2.5 Regelefterlevnad

Patientnämndens uppdrag utgår främst från lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, smittskyddslagen (2004:168), förvaltningslagen (1968:223), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), samt allmänna dataskyddsförordningen, ofta benämnd GDPR efter engelskans General Data Protection Regulation.

Enligt lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården ska patientnämnden bidra till att verksamheterna anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska ske genom årliga analyser av patienternas synpunkter samt att landstinget och kommunerna uppmärksammas på riskområden och hinder för utveckling av vården. Detta innebär bland annat att förvaltningen ska:

- genomföra fördjupade analyser av patienternas synpunkter och föra dessa vidare i den politiska organisationen så att erfarenheterna kan bidra till politiska beslut
- genomföra årliga analyser av inkomna klagomål och synpunkter på aggregerad nivå och uppmärksamma vården på riskområden och hinder för en personcentrerad vård samt föreslå åtgärder för att komma till rätta med identifierade problem- och riskområden
- samverka med patient- och brukarorganisationer för att fördjupa de slutsatser som kan dras i analysarbetet och samla in idéer kring förbättringar i vården samverka med aktörer inom innovationsområdet så att dessa kan använda de genomförda analyserna i sitt innovationsarbete.

Patientnämnden ska enligt det reglemente som regionfullmäktige med utgångspunkt i ovanstående lagar fastställt:

1. på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomålen besvarade av vårdgivaren. Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa
2. bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Det ska göras genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården
3. med anledning av framställda synpunkter och annan information

som nämnden får, göra de utredningar och de framställningar till ansvariga nämnder inom Region Stockholm och till andra berörda organ som behövs

4. i förebyggande syfte verka för att sådana förhållanden vilka kan innefatta risker för felaktig eller otillfredsställande vård eller behandling uppmärksammas av ansvariga nämnder och bolag.

Utöver vad som beskrivits ovan styrs verksamheten av mål och riktlinjer som framkommer i ett stort antal dokument av olika slag, såväl landstingets olika policyer och riktlinjer som internt framtagna dokument som intern kontrollplan, kvalitets- och miljömål med mera.

Nämnden fastställer planer och policys enligt såväl landstingets riktlinjer som anpassade till den egna verksamheten. Förvaltningschefen ansvarar för att förvaltningen arbetar enligt dessa samt att uppföljning sker enligt beslutade metoder och intervall, vilket redovisas i årsrapporter och i andra relevanta sammanhang.

Vid varje nämndsammanträde redovisar förvaltningschefen aktuell ekonomisk situation, nyrekrytering och åtgärder gällande marknadsföring och kommunikation.

Därutöver har förvaltningen styrande dokument för samtliga verksamhetsområden, till exempel policyer, planer och rutiner som beskriver hur arbetet ska utföras och följas upp. Nämnden har beslutat om mål och åtgärder i ett stort antal dokument med olika inriktning, till exempel:

- mål och handlingsplan för miljö
- plan för jämställdhet och mångfald
- intern kontrollplan
- policy och riktlinjer för informationssäkerhet
- plan för beredskap, kris och kontinuitet
- folkhälsopolicy
- hbtq
- kvalitetspolicy samt mål och handlingsplan för ärendehandläggning.

Förvaltningen har rutiner för nationella minoriteter, icke diskriminering med mera samt följer barnkonventionen och har särskilda rutiner för handläggning av ärenden som rör barn eller där barn är anmälare.

Ovanstående följs upp och kommer att rapporteras till nämnden och i årsrapporter enligt beslut.

Av förvaltningens styrningsrapport för 2018 framgår att:

- inga avsteg gjorts från gällande reglemente
- samtliga policyer och riktlinjer följts
- nämnden följt landstingets policy för intern kontroll och att denna varit god

3. Ekonomi

3.1 Resultatbudget

Resultat*	Utfall 2017	Budget 2018	Budget 2019	Förändring BU19/BU18	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Anslag	23 304	28 000	30 800	10%	31 600	32 400	33 000
Övriga bidrag	0	0	0	0	0	0	0
Övriga intäkter	1 587	1 500	1 500	0	1 500	1 500	1 500
Verksamhetens intäkter	**24 891**	**29 500**	**32 300**	**9%**	**33 100**	**33 900**	**34 500**
Bemanningskostnader	-17 398	-20 930	-24 566	17%	-25 853	-27 232	-28 352
Lämnade bidrag	0	0	0		0	0	0
Lokal- och fastighetskostnader	-1 773	-2 107	-2 830	34%	-2 830	-2 880	-2 880
IT- och telekostnader	-1 751	-2 550	-3 280	29%	-2 980	-2 327	-2 062
Övriga kostnader	-1 339	-3 902	-1 589	-59%	-1 399	-1 430	-1 191
Verksamhetens kostnader	**-22 261**	**-29 489**	**-32 265**	**9%**	**-33 062**	**-33 869**	**-34 485**
Avskrivningar	-40	-11	-20		-23	-16	0
Finansnetto	-11	0	-15		-15	-15	-15
Resultat	**2 579**	**0**	**0**	**0%**	**0**	**0**	**0**

* tkr

3.1.1 Intäkter

Fullmäktige har beslutat det redovisade anslaget för att säkerställa att patientnämndens ekonomiska utveckling går i en hållbar riktning. Då patientnämnden genomför ett omfattande digitaliseringsprojekt som en del av dess utökade uppgifter, har verksamhetsanslaget per 2019 ökat med 10 procent sedan 2018. Därefter ökar anslaget mellan 1,9 procent – 2,5 procent från och med 2020.

3.1.2 Kostnader

Lokal- och fastighetskostnader har ökat för år 2019. Förvaltningen har tagit höjd för kostnader i samband med den kommande samlokaliseringen. Då det ännu är oklart hur mycket hyrorna kommer att öka i och med samlokaliseringen, är de beräknade nivåerna för 2020 – 22 varit densamma som för 2019.Bemanningskostnaderna antas fortsätta öka de kommande åren, då förvaltningen dels kommer att göra nyanställningar under 2019 och eventuellt 2020. Dock har antalet stödpersonsförordnanden, som ligger utanför förvaltningens kontroll att hantera, ökat de tidigare åren. Förvaltningen uppfattar inte att det finns någonting som tyder på en framtida minskning av förordnanden, tvärtom tror förvaltningen att antalet förordnanden kommer att öka i och med att fler patienter får kännedom om möjligheten att få en stödperson, genom patientnämndens aktiva informationsinsatser.

Då patientnämndens omfattande digitaliseringsprojekt förväntas pågå under 2019 i och med att ärendehanteringssystemet skall kopplas till 1177.se, kommer IT kostnaderna att öka. Kostnaderna förväntas att successivt minska från och med 2020. Dock är det väldigt svårt att estimera när detta projekt kommer att bli avslutat och vad de sammanlagda kostnaderna kommer att uppgå till.

Övriga kostnader har justerats för att spegla utfall 2017 och utfall 2018 (-2 miljoner kronor).

Övriga kostnadsslag, avskrivningar och finansnetto

Inga signifikanta skillnader i avskrivningar och finansnetto förväntas.

Bemanning

FÖRÄNDRING AV ANTAL HELÅRSARBETEN (närvaro- och frånvarotid exkl extratid)	BU 2018	BU 2019	BU 2020	BU 2021	BU 2022
Totalt antal helårsarbeten	**23**	**25**	**26**	**26**	**26**
- varav flyttad vård/nytt uppdrag per förändring					
- varav flyttad vård/minskat uppdrag per förändring					
- varav "					

Förvaltningen har tagit hänsyn till sannolikt ökande ärendemängd och planerar att anställa personal enligt ändamål. Dock är det svårt att i dagsläget förutsäga hur utvecklingen kommer att ske, då antalet klagomål inte kan förutspås.

3.2 Balansräkning

Balansräkning Tkr	AC1712	AC1812	BU1912	Plan 2020	Plan 2021	Plan 2022
Tillgångar						
Anläggningstillgångar	59	43	39	16	0	0
Omsättningstillgångar	6 569	5 812	4 010	4 033	4 049	4 049
varav kassa och bank	5 363	4 197	2 804	2 827	2 843	2 843
SUMMA TILLGÅNGAR	**6 628**	**5 855**	**4 049**	**4 049**	**4 049**	**4 049**
Eget kapital	3 037	1 432	457	457	457	457
Avsättningar (samt ev. minoritetsintresse)	0	0	0	0	0	0
Skulder	**3 591**	**4 423**	**3 592**	**3 592**	**3 592**	**3 592**
varav						
Långfristiga skulder	0	0	0	0	0	0
Kortfristiga skulder	*3 591*	*4 423*	*3 592*	*3 592*	*3 592*	*3 592*
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	6 628	5 855	4 049	4 049	4 049	4 049

Då patientnämnden ska redovisa ett 0 resultat, har antaganden gjorts att detta kommer så ske under 2019 – 2022. Därför redovisas endast lokalt eget kapital om 457 tusen kronor från år 2019 – 2022. Under åren 2017 och 2018 hade patientnämnden ett överskott varvid eget kapital samt kassa och tillgångar är högre än 2019 och framåt.

3.3 Investeringar

Patientnämndens förvaltning har inga planerade investeringar för år 2019-2022.