Analysobjektets namn	Risknummer	Risknamn	Bakomliggande orsaker	Högst bedömda risktal (-)	Åtgärder vid riskvärde 9 eller högre
Riskanalys intern kontroll HR	1	Risk för felaktiga löneutbetalningar	Chefen glömmer att meddela frånvaro, avslut mm. Det finns ingen förhandslista/signeringsrapport innan löneutbetalning för chefen att kontrollera, bara i efterhand. Ca 10 återkrav varje månad för personer som inte har en lön att kvitta återkravet mot.	8	
Riskanalys intern kontroll HR	2	Risk att förmånsbelopp inte blir registrerade i Heroma	Det finns ett antal förmåner som enligt riktlinjer ska hanteras i Heroma, exempelvis vid representation eller arbetsluncher. Vid exempelvis representation kan olika konton användas ex. används ibland livsmedel eller köp av måltid vilket gör att det svårt att följa upp. Intern debitering via kost kan också "gömma" förmånspliktig måltid. Det är den anställdes ansvar att registrera i Heroma men det är chefens ansvar att undvika förmånspliktig ersättning då det innebär en ökad kostnad för Regionen.	8	
Riskanalys intern kontroll HR	3	Risk för ekonomisk skada när man inte följer riktlinjer, ex löneavtal mfl	Bristande kunskap, kompetensbrist, personalbrist. Ex kan kvalificerad övertid betalas ut till en timanställd trots att de egentligen är en ordinarie timlön eller ges ny lön vid förändrad anställningsform i samma uppdrag.	12	Intern kontrollplan 2027: Kontroll av avslutade tillsvidareanställningar som har följts av timsanställning.
Riskanalys intern kontroll HR	4	Risk för korruption eller oegentligheter då en anställd har en konkurrerande bisyssla	Bisysslor ska anmälas och godkännas av chefen årligen. Medarbetaren kan ha en bisyssla och vara i en sådan position att arbeten läggs på ex bolag som helt eller delvis ägs av medarbetaren eller denne närstående för personlig vinning, vilket kan leda till förtroendeskada för regionen.	9	Intern kontrollplan 2027: Stickprovskontroll
Riskanalys intern kontroll HR	5	Risk för kvalitets- och säkerhetsbrister om personal har bristande språkkunskaper i svenska	Språkbedömningar i samband med rekrytering genomförs inte enligt gällande lagar, styrdokument och rutiner. Kontroll 2026 visar på gott resultat varför sannolikheten sänks.	8	
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus säkerhet och beredskap	1	Risk för brand om brandsäkerhetsarbetet inte bedrivs enligt riktlinjer/rutiner	Risk att det förebyggande arbetet inte bedrivs enligt interna riktlinjer/rutiner vilket minskar möjligheterna att förebygga att brand uppstår eller kan begränsas vid en brandhändelse. Risk att brand uppstår i regionens lokaler och att verksamheterna i regionen inte följer uppgjorda planer (larma, rädda släck) för att begränsa brandutvecklingen. Risk för vite från tillsynsmyndigheterna och regionen inte uppfyller krav i lagar och förordningar.	8	
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus säkerhet och beredskap	2	Risk att skyddsvärd information och data (t ex personuppgifter) läcks genom att rutiner inte följs	Information kan läcka ut, förvanskas eller förstörs. Informationen ska vara lättillgänglig när den behövs och för rätt person. Felaktig behörighetsstyrning och felaktiga tekniska säkerhetsåtgärder.	12	Arbete pågår för att minska risken.
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus säkerhet och beredskap	3	Otillåten påverkan (hot och våld)	Arbetsmiljölagen (AML) tillsammans med föreskriften våld och hot i arbetsmiljön (AFS 1993:2) utgör grunden regionens arbete med otillåten påverkan (hot, hat, våld och trakasserier). Risker finns att anställda kan utsättas för yttre påverkan av oönskad karaktär. Risker finns att arbetet med otillåten påverkan inte efterlevs enligt upprättade rutiner och riktlinjer. Det finns risker att utsättas för otillåten påverkan inom regionens lokaler både som anställd, förtroendevald eller patient och besökare. Risker finns att medarbetare liksom chefer inte framför eventuella arbetsmiljöbrister, skriver avvikelser och åtgärdar och förebygger framkomna brister inom otillåten påverkan.	9	Visselblåsarfunktion har inrättats vilket gör att alla kan göra anonyma anmälningar. Antalet anmälningar har ökat.
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus säkerhet och beredskap	13	Risk för stöld av regionens material	Saknas checklista vid personal avslut	9	Översyn om checklistor finns och att de används. Information till chefer om vikten av att utrustning återlämnas.
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus säkerhet och beredskap	15	Risk för korruption eller oegentligheter	Bristande kontroll och beslut om bisyssla. Tidigare medarbetare blir konsulter med uppdrag i regionen.	9	Intern kontrollplan 2027: Stickprovskontroll
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus säkerhet och beredskap	16	Risk för kompetensbrist	Brist på kompetens på arbetsmarknaden och lång rekryteringstid framförallt gällande säkerhetsprövade tjänster. Hur säkerställer vi en effektiv rekryteringsprocess och att vi når rätt kompetenser?	4	

Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus säkerhet och beredskap	18	Risk för bristande beredskap vid längre avbrott/händelser	Okunskap, ointresse eller oprioriterat	9	Diskussioner sker i KL
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus säkerhet och beredskap	19	Risk för välfärdsbrott	Kan utföras av privatpersoner, företag, föreningar eller organiserade kriminella nätverk. Ex bristnade avtalsuppföljning, lämna felaktiga uppgifter för att få bidrag eller ersättninga, fakturering för tid som inte utförts, annat pris, annan kvalitet, mutor, jäv vid köp/beslut mm.	12	Arbete pågår utifrån handlingsplan välfärdbrott och välfärdsbrott ska finnas med i respektive nämnd och förvaltnings riskanalys. Interna kontrollpunkter finns med i plan 2027
Riskanalys intern kontroll regionstaben juridik	4	Regionens ärendehantering	Offentlighetsprincipen är central för den svenska offentliga förvaltningen. Medborgarna har enligt Tryckfrihetsförordningen rätt att ta del av allmänna handlingar. Ytterligare bestämmelser i förvaltningslagen, offentlighets- och sekretesslagen och arkivlagen utgör tillsammans med arkivförordningen ett omfattande ramverk som varje myndighets dokumenthantering måste vara förenlig med. Risk för bristande kännedom bland medarbetare och förtroendevalda kan leda till felaktig hantering av inkomna handlingar, framför allt digitala handlingar så som e-post och SMS. Detta kan medföra att dokumenten inte blir diarieförde eller att sekretessflaggade handlingar publiceras. Bristande rutiner och riktlinjer och/eller följsamhet till rutiner och riktlinjer kan leda till brott mot OSL, TF och eller förvaltningslagen.	9	Arbete pågår för att säkra hanteringen.
Riskanalys intern kontroll regionstaben juridik	5	Risk för felhantering av information pga brister i informationshanteringsplan (löpande och arkivering) vilket leder till bristande insyn	Offentlighetsprincipen är central för den svenska offentliga förvaltningen. Medborgarna har enligt Tryckfrihetsförordningen rätt att ta del av allmänna handlingar. Ytterligare bestämmelser i förvaltningslagen, offentlighets och sekretesslagen och arkivlagen utgör tillsammans med arkivförordningen ett omfattande ramverk som varje myndighets dokumenthantering måste vara förenlig med. Region Västmanland har ett beslutat Arkivreglemente. Följer idag inte Arkivreglementet idag och kontroller och utbildning har idag inte genomförts. Flera system är svåra att arkivera. Behöver titta på kravspec vid inköp av nya system. Vid informationsförlust bryter regionen mot gällande lagstiftning samt riskerar att tappa förtroende hos medborgare och andra frågeställare som vårdgivare och myndigheter. Felaktiga, eller inte alls, ställda krav vid inköp riskerar att skapa stora kostnader vid framtida avveckling eller informationsuttag.	12	Intern kontrollplan 2027
Riskanalys intern kontroll regionstaben juridik	6	Delegationshantering	Kommunallagen medger att styrelse och nämnd kan delegera vissa beslut till tjänsteperson och att detta kan vidaredelegeras i ett led. Beslut fattade på delegation, oavsett led, måste alltid anmälas till ansvarig styrelse eller nämnd för att bli juridiskt giltiga. När beslutet anmäls i styrelse eller nämnd och det protokollförs och anslås börjar besvärstiden. Om detta inte sker kan inte beslutet vinna laga kraft. Risk för bristande kännedom bland medarbetare och förtroendevalda kan leda till att regionens beslut inte blir giltiga.	12	Information till berörda när nya delegationsordningar beslutas.
Riskanalys intern kontroll regionstaben juridik	7	Risk att delegationsordningen inte följs	Beslut fattas inte utifrån befogenhet, exempelvis fel person ingår avtal.	9	Nya styrdokument gällande inköp, kontroller gällande avtalstrohet och informationsinsatser bör minska risken.
Riskanalys intern kontroll regionstaben juridik	14	Risk att ersättning till förtroendevald betalas ut felaktig	Begär ersättning för förlorad arbetsinkomst trots att avdrag inte skett. Ingen regelmässig avstämning sker idag.	6	
Riskanalys intern kontroll regionstaben juridik	18	Risk att felaktiga uppgifter lämnas ut	Finns idag ingen registerförteckning över i vilka olika system en person kan förekomma. Detta göra att det finns risk att vi inte lämnar ut korrekta uppgifter som vi enligt lag ska göra.	12	Frågan hanteras i linjen

Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus informationssäkerhet	2	Risk att skyddsvärd information och data (t ex personuppgifter) läcks genom att rutiner inte följs	Information kan läcka ut, förvanskas eller förstörs. Informationen ska vara lättillgänglig när den behövs och för rätt person. Felaktig behörighetsstyrning och felaktiga tekniska säkerhetsåtgärder.	12	Arbete pågår i respektive objekt.
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus informationssäkerhet	13	Risk för informationsläckage när utrustning inte lämnas tillbaka	Risk att medarbetare eller konsulter inte lämnar tillbaka utrustning när de slutar, vilket leder till ekonomisk skada för regionen. Eventuellt kan viss information därmed också vara tillgänglig. Mindre risk gällande datorer och Ipads som hyrs ut. Större risk gällande telefoner som köps av verksamhheterna direkt. Passerkort lämnas inte tillbaka vilket ger fortsatt tillgång till lokaler. USB-minnen som komer på villovägar och som innehåller information. Pappershantering - hur förvarar man, kassring, sekretess?	9	Information till chefer om vikten av att utrustning återlämnas.
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus informationssäkerhet	18	Risk att skyddade personuppgifter läcks	Bred tillgång till uppgifter i Cosmic. Okunskap gällande hantering av skyddade identiteter. Bristande kommunikation mellan olika verksamheter/system. Hur hanterar vi skyddsvärda uppgifter innan det är begärt/ansökt om skyddad identitet i folkbokföringen.	12	Framtagande av riktlinjer för hantering av skyddade identiteter pågår och därefter sker bred kommunikation.
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus informationssäkerhet	19	Risk för informationsläckage när regionmejl och telefoner används privat	Se tidigare gjort riskanalys		Informationskampanj har genomförts genom bland annat intranätet och chefsnytt.
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus informationssäkerhet	20	Risk att kritiska system eller funktioner inte är tillgängliga vilket kan upprätthållas eller levereras på ett säkert sätt.	Brister i kontinuitetshanteringen	8	
Riskanalys intern kontroll regionstaben fokus informationssäkerhet	21	Risk för oriktig information /felaktig slutsats vid användande av AI	Bristande förmåga att säkerställa och kontollera informationen är riktig.	9	AI-utbildning för regionens personal under 2026.
Riskanalys intern kontroll Närvården	1	Avvikelsehantering	Ostrukturerad hantering av avvikelser.	4	
Riskanalys intern kontroll Närvården	2	Egenkontroll	Ostrukturerad kontroll av arbetsmiljö, miljö, hygien och brand.	4	
Riskanalys intern kontroll Närvården	3	Miljö	Avsaknad av individuella åtgärdsplaner kopplat till miljö.	4	
Riskanalys intern kontroll Närvården	4	Sjukskrivningsprocess	Avsaknad av processbeskrivning gällande sjukskrivningar.	4	
Riskanalys intern kontroll CIFU	1	Forskningsmedel och externa aktörer	Stickprovskontroll av forskningsprojekt med extern finansiering eller externa samarbetspartners, med fokus på att utbetalningar, ersättningar, avtal och användning av forskningsmedel överensstämmer med beslut och finansiärernas villkor. Kontrollen bör även uppmärksamma avvikande eller svårförklarliga ekonomiska transaktioner samt säkerställa att medel inte kan användas för andra ändamål än de avsedda.		Intern kontrollpunkt 2027
Riskanalys intern kontroll CIFU	2	Externa aktörer, finansiering och innovationsupphandling	Stickprovskontroll av innovationsprojekt och innovationsupphandlingar med fokus på hur externa aktörer väljs, hur ekonomiska åtaganden och eventuella förmåner beslutas samt hur jäv och intressekonflikter hanteras. Syftet är bland annat att minska risken för otillbörligt gynnande av enskilda företag eller andra aktörer och säkerställa transparens och spårbarhet i besluten.		
Riskanalys intern kontroll CIFU	3	Externa utbildningsleverantörer och upphandling	Stickprovskontroll av externa utbildningsinköp inom regionen med fokus på leverantör, avtal, upphandlingsform, kostnad och beslutsväg. Särskild uppmärksamhet bör riktas mot återkommande direktinköp, uppdelning av inköp, återkommande användning av samma leverantör samt utbildningsinköp som sker utanför regionens etablerade processer och avtal.		
Riskanalys intern kontroll FDS	1	Risk att externa leverantörer fakturerar mer än vad avtalen tillåter och för produkter och tjänster som ej levererats.		6	
Riskanalys intern kontroll FDS	2	Risk att externa leverantörers användarkonton inte avslutas vid avslut av uppdrag.		6	
Riskanalys intern kontroll FDS	3	Risk att regionen inte är rätt licensierade vad gäller programvaror. Både över- samt underlicensierade.		4	
Riskanalys intern kontroll FDS	4	Felaktiga systemadministrativ åtkomst och behörighet kan leda till dataintrång, sabotage, dataläckage eller oavsiktliga fel.		8	
Riskanalys intern kontroll FDS	5	Risk att kritiska sårbarheter inte åtgärdas tillräckligt snabbt.		4	

Riskanalys intern kontroll FDS	6	Risk att AI lösningar används utan tillräcklig styrning, riskbedömning och beslut, vilket kan leda till bristande regelefterlevnad, informationssäkerhetsrisker och felaktig användning.		9	AI-utbildning för regionens personal under 2026.
Riskanalys intern kontroll FSF	1	Risk för att inköp görs för privat bruk (muta/bestickning)	Historiskt finns risker inom både bygg- och it-branschen med muta/bestickning. FSF köper merparten inom avtal.	4	
Riskanalys intern kontroll FSF	2	Risk att brist på tillgång till material/drivmedel/elektronik hindrar verksamheten	Krig, pandemi, handelstullar mm kan påverka varuförsörjningen/drivmedel och äventyra patientsäkerheten. Marknaden har stabiliserats efter pandemin och medvetenheten har ökat, men stor osäkerhet har skapats gällande effekt av de föreslagna tullarna från USA. Bland annat tillgång till reservdelar bedöms påverkas av tullar. Beslut har fattats om att öka lagerhållningen till 3 månaders lager, men efterlevs inte ännu. Vissa leverantörer har också krav på sig att själva hålla 1 månaders lager.	9	Kontinuitetsplanering pågår.
Riskanalys intern kontroll FSF	3	Risk att priserna på material/drivmedel mfl ökar så kraftigt att kvaliteten minskar eller budgeten inte hålls.	Pandemi och krig har påverkat prisnivån kraftigt och även om priserna stabiliserats så ligger de kvar på en hög nivå och eftersläpande indexuppräkningar har påverkat. Stor osäkerhet råder fortsatt kring påverkan av tullar som USA hotar med att införa och kriget i mellanöstern kan komma att påverka priserna framförallt vid långvarig prisuppgång på olja. (Varuförsörjningen hanteras av Uppsala.)	8	
Riskanalys intern kontroll FSF	4	Risk för oförutsedda händelser vid avstängning av media och systemlösningar trots samordning med anläggningsägare och skötare	Flera intressenter, NAV och fastigheter ska samverka. Otillräcklig samverkan kan påverka patientsäkerheten. Trots samordning kan oförutsedda händelser ske pga en stor komplexitet.	8	
Riskanalys intern kontroll FSF	5	Risk för hot och att passerkort/nycklar används av obehöriga eller press på ofrivilligt agerande	Många inom fastighet och service har hög behörighet och riskerar att utsättas för hot. Andra vill komma åt korten för att komma åt behörigheten eller att man pressas att öppna dörrar, stjäla mm. För många har behörighet till kritiska tekniska installationer, ex städare.	8	
Riskanalys intern kontroll FSF	8	Risk att verksamhetsmålen inte nås	Ökad belastning utifrån byggnation av NAV samt utökat antal andra projekt ger risk för att verksamhetsmålen inte nås.	9	Hanteras i ledningsgrupp
Riskanalys intern kontroll FSF	9	Risk att offentlighetsprincipen inte uppfylls	Förvaltningen hanterar en mängd ärenden och allt är inte diarieført (har inte brutit ner de rutiner som finns). Den allmänna kännedomen om vad som ska diarieföras är bristfällig.	8	
Riskanalys intern kontroll FSF	11	Risk för patientsäkerheten vid ex vattenläckage mm om omfallsplaner saknas.	Samverkan mellan fastighetsenheten, vårdgivaren, säkerhetsenheten mfl har förbättrats men äldre lokalbestånd ökar risken för läckage. FSF har evakueringsytor och det finns omfallsplaner men typen av verksamhet som omfattas av ex läckaget ger olika konsekvenser för verksamheten.	6	
Riskanalys intern kontroll FSF	12	Risk att bristande underhåll leder till akuta fastighetsinvesteringar	Begränsad budget, ökade priser och äldre lokaler kan leda till att akuta fastighetsinvesteringar behöver göras. Livscykelhanteringen har inte fullt ut hanterats och inte heller behovet av att flytta hela patientgrupper vid stora underhåll, ex rotrenovering. Livscykelhanteringen måste tydliggöras för att minska akuta förgävesinvesteringar.	12	Intern kontrollplan 2027
Riskanalys intern kontroll FSF	13	Risk för ekonomisk och verksamhetsmässig skada när underhållsplaner är bristfälliga eller saknas	Underhållsplaner ska finnas men kan saknas eller vara bristfälliga. Behoven i underhållsplanerna saknas i investeringsmallarna och kan således missas. Behöver säkerställa att livscykelhanteringen finns med både i underhållsplaner och i investeringsprocessen.	8	
Riskanalys intern kontroll FSF	14	Risk för ekonomisk skada pga bristande avtalsuppföljning	Bristande avtalsuppföljning kan innebära att leverantören skickar felaktiga fakturor, exempelvis fler timmar än faktiskt utförda, dyrare priser, felaktiga varor/tjänster mm. En risk som kan kopplas till välfärdsbrott. gör stickprovskontroller löpande och genomlysning vid behov. Ju högre avtalstrohet ju mindre risk.	8	

Riskanalys intern kontroll FSF	15	Bristande avtalsuppföljning leder till ekonomisk skada	Regionen har ett antal externa hyreskontrakt gällande lokaler. Vid avtalstecknande görs kontroll av fastighetsägaren, men denne kan under löpande avtal sälja fastigheten till en mindre seriös ägare. Kraftigt höjda hyresnivåer kan ske vid omförhandling av avtal som löper ut. Förvaltaren har löpande kontroll på debiterade hyror.	8	
Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	1	Risk att verksamheterna inte ställer om när riktade statsbidrag försvinner och på sätt får en negativ budgetavvikelse	Tillfälliga statsbidrag kan vara på 3-5 år, måste anställa personal och måste hålla koll på vilka man anställer så att man kan avsluta när bidraget upphör.	12	Säkra att åtgärdsplaner upprättas vid underskott vilket följs i delår och årsbokslut. Antal anställda följs månatligen.
Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	2	Risk för obehöriga utbetalningar	Hotbild kan innebära att man gör kontoinsättningar som inte är korrekta eller genomför leverantörsbetalningar som är felaktiga. Överföring av medel görs alltid 2 i förening liksom administration av behörigheter.	6	
Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	12	Risk att attestering av fakturor inte följer delegationsordningen	Beloppsgränser finns i delegationsordningar men har inte förts över till ekonomisystemet (beloppsbegränsning) Fel personer godkänner inköp/beställning? Går det att bygga bort i systemet (krävs då beställning via Agresso)?	6	
Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	13	Risk att åtgärdsplaner vid förväntade budgetunderskott inte upprättas eller inte går att följa upp, med konsekvensen fortsatta underskott	Problem i uppföljningen kan bero på organisationsförändringar, svårigheter att mäta effekten. Bristande systematik kring upprättande av åtgärdsplaner. Åtgärder i planerna genomförs inte.	16	Säkra att åtgärdsplaner upprättas vid underskott. Följs i uppföljningsprocessen.
Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	14	Risk att vi inte får betalt för vård som utförs gällande utländska medborgare	Se över betalningsrutiner eller bevis på försäkring i hemlandet. Kan vi säkra upp rutinerna ex röntgen, vårdplats mm så att det kan bli klart innan patienten lämnar? Idag faktureras allt via en duva-rapport. Prövat rutin att patienten betalar i förväg innan behandling, ex dialys. Även prövat att simulera utifrån DRG och att patienten måste hämta faktura och betala innan utskrivning. Vissa väntar på försäkringspengar och kan inte betala direkt. Vi kan inte vägra vård (om det är livshotande ?) och personen i fråga kan vara okontaktbar.	8	
Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	17	Risk för felaktig momshantering	Okunskap och ibland förändrat ställningstagande från Skatteverket.	6	
Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	18	Risk för felaktig utbetalning med manuella underlag vid direktutbetalningar	Brister i underlag. En person kan registrera hela kedjan. Sker årliga stickprovskontroller av leverantörer med förändrat BG/PG, av registrerade manuella underlag samt privata utlägg.	4	
Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	19	Risk för felaktig utbetalning till privata vårdgivare	Okunskap Medvetna fel för att få högre ersättning, bla genom att ange högre vårdtyngd (ACG). ACG-beloppet har ökat och privata VC ligger högre än regionens. Fakturerar trots att de redan har avtal och däri ingår att de ska tillhandahålla tjänsten i den ersättning de redan får. Olika syn på hur avtal ska tolkas och åtgärder som utförs, ex ett kvinnokliniksbesök där behandlingen också innebär att bedövning ges vid behov - en privat vårdgivare kan ha en läkare som ger bedövningssprutan och anser att det är en ytterligare åtgärd då den utförs av annan profession medan regionen anser att den ingår i den ursprungliga åtgärden. Felaktiga uppgifter i DUVA-rapporten vilken ligger till grund för utbetalningar (ex vid namnbyte på en leverantör, felaktig inhämtning av data från Cosmic på vissa enheter, men inte alla) Mycket manuell hantering med avstämningar Begränsade möjligheter till uppföljning då regionen idag saknas system där kontrollpunkter kan sättas upp utifrån de krav vi anger i våra avtal, vilket kan leda till felaktiga utbetalningar. Exempelvis betalas ersättning ut så länge rätt åtgärdskod anges, vid manuell granskning kan det dock framkomma att åtgärdskoden inte matchar med den i avtalet angivna diagnoskoden eller godkänd resurs för att utföra uppdraget. Följs köpt vård upp eller klickas fakturan bara igenom, ex för webb-läkare? Felaktiga uppgifter i DUVA-rapporten vilken ligger till grund för utbetalningar (ex vid namnbyte på en leverantör, felaktig inhämtning av data från Cosmic på vissa enheter, men inte alla)	12	Intern kontrollplan 2027

Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	21	Risk för ökade kostnader på grund av "överbehandling" hos privat utförare	Saknas avtal med utförare gällande regionens särskilda tandvårdsstöd för vuxna, vilket begränsar möjlighet till uppföljning och risk att den privata utföraren överbehandlar en patient eftersom patienten endast betalar en liten del av fakturan själv. Även inom övrigt hälso- och sjukvård kan detta ske för de åtgärder som inte ingår i basersättningen för primärvården. Bristande resurser för uppföljning av behandlingar.	9	Del av intern kontroll 2027 - utbetalning till vårdgivare.
Riskanalys intern kontroll Ekonomiprocessen	22	Risk för ekonomisk skada pga felaktiga leverantörsfakturor	Risk att en attestant klickar igenom en faktura utan att ha fått leverans/brister i leverans, dubbelfakturor eller falska "saltade" fakturor.	12	Information till chefer om vikten av att kontrollera fakturor och rapportera om något avviker.
Riskanalys inköp	1	Risk för brister gällande lagefterlevnad och interna riktlinjer vid inköp	Regionernas egna arbete gällande inköp leder till brister gällande lagefterlevnad och interna riktlinjer. Förutsättningar/system brister koppat till möjligheterna att säkerställa avtalstroheten. Konsekvenser vid handel utanför avtal uteblir i dagsläget. Bristande stöd från inköpsenheten (flaskhals). Avtalsuppföljning görs inte i tillräcklig omfattning, men avtalscontroller anställs under inköpsenheten.	12	Intern kontrollpunkt sedan 2023. Åtgärder pågår i förvaltningarna och i samarbete med inköpsenheten.
Riskanalys inköp	2	Bristande avtalstrohet vid inköp får ekonomiska konsekvenser	Kontroll av om inköpen görs utifrån upphandlade eller direktupphandlade avtal.	9	Intern kontrollpunkt sedan 2023 - Stickprovskontroll av om inköp som görs av annan än upphandlad leverantör görs via tillåten direktupphandling och om artiklarna som köps av upphandlade leverantörer ingår i avtalet.
Riskanalys inköp	3	Risk för muta/bestickning vid inköp	Risk för muta/bestickning finns inom olika verksamhetsområden. Risk för saltning av fakturor för privat vinning.	8	
Riskanalys inköp	4	Risk för att inköpsbehov ej identifieras i tid	Kan leda till försenade upphandlingar eller att regionen handlar på icke gällande avtal alternativt behöver göra otillåtna direktupphandlingar. Exempelvis MT-utrustning körs längre än bedömd nyttjandetid och när denna går sönder uppstår akut och kanske specifikt behov.	6	
Riskanalys inköp	5	Risk för otydlig organisation	Inköpsfrågor och upphandling hanteras av gemensam inköpsnämnd med Region Sörmland som organisatoriskt ansvarig. Från 2027 sker samarbetet istället i avtalssamverkan. Då inköpsenheten utgår från Region Sörmland finns viss risk för otydlighet i roller och ansvar och arbetsprocesserna har inte varit tydliga. En stor personalomsättning har bidragit till svårigheter med kontinuitet.	9	Ny inköpspolicy och nya inköpsriktlinjer är beslutade under 2026 och ger tydligare roller och mandat. Från 2027 upphör nämnden och övergår i avtalssamverkan.
Riskanalys intern kontroll NAV	1	Risk att inte hinna få till nödvändiga avtal inom utrustningsområden på grund av bristande inköpskapacitet	Avtal behöver vara på plats senast Q1 2026, lös utrustning Q2 2027. Programmet har säkerställt en dedikerad resurs från Inköp och en kartläggning av behov, avrop och kritiska upphandlingar pågår. Trots detta kvarstår risken som hög då tidsmarginalerna är små och volymen av upphandlingar är omfattande; om inköpsresurser och prioriteringar inte räcker till finns risk för att utrustningsleveranser försenas (exempelvis pumpar, IT och inredning), vilket i sin tur kan få konsekvenser för programmets tidplan och planerad driftsättning.	12	Åtgärder för att minimera risken är att fortsätta samordna och prioritera upphandlingar, säkerställa beslut i rätt tid samt löpande följa upp kartläggningens resultat och eventuella behov av ytterligare förstärkning.

Riskanalys intern kontroll NAV	2	Förändringar i kostnadsutvecklingen för, och tillgången till, utrustning och material kan påverka programmets ekonomi och tidplan	Index- och prisförändringar kopplade till omvärldsfaktorer kan innebära ökade kostnader och/eller försämrad leveransförmåga, med särskild relevans för utrustning. Risken bedöms främst kunna påverka ekonomi men även tid, exempelvis genom behov av omprioriteringar eller alternativa lösningar. Åtgärder för att minimera risken är aktiv omvärldsbevakning, strategisk planering av inköp samt löpande dialog och uppföljning med respektive projekt.	10	Intern kontrollplan 2027
Riskanalys intern kontroll NAV	3	Att resurssätta programmet med rätt kompetens samt minska nyckelpersonsberoende bedöms fortsatt vara en väsentlig risk	Regionens kompetens är i flera delar samlad på ett fåtal personer i programorganisationen och bland huvudintressenter. Om nyckelpersoner slutar finns risk att historik och kunskap går förlorad, att tidigare beslut ifrågasätts och att nya tolkningar uppstår. Detta kan leda till omtag, fördröjda beslut och påverkan på programmets kvalitet och framdrift. Åtgärder för att minimera risken är att stärka kunskapsöverföring och dokumentation, planera för redundans i nyckelroller samt vid behov säkra kompletterande kompetens.	10	Intern kontrollplan 2027
Riskanalys intern kontroll NAV	4	Genomförandet av ny kraftförsörjning (By07) bedöms kunna medföra större störningar än förväntat för ordinarie vårdverksamhet	Med start Q2–Q3 2026 bedöms strömförsörjningen påverkas vid ett stort antal tillfällen (cirka 155), vilket kan beröra kritiska verksamheter såsom akutlab, IVA, operation och sterilcentral. Risken bedöms främst kunna påverka kvalitet och patientsäkerhet samt leda till förseningar om arbeten behöver planeras om eller avbrytas.	9	Åtgärder för att minimera risken är att tidigt säkerställa samordnad planering, tydlig kommunikation om avbrott samt robusta reservlösningar och beredskapsrutiner.
Riskanalys intern kontroll NAV	5	Förväntningar från verksamheten ryms inte inom budget och huvudfunktionsprogram	Huvudfunktionsprogrammet är levererat men då det inte är inte så detaljerat kan olika tolkningar göras som inte ryms inom budget.	6	
Riskanalys intern kontroll NAV	6	Mediadrev till följd av internt missnöje kan påverka programmets genomförandeförmåga	Om internt missnöje utvecklas till extern uppmärksamhet finns risk för merarbete, ökad belastning på nyckelresurser och behov av omtag, vilket kan leda till förseningar och påverka förtroendet för programmet. Åtgärder för att minimera risken är att arbeta strukturerat med intern dialog, förankring och kommunikation samt att tidigt fånga upp frågor och avvikelser.	6	
Riskanalys intern kontroll NAV	7	Förändrad tillgänglighet till sjukhusområdet (parkering, omläggningar och flöden) kan leda till missnöje och mediatryck	Omläggningar i tillfarter och interna flöden kan påverka patienter, besökare och verksamhet, vilket kan skapa missnöje och risk för mediadrev. Risken bedöms kunna påverka tid genom att åtgärder behöver omplaneras eller förstärkas med extra kommunikations- och samordningsinsatser. Åtgärder för att minimera risken är tidig planering av tillgänglighetsåtgärder, tydlig information samt tät samordning med berörda verksamheter.	6	
Riskanalys intern kontroll NAV	8	Risk att kritiska milstolpar inför extern kommunikation om ”tidpunkt för första patient” inte uppnås	Kommunikation är planerad till Q1 2027. Om nödvändiga underlag och milstolpar inte nås i tid finns risk att programmet behöver kommunicera ett senare datum än planerat, vilket kan påverka förtroende och förväntansbild. Åtgärder för att minimera risken är att tydliggöra beroenden och beslutspunkter, följa upp kritiska aktiviteter samt eskalera avvikelser i tid.	6	
Riskanalys intern kontroll NAV	9	Risk att milstolpar efter 2027 missas, vilket kan förskjuta tidpunkt för första patient	Om efterföljande milstolpar inte uppnås finns risk att tidpunkten för första patient försenas jämfört med kommunicerat datum (Q1 2027). Risken bedöms främst kunna påverka tid och den samlade leveransförmågan i slutskedet. Åtgärder för att minimera risken är att säkerställa realistiska och förankrade planer, aktiv uppföljning av milstolpar samt tidiga korrigerande åtgärder vid avvikelser.	6	
Riskanalys intern kontroll NAV	10	Parallella projekt i området (regionens och andra byggherrars) kan påverka programmets genomförande	Flera samtidiga initiativ i och omkring sjukhusområdet kan skapa beroenden och samordningsbehov avseende logistik, tillgänglighet, etableringar och genomförandeordning. Risken bedöms kunna påverka tidplan samt ge ökad komplexitet i genomförandet. Åtgärder för att minimera risken är tidig samordning, tydlig gränsdragning och gemensam planering av kritiska aktiviteter.	6	
Riskanalys intern kontroll NAV	11	Driftsättning av byggnader är ej samordnad mellan projekt i NAV och entreprenörer	Bristfällig teknisk och tidsmässig samordning medför att kliniska driftsättningen och första patient senareläggs	6	
Riskanalys intern kontroll NAV	12	Risk att långsiktig samplanering mellan projekten brister	Brist i samsyn och samordning mellan projekten inom programmet.	4	

Riskanalys intern kontroll NAV	13	Organisatoriska utmaningar och resursprioriteringar kan medföra försening i klinisk driftsättning	Om mottagande organisation inte kan prioritera och resurssätta driftsättningsarbetet finns risk för förseningar och påverkan på kvaliteten i den kliniska övergången. Risken bedöms kunna påverka både tid och kvalitet och behöver hanteras i god tid inför planerade driftsättningsaktiviteter. Åtgärder för att minimera risken är att tydliggöra ansvar, säkra bemanning och beslut, samt följa upp förberedelser och kapacitet i mottagande organisation.	3
Riskanalys intern kontroll NAV	14	Kraftigare störningar än förväntat, pga t.ex felberäkningar eller oförutsedda förutsättningar i berg	Storleken på entreprenader gör att sannolikheten för oplanerade störningar ökar	3
Riskanalys intern kontroll NAV	15	Välfärdsbrott	Hantering av tilläggsarbeten (ÄTA)	3