

Intern kontrollplan 2022 Primärvården Skåne

Region Skånes mål	Primärvården Skånes Strategisk områden	
	Prioriterade mål	
Bättre liv och hälsa för fler	God och nära vård	Högsta möjliga kontinuitet för alla, men framför allt för patienter med kronisk sjukdom, kontinuerligt vårdbehov eller skörhet.
Bättre liv och hälsa för fler	God och nära vård	Personcentrerat arbetssätt
Bättre liv och hälsa för fler	God och nära vård	Ha en hälsofrämjande, förebyggande inriktning med utgångspunkt i våra patienters behov
Tillgänglighet och kvalitet	Professionellt bemötande	Alla patienter ska alltid känna sig välkomna och bemötas med värme och omtanke. De ska känna sig trygga, sedda och lyssnade till, vara i fokus, uppmärksammade och respekterade.
Tillgänglighet och kvalitet	Hög tillgänglighet	Hög fysisk och digital tillgänglighet samt tydlig strategi för att hantera patientflöden/processer.
Tillgänglighet och kvalitet	Hög medicinsk kvalitet	Hög medicinsk kvalitet med utgångspunkt i varje patients individuella behov. Medicinsk kvalitetsrapport, strukturerat arbete med medicinsk kvalitet i förvaltningen.
Hållbar utveckling i hela Skåne	Digitala möjligheter	Vi ska verka för att patienten kan möta oss digitalt när det är möjligt.

Hållbar utveckling i hela Skåne	Vårt klimat- och miljöarbete	Vi ska sträva efter minskad miljöpåverkan
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	Attraktiv arbetsgivare	Vi ska erbjuda en attraktiv och hållbar arbetsmiljö, där den enskilda medarbetarens kompetens tas tillvara på ett kvalitativt sätt (kompetensförsörjning)
Långsiktig stark ekonomi	Bra ekonomiska förutsättningar	Vi ska eftersträva en ekonomi i balans
Administrativa områden	Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning	Vi ska eftersträva god redovisning sed
Administrativa områden	Efterlevnad av regelverk för god ekonomisk förvaltning	Vi ska eftersträva god redovisning sed
Administrativa områden	Upphandling och inköp	Vi ska sträva efter följsamhet till inköp görs av upphandlade leverantörer.

Hållbar utveckling i hela Skåne	Hög medicinsk kvalitet	Vi ska sträva efter att bli ledande på forskning, innovation och utbildning.
Administrativa områden	Kompetensförsörjning och bisysslor	Vi ska ha följsamhet mot regler och riktlinjer angående bisysslor
Administrativa områden	Verkställighet av beslut	Vi ska följa, vid var tid, tagna beslut

Adminstrativa områden	Verkställighet av beslut	Genomförande av miljöutbildningar
Adminstrativa områden	Verkställighet av beslut	Genomförande av informations säkerhetsutbildningar

Summering utifrån Region Skånes Strategiska mål

Bättre liv och hälsa för fler	
Tillgänglighet och kvalitet	
Hållbar utveckling i hela Skåne	
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	
Långsiktig stark ekonomi	
Adminstrativa områden	

Risk (beskrivning)	Sannolikhet	Konsekvens	Risk- bedömning	Kontroller
Risk finns att pandemi och därtill givna extrauppdrag utanför ackrediteringen direkt påverkar tillgänglighet, kvalitet samt arbetsmiljö. Behov av hyrpersonal	3	3	9	Kontroll av patientgrupper
Risk att arbetsmiljöpåverkan innebär ökad omsättning av läkare och därmed svårigheter att säkerställa fast vårdkontakt.	3	3	9	Kontroll fast vårdkontakt
Risk att hälsofrämjande samtal ej kan genomföras pga vacciantioner	2	2	4	Genomförda hälsosamtal
Risk att invånarna listar om sig. Kan leda till ökad vårdkonsumtion vid otrygghet	2	2	4	Enkät, NPE
Viktigt att tillgängligheten är adekvat för att kunna prioritera rätt. Dessutom måste tillgängligheten för patientgrupper gå i harmoni med beslutad prioriteringsordning	1	2	2	Kontroll av tillgänglighet (telefon, fysisk och digital)
Jämlik vård uppnås ej. Risk för att utebliven adekvat personcentrerad vård	1	3	3	Kontrollera utdata i Medrave
Risk att invånare listar om sig. Försämrade arbetsmiljö	3	3	9	Följsamhet till införande och nyttjande av digitala tjänster

Risk för att Region Skåne inte når uppsatta miljömål.	2	2	4	Genomförda utbildningar och nätverksmöten
Risk att inte nå en balanserad kompetensförsörjning. Risk för lägre innovationskraft, tillgänglighet, kvalitet och arbetsmiljö.	3	3	9	Kontroll av använda resurser
Risk för att felaktiga prioriteringar görs vid obalans	2	2	4	Resultatuppföljning
Risk för att kostnader för projekt kostnadsförs felaktigt på grund av svårigheter att skilja på kostnader (t. ex. lönekostnader), vilket kan leda till att projektkostnader belastar verksamhetens ordinarie budget	2	2	4	Uppföljning av redovisningen - stickprov
Risk för att kostnader (ffa personalkostnader) bokförs på fel enhet	2	2	4	Uppföljning av redovisningen - stickprov
Risk för att leverantörer tappar förtroende för Region Skåne. Risk för inköp av varor och tjänster som inte når uppsatta kvalitetsnivå.	3	2	4	Uppföljning av inköp - stickprov

Det prioriterade målet nås inte genom att det finns risk för minskat antal handledare med adekvat handledarkompetens för studerande	3	3	9	Kontroll antal handledare
Risk för att minskat förtroende för offentlig vård och svårighet att genomföra förvaltningens uppdrag.	3	2	6	Bissysslor i samband med medarbetarsamtal
Risk finns för att målet om "Verkställighet av beslut" inte uppnås på grund av misstag och hanteringsproblem i en stor och komplex organisation med långa styrkedjor, vilket kan leda till att fattade beslut inte blir genomförda eller fördröjs med missnöjda medborgare som följd.	2	3	6	Uppföljning av beslut

Risk för att miljöledningssystemet inte följs på grund av att medarbetare inte har genomgått miljöutbildning vilket kan leda till att negativ miljöpåverkan.	3	2	6	Genomförda utbildningar/deltagare
Risk för att patienter förlorar kontrollen över personuppgifter. Risk för att vi inte efterlever GDPR.	3	3	9	Genomförda utbildningar/deltagare. Kontroll att det förekommer kontaktpersoner

Åtgärder	Frekvens	Rapportering	Kommentar delår januari-augusti 2022
Genomgång av bokningar	Löpande	delår/helår	De prioriterade målen för "bättre liv och hälsa för fler" som framgår i Primärvården Skånes färdriktning 2022-26. Det pågår ett arbete med att ta fram en plan för hur huvudmålen (bl a hög kontinuitet och personcentrerat arbetssätt) ska realiseras. På flera enheter har arbetet redan påbörjats
Genomgång av fast vårdkontakt	Löpande	delår/helår	Se ovan
Planera in samtal	Löpande	delår/helår	Hälsofrämjande samtal genomförs enligt planen och påverkas inte av vaccinationsuppdraget i nuläget.
Punktinsatser med hjälp av expertgrupp patientfokus	Löpande	delår/helår	Intensivt arbete med att synliggöra Primärvården Skåne. Kampanjer i sociala medier och på Skånetrafikens bussar och tåg pågår sedan april månad. Utskick till nyinflyttade har lett till att fler väljer att lista sig hos oss. Två projekt pågår kopplat till bemötande och upplevelse. 1. nya kläder till alla medarbetare i färg som är kopplat till vårt marknadskoncept. 2. Projekt startat kring att ta fram ett gestaltningskoncept för väntrum och entréer, givetvis även ska konceptet användas vid större ombyggnationer och renoveringar.
Punktinsatser med hjälp av expertgrupp tillgänglighet /Benchmarking	Månadsvis	delår/helår	Fortsatt högt fokus på tillgänglighetsfrågor - via telefon, digitalt och fysiskt. Ett flertal pågående projekt. Telefontillgängligheten till vårdcentralerna har under förbättrats.
Systematiskt arbete enligt medicinskt ledningssystem	M1/M2	delår/helår	Tydligt medicinskt ledningssystem. Implementeringen av två årliga medicinska kvalitetsuppföljningar går framåt. Kvalitetsrapporten i MedRave används på i stort sett alla vårdcentraler.
Punktinsatser i expertgrupp digitala möjligheter/benchmarking	månadsvis och projektuppföljning	delår/helår	Stort fokus på digitalisering genom ett flertal pågående projekt. Löpande arbete att stödja verksamheterna i sin omställning mot ett mer digitalt arbetssätt, där framförallt utvecklingsarbete med E-tjänsterna på 1177 har varit frukt

Arbete enligt ledningssystemet	2 ggr/år	delår/helår	Förvaltningens samlade miljö- och klimatpåverkan är fortsatt betydande och jämfört med samma period föregående år har läkemedelskassation, antibiotikaförskrivning samt resor och transporter ökat, medan materialförbrukningen minskat något. För att uppnå en miljömässig hållbarhet i arbetsvardagen krävs kunskap och medvetenhet i hela organisationen. Förutsättningarna för detta har inte varit optimala med anledning av resursbrist som en effekt av pandemin.
Planera utnyttjandet av resurser	månadsvis	delår/helår	Den sammanvägda bedömningen är att risken inte har ökat per augusti 2022 jämfört med planen. Förvaltningen har fortsatt svårt att behålla och rekrytera kompetens samtidigt som hälso- och arbetsmiljöarbetet vidareutvecklas.
Genomgång av intäkter och kostnader samt korrekt bokföring	månadsvis	delår/helår	Det sammantagna resultatet för förvaltningen är positivt. Verksamheter som har ekonomiska underskott arbetas specifikt med för att förbättra utfallet.
Korrigera eventuella felaktigheter i redovisningen/informationsinsatser	2 ggr/år	delår/helår	Kontinuerlig uppföljning av projekt sker i förhållande till den budget och plan som ligger till grund för projektet.
Korrigera eventuella felaktigheter i redovisningen/information	2 ggr/år	delår/helår	Varje verksamhet med hjälp av sin controller har att följa upp sin ekonomi löpande. Med detta som utgångspunkt så rättas ev fel som uppstår. När det gäller faktura hanteringen så bidrar attest möjligheterna till att kostnaderna hamnar rätt.
Information om avtalskatalogen	2 ggr/år	delår/helår	Detta är ett område som vi behöver jobba kontinuerligt med. En pågående revision påvisar att vi fortfarande hanterar inköp utanför upphandlade kanaler alt inte gör direkt upphandlingar enligt gällande anvisningar

g

Planera utnyttjandet av resurser	2 ggr/år	delår/helår	De kommande åren kommer antalet studenter i primärvården att öka inom flera yrkeskategorier. Läkare: Alla specialister i allmänmedicin har handledarkompetens. Då det råder brist på specialister i allmänmedicin blir det automatiskt brist på handledare. Den senaste beräkningen tyder på en brist på minst 502 allmänläkare. För att kompensera för detta planerar vi att successivt öka antalet ST-läkare i allmänmedicin de kommande åren (+25 st 2023), och även rekrytera externt. Övriga yrkeskategorier: Det råder framförallt brist på sjuksköterskor och distriktssköterskor vilket leder till bristfällig handledning och för få vårdcentraler som kan handleda blivande distriktssköterskor. Vi arbetar med ett program för kompetensförsörjning särskilt för nyanställda sköterskor.
Återkoppling ansvarig chef	1 gge/år	delår/helår	Risken har minskat genom den digitala hanteringen av bisysslor i systemet WinLAS . I systemet följer förvaltningen löpande de bisysslor som medarbetarna anmäler in och hanterar dessa i enlighet med gällande regler och riktlinjer. Vid det årliga medarbetarsamtalet informeras medarbetaren om skyldigheten att anmäla om hen har eller avse att påta sig en ny bisyssla eller om det skett förändringar avseende tidigare godkänd bisyssla.
information och korrigering vid behov	Löpande	delår/helår	Förvaltningen har upprättat en struktur för inter och extern kommunikation. Arbetet med den interna kommunikationsstrukturen är påbörjad och bedöms vara klar till årsskiftet. Uppföljning av beslut behöver vidareutvecklas och det pågår ett arbete inom förvaltningen. Detta är områden som behöver arbetas med kontinuerligt .

komplettera med utbildningar vid behov	2 ggr/år	delår/helår	Primärvårdens miljöredovisning första halvåret 2022 (januari – juli) visar att vår materialförbrukning har minskat jämfört med samma period 2021, medan tjänsteresor och antibiotikaförskrivning-en ökat. Våra miljöresultat har varit starkt påverkade av pandemins påföljder. När reserestriktion-er, krav på skyddsutrustning och vaccinering avtar förändras också våra miljöresultat. Nedan en summering av första halvåret: • Förbrukningen av engångsprodukter har minskat med 28 procent. • Körsträckan med privatbil har ökat från tre varv till sex varv runt jorden. • 84 procent av tjänsteresorna till Stockholm har genomförts med tåg. • Antibiotikaförskrivningen har ökat till 265 recept per 1000 listade. • 96 procent av verksamheterna har inventerat och registrerat sina kemikalier.
komplettera med utbildningar vid behov. Tillsätta kontaktpersoner	2 ggr/år	delår/helår	Förvaltningen har under en period saknat dataskydds- och informationssäkerhetssamordnare. På grund av detta samt pandemins begränsningar har utbildningsinsatser detta år inte kunnat ske i den omfattning som varit önskvärt. Arbete med de registrerades rättigheter, hantering av personuppgiftsincidenter samt dataintrång har dock fortlöpt då en ny tjänst tillsatts.

Matris risk- och väsentlighetsbedömning

KONSEKVENSN	4 Allvarlig - är så stor att fel inte får inträffa	4	8	12	16
	3 Kännbar - uppfattas som besvärande för intressenter/ Region Skåne	3	6	9	12
	2 Lindrig - uppfattas som liten av intressenter och/eller Region Skåne	2	4	6	8
	1 Försumbar - är obetydlig för intressenter och/eller Region Skåne	1	2	3	4
	Konsekvens / Sannolikhet	1 Osannolik - risken är praktiskt taget obefintlig för att fel ska uppstå	2 Mindre sannolik - risken är mycket liten för att fel ska uppstå	3 Möjlig - det finns en möjlig risk för att fel ska uppstå	4 Sannolik - det är mycket troligt att fel ska uppstå
SANNOLIKHET					

13-16: Direkt åtgärd krävs! Minimera riskerna

9-12: Reducera riskerna! Åtgärda

4-8: Håll under uppsikt! Uppmärksamhet krävs

1-3: Inget agerande krävs! Vi accepterar riskerna

Rapportering

	Större avvikelse
	Avvikelse
	Mindre avvikelse
	Obetydlig avvikelse
	Uppgift saknas