

Verksamhetsplan med budget 2024

Patientnämnden och Patientnämndens kansli

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	4
3 Syfte	5
4 Mål, strategier och uppdrag	7
5 Budget.....	14
6 Organisation.....	15
7 Uppföljning.....	16
8 Intern styrning och kontroll	17

1 Inledning

Verksamhetsplan år 2024 för patientnämnden och Patientnämndens kansli utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan.

Patientnämnderna utgör tillsammans med vårdgivarna första linjen i det så kallade klagomålssystemet och nämndernas huvuduppgift är att hjälpa och stödja patienter att få sina klagomål besvarade av vårdgivarna. Det är dessvärre alltför vanligt förekommande att patienterna får sina klagomål besvarade först efter en eller flera påminnelser från Patientnämndens kansli. Att klagomålen besvarade av vårdgivarna i rätt tid utgör alltså en fortsatt utmaning.

Patientnämnden utser stödpersoner åt patienter som vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt åt personer som hålls isolerade enligt smittskyddslagen (2004:168). För att kunna utföra det ovannämnda uppdraget behöver verksamheten rekrytera och utbilda för uppdraget lämpliga personer.

Patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet och till verksamheterna i hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska ske genom analys av inkomna klagomål och synpunkter. Att utveckla arbetet med analyser ytterligare i samverkan med vårdgivare, andra patientnämnder och IVO (Inspektionen för vård och omsorg) utgör en utmaning även fortsättningsvis.

Patienter och närstående kan lämna synpunkter och klagomål till patientnämnden på olika sätt, bland annat digitalt genom 1177 Vårdguidens e-tjänster. Digitala kanaler används också i viss utsträckning för att förmedla information till allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonal och andra berörda. Emellertid finns ett utrymme att i utökade omfattning utnyttja digitaliseringens möjligheter i arbetet på Patientnämndens kansli, bland annat i kommunikation med patienter och vårdgivare.

I covid-19-pandemins spår tillsammans med det ökade geopolitiska läget och ökad inflation så är inte Patientnämnden förskonad dess påverkan. Likt all annan verksamhet inom Region Örebro län så krävs ett gemensamt åtagande för att ta sig an de ekonomiska utmaningarna. Med kloka och enkla besparingar, framåtsyftande effektiviseringsarbete och närmare samarbete med förtroendevalda i nämnden kommer Patientnämnden genom verksamhetsplan och budget 2024 att klara en budget i balans.

2 Vision och värdegrund

Region Örebro läns **vision:**

Tillsammans skapar vi ett bättre liv

Region Örebro läns **värdegrund:**



- Samarbete – Vi lyfter varandra och samverkar över gränser. Det är vår förmåga till samarbete som ger kraft att tillsammans skapa ett bättre liv.
- Utveckling – Vi är lärande, utforskar möjligheter och förbättrar ständigt på hållbart sätt med invånaren i fokus.
- Professionalism – Vi håller hög kvalitet, visar tillit och skapar utrymme för det professionella omdömet. All kontakt med oss ska bidra till ett bättre liv för invånare, kollegor, besökare och andra aktörer.

3 Syfte

Patientnämnden och dess kansli bedriver verksamhet för Region Örebro län och länets tolv kommuner. Uppdraget regleras i första hand i lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Enligt denna lag ska inom varje region och kommun finnas en eller flera nämnder med uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående inom den

1. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som bedrivs av regioner eller enligt avtal med regioner,
2. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård, och
3. tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av regioner.

Efter beslut av dåvarande landstingsfullmäktige den 25 april 2013 inkluderas även skolhälsovård i patientnämndens uppdrag.

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

Patientnämnden ska även

1. 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,
2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal,
3. rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter, och
4. informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.

Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

Vidare ska patientnämnden

- 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.
- göra IVO uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn och samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt patientsäkerhetslagen (2010:659).
- senast den sista februari varje år till IVO och Socialstyrelsen lämna en

redogörelse över patientnämndsverksamheten samt tidigare nämnd analys som gjorts under föregående år.

- utse stödpersoner för patienter inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt för patienter som hålls isolerade enligt smittskyddslagen (2004:168).

4 Mål, strategier och uppdrag

Regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget är Region Örebro läns övergripande styrdokument. Det syftar till att utveckla Region Örebro läns verksamheter för att tillgodose invånarnas och samhällets behov på bästa sätt. I verksamhetsplanen anges mål, inriktningar och ambitioner. Verksamhetsplanen innehåller tre perspektiv som är särskilt viktiga för att styra mot visionen ”Tillsammans skapar vi ett bättre liv”. Värdegrunden ”samarbete, utveckling och professionalism” är ett stöd i riktningen mot visionen.

Perspektiven är

- invånare och samhälle
- process
- resurser.

Inom perspektiven har regionfullmäktige fastställt effektmål med indikatorer. De beskriver hur Region Örebro läns nämnder och verksamheter förväntas bidra för att invånarnas och samhällets behov ska tillgodoses på bästa sätt. Regionfullmäktige har också pekat ut viktiga strategier för arbetssätt, metoder och processer. Nämnderna ska konkretisera ansvaret och kan fastställa specifika mål och uppdrag som gäller för nämndernas ansvarsområden.



4.1 Perspektiv: Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver inriktningar, ambitioner och de viktigaste målsättningarna för nämndens verksamheter för att invånarnas och samhällets behov ska tillgodoses på bästa sätt.

Mål: Patientnämndens arbetssätt innebär att patienter, med hänsyn tagen till deras förutsättningar och behov, får klagomål tillräckligt och snarast besvarade.

Verksamhetens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivare och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.

Om klagomålet besvaras på ett otillräckligt sätt kan en komplettering begäras av vårdgivaren. Om klagomålet gäller vård där patienten är ett barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

Aktiviteter

Barnets bästa ska beaktas om patienten är ett barn.

Påminnelse ska skickas till vårdgivaren om klagomål inte besvaras inom fyra veckor, och patienten ska informeras om detta.

Komplettering ska begäras, i samråd med patienten, om vårdgivaren lämnar ett bristfälligt svar.

Vårdgivare ska, i förekommande fall, uppmärksammas på återkommande brister i deras klagomålshantering, till exempel om ett stort antal påminnelser skickas till en viss verksamhet.

Mål: Verksamheten är tillgänglig för alla som har klagomål eller synpunkter på hälso- och sjukvård eller tandvård i Örebro län.

Aktiviteter

Kommunikation med patienten ska ske på sätt som är lämpligt med hänsyn tagen till patientens behov och förutsättningar.

Verksamheten ska vara tillgänglig genom 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Verksamheten ska upprätthålla en god tillgänglighet för inkommande telefonsamtal från allmänheten.

Mål: Den tvångsvårdade patientens behov av stödperson tillgodoses skyndsamt.

Patientnämnden har ett lagstadgat uppdrag att utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt till personer som är isolerade enligt smittskyddslagen (2004:168). Stödpersonsuppdraget kan pågå under hela den tid tvångsvården eller isoleringen pågår och fyra veckor därefter. För att kunna utföra det ovannämnda uppdraget behöver verksamheten rekrytera och utbilda, för uppdraget som stödperson, lämpliga personer.

Målsättningen är en rättssäker och skyndsamt hantering av stödpersonens ärenden i syfte att tillgodose tvångsvårdade patienters rätt till stödperson. Tvångsvård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård sker i vissa fall under en kortare tid. Eftersom en stödperson inte kan utses efter att tvångsvården har upphört är det av särskild vikt att stödperson utses skyndsamt i sådana ärenden.

Aktiviteter

Stödperson ska utses inom en vecka efter det att ansökan eller anmälan inkommit, i ärenden där en patient vårdas enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller en person hålls isolerad enligt smittskyddslagen (2004:168).

Stödperson ska utses inom två arbetsdagar efter det att ansökan eller anmälan inkommit, i ärenden där en patient vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Tillgången till stödpersoner ska säkerställas genom rekrytering av nya vid behov, så att en stödperson kan utses skyndsamt och att patientens eller den isolerades önskemål, så långt som möjligt, kan tillvaratas vid val av stödperson.

Mål: Att stödpersonerna har den kompetens som uppdraget fordrar.

Aktiviteter

Möjlighet till kompetensutveckling ska erbjudas stödpersonerna, bland annat genom en digital utbildningsplattform.

Mål: Ökad kännedom om patientnämndens verksamhet bland allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen i Region Örebro län och i länets kommuner samt andra berörda.

Patientnämnden har ett lagstadgat uppdrag att informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet. Genom informationen bör det bland annat tydliggöras vilka möjligheter och begränsningar som finns att stödja och hjälpa patienter och deras närstående utifrån lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården.

För att säkerställa en strategisk kommunikation har en särskild kommunikationsplan tagits fram för patientnämnden och Patientnämndens kansli. Kommunikationsplanen innehåller väldefinierade målgrupper, budskap och kommunikationskanaler vilket ger förutsättningar för en kommunikation som kan bidra till ökad kännedom om patientnämndens verksamhet.

Aktiviteter

Informationsinsatser ska genomföras enligt framtagen kommunikationsplan.

Verksamhetens webbsidor ska innehålla aktuell information och även finnas i lättläst version samt inläst version.

Verksamheten ska samverka med övriga patientnämndsverksamheter i landet avseende kommunikationsaktiviteter på nationell nivå.

Ökat deltagande och samarbete tillsammans med förtroendevalda i Patientnämnden.

Mål: Verksamheten bidrar till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i vården.

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Detta ska ske genom att inkomna klagomål och synpunkter analyseras, åtminstone en gång per år, samt genom att Region Örebro län eller länets kommuner uppmärksammas på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Vidare ska patientnämnden samverka med IVO och göra myndigheten uppmärksam på förhållanden av relevans för tillsynen.

Aktiviteter

Analysera klagomål och synpunkter som inkommit år 2023 och redogöra för resultatet i rapportform.

Analysera ärenden som inlets perioden 1 januari–30 juni 2024 och redogöra för resultatet i rapportform.

I rapportform redogöra för klagomål och synpunkter som avser kvinnosjukvård.

I rapportform redogöra för skillnader mellan klagomål och synpunkter som avser Region Örebro län respektive privata vårdgivare

I rapportform redogöra närmare för stödpersonsverksamheten.

Samverka med övriga patientnämnder och IVO för att säkerställa att analys och kategorisering av inkomna klagomål sker på ett tillräckligt enhetligt sätt.

Uppmärksamma IVO på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn.

4.2 Perspektiv: Process

Perspektivet process är strategier för arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna är långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Kvalitet och utveckling

Strategier för kvalitet och utveckling:

- Att skapa värde tillsammans med dem Region Örebro län finns till för.
- Att leda för hållbarhet.
- Att involvera och motivera medarbetare.
- Att utveckla värdeskapande processer.
- Att förbättra verksamheten och skapa innovationer.

Patientnämnden samverkar med andra verksamheter i Region Örebro län, med länets kommuner, med patientnämnder i andra regioner och med IVO, bland annat i syfte att bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar.

Beredskap och säkerhet

Strategier för beredskap och säkerhet:

- Att verka för att beredskaps- och säkerhetsfrågor beaktas i de sammanhang där det behövs.
- Att överenskommelserna med staten avseende dels regionernas arbete med krisberedskap och civilt försvar, dels hälso- och sjukvårdens arbete med civilt försvar ligger som grund för regionens arbete med dessa frågor. I syfte att nå ett gott resultat för hela Region Örebro län utvecklas förvaltningsövergripande samarbetsformer som också syftar till att kunna arbeta fram underlag för beslut i olika forum.

Patientnämnden och Patientnämndens kansli tillämpar gällande regelverk för beredskap och säkerhet och alla medarbetare på Patientnämndens kansli ska känna till de planer som finns för allvarliga och extraordinära händelser.

Digitalisering

Strategier för digitalisering:

- Att skapa en hög grad av förankring och att verksamheterna ansvarar för och bidrar i arbetet med att öka den digitala mognaden i organisationen.
- Att arbeta med utbildning och en lärande organisation för att förändra och utveckla arbetssätt.

Hållbar utveckling

Strategier för hållbar utveckling:

- Att samverka och kommunicera tvärfunktionellt inom ordinarie lednings-, huvud-, och stödprocesser.
- Att skapa en hög grad av förankring och ägandeskap i linjeorganisationen gällande hållbarhetsfrågorna.
- Att ha en tydlig målstyrning och kontinuerligt följa upp programmet för att försäkra att verksamheterna rör sig mot beslutade mål.
- Att arbeta med utbildning och en lärande organisation för att kontinuerligt utveckla och integrera förståelse av vad hållbar utveckling betyder för verksamheterna.

Hänsyn tas till innehållet i Program för hållbar utveckling 2021–2025 vid upprättande av verksamhetsplan för patientnämnden och Patientnämndens kansli 2024, samt vid genomförande av fastställda aktiviteter i densamma.

Hållbar regional utveckling

Strategier för hållbar regional utveckling:

- Att driva genomförandet av Regional utvecklingsstrategi.

- Att driva insatser som skapar likvärdiga förutsättningar i hela länet.
- Att bygga resiliens och utvecklingskapacitet i Örebro län.

Patientnämnden har ingått samverkansavtal med samtliga kommuner i länet. Till följd av detta tar patientnämnden emot synpunkter och klagomål från patienter i hela länet, oavsett om det gäller sådan hälso- och sjukvård som bedrivs av Region Örebro län eller om det gäller kommunal hälso- och sjukvård. Genom analyser och rapporter återför patientnämnden innehållet i patienternas klagomål till berörda vårdgivare och bidrar på så sätt till ett lärande som syftar till att stärka patientsäkerheten i hela länet.

Storregionalt och internationellt samarbete

Strategier för storregionalt och internationellt samarbete:

- Att samverka storregionalt för att stärka länets utveckling.
- Att samverka internationellt enligt Region Örebro läns internationella strategi för att stärka länets utveckling.

Patientnämnden samverkar med övriga patientnämnder i landet.

4.3 Perspektiv: Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur Region Örebro län ska vara en attraktiv arbetsgivare med en hållbar kompetensförsörjning samt ha en långsiktig stark och hållbar ekonomi för att uppnå verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Effektmål 9. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser som bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Region Örebro län har som övergripande mål att uppfattas som en attraktiv arbetsgivare som erbjuder förutsättningar för ett långsiktigt spännande, utvecklande och hållbart arbetsliv. Det är regionstyrelsen och inte patientnämnden som har arbetsgivaransvaret. Patientnämnden är emellertid angelägen om att bidra till arbetet inom området "attraktiv arbetsgivare" och chefen för Patientnämndens kansli ska samverka med regiondirektören inom detta område.

Mål: Alla medarbetare har möjlighet att upprätthålla och utveckla sin kompetens och har den kompetens som krävs för att verksamhetens mål ska kunna uppnås.

Aktiviteter

Medarbetare ska i nödvändig utsträckning ges möjlighet att delta i aktiviteter som syftar till att upprätthålla och utveckla den kompetens verksamheten kräver.

Mål: Arbetsmiljön är sådan att den främjar ett långsiktigt hållbart arbetsliv.

Aktiviteter

Uppföljning av arbetsmiljön ska göras genom medarbetarenkät vartannat år, genom årligen återkommande medarbetarsamtal samt vid arbetsplatsträffar som en stående punkt på dagordningen.

Effektmål 10. Region Örebro län har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Indikatorer

Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.

Mål: Verksamheten ska redovisa ett resultat i balans.

5 Budget

5.1 Budget 2024

Ekonomiska åtgärder

På patientnämndens kansli kommer en blivande vakans 2024 inte att återbesättas. Arbetsuppgifterna kommer till viss del köpas av regionens centrala diarium. Denna åtgärd beräknas motsvara den besparing om minst 10 procent enligt uppdrag. Allmän återhållsamhet råder enligt det beslut som regiondirektören fattat i september 2023.

5.2 Resultatbudget Patientnämnden och Patientnämndens kansli

Belopp i mnkr	Budget 2024	Prognos 2023	Budget 2023
Verksamhetens intäkter			
Övriga intäkter	0,3	0,3	0,3
Summa intäkter	0,3	0,3	0,3
Verksamhetens kostnader			
Personalkostnader	-6,3	-6,6	-6,6
Övriga kostnader	-1,3	-0,9	-1,6
Summa kostnader	-7,6	-7,5	-8,2
Verksamhetens nettokostnader	-7,3	-7,2	-7,9
Finansnetto			
Resultat	-7,3	-7,2	-7,9

Uppdraget är att spara 10 procent av budget 2023. Till det kommer löne- och prisuppräkning på 3,5 procent. Det innebär att ny budget för 2024 blir 0,6 miljoner kronor lägre än 2023.

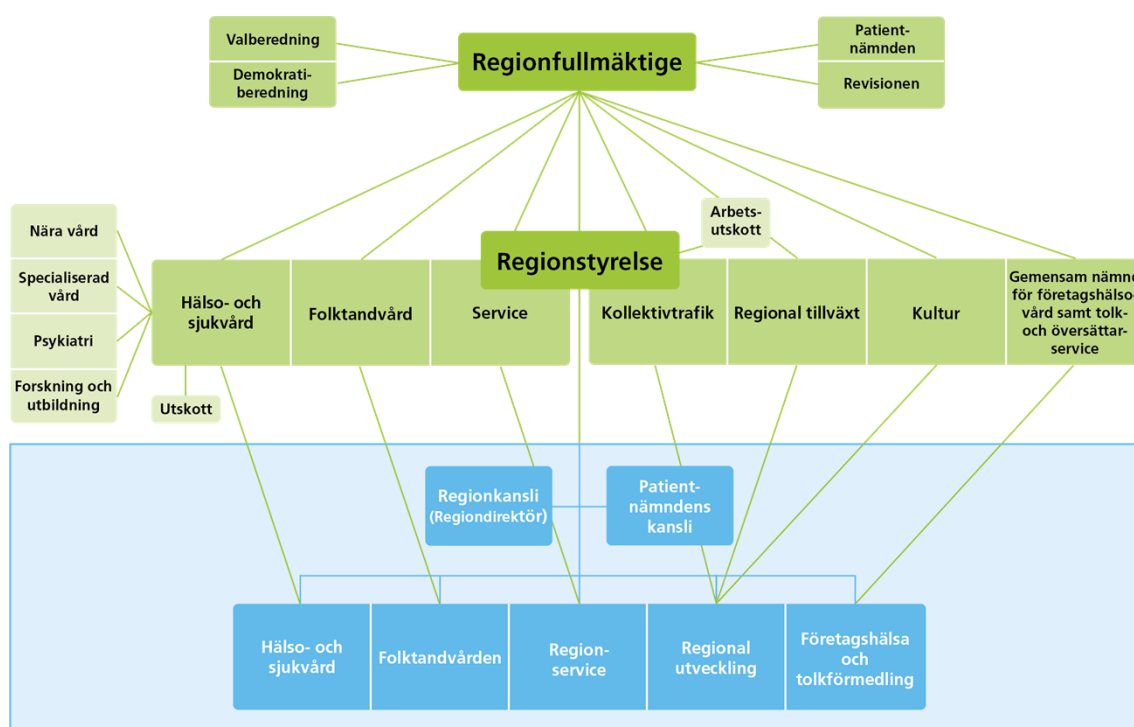
Fördelning per verksamhet

Belopp i mnkr	Budget 2024	Prognos 2023	Budget 2023
Patientnämnden	-1,0	-0,6	-1,0
Patientnämndens kansli	-5,6	-5,9	-6,1
Stödpersonsverksamhet	-0,7	-0,7	-0,8

Belopp i mnkr	Budget 2024	Prognos 2023	Budget 2023
Summa	-7,3	-7,2	-7,9

6 Organisation

Patientnämnden består av nio ordinarie ledamöter och nio ersättare. Personalstyrkan på Patientnämndens kansli reduceras från sju till sex anställda (fem handläggare och en chef). En handläggare arbetar i viss utsträckning med analyser av inkomna klagomål. Bilden nedan visar nämndens och kansliets placering i Region Örebro län.



7 Uppföljning

Uppföljning sker i delårsrapport och i verksamhetsberättelse. Utöver detta är patientnämnden enligt lag skyldig att en gång per år till IVO och Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten samt en analys av inkomna klagomål.

8 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 6 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

8.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
HR	Regionövergripande: Risk för ohälsa och olycksfall om systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte är välfungerande i vardagen.	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska hantera sina fördelade arbetsmiljöuppgifter och arbeta systematiskt med att undersöka, riskbedöma, åtgärda och följa upp sina medarbetares arbetsmiljö. Till stöd finns intranätssidan: "Arbeta systematiskt med arbetsmiljön" och ett årligt hjul för SAM.
		Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska årligen följa upp sitt arbetsmiljöarbete genom den rutin som finns för det.
		Regionövergripande åtgärd: Fördelade chef ska årligen stämma av hur arbetet med arbetsmiljöuppgifterna fungerar och att det finns förutsättningar för arbetsmiljöarbetet.
Informationssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Säkerställ ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete med användande av de resurser som i prioritering i förhållande till andra angelägna verksamheter, kan anslås. All berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
Kvalitet och utveckling	Risken att arbetssätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.	Involvera intressenter i förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling.
		Regionövergripande åtgärd: Synliggör/kommunicera genomförda förbättringar gentemot verksamhetens intressenter.
Patientärenden	Risken att rutiner för handläggning och registrering inte efterföljs.	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	Risken att erforderliga uppgifter saknas eller att felaktiga uppgifter anges vid registrering av ärenden.	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser.