# Patientnämndens protokoll

**Sammanträdesdatum: 2020-05-27**
**Tid: 10:30-13:25**
**Plats:** Digitalt via Skype och sammanträdesrum 1, Regionhuset, Luleå.

## § 1-17

## Beslutande

Margareta Dahlén (SJVP), ordf.
Anita Sköld (M)
Birgitta Stålnacke (C)
Maud Lundbäck (S)
Lennart Thörnlund (S)
Ia Uvberg (S)

## Övriga närvarande

Karin Vikström Eklund (SJVP)
Christina Kleemo
Margareta Björk
Eva Ek
Susan Norberg

**Sekreterare**

Kristina Larsson

Justerat den

Justerat den

Margareta Dahlén, ordförande

Lennart Thörnlund, justerare

# Innehållsförteckning

Val av protokolljusterare ..... 3
Godkännande av föredragningslista och anmälan om jäv ..... 4
Genomgång av föregående protokoll ..... 5
Genomförda aktiviteter patientnämndens tjänstepersoner 200215–200514 .. 6
Rapport till Regionalt Cancercentrum Norr - avslutade cancerärenden ..... 8
Delegationsbeslut anmälda till patientnämnden 2020-05-27 ..... 9
Uppföljning av stödpersonsuppdrag ..... 10
Ändrad mötesstruktur och arvode för stödpersoner till följd av Covid-19 .. 11
Rapport patientärenden tertial 1 2020 ..... 12
Utveckling av ärenden gällande akut omhändertagande ..... 13
Rapport nämndens ekonomi och mål tertial 1 2020 ..... 14
Uppföljning av riskanalys i verksamhetsplan 2020-2022 ..... 16
Revisionsrapport Grundläggande granskning av patientnämnden 2019 ..... 18
Patientnämndens delegationsordning ..... 21
Analysrapport december ..... 22
Information och meddelanden ..... 23

§ 1

# Val av protokolljusterare

## Patientnämndens beslut

Lennart Thörnlund utses till att jämte ordförande justera dagens protokoll.

§ 2

# Godkännande av föredragningslista och anmälan om jäv

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden fastställer föredragningslistan.

§ 3

# Genomgång av föregående protokoll

## Ärendet

Genomgång av protokoll från patientnämndens sammanträde den 26 februari 2020.

§ 4

# Genomförda aktiviteter patientnämndens tjänstepersoner 200215–200514

Dnr 00022-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att godkänna redovisningen och lägga informationen till handlingarna.

## Ärendet

Patientnämndens tjänstepersoner har genomfört nedanstående utåtriktade aktiviteter under perioden 15 februari-14 maj 2020.

200218-200219 Möte med VSP användargrupp i Stockholm. Gemensamt arbete med prioritering av föreslagna utvecklingsområden i ärendehanteringssystemet. Resonemang tillsammans med styrgruppen om fortsatt arbete inför förlängning av avtal och behov av tekniska uppgraderingar.

200310 Patientsäkerhetsråd.

200317-200318 Skypemöte med VSP användargrupp. Påbörja kartläggning av handläggningsprocess och kravspecifikation som grund inför avtalsförnyelse med Visma.

200323 Skypemöte med VSP användargrupp. Fortsatt arbete med processkartläggning.

200220 Telefonmöte med IVO och patientnämnderna i de fyra norra regionerna. Vid mötet lyftes aktuella frågor som ärendeinströmning, vårdhändelser som vi behöver vara mer uppmärksamma på samt det aktuella läget inom stödpersonsverksamheten. Nästa möte blir den 28 maj. Inför det mötet har IVO begärt en sammanställning över Covid-19 relaterade ärenden.

200505 Patientsäkerhetsråd. Mötet handlade till stor del om aktuellt läge i vården och identifierade patientsäkerhetsrisker utifrån den rådande situationen med Covid-19. Patientsäkerhetsrådet som var planerat i april ställdes in.

§ 5

# Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) iakttagelser och slutsatser för verksamhetsåret 2019

Dnr 00018-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att godkänna redovisningen och lägga informationen till handlingarna.

## Ärendet

Inspektionen för vård och omsorgs, IVO, iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2019

- läget i vård och omsorg är allt mer komplext
- de enskilda klagomålen ökar
- demografiska förändringar där allt fler blir äldre skapar ökade behov av vård och välfärdstjänster
- det systematiska kvalitetsarbetet behöver utvecklas
- problem med kompetensförsörjningen hänger samman med flera andra problem i verksamheterna.

**Beslutsunderlag:**

IVO:s rapport: Vad har IVO sett 2019?

§ 6

# Rapport till Regionalt Cancercentrum Norr - avslutade cancerärenden

Dnr 00017-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att godkänna redovisningen och lägga informationen till handlingarna.

## Ärendet

Enligt överenskommelse mellan patientnämnderna och Regionalt cancercentrum (RCC) rapporteras alla cancerärenden i avidentifierad form till RCC.

Samtliga ärenden analyseras av RCC och den färdiga rapporten kommer att redovisas för patientnämnden.

Under tertial 1 2020 har 13 avslutade cancerärenden redovisats till RCC.

§ 7

# Delegationsbeslut anmälda till patientnämnden 2020-05-27

Dnr 00020-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att redovisningen över fattade delegationsbeslut godkänns.

## Ärendet

Följande delegationsbeslut redovisas:

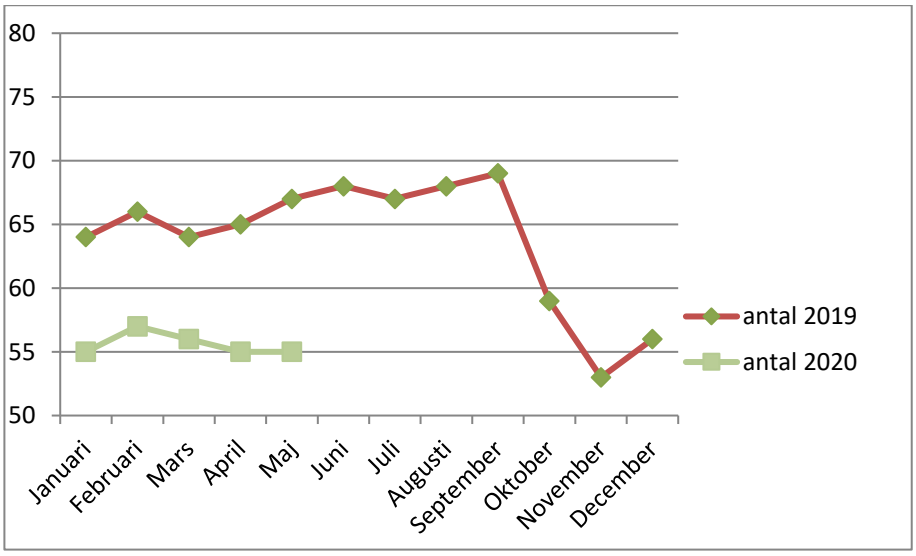
Stödpersonsuppdrag under perioden 2020-02-16–2020-05-14

**Förordnande:** fyra enligt lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk tvångsvård, (LRV) och två enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

**Entledigande:** tre

**Rekrytering:** Sex nya stödpersoner har rekryterats under tertial 1 2020.

**Tabell pågående uppdrag den 1:a varje månad**



§ 8

# Uppföljning av stödpersonsuppdrag

Dnr 00021-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att godkänna informationen och lägga informationen till handlingarna.

## Ärendet

Patientnämnden har vid sammanträde 2019-12-12 beslutat att uppföljning av pågående stödpersonsuppdag ska ske halvårsvis.

Listor över samtliga pågående uppdrag enligt lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och lag ( 1991:1128 ) om psykiatrisk tvångsvård har skickats ut till berörda vårdgivare i april 2020. Föregående utskick skedde i oktober 2019.

Svaren från vården visar att tre patienter inte längre tvångsvårdas. I två fall har tvångsvården upphört i februari och mars månad 2020. Den tredje patienten avfördes hösten 2019 oklart vilket datum. Meddelande om att tvångsvården upphört har inte skickats till patientnämnden. I de två första fallen upphörde patientens och stödpersonens kontakt i samband med tvångsvårdens upphörande. I det tredje fallet har stödperson och patient fortsatt att träffas efter att tvångsvården upphört. Stödperson och patient har getts möjlighet att avsluta uppdraget på ett så bra sätt som möjligt. Enligt gällande lagstiftning har patienten rätt att ha kvar sin stödperson fyra veckor efter att tvångsvården upphört.

Fortsatta uppföljningar kommer att ske halvårsvis med utskick av listor till respektive vårdgivare.

§ 9

# Ändrad mötesstruktur och arvode för stödpersoner till följd av Covid-19

Dnr 00019-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att godkänna förslaget till ändrad mötesstruktur och arvode för perioden maj- augusti.

## Ärendet

Med anledning av den rådande situationen med Covid-19 råder besöksförbud på sjukhus, särskilda boenden samt andra institutioner där patienter tvångsvårdas enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT och enligt lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk tvångsvård, LRV. Ett förslag till ändrad mötesstruktur med bibehållet arvode har tagits fram för de patienter som får och kan använda digital teknik där fysiska möten inte är möjliga. Merparten av de tvångsvårdade patienterna har av säkerhetsskäl inte tillgång till den digitala tekniken.

Ett digitalt möte som tidsmässigt motsvarar den tid som ett fysiskt möte brukar ha vid besök på vårdinrättning bör enligt tjänstepersonernas tolkning av nuvarande arvodesregler kunna ersättas med det arvode som normalt utgår vid besök.

Stödpersonerna fyller en viktig funktion för patienterna som många gånger vårdas under mycket lång tid och det är av vikt att besöken kan fortgå trots rådande besöksförbud. Medelvårdtiden för en patient inom rättspsykiatrin är över fyra år.

Den ändrade mötesstrukturen föreslås tillämpas under en begränsad tid när besöksförbud råder.

§ 10

# Rapport patientärenden tertial 1 2020

Dnr 00010-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att godkänna rapporten och översända den till berörda delar av Region Norrbotten, samverkanskommuner och privata vårdgivare i länet.

## Sammanfattning

Bilagd rapport består av en redogörelse inkomna patientnämndsärenden för det första tertialet (1 januari-30 april) 2020.

## Ärendet

Tertial 1 2020 registrerades 301 patientnämndsärenden, vilket är i stort sett samma antal som samma period året innan. En ökning (15%) av antalet ärendet sågs under årets två första månader. Under mars och april inkom däremot färre antal ärenden jämfört med året innan, vilket troligen kan kopplas samman med utbrottet av covid-19.

### Beslutsunderlag:

Tertialrapport T1 2020.

### Protokoll skickas till:

Divisionschef, närsjukvård
Divisionschef, länssjukvård
Divisionschef, service
Divisionschef, folktandvård
Verksamhetsdirektör
Arjeplogs kommun
Arvidsjaurs kommun
Bodens kommun
Gällivare kommun
Haparanda stad
Jokkmokks kommun
Kalix kommun
Kiruna kommun
Luleå kommun
Pajala kommun
Piteå kommun
Älvsbyns kommun
Överkalix kommun
Övertorneå kommun
Praktikertjänst AB
Läkarhuset Hermelinen AB

§ 11

# Utveckling av ärenden gällande akut omhändertagande

Dnr 00011-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att följa den fortsatta utvecklingen under 2020.

## Sammanfattning

Vid nämndens sammanträde den 19 september 2019 togs beslut om att följa utvecklingen av ärenden gällande akut omhändertagande då en kraftig ökning av antalet ärenden sågs under tertial 1 och 2 2019.

## Ärendet

Antal ärenden som registrerades under tertial 1 2020 är ungefär samma antal som samma period föregående år. Ökningen som kunde ses under 2019 kvarstår.

**Beslutsunderlag:**
Tertialrapport T1 2020

**Protokoll skickas till:**
Verksamhetsdirektör

§ 12

# Rapport nämndens ekonomi och mål tertial 1 2020

Dnr 00012-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att godkänna rapporten.

## Sammanfattning

Patientnämnden har i nämndens plan 2020 beslutat om tertialrapporter till sammanträdena i maj och september.

Utfallet första tertialet 2020 visar på en ekonomi i balans samt en måluppfyllelse i fem av nio av nämndens mål. Två av målen följs endast upp per helår.

## Ärendet

Nämnden genomförde sitt sammanträde i februari enligt plan och hade planerat att delta på den regionkonferens som patientnämnden i Region Jämtland Härjedalen skulle anordna i Östersund den 5-6 maj. Med anledning av situationen med Covid-19 blev konferensen inställd och det mesta gick att avboka varför inga större kostnader uppstod.

Även den stödpersonsutbildning som skulle genomföras 28-29 mars var tvungen att ställas in. Utbildningen ställdes in så snart det stod klart att coronasmittan kommit till Norrbotten och det inte skulle vara möjligt att genomföra utbildningshelgen. Vissa kostnader uppstod dock för utbildningen med anledning av att allt inte längre var avbokningsbart.

### Ekonomi

Patientnämnden ansvarar för två kostnadsställen, det ena avsett för patientnämndens politiska verksamhet och det andra för stödpersonsverksamheten.

| Kostnadsställe | Utfall | Periodbudget | Årsbudget | Avvikelse |
|---|---|---|---|---|
| 01206 Patientnämnden | 103 278 | 259 100 | 777 300 | 155 822 |
| 01217 Stödpersonsverksamheten | 856 413 | 866 667 | 2 600 000 | 10 254 |

Utfallet visar på ett överskott jämfört med prognostiserat utfall för första tertialet för nämndens båda kostnadsställen. Bedömningen är att stödpersonsverksamheten bör kunna genomföras inom tilldelad budget på helår. Svårigheter finns dock att göra prognoser då utfallet är beroende av antalet stödpersonsuppdrag som nämnden inte kan styra över.

Nämndens eget kostnadsställe kommer troligen att generera ett överskott då den regionkonferens som var planerad till maj månad i Region Jämtland Härjedalen blev inställd med anledning av Covid-19.

## Måluppfyllnad

Status på nämndens måluppfyllnad avser resultatet som det ser ut efter första kvartalet 2020 och anges i färgkoderna grönt där målet är uppfyllt, rött där målet inte har uppnåtts och grått där målet ännu inte har följts upp.

### Verksamhetsperspektivet

Strategiskt mål: Nöjda och delaktiga patienter och medborgare

| Styrmått | Mål 2020 | Status | Kommentar |
|---|---|---|---|
| Antal besök på patientnämndens sida på norrbotten.se | Öka 5 % | | Antal besök på patientnämndens sidor har ökat med 200 procent jämfört med första tertialet 2019. Statistiken baseras på antal externa besökare.<br>Antal 2019: 514 besökare<br>Antal 2020: 1569 besökare |
| Anmälare får svar från vården inom sex veckor | 70 % | | I 73 % av ärendena fick anmälare svar från vården inom sex veckor under första tertialet. |
| Stödperson utses senast inom fem arbetsdagar efter att anmälan om stödperson inkommit | 100 % | | Stödperson har i samtliga fall under det första tertialet utsetts inom fem arbetsdagar från inkommen anmälan. |

Strategiskt mål: En välkomnande, nytänkande, hållbar och attraktiv verksamhet

| Styrmått | Mål 2020 | Status | Kommentar |
|---|---|---|---|
| Antal ärenden inkomna via 1177 | Öka 5 % | | En ökning har skett med 36 procent första kvartalet 2020 (101 ärenden) jämfört med första kvartalet 2019 (76 ärenden). |
| Antal fördjupade analysrapporter | 2 | | Nämnden har beslutat om fördjupade analysrapporter i maj och i november.<br>Rapporten som var planerad till maj blir försenad och presenteras till hösten. Målet beräknas dock vara uppfyllt per helår. |
| Antal deltagare vid stödpersonsutbildningar | Öka | | Vårens stödpersonsutbildning blev inställd pga situationen med coronaviruset Covid-19 |

### Ekonomiperspektivet

Strategiskt mål: God ekonomisk hushållning

| Styrmått | Mål 2020 | Status | Kommentar |
|---|---|---|---|
| Nämnden bedriver verksamhet inom budget | 0,0 | | Utfallet första tertialet visar på en budget i balans. |

Strategiskt mål: Effektiv verksamhet i paritet med rikssnittet i våra verksamheter

| Styrmått | Mål 2020 | Status | Kommentar |
|---|---|---|---|
| Genomsnittskostnad för patientnämnder av motsvarande storlek | Ingångsvärde | | Följs upp på helår |
| Genomsnittskostnad för utredare på kansli i region av motsvarande storlek | Ingångsvärde | | Följs upp på helår |

§ 13

# Uppföljning av riskanalys i verksamhetsplan 2020-2022

Dnr 00015-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att godkänna uppföljningen.

## Ärendet

Vid utarbetandet av patientnämndens mål för innevarande år 2020 gjordes en riskbedömning utifrån konsekvens och sannolikhet att nämnden inte ska kunna uppfylla sina mål. Bedömningen utmynnade i en färgkodad risk:

- röd risk - kräver direkt åtgärd,
- orange risk - åtgärder behöver vidtas för att reducera risken,
- gul risk - behöver hållas under uppsikt,
- grön risk - kräver inte något agerande.

Av nämndens sju risker bedömdes fyra vara gröna och tre gula.

Vid uppföljning av riskbedömningen har ingen av bedömningarna förändrats utan riskbedömningarna kvarstår efter första tertialet.

**Internkontroll riskbedömning, strategiska mål 2020-2022**

| Perspektiv och strategiskt målområde för riskbedömning | Framgångsfaktor (Förväntad /önskad funktion eller resultat) | Risk | Kommentar/uppföljning |
|---|---|---|---|
| **Verksamhet** | | | |
| **Nöjda och delaktiga patienter och medborgare** | Handläggning av ärenden inom beslutade tidsgränser | **3** | Ärenden handläggs utan fördröjning. Inkommet ärendet registreras inom två arbetsdagar, ofta samma dag, då även bekräftelse till anmälaren skickas ut. Begäran om yttrande ska skickas till verksamheten inom sju arbetsdagar men skickas normalt inom någon dag. I samband med utbrottet av Covid-19 har verksamheterna och anmälarna informerats om möjligheten till förlängd svarstid där behov uppstår. *Riskbedömningen kvarstår.* |
| | Patientnämnden ska vara känd bland medborgarna | **6** | Fara finns att det externa arbetet med information om patientnämnden och dess uppdrag inte kan genomföras i önskad omfattning med anledning av situationen med Covid-19. Arbete pågår dock med översyn av nämndens information på norrbotten.se. *Riskbedömningen kvarstår.* |
| **En välkomnande, nytänkande, hållbar och attraktiv verksamhet** | Ökad användning av digitala verktyg | **2** | Föregående års ökade användning av 1177 i kommunikation med patientnämnden ser ut att hålla i sig även i år. *Riskbedömningen kvarstår.* |

| Perspektiv och strategiskt målområde för riskbedömning | Framgångsfaktor (Förväntad /önskad funktion eller resultat) | Risk | Kommentar/uppföljning |
|---|---|---|---|
| | Nämnden analyserar inkomna ärenden på ett strukturerat sätt | 6 | Ärendemängden fortsätter att öka jämfört med föregående år. Bemanningen är dock god vilket gör att ärenden hanteras löpande och kan presenteras för nämnden i dess tertialrapport.<br>*Riskbedömningen kvarstår.* |
| | Tillgången på stödpersoner är så god att patienternas önskemål kan tillgodoses | 2 | Sex nya stödpersoner har rekryterats under första tertialet. Nämnden har en fortsatt god tillgång på stödpersoner.<br>*Riskbedömningen kvarstår.* |
| **Ekonomi** | | | |
| **God ekonomisk hushållning** | Verksamheten är anpassad till tilldelad budget | 4 | Budgetuppföljning första tertialet visar på en budget i balans avseende stödpersonsverksamheten och ett överskott för nämndens egen budget. Bedömningen är en budget i balans vid årets slut.<br>*Riskbedömningen kvarstår.* |
| **Effektiv verksamhet i paritet med rikssnittet i våra verksamheter** | Nämndens verksamhet ska ha en kostnad per invånare i paritet med regioner av motsvarande storlek | 4 | Målet har ännu inte följts upp.<br>*Riskbedömningen kvarstår.* |

§ 14

# Revisionsrapport Grundläggande granskning av patientnämnden 2019

Dnr 00014-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att notera revisionsrapporten och lägga den till handlingarna med nedanstående kommentarer.

## Yttrande till beslutsförslaget

Patientnämnden delar i stort revisionens bedömningar och kan glädjande konstatera att nämnden arbetar i rätt riktning. Vidtagna åtgärder har resulterat i en väl fungerande verksamhet som ger möjlighet till fortsatt utvecklingsarbete bland annat avseende nämndens interna kontroll.

## Sammanfattning

Regionens revisorer har granskat patientnämndens ansvarsutövande 2019. Syftet med granskningen har varit att översiktligt bedöma om nämndens verksamhet bedrivs på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll.

Revisionens samlade bedömning är att patientnämnden bedriver verksamheten på ett i allt väsentligt ändamålsenligt sätt. Däremot bedömer revisionen att patientnämnden inte bedriver verksamheten på ett från ekonomisk synpunkt helt tillfredsställande sätt samt att nämndens internkontroll inte är helt tillräcklig.

## Ärendet

Patientnämnden har under de senaste åren arbetat med att utveckla sitt arbete med målstyrning, ekonomi, uppföljning och intern kontroll. Samtidigt har arbete pågått med verksamhetsutveckling inom både klagomåls-/synpunktshanteringen och stödpersonsverksamheten. Allt har inte kunnat genomföras på direkten utan arbetet fortsätter under innevarande år och kommer att fortsätta framöver.

### Revisionens rekommendationer

Revisionen lämnar tre rekommendationer till nämnden för att utveckla granskningsområdet:

- Fortsätt arbetet med att göra målen mätbara och styrande för verksamheten och följ upp målen under verksamhetsåret.
- Stärk nämndens interna kontroll genom att fastställa en internkontrollplan som genomförs och följs upp.
- Vidta åtgärder för att öka nämndledamöternas deltagande på nämndens sammanträde.

## Revisionens granskningsiakttagelser

Revisionen baserar sin bedömning i huvudsak på följande granskningsiakttagelser:

- Det finns en verksamhetsplan. I denna framgår åtta strategiska mål för verksamheten. Majoriteten av målen är svåra att mäta och följa upp, endast tre av målen observeras vara mer tydligt avgränsade och kvantifierade. Vi noterar dock i sammanhanget som positivt att nämnden inför verksamhetsåret 2020 arbetat fram en mer strukturerad målstyrning inkl styrmått för samtliga strategiska mål.
- Av nämndens verksamhetsplan framgår ett mål (utöver budgeten) avseende ekonomi om att nämnden genom systematisk uppföljning av ekonomin ska tillse att givna ramar hålls. Den löpande ekonomiska uppföljningen har också en tydligare koppling till det ekonomiska målet – att hålla sig inom givna budgetramar.
- Nämnden har under 2019 erhållit löpande redovisningar av ekonomi och verksamhet. Verksamhetsrapporteringen har dock inte koppling mot målen. Vidare saknas direktiv för rapporteringen till nämnden. Uppföljning av måluppfyllelse för verksamhetsmålen sker inte under året utan endast i årsberättelsen.
- Nämnden har vidtagit aktiva åtgärder för en ekonomi i balans och redovisar endast ett begränsat underskott.
- Vi noterar att nämnden under år 2019 fått mer löpande information avseende ekonomi än tidigare som ett led i en förbättrad intern kontroll. Någon traditionell internkontrollplan finns dock inte för nämnden varken för 2019 eller 2020.

## Nämndens yttrande

Revisionen anger att majoriteten av nämndens mål under 2019 var svåra att mäta och följa upp men noterar också att nämnden inför år 2020 har arbetat fram en mer strukturerad målstyrning med mätbara mål. Genom införsel av ett modernt och mer ändamålsenligt systemstöd har nämnden numera bättre förutsättningar att arbeta med mätbara och uppföljningsbara mål. Nämnden bjöd också under året in tjänsteperson från regionens ekonomi- och planeringsavdelning för att få mer kunskaper kring arbetet med målstyrning inför arbetet med nämndens verksamhetsplan 2020-2022.

Avseende uppföljningen av nämndens mål så skedde inte en löpande strukturerad uppföljning under 2019 utan detta gjordes endast i årsrapporten och revisionen noterar att det saknas direktiv för rapportering till nämnden. I nämndens verksamhetsplan 2020-2022 finns ett årshjul som anger att tertialrapporter ska lämnas till nämnden i maj och september. Dessa rapporter kommer att innehålla redogörelser över verksamhet, ekonomi samt måluppföljning.

Nämnden ansvarar för två kostnadsställen, budget för nämndens eget arbete samt budget för stödpersonsverksamheten. Den sistnämnda är svårbedömd utifrån att den är beroende av antalet stödpersonsuppdrag som nämnden inte har någon möjlighet att styra över. Genom äskande hos regionfullmäktige

om en utökad budget, en under året löpande ekonomisk uppföljning samt en omfördelning av medel från nämndens egen budget kunde underskottet år 2019 begränsas till ca 47 tkr, vilket utgör ca 1,5 procent av nämndens totala budget. Nämnden uppnådde med detta inte fullt ut målet att hålla sina ekonomiska ramar men precis som revisionen anger har nämnden vidtagit aktiva åtgärder för en ekonomi i balans och redovisar endast ett begränsat underskott.

Nämnden hade inte en traditionell internkontrollplan under 2019 och har det inte heller för innevarande år. Under 2019 bjöd nämnden in tjänsteperson från regionens ekonomi- och planeringsavdelning för att få mer kunskaper kring arbetet med intern kontroll och i nämndens verksamhetsplan 2020-2022 har en riskbedömning gjorts av de risker som kan tänkas påverka måluppfyllnaden. Riskerna bedöms utifrån konsekvens och sannolikhet för att risken ska inträffa vilket ger en färgkodad risk. Rödmarkerad risk kräver direkt åtgärd, för orange risk behöver åtgärder vidtas för att reducera risken, gul risk behöver hållas under uppsikt medan grön risk inte kräver något agerande. Av nämndens sju risker bedömdes fyra vara gröna och tre gula varför en traditionell internkontrollplan inte utarbetades. Nämnden kommer dock att följa upp riskbedömningarna under året samt fortsätta utvecklingen av nämndens arbete med intern kontroll.

På nämndens sammanträde den 27 maj 2020 har revisionens rekommendation om ökat deltagande av nämndledamöterna diskuterats med närvarande ledamöter och ersättare. Ledamöter uppger att frånvaro berott på andra politiska sammanträden vid samma tidpunkt alternativt sjukdom och inte ointresse för deltagande. Vid kommande sammanträdesplanering för patientnämnden ska nämndens möten synkas med Region Norrbottens övriga politiska sammanträden.

**Beslutsunderlag:**
Revisionsrapport Grundläggande granskning av patientnämnden 2019

Skrivelse från regionens revisorer

**Protokoll skickas till:**
Regionens revisorer

§ 15

# Patientnämndens delegationsordning

Dnr 00016-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att fastställa patientnämndens delegationsordning.

## Ärendet

Med utgångspunkt i kommunallagen och gällande reglemente har patientnämnden möjlighet att delegera delar av sin beslutanderätt. Vid en översyn av gällande delegationsordning har det framkommit att vissa förändringar behöver ske.

Tillägg har skett av ett antal allmänt förekommande ärenden som det av effektivitetsskäl är lämpligt att delegera. Exempel på tillagda ärenden är

- beslut om remissyttranden,
- beslut att avslå begäran om utlämnande av handlingar,
- rätt att företräda nämnden i mål rörande utlämnande av allmän handling och i mål rörande laglighetsprövning enligt kommunallagen,
- beslut om dokumenthanteringsplan,
- beslut om gallring av nämndens handlingar,
- hantering av personuppgifter samt
- attesträtt för nämndens kostnadsställen.

Delegationsordningen har även rensats från åtgärder som inte kan anses som beslut i kommunallagens mening utan som faller under tjänstepersonernas arbetsuppgifter och som utgör rent förberedande åtgärder eller rent verkställande åtgärder, s.k. faktiskt handlande. Ett riktmärke är att de beslut som fattas i det dagliga arbetet och som styrs av regler, riktlinjer, arbets- och rutinbeskrivningar är ren verkställighet. Sådan verksamhet ankommer normalt på de anställda utan att nämnden behöver fatta någon form av beslut.

### Beslutsunderlag:

Patientnämndens delegationsordning

§ 16

# Analysrapport december

Dnr 00013-2020

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att analysrapporten till nämndens sammanträde i december ska fokusera på akut omhändertagande

## Ärendet

Patientnämnden har beslutat att den ska göra två fördjupade analysrapporter under 2020. Den första rapporten som presenteras på nämndens sammanträde i september kommer att fokusera på äldre i vården.

Utifrån nämndens årsrapport 2019 har det identifierats tre lämpliga fokusområden för nämndens analysrapport som ska presenteras i december

- kvinnosjukvården
- könsskillnader i ärenden rörande kommunikation och bemötandefrågor
- akut omhändertagande

§ 17

# Information och meddelanden

## Patientnämndens beslut

Patientnämnden beslutar att lägga informationen till handlingarna.

## Ärendet

Följande information redovisas

- planerad stödpersonsutbildning den 28-29 mars 2020 ställdes in med anledning av Covid-19
- planerat möte med kommunens medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) den 14 maj ställdes in med anledning av Covid-19.