

Internkontrollplan för Samverkansnämnden 2026

Nr	Ansvarsområde	Beskrivning av process/system	Kontrollmoment	Kontrollmetod/ uppföljningssätt	Kontrollansvarig	Genomförda kontroller och eventuella slutsatser
1	Grunduppdrag					
1.1	Samverkansnämnden har ett övergripande ansvar för den samverkan som regionerna kommer överens om i regionsamverkansavtalet	Samverkansnämnden träffas med regelbundenhet fyra gånger per år, varav två möten är fysiska och två är videomöten. Samverkansnämndens Presidium har fyra möten per år, samtliga via video	Tidplan för kommande års samverkansmöten beslutas i september	Beslut redovisas i protokoll Möten protokollförs	Nämndsekreterare	
1.2	Samverkansnämnden beslutar om vilken sjukvård som ska samordnas inom Sydöstra sjukvårdsregionen samt till vilka enheter den ska samordnas. Samverkansnämnden får besluta att viss regionsjukvård ska bedrivas vid enhet utanför Sydöstra sjukvårdsregionen.	Regionsjukvårdsledningens stab förbereder beslutsunderlag till Samverkansnämnden	Beslut tas på möte med Samverkansnämnden	Beslut redovisas i protokoll	RSL stab	

Internkontrollplan för Samverkansnämnden 2026

Nr	Ansvarsområde	Beskrivning av process/system	Kontrollmoment	Kontrollmetod/ uppföljningssätt	Kontrollansvarig	Genomförda kontroller och eventuella slutsatser
1.3	Samverkansnämnden beslutar årligen om avtalsbelopp för vård och övriga gemensamma verksamheter. Avtalsbeloppet består av fast och rörlig del enligt gällande avtalsmodell.	Regionsjukvårdsledningens stab förbereder beslutsunderlag till Samverkansnämnden	Beslut tas på möte med Samverkansnämnden	Beslut redovisas i protokoll	RSL stab/ Avtalsgruppen	
1.4	Samverkansnämnden ska fastställa prislista inom ramen för Riksavtalet för utomlänsvård	Regionsjukvårdsledningens stab förbereder beslutsunderlag till SVN	Beslut tas på möte med Samverkansnämnden	Beslut redovisas i protokoll	RSL stab/ Avtalsgruppen	
1.5	Samverkansnämnden kan hantera samverkansfrågor inom andra områden än hälso- och sjukvård. Det kan till exempel vara frågor om kompetensförsörjning, digitalisering, regional utveckling och dialog med statliga myndigheter.	Nya områden för samverkan anmäls för diskussion på presidium och/eller samverkansnämnd. Regionsjukvårdsledningens stab förbereder beslutsunderlag till samverkansnämnden.	Beslut tas på möte med samverkansnämnden	Beslut redovisas i protokoll	RSL stab	

Internkontrollplan för Samverkansnämnden 2026

Nr	Ansvarsområde	Beskrivning av process/system	Kontrollmoment	Kontrollmetod/ uppföljningssätt	Kontrollansvarig	Genomförda kontroller och eventuella slutsatser
1.6	Samverkansnämnden kan delegera beslutsbefogenheter i ett ärende eller en viss grupp av ärenden till nämndens presidium	Anmäls som ärende och diskuteras på nämndsammanträde. Regionsjukvårdsledningens stab förbereder beslutsunderlag till samverkansnämnden.	Beslut tas på möte med samverkansnämnden	Beslut redovisas i protokoll	RSL stab	
1.7	Samverkansnämnden kan avge gemensamt yttrande på remisser under förutsättning att varje region beslutat att yttrandet ska avges gemensamt. Yttrandet ska skrivas under av ordförande och de två vice ordförande. Samverkansnämnden kan delegera beslut av ett gemensamt yttrande till presidiet.	Anmäls som ärende och diskuteras på nämndsammanträde. Regionsjukvårdsledningens stab förbereder beslutsunderlag till samverkansnämnden.	Beslut tas på möte med samverkansnämnden alternativt presidiet.	Beslut redovisas i protokoll	RSL stab	
1.8	Samverkansnämnden har rätt att delegera beslut som rör regionsjukvårdsstaben, anlita av expertis och andra förvaltningsfrågor till samverkansnämndens presidium, till en av samverkansnämndens ledamöter eller till tjänsteperson i Regionsjukvårdsledningen.	Anmäls som ärende och diskuteras på nämndsammanträde	Beslut tas på ett möte med samverkansnämnden eller i presidiet	Beslut redovisas i protokoll	RSL stab	

Internkontrollplan för Samverkansnämnden 2026

Nr	Ansvarsområde	Beskrivning av process/system	Kontrollmoment	Kontrollmetod/ uppföljningssätt	Kontrollansvarig	Genomförda kontroller och eventuella slutsatser
1.9	Samverkansnämnden ska se till att mutor och korruption inte förekommer.	Se nedanstående dokument. Policy mot mutor och korruption. (Dok-nr 22304). Vägledning mutor och korruption. (Dok-nr 04440).	Att samverkansnämndens ledamöter årligen i sin hemmaregion informeras om mutor och korruption.	Avstämning i nämndens presidium	Nämndsekreterare	
2 UPPFÖLJNING AV BESLUT						
2.1	Samverkansnämnden ska följa upp att fattade beslut effektueras.	Planerade nämndbeslut förtecknas i årsschema. Beslut för uppföljning förtecknas i en ärendebalanslista.	Årsschema uppdateras årligen med planerade beslut. Ärendebalanslista ska upprättas. Ansvarig: Samverkansnämndens nämndsekreterare	Presidiegenomgång av ärendebalanslista inför varje sammanträde.	Nämndsekreterare	

Internkontrollplan för Samverkansnämnden 2026

Nr	Ansvarsområde	Beskrivning av process/system	Kontrollmoment	Kontrollmetod/ uppföljningssätt	Kontrollansvarig	Genomförda kontroller och eventuella slutsatser
3 UPPFÖLJNING AV SAMARBETSOMRÅDEN UNDER ÅRET						
3.1	Ledning och styrning	Samarbetsområden redovisas löpande till samverkansnämnden med fördjupningar vid nämndsammanträden	Samlad redovisning lämnas vid årsredovisning. Ansvarig: RSL stab	Information redovisas i protokoll	RSL stab	
3.2	Patientens egenkraft och samskapande	Samarbetsområden redovisas löpande till samverkansnämnden med fördjupningar vid nämndsammanträden	Samlad redovisning lämnas vid årsredovisning. Ansvarig: RSL stab	Information redovisas i protokoll	RSL stab	
3.3	Kunskapsstyrning	Samarbetsområden redovisas löpande till samverkansnämnden med fördjupningar vid nämndsammanträden	Samlad redovisning lämnas vid årsredovisning. Ansvarig: RSL stab	Information redovisas i protokoll	RSL stab	
3.4	Långsiktig och hållbar arbetsfördelning	Samarbetsområden redovisas löpande till samverkansnämnden med fördjupningar vid nämndsammanträden	Samlad redovisning inklusive patientflöden inom sjukvårdsregionen lämnas vid årsredovisning. Ansvarig: RSL stab samt Regional arbetsgrupp regionavtal	Information redovisas i protokoll	RSL stab	
3.5	Effektiva processer	Samarbetsområden redovisas löpande till samverkansnämnden med fördjupningar vid nämndsammanträden	Samlad redovisning lämnas vid årsredovisning. Ansvarig: RSL stab	Information redovisas i protokoll	RSL stab	
3.6	Attrahera och utveckla kompetenser	Samarbetsområden redovisas löpande till samverkansnämnden med fördjupningar vid nämndsammanträden	Samlad redovisning lämnas vid årsredovisning. Ansvarig: RSL stab	Information redovisas i protokoll	RSL stab	
4 ANNAN UPPFÖLJNING						
4.1	Samverkansnämnden har beslutat om patientlöften	Patientlöften konkretiseras av respektive Regionalt Programområde (RPO) och hanteras inom respektive kunskapsråd.	Samlad redovisning lämnas vid årsredovisning i mars. Ansvarig: RSL stab	Information redovisas i protokoll	RSL stab	

Internkontrollplan för Samverkansnämnden 2026

Nr	Ansvarsområde	Beskrivning av process/system	Kontrollmoment	Kontrollmetod/ uppföljningssätt	Kontrollansvarig	Genomförda kontroller och eventuella slutsatser
4.2	Regionala systemmätt	Uppföljning av ett antal punkter/mätetal om gemensamma värderingar som bland annat utgår från kriterierna för god vård på övergripande nivå.	Återkoppling till Samverkansnämnden i samband med årsredovisning i mars Ansvarig: RSL stab	Protokollsanteckning/bilaga i årsredovisning	RSL stab	
4.3	Uppföljning av avtalsmodell	Gemensam avtalsmodell för alla patientströmmar inom sjukvårdsregionen med undantag för primärvård och viss psykiatri finns. Avtalsmodellen innebär ersättning i en fast och rörlig del.	Redovisas och återkopplas vid delårsrapport 08 och årsredovisning. Ansvarig: Regional arbetsgrupp regionavtal	Protokollsanteckning/bilaga i delårsrapport och årsredovisning	RSL stab/ Avtalsgruppen	
5 REVISIONSRAPPORTER						
5.1	Resultat utifrån brister som uppmärksammats i revisionsrapporter som berör Samverkansnämndens verksamhet från revisorerna	Uppföljning av resultat av föregående års revisionsrapporter	Återkoppling av resultat till Samverkansnämnden sker regelbundet under året enligt nämndens balanslista. Vid Samverkansnämndens marsmöte i samband med årsredovisningen (fysiskt möte). Vid ett av höstens möten träffar presidiet revisionen (digitalt möte).	Avstämning att samtliga revisionsrapporter har avrapporterats.	Nämndsekreterare	