



Uppföljning av internkontrollplan - april 2025

Ambulans, diagnostik och hälsa
April 2025

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Uppföljning av kontrollmoment	4
2.1	Systematiskt patientsäkerhetsarbete	4
2.2	Säkerhet och beredskap	5

1 Sammanfattning

Enligt fastställt reglemente för intern kontroll ska respektive nämnd/styrelse varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. Drifnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa har efter genomförd riskanalys fastställt en internkontrollplan för Ambulans, diagnostik och hälsa gällande verksamhetsåret 2025.

Den interna kontrollplanen för 2025 omfattar totalt fem områden varav två områden ska följas upp under UR 1.

Båda dessa områden bedöms delvis uppfylla.

2 Uppföljning av kontrollmoment

2.1 Systematiskt patientsäkerhetsarbete

Risk att utredning, hantering och åtgärder av avvikelser fördröjs på grund av bristande kännedom om funktioner i stödsystem

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
<p>Finns det fördröjningar i utredning, hantering och åtgärder av avvikelser på grund av ofullständigt ifyllda avvikelser avseende orsak, åtgärd och uppföljning?</p> <p>Beskrivning av metod <i>Stickprov, rapporterade avvikelser</i></p>	<p>Av de 10 stickprov avseende avvikelser från första kvartalet 2025 är 6 avvikelser inte fördröjda i utredning, hantering och åtgärd. 4 av 10 avvikelser är fördröjda i något avseende på grund av otillräckligt ifyllda fält inom antingen utredning, hantering eller åtgärd. Det är inte möjligt att utifrån detta underlag avgöra om någon specifik verksamhet eller något moment (utredning, hantering eller åtgärd) är mindre fungerande. I vissa fall kan hanteringen av avvikelser pågå, även om det inte är fullständigt dokumenterat i Platina, eller så kan fördröjningen bero på faktorer utanför verksamhetens kontroll.</p> <p>◆ Delvis uppfyllt</p>

Åtgärd	
Fortbildning i avvikelshantering	Insatser för utökad utbildning i systemet Platina pågår, såväl vid besök och kontakter med avvikelshanterare och chefer som med en utbildning i Platina som ska publiceras på Kompetensportalen.

2.2 Säkerhet och beredskap

Risk att obehöriga kommer in i regionens lokaler och system pga ej avslutade behörigheter eller SITHS-kort på avvägar

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
<p>Finns felaktiga passagebehörigheter bland medarbetare?</p> <p><i>Beskrivning av metod</i> Stickprov, behörigheter bland medarbetare som bytt tjänst inom eller från ADH</p>	<p>Inom perioden juni 2024 och januari 2025 hade förvaltningen 27 förflyttningar där medarbetare bytt verksamhet eller förvaltning inom Region Halland. Av dessa var 59 % korrekt avslutade och 19 % felaktigt avslutade, dvs med kvarvarande behörigheter till ej aktuella passager. Övriga 22 % hade vid tillfället dubbla anställningar inom, olika verksamheter och därmed dubbla passagebehörigheter.</p> <p>◆ Delvis uppfyllt</p>

Åtgärd	
Kontakt med ansvarig	Direktkontakt med ansvariga chefer har tagits med uppmaning att behörigheter avslutas. Åtgärden följs upp innan sommaren.
Information	Generell informationsinsats om vikten att avsluta passagebehörigheter planeras efter sommaren i forumet Chefsnytt.