

Internkontrollplan - 2021 (Patientnämnden)

Områden	Risk	Väsentlighet/konsekvens	Risktal	Beslut	Kontrollmoment	Metod	Avstämningsdatum	Slutdatum	Ansvarig*	Rapportering till
IT-system/informationssäkerhet	◆ Distribution av "begäran om yttrande" i pappersform till vården vid ärenden.	Ärendet i pappersform kan komma bort i posthanteringen eller hamna hos icke berörd person. Ärendet kan bli liggande på grund bristande hantering och rutiner.	4	Hantera	.	Mätning av hur många ärenden som vid påminnelse från Patientnämndens kansli inte kommit vårdgivaren till känna.	2 ggr/år	2021-12-31	Nämndtjänstemann	Patientnämnden
Kommunikation och information	◆ Patienter får ej svar från vården inom 5 veckor.	Nämndens verkningegrad urholkas. Patienter som ej får svar från vården inom rimlig tid, 4-5 ve, har rätt själva att gå vidare till IVO.	4	Hantera	Mätning av tidpunkten då vården lämnar svar.	Mätning av tidpunkten då vården lämnar svar: - inom 5 ve, - bett om anstånd inom 5 ve och - ej inkommit med svar inom 5 ve.	2 ggr/år	2021-12-31	Nämndtjänstemann	Handläggarna
	◆ Nämnden uppfyller inte sin informationsskyldighet	Hallänningarna får inte kännedom om nämndens verksamhet och patienter får i förlängningen inte den hjälp de har rätt till.	4	Hantera	Mäta nämnden och kansliets informationsinsatser.	Mäta nämndens och kansliets informationsinsatser under 2021 och ställa dem i förhållande till jämnstora regioner.	1 ggr/år	2021-12-31	Nämndtjänstemann	Patientnämnden