

Årsrapport 2024

Patientnämnden

Revisionskontoret

Årsrapporten är ett utkast och inte en offentlig handling fram till dess att revisorskollegiet beslutar om revisionsberättelsen 2024. Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

Innehållsförteckning

Revisionskontorets årsrapport	3
Revisionskriterier	4
Bedömningsskala	5
Sammanfattning	6
INTERN KONTROLL.....	6
VERKSAMHET.....	6
EKONOMI.....	6
RÄKENSKAPER.....	6
Nämndens ansvarsområden.....	7
Granskning av nämndens interna kontroll	8
Granskning av nämndens verksamhet.....	10
Granskning av nämndens ekonomi	14
Granskning av räkenskaper	15

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 (2017:725)
- Reglemente för god hushållning och intern kontroll (till och med 2024-12-03 då regionfullmäktige beslutade att avskryva reglementet)
- Anvisningar för systematisk intern kontroll i Region Skåne, RS 2024-02-08

Verksamhet och ekonomi:

- 6 kap. Kommunallag (2017:725)
- Regionfullmäktiges mål, uppdrag och regionbidrag (Verksamhetsplan och budget 2024)
- Regionfullmäktiges uppföljning- och rapporteringsanvisningar (Verksamhetsplan och budget 2024, bilaga 6)
- Nämndens verksamhetsplan och internbudget 2024

Räkenskaper:

- Kommunallag (2017:725) 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 patientnämndens interna kontroll som tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Patientnämnden har fastställt en riskanalys- och riskhanteringsplan för 2024. 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 de risker som har följts upp inom ramen för intern kontroll 2024.

VERKSAMHET

Sammanfattningsvis bedöms patientnämnden ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar och uppdrag som patientnämnden har erhållit från regionfullmäktige i reglementet. Resultatet av patientnämndens verksamhet bedöms vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. Patientnämnden följer löpande upp verksamheten genom bland annat information på nämndens sammanträden och genom verksamhetsberättelser vid delår- och helår.

EKONOMI

Sammanfattningsvis bedöms patientnämnden ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Patientnämnden följer löpande upp verksamheten genom information om ekonomi på nämndens sammanträden, månadsuppföljningar, delårsrapportering och årsrapportering. Resultatet av nämndens ekonomi bedöms vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål - En långsiktigt stark ekonomi.

Patientnämnden redovisar ett resultat på 779 tkr för år 2024.

RÄKENSKAPER

Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentlig som rättvisande.

Nämndens ansvarsområden

Nämnden ansvarar för följande områden (urval):

Patientnämnden har enligt lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården till uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående inom den

- hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som bedrivs av Region Skåne eller enligt avtal med regionen,
- hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av de skånska kommuner som har avtal med patientnämnden om att denne ska ansvara för patientnämndsverksamhet för kommunen, eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård, och
- tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av Region Skåne.
- på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål/synpunkter till vårdgivare och att få klagomål/synpunkter besvarade av vårdgivaren.

Patientnämnden 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.
- bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma Region Skåne eller de skånska kommuner med vilka patientnämnden har avtal på riskområden och hinder för utveckling av vården,
- göra Inspektionen för vård och omsorg uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn,
- samverka med Inspektionen för vård och omsorg så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt 7 kap. 6 § patientsäkerhetslagen (2010:659),
- rekrytera, utbilda och förordna stödpersoner vid psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång i enlighet med föreskrifter i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Nämnden utser även stödpersoner till dem som isolerats enligt smittskyddslagen (2002:168).

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.

Upprättat riskanalys- och riskhanteringsplan	Uppfyllt	Patientnämnden har vid sammanträdet 2024-02-07 fastställt en riskanalys och riskhanteringsplan för året.
Riskanalys och riskhanteringsplan innehåller: -Beskrivning av risker utifrån nämndens uppdrag -Bedömning av riskvärden -Beskrivningar och motiveringar till riskernas hanteringsmetod/-er -Beslut om uppföljning av riskerna	Uppfyllt	Patientnämndens riskanalys och riskhanteringsplan innehåller 5 riskområden inom aktiv hantering, varav 1 riskområde ska bevakas (gul), 1 riskområde ska granskas (gul) och 3 riskområden (3 orange) hanteras genom åtgärd. Riskanalys och riskhanteringsplanen innehåller de delar som anges i anvisningarna för intern kontroll i Region Skåne.
Genomfört uppföljning -Resultat genomförd hantering -Förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov -Motivering till slutligt riskvärde -Slutligt riskvärde	Uppfyllt	Uppföljning av intern kontroll har rapporterats till patientnämnden 2024-09-30. Uppföljningen avser de riskområden som ingår i aktiv hantering och visar att: Riskområdet som bevakas och riskområdet som granskas har fortsatt samma bedömning som vid framtagandet av planen (båda är gula). För de tre riskområden som hanteras genom åtgärd kvarstår bedömningen för ett riskområde (orange) medan två riskområden har förbättrats från orange till gul färg. De två riskområdena som har förbättrats avser klagomålshantering: Klagomål handläggs inte enhetligt och Återrapporing: Vårdgivarna använder inte applikationen i Qlickview.
Genomfört av 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 de risker som har följts upp inom ramen för intern kontroll 2024.

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms patientnämndens interna kontroll som tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Patientnämnden har fastställt en riskanalys- och riskhanteringsplan för 2024. 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 de risker som har följts upp inom ramen för intern kontroll 2024.

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 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.

Upprättat verksamhetsplan	<p>Uppfyllt Patientnämnden har vid sammanträdet 2023-12-20 fastställt en verksamhetsplan för 2024, som är upprättad i enlighet med inriktningen i regionfullmäktiges 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 -Delårsrapport -Årsredovisning 	<p>Uppfyllt Patientnämnden har följt upp verksamheten genom bland annat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Månadsrapporter • Verksamhetsinformation • Delårsrapport • Analyser • Årsredovisning
Har vidtagit åtgärder	<p>Uppfyllt Patientnämnden vidtar åtgärder för att korrigera eventuella avvikelser i verksamheten. Av nämndens verksamhetsberättelse per helår framgår att de åtgärder som vidtogs 2023 har haft effekt även 2024.</p> <p>Åtgärder som vidtogs 2023 var stängning av Malmökontoret och samlokalisering av förvaltningen till Kristianstad, minskad personalstyrka och nedlagt patientråd.</p>
Uppfyllt uppdrag i verksamhetsplan och budget	<p>Uppfyllt Granskning av patientnämndens handlingar visar att nämnden har uppfyllt de uppdrag som tilldelats av regionfullmäktige.</p> <p>Av regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget framgår att nämnden ska sammanställa patienter och anhörigas upplevelse av hälso- och sjukvården. Av patientnämndens verksamhetsberättelse framgår att patienters upplevelser i den skånska hälso- och sjukvården har beskrivits i sju olika analyser under året.</p>
Bedrivit verksamhet i enlighet med reglemente	<p>Uppfyllt Granskning av patientnämndens handlingar visar att verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar och uppdrag som nämnden har erhållit från regionfullmäktige i reglementet.</p>

Måluppfyllelse i enlighet med regionfullmäktiges mål:	<p>Uppfyllt Resultatet av patientnämndens verksamhet bedöms vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål.</p>
- <i>Bättre liv och hälsa för fler</i>	<p>Uppfyllt Av patientnämndens verksamhetsplan och budget 2024 framgår att nämnden är en för hälso- och sjukvården stödjande förvaltning vars verksamhet kan bidra till en effektivare och bättre vård med ökat fokus på patienters behov. Det framgår också att patientnämnden fortsatt ska sammanställa patienters och anhörigas upplevelser av hälso- och sjukvården.</p> <p>Av nämndens verksamhetsberättelse framgår att patienters upplevelser i den skånska hälso- och sjukvården har beskrivits i sju olika analyser under 2024. Information om analyserna sker på nämndens sammanträden och översänds för kännedom och beaktande alternativt yttrande till bland annat regionfullmäktige, styrelser/nämnder, riksförbund, berörda föreningar och Inspektionen för vård och omsorg.</p> <p>Vidare framgår att antalet klagomål som har inkommit till patientnämnden under 2024 har uppgått till 7 533, vilket är en ökning jämfört med föregående år. Utöver dessa har 1 058 frågor av allmän karaktär inkommit. Återrapportering av samtliga klagomål görs till vårdgivarna i Qlickview där de kan ta del av statistik och avidentifierade ärenden.</p> <p>Under året har Patientnämnden Skåne förordnat 52 stödpersonsuppdrag till patienter som tvångsvårdas inom psykiatri.</p>
- <i>Tillgänglighet och kvalitet</i>	<p>Uppfyllt Av patientnämndens verksamhetsplan och budget 2024 framgår att målet gällande Tillgänglighet och kvalitet kopplas till att ”stärka förtroendet för den egna verksamheten genom ett gott bemötande och professionellt förhållningssätt, förverkligat genom tydliga och enkla instruktioner för handläggningen - och en hög tillgänglighet”. Av verksamhetsberättelsen 2024 framgår att patientnämnden arbetar för att bevara och stärka förtroendet genom ett gott bemötande, professionellt förhållningssätt och en god tillgänglighet. Exempelvis är tillgängligheten till telefon fortsatt hög och hälften av de som önskar föra fram ett klagomål väljer att kontakta Patientnämnden Skåne per telefon, E-tjänstens andel av klagomålskontakterna uppgick till 36,0 procent 2024 jämfört med 27,7 procent 2020, tvångsvårdade patienters</p>

	<p>behov av stödpersoner tillgodoses och vid årets slut fanns 55 aktiva stödpersoner som delade på 64 pågående uppdrag.</p> <p>Av verksamhetsberättelsen framgår också att Patientnämnden Skåne har anslutit sig till en digital utbildningsportal för stödpersoner i hela landet och att interna rutiner har uppdaterats under året för att effektivisera och säkerställa handläggningen. Under året har även drygt 30 informationsinsatser genomförts för att informera allmänhet, förtroendevalda och vårdpersonal och vårdstudenter om verksamheten och vad det klagas på i vården i Skåne.</p> <p>På patientnämndens sammanträde i februari 2025 fastställdes en redogörelse över patientnämndsverksamheten 2024.</p>
<p><i>- Hållbar utveckling i hela Skåne</i></p>	<p>Uppfyllt Av patientnämndens verksamhetsplan 2024 framgår att målet gällande Hållbar utveckling i hela Skåne innebär för patientnämndens del att ”klagomål och synpunkter ska hanteras lika oavsett vilken verksamhet de berör - och oavsett vilken handläggare som hanterar ärendet”. Av nämndens verksamhetsberättelse framgår att nämnden har fortsatt arbetet under 2024 med enhetlig handläggning vilket bland annat handlar om bedömningar under handläggning. Det framgår också att vidtagna åtgärder i ärendena visar att utvecklingen går mot större enhetlighet. Av nämndens uppföljning av intern kontroll framgår att på övergripande nivå syns delvis en mer enhetlig linje i bedömningen av åtgärder i ärendena.</p>
<p><i>- Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet</i></p>	<p>Uppfyllt Av patientnämndens verksamhetsplan 2024 framgår att målet gällande Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet innebär för patientnämndens del att medarbetarna ska erbjudas kontinuerlig kompetensutveckling och en stimulerande arbetsmiljö samt att brister i arbetsmiljön kontinuerligt ska uppmärksammas och åtgärdas. Av nämndens verksamhetsberättelse framgår att vara en attraktiv arbetsgivare med en professionell verksamhet innebär att ständigt arbeta för att skapa en attraktiv arbetsplats, stödja medarbetarutveckling och att använda kompetensen rätt. Medarbetarna har möjlighet att arbeta på distans från hemmet samt att en mix av arbetsuppgifter skapar möjlighet till variation och rätt användande av medarbetarnas kompetens. Det framgår också att kompetensförsörjning inte är en lika stor utmaning för patientnämnden som för Region Skåne i</p>

	<p>stort och att Patientnämnden Skåne kompetensmässigt är väl förberett för att fortsatt utveckla verksamheten.</p> <p>Patientnämnden fastställde en kompetensförsörjningsplan för 2024-2025 den 7 februari 2024.</p> <p>När det gäller det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) framgår att utöver arbetsplatsträffar, facklig samverkan, medarbetarenkäter och arbetsmiljöronder hålls veckomöten och det skrivs veckobrev.</p> <p>Sjukfrånvaron har minskat till 2,0 procent under 2024 jämfört med 3,6 procent 2023. Utvecklingen beror sannolikt på att medarbetarna har haft möjlighet till distansarbete.</p>
Nämndens mål	<p>Uppfyllt Patientnämnden har i sin verksamhetsplan och internbudget för 2024 brutit ned regionfullmäktiges fem övergripande mål.</p> <p>Nämnden bedöms ha uppnått samtliga antagna mål för 2024. Tillgängligt underlag visar att verksamheten har arbetat i den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål.</p>

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms patientnämnden ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar och uppdrag som patientnämnden har erhållit från regionfullmäktige i reglementet. Resultatet av patientnämndens verksamhet bedöms vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. Patientnämnden följer löpande upp verksamheten genom bland annat information på nämndens sammanträden och genom verksamhetsberättelser vid delår- och helår.

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 (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Upprättat internbudget	Uppfyllt	Patientnämnden har vid sammanträdet 2023-12-20 fastställt en internbudget för 2024, som är i enlighet med angiven inriktning i Region Skånes verksamhetsplan och budget.
Genomfört uppföljning <i>Nämnden har följt upp ekonomin i samband med: -Månadsuppföljning -Verksamhetsinformation -Delårsrapport -Årsredovisning</i>	Uppfyllt	Patientnämnden har följt upp ekonomin i verksamheten genom bland annat: <ul style="list-style-type: none">• Månadsrapporter• Verksamhetsinformation• Delårsrapport• Årsredovisning
Vidtagit åtgärder	Uppfyllt	Patientnämnden redovisar en ekonomi i balans. De åtgärder som patientnämnden vidtog 2023 har gett effekt även 2024. Åtgärder som vidtogs 2023 var stängning av Malmökontoret och samlokalisering av förvaltningen till Kristianstad, minskad personalstyrka och nedlagt patientråd.
Måluppfyllelse RF mål <i>- en långsiktigt stark ekonomi</i>	Uppfyllt	Patientnämndens resultat för 2024 uppgår till 779 tkr bättre än budget. Resultatet av patientnämndens ekonomi bedöms vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål - En långsiktigt stark ekonomi.

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms patientnämnden ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Patientnämnden följer löpande upp verksamheten genom information om ekonomi på nämndens sammanträden, månadsuppföljningar, delårsrapportering och årsrapportering. Resultatet av nämndens ekonomi bedöms vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål - En långsiktigt stark ekonomi.

Patientnämnden redovisar ett resultat på 779 tkr för år 2024.

Granskning av räkenskaper

Redovisningsrevisionen har utförts av KPMG AB på uppdrag av revisorerna.

Delårsbokslut

Inte aktuellt för patientnämnden. Revisionen träffar patientnämnden en gång per år.

Årsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att

- Periodens resultatutfall är 779 tkr högre 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.