

## Nämnd / bolag: Förvaltning Digitalisering IT och MT

### Uppföljning och rapportering av intern kontroll för perioden 2022-01-01 - 2022-12-31

Nämnd/styrelse och dess verksamhet ska försäkra sig om att planen för den interna kontrollen genomförs och vid behov vidta åtgärder som säkerställer att den interna kontrollen är tillräcklig. Uppföljningen är en viktig del i arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda avvikelser, fel och brister som kan utgöra hinder för att Region Skåne ska kunna nå sina mål på ett säkert och effektivt sätt. Uppföljning samt rapportering av åtgärder och resultat ska ske i den omfattning och vid de tidpunkter som fastställts i planen, dock vid minst två tillfällen per år – i samband med delårsrapport och årsredovisning.

Rapportering sker baserat på instruktion för intern kontroll 2022, fastställd av regionstyrelsen 2021-10-21 (§ 204).

#### Färgskala riskbedömningar

#### Färgskala rapportering (grad av avvikelse)

#### Färgskala utvärdering

|  |                                        |  |                     |  |                                                                                 |
|--|----------------------------------------|--|---------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------|
|  | 13–16: Direkt åtgärd krävs - minimera  |  | Större avvikelse    |  | Omedelbara åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll |
|  | 9–12: Reducera riskerna - åtgärda      |  | Avvikelse           |  | Åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll            |
|  | 4–8: Håll under uppsikt - uppmärksamma |  | Mindre avvikelse    |  | Förbättringsområden finns                                                       |
|  | 1–3: Inget agerande krävs - acceptera  |  | Obetydlig avvikelse |  | Tillfredsställande                                                              |
|  | Uppgift saknas                         |  | Uppgift saknas      |  | Uppgift saknas                                                                  |

## 1. Årsrapportering – Sammanvägd bedömning för intern kontroll 2022

| Övergripande kontrollområde:                           | Risk enligt plan 2022 | Grad av avvikelse 2022 | Kommentar |
|--------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|-----------|
| Bättre liv och hälsa för fler                          | 6                     |                        |           |
| Tillgänglighet och kvalitet                            | 9                     |                        |           |
| Hållbar utveckling i hela Skåne                        | 6                     |                        |           |
| Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet       | 4                     |                        |           |
| Långsiktigt stark ekonomi                              | 6                     |                        |           |
|                                                        |                       |                        |           |
| Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning | 9                     |                        |           |
| Upphandling och inköp                                  | 9                     |                        |           |
| Kompetensförsörjning och bisysslor                     | 9                     |                        |           |
| Verkställighet beslut                                  | 7                     |                        |           |

## 2. Årsrapportering – Utvärdering av internkontrollarbetet 2022

| <p><b>Nämnds/styrelses rapporter ska kompletteras med en skriftlig sammanfattning innehållandes en kort beskrivning av den interna kontrollen och eventuella avvikelser och åtgärder utifrån följande frågor.</b><br/>För respektive område/fråga ska färgindikator användas för att markera status för internkontrollarbetet inom respektive område.</p> | Plan | 2022 | Kommentar |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-----------|
| <p><b>Kontrollmiljö</b><br/>Ansvar och befogenheter tydliggjorda - Vilka är aktörerna och deras respektive roller och ansvar beträffande vem/vilka som genomför det interna kontrollarbetet på olika nivåer? Har nämnden antagit regler och anvisningar för den interna kontrollen?</p>                                                                   |      |      |           |
| <p><b>Riskbedömning</b><br/>Risker bedöms utifrån sannolikhet och konsekvens och dokumenteras - Hur ser processen för framtagande av planen för intern kontroll, inkluderande riskanalysen, ut?</p>                                                                                                                                                       |      |      |           |
| <p><b>Kontrollaktiviteter</b><br/>Granskningar och åtgärder är anpassade och utvärderade i förhållande till riskanalys - Har arbetet med intern kontroll bidragit till måluppfyllelsen - ge exempel?</p>                                                                                                                                                  |      |      |           |
| <p><b>Info / kommunikation</b><br/>Riskanalysen kommuniceras med nämnden/styrelsen - Hur hanteras information/kommunikation inom organisationen och hur sker återrapporering på olika nivåer?</p>                                                                                                                                                         |      |      |           |
| <p><b>Uppföljning / utvärdering</b><br/>Åtgärder vidtas vid konstaterade avvikelser och återkopplas till nämnden/styrelsen - Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits med hänsyn till resultatet av det interna kontrollarbetet?</p>                                                                                                                      |      |      |           |

### 3. Uppföljning och rapportering av delkontrollområden

| Plan för intern kontroll 2022<br>Övergripande kontrollområde:<br><b>Bättre liv och hälsa för fler</b> |                                                                                                    |                    |                                                                                                                                      | Helårsrapportering - Uppföljning av intern kontroll 2022             |                                                             |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                                       | Delkontrollområde och beskrivning av risk                                                          | Risk-värde (S x K) | Beskrivning av planerad åtgärd, kontrollaktivitet och metod                                                                          | Rapportering/avvikelse av genomförda åtgärder/kontroller samt effekt | Identifierade förbättringsområden samt förbättringsåtgärder | Grad av avvikelse |
| 1                                                                                                     | Samarbetsstruktur mellan region och kommunerna i syfte att gemensamt planera digitaliseringsbehov. | 6                  | Aktivt deltagande i etablerade forum mellan Region Skåne och Skånes kommuner. Uppföljning av taktiska mål i strategisk ledningsgrupp | Målet är delvis uppfyllt. Arbetet fortsätter in i 2023.              |                                                             |                   |
| 2                                                                                                     |                                                                                                    |                    |                                                                                                                                      |                                                                      |                                                             |                   |
| 3                                                                                                     |                                                                                                    |                    |                                                                                                                                      |                                                                      |                                                             |                   |
| 4                                                                                                     |                                                                                                    |                    |                                                                                                                                      |                                                                      |                                                             |                   |
| 5                                                                                                     |                                                                                                    |                    |                                                                                                                                      |                                                                      |                                                             |                   |
| 6                                                                                                     |                                                                                                    |                    |                                                                                                                                      |                                                                      |                                                             |                   |
| 7                                                                                                     |                                                                                                    |                    |                                                                                                                                      |                                                                      |                                                             |                   |

| <b>Plan för intern kontroll 2022</b><br>Övergripande kontrollområde:<br><b>Tillgänglighet och kvalitet</b> |                                               |                    |                                                                                                         | <b>Helårsrapportering - Uppföljning av intern kontroll 2022</b>                                                                                                                                                               |                                                             |                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                                            | Delkontrollområde och beskrivning av risk     | Risk-värde (S x K) | Beskrivning av planerad åtgärd, kontrollaktivitet och metod                                             | Rapportering/avvikelse av genomförda åtgärder/kontroller samt effekt                                                                                                                                                          | Identifierade förbättringsområden samt förbättringsåtgärder | Grad av avvikelse |
| 1                                                                                                          | A-tjänsternas tillgänglighet ska vara 99,00%. | 9                  | Analys av leveranskedjans ingående komponenter. Uppföljning av taktiska mål i strategisk ledningsgrupp. | Av de 36 systemen i katastroflistan ska 5 avvecklas så tillgänglighetsmätning på de har ej utförts. På de resterande 31 har genomsnittlig tillgänglighet på applikation och infrastruktur mätts till minst 99.00% enligt mål. |                                                             |                   |
| 2                                                                                                          |                                               |                    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                             |                   |
| 3                                                                                                          |                                               |                    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                             |                   |
| 4                                                                                                          |                                               |                    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                             |                   |
| 5                                                                                                          |                                               |                    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                             |                   |
| 6                                                                                                          |                                               |                    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                             |                   |
| 7                                                                                                          |                                               |                    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                             |                   |

| <b>Plan för intern kontroll 2022</b><br>Övergripande kontrollområde:<br><b>Hållbar utveckling i hela Skåne</b> |                                                  |                    |                                                                                                                                   | <b>Helårsrapportering - Uppföljning av intern kontroll 2022</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                                                | Delkontrollområde och beskrivning av risk        | Risk-värde (S x K) | Beskrivning av planerad åtgärd, kontrollaktivitet och metod                                                                       | Rapportering/avvikelse av genomförda åtgärder/kontroller samt effekt                                                                                                                                                                                                                    | Identifierade förbättringsområden samt förbättringsåtgärder | Grad av avvikelse |
| 1                                                                                                              | Strategisk portfölj är förankrad i Region Skåne. | 6                  | Kommunikationsplan etableras för att genomföra förankring i Region Skåne. Uppföljning av taktiska mål i strategisk ledningsgrupp. | Detta mål följer projektet "Digital Arbetsmiljö" som är ett uppdrag från FHS styrgrupp. I och med förändringar i Framtidskontoret och styrningarna har vi tagit ett nytt grepp om det här projektet. Mycket är påbörjat och vi kommer att slutföra detta tillsammans med HR under 2023. |                                                             |                   |
| 2                                                                                                              |                                                  |                    |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                   |
| 3                                                                                                              |                                                  |                    |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                   |
| 4                                                                                                              |                                                  |                    |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                   |
| 5                                                                                                              |                                                  |                    |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                   |
| 6                                                                                                              |                                                  |                    |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                   |
| 7                                                                                                              |                                                  |                    |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                             |                   |

| <b>Plan för intern kontroll 2022</b><br>Övergripande kontrollområde:<br><b>Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet</b> |                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                          | <b>Helårsrapportering - Uppföljning av intern kontroll 2022</b>                                                          |                                                             |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                                                                 | Delkontrollområde och beskrivning av risk                                                                                             | Risk-värde (S x K) | Beskrivning av planerad åtgärd, kontrollaktivitet och metod                                                              | Rapportering/avvikelse av genomförda åtgärder/kontroller samt effekt                                                     | Identifierade förbättringsområden samt förbättringsåtgärder | Grad av avvikelse |
| 1                                                                                                                               | Förvaltningen har <b>ett</b> gemensamt kvalitetsledningssystem som etablerar en struktur som bidrar till en attraktivare arbetsplats. | 4                  | Ta fram en handlingsplan för att införa kvalitetsledningssystem. Uppföljning av taktiska mål i strategisk ledningsgrupp. | Vi har tagit fram ett kvalitetsledningssystem som lanseras under 2023 och kommer därmed börja användas av förvaltningen. |                                                             |                   |
| 2                                                                                                                               |                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                             |                   |
| 3                                                                                                                               |                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                             |                   |
| 4                                                                                                                               |                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                             |                   |
| 5                                                                                                                               |                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                             |                   |
| 6                                                                                                                               |                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                             |                   |
| 7                                                                                                                               |                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                          |                                                                                                                          |                                                             |                   |

| <b>Plan för intern kontroll 2022</b><br>Övergripande kontrollområde:<br><b>Långsiktigt stark ekonomi</b> |                                                                    |                    |                                                                                                                         | <b>Helårsrapportering - Uppföljning av intern kontroll 2022</b>                                                                                                                                                                              |                                                             |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                                          | Delkontrollområde och beskrivning av risk                          | Risk-värde (S x K) | Beskrivning av planerad åtgärd, kontrollaktivitet och metod                                                             | Rapportering/avvikelse av genomförda åtgärder/kontroller samt effekt                                                                                                                                                                         | Identifierade förbättringsområden samt förbättringsåtgärder | Grad av avvikelse |
| 1                                                                                                        | Medicinsk teknik har regionala produkter som levereras som tjänst. | 6                  | Analysera vilka MT-produkter som bör bli regionaliserad tjänst. Uppföljning av taktiska mål i strategisk ledningsgrupp. | Ett projektdirektiv och business case har tagits fram och projektet har presenterats i Taktisk styrgrupp. Under hösten tilldelades projektet en projektledare så detta arbete pågår fortfarande och beräknas vara klart i slutet av Q2 2023. |                                                             |                   |
| 2                                                                                                        |                                                                    |                    |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                   |
| 3                                                                                                        |                                                                    |                    |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                   |
| 4                                                                                                        |                                                                    |                    |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                   |
| 5                                                                                                        |                                                                    |                    |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                   |
| 6                                                                                                        |                                                                    |                    |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                   |
| 7                                                                                                        |                                                                    |                    |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                   |
| 8                                                                                                        |                                                                    |                    |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                   |



| Plan för intern kontroll 2022<br>Övergripande kontrollområde:<br>Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning |                                                   |                   |                                                                                                                                                                                                  | Helårsrapportering - Uppföljning av intern kontroll 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                                                         | Delkontrollområde och beskrivning av risk         | Riskvärde (S x K) | Beskrivning av planerad åtgärd, kontrollaktivitet och metod                                                                                                                                      | Rapportering/avvikelse av genomförda åtgärder/kontroller samt effekt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Identifierade förbättringsområden samt förbättringsåtgärder                    | Grad av avvikelse |
| 1                                                                                                                       | Projektreddovisning (inkl nyttorealiserings)      | 9                 | Tydliggöra processen för APT-styrning (Arkitektur, Portfölj, Teknik) och när i processen businesscase ska tas fram. Uppföljning att businesscase görs i enlighet med processen för APT-styrning. | Arkitektur, Portfölj, Teknik - styrning har ersatts av forumet Strategisk Beredning som är en del av den nya behovsprocess som tagits fram. I denna behovsprocess samarbetar Dig IT/MT med verksamheten dels i tidigt skede för att se till att "rätt" behov för verksamheten av digitalisering når IT/MT. I processen tar vi IT/MT strategi och långsiktiga mål i beaktande för bedömning av åtgärd för behovet samt såklart befintliga lösningar som skulle kunna tillfredsställa behovet. För att ytterligare säkra att vi prioriterar rätt bland alla initiativ har vi från och med juni 2022 etablerat ett prioriteringsforum där IT/MT är representerade samt digitaliseringsrepresentanter för alla förvaltningar inom regionen. | Arbete kvarstår för att identifiera i vilket forum businesscase ska förankras. |                   |
| 2                                                                                                                       | Investeringsreddovisning (inkl nyttorealiserings) | 9                 | Etablera en förstärkt avvecklingsorg                                                                                                                                                             | Har ej genomförts pga förskjuten tidplan för SDV.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                |                   |

|   |                                                                                                                 |   |                                                                                                                                                                  |               |  |  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|--|
|   |                                                                                                                 |   | anisation.<br>Uppföljning i<br>strategisk<br>ledningsgrupp.                                                                                                      |               |  |  |
| 3 | Uppföljning och bedömning av<br>risker för bristande följsamhet till<br>budget och åtgärder samt<br>utvärdering | 9 | Vidmakthålla<br>uppföljningsruti<br>ner som<br>säkerställer att<br>avvikelser<br>analyseras och<br>förklaras.<br>Löpande<br>interna<br>uppföljningsdia<br>loger. | Är genomfört. |  |  |
| 4 |                                                                                                                 |   |                                                                                                                                                                  |               |  |  |
| 5 |                                                                                                                 |   |                                                                                                                                                                  |               |  |  |
| 6 |                                                                                                                 |   |                                                                                                                                                                  |               |  |  |
| 7 |                                                                                                                 |   |                                                                                                                                                                  |               |  |  |

| <b>Plan för intern kontroll 2022</b><br>Övergripande kontrollområde:<br><b>Upphandling och inköp</b> |                                                                       |                    |                                                                                                                                                                 | <b>Helårsrapportering - Uppföljning av intern kontroll 2022</b>      |                                                             |                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                                      | Delkontrollområde och beskrivning av risk                             | Risk-värde (S x K) | Beskrivning av planerad åtgärd, kontrollaktivitet och metod                                                                                                     | Rapportering/avvikelse av genomförda åtgärder/kontroller samt effekt | Identifierade förbättringsområden samt förbättringsåtgärder | Grad av avvikelse |
| 1                                                                                                    | Att särskilt beakta risk för oegentligheter vid upphandling och inköp | 9                  | Säkerställa att medarbetare som deltar i upphandlingar och inköp informeras om regelverk. Riktad information till medarbetare som deltar i upphandlingsprojekt. | Är genomfört.                                                        |                                                             |                   |
| 2                                                                                                    |                                                                       |                    |                                                                                                                                                                 |                                                                      |                                                             |                   |
| 3                                                                                                    |                                                                       |                    |                                                                                                                                                                 |                                                                      |                                                             |                   |
| 4                                                                                                    |                                                                       |                    |                                                                                                                                                                 |                                                                      |                                                             |                   |
| 5                                                                                                    |                                                                       |                    |                                                                                                                                                                 |                                                                      |                                                             |                   |
| 6                                                                                                    |                                                                       |                    |                                                                                                                                                                 |                                                                      |                                                             |                   |

| <b>Plan för intern kontroll 2022</b><br>Övergripande kontrollområde:<br><b>Kompetensförsörjning och bisysslor</b> |                                                                                           |                    |                                                                                                                                                                  | <b>Helårsrapportering - Uppföljning av intern kontroll 2022</b>                                |                                                             |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                                                   | Delkontrollområde och beskrivning av risk                                                 | Risk-värde (S x K) | Beskrivning av planerad åtgärd, kontrollaktivitet och metod                                                                                                      | Rapportering/avvikelse av genomförda åtgärder/kontroller samt effekt                           | Identifierade förbättringsområden samt förbättringsåtgärder | Grad av avvikelse |
| 1                                                                                                                 | Främja en god matchning mellan utbud och efterfrågan på arbetskraft på kort och lång sikt | 9                  | Arbete med kompetensförsörjningsplaner enligt RS rutin. Dialog mellan chef och HR-enhet. Samtliga verksamhetso mråden ska upprätta en kompetensförsörjningsplan. | Alla verksamhetsområden har en kompetensförsörjnings plan. Finns även en samlad förvaltningen. |                                                             |                   |
| 2                                                                                                                 |                                                                                           |                    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                |                                                             |                   |
| 3                                                                                                                 |                                                                                           |                    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                |                                                             |                   |
| 4                                                                                                                 |                                                                                           |                    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                |                                                             |                   |
| 5                                                                                                                 |                                                                                           |                    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                |                                                             |                   |
| 6                                                                                                                 |                                                                                           |                    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                |                                                             |                   |

| Plan för intern kontroll 2022<br>Övergripande kontrollområde:<br><b>Verkställighet beslut</b> |                                                                       |                    |                                                                                                                          | Helårsrapportering - Uppföljning av intern kontroll 2022                                                                                              |                                                             |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                                                                               | Delkontrollområde och beskrivning av risk                             | Risk-värde (S x K) | Beskrivning av planerad åtgärd, kontrollaktivitet och metod                                                              | Rapportering/avvikelse av genomförda åtgärder/kontroller samt effekt                                                                                  | Identifierade förbättringsområden samt förbättringsåtgärder | Grad av avvikelse |
| 1                                                                                             | Ärendeberedning, diarieföring, arkivering, offentlighet och sekretess |                    | Ta fram en handlingsplan för att införa kvalitetsledningssystem. Uppföljning av taktiska mål i strategisk ledningsgrupp. | Arbete pågår för att etablera kvalitetsledningssystem. Resursförstärkning har gjorts till förvaltningsstab för arbete med offentlighet och sekretess. |                                                             |                   |
| 2                                                                                             | Förstärka ledning, styrning och kontroll avseende regelefterlevnad.   |                    | Ta fram en handlingsplan för att införa kvalitetsledningssystem. Uppföljning av taktiska mål i strategisk ledningsgrupp. | Arbete pågår för att etablera kvalitetsledningssystem.                                                                                                |                                                             |                   |
| 3                                                                                             |                                                                       |                    |                                                                                                                          |                                                                                                                                                       |                                                             |                   |
| 4                                                                                             |                                                                       |                    |                                                                                                                          |                                                                                                                                                       |                                                             |                   |