

Tid: kl. 10:00-16:00

Plats: Köpmangatan 21, Lokal Ändsjön

### **Ordförande**

Harriet Jorderud (S)

### **Ledamöter**

Helena Åsadotter Nord (V)

Sebastian Hedenborg (KD)

Lise Hjemgaard-Svensson (M), Vice ordförande

Andreas Karlsson (C)

### **Ersättare**

Helene Grankvist (S)

Elin Forghani (V)

Karina Mårell (KD)

Linnea Wigg Victor (M)

Susanne Moänge (C)

### **Övriga**

1. Sammanträdets öppnande
2. Val av justerare och tid för justering  
Förslag till beslut  
Protokollet justeras via e-signering senast 30 maj.
3. Föredragningslista fastställs
4. Föregående protokoll  
Beslutsunderlag
  - Protokoll mars 2023
5. Aktiviteter  
Ärendebeskrivning  
**Avslutade aktiviteter:**  
Regionstyrelsen 28/3  
MAS/MAR- nätverk 29/3  
Medicinmottagningen 30/3  
APT Område Ögon 31/3  
Möte verksamhetschefer inom hälso- och sjukvård 6/4  
Ledningsgrupp (HIM), Hud, infektion och medicin 18/4  
HBTQI och mångfaldscertifiering 20/4  
Nationella nätverket för analysansvariga 21/4  
Möte område patientsäkerhet 28/3,25/4  
Regionfullmäktige 25-26/4  
Regionkonferens 27-28/4  
SSK-Miun 9/5  
Workshop IVO-PaN-nätverk 9/5  
Utbildning - Visa Vagar (NSPH) 10/5  
Utbildning Existentiell hälsa för ett hållbart arbetsliv 11/5  
HLR-utb 12/5  
Planeringsdagar för Undersköterskor i primärvård Östersund och länet 16-17/5  
HBTQI och mångfaldscertifiering 23/5  
Kommunbesök Bräcke 24/5  
**Kommande aktiviteter:**  
Möte område patientsäkerhet 30/5  
Hälso- och sjukvårdsnämnden 14/6  
Regionfullmäktige 20-21/6
6. Inkomna handlingar  
Ärendebeskrivning  
"Introduktion till arbete med patientsäkerhet". En remiss från Nationellt system för kunskapsstyrning, NSG patientsäkerhet.  
Protokollsutdrag regionfullmäktige 2023-04-25-26 § 33 Årsredovisning 2022 för patientnämnden (RS/97/2023)  
Protokollsutdrag regionfullmäktige 2023-04-25-26 § 36 Ansvarsprövning 2022 för nämnden och förbund (RS/95/2023)

Reporter Luleå - Begäran om handling gällande BUP och Vuxenpsykiatri 2022  
Revision - Rapport/granskning av patientnämnden 2022  
Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen (HOSPA) - Intyg försäkringsmedicinska processer  
Frilansjournalist - Ärenden gällande könsbekräftande vård  
PaN Västernorrland - Efterfrågan gällande informationsfilm till skolungdomar som PaN i RJH framtagit

**7. Kommunbesök hösten 2023**

**Ärendebeskrivning**

Åre kommun, 14 september

Bokat i dagsläget är: Järpens Hälsocentral och Socialnämnden.

**8. Stödpersonsverksamheten**

Örjan Sundberg

**9. Stödpersonsrepresentant**

Fredrik Sjödin 11:00

**10. Budgetframställan 2024**

**11. MINT - Mobilt närvårdsteam RJH**

Magnus Gibson 13:00

**Ärendebeskrivning**

Mobila Närvårdsteamet:

Målet för teamet är en ökad trygghet för individer och deras närstående vid en instabil eller multisviktande situation, samt att om möjligt undvika onödiga sjukhusinläggningar.

Sjukdomar, funktionsnedsättningar och omvårdnadsbehov ses över under en period för att optimera livssituationen. Teamet har möjlighet att ansluta ca 25 patienter i taget.

Teamet består av 2 specialistläkare på halvtid och 2 distriktssköterskor på heltid.

Exempel på vad MiNT gör:

- Läkemedelsgenomgångar
- Genomgång av symtom för eventuell åtgärd
- Provtagning
- Vårdplan/SIP
- Kompletterande utredningar

Besöken sker där den inskrivne patienten befinner sig, till exempel på sjukhuset, korttidsboende eller i hemmet. Närvårdsteamet arbetar över gränserna mellan vårdgivare; Jämtland/Härjedalens kommuner och primärvård, samt Östersunds sjukhus. Hembesök från MiNT är avgiftsfria.

**12. Tertialrapport April 2023**

**Ärendebeskrivning**

Patientnämnden redovisar ett ekonomiskt överskott på 96 000 kr per den sista april 2023. För helår 2023 prognostiseras ett nollresultat.

**Beslutsunderlag**

- Tertialrapport April 2023 (Patientnämnden)

**13. Sommarplanering 2023**

**Ärendebeskrivning**

Sommarplaneringen och bemanning är klar. Telefontider V26-33: Kl 10-12, Mån, ons, tors.

**14. Uppföljning av patientnämndsverksamhet januari-april 2023**

**Ärendebeskrivning**

Under perioden januari-april 2023 har det inkommit 223 synpunkter och klagomål till patientnämnden, vilket är på liknande nivå som samma period föregående år. De vanligaste kontaktorsakerna är liksom tidigare vård och behandling, följt av kommunikation, vårdansvar och organisation och tillgänglighet. Vi har uppmärksammat att ärenden gällande brister i tillgänglighet har ökat jämfört med förra året. Berörda områden för dessa klagomål är framförallt primärvård och psykiatri.

Det vanligaste kontaktsättet till patientnämnden är numer 1177.se. 45% av samtliga ärenden inkommer via detta digitala anmälningssätt. Utifrån denna förändring i kontaktvägar för våra medborgare har patientnämndens förvaltning genomfört förändringar vad gäller telefontider, och minskat på dessa för att kunna anpassa sig till de nya arbetsätt som hanteringen av ärenden via 1177.se medför. .

Patientnämndens förvaltning har under perioden tagit emot drygt 100 samtal som är av rådgivande/informerande karaktär.

Under perioden har patientnämnden genomfört utåtriktad verksamhet i stor utsträckning, Till viss del förklaras det av att det är en ny mandatperiod och ledamöterna i de olika politiska organen har utbildats. Förvaltningen har också träffat medarbetare inom hälso- och sjukvården på ledningsgrupper och arbetsplatsträffar. Avseende stödpersonsverksamheten så pågick det 9 stödpersonsuppdrag den sista april 2023. Utöver det var två inkomna uppdrag under handläggning/tillsättning. Under perioden 1/1-30/4 har tre nya uppdrag har tillsatts, och två uppdrag har avslutats.

**15. Revisionsrapport: Grundläggande granskning av Patientnämnden 2022**

**Ärendebeskrivning**

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionsledning all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorerna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt, samt att de föreskrifter som gäller för verksamheten följs. De ska även se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredställande sätt. Den grundläggande granskningen genomförs varje år avseende nämnder och styrelser och är till sin karaktär en löpande insamling av fakta och iakttagelser.

Syftet med den grundläggande granskningen har varit att ge underlag för revisorerna att uttala sig om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt sätt, om verksamheten sköts på ett ekonomiskt tillfredställande sätt och om den interna kontrollen varit tillräcklig.

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredsställande sätt.

#### Beslutsunderlag

- REV-14-2022 Patientnämnden

### 16. Patientsäkerhet

#### Ärendebeskrivning

#### **Patientnämndens deltagande i Lokal samverkansgrupp för patientsäkerhet (LSG Patientsäkerhet)**

Lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet ska stödja arbetet för ökad säkerhet i hälso-och sjukvård som bedrivs inom regionen och i länets kommuner inklusive vårdens övergångar.

Arbetet inom ramen för LSG patientsäkerhet utgår ifrån den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet; Agera för säker vård. LSG patientsäkerhet ska följa utvecklingen i kunskapsstyrningen nationellt genom NSG patientsäkerhet och regionalt genom RSG patientsäkerhet. LSG patientsäkerhet ska även stödja med perspektivet patientsäkerhet i omställningen till en Nära vård1 i Jämtlands län.

#### Beslutsunderlag

- Uppdrag för Lokal samverkansgrupp för patientsäkerhet LSG Patientsäkerhet (74487\_1)

### 17. Årsredovisning 2022

#### Ärendebeskrivning

Regionfullmäktige har beslutat att godkänna patientnämndens årsredovisning 2022.

#### Beslutsunderlag

- §33 Regionfullmäktige Årsredovisning 2022 för patientnämnden(RS9742023)

### 18. Ansvarsprövning 2022

#### Ärendebeskrivning

Revisorerna bedömer sammantaget att nämnden i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen i allt väsentligt har varit tillräcklig  
Regionfullmäktiges beslut: Patientnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

#### Beslutsunderlag

- §36 Regionfullmäktige Ansvarsprövning 2022 för nämnder och förbund(306115)

### 19. Regionkonferens 2023

Harriet Jorderud

### 20. Övrigt

### 21. Nästa sammanträde

Ärendebeskrivning  
21 September 2023.

**22.** Mötet avslutas



4

## Föregående protokoll

Patientnämnden

Mötesdatum  
2023-03-23

---

<b>Plats och tid</b>	Köpmangatan 21, Lokal Ändsjön kl. 10:00-16:30
<b>Beslutande ledamöter</b>	Harriet Jorderud (S) (Ordförande) Helena Åsadotter Nord (V) Sebastian Hedenborg (KD) Lise Hjemgaard-Svensson (M) (Vice ordförande) Andreas Karlsson (C)
<b>Ej tjänstgörande ersättare</b>	Linnea Wigg Victor (M)
<b>Utses att justera</b>	Andreas Karlsson
<b>Justeringens plats och tid</b>	E-signering , 2023-03-29 17:00
<b>Protokollet omfattar</b>	§§23-39

**Justerat av** Ordförande Harriet Jorderud

Justerande Andreas Karlsson

Sekreterare Lillemor Olsson

---

**ANSLAG/BEVIS** Justering har tillkännagivits på Region Jämtland Härjedalens anslagstavla

**Organ** Patientnämnden

**Sammanträdesdatum** 2023-03-23

**Datum för anslags uppsättande** 2023-03-30

**Datum för anslags nedtagande** 2023-04-20

**Förvaringsplats för protokollet** Arkivet RJH

---

*Signerat med Formpipes Signeringsportal*

---

Utdragsbestyrkande



## ÄRENDELISTA

- §23 Sammanträdets öppnande
- §24 Val av justerare och tid för justering
- §25 Föredragningslista fastställs
- §26 Föregående protokoll
- §27 Patientnämndens uppdrag del 2
- §28 Säkerhetssamordnare RJH
- §29 Redogörelse till Inspektionen för vård och omsorg över patientnämndsverksamhet - avseende 2022
- §30 Stödpersonsverksamheten
- §31 Aktiviteter
- §32 Inkomna handlingar
- §33 Intäktsbudget
- §34 Patientsäkerhet
- §35 Regionkonferens 27-28/4
- §36 Kommunbesök Bräcke 24 maj 2023
- §37 Övrigt
- §38 Nästa sammanträde
- §39 Mötet avslutas

§23

## Sammanträdets öppnande

### Sammanfattning

Ordförande Harriet Jorderud önskar alla välkomna och öppnar sammanträdet.

§24

## **Val av justerare och tid för justering**

### **Sammanfattning**

Andreas Karlsson väljs att justera dagens protokoll.

### **Beslut**

E-signering senast 29/3.

§25

## Föredragningslista fastställs

### Beslut

Föredragningslista fastställs med tillägg under punkten övrigt.

§26

## Föregående protokoll

### Beslut

Nämnden beslutar att föregående protokoll läggs till handlingarna.

### Beslutsunderlag

- Protokoll skapad PAN 2023-01-31 13.46.24

§27

## **Patientnämndens uppdrag del 2**

### **Sammanfattning**

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar nämnden om de olika samverkansorgan Patientnämnden samverkar med både lokalt, regionalt och nationellt. Nämnden informeras särskilt om det nationella samarbetet Sveriges alla patientnämnder har med IVO, och hur IVO tar tillvara patientnämndernas synpunkter och klagomål som IVO sedan sammanställer och presenterar i olika rapporter.

### **Beslut**

Nämnden beslutar godkänna informationen och ger förvaltningen i uppdrag att delge nämnden rapporterna gällande: Pandemin och patienterna som PaN och IVO gemensamt tagit fram.

§28

## Säkerhetssamordnare RJH

### Sammanfattning

Säkerhetssamordnare Göran Zackrisson och Stefan Bergander, Krisberedskap, säkerhet och miljö RJH, informerade nämnden om hur hat, hot och våld kan yttra sig för tjänstepersoner och förtroendevalda. Nämnden informerades också om hur personer som utsätts för rädsla, hot eller våld skall agera om det inträffar, utifrån de riktlinjer som finns.

### Beslut

Nämnden tackar för informationen och beslutar godkänna informationen. Förvaltningen får i uppdrag att delge nämnden de lokala riktlinjer PaN har gällande hot och våld.

§29

## **Redogörelse till Inspektionen för vård och omsorg över patientnämndsverksamhet - avseende 2022**

### **Sammanfattning**

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar nämnden om de redogörelser som skickats till IVO gällande patientnämndsverksamheten.

Redogörelsen som lämnats till IVO avser:

1. En analys som avser ärenden som inkommit under 2022 som rör unga vuxna i åldern 18-29 år som sökt vård för psykisk ohälsa.
2. Statistik över samtliga ärenden inkomna 2022 rörande unga vuxna (18-29 år) som sökt vård för psykisk ohälsa
3. Övergripande statistik över patientnämndens samtliga ärenden inkomna 2022
4. Statistik över samtliga ärenden inkomna 2022 rörande barn (0-17 år)

### **Beslut**

Nämnden tackar för informationen och ger förvaltningen i uppdrag att delge dessa redogörelser till nämnden. Nämnden beslutar att godkänna informationen.



§30

## Stödpersonsverksamheten

### Sammanfattning

Stödpersonsansvarig Örjan Sundberg informerar nämnden om antal pågående stödpersonsuppdrag samt att stödpersonsutbildning kommer äga rum under våren. Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerade nämnden om att stödpersonsverksamheten är ett frivilliguppdrag med ideella insatser mot ett visst arvode. Nämnden informeras även om att Patientnämnden betalar medlemsavgiften till Riksförbundet för Frivilliga samhällsarbetare för samtliga aktiva stödpersoner. Det innebär bland annat att stödpersoner automatiskt omfattas av en Olycksfalls- och krisförsäkring som gäller när frivilliguppdraget utförs.

### Beslut

Nämnden tackar för informationen, och framför önskemål om att bjuda in en stödperson till kommande sammanträde. Nämnden beslutar godkänna informationen.

§31

## **Aktiviteter**

### **Sammanfattning**

Nämnden informeras om kommande och avslutade aktiviteter.

### **Beslut**

Nämnden beslutar godkänna informationen.

§32

## **Inkomna handlingar**

### **Sammanfattning**

Nämnden informeras om förfrågan som inkommit från Hörselskadades distrikt i Stockholms län som önskade ta del av statistik gällande patientklagomål relaterat till hörselvården.

### **Beslut**

Nämnden beslutar godkänna inkomna handlingar och läggs till handlingarna.

§33

## **Intäktsbudget**

### **Sammanfattning**

Ordförande Harriet Jorderud informerar nämnden om Patientnämndens intäktsbudget. Nämnden informeras även om att i samband med tertial, delår och årsbokslut kommer en beskrivning delges till varför intäkterna har ett minusresultat.

### **Beslut**

Nämnden beslutar att inför budgetäskandet 2024 till fullmäktige kommer patientnämnden att budgetera och särskilt specificera intäkter respektive kostnader.

§34

## Patientsäkerhet

### Sammanfattning

Nämnden fick ta del av en informationsfilm som område patientsäkerhet RJH framtagit gällande patientsäkerhet.

### Beslut

Nämnden beslutar att inför varje sammanträde ha en stående punkt benämnd patientsäkerhet.

§35

## Regionkonferens 27-28/4

### Sammanfattning

Ordförande Harriet Jorderud informerade nämnden om att Regionkonferensen i Umeå 27-28/4 är ändrad till en digital konferens och pågår under två halvdagar.

### Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen.

§36

## **Kommunbesök Bräcke 24 maj 2023**

### **Sammanfattning**

Ordförande Harriet Jorderud informerar nämnden om kommande kommunbesök i Bräcke samt innehållet för dagen. Presidiet, en ledamot, samt förvaltningschef genomför besöket.

### **Beslut**

Ledamot Sebastian Hedenborg anmäler sig att delta vid kommunbesöket. Nämnden beslutar godkänna informationen.

§37

## Övrigt

### Sammanfattning

Tjänsteperson Anette Rydström informerar nämnden om SKR:s digitala utbildning gällande - Musik som medicin en väg till existentiell hälsa.

Ordförande Harriet Jorderud informerar nämnden om riktlinjer kring uttag av egna dagar.

Nämndsekreterare Lillemor Olsson informerar nämnden om planerade inbjudna föredragare till nämndsammanträden 2023.

### Beslut

Nämnden tackar för informationen och ger förvaltningen i uppdrag att delge nämnden länk till SKR:s digitala utbildning.

Nämnden tackar för informationen gällande egna dagar.

Nämnden beslutar bjuda in företrädare från MINT (Mobilt närvårdsteam) till kommande sammanträde. Nämnden beslutar även att under året bjuda in representant från BUP.



§38

## Nästa sammanträde

Beslut

25 maj 2023

§39

## Mötet avslutas

### Sammanfattning

Ordförande Harriet Jorderud förklarar sammanträdet avslutat.



12

Tertialrapport April 2023

# Tertialrapport April 2023

Patientnämnden

# Innehållsförteckning

<b>Ekonomisk analys .....</b>	<b>3</b>
-------------------------------	----------

# Ekonomisk analys

## Ekonomiskt utfall mot föregående år

Det totala ackumulerade utfallet för 2023 är -1,100 miljoner kronor vilken är 69 tkr lägre jämfört med föregående år, då det totala ackumulerade utfallet för perioden var -1,169 miljoner kr.

## Ekonomiskt resultat jämfört med budget

Patientnämnden redovisar ett överskott på +96 tKr, varav -17 tkr är på intäkter, +54 tKr är på personalkostnader och +56 tKr övriga kostnader. Fördelningen per kostnadsställe är följande:

- Kostnadsställe 6101 Patientnämnden: +10 tkr
- Kostnadsställe 6102 Patientnämndens förvaltning: +66 tkr
- Kostnadsställe 6103 Stödpersoner: +19 tkr

Nämnden har ett överskott på +10 tkr. Hittills har två sammanträden genomförts i år.

Förvaltningen har ett underskott på -17 tKr på intäkter, vilket förklaras av att budgeten lagts för högt. Detta kommer att justeras till 2024 års budget. Personalkostnader har ett överskott på +32 tkr vilket förklaras av partiella tjänstledigheter. Övriga kostnader på förvaltningen har ett överskott på +48 tkr vilket förklaras av att tjänsteresor och konferenser/utbildningar på annan ort ännu inte genomförts i år.

Stödpersonsverksamheten har ett överskott på +19tkr. Budgeten för denna verksamhet har utökats i år, då den tidigare haft minusresultat under flera år.

Patientnämndens prognos är +-0 på helår.

<b>Intäkter och kostnader i tkr</b>	<b>Ack utfall</b>	<b>Ack budget</b>	<b>Bud-Utf Diff</b>	<b>Ack utfall fg år</b>	<b>Ack utf-Ack fg år Diff</b>
Patientavgifter	0	0	0	0	0
Försäljning	116	133	-17	114	2
Erhållna bidrag	0	0	0	0	0
Övriga intäkter	0	0	0	0	0
<b>Summa Intäkter</b>	<b>116</b>	<b>133</b>	<b>-17</b>	<b>114</b>	<b>2</b>
Personalkostnader	-1 161	-1 215	54	-1 245	84
Köpt riks- och regionvård	0	0	0	0	0
Köp av verksamhet	0	0	0	0	0
Verksamhetsanknutna tjänster	0	-3	3	0	0
Inhyrd personal	0	0	0	0	0
Läkemedel	0	0	0	0	0
Sjukvårdsart, övr mat o varor	0	0	0	0	0
Lämnade bidrag	0	0	0	0	0
Fastighetskostnader	0	0	0	0	0
Konsultkostnader	0	0	0	0	0
Övriga kostnader	-55	-111	56	-38	-17
Avskrivning-	0	0	0	0	0

<b>ar/finansnetto</b>					
<b>Summa Bruttokostnader</b>	<b>-1 216</b>	<b>-1 329</b>	<b>113</b>	<b>-1 283</b>	<b>67</b>
<b>Summa Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-1 100</b>	<b>-1 196</b>	<b>96</b>	<b>-1 169</b>	<b>69</b>



15

## Revisionsrapport: Grundläggande granskning av Patientnämnden 2022





REVISIONSRAPPORT  
**GRUNDLÄGGANDE  
GRANSKNING AV  
Patientnämnden  
2022**

**Revisionskontoret**  
Moa Karnström  
Kommunal revisor  
Dnr: REV/14/2022

## *Innehållsförteckning*

1	BAKGRUND.....	3
2	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING .....	3
3	AVGRÄNSNING.....	4
4	REVISIONSKRITERIER.....	4
5	ANSVARIG NÄMND.....	4
6	METOD .....	4
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN .....	4
7.1	VERKSAMHETSPLAN OCH BUDGET .....	4
7.2	TOLKNING AV FULLMÄKTIGES MÅL.....	5
7.3	UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING.....	6
7.3.1	Nämndens arbete med internkontrollplan.....	7
7.4	MÅLUPPFYLLELSE .....	7
7.4.1	Mål för verksamhet och ekonomi .....	7
7.5	PROTOKOLL .....	7
7.6	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER.....	8
8	KVALITETSSÄKRING .....	9
9	UNDERTECKNANDE.....	9

## 1 BAKGRUND

---

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionsred all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorererna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

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

Den grundläggande granskningen genomförs varje år avseende nämnder och styrelser och är till sin karaktär en löpande insamling av fakta och iakttagelser.

Från och med 1:a januari 2018 har en ny lag börjat att gälla för klagomålsförfarandet (2017:372). Patientnämnden får pga. denna lag en tillkommande uppgift som består i att vara mottagare för klagomål avseende hälso- och sjukvården och se till att vård-givaren besvarar klagomålet. Denna uppgift har tidigare legat på Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

I föregående års grundläggande granskning framkom att nämnden i allt väsentligt bedrivit verksamheten i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige beslutat och att den interna kontrollen varit tillräcklig. Dock hade måluppfyllelsen för ekonomin brustit då nämnden redovisade ett underskott för året. Underskottet hade sin förklaring av skäl och nämnden var begränsad i sina möjligheter att påverka det ekonomiska utfallet.

Ovanstående iakttagelser kommer att följas upp som en del av den grundläggande granskningen.

## 2 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

---

Syftet med den grundläggande granskningen har varit att ge underlag för revisorererna att uttala sig om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt sätt, om verksamheten sköts på ett ekonomiskt tillfredställande sätt och om den interna kontrollen varit tillräcklig.

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

### ***Styrning, uppföljning och kontroll***

- Har nämnden antagit en verksamhetsplan och budget för sin verksamhet?
- Finns verksamhetsmål för ekonomi och verksamhet som utgår från fullmäktiges viljeinriktning och prioritering?
- Har nämnden haft en regelbunden uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet i enlighet med styrmodellen?
- Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget och verksamhetsmål?
- Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?
- Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?

### ***Måluppfyllnad***

- När nämnden fastställda mål för verksamhet och ekonomi?
- Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?

### 3 AVGRÄNSNING

---

Granskningen har avgränsats till verksamhetsåret 2022. Nämndens räkenskaper omfattas inte av denna granskning då de granskas i samband med regionens bokslut.

### 4 REVISIONSKRITERIER

---

Vår bedömning har utgått från:

- [Kommunallagen](#) (2017:725)
- Reglemente för patientnämnden 2019-2022 ([RS/2343/2016](#))
- Regionplan och budget 2022-2024 ([RS/261/2021](#))
- Regionstyrelsens verksamhetsplan och budget 2022 ([RS/425/2021](#))
- Reglemente och riktlinje för intern kontroll och styrning ([RS/598/2018](#))
- Regler för planering och uppföljning av Region Jämtland Härjedalens styrmodell ([RS/101/2015](#))
- Fullmäktigebeslut

### 5 ANSVARIG NÄMND

---

Granskningen avser patientnämnden.

### 6 METOD

---

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av styrande dokument, protokoll, delårs- och årsrapporter.

Substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

### 7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

---

#### 7.1 VERKSAMHETSPLAN OCH BUDGET

*Revisionsfråga: Har patientnämnden antagit en verksamhetsplan och budget för sin verksamhet?*

Patientnämnden i Jämtlands län bedriver en lagstadgad verksamhet utifrån Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården samt det reglemente som fastställts av regionfullmäktige.

Patientnämndens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och få dem 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.

Förutom ovan ska Patientnämnden även:

- Särskilt beakta barnets bästa i de fall patienten är ett barn.
- Göra Inspektionen för vård och omsorg (IVO) uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn.
- Samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter.
- Bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Patientnämnden fastställde sin verksamhetsplan för 2022 i november 2021. För 2022 är budgetramen på 3,3 mkr, vilket är en ökning med 94 tkr jämfört med 2021.

### **Bedömning**

- Patientnämnden har fastställt en verksamhetsplan och budget för 2022.

## **7.2 TOLKNING AV FULLMÄKTIGES MÅL**

*Revisionsfråga: Finns verksamhetsmål för nämndens ekonomi och verksamhet som utgår från fullmäktiges viljeinriktning och prioritering?*

Regionfullmäktige har i regionplan 2022 – 2024 beslutat om fyra strategier vilka visar den politiska viljeinriktningen och övergripande prioriteringar.

De fyra strategierna är:

- Strategi för länets utveckling
- Strategi för vård
- Strategi för våra medarbetare
- Strategi för ekonomi

Patientnämndens verksamhetsplan innehåller verksamhetsmål utifrån regionfullmäktiges övergripande strategier. Patientnämnden har fastställt verksamhetsmål utifrån följande områden:

- Strategi för länets utveckling: En hållbar miljö.
  - Minska CO<sub>2</sub>-utsläpp från tjänsteresor och interna transporter inom alla verksamheter jämfört med 2019.
- Strategi för vård: Hög tillgänglighet och kontinuitet.
  - Patientnämndens uppdrag ska vara känd för länets medborgare.
  - Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet.
  - Medarbetarna ska känna sig trygga med att bemöta barn och vad det kan innebära att beakta barns bästa.

- Strategi för våra medarbetare: Aktivt medarbetarskap och ledarskap samt en hälsofrämjande arbetsmiljö:
  - Förvaltningens medarbetare har den kompetens som krävs för att fullgöra patientnämndens uppdrag.
  - Arbetsmiljön på patientnämndens förvaltning främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv.
- Strategi för ekonomi: En ekonomi i balans.
  - Verksamheten ska hålla sig inom budgetramen för 2022.

Till varje verksamhetsmål finns aktiviteter. När det gäller förekomst av målvärden finns det inga utskrivna, varken för verksamhetsmål eller aktiviteter. Flertalet aktiviteter är dock utformade med målvärden i text.

### **Bedömning**

- En nedbrytning av mål har skett i enlighet med styrmodellen.

## **7.3 UPPFÖLJNING OCH RAPPORTERING**

*Revisionsfråga: Har patientnämnden haft en uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet i enlighet med styrmodellen?*

Patientnämnden har haft fem sammanträden under året.

Till sammanträdena har verksamhetsföreträdare från hälso- och sjukvården bjudits in för information och dialog.

Nämnden har behandlat delårsbokslut per april och augusti. Nämnden har i delårsrapporten i april redovisat ett underskott mot budget (-39 tkr) som i huvudsak beror på ökade kostnader för stödpersonsverksamheten. I delårsrapporten per augusti visar nämnden ett överskott mot budget (+42 tkr) som istället beror på lägre personalkostnader.

Vid revisionsdialog med nämnden framkom att nämnden beräknas kunna hålla budget för 2022 då de tillfälligt ökade personalkostnaderna under 2021 inte längre påverkar nämnden.

### Protokoll

Vi har noterat att protokollen har justerats inom fjorton dagar i enlighet med kommunallagen. Nämnden har under året varit beslutsför vid samtliga sammanträden.

### **Bedömning**

- Vi anser att nämnden har haft en tillfredsställande uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet.

### 7.3.1 Nämndens arbete med internkontrollplan

*Revisionsfråga: Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?*

Enligt kommunallagen har nämnden ett ansvar för att den interna kontrollen är tillräcklig inom sitt ansvarsområde.

Enligt regionens internkontrollreglemente skall nämnden årligen fastställa sin egen internkontrollplan.

Internkontrollplanen för 2022 fastställdes vid nämndens möte i november 2021.

Patientnämndens internkontrollplan 2022 har följts upp vid nämndsammanträde i maj och september samt i januari 2023.

Internkontrollplanen för 2021 följdes upp vid nämndsammanträde i januari 2022.

#### **Bedömning**

- Nämnden bedriver ett systematiskt arbete med den interna kontrollen.

## 7.4 MÅLUPPFYLLELSE

### 7.4.1 Mål för verksamhet och ekonomi

*Revisionsfråga: När nämnden fastställda mål för verksamhet och ekonomi?*

Samtliga mål har uppnåtts, ett mål om koldioxidutsläpp redovisas dock bara på regionnivå. Samtliga aktiviteter som planerades för året har genomförts utom två som blivit förskjutna och pågår.

Under 2022 tog patientnämnden emot 673 patientärenden mot 545 föregående år. Antalet registrerade synpunkter under 2022 är fler jämfört med tidigare år. Ökningen bedöms i huvudsak bero på införandet av en tjänst på 1177.se att kunna lämna synpunkter och klagomål där, vilket också ser den största ökningen. De flesta synpunkterna handlar om vård och behandling, men även kommunikation mellan patient och vårdgivare samt synpunkter på vårdansvar och organisation. 56 procent av synpunkterna handlade om kvinnors vård.

#### Ekonomisk måluppfyllelse

Patientnämnden redovisar för 2022 ett ekonomiskt överskott på 123tkr. 2021 redovisade nämnden ett underskott. Nämndens överskott förklaras av lägre personalkostnader, till stor del beroende på tjänstledighet och sjukdom. Stödpersonsverksamheten har ett underskott på grund av många och långvariga stödpersonsuppdrag. Budgetramen för stödpersoner för 2023 är utökad för att möta det faktiska behovet.

#### **Bedömning**

- Vi bedömer att patientnämnden har en tillfredsställande måluppfyllelse för verksamheten och ekonomin.

## 7.5 PROTOKOLL

Protokollen har justerats och anslagits i enlighet med kommunallagen bestämmelser.

## 7.6 BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Vår sammanfattande bedömning är att nämnden har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredsställande sätt.

Bedömningen grundar sig på följande bedömningar:

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
<b>Intern kontroll</b>		
Har nämnden antagit en verksamhetsplan och budget för sin verksamhet?	Ja	
Finns verksamhetsmål för nämndens ekonomi och verksamhet som utgår från fullmäktiges viljeinriktning och prioritering?	Ja	
Har nämnden haft en uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet i enlighet med styrmodellen?	Ja	
Har nämnden fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget och verksamhetsmål?	Ja	
Har nämnden vidtagit åtgärder utifrån föregående års grundläggande granskning?	-	Inga rekommendationer i föregående års grundläggande granskning.
Har nämnden bedrivit ett systematiskt arbete med risker utifrån en fastställd internkontrollplan?	Ja	
<b>Ändamålsenlighet/ Ekonomiskt tillfredsställande</b>		
Når nämnden fastställda mål för verksamhet och ekonomi?	Ja	
<b>Ekonomiskt tillfredsställande</b>		
Har nämnden ett ekonomiskt resultat förenligt med budget?	Ja	



## 8 KVALITETSSÄKRING

---

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har (har givits möjlighet att) faktagranskat lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

## 9 UNDERTECKNANDE

---

Projektledare:



Moa Karnström  
Kommunal revisor

Kvalitetssäkring:



Leif Gabrielsson  
Revisionsdirektör



16

Patientsäkerhet



# Uppdrag för Lokal samverkansgrupp för patientsäkerhet, LSG Patientsäkerhet

Säker vård är en grundsten i allt kvalitetsarbete inom hälso-och sjukvården. Utvecklingen mot en säker vård grundar sig i ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. När flera aktörer deltar i patientens/brukarens process är det avgörande att vården utformas som en sammanhållen process.

## Syfte

Lokal samverkansgrupp (LSG) patientsäkerhet ska stödja arbetet för ökad säkerhet i hälso-och sjukvård som bedrivs inom regionen och i länets kommuner inklusive vårdens övergångar.

## Övergripande uppdrag

Arbetet inom ramen för LSG patientsäkerhet utgår ifrån den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet; Agera för säker vård. LSG patientsäkerhet ska följa utvecklingen i kunskapsstyrningen nationellt genom NSG patientsäkerhet och regionalt genom RSG patientsäkerhet. LSG patientsäkerhet ska även stödja med perspektivet patientsäkerhet i omställningen till en Nära vård<sup>1</sup> i Jämtlands län.

## LSG patientsäkerhet uppfyller sitt uppdrag genom att:

- stödja kunskapsstyrningsorganisationen i patientsäkerhetsfrågor t ex som remissinstans och vid implementering av förbättringsåtgärder
- skapa och samordna arbetsgrupper (AG) inom samverkansgruppen
- ta fram förslag på uppdrag för lokala arbetsgrupper, LAG, inför beslut av Fredagsgruppen
- uppmärksamma behov av övergripande riktlinjer och rekommendationer för patientsäkerhetsarbete tillsammans med aktuella aktörer
- identifiera principiellt viktiga risker och avvikelser och sprida information för lärande
- samverka genom att representanter i LSG patientsäkerhet har ett aktivt utbyte av information och uppmärksammar behov av nya gemensamma aktiviteter
- utarbeta ett årshjul som inkluderar relevanta aktiviteter med utgångspunkt i den nationella handlingsplanen för patientsäkerhet

## Beskrivning av hur arbetet inom LSG patientsäkerhet ska bedrivas

Genom att följa en struktur som baseras på beslutad mötesagenda (se bilaga 1, stående agenda) och beslutade fokusområden för innevarande år (se bilaga 2, årshjul) skapas förutsättningar för ett långsiktigt arbete med patientsäkerhetsfrågor. Samtidigt uppmuntras deltagare att lyfta in ärenden inför möten (en vecka innan nästkommande möte) för att identifiera nya frågeställningar. Utbytet mellan huvudmän, vårdgivare och specifika kompetenser (se deltagarlista nedan) är central för att stärka patientsäkerheten inom

<sup>1</sup> Från fokus på organisation till fokus på person och relation. Från isolerad vård och omsorgsinsatser till samordning utifrån personens fokus. Från reaktiv till proaktiv hälsofrämjande vård. Från invånare och patienter som passiva mottagare till aktiva medskapare.



regionen, i kommunerna och i vårdens övergångar. LSG patientsäkerhet ska vara ett forum för gränsöverskridande samtal om patientsäkerhet och genomförande av gemensamma aktiviteter. Vid behov av fördjupad analys ska det vara möjligt att bilda mindre arbetsgrupper (AG) som sedan återkopplar till LSG patientsäkerhet.

## Deltagare

### Regionens deltagare:

Chefläkare  
Chef område patientsäkerhet  
Ordf. Läke-medelskommittén  
Läke-medelsstrateg alt läke-medelssamordnande sjuksköterska  
Representant från beställarenheten (representerar privat vård)  
Utvecklingsstrateg HOSPA (med koppling till kommunsamverkan)  
Patientsäkerhetssamordnare  
Chef patientnämnden  
Representant för primärvården  
Representant för specialistsjukvården/slutenvården  
Representant för folktandvården  
Chefsjuksköterska (ansvarar för LAG omvårdnad)  
Vårdhygien  
Samordnare kunskapsstyrningen (del av tid)

### Kommunalt deltagande:

MAS alt MAR – en representant per kommun

### Vid behov adjungeras expertfunktioner från olika verksamheter.

Exempelvis:

Patientrepresentant  
Kommunikation  
1177  
Smittskydd  
E-hälsoenheten  
Utvecklings- och digitaliseringsenheten  
MTA  
Hjälpmiddels- och förrådsenheten  
EC KTC

## Mötesstruktur

1,5 tim 10 ggr per år. Distansmöten.

Information, kommunikation och material i Teams LSG patientsäkerhet. Agenda och minnesanteckning ska finnas tillgängligt i centuri/regionjh.se.

Ordförande vid möten är chef Område patientsäkerhet vilken ansvarar för att agenda och inbjudan skickas ut senast en vecka innan möte.



Sekreteraruppdrag delas mellan kommun och region enligt upprättad lista.

## Uppdragets omfattning

Avsatt tid för uppdraget per deltagare/år minimum 40 timmar uppdelat på:

- Mötestid per deltagare 15 timmar/år
- Inläsning inför varje möte – 15 timmar/år
- Efterarbete ex sekreterare – 5–10 timmar/år
- Arbete enligt årshjul – 10–30 timmar/år
- Ingå i arbetsgrupp x timmar/år

## Beslutsmandat för LSG patientsäkerhet

Följer deltagarnas mandat kopplat till sin befattning.

Har mandat att utse arbetsgrupper (AG) för specifika fördjupningsuppdrag.

Ej beslutsmandat för:

Regioninterna frågor hanteras i linjen.

Aktiviteter som kräver personella resurser utöver deltagare i LSG patientsäkerhet, de ska beslutas av Fredagsgruppen alt regioninternt ex LAGar.

Samverkansärenden ska beslutas av Fredagsgruppen t ex gemensamt framtagna underlag och rekommendationer från LSG patientsäkerhet.

## Bilagor

Bilaga 1 Stående agenda, kan revideras efter beslut av LSG patientsäkerhet

<https://centuri/RegNo/74488>

Bilaga 2 Årshjul, kan revideras efter beslut av LSG patientsäkerhet

<https://centuri/RegNo/74489>



17

Årsredovisning 2022

§33

## **Årsredovisning 2022 för patientnämnden (RS/97/2023)**

### **Sammanfattning**

Patientnämnden har inkommit med en årsredovisning för år 2022. De redovisar att under 2022 togs 673 klagomål och synpunkter emot, vilket är en ökning med närmare 20 procent jämfört med förra året. Det är en rekordhög nivå som med största sannolikhet kan förklaras av införande av tjänsten Synpunkter och klagomål på 1177.se. Sedan tjänsten infördes i mars 2022 har patientnämnden sett en kraftig ökning av ärenden. Flest synpunkter handlade om vård och behandling men även kommunikation mellan patient och vårdgivare samt vårdansvar och organisation är stora problemområden. 56 procent av ärendena avsåg kvinnors vård och den största åldersgruppen är personer mellan 70–79 år.

Totalt åtta stödpersonsuppdrag pågick per den sista december 2022. Tillgången till stödpersoner är god och inga nya stödpersoner har rekryterats under året. I dagsläget finns 27 stödpersoner tillgängliga. Ett nätverk har startats upp av stödpersonsansvariga tjänstepersoner i de fyra norra regionerna med syfte att dela erfarenheter och inspirera förbättringsarbeten.

Patientnämnden har också bedrivit utåtriktad verksamhet i form av deltagande i ledningsgrupper, planeringsdagar och APT. Information om verksamheten finns på regionens hemsida, 1177.se samt på väntrum-TV på regionens mottagningar och hälsocentraler.

I patientnämndens uppdrag ingår att tillhandahålla eller hjälpa patienter med den information de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården. Under 2022 har nämnden mottagit över 250 telefonsamtal som varit av rådgivande/informerande karaktär.

Patientnämnden har haft fem sammanträden under året. Samtliga mål och aktiviteter förutom två är uppfyllda. Aktiviteter som inte uppfyllts under 2022 förs över till kommande års verksamhetsplan.

Det ekonomiska resultatet visar på ett överskott på 123 tkr, varav -58 tkr på intäkter, +195 tkr på personalkostnader och -13 tkr på övriga kostnader. Överskottet förklaras av att några sammanträden genomförts digitalt med lägre resekostnader samt att personalkostnaderna varit lägre på grund av partiella tjänstledigheter och sjukskrivning hos medarbetare. Förvaltningens underskott på -19 tkr beror på att det pågår ett stort utvecklingsarbete av det dokumenthanteringssystem (VSP) som patientnämnden använder. Stödpersonsverksamheten har ett underskott på -89 tkr vilket förklaras av att det varit många uppdrag under året.

### **Förslag till beslut**

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

Regionfullmäktige

2023-04-26

Årsredovisning 2022 för patientnämnden godkänns.

-----

Patientnämndens vice ordförande 2022 Harriet Jorderud (S) redovisar årsredovisningen.

## Beslut

Årsredovisning 2022 för patientnämnden godkänns.

## Expedieras till

Patientnämnden

## Beslutsunderlag

- §34 RF pres Årsredovisning 2022 för patientnämnden
- Årsredovisning 2022 Patientnämnden

## Paragrafen är justerad





18

Ansvarsprövning 2022

§36

## **Ansvarsprovning 2022 för nämnder och förbund (RS/95/2023)**

### **Sammanfattning**

#### **Revisionsberättelse**

Region Jämtland Härjedalens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionsred all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Den 13 april 2023 överlämnade Regionens revisorer revisionsberättelsen för 2022 till regionfullmäktige. En samlad redogörelse av årets granskning redovisas i bilagan Revisorernas redogörelse år 2022.

#### **Nämnder**

För hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer revisorerna sammantaget att nämnden delvis har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Nämnden redovisade ett underskott på -83 mkr efter tilläggsanslag och nämnden når inte ett ekonomiskt tillfredsställande resultat. Den interna kontrollen har varit delvis tillfredsställande då de fördjupade granskningar som har genomförts under året visar på brister i den interna kontrollen. Nämnden redovisar en låg måluppfyllelse.

Nämnden har fortsatta svårigheter att rekrytera vårdpersonal till vakanta tjänster. Regionen har under året arbetat med kompetensförljning i särskild ledning för att kraftsamla kring området. En särskild lönesatsning för sjuksköterskor har genomförts. Kostnaden för inhyring från bemanningsföretag har dock ökat och vissa vårdplatser har kunnat hållas öppna med hjälp av garantibemanning. Tillgängligheten till specialistsjukvården är fortsatt bristfällig. Förutom personalbrist har sjukfrånvaron haft inverkan på vårdproduktionen.

För regionala utvecklingsnämnden bedömer revisorerna sammantaget att nämnden i huvudsak har bedrivit verksamheten på ett delvis ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredsställande sätt men att det finns brister avseende nämndens interna kontroll främst avseende ekonomi- och målstyrningen.

För patientnämnden, gemensamma nämnden för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter, gemensamma nämnden för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner, gemensamma nämnden för Närvård Frostviken samt fullmäktigeberedningen för översyn av den politiska organisationen för mandatperioden 2023-2026 bedömer revisorerna sammantaget att de i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen i allt väsentligt har varit tillräcklig.

Regionens revisorer tillstyrker att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för samtliga dessa nämnder och fullmäktigeberedning för 2022.

## **Förbund**

### Samordningsförbundet

Revisorerna i Samordningsförbundet i Jämtlands län bedömer sammantaget att styrelsen i förbundet har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. De bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande och att årsredovisningen har upprättats i enlighet med tillämpliga delar av lagen om kommunal redovisning och god redovisningssed. De bedömer sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål och verksamhetsmål som är uppställda.

Revisorerna tillstyrker att styrelsen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

### Norra sjukvårdsregionförbundet

Revisorerna i Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF), tidigare Norrlandstingens regionförbund, bedömer sammantaget att direktionen i förbundet har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt att den interna kontrollen har varit tillräcklig. De bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande och att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål som direktionen beslutat om. De bedömer sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen i allt väsentligt är förenligt med de verksamhetsmål, uppdrag och aktiviteter som direktionen ställt upp. Mot bakgrund av att några av direktionens verksamhetsmål inte är mätbara lämnar de ingen bedömning om direktionens mål för god ekonomisk hushållning.

Revisorerna tillstyrker att direktionen och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

## **Fullmäktiges presidiums bedömning**

För hälso- och sjukvårdsnämnden, regionala utvecklingsnämnden, patientnämnden, gemensamma nämnden för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter, gemensamma nämnden för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner, gemensamma nämnden för Närvård Frostviken samt fullmäktigeberedningen för översyn av den politiska organisationen för mandatperioden 2023-2026 finns inte anledning till annan bedömning än den som revisorerna gjort. Dessa nämnder och dess ledamöter bör beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

För Samordningsförbundet i Jämtlands län finns inte anledning till annan bedömning än den som revisorerna gjort. Styrelsen och dess ledamöter bör beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

För Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) finns inte anledning till annan bedömning än den som revisorerna gjort. Direktionen och dess ledamöter bör beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

## Förslag till beslut

Fullmäktiges presidium föreslår regionfullmäktige

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
2. Regionala utvecklingsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
3. Patientnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
4. Den gemensamma nämnden för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter mm och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
5. Den gemensamma nämnden för samverkan inom drift, service, utveckling samt specialistfunktioner och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
6. Den gemensamma nämnden för Närvård Frostviken och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
7. Beredningen för översyn av den politiska organisationen för mandatperioden 2023-2026 och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
8. Styrelsen i Samordningsförbundet i Jämtlands län och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
9. Direktionen i Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

-----  
Revisionsberättelsen samt uttalande i ansvarsdelen för nämnder, beredning och förbund (se § 34) samt respektive organs årsredovisning anses föredragna.

Ordföranden föredrar fullmäktiges presidiums förslag till beslut för respektive organ.

## Beslut

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
2. Regionala utvecklingsnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
3. Patientnämnden och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

Regionfullmäktige

2023-04-26

4. Den gemensamma nämnden för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter mm och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
5. Den gemensamma nämnden för samverkan inom drift, service, utveckling samt specialistfunktioner och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
6. Den gemensamma nämnden för Närvård Frostviken och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
7. Beredningen för översyn av den politiska organisationen för mandatperioden 2023-2026 och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
8. Styrelsen i Samordningsförbundet i Jämtlands län och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.
9. Direktionen i Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) och dess ledamöter beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2022.

## Jäv

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i beslutet vad avser ansvarsprövningen för hälso- och sjukvårdsnämnden: Katarina Nyberg Finn (S), Bengt Bergqvist (S), Jenny Sellsve (S), David Adervall (S), Christer Nordqvist (S), Roger Östlund (S), Gudrun Olsson (S), Robert Hamberg (M), Lise Hjemgaard Svensson (M), Cristine Persson (C), Ronny Karlsson, Margareta Mahmoud Persson (KD), Lena Persson (KD) och Elin Hoffner (V).

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i beslutet vad avser ansvarsprövningen för regionala utvecklingsnämnden: Jonas Andersson (S), Robert Uitto (S), Jörgen Larsson (C), Annika Lindström (C), Johannes Andersson (C), Stefan Nilsson (KD), Conny Wahlström (MP), Bo Danielsson (V).

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i beslutet vad avser ansvarsprövningen för patientnämnden: Margareta Gladh (M).

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i beslutet vad avser ansvarsprövningen för gemensamma nämnden för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter: Bengt Bergqvist (S), Karin Näsmark (S), Lise Hjemgaard Svensson (M) och Ann-Sofie O'Dwyer (C).

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i beslutet vad avser ansvarsprövningen för gemensamma nämnden för Närvård Frostviken: Karin Näsmark (S) och Roger Östlund (S).

Regionfullmäktige

2023-04-26

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i beslutet vad avser ansvarsprövningen översyn av den politiska organisationen för mandatperioden 2023-2026: Karin Näsmark (S), Ronny Karlsson (SD), Margareta Mahmoud Persson (KD) och Elin Hoffner (V).

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i beslutet vad avser ansvarsprövningen för Samordningsförbundet i Jämtlands län: Karin Näsmark (S) och Cristine Persson (C).

Följande ledamöter anmäler jäv och deltar inte i beslutet vad avser ansvarsprövningen för Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF): Bengt Bergqvist (S) och Magnus Rönnerfjäll (C).

### Expedieras till

Regionens revisorer

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Regionala utvecklingsnämnden

Patientnämnden

Gemensamma nämnden för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter

Gemensamma nämnden för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner

Gemensamma nämnden för Närvård Frostviken

Samordningsförbundet i Jämtlands län

Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF)

### Beslutsunderlag

- §38 RF pres Ansvarsprövning 2022 för nämnder och förbund
- Revisionsberättelse för år 2022 OCR-tolkad
- Revisorernas redogörelse 2022
- Årsredovisning 2022 Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022 REV-12-2022
- Årsredovisning 2022 Regionala utvecklingsnämnden
- Grundläggande granskning av Regionala utvecklingsnämnden 2022 REV-13-2022
- Grundläggande granskning Patientnämnden REV-14-2022
- Årsbokslut gemensam nämnd upphandling GNU 2022
- Grundläggande granskning GNU 2022 REV-17-2022
- Grundläggande granskning Gemensam nämnd för samverkan GNS REV-16-2022
- Grundläggande granskning av Gem.nämnd för Närvård Frostviken 2022 REV-15-2022
- Grundläggande granskning Fullmäktigeberedningen 2022 REV31-2022
- Årsredovisning 2022, Samordningsförbundet i Jämtlands län
- Revisionsberättelse Samordningsförbundet i Jämtland Härjedalen
- Granskningspromemoria för Samordningsförbundet i Jämtlands län 2022 REV-23-2022
- Årsredovisning 2022- NRF

Regionfullmäktige

2023-04-26

- Revisionsberättelse år 2022 NRF signed
- Bilagor till revisionsberättelsen NRF

**Paragrafen är justerad**