

Grundläggande granskning 4/2023

# Patientnämnden år 2023

Mars 2024  
Eva Moe  
Revisionskontoret  
Diarienummer: REV 20–2023

# Innehåll

<b>1. Sammanfattande analys</b>	<b>3</b>
<b>2. Bakgrund</b>	<b>4</b>
Patientnämndens ansvar enligt lag	4
Fullmäktiges uppdrag till patientnämnden	4
Iakttagelser i 2022 års granskning	4
Patientnämndens yttrande över 2022 års granskning	5
<b>3. Granskningens genomförande</b>	<b>5</b>
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	5
Granskningens genomförande	6
<b>4. Resultat</b>	<b>7</b>
Patientnämndens budget och ekonomistyrning	7
Patientnämndens verksamhet	7
Patientnämndens interna kontroll	9
Patientnämndens uppföljning av verksamhetsmål	10
<b>5. Uppföljning av rekommendationer år 2022</b>	<b>11</b>
<b>6. Svar på revisionsfrågor</b>	<b>12</b>
Rekommendationer	12
<b>7. Bilagor</b>	<b>13</b>
Bilaga 1 – Granskade styrdokument	13
Bilaga 2 – Följsamhet till reglementet för intern kontroll	14
Bilaga 3 – patientnämndens redovisning av måluppfyllelsen	15

# 1. Sammanfattande analys

Nämnden hade ett överskott på knappt 0,3 miljoner kronor. Endast hälften av nämndens verksamhetsmål var mätbara och det är svårt att bedöma om det sammanlagda resultatet var tillräckligt. Med hjälp av nämndens protokoll kan vi se att nämnden löpande höll sig informerad om nämndens verksamhet. Positivt var också att nämnden för år 2023 beslutade om grundläggande styrdokument.

Utöver bristerna i målstyrningen fanns det också brister i nämndens arbete med internkontrollplanen. Nämndens internkontrollplan var form av en checklista för att kontrollera om verksamheten hade genomfört olika aktiviteter. Exempelvis kontrollerat om nämndens mål var mätbara eller om nämndens förvaltning avsatt tillräckligt med tid för verksamhetsplanering.

Vi rekommenderar nämnden att:

- Besluta om mätbara mål som är och möjliga att följa upp.
- Utveckla arbetet med internkontrollplanen.

Rekommendationerna kommer att följas upp i 2024 års granskning.

## 2. Bakgrund

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

### Patientnämndens ansvar enligt lag

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

Patientnämndens uppdrag regleras i lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården samt i regionfullmäktiges reglemente till nämnden.

### Fullmäktiges uppdrag till patientnämnden

Patientnämndens uppdrag är att stödja och hjälpa enskilda patienter, samt bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården genom att hjälpa patienter att få klagomål besvarade av vårdgivarna.

Patientnämnden har även i uppgift att rekrytera, utbilda och handleda stödpersoner till personer som vårdas med tvång enligt lagstiftning om psykiatrisk tvångsvård, rättspsykiatrisk vård och smittskyddslagen.

I fullmäktiges regionplan fanns för år 2023 tre målområden med 12 underliggande mål. Fullmäktige riktade åtta av de underliggande målen till patientnämnden. Fullmäktige anvisade för år 2023 en budget på 6,36 miljoner kronor till patientnämndens verksamhet (6,09 miljoner kronor år 2022).

Inför år 2023 gav fullmäktige i uppdrag till alla nämnder inklusive patientnämnden att:

- Kartlägga och optimera samverkans- och mötesstrukturer för att frigöra tid och eller minska bemanning.
- Kartlägga tjänster, funktioner som kan optimeras, arbetsuppgifter som kan effektiviseras och delar där ambitionen kan sänkas alternativt pausas.

### Iakttagelser i 2022 års granskning

Avsaknad av mätbara mål gjorde att det inte fanns förutsättningar att 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. Nämndens internkontrollplan

saknade kontroller och redovisningen av resultatet av den interna kontrollen var otydlig.

Positivt var att nämnden hade beslutat om styrdokument och arbetat med att utveckla protokollen. Nämnden höll sig löpande informerad om förvaltningens uppdrag och ekonomi.

### **Rekommendationer**

Föregående år lämnade revisorerna följande rekommendationer till patientnämnden:

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

### **Patientnämndens yttrande över 2022 års granskning**

Patientnämnden delade i allt väsentligt revisorernas syn gällande bristande målformuleringar och internkontrollarbete. Enligt yttrandet skulle nämnden under hösten 2023 utbildas i målformulering. Nämnden hade också för avsikt att bli mer aktiva i styrningen av planeringsarbetet inför år 2024 både gällande nämndplan och internkontroll.

## **3. Granskningens genomförande**

### **Syfte och revisionsfrågor**

Syftet med granskningen är att ge underlag till revisorerna för deras ansvarsprövning av patientnämnden. För detta har följande revisionsfrågor besvarats 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?

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.

### **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

## **Granskningens genomförande**

Den grundläggande granskningen av patientnämnden är översiktlig. Granskningen har genomförts av sakkunniga på revisionskontoret. Eva Moe har varit projektledare och Ingrid Lindberg har varit kvalitetssäkrare.

Revisionsfrågorna har brutits ned till delfrågor för att systematiskt analysera och bedöma patientnämndens ansvarstagande.

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 med mera. Dessutom har vi följt upp tidigare års granskning.

### ***Rapporten är kvalitetssäkrad***

Rapporten har kvalitetssäkrats internt genom att den granskats av sakkunnig på revisionskontoret. Patientnämndens förvaltningschef har fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportens innehåll.

## 4. Resultat

### Patientnämndens budget och ekonomistyrning

Fullmäktige tilldelade patientnämnden en budget på 6,36 miljoner kronor. Budgeten inkluderade även den intäkt på 428 000 kronor som länets kommuner betalar för patientnämndsopdraget.

I sitt budgetunderlag uppgav nämnden att den inte planerade vidta några specifika åtgärder utöver normal kostnadsmedvetenhet och att både nämnden och nämndens förvaltning skulle kunna bedriva sin verksamhet inom givna ramar.

Nämnden redovisade ett positivt överskott i förhållande till budget under året.

Redovisat resultat:	Avvikelse mot budget
Delårsrapport per april	153 000 kr
Delårsrapport per augusti	347 000 kr
Årsrapport	287 000 kr

Källa: Patientnämndens delårsrapporter och årsrapport 2023.

Nämndens kostnader var vid årets slut ca 4 procent lägre än budget. Nettokostnadsutvecklingen var dock drygt 16 procent högre jämfört med år 2022.

Nämndens förklaring till det positiva resultatet var att en handläggartjänst hade varit vakant under ett drygt kvartal samt att utbetalningar av arvoden till stödpersoner blev lägre än förväntat.

### Patientnämndens verksamhet

#### Patientnämndens verksamhetsplan

Med utgångspunkt i de åtta mål som fullmäktige riktade till patientnämnden inför år 2023, beslutade patientnämnden i sin tur om nio delmål för sin verksamhet. Nämnden avsåg att följa upp sina nio mål med stöd av 14 indikatorer. I nämndens verksamhetsplan fanns målvärden för tre av de 14 indikatorerna.

Nämnden beslutade i februari 2023 (§ 19) att uppdra till förvaltningschefen att påbörja arbetet med de två uppdragen som fullmäktige hade riktat till nämnden och att uppdragen skulle redovisas i delårs- och årsrapport för år 2023:

1. Kartlägga och optimera samverkans- och mötesstrukturer för att frigöra tid och eller minska bemanning.
2. Kartlägga tjänster, funktioner som kan optimeras, arbetsuppgifter som kan effektiviseras och delar där ambitionen kan sänkas alternativt pausas.

#### Vår kommentar

Vi bedömer att ungefär hälften av verksamhetsmålen inte var mätbara.

#### Patientnämndens protokoll och sammanträden

Nämnden hade fem protokollförda sammanträden under år 2023. Nämnden beslutade i hög grad om grundläggande styrdokument. Vilka dokument vi kontrollerat framgår av tabellen i bilaga 1.

Av nämndens protokoll framgår att nämnden löpande fick rapporter om:

- Administration och personal
- Ärenden under beredning
- Ekonomin
- Stödpersonverksamheten
- Patientärenden
- Principärenden
- Rapport om påminnelser (Avser påminnelser till vårdverksamheter där patientnämnden inte fått svar i tid på frågor om patientärenden).

### Vår kommentar

Nämnden beslutade om grundläggande styrdokument för år 2023 och höll sig löpande informerad om nämndens verksamhet.

### ***Patientnämndens kontroll över beslut***

Patientnämnden har beslutat om en delegationsordning och förvaltningschef har beslutat om en vidaredelegationsordning. Av protokollen framgår att delegerade och vidaredelegerade beslut återanmälde till nämnden.

Nämnden har även en logg över nämndens ärenden. I loggen framgår datum när ärenden hanterats av nämnden inklusive paragraf och diarienummer. Loggen innehåller även en beskrivning av ärendet samt vem som är ansvarig för ärendet och när ärendet eller uppdraget ska vara klart eller återredovisat till nämnden.

### ***Nämndens fokusområden***

Patientnämnden gav inför år 2023 (2022-11-23, § 84) förvaltningen i uppdrag att märka inkomna patientärenden inom följande fokusområden:

- Vårdens respons
- Vårdgaranti
- Cancer

Nämnden gav även förvaltningschefen i uppdrag att se över möjligheten att fastställa fokusområde kring dubblaårdhuvudmän gällande medicinskt färdigbehandlade, det vill säga övergången mellan region och kommun.

Av nämndens beslut om fokusområden framgick inte när eller på vilket sätt nämnden förväntade sig återkoppling från de olika fokusområdena.

I maj 2023 fick nämnden en analys om fokusområdet "vårdens respons" från sin förvaltning. Nämnden beslutade att skicka vidare informationen till berörda nämnder och tjänstepersoner i regionen och kommunerna.

I december 2023 beslutade nämnden att inte fullfölja beslutet om att färdigställa en analys avseende fokusområdet "vårdgaranti".

Det finns inga noteringar i protokollen under år 2023 om hanteringen av fokusområdet "cancer". Av protokollen framgick inte heller om det varit möjligt att fastställa något fokusområde för patientövergången mellan region och kommun.

### Vår kommentar

Nämndens styrning och uppföljning av beslutet om fokusområden var otydlig.



## **Patientnämndens interna kontroll**

Syftet med den interna kontrollen är att säkra en effektiv förvaltning och att undvika att det begås allvarliga fel. En god intern kontroll ska bidra till en ändamålsenlig verksamhet som bedrivs effektivt och säkert.

### ***Skillnad mellan dagligt internkontrollarbete och särskilda kontrollinsatser***

I en riskmedveten verksamhet finns ofta dokumenterade processbeskrivningar, rutiner och checklistor som syftar till att hjälpa medarbetare och chefer att göra rätt och därmed förebygga att fel och brister inträffar. Detta är intern kontroll i det dagliga arbetet.

En nämnds internkontrollplan är en plan som innehåller särskilda kontrollinsatser. För att identifiera var de största riskerna finns i verksamheten behöver nämnden med hjälp av sin förvaltning genomföra en riskanalys. Utifrån riskanalysen beslutar nämnden om vilka extra kontroller som behövs för att kunna verifiera om verksamheten fungerar ändamålsenligt.

Förklarande exempel: En verksamhet har ofta dokumenterade rutiner eller för hur attestering av fakturor eller löner ska gå till i praktiken. För att säkerställa att rutiner efterlevs kan det finnas behov av att vid särskilda tidpunkter granska om verksamheten följer rutinerna. Dessa extra kontroller kan ingå i en internkontrollplan. I planen är det lämpligt att beskriva hur kontrollen ska genomföras (stickprov eller total kontroll), vem som ansvarar för kontrollen och hur ofta den ska genomföras samt när och hur resultatet ska redovisas för nämnden. Samma sak kan exempelvis gälla efterlevnad av specifika lagkrav med mera.

### ***Patientnämndens följsamhet till reglemente för intern kontroll***

Vi har granskat patientnämndens följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Vår granskning visar att:

- Nämnden beslutade om en internkontrollplan.
- Nämndens internkontrollplan innehöll dokumenterade riskbedömningar.
- Nämndens internkontrollplan i hög grad innehöll kontroller av om verksamheten hade genomfört olika aktiviteter. Av planen framgick inte hur kontrollerna skulle genomföras eller vem som ansvarade för att genomföra dem.
- Nämnden fick tre uppföljningar av internkontrollplanen, i samband med delårsrapporterna och årsrapporten. Av uppföljningen framgick att förvaltningen inte kunnat avsätta så mycket tid för verksamhetsplanering som planerat och att förvaltningschef fått arbeta kvällstid på grund av hög arbetsbelastning.
- Nämnden inte gjorde någon samlad bedömning av resultatet från uppföljningen av internkontrollplanen. Förvaltningschefen bedömde att patientnämndens interna kontroll var acceptabel men att arbetsformer, riskbedömning och uppföljning behövde utvecklas ytterligare.

I bilaga 2 finns ytterligare uppgifter om våra bedömningar av nämndens arbete med internkontrollplanen.

## Vår kommentar

Vår bedömning är att nämnden behöver utveckla arbetet med internkontrollplanen. Planen var i för hög utsträckning en checklista för aktiviteter som skulle genomföras i den ordinarie verksamheten på tjänstepersonsnivå. Exempelvis kontrollera om nämndens mål var mätbara eller om förvaltningschef lagt in minst fyra timmar planeringstid i sin kalender varje vecka. En kontroll avsåg att följa upp nämndens upplevelse av kvaliteten på beslutsunderlagen. Av planen framgick heller inte hur kontrollerna skulle genomföras eller vem som skulle genomföra dem.

## Patientnämndens uppföljning av verksamhetsmål

I bilaga 3 återger vi hur nämnden bedömt sina verksamhetsmål i delårsrapporter och årsrapport för år 2023. Nedan sammanfattas våra iakttagelser.

### Delårsrapporten per augusti

Patientnämnden har beslutat om två delårsrapporter för år 2023. Vår granskning är inriktad mot den delårsrapport som nämnden beslutade om per augusti 2023.

Av delårsrapporten per augusti framgick att nämnden delvis ändrade sin prognos jämfört med i april 2023. I april bedömde nämnden att åtta av nio mål skulle vara uppfyllda vid årets slut och att ett mål skulle vara delvis uppfyllt vid årets slut. I augusti 2023 bedömde nämnden att fyra mål skulle vara uppfyllda vid årets slut och att övriga fem skulle vara delvis uppfyllda. Nämnden kommenterade även att vissa mål inte var mätbara.

I delårsrapporten per augusti framgick att ett av de två fullmäktigeuppdragen var avslutat och att det andra uppdraget pågick enligt plan.

### Årsrapporten

I årsrapporten bedömde nämnden att fem av de nio målen var helt uppfyllda, att ett mål delvis var uppfyllt och att tre av målen inte uppfylldes.

Nämnden bedömde att måluppfyllelsen var acceptabel och att de mål som nämnden inte uppnått till stor del orsakades av faktorer som nämnden inte hade kontroll över.

Nämnden redovisade ett positivt ekonomiskt resultat på 287 000 kr.

### Fullmäktiges riktade uppdrag till patientnämnden

Fullmäktiges uppdrag	Redovisning i delårsrapport per augusti 2023	Redovisning i årsrapport år 2023
Att kartlägga och optimera samverkans- och mötesstrukturer för att frigöra tid eller minska bemanning.	Enligt redovisningen var uppdraget avslutat.	Enligt redovisningen var uppdraget avslutat.
Att kartlägga vilka tjänster och funktioner som kunde optimeras, arbetsuppgifter som kunde effektiviseras och delar där ambitionen kunde sänkas alternativt pausas.	Enligt redovisningen pågick uppdraget enligt plan.	Enligt redovisningen var uppdraget avslutat.

Källa: Patientnämndens delårsrapporter och årsrapport 2023.

Av redovisningen framgick att nämnden hade reducerat sin mötestid genom att ta bort och effektivisera möten. Hur mycket tid som nämnden sparat eller frigjort

framgick inte av redovisningen. En effektiviseringsåtgärd var att förvaltningen börjat lämna skriftliga återföringar till nämnden i stället för muntliga.

#### Vår kommentar

Eftersom ungefär hälften av nämndens mål inte var mätbara är det svårt att bedöma om det samlade resultatet var tillräckligt. Redovisningen av de riktade fullmäktigeuppdragen innehöll ingen information om vilken effekt vidtagna åtgärder hade på verksamheten.

## 5. Uppföljning av rekommendationer år 2022

År 2022 lämnade revisorerna två rekommendationer till patientnämnden:

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

#### Vår kommentar

I tidigare avsnitt har vi följt upp nämndens mål i verksamhetsplanen samt nämndens interna kontroll. Granskningen visar fortsatt på brister inom dessa områden varför vi bedömer att nämndens åtgärder år 2023 inte varit tillräckliga.

## 6. Svar på revisionsfrågor

Patientnämnden bedrev sin verksamhet inom beslutad budget och redovisade vid årets slut ett överskott på knappt 0,3 miljoner kronor. Ungefär hälften av nämndens verksamhetsmål var inte mätbara vilket gör det svårt att bedöma det samlade resultatet.

Brister i målstyrningen och arbetet med internkontrollen gör att vi bedömer att patientnämnden inte hade en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll.

Revisionsfråga	Vår kommentar
Har patientnämnden tillräckliga resultat?	Nämnden redovisade ett överskott, men avsaknad av mätbara verksamhetsmål gör att det är svårt att bedöma det samlade resultatet.
Har patientnämnden haft en tillräcklig styrning och kontroll?	Nej. Positivt är att nämnden beslutade om grundläggande styrdokument och löpande under året höll sig informerad om verksamheten. Bristerna i målstyrningen och arbetet med internkontrollplanen medför dock att vi bedömer att styrelsen inte hade en tillräcklig styrning och kontroll.
Har patientnämnden haft en tillräckligt utvecklad redovisning av resultaten?	Nej. Se kommentar ovan.
Har patientnämnden agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning?	Nej.

### Rekommendationer

- Besluta om mätbara mål som är och möjliga att följa upp.
- Utveckla arbetet med internkontrollplanen.

Umeå den 13 mars 2024

Eva Moe  
Certifierad kommunal revisor

Revisionskontoret  
Region Västerbotten

## 7. Bilagor

### Bilaga 1 – Granskade styrdokument

Styrdokument	Beslut	Vår kommentar
Budgetunderlag för år 2023	Ja	2022-03-31, § 33 (Dnr 2022-30A)
Verksamhetsplan för år 2023	Ja	2022-11-23, § 83
Budget för år 2023	Ja	2022-11-23, § 85
Internkontrollplan för år 2023	Ja	2023-05-23, § 35
Delegationsordning	Ja	2022-05-19, § 51 (2023-09-20, § 67 – förvaltningschefens vidaredelegering)
Rutin för att anmäla delegationsbeslut till patientnämnden	Ja	Rutin för anmälan av beslut finns beskriven i nämndens delegationsordning. (Dnr 2022-36A)
Attestlista 2023	Ja	2022-11-23, § 23
Dokumenthanteringsplan	Ja	2022-11-23, § 90
Riktlinje för ärendeberedning inom patientnämndens ansvarsområde	Nej	Det finns dock en rutin på förvaltningen som beskriver hur beredning inför nämndens möten går till. "Rutindokument – Patientnämndens förvaltning"
Delårsrapport per april 2023	Ja	2023-05-23, § 38
Delårsrapport per augusti 2023	Ja	2023-09-21, § 59
Årsrapport för år 2023	Ja	2024-02-22, § 19

## Bilaga 2 – Följsamhet till reglementet för intern kontroll

I tabellen nedan har vi sammanställt i vilken grad vi bedömer att nämnden för år 2023 uppfyllde kraven i fullmäktiges reglemente för intern kontroll.

Revisionsfråga	Bedömning	Vår kommentar
<b>Risکانالys och internkontrollplan</b>		
1. Har nämnden säkerställt att det finns dokumenterade riskbedömningar?	Ja	Nämnden har säkerställt att det finns riskbedömningar i internkontrollplanen.
2. Har nämnden beslutat om en internkontrollplan?	Ja	Nämnden beslutade dock om sin internkontrollplan i maj 2023 vilket inte följde styrelsens tillämpningsanvisning. Enligt tillämpningsanvisningen skulle planen vara fastställd senast den 31 december 2022.
3. Har nämnden säkerställt att internkontrollplanen är ändamålsenlig?	Nej	Nämndens internkontrollplanen var huvudsak en checklista över aktiviteter i förvaltningens ordinarie verksamhet. Exempelvis att följa upp om verksamheten hade genomfört årlig skyddsronde eller planeringsdagar. Att kontrollera nämndens verksamhetsmål mot en checklista för målformulering eller att kontrollera om förvaltningschef lagt in minst fyra timmar planeringstid i sin kalender varje vecka. En kontroll avsåg att följa upp nämndens upplevelse av kvaliteten på beslutsunderlagen.  Av planen framgick inte hur kontrollerna skulle genomföras eller vem som skulle genomföra dem.
<b>Uppföljning</b>		
4. Har nämnden följt upp arbetet med intern kontroll?	Ja	Nämnden har följt upp internkontrollplanen i samband med delårsrapportering och vid årets slut. Den sista uppföljningen rapporterades till nämnden i februari 2024.
5. Har nämnden säkerställt att kontrollerna i internkontrollplanen är genomförda med tillräcklig kvalitet?	Nej	I redovisningen av den interna kontrollen uppgav patientnämndens förvaltningschef att formerna för internkontrollarbetet behöver förfinas ytterligare.  Vi instämmer i den bedömningen.
6. Har nämnden bedömt resultatet av uppföljningen av intern kontroll?	Nej	Av redovisningen framgår att förvaltningschef bedömt att patientnämndens interna kontroll är acceptabel. Det framgår varken av redovisningen eller av nämndens protokoll om nämnden instämmer i bedömningen.
7. Har nämnden beslutat om tillräckliga åtgärder i händelse av att den interna kontrollen visat på brister?	-	Inga kontroller har föranlett åtgärder av nämnden.

### Bilaga 3 – patientnämndens redovisning av måluppfyllelsen

Fullmäktiges mål	Patientnämndens mål	Delår per april (Nämndens uppföljning)	Delårs per augusti (nämndens uppföljning)	Årsrapport (nämndens uppföljning)
Västerbotten har världens bästa och mest jämlika hälsa	Patientnämnden har tydliga rutiner för hur gjorda erfarenheter och analyser delges vård- den.	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer helt upp- fyllas
	Ett väl funderande samarbetet mellan pati- entnämnden och de psykiatriska klinikerna.	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer delvis uppfyllas	Mål kommer inte upp- fyllas
Västerbotten är det barnvänligaste länet	Ett väl fungerande samarbete mellan pati- entnämnden och BUP i länet.	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer delvis uppfyllas	Mål kommer inte upp- fyllas
Västerbotten har trygga invånare med inflytande och delaktighet och ett rikt samt aktivt kultur- och före- ningsliv	Patientnämnden möter och tillvaratar med- borgares erfarenheter och synpunkter gäl- lande hälso- och sjukvård	Mål kommer delvis uppfyllas	Mål kommer delvis uppfyllas	Mål kommer inte upp- fyllas
Västerbotten är en ledande miljöreg- ion	Patientnämnden och dess förvaltning arbe- tar miljömedvetet.	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer delvis uppfyllas	Mål kommer delvis uppfyllas
Vi har en nära, tillgänglig och person- centrerad vård i hela länet	Patientnämnden förordnar stödpersoner till tvångsvårdade patienter utifrån behov och preferenser	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer helt upp- fyllas
Vi levererar jämlik och jämställd hälso- och sjukvård av hög kvalitet	Patientnämnden synliggör könsskillnader i inkomna patientärenden för vården.	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer helt upp- fyllas
Vi är en attraktiv arbetsgivare med personal som trivs och utvecklas hos oss	Patientnämndens förvaltning har en trygg och utvecklande arbetsmiljö anpassad för verksamheten och med utrymme för åter- hämtning.	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer delvis uppfyllas	Mål kommer helt upp- fyllas
Vi har en långsiktigt hållbar ekonomi	Vid årets slut uppvisar patientnämnden ett balanserat resultat	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer helt upp- fyllas	Mål kommer helt upp- fyllas

Källa: Patientnämndens delårsrapporter och årsrapport 2023