

Årsrapport 2024 Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden

Revisionskontoret

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

Innehållsförteckning

Revisionskontorets årsrapport	3
Revisionskriterier	4
Bedömningsskala	5
Sammanfattning	6
INTERN KONTROLL.....	6
VERKSAMHET.....	6
EKONOMI.....	7
RÄKENSKAPER.....	7
Nämndens ansvarsområden.....	8
Granskning av nämndens interna kontroll	9
Granskning av nämndens verksamhet.....	13
Granskning av nämndens ekonomi	22
Granskning av räkenskaper	24

Revisionskontorets årsrapport

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. I 12 kap 1 § kommunallagen (2017:725) anges att revisorernas uppgift är att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

I Revisionskontorets årsrapport sammanfattar yrkesrevisorn det gångna årets granskning av respektive nämnd. Syftet med rapporten är att ge de förtroendevalda revisorerna underlag för sin lagstadgade prövning. Följande granskningsinsatser ligger till grund för upprättad årsrapport

- löpande genomgång av nämndens beslut och beslutsunderlag
- dialog med Region Skånes revisorer, nämndens presidium och berörd förvaltning,
- fördjupade granskningar och förstudier som genomförts under året
- analys och bedömning av granskningsresultat i förhållande till revisionskriterier

Fördjupade granskningar rapporteras i sin helhet i enskilda rapporter. Alla publikationer finns på Region Skånes revisorers hemsida <https://www.skane.se/politik-och-demokrati/revision/>.

Granskningen har utförts av Åsa Nilsson, certifierad kommunal revisor⁹i. Yrkesrevisorn har prövat sitt oberoende i enlighet med SKYREV:s rekommendation R2 och inte funnit något hinder mot att utföra granskningen. George Smidlund, revisionsdirektör och certifierad kommunal revisor, har kvalitetssäkrat rapporten.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar av granskningsresultatet. Revisionskriterier utgörs exempelvis av lagstiftning samt mål och andra beslut av fullmäktige. Nedan anges aktuella revisionskriterier per granskningsområde som tillämpas i denna rapport.

Intern kontroll:

- 6 kap. 6 § Kommunallag (2017:725)
- Reglemente för god hushållning och intern kontroll (till och med 2024-12-03 då regionfullmäktige beslutade att avskryva reglementet)
- Anvisningar för systematisk intern kontroll i Region Skåne, RS 2024-02-08

Verksamhet och ekonomi:

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

Räkenskaper:

- Kommunallag (2017:725) och Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning
- God redovisningssed, definierad av Rådet för Kommunal Redovisning (RKR) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Bedömningskala

Nedan anges den bedömningskala som används för att tydliggöra granskningsresultatet i förhållande till angivna revisionskriterier. Begreppen (tillräcklig, ändamålsenlig och tillfredställande) är hämtade från kommunallagens 12:e kapitel där det anges vad revisorerna ska ta ställning till. Identifierade avvikelser anges i rapporten som *förbättringsområden* (att åtgärda). Vid väsentliga avvikelser kan revisorerna besluta om att skicka årsrapporten till nämnden för svar om hur åtgärder ska vidtas.

Tillräcklig intern kontroll
Ändamålsenlig verksamhet
Tillfredsställande ekonomi } Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Ingen/mindre avvikelser

Inte helt tillräcklig intern kontroll
Inte helt ändamålsenlig verksamhet
Inte helt tillfredställande ekonomi } Kriterierna inte helt uppfyllda. Avvikelser förekommer

Inte tillräcklig intern kontroll
Inte ändamålsenlig verksamhet
Inte tillfredställande ekonomi } Kriterierna inte uppfyllda. Väsentliga avvikelser

Räkenskaperna bedöms som i allt väsentligt rättvisande eller ej rättvisande.

Sammanfattning

INTERN KONTROLL

Sammanfattningsvis bedöms Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens interna kontroll som inte helt tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens interna kontroll har granskats fördjupat inom två områden 2024. Genomförda granskningar har visat på brister inom psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämndens interna kontroll.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har fastställt en riskanalys- och riskhanteringsplan för 2024 och uppföljning har skett i samband med nämndens sammanträde i september. Uppföljning av genomförd riskanalys och riskhanteringsplan har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och riktlinjer för arbetet med intern kontroll för samtliga riskområden.

VERKSAMHET

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden ha bedrivit verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhet har granskats fördjupat inom tre områden samt belysts i två förstudier under 2024. Genomförd granskning av Framtidens hälsosystem - Omställning till Framtidens hälsosystem har visat på brister.

Resultatet av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. Tillgängligt underlag visar att psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har arbetat med sina uppdrag. Nämndens egen uppföljning av kvalitetsindikatorer 2024 visar att flera indikatorer inte har uppnått målnivåerna för 2024.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har bedrivit verksamheten i enlighet med det ansvar som nämnden har fått från regionfullmäktige i gällande reglemente. Vidare har nämnden löpande följt upp verksamheten genom bland annat åtgärdsplan för en ekonomi i balans, verksamhetsinformation, fördjupade månadsuppföljningar samt delårsrapport och årsredovisning.

EKONOMI

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har uppnått målet om en ekonomi i balans och redovisar ett positivt resultat för året. Förklaringar till det positiva resultatet uppges bland annat vara att nämnden under året har mottagit ett tillskott på 150 miljoner kronor för att täcka upp för rättspsykiatrins underskott till följd av stort inflöde av nya patienter de senaste åren. Vidare har bristen på personal lett till stängda vårdplatser och konflikten med vårdförbundet har bidragit på ett, ur ekonomisk synvinkel, positivt sätt.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden redovisar ett resultat på +20,6 miljoner kronor för 2024.

Resultatet av nämndens verksamhet bedöms vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål om en långsiktigt stark ekonomi.

RÄKENSKAPER

Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentlig som rättvisande.

Nämndens ansvarsområden

Nämnden ansvarar för följande områden (urval):

- Nämnden är driftsledningsnämnd för ansvarsområdet. Inom ansvarsområdet ingår psykiatri, habilitering och hjälpmedel samt ungdomsmottagningar.
- Nämnden ska utifrån lämnat regionbidrag fastställa en verksamhetsplan och internbudget. Nämnden har ett ansvar för att verksamhetens resurser används utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet, och ansvarar direkt inför fullmäktige.
- Nämnden ska också utöva ledningen av Region Skånes verksamhet enligt 22 § lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, samt fatta regionens myndighetsbeslut om insatser enligt denna lag.
- Nämnden ska följa upp sådan verksamhet som bedrivs av privata utförare i enlighet med lag, avtal och av fullmäktige fastställda program och direktiv.
- Nämnden bereder årligen ärende om regelverk för hjälpmedelshandboken till regionfullmäktige.
- Nämnden ska biträda hälso- och sjukvårdsnämnden i frågor som berör utveckling av hälso- och sjukvården i samarbete med Skånes kommuner.
- Nämnden lämnar organisationsbidrag inom sitt ansvarsområde.
- Nämnden ska årligen fastställa och följa upp den interna kontrollen enligt regionövergripande anvisningar samt rapportera resultatet från uppföljningen till regionstyrelsen.
- Nämnden fastställer delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten.

Granskning av nämndens interna kontroll

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *intern kontroll*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Upprättat riskanalys- och riskhanteringsplan	Uppfyllt	Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har vid sammanträdet 2024-02-29 antagit en riskanalys och riskhanteringsplan för året.
Riskanalys och riskhanteringsplan innehåller: <i>-Beskrivning av risker utifrån nämndens uppdrag</i> <i>-Bedömning av riskvärden</i> <i>-Beskrivningar och motiveringar till riskernas hanteringsmetod/-er</i> <i>-Beslut om uppföljning av riskerna</i>	Uppfyllt	Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens riskanalys och riskhanteringsplan innehåller 16 riskområden inom aktiv hantering, varav 8 områden som bevakas (varav 2 röda och 6 orange), 5 områden som granskas (varav 4 orange och 1 gul) och 3 områden som hanteras genom åtgärd (varav 2 orange och 1 röd). Riskanalys och riskhanteringsplanen innehåller de delar som anges i anvisningarna för intern kontroll i Region Skåne.
Genomfört uppföljning <i>-Resultat genomförd hantering</i> <i>-Förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov</i> <i>-Motivering till slutligt riskvärde</i> <i>-Slutligt riskvärde</i>	Uppfyllt	Uppföljning av intern kontroll har rapporterats till psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden 2024-09-26. Uppföljningen avser de riskområden som ingår i aktiv hantering. Riskområdena har bedömts med samma färg som vid framtagandet av planen.
Genomfört riskanalys- och riskhanteringsplan	Uppfyllt	Uppföljning av genomförd riskanalys och riskhanteringsplan har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och riktlinjer för arbetet med intern kontroll.
Vidtagna åtgärder för att stärka den interna kontrollen	Uppfyllt	Förbättringsområden och vidare hanterings- och åtgärdsbehov har identifierats för de riskområden som har följts upp.

Nämndens interna kontroll har granskats fördjupat inom två områden 2024. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Granskning av Region Skånes bidragshandling - Rapport nr 9-2024	Inte helt uppfyllt	Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden bedöms inte helt ha en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att hanteringen av beviljade bidrag sker i enlighet med regionfullmäktiges policy och nämndens riktlinjer. Bedömningen grundar sig på att det finns en struktur för fördelning av bidrag som innehåller krav på ansökan och återrapportering. Nämndens bidragshandling utgår från regionfullmäktiges policy för bidrag men stickprovsgranskningen har visat att det för psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden finns avvikelser kopplat till organisationernas ansökningar och att det saknas underlag som ska bifogas ansökan utifrån de krav som ställs. Vidare bedöms psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden inte helt säkerställt att återrapporteringen av beviljade bidrag sker i enlighet med de krav som ställs i styrande dokument. Stickprovsgranskningen har visat att organisationernas återrapportering är av varierande grad och att det inte tydligt framgår vad beviljade bidragsmedel har använts till. Nämnden bedöms ha rutin för att vidta åtgärder för de fall bidraget använts felaktigt utifrån det ändamål bidraget har beviljats för. Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har vidtagit åtgärder när felaktigheter har upptäckts. Rekommendationer till psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden: <ul style="list-style-type: none">• Säkerställa att beviljande av beslut om bidrag baseras på kompletta ansökningar utifrån styrande dokument.• Säkerställa att återrapportering av beviljade bidrag sker i enlighet med styrande dokument och att det framgår tydligt vad beviljade medel har använts till.• Säkerställa att organisationer som beviljas bidrag stödjer demokratiska idéer och arbetar för jämställdhet och allas lika rättigheter.
Granskning av direktupphandlingar - Rapport nr 13-2024	Inte helt uppfyllt	Syftet med granskningen har varit att bedöma om Region Skånes styrelser och nämnder har en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att direktupphandlingar

genomförs i enlighet med lagen om offentlig upphandling (LOU).

Den övergripande bedömningen är att Region Skånes styrelser och nämnder inte fullt ut har en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att direktupphandlingar genomförs enligt gällande regelverk. För psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har det inte varit möjligt att bedöma om det föreligger brister i nämndens hantering av direktupphandlingar då endast ett stickprov identifierats vara relevant för granskningen. Det konstateras att det för det stickprov som har ingått i granskningen finns ett upphandlingsunderlag som beskriver direktupphandlingsförfarandet och förfarandet är väldokumenterat, vilket i huvudsak lever upp till de krav som ställs utifrån lagstiftning. Det saknas dock ett delegerat beslutsfattande från nämnden till ansvarig funktion gällande inköp. Detta innebär att det inte kan säkerställas att en direktupphandling genomförs på ett behörigt sätt

Rekommendationer till psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden:

- Säkerställa och tydliggöra delegation avseende inköp och upphandlingar så att tjänstepersoner som genomför inköp har delegation att göra det.
- Tillse att kompetenshöjande åtgärder om regelverket för upphandling genomförs till förtroendevalda liksom ansvariga tjänstepersoner.
- Tillse att kompetenshöjande åtgärder genomförs avseende Marknadsplatsen.
- Beakta revisionens rekommendationer från föregående granskning 2022 avseende:
 - förstärka kontrollen att beslut om upphandling och träffande av avtal genomförs av behörig företrädare för sjukhus eller förvaltning.

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens interna kontroll som inte helt tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens interna kontroll har granskats fördjupat inom två områden 2024. Genomförda granskningar har visat på brister inom psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämndens interna kontroll.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har fastställt en riskanalys- och riskhanteringsplan för 2024 och uppföljning har skett i samband med nämndens sammanträde i september. Uppföljning av genomförd riskanalys och riskhanteringsplan har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och riktlinjer för arbetet med intern kontroll för samtliga riskområden.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Vidta åtgärder i enlighet med de rekommendationer som framgår av fördjupade granskningar - rapporter 9 och 13 2024.

Granskning av nämndens verksamhet

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *verksamhet*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelse), inte helt uppfyllt (avvikelse förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

<p>Upprättat verksamhetsplan</p>	<p>Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har vid sammanträdet 2023-12-19 fastställt en verksamhetsplan 2024 som är upprättad i enlighet med angiven inriktning i regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget.</p>
<p>Genomfört uppföljning</p> <p><i>Nämnden har följt upp verksamheten genom:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Månadsuppföljning -Verksamhetsinformation -Delårsrapport -Årsredovisning 	<p>Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har löpande följt upp verksamheten under året genom bland annat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fördjupade månadsrapporter mars, maj och oktober • Delårsrapport • Kvalitetsindikatorer • Verksamhetsinformation • Åtgärdsplan för en ekonomi i balans inklusive uppföljning • Årsredovisning
<p>Har vidtagit åtgärder</p>	<p>Uppfyllt Åtgärder har vidtagits under året för att korrigera avvikelser i verksamheten och för att nå en budget i balans. Nämnden har löpande följt upp åtgärdsplanen för en ekonomi i balans, erhållit verksamhetsinformation på sammanträdena avseende bland annat verksamhet, ekonomi och tillgänglighet och följt upp riskanalys och riskhanteringsplanen.</p>
<p>Uppfyllt uppdrag i verksamhetsplan och budget</p>	<p>Uppfyllt I Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 framgår att Region Skånes övergripande mål utgör mål för verksamheten och att all verksamhet i övrigt ska fortsatt bedrivas enligt tidigare uppdrag och/eller beslut samt styrande dokument såsom strategier och planer vilka relaterar till de uppdrag, lagar, regler och policys som Region Skåne har att förhålla sig till.</p> <p>Tillgängligt underlag visar att psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har arbetat med sina uppdrag under året.</p>

		<p>Under 2024 har psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden erhållit två nya uppdrag. Nämnden ska genomföra en utredning av den skånska missbruksvården, i syfte att skapa en sammanhållen vård med ett helhetsperspektiv, i väntan på implementeringen av kommande reformer kopplade till samsjuklighetsutredningen "Från delar till helhet". Av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelsen framgår att arbetet med utredningen har löpt på under hösten. Utredningen kommer främst att presentera en nulägesbild av beroendevården med avseende på utbud, tillgänglighet och ekonomi och planeras vara klar sommaren 2025. Vidare ska nämnden se över hur tillgänglighet till akut psykiatrisk vård dygnet runt i hela Skåne kan tillförsäkras, med befintliga resurser, så som psykiatriambulanser och psykiatriska akutmottagningar. Av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse framgår att en arbetsgrupp inom förvaltningen har lämnat ett antal förslag till nämnden. Bland annat ges förslag om att ha fyra vuxenpsykiatriska akutmottagningar öppna dygnet runt med samlokaliserad heldygnsvård för bedömning, vård och behandling samt ökad tillgång till psykiatriambulans och bedömning i hemmet genom utökad driftstid och täckning av hela regionen.</p>
Bedrivit verksamhet i enlighet med reglemente	Uppfyllt	Granskning av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens handlingar visar att verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar och uppdrag som nämnden har fått från regionfullmäktige reglementet.
Måluppfyllelse i enlighet med regionfullmäktiges mål:	Inte helt uppfyllt	Resultatet av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. Nämndens resultat i förhållande till inriktningen i respektive fullmäktigemål beskrivs kortfattat nedan.
- <i>Bättre liv och hälsa för fler</i>	Uppfyllt	Av psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse 2024 framgår att framtagna strategier för Framtidens hälsosystem, tillsammans med handlingsplan för god och nära vård, utgör grunden för förvaltningens verksamhetsplan och målkort. I förvaltningens omställningsarbete till god och nära vård har ett större fokus under 2024 legat på att förstärka arbetet med hälsofrämjande och tidiga insatser.

	<p>Under året har även samtliga standardiserade vårdprocesser (SVP) inom barn- och vuxenpsykiatri har reviderats och granskats, den nationella patientundersökningen (NPE) 2024 har genomförts inom vuxenpsykiatri, rättspsykiatri och Bup och aktuella verksamhetsområden har fått tillgång till sina resultat så att de kan användas i verksamhetsutvecklingen. När det gäller målet att minska ohälsosamma levnadsvanor arbetar verksamheterna bland annat med att öka antalet hälsosamtal och hälsoundersökningar för patientgrupper med högre risk för somatisk sjukdom, hålla dialogmöten mellan förvaltningens verksamhetsområden för att stärka fokus på missbruks- och beroendefrågor och samarbete med primärvården för att skapa möjlighet för lättillgängliga hälsokontroller.</p>
<p>- Tillgänglighet och kvalitet</p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Av psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse framgår att en god tillgänglighet är ett prioriterat område i förvaltningen och att delar av förvaltningen inte har uppnått önskad tillgänglighet under året. Det uppges att en del av förklaringarna är fortsatta utmaningar med kompetensförsörjning inom flera verksamhetsområden och ett stort inflöde av nya patienter, främst inom BUP. Av verksamhetsberättelsen framgår också att genom fortsatt implementering av digitala arbetssätt, följsamhet till riktlinjer och standardiserade vårdprocesser och fokus på tidiga insatser ska man kunna öka tillgänglighet för barn och unga på sikt. Uppföljningen av kvalitetsindikatorer 2024 visar bland annat att:</p> <p>Följsamhet till vårdgarantin: Indikatorn <i>Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar</i> har ökat till 96,8 procent mot 81,1 procent föregående år. Målnivån för denna indikator är >95 procent vilket innebär att målet uppnås. Indikatorn <i>Väntande inom 90 dagar till första besök</i> har ökat till 87,1 procent mot 84,8 procent föregående år. Målnivån för denna indikator är >95 procent vilket innebär en ökning men målet uppnås inte. Indikatorn <i>Väntande inom 90 dagar till operation/åtgärd</i> har ökat till 63,0 procent jämfört med 55,7 procent föregående år. Målnivån för denna indikator är >95 procent vilket innebär en ökning men målet uppnås inte.</p> <p>Öka tillgänglighet till specialistvård: Indikatorn <i>Följsamhet till medicinskt måldatum för genomförda återbesök</i> uppgår</p>

	<p>till 95,9 procent Målnivån för denna indikator är >88 procent vilket innebär att målet uppnås.</p> <p>Barn- och ungdomspsykiatri ska arbeta för att korta köerna - inget barn ska vänta mer än 30 dagar på besök, utredning eller behandling: <i>Indikatorn Genomförda förstakontakter inom 30 dagar - BUP</i> uppgår till 63,0 procent för 2024 jämfört med 55,6 procent för 2023. Målnivån för denna indikator är >90 procent vilket innebär en ökning men målet uppnås inte. <i>Indikatorn Genomförda utredningar inom 30 dagar - BUP</i> har ökat från 80 procent 2023 till 97,5 procent 2024. Målnivån för denna indikator är ≥ 80 procent vilket innebär att målet uppnås. <i>Indikatorn Genomförda behandlingar inom 30 dagar - BUP</i> har ökat från 88,8 procent 2023 till 98,4 procent 2024. Målnivån för denna indikator är ≥ 80 procent vilket innebär att målet uppnås.</p> <p>Ökad tillgänglighet till vård vid psykisk ohälsa: <i>Indikatorn Suicidpreventivt återbesök inom 7 dagar</i> visar att målnivån kvarstår på 63,9 procent vilket är samma som föregående år. Målnivån för denna indikator är ≥ 55 procent vilket innebär att målet uppnås.</p> <p>Effektivt omhändertagande av patienter som söker akut-sjukvård: <i>Indikatorn Andel patienter som väntar kortare tid än två timmar på inskrivning till vårdavdelning från akutmottagning</i> har ökat från 87,7 procent 2023 till 90,3 procent 2024. Målnivån för denna indikator är ≥ 80 procent vilket innebär att målet uppnås. <i>Indikatorn Andel patienter som väntar mindre än en timme på en första läkarbedömning (akutmottagning)</i> uppgår till 63,9 procent 2023 och 65,4 procent 2024. Målnivån för denna indikator är ≥ 80 procent, vilket innebär en ökning men målet uppnås inte.</p> <p>Minska överbeläggningar: <i>Indikatorn Överbeläggningar</i> har minskat till 1,9 för 2024 jämfört med 2,3 för 2023. Målnivån för denna indikator är $< 1/100$ vpl vilket innebär att målet inte uppnås.</p>
<p>- Hållbar utveckling i hela Skåne</p>	<p>Uppfyllt Ett av verksamhetens mål inom området Hållbar utveckling i hela Skåne är att den kliniska forskningen ska öka. I verksamhetsberättelsen beskrivs att FoUU-enheten har publicerat 33 vetenskapliga artiklar under 2024 och att det inom förvaltningen finns åtta professorer och 15 docenter som alla</p>

	<p>delar forskningsuppdraget med klinisk forskning. Under året har fem personer med anknytning till förvaltningen och Lunds universitet disputerat under året. Vidare framgår att BUP Skåne har etablerat ett forskningsråd för att stödja hållbar forskning och utveckling och att vid BUP Lund pågår en studie om IKBT för ungdomar med dysmorfofobi samt att ett likande samarbete för IKBT för ungdomar med tvångs- syndrom och autism planeras starta under 2025.</p> <p>Ett av målen inom hållbar utveckling i hela Skåne är att digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården. Av verksamhetsberättelsen framgår att som ett led i omställningen till Framtidens hälsosystem införs regionala digitala tjänster som integreras i vård- och behandlingsprocesser. Vidare har utveckling av mobil självincheckning fortsatt under året och det har varit möjligt för verksamheter att börja använda taligenkänning (TIK) som en förberedelse inför SDV. Under året har även en satsning gjorts för att öka kunskapen om möjligheterna och nyttorna med att i större omfattning nyttja 1177 tidbok för funktionerna kring bokning, avbokning, ombokning och öppen kallelse.</p>
<p>- <i>Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet</i></p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsberättelse framgår att arbete med aktiviteter kopplat till fokusområden i kompetensförsörjningsplanen har fortsatt under året. Flera projekt är pågående arbete som kommer att fortsätta in i den kommande planperioden. Bemanningsförutsättningarna har på kort sikt försvårats utifrån förändrade förutsättningar så som skärpta regler för dygnsvila, försämrad ekonomi och hyrstopp. Förvaltningen har i samband med hyrstoppet kunna rekrytera fler sjuksköterskor men bemanningssituationen i delar av verksamheterna är fortsatt utmanande. Förvaltningen har sedan flera år haft hyrstopp för läkare. Vuxenpsykiatri Kristianstad under året har genomfört aktiviteter med fokus på rekrytering och verksamheten har anställt fem sjuksköterskor inom heldygnsvården. Av verksamhetsberättelsen framgår vidare att kompetensförsörjningen är en utmaning för förvaltningen och att använda kompetensen rätt är en nödvändig insats för att möta kompetensförsörjningsutmaningen.</p>

	<p>Av verksamhetsberättelsen framgår även att den årliga uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) genomfördes under oktober-november 2024 och resultatet visar en förbättring inom samtliga områden jämfört med föregående år. Det framgår också att uppföljningen visar att det finns ökad kunskap och struktur för arbetsmiljöarbetet samt att varje enskild verksamhet arbetar, utifrån sitt resultat, med prioriterade aktiviteter för att säkerställa arbetsmiljöarbetet i sin verksamhet.</p> <p>Sjukfrånvaron uppgår totalt till 6,8 procent 2024 jämfört med 6,7 procent 2023. Korttidssjukfrånvaron uppgår till 3,8 procent 2024 jämfört med 4,0 procent 2023 medan långtidssjukfrånvaron uppgår till 3,0 procent 2024 jämfört med 2,7 procent 2023. Sjukfrånvaron 2024 är högst inom yrkesgrupperna vårdadministratör, kuratorer och sjuksköterskor.</p> <p>Personalrörligheten för 2024 uppgår till 14,6 procent och avser andelen månadsanställda från förvaltningen som har lämnat Region Skåne (738 anställda, både tillsvidareanställda och vikarier). Högst extern rörlighet ses bland fysioterapeuter, sjuksköterskor och specialistläkare. Den interna rörligheten är störst bland underläkare, handläggare och sjuksköterskor.</p>
Nämndens mål	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhetsplan och budget framgår att förvaltningens målarbete 2025 utgår från Region Skånes vision och de fem övergripande målen. Tillgängligt underlag visar att psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har arbetat med sina uppdrag. Nämndens egen uppföljning av kvalitetsindikatorer 2024 visar att flera indikatorer inte har uppnått målnivåerna för 2024.</p> <p>Förbättringsområde: - Fortsatt arbete med ökad måluppfyllelse</p>

Nämndens verksamhet har granskats fördjupat inom tre områden 2024 samt belysts inom två förstudier 2024. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

<p>Granskning av nya ersättningssystem - förstudie - Rapport nr 8-2024</p>	<p>Ingen bedömning för nämnden</p> <p>Av förstudien framgår att det inte finns ett behov av en fördjupad granskning då det kommer att vara svårt att påvisa effekter av det nya ersättningssystemet innan den modellen har stabiliserats. Däremot görs bedömningen att det är en fördel om Region Skånes sjukhusstyrelser och nämnder följer upp innebörden av de nya ersättningssystemen samt kartlägger hur de reflekterar sjukhusen faktiska kostnadsbild.</p> <p>Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har erhållit förstudien för kännedom och beaktande.</p>
<p>Granskning av Framtidens hälsosystem - Delgranskning 1 - Omställning av produktions och strukturfrågor - Rapport nr 10-2024</p>	<p>Ingen bedömning för nämnden</p> <p>Den samlade bedömningen är att Region Skånes styrning och arbete vad avser produktions- och strukturfrågor inte genomförs på ett helt ändamålsenligt sätt inom ramen för omställningsarbetet eller relaterat till omställningen till Framtidens hälsosystem. Insatserna har hittills gett begränsade effekter för att inom rimlig tid bidra till väsentliga förbättringar vad gäller ekonomi och verksamhet, tillgänglighet, kompetensförsörjning/ bemanning och produktivitet.</p> <p>Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har erhållit rapporten för kännedom och beaktande.</p>
<p>Granskning av Framtidens hälsosystem - Delgranskning 2 – Nära vård som insatsområde inom Framtidens hälsosystem - Rapport nr 11-2024</p>	<p>Ingen bedömning för nämnden</p> <p>Den samlade bedömningen är att Region Skånes insatser inom området Nära vård inte är ändamålsenliga för att uppnå de målsättningar som fastställts. Sammantaget kan konstateras att utvecklingen i riktning mot en nära vård saknar ett samlat strategiskt grepp som innefattar hela hälso- och sjukvårdssystemet. Vällovliga projekt och verksamheter som införs inom ramen för nära vård riskerar att bli isolerade företeelser som har liten påverkan på hälso- och sjukvårdssystemet som helhet. De kan till och med riskera att öka kostnaderna för den samlade hälso- och sjukvården om motsvarande förändringar (kostnadsminskningar) inte görs i andra delar av hälso- och sjukvårdssystemet. Intrycket är att arbete som pågår för en bredare definition av den nära vården kan stärka arbetet, men det är angeläget att</p>

	<p>utvecklingen går "hand-i-hand" med den strategiska inriktningen inom ramen för Framtidens hälsosystem.</p> <p>Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har erhållit rapporten för kännedom och beaktande.</p>
<p>Granskning av Framtidens hälsosystem - Delgranskning 3 - Omställning till Framtidens hälsosystem - Rapport nr 12-2024</p>	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Den samlade bedömningen är att Region Skånes styrning och genomförande vad avser insatsområdena personcentrerat arbetssätt och hälsofrämjande och förebyggande insatser inom Framtidens hälsosystem inte sker på ett ändamålsenligt sätt i förhållande till de mål som har formulerats. Implementeringen av ett personcentrerat arbetssätt bedöms inte ske på systemnivå, även om det finns goda exempel och väletablerade arbetssätt i vissa av Region Skånes verksamheter. Det finns inte en tydlig styrning och inte heller en gemensam bild av begreppet "personcentrerat arbetssätt", och de formulerade målen bedöms vara otydliga.</p> <p>Det finns ett behov av att precisera vilket politiskt organ som har det huvudsakliga ansvaret för styrning och ledning mot de uppsatta målen, såväl som vilket ansvar och mandat som vilar på övriga styrelser och nämnder.</p> <p>Rekommendation till psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Upprätta lokala handlingsplaner som kopplar an till omställningen till Framtidens hälsosystem (bland annat förändrings- och genomförandeplanen såväl som mål och strategi).
<p>Förstudie - Köpt vård – Rättspsykiatri - Rapport nr 15-2024</p>	<p>Ingen bedömning för nämnden</p> <p>Bedömningen är, trots förstudiens resultat, att det i dagsläget inte är motiverat att genomföra en fördjupad granskning av Köpt vård - rättspsykiatri i Region Skåne men att det kan vara motiverat att genomföra en fördjupad granskning utifrån ett bredare perspektiv av rättspsykiatri i Region Skåne baserat på de revisionsrisker som framkommit av förstudiens resultat och svar på revisionsfrågorna.</p> <p>Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har erhållit rapporten för kännedom och beaktande.</p>

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering och hjälpmedelsnämnden ha bedrivit verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämndens verksamhet har granskats fördjupat inom tre områden samt belysts i två förstudier under 2024. Genomförd granskning av Framtidens hälsosystem - Omställning till Framtidens hälsosystem har visat på brister.

Resultatet av psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. Tillgängligt underlag visar att psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har arbetat med sina uppdrag. Nämndens egen uppföljning av kvalitetsindikatorer 2024 visar att flera indikatorer inte har uppnått målnivåerna för 2024.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har bedrivit verksamheten i enlighet med det ansvar som nämnden har fått från regionfullmäktige i gällande reglemente. Vidare har nämnden löpande följt upp verksamheten genom bland annat åtgärdsplan för en ekonomi i balans, verksamhetsinformation, fördjupade månadsuppföljningar samt delårsrapport och årsredovisning.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Fortsatt arbete med ökad måluppfyllelse
- ✓ Vidta åtgärder i enlighet med de rekommendationer som framgår av fördjupad granskning - rapport 12 2024.

Granskning av nämndens ekonomi

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *ekonomi*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Upprättat internbudget	Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har fastställt en internbudget för 2024 på sammanträdet 2023-12-19.
Genomfört uppföljning <i>Nämnden har följt upp ekonomin i samband med:</i> - Månadsuppföljning - Delårsrapport - Årsredovisning	Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har löpande följt upp ekonomin under året genom bland annat: - Verksamhetsinformation - Fördjupade månadsrapporteringar mars, maj och oktober - Delårsrapportering - Åtgärdsplan för en ekonomi i balans inklusive uppföljning - Årsredovisning
Vidtagit åtgärder	Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har vidtagit åtgärder under året för att nå en ekonomi i balans. Bland annat har nämnden löpande följt upp handlingsplanen för en ekonomi i balans. Av verksamhetsberättelsen per helår framgår att önskad effekt har uppnåtts och att förvaltningen lämnar ett resultat som uppgår till 20,6 miljoner kronor bättre än budgeterat. Vidare framgår att omställning till öppnare vårdformer, mer besök på distans och stegvis vård är exempel på verktyg som använts för att uppnå önskat resultat. Det framgår också att en del av den kostnadsbesparande effekten uppnås genom att tjänster inte har kunnat tillsättas och att vårdplatser inte har kunnat öppnas.
Måluppfyllelse RF mål <i>- en långsiktigt stark ekonomi</i>	Uppfyllt Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har uppnått målet En långsiktigt stark ekonomi. Resultatet uppgår till +20,6 miljoner kronor. Förklaringar till det positiva resultatet uppges bland annat vara att nämnden under året har mottagit ett tillskott på 150

	miljoner kronor för att täcka upp för rättspsykiatrins underskott till följd av stort inflöde av nya patienter de senaste åren. Vidare har bristen på personal lett till stängda vårdplatser och konflikten med vårdförbundet har bidragit på ett, ur ekonomisk synvinkel, positivt sätt.
--	---

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden har uppnått målet om en ekonomi i balans och redovisar ett positivt resultat för året. Förklaringar till det positiva resultatet uppges bland annat vara att nämnden under året har mottagit ett tillskott på 150 miljoner kronor för att täcka upp för rättspsykiatrins underskott till följd av stort inflöde av nya patienter de senaste åren. Vidare har bristen på personal lett till stängda vårdplatser och konflikten med vårdförbundet har bidragit på ett, ur ekonomisk synvinkel, positivt sätt.

Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden redovisar ett resultat på +20,6 miljoner kronor för 2024.

Resultatet av nämndens verksamhet bedöms vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål om en långsiktigt stark ekonomi.

Granskning av räkenskaper

Redovisningsrevisionen har utförts av KPMG AB på uppdrag av revisorerna.

Delårsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att

- Periodens resultatutfall är 17,7 mkr högre än budgeterat.
- Grundat på vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.

Årsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att

- Periodens resultatutfall är 21 mkr högre än budgeterat.
- Grundat på vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.