

Årsrapport 2023

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden

Revisionskontoret

Årsrapporten är ett utkast och inte en offentlig handling fram till dess att revisorskollegiet beslutar om revisionsberättelsen 2023. Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

Innehållsförteckning

Revisionskontorets årsrapport	3
Revisionskriterier	4
Bedömningsskala	5
Sammanfattning	6
INTERN KONTROLL.....	6
VERKSAMHET.....	6
EKONOMI.....	7
RÄKENSKAPER.....	7
Nämndens ansvarsområden.....	8
Granskning av nämndens interna kontroll	9
Granskning av nämndens verksamhet.....	13
Granskning av nämndens ekonomi	22
Granskning av räkenskaper	25

Revisionskontorets årsrapport

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. I 12 kap 1 § kommunallagen (2017:725) anges att revisorernas uppgift är att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

I Revisionskontorets årsrapport sammanfattar yrkesrevisorn det gångna årets granskning av respektive nämnd. Syftet med rapporten är att ge de förtroendevalda revisorerna underlag för sin lagstadgade prövning. Följande granskningsinsatser ligger till grund för upprättad årsrapport

- löpande genomgång av nämndens beslut och beslutsunderlag
- dialog med Region Skånes revisorer, nämndens presidium och berörd förvaltning,
- fördjupade granskningar och förstudier som genomförts under året
- analys och bedömning av granskningsresultat i förhållande till revisionskriterier

Fördjupade granskningar rapporteras i sin helhet i enskilda rapporter. Alla publikationer finns på Region Skånes revisorers hemsida <https://www.skane.se/politik-och-demokrati/revision/>.

Granskningen har utförts av Åsa Nilsson, certifierad kommunal revisor. Yrkesrevisorn har prövat sitt oberoende i enlighet med SKYREV:s rekommendation R2 och inte funnit något hinder mot att utföra granskningen. George Smidlund, revisionsdirektör och certifierad kommunal revisor, har kvalitetssäkrat rapporten.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar av granskningsresultatet. Revisionskriterier utgörs exempelvis av lagstiftning samt mål och andra beslut av fullmäktige. Nedan anges aktuella revisionskriterier per granskningsområde som tillämpas i denna rapport.

Intern kontroll:

- 6 kap. 6 § Kommunallag (2017:25)
- Reglemente för god hushållning och intern kontroll inklusive tillämpningsanvisningar
- Regionfullmäktiges anvisningar för intern kontroll (Verksamhetsplan och budget 2023, bilaga 9)

Verksamhet och ekonomi:

- 6 kap. Kommunallag (2017:25)
- Regionfullmäktiges mål, uppdrag och regionbidrag (Verksamhetsplan och budget 2023)
- Regionfullmäktiges uppföljning- och rapporteringsanvisningar (Verksamhetsplan och budget 2023, bilaga 9)
- Nämndens verksamhetsplan och internbudget 2023

Räkenskaper:

- Kommunallag (2017:25) och Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning
- God redovisningssed, definierad av Rådet för Kommunal Redovisning (RKR) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Bedömningskala

Nedan anges den bedömningskala som används för att tydliggöra granskningsresultatet i förhållande till angivna revisionskriterier. Begreppen (tillräcklig, ändamålsenlig och tillfredställande) är hämtade från kommunallagens 12:e kapitel där det anges vad revisorerna ska ta ställning till. Identifierade avvikelser anges i rapporten som *förbättringsområden* (att åtgärda). Vid väsentliga avvikelser kan revisorerna besluta om att skicka årsrapporten till nämnden för svar om hur åtgärder ska vidtas.

Tillräcklig intern kontroll
Ändamålsenlig verksamhet
Tillfredsställande ekonomi } Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Ingen/mindre avvikelser

Inte helt tillräcklig intern kontroll
Inte helt ändamålsenlig verksamhet
Inte helt tillfredställande ekonomi } Kriterierna inte helt uppfyllda. Avvikelser förekommer

Inte tillräcklig intern kontroll
Inte ändamålsenlig verksamhet
Inte tillfredställande ekonomi } Kriterierna inte uppfyllda. Väsentliga avvikelser

Räkenskaperna bedöms som i allt väsentligt rättvisande eller ej rättvisande.

Sammanfattning

INTERN KONTROLL

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens interna kontroll som tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har fastställt en riskanalys- och riskhanteringsplan för 2023. Uppföljning av genomförd riskhantering har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och riktlinjer för arbetet med intern kontroll. Efter genomförd riskhantering har förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov identifierats för samtliga risker som har följts upp.

VERKSAMHET

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden ha bedrivit verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har fastställt en verksamhetsplan för 2023 som är upprättad i enlighet med inriktningen i Region Skånes verksamhetsplan och budget. Nämnden har bedrivit verksamheten i enlighet med det ansvar som nämnden har fått från regionfullmäktige i gällande reglemente samt följt upp verksamheten genom bland annat fördjupade månadsuppföljningar, verksamhetsinformation och delår- och helårsuppföljning.

Resultatet av nämndens verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. Tillgängligt underlag visar att psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har arbetat med sina uppdrag, men nämndens uppföljning av kvalitetsindikatorer 2023 visar att flera indikatorer inte har uppnått målnivån för 2023.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhet har granskats fördjupat inom ett område 2023.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Fortsatt arbete med ökad måluppfyllelse
- ✓ Granskning av Tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri- och vuxenpsykiatri (se separat fördjupad granskning)

EKONOMI

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har under året redovisat negativa resultat samt negativa prognoser i samband med fördjupade månadsrapporter och delårsrapport 2023. Nämnden har löpande följt upp kostnadsutvecklingen under året samt vidtagit vissa åtgärder för att minska det prognostiserade underskottet. De åtgärder som har vidtagits har inte varit tillräckliga för att nå en ekonomi i balans.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden redovisar ett resultat på -163,2 mkr för 2023.

Resultatet av nämndens verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål om en långsiktigt stark ekonomi.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Handlingsplan för en ekonomi i balans

RÄKENSKAPER

Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentlig som rättvisande.

Nämndens ansvarsområden

Nämnden ansvarar för följande områden (urval):

- Nämnden är driftsledningsnämnd för ansvarsområdet. Inom ansvarsområdet ingår psykiatri, habilitering och hjälpmedel samt ungdomsmottagningar.
- Nämnden ska utifrån lämnat regionbidrag fastställa en verksamhetsplan och internbudget. Nämnden har ett ansvar för att verksamhetens resurser används utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet, och ansvarar direkt inför fullmäktige.
- Nämnden ska också utöva ledningen av Region Skånes verksamhet enligt 22 § lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, samt fatta regionens myndighetsbeslut om insatser enligt denna lag.
- Nämnden bereder årligen ärende om regelverk för hjälpmedelshandboken till regionfullmäktige.
- Nämnden ska biträda hälso- och sjukvårdsnämnden i frågor som berör utveckling av hälso- och sjukvården i samarbete med Skånes kommuner.
- Nämnden lämnar organisationsbidrag inom sitt ansvarsområde.
- Nämnden ska årligen fastställa och följa upp den interna kontrollen enligt regionövergripande anvisningar samt rapportera resultatet från uppföljningen till regionstyrelsen.
- Nämnden fastställer delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten.

Granskning av nämndens interna kontroll

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *intern kontroll*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

<p>Upprättat riskanalys- och riskhanteringsplan</p>	<p>Uppfyllt Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden har antagit en riskanalys och riskhanteringsplan för året enligt regiongemensam mall.</p>
<p>Riskanalys och riskhanteringsplan innehåller:</p> <p><i>-Beskrivning av risker utifrån nämndens uppdrag</i></p> <p><i>-Bedömning av riskvärden</i></p> <p><i>-Beskrivningar och motiveringar till riskernas hanteringsmetod/-er</i></p> <p><i>-Beslut om uppföljning av riskerna</i></p>	<p>Uppfyllt Psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämndens riskhanteringsplan innehåller totalt 31 riskområden.</p> <p>Riskhanteringsplanen innehåller 3 riskområden som accepteras och 4 riskområden där befintliga åtgärder/inbyggda kontroller bedöms tillräckliga. Vidare innehåller riskhanteringsplanen 11 riskområden som bevakas/följs under året och 9 riskområden som granskas samt 4 riskområden som föranleder åtgärd.</p> <p>Inom ramen för intern kontroll 2023 kommer 24 riskområden att följas upp.</p> <p>Riskanalys och riskhanteringsplanen innehåller:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beskrivning av risker utifrån nämndens uppdrag - Bedömning av riskvärden - Beskrivningar och motiveringar till riskernas hanteringsmetod/-er - Beslut om uppföljning av riskerna
<p>Genomfört uppföljning 1</p> <p><i>-Status för genomförd hantering</i></p> <p><i>-Status för iakttagelser</i></p> <p><i>-Beskrivning av händelser som påverkat risken</i></p> <p><i>-Beskrivning av trend för riskvärde</i></p>	<p>Uppfyllt Uppföljning 1 har rapporterats till psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden i september.</p> <p>Genomförd uppföljning innehåller:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Status för genomförd hantering - Status för iakttagelser - Beskrivning av händelser som påverkat risken (med något undantag där ingen händelse har angivits) - Beskrivning av trend för riskvärde

		Totalt har 24 riskområden följts upp i Uppföljning 1 2023.
Genomfört uppföljning 2 <i>-Resultat genomförd hantering</i> <i>-Förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov</i> <i>-Motivering till slutligt riskvärde</i> <i>-Slutligt riskvärde</i>	Uppfyllt	Uppföljning 2 har rapporterats till nämnden i februari 2024. De riskområden som ingår i intern kontroll 2023 har följts upp enligt plan. Genomförd uppföljning innehåller: <ul style="list-style-type: none">- Resultat genomförd hantering- Förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov- Motivering till slutligt riskvärde- Slutligt riskvärde Totalt har 24 riskområden följts upp i Uppföljning 2 2023.
Genomfört riskanalys- och riskhanteringsplan	Uppfyllt	Uppföljning av genomförd riskhantering har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och riktlinjer för arbetet med intern kontroll.
Vidtagna åtgärder för att stärka den interna kontrollen	Uppfyllt	Efter genomförd riskhantering har förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov identifierats för samtliga risker som har följts upp.

Intern kontroll har granskats fördjupat inom två områden 2023. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Delegerade beslut – Rapport nr 6-2023	Revisionen har granskat delegerade beslut. Den övergripande bedömningen är att de delegationsordningar som Region Skånes nämnder och styrelser fastställt i flera delar inte är i överensstämmelse med gällande lagstiftning. Fullmäktige kan inte överföra beslutanderätt direkt till anställd utan det krävs att ansvarig nämnd delegerat utifrån sitt tilldelade ansvarsområde. Både en sammanhållen ansvarskedja från fullmäktige till slutdelegat, via nämnd, och en tydlighet i bedömningen av gränsdragningen mellan beslut och verkställighet är områden där det finns brister. Konsekvensen blir att det i Region Skåne fattas beslut utan stöd av delegation.
------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bedömningen är vidare att tillämpningen av delegationsordningarna inte är ändamålsenlig då den brister och inte fullt ut följer fastställda och gällande regelverk. Det finns grundläggande rutiner och arbetssätt men bedömningen är att dessa inte alltid följs i praktiken. Det föreligger vidare otydligheter och brister avseende hur beslut om vidaredelegation redovisas. Detta medför att nämndens möjlighet till insyn och kontroll av sin lämnade delegation försvåras avsevärt. En bristande registrering och redovisning av beslut kan också ha betydelse för besvärstiden och möjligheten att överklaga fattade beslut.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har inte varit föremål för granskningen men revisorskollegiet har gjort bedömningen att ett antal av granskningens bedömningar samt rekommendationerna 1 – 4 har relevans för övriga nämnder och styrelser. Kollegiet har beslutat att skicka missiv och rapport för yttrande även till de nämnder som inte uttryckligen omfattats av granskningen.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden rekommenderas att:

1. Se över nämndens delegationsordning för att säkerställa att beslutanderätten följer nämndens ansvar, både avseende verksamhetsspecifikt område och generella områden.
2. Se över delegationsordningen med syfte att säkerställa och tydliggöra delegation avseende:
 - o Hantering av beslut kopplat till personuppgiftshantering.
 - o Ekonomirelaterade beslut, inklusive utseende av attestanter, inköp, upphandling med mera.
3. Genomför en översyn av nämndens processer och uppgifter i syfte att

	<p>identifiera vart det förekommer beslutsfattande och att detta, i förekommande fall, sker med stöd av delegation från ansvarig nämnd.</p> <p>4. Säkerställa en ändamålsenlig tillämpning av delegationsordning genom att:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Tillse att det genomförs utbildning för delegater avseende delegationens innebörd och praktiska hantering. o Tillse att delegationsbeslut, inklusive vidaredelegationsbeslut, återrapporteras i enlighet med fastställda formkrav.
<p>E-tjänstekort, reservkort och nyckelkort – Rapport nr 8-2023</p>	<p>Revisorerna har granskat Region Skånes hantering av e-tjänstekort, reservkort och nyckelkort.</p> <p>Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden uppmanas beakta rekommendationerna som angivits för nämnden i rapport nr 8.</p>

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens interna kontroll som tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har fastställt en riskanalys- och riskhanteringsplan för 2023. Uppföljning av genomförd riskhantering har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och riktlinjer för arbetet med intern kontroll. Efter genomförd riskhantering har förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov identifierats för samtliga risker som har följts upp.

Granskning av nämndens verksamhet

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *verksamhet*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelse), inte helt uppfyllt (avvikelse förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

<p>Upprättat verksamhetsplan</p>	<p>Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har fastställt en verksamhetsplan för 2023 som är upprättad i enlighet med inriktningen i Region Skånes verksamhetsplan och budget.</p>
<p>Genomfört uppföljning</p> <p><i>Nämnden har följt upp verksamheten genom:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Månadsuppföljning -Verksamhetsinformation -Delårsrapport -Årsredovisning 	<p>Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har följt upp verksamheten genom bland annat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fördjupade månadsrapporteringar mars, maj och oktober - Delårsrapport - Kvalitetsindikatorer - Verksamhetsinformation på nämndens sammanträden (exempelvis gällande Framtidens hälsosystem, psykiatriakuten i Kristianstad, ekonomi och tillgänglighet mm) - Kompetensförsörjningsplan 2023 - Årsredovisning
<p>Har vidtagit åtgärder</p>	<p>Inte helt uppfyllt Vid genomgång av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens handlingar framgår att nämnden har vidtagit åtgärder för att korrigera avvikelser i verksamheten. Bland annat har nämnden löpande erhållit verksamhetsinformation på sammanträdena och beslutat om en kompetensförsörjningsplan för 2023. Uppföljning av intern kontroll har skett vid två tillfällen under året och nämnden har gett förvaltningschefen i uppdrag att göra en översyn av utbud för psykiatrisk akutsjukvård för att utreda behov och utbud av akutpsykiatrisk vård för vuxna i Region Skåne (2023-03-02 § 16). Förvaltningschefen har även fått i uppdrag att göra en översyn av förebyggande arbete inom barn och ungas psykiska hälsa och samverkan med kommuner för att utreda samverkan mellan kommuner, primärvård och Första linjen vid behandling av barn och unga med psykisk ohälsa (2023-04-26 § 32). Av nämndens handlingar framgår inte när dessa översyner ska återrapporteras till nämnden.</p>

		<p>Nämnden har också fattat beslut om yttrande över planeringsdirektiv 2024 där det framgår åtgärder för en ekonomi i balans 2023. Det finns dock inte någon dokumenterad uppföljning av dessa åtgärder.</p> <p>Av verksamhetsberättelsen per helår framgår att åtgärder har genomförts bland annat för att förbättra tillgängligheten och för att effektivisera administrationen. Vidare framgår att inom hjälpmedelsområdet har förvaltningen initierat översyn av vissa regelverk, rutiner och processer för att komma tillrätta med den ekonomiska obalansen.</p> <p>Det framgår också att det pågår ett omställningsarbete med åtgärder med direkt effekt på styrning och struktur, bemanning och kompetensförsörjning, verksamhet och produktion, inköp och materialfrågor samt administration och IT-stöd.</p>
Uppfyllt uppdrag i verksamhetsplan och budget	Inte helt uppfyllt	<p>Av Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023 anges Region Skånes övergripande mål och att samtliga verksamheter, finansierade av Region Skåne, ska arbeta utifrån dessa mål samt inriktning och uppdrag beskrivna i Region Skånes verksamhetsplan med budget.</p> <p>Vidare framgår att tidigare givna uppdrag, såväl från 2022 som tidigare år, samt nya uppdrag 2023 gäller tills vidare och att all verksamhet i övrigt ska fortsatt bedrivas enligt tidigare uppdrag och/eller beslut samt styrande dokument såsom strategier och planer vilka relaterar till de uppdrag, lagar, regler och policys som Region Skåne har att förhålla sig till.</p> <p>Tillgängligt underlag visar att psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har arbetat med sina uppdrag, men nämndens uppföljning av kvalitetsindikatorer 2023 visar att flera indikatorer inte har uppnått målnivån för 2023.</p>
Bedrivit verksamhet i enlighet med reglemente	Uppfyllt	<p>Granskning av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens handlingar visar att verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar och uppdrag som nämnden har fått från regionfullmäktige i gällande reglemente.</p>
Måluppfyllelse i enlighet med	Inte helt uppfyllt	<p>Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har brutit ned regionfullmäktiges mål i Verksamhetsplan och internbudget 2023. Resultatet av psykiatri-, habilitering- och</p>

<p>regionfullmäktiges mål:</p>	<p>hjälpmedelsnämnden bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål.</p> <p>Förbättringsområde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fortsatt arbete med ökad måluppfyllelse <p>Nämndens resultat i förhållande till inriktningen i respektive fullmäktigemål beskrivs kortfattat nedan.</p>
<p><i>- Bättre liv och hälsa för fler</i></p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Av psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse 2023 framgår att Framtidens hälsosystem är Region Skånes strategi för omställningsarbetet i syfte att nå det långsiktiga målet bättre hälsa för fler.</p> <p>Av verksamhetsberättelsen framgår också att samtliga mål i förvaltningens målkort har ett patientperspektiv och att målen ska stödja att patienterna får vård av hög kvalitet, i rätt tid och på ett säkert sätt samt att de ska säkerställa att patienterna är delaktiga i vården.</p> <p>När det gäller målet befolkningens uppfattning och patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård ska förbättras anges att flera forsknings- och utvecklingsarbeten har fokus på patienternas upplevelse av vården.</p> <p>Av nämndens verksamhetsberättelse framgår att den Nationella Patientenkäten (NPE) bland annat fångar patienternas upplevelse av hälso- och sjukvården. NPE för specialiserad psykiatrisk öppenvård gjordes senast 2022 och resultaten hanteras inom respektive verksamhetsområde. Det framgår vidare att resultaten ligger till grund för utvecklingsarbetet inom verksamhetsområdena och syftet är att ytterligare förbättra patienternas upplevelse av vården.</p> <p>När det gäller området hälsofrämjande hälso- och sjukvård och förebyggande insatser framgår det bland annat att förvaltningen har fortsatt att fokusera på förebyggande insatser i syfte att förhindra insjuknande respektive återinsjuknande i psykiatrisk sjukdom. Det framgår också att verksamheterna inom psykiatrin arbetar med att öka antalet hälsosamtal och hälsoundersökningar för patientgrupper med högre risk för somatisk sjukdom.</p>

	<p>När det gäller målet att minska ohälsosamma levnadsvanor har arbetet fortsatt med implementering av nationella riktlinjerna avseende vård vid övervikt, fetma och hälsosamma levnadsvanor.</p>
<p>- Tillgänglighet och kvalitet</p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Uppföljningen av kvalitetsindikatorer 2023 visar på en svag måluppfyllelse med ett fåtal uppnådda mål i förhållande till angiven målnivå.</p> <p>Utfallet för målet Följsamhet till vårdgarantin och indikatorn Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar har förbättrats till 81,1 procent jämfört med motsvarande utfall för 2022 som var 70,4 procent. När det gäller indikatorn Väntande inom 90 dagar till första besök har utfallet försämrats till 84,8 procent jämfört med 85,4 procent för 2022. Indikatorn Väntande inom 90 dagar till operation/ åtgärd har försämrats till 55,7 procent för 2023 jämfört med 69,2 procent för 2022. Målnivån för dessa tre indikatorer är >95 procent vilket innebär att målen avseende följsamhet till vårdgarantin inte uppnås.</p> <p>Målet Öka tillgänglighet till specialistvård och indikatorn Följsamhet till medicinskt måldatum för genomförda återbesök uppgår till 96 procent. Det är inte möjligt att jämföra utfall mellan åren då rapporteringsmodellen har ändrats. Målnivån för denna indikator är >88 procent vilket innebär att målet uppnås.</p> <p>Målet Barn- och ungdomspsykiatri ska arbeta för att korta köerna - inget barn ska vänta mer än 30 dagar på besök, utredning eller behandling visar att 2 av 3 indikatorer uppnås. För indikatorn Genomförda förstabetesök inom 30 dagar - BUP har utfallet försämrats till 55,6 procent för 2023 jämfört med 62,7 procent för 2022. Målnivån för denna indikator är >90 procent. Indikatorn Genomförda utredningar inom 30 dagar - BUP har förbättrats till 80 procent 2023 jämfört med 70,5 procent för 2022. Indikatorn Genomförda behandlingar inom 30 dagar - BUP har förbättrats till 88,8 procent 2023 jämfört med 78,4 procent för 2022. Målnivån för dessa två indikatorer är ≥ 80 procent.</p> <p>Målet Suicid ska minska och indikatorn Suicidpreventivt återbesök inom 7 dagar visar att utfallet för 2023 har förbättrats till 64 procent för 2023 jämfört med 62,8 procent</p>

	<p>för 2022. Målnivån för denna indikator är ≥ 55 procent vilket innebär att målet uppnås.</p> <p>Målet Effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård visar att målnivån för 1 av 2 indikatorer uppnås.</p> <p>Målet Minska överbeläggningar och indikatorn Överbeläggningar har minskat till 2,4 för 2023 jämfört med 2,9 för 2022. Målnivån för denna indikator är $< 1/100$ vpl.</p> <p>Av psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse framgår att tillgängligheten överlag är något sämre i år jämfört med vad den var vid samma tidpunkt förra året och att de huvudsakliga förklaringarna bakom försämringen är fortsatt stort inflöde av nya patienter, personalbrist, återgång till större andel fysiska besök efter pandemin samt arbete med omställning av vården till arbetssätt som ska ge bättre tillgänglighet på sikt.</p>
<p>- Hållbar utveckling i hela Skåne</p>	<p>Uppfyllt</p> <p>Ett av verksamhetens mål inom området Hållbar utveckling i hela Skåne är att den kliniska forskningen ska öka. I verksamhetsberättelsen beskrivs att det inom förvaltningen finns 8 professorer och 12 docenter som delar forskningsuppdraget med kliniskt arbete. Inom verksamhetsområde habilitering finns 4 doktorander och 1 disputerad forskare och förutom doktorandprojekten pågår olika forskningsprojekt inom habiliteringen. Vidare anges också att Bup Skåne har tilldelats 2 fyraåriga USVE (universitetssjukvårdsenhets-) tjänster med forskningsutrymme som startar 2024 och inom vuxenpsykiatri har 11 fyraåriga USVE-tjänster med forskningsutrymme tilldelats med start 2024 samt att samarbetet mellan olika forskningsgrupper har ökat.</p> <p>När det gäller området Nationell högspecialiserad vård (NHV) framgår det i verksamhetsberättelsen att förvaltning Psykiatri, Habilitering och hjälpmedel har tilldelats NHV inom tre områden: svårbehandlat självskadebeteende för barn och vuxna, svårbehandlad ätstörning för vuxna samt könsdysfori för barn och vuxna. Inom samtliga NHV-uppdrag har nationella nätverk etablerats.</p> <p>När det gäller området Digitalisering framgår det av kvalitetsindikatorerna att ”Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda</p>

	<p>erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas”. Utfallet för 2023 är 99 procent och målnivån är 100 procent. Det framgår också att vissa enheter har undantag från kravet att använda e-tjänsten ”Kontakta oss”. Av verksamhetsberättelsen framgår att ett aktivt arbete har gjorts under året inom digitaliseringsenheten tillsammans med kommunikationsenheten med syfte att öka användningen av digitala funktioner och tjänster.</p>
<p><i>- Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet</i></p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>När det gäller området Kompetensförsörjning framgår det i verksamhetsberättelsen 2023 att det är en av förvaltningens största utmaningar och arbetet med förvaltningsgemensam samordning och strukturering av kompetensutveckling har fortlöpt under året. Rekrytering av sjuksköterskor och anpassning till nya regler för dygnsvila har varit i fokus under 2023 och arbetet med att säkra kompetensförsörjningen fortsätter. Störst svårigheter att rekrytera medarbetare är bland annat inom yrkeskategorierna sjuksköterskor, specialistläkare, psykologer, hjälpmedelskonsulenter, audionomer och teckenspråk- och dövblindtolkar. Det uppges också att vakanta tjänster och medarbetarnas rörlighet försvårar arbetet med att bibehålla kvalitet och tillgänglighet.</p> <p>När det gäller området Oberoende av inhyrning från bemanningsföretag har behov funnits av inhyrning. Sjuksköterskebemanningen inom psykiatrins heldygnsvård uppges vara svår och rekrytering har inte kunnat ske med tillräckligt resultat. Kostnaderna för bemanningspersonal har ökat från föregående år, men kostnaden för hyrpersonal i andel av egna personalkostnader är låg och uppgår till 1,31 procent. Det uppges vidare att införandet av de nya reglerna om dygnsvila från och med den 1 oktober har inneburit en utmaning för verksamheterna.</p> <p>Sjukfrånvaron 2023 i procent av ordinarie arbetstid uppgår totalt till 6,7 procent. Jämfört med samma period 2022 är det en minskning då sjukfrånvaron låg på 7,5 procent. Förvaltningens sjukfrånvaro ligger därmed 1,1 procentenheter högre än Region Skånes. Korttidssjukfrånvaron uppgår till 4,0 procent 2023 jämfört med 4,6 procent 2022 och långtidssjukfrånvaron uppgår till 2,7 procent 2023 jämfört med 2,9 procent för 2022. Av verksamhetsberättelsen framgår att förvaltningen haft ett aktivt arbete med både Rehabråd</p>

		<p>på verksamhetsområdesnivå och utbildningsinsatser för att förebygga och minska arbetsrelaterad sjukfrånvaro.</p> <p>Medarbetarundersökningen 2023 genomfördes under oktober-november. Svarsfrekvensen har minskat till 79,1 procent jämfört med 2022 då svarsfrekvensen var 80,3 procent. Enkäten bestod av frågor om hållbart medarbetarengagemang (HME), hållbart säkerhetsengagemang (HSE), region-gemensamma frågor och förvaltnings specifika frågor. När det gäller HME-frågorna (motivation, ledarskap och styrning) har resultatet för året ökat med en enhet till 79 (på en 100-gradig skala) jämfört med 2022. När det gäller HSE-frågorna (som berör patientsäkerhet) har det totala resultatet ökat med tre enheter till 77 jämfört med 2022.</p>
Nämndens mål	Inte helt uppfyllt	<p>Av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsplan och budget framgår att nämndens mål utgår från Region Skånes fem övergripande mål, riktade uppdrag samt styrande dokument.</p> <p>Tillgängligt underlag visar att psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har arbetat med sina uppdrag, men nämndens uppföljning av kvalitetsindikatorer 2023 visar att flera indikatorer inte har uppnått målnivån för 2023.</p>

Nämndens verksamhet har granskats fördjupat inom ett område 2023. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri – Rapport nr 12-2023	Inte helt uppfyllt	<p>Den sammanfattande bedömningen är att Region Skånes arbete för att öka tillgängligheten endast till viss del är ändamålsenligt. Det har noterats att åtgärder från ansvariga politiska organ, det vill säga psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden, vidtagits för att öka tillgängligheten. Däremot når inte Region Skåne målen vad gäller tillgänglighet i hela vårdkedjan, varken inom barn- och ungdomspsykiatrin (Bup) eller vuxenpsykiatrin. Utifrån iakttagelser under granskningens gång bedöms därför inte vidtagna åtgärder vara tillräckliga för att öka tillgängligheten och säkerställa en tillgänglig vård till alla invånare med psykisk ohälsa i Skåne.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

I rapporten framgår också att vidtagna åtgärder inte är tillräckliga för att nå målen om en god tillgänglighet inom samtliga vårdområden. Det bedöms att en översyn behöver göras av om verksamheten har förutsättningar och resurser för att hantera det ökade inflödet, framför allt till Bup och Första linjen.

Vidare visar granskningen att den basala redovisningen bedöms vara ändamålsenlig för att redovisa tillgängligheten, där tydliga rapporter skickas ut med hög frekvens. Däremot finns förbättringspotential i redovisningen av tillgänglighet i alla steg, exempelvis tillgängligheten till digitala system och anpassning till arbetet med stegvis vård.

Granskningen visar också att en stor och ökande andel patienter söker till vården för neuropsykiatrisk problematik. Detta riskerar att skapa undanträngnings-effekter för andra psykiatriska diagnoser. Inom nuvarande struktur, med flera olika nämnder ansvariga för olika delar av den psykiatriska vården, bedöms det vara utmanade att få en uppsikt och översyn över helheten.

Rekommendationer till psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden:

- Försäkra sig om att tillskjutna medel och resursfördelning är tillräckliga för att bemöta det höga inflödet av patienter, framför allt till Bup och Första linjen.
- Tillse att psykiatrin ges förutsättningar för en hög produktivitet och effektivitet, med tydliga och utvärderingsbara mål, delmål och indikatorer, inom hela vårdkedjan och för alla behovsgrupper.
- Säkerställa kontinuerlig uppföljning och utvärdering av vidtagna åtgärder för att försäkra sig om att gjorda insatser de facto ökar tillgängligheten till vård.
- Tillse att medicinska prioriteringar genomgående sker i enlighet med behovsprincipen och inte påverkas av geografisk bostadsort eller diagnosgrupp. Detta gäller både tillgänglighet (till

	<p>första besök, utredning och behandling) och beträffande den totala omfattningen av vårdinsatserna.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Säkerställa att det, utöver den basala redovisningen, sker en förbättrad redovisning av tillgängligheten med hög kvalitet i hela vårdkedjan. Detta gäller inom samtliga vårdområden för att möjliggöra jämförelser och utvärdering av vidtagna tillgänglighetsåtgärder.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden ha bedrivit verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har fastställt en verksamhetsplan för 2023 som är upprättad i enlighet med inriktningen i Region Skånes verksamhetsplan och budget. Nämnden har bedrivit verksamheten i enlighet med det ansvar som nämnden har fått från regionfullmäktige i gällande reglemente samt följt upp verksamheten genom bland annat fördjupade månadsuppföljningar, verksamhetsinformation och delår- och helårsuppföljning.

Resultatet av nämndens verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. Tillgängligt underlag visar att psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har arbetat med sina uppdrag, men nämndens uppföljning av kvalitetsindikatorer 2023 visar att flera indikatorer inte har uppnått målnivån för 2023.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhet har granskats fördjupat inom ett område 2023.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Fortsatt arbete med ökad måluppfyllelse
- ✓ Granskning av Tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri- och vuxenpsykiatri (se separat fördjupad granskning)

Granskning av nämndens ekonomi

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *ekonomi*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelse förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Upprättat internbudget	<p>Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har fastställt en internbudget för 2023 som är i enlighet med regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget.</p>
<p>Genomfört uppföljning</p> <p><i>Nämnden har följt upp ekonomin i samband med:</i></p> <p>-Månadsuppföljning -Delårsrapport -Årsredovisning</p>	<p>Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har följt upp ekonomin i verksamheten genom bland annat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verksamhetsinformation - Fördjupade månadsrapporteringar mars, maj och oktober - Delårsrapportering - Årsredovisning
Vidtagit åtgärder	<p>Inte helt uppfyllt Vid genomgång av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens protokoll framgår inget beslut om en handlingsplan för en ekonomi i balans. Nämnden har fattat ett beslut om Yttrande över planeringsdirektiv 2024 med plan för 2025 och 2026 på sammanträdet 2023-09-27. Av dokumentet framgår åtgärder för en ekonomi i balans 2023 samt under planperioden 2024-2026. Vid genomgång av nämndens handlingar finns inte någon dokumenterad uppföljning av de åtgärder för en ekonomi i balans för 2023 som framgår av dokumentet Yttrande över planeringsdirektiv 2024 med plan för 2025 och 2026. Vid genomgång av nämndens protokoll framgår inte något beslut kring uppföljning av dessa åtgärder under 2023.</p> <p>Kostnadsutvecklingen för 2023 har bland annat följts genom nämndens månadsrapporter, delårs- och helårsrapportering och det finns även ett riskområde i riskanalys- och riskhanteringsplanen som följs upp inom ramen för intern kontroll 2023.</p> <p>Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har vidtagit vissa korrigeringsåtgärder under året. Av</p>

	<p>verksamhetsberättelsen framgår bland annat att för att komma till rätta med den ekonomiska obalansen inom hjälpmedelsområdet har förvaltningen initierat en översyn av vissa regelverk, rutiner och processer.</p> <p>När det gäller rättspsykiatrins underskott anges att uppfattningen är att det ligger utanför nämndens kontroll och det finns därför ingen handlingsplan framtagen.</p> <p>De åtgärder som har vidtagits har inte varit tillräckliga för att nå en ekonomi i balans.</p>
<p>Måluppfyllelse RF mål</p> <p><i>- en långsiktigt stark ekonomi</i></p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har under året redovisat negativa resultat samt negativa prognoser.</p> <p>Resultatet för år 2023 uppgår till -163,2 mkr.</p> <p>Resultatet av nämndens verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål - en långsiktigt stark ekonomi.</p> <p>Identifierade förbättringsområden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Handlingsplan för en ekonomi i balans

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har under året redovisat negativa resultat samt negativa prognoser i samband med fördjupade månadsrapporter och delårsrapport 2023. Nämnden har löpande följt upp kostnadsutvecklingen under året samt vidtagit vissa åtgärder för att minska det prognostiserade underskottet. De åtgärder som har vidtagits har inte varit tillräckliga för att nå en ekonomi i balans.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden redovisar ett resultat på -163,2 mkr för 2023.

Resultatet av nämndens verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål om en långsiktigt stark ekonomi.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Handlingsplan för en ekonomi i balans

Granskning av räkenskaper

Redovisningsrevisionen har utförts av KPMG AB på uppdrag av revisorerna.

Delårsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att:

- Periodens resultatutfall är 110,7 mkr lägre än budgeterat.
- Grundat på vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.

Årsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att:

- Periodens resultatutfall är 163 mkr lägre än budgeterat.
- Grundat på vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.