

Patientnämndens

**verksamhetsplan och internbudget
med intern kontrollplan 2021**

version 2020-11-27

Patientnämndens ordförande har ordet

Under 2020 fyllde patientnämnden 40 år. Så många år har gått sedan den intensiva debatten om patienträttigheter i vården 1980 omsattes i en tillfällig och tidsbegränsad lagstiftning med inrättande av förtroendenämnder. Försöket utvärderades och förlängdes. Därpå har en lång rad utredningar och nya lagar följt, vilka har fört oss fram till att ha det mandat vi har i dag.

Det finns fortfarande en hel del förbättringar av klagomålssystemet kvar att göra. Den nya lag om klagomål som trädde i kraft 2018 (2017:372) har inte gett de effekter som riksdag och regering hoppades på. Det har inte blivit lättare att lämna klagomål eller synpunkter på vården, och det finns fortfarande ingen samlad bild av vare sig vad det klagas på eller hur många klagomål som inges. Klagomålssystemet är för fragmentiserat.

Trots dessa begränsningar fyller Patientnämnden Skåne en mycket viktig funktion. Tusentals skåningar hör varje år av sig med klagomål eller synpunkter på vården som de inte vill gå direkt till sin vårdgivare med. Flest tycker till om den regionala hälso- och sjukvården, och här finns också en angelägen skillnad både att belysa och att göra något åt: Patientnämnden får inte in klagomål i den omfattning vi borde avseende till exempel kommunal hälso- och sjukvård.

För att förbättra kunskapen om vilka behov patienterna anser sig ha i vården, så att vården kan anpassas efter patienten, fortsätter därför patientnämnden att utveckla verksamheten utifrån de förutsättningar som finns. Den ambitionen är denna internbudget fylld av. Patientnämndens verksamhet finslipas för att den ännu bättre ska kunna bidra till skåningarnas framtidstro och livskvalitet.

2020 har varit ett, minst sagt, udda år för oss alla. Vården har varit tungt belastad av pandemin, och samtidigt har antalet klagomål minskat. Delvis – och åtminstone inledningsvis – verkar detta ha berott på en ovilja från många att belasta vården mer än nödvändigt. Efter hand som pandemin har fortsatt har dock också klagomålen ökat. Det är rimligt. Inget blir bättre bara för att man tiger om det.

Patientnämndens 40 år har vi dock inte kunnat fira på det sätt vi borde. Detta blir – förhoppningsvis – ett uppdrag att slutföra under 2021.

Matilda Malmgren
ordförande
patientnämnden

Patientnämndens övergripande uppdrag

Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, samt regionfullmäktiges reglemente, reglerar patientnämndens uppdrag. I patientnämndens uppdrag ingår även att utse stödpersoner för tvångsvårdade enligt lag om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128), lag om rättspsykiatrisk tvångsvård (1991:1129) och smittskyddslag (2004:168).

Patientnämndens uppdrag omfattar den hälso- och sjukvård samt tandvård som är offentligt finansierad. Genom avtal med Skånes 33 kommuner omfattas även nämndens uppdrag av kommunal hälso- och sjukvård och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2002:453) som ges i samband med denna.

Innehållet i uppdraget är att:

- utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter,
- om patienten är ett barn ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa,
- tillvarata och analysera synpunkter och klagomål på ett sådant sätt att dessa bidrar till kvalitetsutveckling och god patientsäkerhet i hälso- och sjukvården,
- bedriva utåtriktad information till medborgarna om patientnämndens verksamhet,
- tillgodose tvångsvårdade patienters behov av stödperson, och
- samverka med Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och uppmärksamma denna på förhållanden av relevans för myndighetens skyldigheter att fullgöra sitt uppdrag enligt patientsäkerhetslagen (2010:659).

Inriktning och uppföljning av Region Skånes övergripande mål

Patientnämnden ska, liksom övriga nämnder och styrelser, i sin verksamhetsplan och budget förhålla sig till de av regionfullmäktige fastställda målen. Nedbrytning av de övergripande målen ska göras på nämndnivå utifrån den inriktning och de uppdrag som fullmäktige anger. Patientnämnden ska utifrån detta utarbeta en intern kontrollplan med mål och aktiviteter som är anpassade till genomförda riskanalyser och prioriteringar för verksamheten.

Patientnämndens verksamhetsplan kopplad till Region Skånes styrande mål

Region Skåne står för hälsa, hållbar utveckling, innovation, tolerans och tillväxt. Region Skåne finns till för de som bor och verkar i Skåne. Vår verksamhet bygger på hög service och hållbar utveckling. Vi arbetar för en välfungerande sjukvård och kollektivtrafik, en innovativ regional utveckling och ett rikt kulturliv.

Region Skånes vision, som gäller för hela organisationen och dess verksamheter, är *Framtidstro och livskvalitet*. Genom de fem målen, som vänder sig till all verksamhet, ska vi nå visionen. Våra resurser är medarbetarna, verksamheten och ekonomin. Vår organisationskultur utgår från de gemensamma värderingarna: välkomnande, drivande, omtanke och respekt. Detta gäller i allt ledarskap och medarbetarskap, liksom i alla möten med de vi finns till för – eller samverkar med.



Patientnämnden bryter ner de fem övergripande målen enligt följande:

Bättre liv och hälsa för fler

Ett mål med utåtriktat fokus på de vi är till för – befolkning, patienter, brukare, samverkanspartners, med flera.

För patientnämndens del handlar målet om att klagomål och synpunkter ska hanteras systematiskt och återrapporteras till verksamheterna både direkt och i olika former av analyser eller rapporter för att de ska kunna vara delar i vårdens förbättringsarbete. De slutsatser som Patientnämnden Skåne drar av inlämnade klagomål ska också kommuniceras brett genom olika informationsinsatser till allmänheten och vården.

Tillgänglighet och kvalitet

Ett mer inåtriktat mål för den egna organisationen med fokus på verksamheten och hur de interna arbetsprocesserna fungerar.

Detta mål kopplar patientnämnden till att stärka förtroendet för den egna verksamheten genom ett professionellt bemötande förverkligat genom tydliga och enkla instruktioner för handläggningen och en hög tillgänglighet.

Tvångsvårdade patienters behov av stödpersoner ska tillgodoses.

Hållbar utveckling i hela Skåne

Ett mål för hur vår verksamhet bidrar till en långsiktigt, hållbar utveckling och tillväxt i den egna organisationen och i Skåne.

Detta innebär för patientnämndens del att klagomål och synpunkter ska hanteras lika oavsett från vilken del av Skåne de kommer. Processerna ska ha fokus på lärande, att kunskaper och insikter från en del av Skåne ska kunna få betydelse för

hela regionen. På samma sätt ska alla verksamheter som verkar i Skåne – oavsett huvudman – få möjlighet att ta del av och lära sig av allt som Patientnämnden Skåne rapporterar om.

Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet

Ett mål för att attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare.

För patientnämnden innebär detta att medarbetarna ska erbjudas kontinuerlig kompetensutveckling och en stimulerande arbetsmiljö. Brister i arbetsmiljön ska kontinuerligt uppmärksammas och åtgärdas. Kompetenta, motiverade och stolta medarbetare fungerar som goda ambassadörer för verksamheten, och säkrar därmed nödvändig kompetensförsörjning.

Långsiktigt stark ekonomi

Ett mål för en modern, konkurrenskraftig och hållbar ekonomi som möjliggör beredskap, utveckling och fortsatta satsningar i verksamheten.

Detta når vi genom god hushållning med tilldelade medel – och en ekonomi i balans.

Patientnämndens taktiska mål för 2021

Kommunikation och information

Ta fram en offensiv kommunikationsplan för att öka skåningarnas kännedom om Patientnämnden Skåne, klagomålsprocessen och innehållet i de klagomål som framförs. Denna plan ska grunda sig på en mätning av vad skåningarna vet om Patientnämnden Skåne och hur man lämnar klagomål på vården. I linje med detta ska skane.se utvecklas så att analyser, rapporter, principärenden och annan relevant information blir mer lättillgänglig och transparent.

På samma sätt ska informationen till verksamheterna göras systematisk och bred. Den återkoppling av enskilda, avidentifierade patientärenden som görs, ska följas av informations- eller utbildningsinsatser.

Möjligheten att inrätta ett patientråd ska ses över. Det kan vara ett viktigt redskap för att förbättra dialogen i patientsäkerhetsfrågor.

Samverka med övriga patientnämnder i Sverige för att stärka den nationella bilden av patientnämnderna som fristående och oberoende, med ett personcentrerat perspektiv.

Handläggning

Patientnämndens interna handlägningsrutiner ska hålla hög kvalitet och professionalitet. Klagandena och vårdgivarna ska få samma goda bemötande oavsett vem man kommunicerar med på Patientnämnden Skåne.

Statistik

Patientnämnden Skåne publicerar en hel del statistik. Denna ska utvecklas och finjusteras så att den väl motsvarar de krav som förtroendevalda, allmänhet och verksamheter har. Statistiken ska göras mer tillgänglig – för fler – och i högre grad vara jämförande, såväl över tid som i förhållande till omvärlden.

Analys, rapporter och principärenden

De sammanställningar som görs av patienternas klagomål och synpunkter ska fördjupas och sättas i relation till både omvärlden och tidigare erfarenheter. Ett sätt att göra detta på är att återkomma till tidigare sammanställningar och uppdatera dessa med nya berättelser och fakta. Årsberättelsen, som publiceras i februari, utgör den stora, samlade analysen av inkomna patientärenden under det gångna året. Denna ska kombineras med ett flertal rapporter i kortare format. Den politiska nämnden ska involveras mer i arbetet med att välja vad som ska granskas.

Ärenden av principiell art ska lyftas till de förtroendevalda.

Alla former av sammanställningar eller rapporter, av flera eller enstaka ärenden, ska återrapporteras till vården. Därmed får vården en möjlighet att tillvarata vunna erfarenheter i sitt arbete med kvalitets- och patientsäkerhetsutveckling.

Utveckla stödpersonsverksamheten

Rutinerna för praktisk hantering och administration av stödpersonsverksamheten ska kontinuerligt följas upp. Stödpersoner ska rekryteras i den omfattning som krävs. Stödpersonerna ska kompetensutvecklas så att de känner sig trygga i sin roll.

Utveckla verksamhet och medarbetare

Medarbetarnas kompetens ska säkras och utvecklas. Detta ska ske på såväl individuell nivå som i grupp, och i samråd med förvaltningschefen.

Verksamhet

Likabehandling

Patientnämnden ska verka för alla människors lika rättigheter och möjligheter. Alla ska ha samma möjligheter och känna sig lika välkomna att framföra klagomål och synpunkter. Att identifiera och undanröja hinder är nödvändigt för att nå full delaktighet i samhället.

Patientnämnden ska vara en öppen organisation, som är villig att lära av skåningarna, och koppla detta till den politiska beslutsprocessen.

Medarbetare

Patientnämndens attraktivitet som arbetsgivare är av avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens i dag och framöver. Patientnämnden Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare och erbjuda hälsofrämjande arbetsplatser, bra möjligheter till utveckling för medarbetarna och ett ledarskap som upprätthåller ett lyssnande, närvarande ledarskap och aktivt arbetar för jämställda arbetsplatser.

Patientnämnden ska erbjuda trygga anställningar, heltidstjänst ska vara norm och deltid ska ses som en möjlighet. Medarbetarnas inflytande och delaktighet är avgörande för verksamhetens utveckling.

Den framtida kompetensförsörjningen ska säkras

I takt med att förutsättningarna för Patientnämnden Skånes verksamhet förändras måste också kompetensförsörjningen ses över. I samband med att ett nytt – eller uppdaterat – ärendehanteringssystem tas i bruk från den 1 januari 2022 finns det skäl att fundera på till exempel automatisering av återrapporteringen. Kraven på

analysarbetet och kommunikationen kan också komma att ändras. Mot bakgrund av detta ska Patientnämnden Skåne ta fram en kompetensförsörjningsplan.

Ekonomi

En långsiktigt stark ekonomi är en förutsättning för att trygga verksamheten och därmed ge skåningarna god service i form av säker och lättillgänglig hälso- och sjukvård samt kollektivtrafik. Regionfullmäktige antog 2013 riktlinjer för god ekonomisk hushållning. Huvudbudskapet i riktlinjerna är att Region Skånes finansiella ställning ska stärkas och att skattemedlen ska användas effektivt.

Finansiella mål

Det är nödvändigt att ha en ekonomi i balans, att leva upp till det lagstadgade balanskravet som innebär att intäkterna överstiger kostnaderna. Det omvända förhållandet leder annars till att kommande generationer får betala för dagens överkonsumtion.

Regionfullmäktige har tagit beslut om nedanstående finansiella mål, som leder till att Region Skånes finansiella ställning stärks. Det krävs full acceptans och strikt följsamhet till de finansiella målen för att kunna nå god ekonomisk hushållning.

Resultatmål

Region Skånes resultat ska över en rullande femårsperiod uppgå till minst 2 procent av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag. Resultatet ska också årligen uppfylla det lagstadgade balanskravet.

Finansieringsmål

Investeringar ska så långt möjligt finansieras med egna medel. Upplåning kan användas för att delfinansiera större investeringsprojekt. Under 2020 bör självfinansieringsgraden (årets resultat och avskrivningar i förhållande till investeringsbelopp) uppgå till minst 48 procent för att inte äventyra skuldsättningsmålet.

Skuldsättningsmål

Region Skånes externa räntebärande nettolåneskuld får högst uppgå till 25 procent av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag.

Konkretisering och uppföljning av målen

Den budget som regionfullmäktige har antagit innehåller övergripande mål som är styrande och omfattar all verksamhet. I verksamhetsplan och budget anges, utifrån dessa mål, inriktning och mer specifika uppdrag som verksamheten har att förhålla sig till under respektive avsnitt. Det finns ett antal policys, program och strategier antagna som ytterligare bryter ner de övergripande målen och ska vara ett stöd i arbetet. Efter att fullmäktige beslutat om verksamhetsplan och budget ansvarar regionstyrelsen för att utarbeta en uppföljningsplan för nästkommande år. Denna uppföljningsplan omfattar den fördjupade uppföljning som görs i samband med nämndernas/styrelsernas verksamhetsberättelser och Region Skånes samlade delårsrapport per augusti, och i samband med årsredovisningen. Planen beskriver vad respektive nämnd/styrelse förväntas redovisa och analysera för att ge en

samlad bild av måluppfyllelsen för respektive nämnd/styrelse men också för Region Skåne som helhet.

Patientnämndens internbudget 2021

Intäkter

Regionfullmäktige har fastställt patientnämndens regionbidrag. För 2021 ökar det med 0,3 miljoner kronor och uppgår till 17,7 miljoner kronor. Uppräkning baserad på landstingsprisindex, LPIK, görs med 0,5 miljoner kronor. Nämnden åläggs samtidigt ett generellt besparingskrav på 1 procent, vilket motsvarar 0,2 miljoner kronor.

Patientnämnden Skåne har avtal med Skånes 33 kommuner om att ta emot klagomål och synpunkter på den kommunala hälso- och sjukvården. Ersättning för detta utgår baserat på invånarantal och räknas upp med LPIK.

KONTO	Budget 2020, tkr	Budget 2021, tkr
36 Ersättning från kommunerna	403	403
38 Erhållna bidrag	0	0
86 Regionbidrag	17 400	17 700
Summa Verksamhetens intäkter	17 803	18 103
40 Lön arbetad tid	-7 931	-7 971
41 Lön ej arbetad tid	-1 195	-1 335
43 Kostners och naturaförmåner	-1 008	-720
45 Soc och andra avg enl lag	-4 494	-4 291
46 Övr personalkostnader	-205	-210
55 Verksamhetsanknutna tjänster	-10	-20
57 Material och varor	-2	-5
60 Lokal, fastighetskostnader	-855	-882
62 Hyra anl.tillgångar	0	0
63 Energi mm	-2	0
64 Förbr.inventarier, förbr.matrl	-760	-976
67 Transport, frakter	-40	-38
68 Resekostnader	-66	-75
69 Information, PR	-205	-300
70 Representation, övr fsgkostn	0	0
72 Tele- o IT-kommunikat postbefo	-234	-235
73 Försäkr.avg,övr riskkostnader	-9	-11
75 Övriga tjänster	-773	-1 016
76 Övriga kostnader	-14	-18
Summa Verksamhetens kostnader	-17 802	-18 102
85 Finansiella kostnader	-1	-1
Summa Finansnetto	-1	-1
RESULTAT	0	0

Utgifter

Antalet uppdrag som stödperson har tidigare budgeterats till i genomsnitt 70, men för 2021 sänkts till 50 i enlighet med utfallet under de senaste åren. Detta påverkar budgeteringen av personalkostnader och sociala avgifter.

Posterna för information/PR och förbrukningsmaterial är kopplade till den informationskuld som Patientnämnden Skåne har till skåningarna efter pandemin. Under kommande år beräknas det behövas fler informationsinsatser. En översyn av nödvändiga, tryckta broschyrer ska också göras.

Under posten Övrigt finns avsatta medel för att eventuellt gå vidare i arbetet med "En väg in" för klagomål i Region Skåne.

Intern kontrollplan 2021

Patientnämnden ska, liksom övriga nämnder och styrelser, i sin verksamhetsplan och budget förhålla sig till de av regionfullmäktige fastställda målen. Nedbrytning av de övergripande målen ska göras på nämndnivå utifrån den inriktning och de uppdrag som fullmäktige anger. Nämnden ska utifrån detta utarbeta en intern kontrollplan med mål och aktiviteter som är anpassade till genomförda riskanalyser och prioriteringar för verksamheten.

Plan för intern kontroll – sammanställning

Matris risk- och väsentlighetsbedömning					
KONSEKVENSNIVÅ	4 Allvarlig - är så stor att fel inte får inträffa	4	8	12	16
	3 Kännbar - uppfattas som besvärande för intressenter/ Region Skåne	3	6	9	12
	2 Lindrig - uppfattas som liten av intressenter och/eller Region Skåne	2	4	6	8
	1 Försumbar - är obetydlig för intressenter och/eller Region Skåne	1	2	3	4
	Konsekvens / Sannolikhet	1 Osannolik - risken är praktiskt taget obefintlig för att fel ska uppstå	2 Mindre sannolik - risken är mycket liten för att fel ska uppstå	3 Möjlig - det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå	4 Sannolik - det är mycket troligt att fel ska uppstå
SANNOLIKHET					

13-16: Direkt åtgärd krävs!

Minimera riskerna

9-12: Reducera riskerna!

Åtgärda

4-8: Håll under uppsikt!

Uppmärksamhet krävs

1-3: Inget agerande krävs!

Vi accepterar riskerna

Vad är en risk? Vad är ett riskvärde?

En risk är en oönskad händelse som, om den inträffar, kan hindra att mål nås och att strategier genomförs. Ett riskvärde är sannolikheten för att den oönskade händelsen inträffar, i kombination med konsekvenserna av denna händelse.

Riskanalysen svarar på tre frågor:

- Vad kan hända?
- Hur troligt är det?

- Vad blir konsekvensen?

Risikanalysen läggs upp i olika steg:

1. Identifiera risker utifrån de övergripande målen och de rutinorienterade kontrollområdena. Till varje risk ska finnas en riskägare.
2. Beskriva risker – vad beror de på och vilka konsekvenser kan de få? Riskformulering ska ske enligt denna mall: Risk för att...inträffar på grund av...vilket kan leda till...
3. Värdera sannolikheten att risken inträffar och hur allvarliga konsekvenserna skulle bli.
4. Räkna ut riskvärde för att kunna prioritera de viktigaste riskerna.

För varje risk ska beslut om åtgärd fattas (Ja/Nej). Beslutet kan innebära nedanstående:

- Ja, åtgärd/kontroll i internkontrollplan.
- Nej, risken accepteras.
- Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga.

I samband med uppföljning i delårsrapport och årsredovisning ska uppdaterade och eventuella tillkommande riskbedömningar rapporteras.

Risikkarta – hur riskerna förhåller sig till varandra och bör prioriteras

Resultatet av inventeringen kan illustreras i en risikkarta som blir ett hjälpmedel för att kunna prioritera identifierade riskområden. Risikkartan är ett överskådligt dokument för uppföljningen och bör uppdateras regelbundet. Risikkartan underlättar därmed besluten om hur riskerna ska bemötas med olika riskstrategier (undvika, reducera, minimera, acceptera) samt ökar organisationens förmåga att kunna satsa rätt resurser på rätt område.

Risikkarta REGION SKÅNE

KONSEKVENSENS	4 Allvarlig				
	3 Kännbar				
	2 Lindrig				
	1 Försumbar				
		1 Osannolik	2 Mindre sannolik	3 Möjlig	4 Sannolik
		SANNOLIKHET			

- V1 Bättre liv och hälsa för fler
- V2 Tillgänglighet och kvalitet
- V3 Hållbar utveckling i Skåne
- V4 Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet
- V5 Långsiktigt stark ekonomi

- Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning
- A1 Upphandling och inköp
- A2 Kompetensförsörjning och bisysslor
- A4 Verkställighet beslut

Övergripande kontrollområde	Beskrivning av övergripande kontrollområde	Verksamhetsspecifika delkontrollområde	Beskrivning av risk	Konsekvens	Sannolikt	Risken	Risikagärö	Polllätning	Beslut om åtgärd	Beskrivning av åtgärd	Aktivitet/metod/avgränsning
V1 Bättre liv och hälsa för fler	Risk finns för att målet om "Bättre liv och hälsa för fler" inte uppnås på grund av stora utmaningar rörande befolkningshälsa och förebyggande arbete, vilket kan leda till försämringar gällande	Klagomål och synpunkter ska hanteras systematiskt.	Risk för undermåliga och felaktiga analyser, vilka skulle radera förtroendet.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0	
V2 Tillgänglighet och kvalitet	Risk finns för att målet om "Tillgänglighet och kvalitet" inte uppnås på grund av brister i effektivitet och resursutnyttjande, vilket kan leda till försämrad service och	Klagomål och synpunkter ska återrapporteras till verksamheterna.	Risk att patienters och närståendes klagomål kommer bort.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0	
V3 Hållbar utveckling i Skåne	Risk finns för att målet om "Hållbar utveckling i Skåne" inte uppnås på grund av områdets komplexitet och förseningar i olika projekt, vilket, på flera områden, kan leda till en sämre utveckling för Skåne och dess invånare än om målet om "Hållbar utveckling i hela Region Skåne" uppnås.	Analys och rapporter ska produceras och spridas.	Risk för att patienters och närståendes klagomål inte bidrar till vårdens förbättringsarbete.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0	
V4 Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	Risk finns för att målet om "Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet" inte uppnås på grund av svårigheter med kompetensförsörjning och bemanningsfrågor, vilket kan leda till sämre förutsättningar för organisationen att uppnå de andra övergripande fullmäktigemålen.	Breda informationsinsatser till allmänheten och verksamheterna ska genomföras.	Risk för att patienters och närståendes klagomål inte får den påverkan på hälso- och sjukvården som de kan vara värda.	2	2	4	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0	
V5 Långsiktigt stark ekonomi	Risk finns för att målet om "Långsiktigt stark ekonomi" inte uppnås på grund av svårigheter med att anpassa kostnaderna efter beslutade ramar, vilket kan leda till höjda skatter och avgifter alternativt kvalitetsförsämringar i de tjänster som produceras för medborgarna.	Instruktionerna för handläggning ska vara tydliga och enkla.	Risk för att ärenden handläggs felaktigt.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0	
A1 Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning	Risk finns för att målet om "Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning" inte uppnås på grund av svårigheter med att hantera vissa strategiska projektupphandlingar och ändrade arbetssätt, vilket kan leda till såväl ekonomiska som förtroendemässiga skador	Tillgängligheten ska vara hög, det ska vara lätt att lämna klagomål eller synpunkter.	Risk för att alla klagomål inte kommer in.	2	1	2	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0	
A2 Upphandling och inköp	Risk finns för att målet om "Upphandling och inköp" inte uppnås på grund av brister gällande hantering av stora komplexa upphandlingar med därtill hörande avtalsstyrning, vilket kan leda till såväl ekonomiska som förtroendemässiga skador.	Tvångsvårdade patienters behov av stödperson ska tillgodoses.	Risk för att tvångsvårdade blir utan den hjälp de har rätt till.	4	1	4	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0	
A3 Kompetensförsörjning och bisysslor	Risk finns för att målet om "Kompetensförsörjning och bisysslor" inte uppnås på grund av fortsatta rekryteringsproblem inom vissa yrkesgrupper och bristande följsamhet mot gällande regelverk för bisysslor, vilket kan leda till både försämrad tjänsteleverans och förtroendemässiga skador.	Klagomål och synpunkter ska hanteras lika oavsett från vilken del av Skåne de kommer.	Risk för att kunskaper går förlorade.	2	1	2	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0	
A4 Verkställighet beslut	Risk finns för att målet om "Verkställighet av beslut" inte uppnås på grund av misstag och hanteringsproblem i en stor och komplex organisation med långa styrkedjor, vilket kan leda till att fattade beslut inte blir genomförda eller	Processerna ska ha fokus på lärande, att kunskaper och insikter från en del av Skåne ska kunna få betydelse för hela regionen.	Risk för att viktiga lärdomar inte kommer till sin rätt i hela Skåne.	2	1	2	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0	

Medarbetarna ska erbjudas kontinuerlig kompetensutveckling och en stimulerande arbetsmiljö.	Risk för att medarbetarna tröttnar, och slutar.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
Brister i arbetsmiljön ska kontinuerligt uppmärksammas och åtgärdas.	Risk för att arbetsmiljöskador uppstår.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
God hushållning med tilldelade medel.	Risk för att ålagd verksamhet inte kan verkställas.	3	2	6	Förvaltningschefen	Ja, åtgärdskontroll i internkontrollplan	Se över verksamheten och vid behov utveckla rutiner.	I samband med ekonomiska månadsrapporter, delårs- och årsredovisning.
Kunskap om och följsamhet till lagar och regelverk.	Risk för felaktiga beslut.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
Attesträtt och hantering.	Risk för felaktiga beslut.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
In- och utbetalningar.	Risk för ekonomisk skada.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms tillräckliga	0	0
Uppföljning och bedömning av risker för bristande följsamhet till budget och åtgärder samt utvärdering.	Risk för begränsade möjligheter att bedriva verksamheten.	2	3	6	Förvaltningschefen	Ja, åtgärdskontroll i internkontrollplan	Utvecklingen redovisas i månadsrapporter som går till presidiet och redovisas på de sex	Månadsrapporter.
Främja en god matchning mellan utbud och efterfrågan på arbetskraft, på kort och lång sikt	Risk för att kompetenta medarbetare inte kan rekryteras.	2	1	2	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
Allt använda kompetensen rätt genom exempelvis uppgiftsväxling och	Risk för att personal slutar.	2	2	4	Förvaltningschefen	Ja, åtgärdskontroll i internkontrollplan	Ta fram en kompetensförsörjningsplan.	För förvaltningen, som komplement till regionens.
Förebygga och förkorta sjukfrånvaron genom hälsofrämjande arbetsmiljö och hållbart arbetsliv.	Risk för att sjukfrånvaron ökar.	2	1	2	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
Allt särskilt beakta konkurrensförhållanden och risker för jäv vid bedömning av bisysslor.	Risk för förtroendeskada.	1	1	1	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
Särskilt uppmärksamma nyckelpersoner i förhållande till bisysslor.	Risk för förtroendeskada.	1	1	1	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
Besluts- och delegationsordning, samt tillhörande behörigheter.	Risk för felaktiga beslut.	3	1	3	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
Ärendeberedning, diarieföring, arkivering, offentlighet och sekretess.	Risk för felaktig hantering.	2	2	4	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
Avvikelsehantering.	Risk för att viktiga lärdomar av tidigare avvikelser inte dras.	1	2	2	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0
Förstärka ledning, styrning och kontroll avseende regelförfaranden.	Risk för felaktiga beslut och felaktig ärendebehandling.	1	2	2	Förvaltningschefen	Nej, befintliga åtgärder och kontroller bedöms	0	0