

Återrapportering - Driftnämnden Hallands sjukhus interna kontrollplan 2019

Enligt fastställt reglemente för intern kontroll ska respektive nämnd/styrelse varje år anta en särskild plan för uppföljning av den interna kontrollen. En viktig del i Driftnämnden Hallands sjukhus interna kontroll är förvaltningens ledningssystem för kvalitet, informationssäkerhet, arbetsmiljö och miljö i enlighet med ISO-standarder. Driftnämnden Hallands sjukhus har efter genomförd riskanalys fastställt en intern kontrollplan för 2019, se bilaga. Den interna kontrollplanen för 2019 omfattar fem kontrollmoment där det är aktuellt med uppföljningen i samband med Uppföljning 2 i regionen.

De genomförda kontrollerna visar att fyra av de fem kontrollerna har ett positivt resultat utifrån respektive kontrollmoment. Genomförd halvårskontroll om förebyggande underhåll av sängar pekar på att detta inte sker fullt ut enligt lagd plan. Åtgärder pågår för att komma tillrätta med detta och som redovisas i denna uppföljning. Det är dock inte sannolikt att kontrollmomentet uppnås under året.

Hallands sjukhus

Lena Johansson
Tf Sjukhuschef

Ledningsprocess och stödprocess verksamhetsmiljö

Risker	Kontrollmoment	Kontrollmetod
Bristande hantering strategisk styrning och operativt ledningsarbete	Genomförandet av pågående och planerad ledningsgruppsutveckling vid Hallands sjukhus	Mätning av deltagarfrekvens totalt sett
Bristande hantering verksamhetsutveckling	Förvaltningens kontroll visar att sjukhuschef, alla områdeschefer och alla verksamhetschefer har gått ledningsgruppsutveckling, vilket är i enlighet med den lagda planen. På grund av flera chefsbyten på senare tid inom ett av Hallands sjukhus områden kommer det att ske en förnyad ledningsgruppsutveckling vid just detta område. Eftersom genomförandet har gett så goda erfarenheter kommer även avdelningschefer tillsammans med verksamhetschefer genomföra ledningsgruppsutveckling.	
Bristande hantering behov av IT-system och digitalisering		
	Kontrollmoment	Kontrollmetod
	Sker införandet av webbtidbok i enlighet med lagd plan för 2019	Avstämning införande i förhållande till lagd plan
	Förvaltningens kontroll visar att införandet av webbtidboken har genomförts i enlighet med plan. Utvärdering pågår samt plan för nästa steg för att öka användandet.	

Huvudprocess hälso- och sjukvårdsverksamhet

Risk	Kontrollmoment	Kontrollmetod
Bristande hantering vårdens övergångar	Förbättras ledtiden mellan inskrivning och inskrivnings-meddelande i samband med trygg och effektiv utskrivning	Mäta och jämföra ledtiden med 2018
	Förvaltningens kontroll visar att ledtiden under perioden januari till och med juli var i medeltal 3,4 dagar och medianen var 3,56 dagar. För hela 2018 var ledtiden i medeltal 3,8 dagar och medianen var 3,78 dagar. Det pågår ett kontinuerligt arbete med att förbättra flödet. 1 juli gjordes en förändring i arbetssätt med trygg och effektiv utskrivning och för juli månad är ledtiden mellan inskrivning och inskrivningsmeddelande klart kortare än övriga månader 2,61 dagar. Det är för tidigt att avgöra om detta är på grund av nytt arbetssätt eller bara en tillfällighet.	

Stödprocess verksamhetsmiljö

Risk	Kontrollmoment	Kontrollmetod
Bristande hantering verksamhetskritisk utrustning	Sker förebyggande underhåll av sängar i enlighet med lagd plan	Avstämning genomfört under-håll i förhållande till lagd plan i internöverenskommelse med Regionservice
	<p>Förvaltningens kontroll till och med juni visar att det årliga förebyggande underhållet av sängar är utförd på 117 av 860 registrerade patientsängar, vilket motsvarar 14 procent. 81 kontroller är utförda i Varberg, 25 är utförda i Halmstad och 11 är utförda i Kungsbacka.</p> <p>Förutsättningarna för det förebyggande underhållet ser lite olika ut. I Varberg är sängparken gemensam men i Halmstad och Kungsbacka är sängarna avdelningsbundna. En gemensam sängpark underlättar underhållsplaneringen medan det i viss mån finns andra fördelar med en avdelningsbunden sängpark. I Halmstad försvåras även underhållet på grund av långa transporter.</p> <p>Åtgärder pågår framförallt i Halmstad för att förbättra det förebyggande underhållet. Regionservice har färdigställt en sängverkstad i kulvertplan men det behövs en bättre organisation för att stödja internlogistiken från avdelning till sängverkstad. För att få åtkomst till sängarna har det tagits fram en utbytesmodell med vikariesängar som placeras ut under pågående underhåll. Det förs också diskussion om ett spårbarhetssystem för sängarna för att underlätta hanteringen.</p>	

Stödprocess medarbetare

Risk	Kontrollmoment	Kontrollmetod
Bristande hantering kompetensförsörjning	Följsamhet till ny rutin för användande av bemanningsföretag	Stickprov att beställningar av bemanningsbolag följer rutinen
	Förvaltningens kontroll visar att verksamheten haft god följsamhet till rutinen. 913 utförda timmar i maj har kontrollerats vilket motsvarar ca 45 procent av alla timmar. Samtliga av de kontrollerade timmarna har administrerats och hanterats av bemanningsenheten enligt gällande rutiner och samtliga timmar har bemannats genom upphandlade företag i enlighet med Hallands sjukhus riktlinje.	

Intern kontrollplan 2019 Driftnämnden Hallands sjukhus

Områden	Risk	Väsentlighet/ konsekvens	Kontrollmoment	Metod	Frekvens	Rapporteras	Ansvarig
Ledningsprocess	Bristande hantering strategisk styrning och operativt ledningsarbete	Påverkan på HS alla processer	Genomförandet av pågående och planerad ledningsgruppsutveckling vid Hallands sjukhus	Mätning av deltagarfrekvens totalt sett	2 ggr	Vid UR2 och årsuppföljning	Chef utvecklingsavdelningen
Stödprocess verksamhetsmiljö	Bristande hantering verksamhetsutveckling	Främst påverkan på HS huvudprocess och ekonomin	Sker införandet av webbtidbok i enlighet med lagd plan för 2019	Avstämning införande i förhållande till lagd plan	3 ggr/år	Vid UR1, UR2 och årsuppföljning	Chef utvecklingsavdelningen
	Bristande hantering behov av IT-system och digitalisering	Påverkan på HS alla processer					
Huvudprocess hälso- och sjukvårdsverksamhet	Bristande hantering vårdens övergångar	Främst påverkan på HS huvudprocess	Förbättras ledtiden mellan inskrivning och inskrivningsmeddelande i samband med trygg och effektiv utskrivning	Mäta och jämföra ledtiden med 2018	3 ggr	Vid UR1, UR2 och årsuppföljning	Chef utvecklingsavdelningen
Stödprocess verksamhetsmiljö	Verksamhetskritisk utrustning	Främst påverkan på HS huvudprocess	Sker förebyggande underhåll av sångar i enlighet med lagd plan	Avstämning genomfört underhåll i förhållande till lagd plan i internöverenskommelse med Regionservice	2 ggr	Vid UR2 och årsuppföljning	Chef MTH
Stödprocess medarbetare	Bristande hantering kompetensförsörjning	Främst påverkan på HS huvudprocess och stödprocessen medarbetare	Följsamhet till ny rutin för användande av bemanningsföretag	Stickprov att beställningar av bemanningsbolag följer rutinen	3 ggr/år	Vid UR1, UR2 och årsuppföljning	HR-chef