

# Granskning år 2023 av patientnämnden

## 1. Bakgrund

Styrelser och nämnder ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med mål, beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Styrelserna och nämnderna ansvarar också för återrapporteringen till fullmäktige.

Revisorerna ska enligt kommunallagen årligen granska styrelser, nämnder och fullmäktigeberedningar. Revisorerna ska pröva om styrelser och nämnder säkerställt att verksamheten är genomförd på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. I granskningen ingår också att pröva om räkenskaper är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig. Granskningen genomförs enligt god revisionssed.

I sin revisionsplan för år 2023 beslutade revisorerna att genomföra en grundläggande granskning av patientnämnden.

### **Iakttagelser i 2022 års granskning**

Avsaknad av mätbara mål och indikatorer gjorde att det inte fanns förutsättningar att kunna bedöma verksamhetens resultat.

Nämnden redovisade ett överskott vid årets slut på drygt 767 000 kronor. Överskottet berodde enligt nämnden på effekter av pandemin och att en tjänst varit vakant under våren 2022. Under år 2022 genomförde nämnden såväl kompetensutveckling som möten på distans vilket sparade både tid och resekostnader.

Patientnämnden hade inte en tillräcklig styrning och kontroll. Till skillnad från år 2021 saknade nämnden år 2022 mätbara mål och indikatorer. Nämndens internkontrollplan saknade kontroller och redovisningen av resultatet av den interna kontrollen var otydlig.

Positivt var att nämnden beslutade om styrdokument och arbetade med att utveckla protokollen. Nämnden höll sig löpande informerad om förvaltningens uppdrag och ekonomi.

### **Rekommendationer i 2022 års granskning**

Föregående år lämnade revisorerna följande rekommendationer till patientnämnden:

- Säkerställ att nämndens mål i verksamhetsplanen är mätbara och möjliga att följa upp.
- Utveckla nämndens internkontrollarbete.

## 2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att ge underlag till revisorerna för deras ansvarsprövning av patientnämnden. För detta ska vi besvara följande revisionsfrågor i granskningen:

- Har patientnämnden tillräckliga resultat?

- Har patientnämnden haft en tillräcklig styrning och kontroll?
- Har patientnämnden en tillräckligt utvecklad redovisning av resultaten?
- Har patientnämnden agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning?

Revisionsfrågorna kommer att brytas ned i ett antal delfrågor. I bilaga 2 finns exempel på delfrågor.

### 3. Avgränsningar och ansvarig nämnd

Granskningen är översiktlig och handlar om patientnämndens verksamhet år 2023. Granskningen omfattar inte om patientnämnden säkerställt att räkenskaperna är rättvisande. Denna del granskas i samband med regionens delårs- och årsbokslut och redovisas i separata rapporter.

### 4. Revisionskriterier

Vår bedömning av patientnämnden ansvarsutövande utgår från:

- Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6, 37–41 §§ samt 7 kap. 5–8 §§
- Fullmäktiges reglemente för patientnämnden
- Fullmäktiges reglemente för intern kontroll
- Övriga uppdrag, mål eller direktiv från fullmäktige till nämnden
- Regionstyrelsens anvisningar

### 5. Projektets genomförande

När projektplanen är beslutad, informerar revisorernas sekreterare om granskningen genom att skicka en sammanfattning av projektplanen till patientnämnden.

Granskningen kommer att genomföras av Eva Moe på revisionskontoret som är projektledare. Ingrid Lindberg är kvalitetssäkrare. Projektledaren ansvarar för att genomföra granskningen och informera berörda personer. En oberoendeprövning visar att det inte finns något som strider mot projektledarens eller kvalitetssäkrarens oberoende eller integritet i denna granskning (se bilaga 1).

#### Metod

Revisionskontorets program för grundläggande granskning av nämnd innefattar granskning av patientnämndens verksamhetsplan, protokoll, delårsrapporter, årsrapport, ekonomistyrning, följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll, följsamhet till regler och rutiner etc. Dessutom ska vi följa upp tidigare års granskning och summera eventuella iakttagelser från fördjupade granskningar som genomförts inom patientnämndens ansvarsområde under året.

Under granskningen kommer vi att vid behov genomföra intervjuer med nämndens förvaltningschef eller andra berörda tjänstepersoner i patientnämndens förvaltning.

## Kvalitetssäkring och redovisning

Rapporten ska kvalitetssäkras internt genom att den ska granskas av annan sakkunnig inom revisionskontoret. Förvaltningschefen kommer få möjlighet att lämna synpunkter på rapporten

Vår slutrapportering till revisorerna ska vara skriftlig och muntlig. Den skriftliga rapporten ska vara skriven i klarspråk.

## Uppföljningsmöte

Om det finns resultat i granskningen som revisionskontoret bör hantera i dialog med företrädare från patientnämnden ska sakkunniga genomföra ett uppföljningsmöte med berörda personer. Syftet med mötet är att informera om granskningens iakttagelser och samtala om rekommendationer och åtgärder.

## Tidplan

Granskningsmoment	Tidpunkt
Projektplanen utarbetas	April 2023
Projektplanen godkänns av revisorerna	Maj 2023
Projektstart	Maj 2023
Insamling av information	Hösten 2023
Analys och rapportskrivning	Januari-februari 2024
Kvalitetssäkring	Februari 2024
Rapporten beslutas av revisorerna	Februari/mars 2024
Uppföljningsmöte	Eventuellt maj 2024

**Beräknad tidsåtgång:** 60 timmar

Umeå den 29 maj 2023

Eva Moe  
Certifierad kommunal revisor  
Revisionskontoret  
Region Västerbotten

## Bilaga 1: Oberoendeprövning

Oberoendeprövning avser samtliga sakkunniga som deltar i granskningsarbetet.

Typ av hot		Bedömning Ja/Nej
1. Egenintressehot	Har sakkunniga eller anhörig till sakkunniga, ekonomiska, juridiska eller andra intressen inom verksamheter som är relaterade till granskningsobjektet?	Nej
2. Självgranskningshot	Har sakkunniga varit engagerad som rådgivare inom aktuellt granskningsområde som kan påverka sakkunnigas opartiskhet och självständighet?	Nej
	Har sakkunniga varit engagerad som rådgivare inom ett näraliggande område till aktuellt granskningsområde som kan påverka sakkunnigas opartiskhet och självständighet?	Nej
	Har sakkunniga i tidigare tjänst haft ansvar inom aktuellt granskningsområde eller inom område som berör granskningsområdet som i sin tur kan påverka sakkunnigas opartiskhet och självständighet?	Nej
	Om ja på någon av ovanstående frågor – har sakkunniga beaktat karenstid?	-
3. Vänskapshot	Har sakkunniga lämnat råd eller gjort ställningstaganden som måste prövas som ett led i granskningen?	Nej
	Har sakkunniga någon form av personlig relation till någon inom det område som är aktuellt för granskning som kan påverka sakkunnigas opartiskhet och självständighet?	Nej
	Har sakkunniga blivit erbjuden eller mottagit gåvor eller andra tjänster som kan äventyra sakkunnigas oberoende ställning?	Nej
4. Skrämshot	Är sakkunniga utsatta för påverkan eller påtryckningar från ansvariga tjänstemän eller politiker inom det område som är föremål för granskning?	Nej
	Är sakkunniga utsatta för påtryckning från de förtroendevalda revisorerna som kan påverka sakkunnigas oberoende i revisionsarbetet?	Nej
5. Generalklausul	Bedömer sakkunniga att det finns andra förhållanden som kan rubba förtroendet för sakkunnigas opartiskhet och självständighet?	Nej

De sakkunniga ansvarar för att under granskningens gång informera revisorerna om det uppstår omständigheter som kan påverka de sakkunnigas oberoende. I så fall kan en ny oberoendeprövning bli nödvändig.

## Bilaga 2: Nedbrytning av revisionsfrågorna

Nedan anges exempel på hur revisionsfrågorna kan komma att brytas ner i samband med granskningsarbetet.

### ***Har patientnämnden tillräckliga resultat?***

- Har patientnämnden klarat sin budget?
- Har patientnämnden uppnått sina verksamhetsmål?
- Har patientnämnden genomfört lämnade uppdrag från fullmäktige?

### ***Har patientnämnden haft en tillräcklig styrning och kontroll?***

- Har patientnämnden beslutat om grundläggande styrdokument?
- Har patientnämnden metoder och system som säkerställer att beslut blir genomförda och regler efterlevs?
- Har patientnämnden haft kontroll över att beslut fattats av personer med befogenheter?
- Har nämnden haft system för sitt arbete med intern kontroll?

### ***Har patientnämnden en tillräckligt utvecklad redovisning av resultaten?***

- Framgår det av nämndens redovisning hur den har gjort sina bedömningar av resultaten för ekonomi, verksamhetsmål och uppdrag?
- Går nämndens bedömningar av resultaten för ekonomi, verksamhetsmål och uppdrag att styrka utifrån nämndens redovisning?

### ***Har patientnämnden agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning?***

- Är nämndens mål i verksamhetsplanen mätbara?
- Är nämndens mål i verksamhetsplanen möjliga att följa upp?
- Framgår av internkontrollplanen vilka kontroller som ska genomföras?
- Framgår resultatet av kontrollerna i redovisningen av den interna kontrollen?