



Region Örebro län

# Verksamhetsplan med budget 2023

Patientnämnden och Patientnämndens kansli

# Innehållsförteckning

1 Inledning .....	3
2 Vision och värdegrund .....	4
3 Syfte.....	5
4 Mål, strategier och uppdrag .....	6
5 Budget .....	11
6 Organisation .....	12
7 Uppföljning .....	12
8 Intern styrning och kontroll.....	13

# 1 Inledning

Verksamhetsplan år 2023 för patientnämnden och Patientnämndens kansli utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan.

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

Patientnämnden utser stödpersoner åt patienter som vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt åt personer som hålls isolerade enligt smittskyddslagen (2004:168). För att säkerställa att stödpersoner kan utses skyndsamt samt att patientens eller den isolerades önskemål i rimlig utsträckning kan tillvaratas vid val av stödperson behöver fler stödpersoner rekryteras.

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

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

## 2 Vision och värdegrund

Region Örebro läns **vision**:

*Tillsammans skapar vi ett bättre liv*

Region Örebro läns **värdegrund**:



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

### 3 Syfte

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

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

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

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

Patientnämnden ska även

1. tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet,
2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal,
3. rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter, och
4. informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.

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

Vidare ska patientnämnden

- bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.
- göra IVO uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn och samverka med IVO så att myndigheten kan fullgöra sina skyldigheter enligt patientsäkerhetslagen (2010:659).
- senast den sista februari varje år till IVO och Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten samt tidigare nämnd analys som gjorts under föregående år.
- utse stödpersoner för patienter inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt för patienter som hålls isolerade enligt smittskyddslagen (2004:168).

## 4 Mål, strategier och uppdrag

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

Perspektiven är

- invånare och samhälle
- process
- resurser.

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



### 4.1 Perspektiv: Invånare och samhälle

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

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

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

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

#### **Aktiviteter**

Barnets bästa ska beaktas om patienten är ett barn.

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

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

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

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

#### **Aktiviteter**

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

Verksamheten ska vara tillgänglig genom 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Minst en telefon ska vara öppen för inkommande telefonsamtal från allmänheten under minst två timmar, samtliga helgfria vardagar.

Personal ska finnas tillgänglig på Patientnämndens kansli samtliga helgfria vardagar för besök, hantering av inkommande handlingar med mera.

**Mål: Den tvångsvårdade patientens behov av stödperson tillgodoses skyndsamt.**

Patientnämnden har ett lagstadgat uppdrag att utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt till personer som är isolerade enligt smittskyddslagen (2004:168).

Stödpersonsuppdraget kan pågå under hela den tid tvångsvården eller isoleringen pågår och fyra veckor därefter. För att kunna utföra det ovannämnda uppdraget behöver verksamheten rekrytera och utbilda, för uppdraget som stödperson, lämpliga personer.

Målsättningen är en rättssäker och skyndsamt hantering av 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).

### *Aktiviteter*

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

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

**Mål: Att stödpersonerna har den kompetens som uppdraget fordrar.**

### *Aktiviteter*

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

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

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

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

### *Aktiviteter*

Informationsinsatser ska genomföras enligt framtagen kommunikationsplan.

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

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

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

### *Aktiviteter*

Analysera klagomål och synpunkter som inkommit år 2022 och redogöra för resultatet i rapportform.

Analysera ärenden som inletts perioden 1 januari–30 juni 2023 och redogöra för resultatet i rapportform.

I rapportform redogöra för ärenden i vilka patienter eller deras närstående upplevt eller varit rädda för repressalier från vårdgivarens sida när klagomål eller synpunkter framförs.

I rapportform redogöra för skillnader och likheter i klagomål och synpunkter mellan olika delar av länet.

I rapportform redogöra för klagomål och synpunkter från patienter som är 70 år eller äldre.

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



### *Aktiviteter*

Uppmärksamma IVO på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn.

## **4.2 Perspektiv: Process**

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

### **Kvalitet och utveckling**

Strategier för kvalitet och utveckling:

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

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

### **Digitalisering**

Strategier för digitalisering:

- Att öka den digitala mognaden i organisationen.
- Att förändra och utveckla arbetssätt för att öka användningen 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. Det finns en ambition att i högre grad än hittills använda sociala medier för att sprida information om verksamheten.

### **Hållbar utveckling**

Strategier för hållbar utveckling:

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

Hänsyn tas till innehållet i Program för hållbar utveckling 2021–2025 vid upprättande av verksamhetsplan för patientnämnden och Patientnämndens kansli 2023, samt vid genomförande av fastställda aktiviteter i densamma.

## Regional utvecklingsstrategi

Strategier för 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.

## 4.3 Perspektiv: Resurs

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

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

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

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

### *Aktiviteter*

Medarbetare ska, i nödvändig utsträckning, ges möjlighet att delta i aktiviteter som 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.

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

### *Indikatorer*

Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.

**Mål: Verksamheten ska redovisa ett resultat i balans.**

## 5 Budget

För 2023 är kompensationen för löne- och prisökningar 4,3 procent enligt Region Örebro läns beslutade verksamhetsplan med budget 2023. Prognosen är från delårsrapport per juli 2022.

### 5.1 Resultatbudget Patientnämnden och Patientnämndens kansli

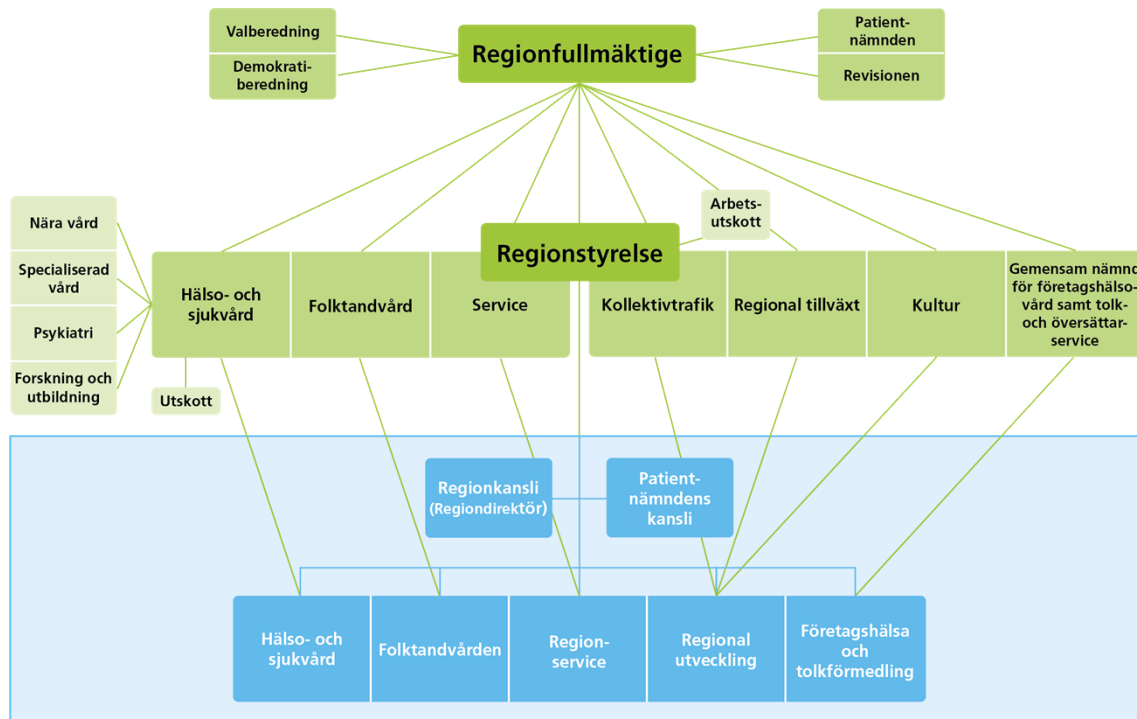
Belopp i mnkr	Budget 2023	Prognos 2022	Budget 2022
<b>Verksamhetens intäkter</b>			
Övriga intäkter	0,3	0,3	0,3
<b>Summa intäkter</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>
<b>Verksamhetens kostnader</b>			
Personalkostnader	-6,6	-6,0	-6,4
Övriga kostnader	-1,6	-0,8	-1,5
<b>Summa kostnader</b>	<b>-8,2</b>	<b>-6,8</b>	<b>-7,9</b>
<b>Verksamhetens nettokostnader</b>	<b>-7,9</b>	<b>-6,5</b>	<b>-7,6</b>
Finansnetto			
<b>Resultat</b>	<b>-7,9</b>	<b>-6,5</b>	<b>-7,6</b>

#### Fördelning per verksamhet

Belopp i mnkr	Budget 2023	Prognos 2022	Budget 2022
Patientnämnden	-1,0	-0,5	-0,9
Patientnämndens kansli	-6,1	-5,5	-5,9
Stödpersonsverksamhet	-0,8	-0,5	-0,8
<b>Summa</b>	<b>-7,9</b>	<b>-6,5</b>	<b>-7,6</b>

## 6 Organisation

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



## 7 Uppföljning

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

## 8 Intern styrning och kontroll

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

### Intern styrning

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

### Intern kontroll

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

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

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

### 8.1 Internkontrollplan

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

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

#### **Förklaringar till IK-planen nedan:**

**Verksamhet:** Process/område.

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

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

Verksamhet	Risk	Åtgärd
HR	Risken att systematiskt	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	arbetsmiljöarbete (SAM) inte bedrivs i enlighet med föreskrifter och Region Örebro läns riktlinjer och rutiner.	säkerställa att arbetsmiljöarbete sker enligt fördelade arbetsmiljöuppgifter genom att årligen följa upp arbetsmiljöarbetet, planera för åtgärder och rapportera/redovisa till den som fördelat arbetsmiljöuppgifterna.
	Risken att lönehantering och löneutbetalningsprocessen inte är helt tillfredsställande och ändamålsenlig.	Regionövergripande åtgärd: Genomgång och kvalitetssäkring av processerna inom lönehanteringsområdet.
Informationssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställ ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete med användande av de resurser som i prioritering i förhållande till andra angelägna verksamheter, kan anslås. All berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
Kvalitet och utveckling	Risken att arbetssätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.	Regionövergripande åtgärd: Involvera intressenter i förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling.
		Regionövergripande åtgärd: Synliggör/kommunicera genomförda förbättringar gentemot verksamhetens intressenter.
Patientärenden	Risken att rutiner för handläggning och registrering inte efterföljs.	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser.
	Risken att erforderliga uppgifter saknas eller att felaktiga uppgifter anges vid registrering av ärenden.	Stickprover och genomgång av rapporterade avvikelser.