



Internkontrollplan

2022

Patientnämnden
2022

Innehållsförteckning

1	Inledning	3
2	Kontroller 2022	4
2.1	Brist på stödpersoner	4
2.2	Patienter får ej svar från vården inom 5 veckor.....	4
2.3	Nämnden uppfyller inte sin informationsskyldighet	4

1 Inledning

I enlighet med 6 kap. 6 § Kommunallagen ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Intern kontroll handlar om att ha ordning och reda, veta att det som ska göras blir gjort och att det sker på ett bra och säkert sätt. Med intern kontroll avses de strukturer, system och processer som bidrar till tydlighet och ordning och som säkerställer att verksamheten bedrivs i enlighet med beslutade mål, uppdrag och övriga styrdokument. Den interna kontrollen ingår i styrningen och är del av ledningssystemet. Intern kontroll är alltså ett förlopp eller flöde av strukturer och aktiviteter som tillsammans ska leda till det avsedda syftet. Den interna kontrollen bidrar också till att skydda organisationen och dess medarbetare från risker, förluster, bedrägerier, misstankar och andra skador. Ett fullständigt skydd mot inre och yttre risker är inte möjligt att upprätthålla, det går inte att fullt ut gardera mot manipulation, dåligt omdöme eller brottsliga angrepp. Men en bra intern kontroll kan ge förutsättning för en rimlig säkerhet. Det handlar sammantaget om att bygga och stödja trygghet och tillit, ordning och reda, förtroende och utveckling.

Intern kontroll bidrar till att verksamheten når sina mål – med effektivitet, säkerhet och stabilitet, att informationen och rapporteringen om verksamheten och ekonomin är tillförlitlig och rättvisande, att verksamheten efterlever lagar, regler, avtal mm.

2 Kontroller 2022

2.1 Brist på stödpersoner

Kontrollmoment	Redovisningsfrekvens
Inventera och utreda vilket behov av stödpersoner som bedöms finnas framgent med hänsyn till utveckling av Psykiatrin verksamhet.	UR 2 och År

2.2 Patienter får ej svar från vården inom 5 veckor.

Kontrollmoment	Redovisningsfrekvens
<p>Mätning av andelen yttranden från vården som inkommit inom 5 veckor alternativt att vården bett om anstånd beträffande svarstiden.</p> <p><i>Beskrivning av metod</i> Mätning av hur stor andel av inkomna svar som inom 5 veckor eller där vården bett om anstånd med svarstiden.</p>	UR 2 och År

2.3 Nämnden uppfyller inte sin informationsskyldighet

Kontrollmoment	Redovisningsfrekvens
<p>Mätning av Patientnämnden Hallands informationsinsatser för att säkerställa ett utökat antal informationstillfällen i jämförelse med tidigare år.</p> <p><i>Beskrivning av metod</i> Jämföra antalet informationsinsatser med tidigare år.</p>	UR 2 och År