



# Verksamhetsplan med budget 2020

Patientnämnden och Patientnämndens kansli

## Innehåll

1. Inledning.....	3
2. Vision och värdegrund .....	4
3. Syfte .....	5
4. Framgångsfaktorer.....	6
5. Mål och strategier .....	7
6. Budget .....	12
7. Organisation .....	13
8. Uppföljning.....	14
9. Intern styrning och kontroll .....	15

# 1. Inledning

Verksamhetsplan år 2020 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. Patientnämnderna ska också 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 framtida utmaning.

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 utrymme att i utökade omfattning utnyttja digitaliseringens möjligheter, bland annat som stöd i arbetet med analyser och annan återföring till vårdgivare med flera.

Det åligger patientnämnden att särskilt beakta barns bästa om patienten är ett barn. Verksamheten har utvecklat sitt arbetssätt för hur synpunkter och klagomål på vården ska tas om hand om patienten är ett barn och hur barnets bästa ska beaktas. Barnets egna åsikter efterfrågas i större utsträckning än tidigare, vårdgivare uppmanas att besvara sådana klagomål extra skyndsamt och de svar vårdgivare lämnar kontrolleras för att säkerställa att hänsyn tagits till att patienten är ett barn.

Barn och unga lämnar sällan synpunkter eller klagomål på vården själva. Ärenden hos patientnämnden där patienten är ett barn inleds i regel av barnets vårdnadshavare. Även sådana ärenden, som inleds av vårdnadshavare, förekommer i relativt liten omfattning. En framtida utmaning är därför att nå barn och deras vårdnadshavare med information om möjligheten att lämna synpunkter och klagomål till patientnämnden. Dessutom är det en utmaning att i ökade utsträckning tillvarata innehållet i dessa synpunkter och klagomål vid analyser och annan återföring, så att informationen kan användas i vårdgivarnas utvecklingsarbete.

## 2. Vision och värdegrund

”Tillsammans skapar vi ett bättre liv” är Region Örebro läns *vision*.

Visionen är utgångspunkten för all verksamhet inom Region Örebro län. Alla som jobbar inom Region Örebro län är grunden till morgondagens utveckling – för invånarna, för medarbetarna och för länet. Alla bidrar var och en på olika sätt med engagemang och viktig kompetens. När organisationen styr mot samma mål bildas en kraft som driver utvecklingen i länet och skapar livskvalitet för alla människor som lever här.

Tillsammans kan vi göra skillnad. *Tillsammans skapar vi ett bättre liv.*

Arbete pågår med att ta fram en gemensam *värdegrund* som utgår från visionen. En gemensam värdegrund innebär att skapa en gemensam organisationskultur med önskade beteenden som leder organisationen i riktning mot visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är framtagen:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelta och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

### 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 landsting (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 landsting eller enligt avtal med landsting,
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 landsting.

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. Framgångsfaktorer

- *Tillgänglighet* – Att patienter på ett enkelt sätt kan komma i kontakt med Patientnämndens kansli.
- *Kompetens* – Att nämndens ledamöter, kansliets personal och uppdragstagare (stödpersoner) har den kompetens som uppdraget kräver.
- *Samverkan* – Att samverka med bland andra hälso- och sjukvården, övriga patientnämnder och IVO sker så att patienternas synpunkter och klagomål kan tillvaratas på bästa möjliga sätt.

## 5. Mål och strategier

*Perspektiv:*

### 5.1. Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

#### 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.

#### 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.
- Minst en telefon ska vara öppen för inkommande telefonsamtal från allmänheten dagtid, helgfria vardagar.
- Personal ska vara tillgänglig på kansliet för besök och hantering av inkommande handlingar med mera dagtid, helgfria vardagar.

#### 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.

Ambitionen är en rättssäker och skyndsamt hantering av stödpersonsärenden 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.
- Kartläggning och förbättring av stödpersonprocessen tillsammans med Område psykiatri.

#### **Mål**

- *Att stödpersonerna har den kompetens som uppdraget fordrar.*

#### *Aktiviteter*

- Möjlighet till kompetensutveckling ska erbjudas stödpersonerna, bland annat i form av stödpersonskonferens tillsammans med patientnämnden i Region Sörmland.

#### **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.



## 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 ärenden som inletts under år 2019 och redogöra för slutsatserna i rapportform.
- Analysera ärenden som inletts under perioden 1 januari–30 juni 2020 och redogöra för slutsatserna i rapportform.
- I rapportform redogöra för problemområden som kan identifieras utifrån klagomål och synpunkter som avser läkemedel.
- I rapportform redogöra för problemområden som kan identifieras utifrån klagomål och synpunkter som framförts av patienter eller närstående till patienter med smärtproblematik.
- I rapportform redogöra för de svar vårdgivare lämnar på patienters och närståendes synpunkter och klagomål.
- 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.

### *Perspektiv:*

## 5.2. Process

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

### *Kvalitet och utveckling*

Strategier inom kvalitet och utveckling

- Att kontinuerligt och systematiskt arbeta med ständiga förbättringar.
- Att vara en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas.
- Att ha goda relationer både inom Region Örebro läns verksamheter och med kommuner, andra regioner, universitet, civilsamhälle och övriga externa aktörer både lokalt, nationellt och internationellt.

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.

### *Digitalisering*

Strategier inom digitalisering

- Att förändra arbetssätt genom ökad användning av digitala lösningar.

Patientnämnden och Patientnämndens kansli strävar efter ökad användning av digitala lösningar. Patientnämnden erbjuder möjlighet till kommunikation genom 1177 vårdguidens e-tjänster. Rapporter och annan information som verksamheten producerar görs tillgänglig genom patientnämndens webbsidor.

### *Hållbar utveckling*

Strategier inom hållbar utveckling

- Att aktivt samverka och kommunicera kring hållbar utveckling.
- Att skapa en tydlig förankring och känna ansvar i linjeorganisationen.
- Att kontinuerligt arbeta för att nå målen i Program för hållbar utveckling.

Hänsyn tas till innehållet i Program för hållbar utveckling 2017–2020 vid upprättande av verksamhetsplan för patientnämnden och Patientnämndens kansli 2020, samt vid genomförande av fastställda aktiviteter i densamma.

### *Regional utvecklingsstrategi*

Strategier inom regional utvecklingsstrategi

- Att bidra till att nå RUS målsättningar.

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.

### *Perspektiv:*

## **5.3 Resurs**

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

### **Effektmål**

- *Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och 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 är relevanta för den egna och verksamhetens utveckling, exempelvis kurser, konferenser och studiebesök i verksamheter- inom hälso- och sjukvården.

### **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.

### **Effekt mål**

- *Effekt mål nr II. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god bushållning.*

#### *Indikatorer*

- Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.

### **Mål**

- Verksamhetens resultat är minst noll.

## 6. Budget

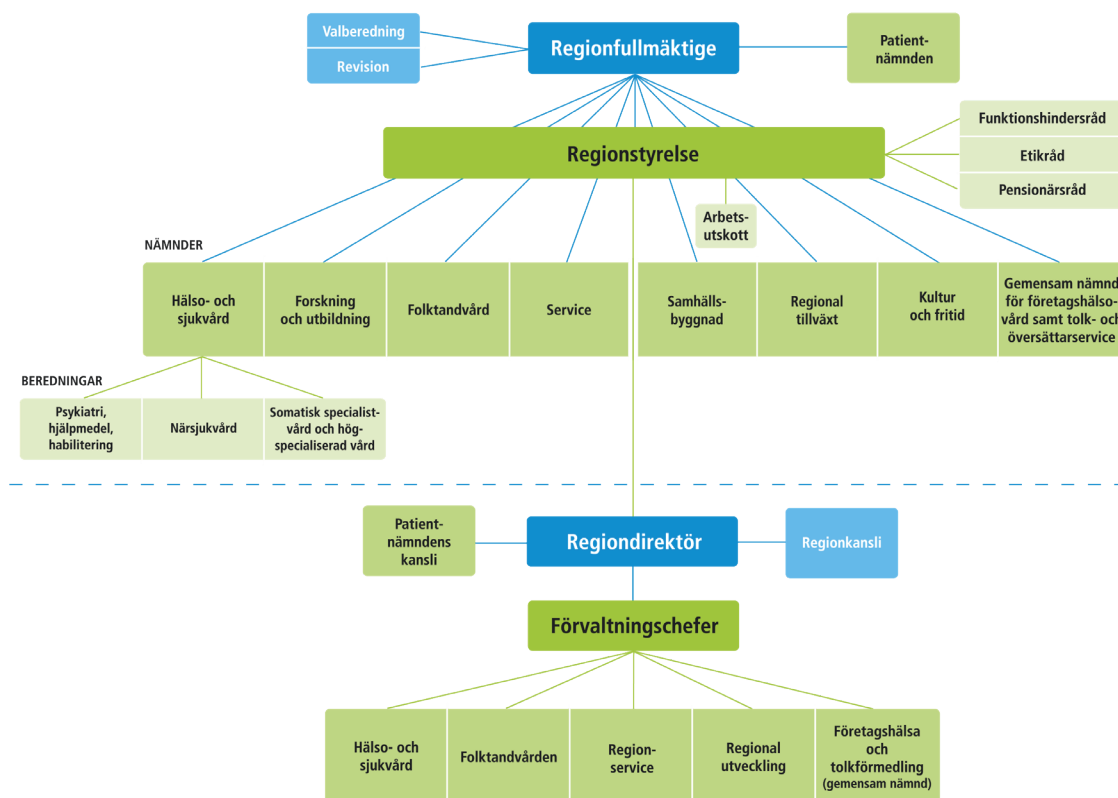
### 6.1. Resultatbudget – patientnämnden och Patientnämndens kansli

Belopp i tkr	Budget 2020	Prognos 2019	Budget 2019
<b>Verksamhetens intäkter</b>			
Övriga intäkter	304	303	304
Summa intäkter	304	303	304
<b>Verksamhetens kostnader</b>			
Personalkostnader	-6 572	-6 106	-6 572
Övriga kostnader	-995	-760	-995
Summa kostnader	-7 567	-6 866	-7 567
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	-7 263	-6 563	-7 263
Finansnetto	0	0	0
Regionbidrag/-ersättning	7 263	7 263	7 263
<b>Resultat</b>	0	700	0

Av ovan angivna nettokostnader i budget för 2019 avser 874 tkr patientnämnden, 5 657 tkr Patientnämndens kansli och 732 tkr stödpersonsverksamheten.

## 7. Organisation

Patientnämnden består av nio ordinarie ledamöter och nio ersättare. Patientnämndens kansli har åtta anställda varav en chef, en registrator/assistent och sex handläggare. En handläggare arbetar till hälften med analyser av inkomna klagomål. Bilden nedan visar nämndens och kansliets placering i Region Örebro län.



## 8. Uppföljning

Uppföljning sker i två delårsrapporter och i den årliga verksamhetsberättelsen. Utöver ovanstående 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.

## 9. 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. 7 §. 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.

### 9.1. 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	Risken att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte efterlevs.	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa efterlevnaden av SAM utifrån de regionövergripande dokument som finns, och uppföljning ska ske i ledningsgrupper och i samverkansgrupper.
	Risken att underlag för utbetalning av lön och arvoden inte är korrekta.	Kontroll av löneberäkningsresultat ska ske inför löneutbetalning.
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 2 Fastighet, 3 IT/Kommunikation, 4 Fordon, 7 Vårdrelaterad utrustning, textilier och hjälpmedel samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs.
		Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Informations-säkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig data-skyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att 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 arbetsätt/processer som inkluderar flera verksamheter inte samordnas.	Regionövergripande åtgärd: Implementera ett processororienterat arbetssätt där behov finns. Stöd: Processororienterat arbetssätt på intranätet.
		Regionövergripande åtgärd: Identifiera och beskriv prioriterade arbetsätt/processer som kräver samordning mellan verksamheter. Stöd: Organisation för processledning och Systemkarta på intranätet.
Juridik	Risken att otillbörlig påverkan, muta/bestickning och korruption förekommer.	Regionövergripande åtgärd: Implementera ny riktlinje när denna är framtagna och beslutad.
Patient-ärenden	Risken att rutiner för handläggning och registrering inte efterföljs.	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser.
	Risken att erforderliga uppgifter saknas eller att felaktiga uppgifter anges vid registrering av ärenden.	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser.





## Region Örebro län och länets kommuner i samverkan



Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro E-post [patientnamnden@regionorebrolan.se](mailto:patientnamnden@regionorebrolan.se)

Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro Tel 019-602 27 60 Fax 019-602 27 45,

[www.regionorebrolan.se/patientnamnden](http://www.regionorebrolan.se/patientnamnden)