



Datum  
2020-09-11

Diarienummer

**Ambulans, diagnostik och hälsa**  
Anders Lindblad, Micael Nilsson,  
Svetlana Kotic, Tove Tillander,  
Åsa Grönberg

## **Återrapportering angående intern kontrollplan UR 2 2020 – 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 2020. 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 2020 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 5 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	Kontroll- moment	Ansvarig	Senaste resultat	
*IT-system/ informations- säkerhet	Röd	Risk för driftstopp i verksamhetsystem t ex röntgen	6 Hantera	Pågående Kontroll av att det finns manuella rutiner inom varje verksamhet, om driftstopp skulle inträffa	2 ggr/år	Anders Lindblad	Det finns manuella rutiner inom verksamheterna om driftstopp skulle inträffa. Medarbetarna har kännedom om dessa rutiner.
	Röd	Brister i hantering av personuppgifter	6 Hantera	Pågående Kontroll att det finns kunskap och kännedom om lagar och rutiner för hantering av personuppgifter hos verksamheterna	2 ggr/år	Anders Lindblad	Inom flertalet verksamheter har medarbetare kunskap och kännedom om regelverk kring hantering av personuppgifter. I några verksamheter behövs ökad kunskap hos medarbetare.  I någon verksamhet finns brister i hantering kring loggkontroller. Arbete kommer att utvecklas under hösten.
*Personal, kompetes- försörjning, arbetsmiljö	Röd	Hög belastningsnivå för chefer	6 Hantera	Pågående Genomgång och analys av belastningsnivån för alla chefer inom ADH	2 ggr/år	Svetlana Kontic	Under våren/sommaren har många av våra medarbetare och chefer haft ökad arbetsbelastning, <b>relaterat till Covid-19</b> , därför har intervjuerna med slumpvis valda chefer flyttats till hösten. Medarbetarenkäten kommer att genomföras under hösten och där alla chefers arbetsbelastning belyses. Analys av intervjuerna och medarbetarenkäten redovisas vid årsbokslutet.

	Röd	Svårighet att behålla/rekrytera rätt kompetens	9 Hantera	Pågående Analysera orsakerna till att vi har svårt att behålla och rekrytera viss kompetens	2 ggr/år	Svetlana Kontic	Personalomsättningen inom ADH har senaste åren legat på ca 8 %, det är under förvaltningens målvärde på 12 %. Samtliga yrkeskategorier ligger under målvärdet. Det innebär att vi har normal personalomsättning. Vissa grupper som exempelvis barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor är svåra att rekrytera. Ambitionen har varit att analysera enkäter som skickas ut till medarbetare som valt att avsluta sin anställning i regionen. Detta har inte varit möjligt på grund av tekniska problem.
*Patient-säkerhet	Röd	Socialstyrelsens nationella riktlinjer om basal vårdhygien verkställs inte	6 Hantera	Pågående Genomföra följsamhetsmätning	2 ggr/år	Anders Lindblad	Följsamhetsmätning har inte varit möjlig att genomföra under våren 2020 på grund av arbete med COVID-19. Vårdhygien har för avsikt att genomföra mätningen under hösten.