



Datum  
2019-09-05

Darienummer

**Ambulans, diagnostik och hälsa**  
Anders Lindblad, Björn Evertson,  
Åsa Grönberg

## **Återrapportering angående intern kontrollplan UR 2 2019 – Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa**

Enligt fastställt reglemente för intern kontroll ska respektive nämnd/styrelse varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa har efter genomförd riskanalys fastställt en intern kontrollplan för Ambulans, diagnostik och hälsa gällande verksamhetsåret 2019. En viktig del i driftnämndens interna kontroll är förvaltningens ledningssystem för kvalitet, informationssäkerhet, arbetsmiljö och miljö i enlighet med ISO-standarder. Detta dokument är en uppföljning av fastställd intern kontrollplan i anslutning till uppföljningsrapport 2. Den interna kontrollplanen för 2019 omfattar tre områden.

Den sammanfattande bedömningen är att det finns en god intern kontroll och att åtgärder vidtas som möter aktuella riskområden utifrån beslutade kontrollmoment.

För de, i internkontrollplanen, identifierade 6 riskerna är åtgärder planerade och till viss del påbörjade.

### **Ambulans, diagnostik och hälsa**

Anders Westberg  
Förvaltningschef

## Uppföljning - intern kontroll (Ambulans, diagnostik och hälsa)

Områden	Risk	Risk tal	Beslut	Kontrollmoment	Ansvarig	Senaste resultat	
Personal, kompetensförsörjning, arbetsmiljö	Röd	Hög korttids-sjukfrånvaro	6	Hantera	Uppföljning och analys av korttids-sjukfrånvaron	2 ggr/år Svetlana Kontic	ADH, på förvaltningsnivå, har en genomsnittlig sjukfrånvaro på 4,4 %. Ett fåtal verksamheter har hög korttidssjukfrånvaro. I dessa verksamheter pågår arbete med rehabiliterande insatser på individnivå och i vissa fall på gruppnivå. Bedömningen är att korttidssjukfrånvaron bör minska där under 2020.
	Gul	Hög personalomsättning	4	Hantera	Uppföljning och analys av all personalomsättning	2 ggr/år Svetlana Kontic	Målet för personalomsättning är 12 %. Samtliga verksamheter ligger under detta mål förutom Kvinnohälsovården som vissa månader haft 13,8 %. Även om personalomsättningen är relativt låg så upplevs det som en utmaning när verksamheten får få sökanden till vissa svårrekryterade tjänster. .
	Röd	Hög belastningsnivå för chefer	6	Hantera	Genomgång och analys av belastningsnivån för alla chefer inom ADH	2 ggr/år Svetlana Kontic	Under åtta veckor har förvaltningens chefer fått värdera sin upplevda arbetsbelastning på en skala 1-10 där 5,5 innebär en lagom arbetsbelastning. Resultatet redovisas i sin helhet, uppdelat för förvaltningens tre områden och i olika chefsnivåer. Medelvärdet för upplevd arbetsbelastning för hela gruppen blev 6,8 vilket är representativt för respektive område bortsett från MD som sticker ut något med ett medel på 7,1. Enstaka chefer upplever högre arbetsbelastning. Dialog och eventuell åtgärd diskuteras i ledningsgrupper. Motsvarande mätning kommer även att genomföras under hösten 2019.

Säkerhet/ Hot och våld	Gul	Brandutbildning av medarbetare inte genomförd enligt utbildningsplan	4	Hantera	Följa upp medarbetarnas deltagande i brandutbildning	2 ggr/år	Anders Lindblad	Under följande år har antal medarbetare genomgått brandutbildning inom ADH; 2015 - 129, 2016 - 171, 2017 - 122, 2018 - 202. I det gamla systemet går inte att få ut information om vilka som skulle ha gått ett specifikt år. Det går endast att få ut information om vilka som har gått utbildningen. I det nya kompetenshanteringssystemet kommer det att läggas in ett intervall att en medarbetare ska gå brandutbildning var fjärde år. Det kommer då att bli synligt i portalen att medarbetaren ska gå utbildning det specifika året.
	Gul	Krisorganisation	4	Hantera	Kontrollera med alla chefer inom ADH att informationen om ADH krisorganisation är tydliggjord för alla	2 ggr/år	Anders Lindblad	I dagsläget finns en krisorganisation inom HS där MD och HFS tillhör. ASH har en egen krisorganisation. Kunskap och kännedom om krisorganisation ser olika ut inom förvaltningen, i ASH är rutiner för krisarbetet och krisorganisationen känd. Inom HFS är krisplan och krisorganisation ej känd och tydliggjord inom hela organisationen. Inom MD är krisplan och krisorganisation känd inom organisationen. Arbete pågår med att ta fram en gemensam krisorganisation för hela ADH.
Patient-säkerhet	Gul	Socialstyrelsens nationella riktlinjer om basal vårdhygien verkställs inte	4	Hantera	Genomföra följsamhetsmätning	2 ggr/år	Anders Lindblad	Följsamhetsmätningen genomförs i verksamheter inom MD och HFS. Mätningen genomförs bland medarbetare som har patientkontakter. Observation av följsamhet till basala hygienrutiner innefattar handhygien och skyddskläder och uppmättes till 76 %. Observation av följsamhet till klädregler (kortärmat, ej ringar, uppsatt hår) uppmättes till 87,6%. Det regiongemensamma målet är att följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler ska öka till att överstiga 80%.

			Vårdhygien Halland har tagit fram en handlingsplan för ökad följsamhet till basala hygienrutiner som kan användas av verksamheterna.
--	--	--	--