



REVISIONSRAPPORT
**GRUNDLÄGGANDE
GRANSKNING AV
Patientnämnden**

Revisionskontoret
Jan-Olov Undvall
Certifierad kommunal revisor
Dnr: REV/32/2020

Innehållsförteckning

1	BAKGRUND.....	3
2	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	3
3	AVGRÄNSNING.....	3
4	REVISIONSKRITERIER.....	4
5	ANSVARIG NÄMND.....	4
6	METOD	4
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN	5
7.1	VERKSAMHETSPLAN OCH BUDGET	5
7.2	TOLKNING AV FULLMÄKTIGES MÅL.....	5
7.3	UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING.....	6
7.3.1	Nämndens arbete med internkontrollplan.....	6
7.3.2	Dataskyddsombud.....	7
7.4	MÅLUPPFYLLELSE	7
7.4.1	Mål för verksamhet och ekonomi	7
7.5	PROTOKOLL	8
7.6	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER.....	8
8	KVALITETSSÄKRING	9
9	UNDERTECKNANDE.....	9

1 BAKGRUND

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionssed all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorerna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Styrelse och nämnder ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt, samt att de föreskrifter som gäller för verksamheten följs. De ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt.

Den grundläggande granskningen genomförs varje år avseende nämnder och styrelser och är till sin karaktär en löpande insamling av fakta och iakttagelser.

2 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syftet med den grundläggande granskningen har varit att ge underlag för revisorerna att uttala sig om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt sätt, om verksamheten sköts på ett ekonomiskt tillfredställande sätt och om den interna kontrollen varit tillräcklig.

Revisionsfrågor

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

Styrning, uppföljning och kontroll

- Har nämnden antagit en verksamhetsplan och budget för sin verksamhet?
- Finns resultatmål för ekonomi och verksamhet som utgår från fullmäktiges viljeinriktning och prioritering?
- Har nämnden haft en regelbunden uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet i enlighet med styrmodellen?
- Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget och resultatmål?
- Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?
- Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?
- Har nämnden utsett ett dataskyddsbud?

Måluppfyllnad

- När nämnden fastställda mål för verksamhet och ekonomi?
- Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?

3 AVGRÄNSNING

Granskningen har avgränsats till verksamhetsåret 2020. Nämndens räkenskaper omfattas inte av denna granskning då de granskas i samband med regionens bokslut.

4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- Kommunallagen (2017:725)
- Reglemente för patientnämnden (RS/2343/2016)
- Regionplan 2020-2022 (RS/334/2019)
- Reglemente och riktlinje för intern kontroll och styrning (RS/598/2018)
- Regler för planering och uppföljning av Region Jämtland Härjedalens styrmoddell (RS/101/2015)
- Fullmäktigebeslut

5 ANSVARIG NÄMND

Granskningen avser patientnämnden.

6 METOD

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av styrande dokument, protokoll, delårs- och årsrapporter.

Substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

7.1 VERKSAMHETSPLAN OCH BUDGET

Revisionsfråga: Har patientnämnden antagit en verksamhetsplan och budget för sin verksamhet?

Patientnämnden i Jämtlands län bedriver en lagstadgad verksamhet utifrån Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården samt det reglemente som fastställts av regionfullmäktige.

Patientnämndernas huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och få dem besvarade av vårdgivaren.

Patientnämnderna ska även:

- Tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet.
- Främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal.
- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.
- Informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.
- Patientnämnderna ska göra Inspektionen för vård och omsorg (IVO) uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn.
- Patientnämnderna ska samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter.
- Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Patientnämnden fastställde sin verksamhetsplan i januari 2020. För 2020 är ramen på 3,170 mkr, vilket är en oförändrad budget jämfört med 2019. Ingen uppskrivning för avtalsrörelse och kostnadsökning sker. Budgeten kan förändras utifrån fortsatta ramdiskussioner.

Bedömning

- Patientnämnden har fastställt en verksamhetsplan och budget för 2020.

7.2 TOLKNING AV FULLMÄKTIGES MÅL

Revisionsfråga: Finns resultatmål för nämndens ekonomi och verksamhet som utgår från fullmäktiges viljeinriktning och prioritering?

Regionfullmäktige har i regionplan 2020–2022 beslutat om fyra strategier vilka visar den politiska viljeinriktningen och övergripande prioriteringar.

De fyra strategierna är:

- Strategi för länets utveckling
- Strategi för god vård
- Strategi för våra medarbetare

- Strategi för ekonomi- och verksamhetsresultat

Patientnämndens verksamhetsplan innehåller resultatmål utifrån regionfullmäktiges övergripande strategier. Patientnämnden har fastställt resultatmål utifrån följande områden:

- Strategi för god vård: Nöjda patienter
- Strategi för våra medarbetare: Utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor samt Hälsöfrämjande arbetsmiljö
- Strategi för ekonomi och verksamhetsresultat: En ekonomi i balans inom mandatperioden

Till varje resultatmål finns aktiviteter, totalt 19 aktiviteter.

Bedömning

- En nedbrytning av mål har skett i enlighet med styrmodellen i enlighet med styrmodellen. Att det inte skett någon konkretisering av strategin för länets utveckling anser vi är naturligt, då strategin inte kopplas till nämndens uppdrag.

7.3 UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING

Revisionsfråga: Har patientnämnden haft en uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet i enlighet med styrmodellen?

Patientnämnden har haft fyra sammanträden under året mot normalt fem, ett sammanträde ställdes in pga. pandemin.

Till sammanträdena har verksamhetsföreträdare från hälso- och sjukvården bjudits in för information och dialog.

Patientnämnden har följt den antagna analysplanen för 2020 och presenterat analysrapporter som handlat om synpunkter på vården vid långvarig smärta, synpunkter på vården vid graviditet, förlossning och eftervård, patientsynpunkter ur ett patientlagsperspektiv samt synpunkter på patientjournalen.

Nämnden har tagit behandlat delårsbokslut per april och augusti. Nämnden har i delårsrapporterna redovisat ett överskott mot budget och en god målfyllelse.

Protokoll

Vi har noterat att protokollen har justerats inom fjorton dagar i enlighet med kommunallagen. Nämnden har under året varit beslutsför vid samtliga sammanträden.

Bedömning

- Vi anser att nämnden har haft en tillfredsställande uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet.

7.3.1 Nämndens arbete med internkontrollplan

Revisionsfråga: Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?

Enligt kommunallagen har nämnden ett ansvar för att den interna kontrollen är tillräcklig inom sitt ansvarsområde.

Enligt regionens internkontrollreglemente skall nämnden årligen fastställa sin egen internkontrollplan.

Enligt kanslichefen antogs internkontrollplanen vid mötet i maj, det var meningen att den skulle antas i mars, men detta möte ställdes in.

I ärendemeningen i protokollet från maj står det emellertid att internkontrollplanen följdes upp och inte att internkontrollplanen skulle fastställas. I ärendetexten står det att ordförande informerar om en uppdaterad interkontrollplan för 2020 och att nämnden beslutade att godkänna informationen.

Patientnämndens internkontrollplan 2020 har följts upp vid nämndsammanträde i september. Av uppföljningen framgick att den interna kontrollen fungerar tillfredsställande. Ytterligare uppföljning av internkontrollplan 2020 sker vid nämndsammanträde i januari 2021, enligt kanslichefen.

I november beslutade nämnden att fastställa internkontrollplanen för 2021.

Bedömning

- Nämnden bedriver ett systematiskt arbete med den interna kontrollen. Vi anser att det har fastställts en internkontrollplan för 2020, men protokollföringen om fastställandet har varit bristfällig.

7.3.2 Dataskyddsombud

Revisionsfråga: Har nämnden utsett ett dataskyddsombud?

Varje nämnd är personuppgiftsansvarig för sina verksamhetsområden. I ansvaret ingår att utse ett dataskyddsombud samt anmäla ombudets kontaktuppgifter till Integritetsskyddsmyndigheten.

Enligt Dataskyddsförordningen, som i maj 2018 ersatte Personuppgiftslagen, behöver organisationen självständigt bedriva ett aktivt dataskyddsarbete som inte leds av dataskyddsombudet. Det ställs också högre krav på att den som utses till dataskyddsombud måste ha en tillräcklig kunskap om dataskydd och ska utses på grundval av yrkesmässiga kvalifikationer, sakkunskap och förmåga att utföra uppgifterna. Ombudet ska kunna agera självständigt och oberoende i organisationen och ska rapportera till organisationens ledning.

Enligt kanslichefen för patientnämnden har nämnden inte utsett något dataskyddsombud, men frågan kommer att aktualisera.

Bedömning

- Vi bedömer att nämnden inte utsett något dataskyddsombud.

7.4 MÅLUPPFYLLELSE

7.4.1 Mål för verksamhet och ekonomi

Revisionsfråga: När nämnden fastställda mål för verksamhet och ekonomi?

Samtliga mål har uppnåtts. Av de nitton aktiviteter som planerades för året har sjutton genomförts och avslutats. Två aktiviteter har på grund av pandemin pausats eller inte till fullo uppnåtts.

Under 2020 tog patientnämnden emot 408 patientärenden, vilket är en minskning på 14 procent jämfört med förra året. Ärendeminskningen var tydligast under de månader med hög smittspridning av Covid-19. En tänkbar förklaring till ärendeminskningen uppges vara den pågående Covid-19-pandemin och medborgarnas vetskap om och förståelse för vårdens ansträngda situation.

Ekonomisk måluppfyllelse

Patientnämnden redovisar för 2020 ett ekonomiskt överskott på 99 tkr. Nämndens överskott förklaras av att mars månads sammanträde ställdes in, samt att maj, september och november månads sammanträde genomfördes digitalt, vilket innebar mindre arvoden och låga resekostnader.

Bedömning

- Vi bedömer att patientnämnden har en tillfredsställande måluppfyllelse för verksamheten.

7.5 PROTOKOLL

Protokollen har justerats och anslagits i enlighet med kommunallagen bestämmelser.

7.6 BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Bedömningen grundar sig på följande bedömningar:

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Intern kontroll		
Har nämnden antagit en verksamhetsplan och budget för sin verksamhet?	Ja	.
Finns resultatmål för nämndens ekonomi och verksamhet som utgår från fullmäktiges viljeinriktning och prioritering?	Ja	
Har nämnden haft en uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet i enlighet med styrmodellen?	Ja	
Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget och resultatmål?	Nej	Inga avvikelser har uppträtt i delårsrapporter.
Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?	Ja	<ul style="list-style-type: none"> • Nämndens mål har numera en koppling till fullmäktiges strategiska mål. • Aktivitetslista finns i årsredovisningen.
Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?	Ja	Brister i protokollföring.
Har nämnden utsett ett data-skyddsombud?	Nej	Frågan kommer att omgående aktualiseras.
Ändamålsenlighet/ Ekonomiskt tillfredsställande		
När nämnden fastställda mål för verksamhet och ekonomi?	Ja	
Ekonomiskt tillfredsställande		
Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?	Ja	

8 KVALITETSSÄKRING

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har (har givits möjlighet att) faktagranskat lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

9 UNDERTECKNANDE

Projektledare:

Kvalitetssäkring:

Förnamn Efternamn
Certifierad kommunal revisor

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

