

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN
REVISIONSKONTORET



REVISIONSRAPPORT
**Grundläggande granskning av
Patientnämnden**

Ansvarig: Jan-Olov Undvall

Innehållsförteckning

1	INLEDNING/BAKGRUND	3
	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	3
	REVISIONSKRITERIER.....	3
	METOD	3
2	RESULTAT.....	4
	NÄMNDENS TOLKNING AV FULLMÄKTIGE MÅL OCH UPPDRAG	4
	UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING AV VERKSAMHETENS RESULTAT, SAMT BESLUT OM ÅTGÄRDER VID AVVIKELSER.....	4
	INTERNA KONTROLLEN AVSEENDE BÅDE VERKSAMHET SOM EKONOMISK REDOVISNING	4
3	ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE	5
4	LITTERATURFÖRTECKNING.....	6

1 INLEDNING/BAKGRUND

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionsred 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.

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

SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Det övergripande syftet med granskningen är att bedöma om Patientnämnden skapat förutsättningar för tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Följande revisionsfrågor ska besvaras:

- Har Patientnämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige så att de fungerar som tydliga styr signaler till verksamheten?
- Finns en tillfredställande uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat, samt beslut om åtgärder vid avvikelser?
- Finns en tillfredsstillande ekonomistyrning, samt ekonomisk uppföljning och rapportering?
- Sker ett systematiskt arbete med den interna kontrollen avseende både verksamhet som ekonomisk redovisning?
- Finns tydliga beslutsunderlag och protokoll?

REVISIONSKRITERIER

Uppfylls kraven på:

- Kommunallagen (1991:900)
- Reglemente för Patientnämnden LS/1755:3/2010
- Internkontrollreglemente LS/1477/2014
- Regionplan 2015-2017
- Uppdrag eller direktiv från fullmäktige

METOD

Granskningen omfattar dokumentstudier av patientnämndens verksamhetsplan, protokoll, delårs- och årsrapporter m.m. samt arbetet med den interna kontrollen

2 RESULTAT

NÄMNDENS TOLKNING AV FULLMÄKTIGE MÅL OCH UPPDRAG

Enligt Regionplanen för 2015 skall respektive nämnd ta fram framgångsfaktorer i sin verksamhetsplan kopplade till regionfullmäktiges strategiska mål.

Patientnämnden har i sin verksamhetsplan tolkat regionfullmäktiges mål och uppdrag i nämndens verksamhetsplan för 2015 (1). I denna finns framgångsfaktorer beskrivna i form av nämndens mål.

Utöver framgångsfaktorer beslutade nämnden i sin verksamhetsplan om att följande aktiviteter skulle genomföras under 2015:

- Informationsinsats till ny nämnd om nämndens uppdrag.
- Arrangera utbildningsdagar för stödpersoner.
- Införande av system för registrering av ärenden.
- Särskilt uppdrag att bevaka jämlik och jämställd vård.
- Ta fram en internkontrollplan

UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING AV VERKSAMHETENS RESULTAT, SAMT BESLUT OM ÅTGÄRDER VID AVVIKELSER

Nämndens resultat skall enligt regionplanen följas upp och återredovisas vid delårs- och årsbokslut.

Vid delårsbokslutet per augusti uppgav nämnden att man hade svårt att klara målet om att andelen ärenden skall vara klara inom 2 månader. Den huvudsakliga förklaringen till detta var att verksamheten dröjde med att inkomma med svar. Nämnden gjorde bedömningen att övriga mål kunde nås (2).

Vid bokslut 2015 kvarstår den från augusti gjorda bedömningen och redovisar att handläggningstiden har ökat och att den huvudsakliga förklaringen var att verksamheten dröjer med att inkomma med svar. En annan förklaring som nämns är att nämnden har infört ett nytt system för registrering av ärenden.

Nämnden har i årsbokslutet återredovisat samtliga mål och kommenterat utfallet till samtliga mål.

Nämnden har haft sex sammanträden under 2015. En punkt vid samtliga sammanträden har varit en särskild bevakning av jämlik och jämställd vård.

Av årsbokslutet framkommer att de aktiviteter som fanns angivna i verksamhetsplanen har genomförts som; nytt ärenderegistreringssystem införskaffats, att utbildningsdagar för stödpersoner genomförts och kommunbesök.

INTERNA KONTROLLEN AVSEENDE BÅDE VERKSAMHET SOM EKONOMISK REDOVISNING

Enligt kommunallagen har nämnden ett ansvar för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde.

Enligt Regionens internkontrollreglemente (3) skall nämnden årligen fastställa en egen internkontrollplan. Nämnden beslutade i oktober om internkontrollplan för 2015.

Enligt Regionens internkontrollreglemente skall nämnden årligen rapportera resultatet av sin internkontroll till Regionstyrelsen. Av nämndens protokoll framgår inte att en sådan återrapportering gjorts.

Uppföljning av nämndens finansiella mål och verksamhetsmål sker i samband med delårsbokslut årsbokslut. Nämnden uppvisar ett överskott på 194 tkr för året.

Uppföljning av avslutade ärenden och stödpersonsverksamhet sker löpande under året.

Bedömning

- Patientnämnden har haft en tillfredställande uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat, samt beslut om åtgärder vid avvikelser.
- Vi anser att nämnden har haft tydliga protokoll under året. Beslutsunderlagen har vi dock inte gjort någon bedömning av.
- Vi anser att i stort har nämnden en tillfredställande internkontroll. Dock anser vi att en återrapportering av resultatet av den interna kontrollen fortsättningsvis bör ske till regionstyrelsen. Vi anser också att internkontrollplanen bör beslutas tidigare på året.
- Vi anser att det finns en tillfredsställande ekonomistyrning, samt ekonomisk uppföljning och rapportering

3 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare¹:



Jan-Olov Undvall
Certifiera revisor

Kvalitetssäkring²:



Leif Gabriellsson
Revisionsdirektör

4 LITTERATURFÖRTECKNING

1. **Region Jämtland Härjedalen.** *Verksamhetsplan Patientnämnden 2015.* Dnr: 2015-006A.
2. —. *Delårsbokslut augusti 2015.*
3. **Jämtlands läns landsting.** *Internkontrollreglemente 2015.* 2014.
Dnr:LS/1477/2014.