Uppföljning av kontrollmoment och åtgärder (Närsjukvården Halland)

Risk	Kontrollmoment	Beskrivning av metod	Redovisningsfrekvens	Senaste resultatet	Åtgärder
Risk att NSV inte ställer om till God och Nära vård i tillräcklig omfattning.	**Antal verksamheter som följer egenmonitorering enligt Astma Thuner**	stickprov	UR 2 och År	**Helår 2025** 15 vårdcentraler inom Närsjukvården Halland erbjuder AstmaTuner(MediTuner) vilket är en ökning med 6 vårdcentraler sedan augusti 2025 trots att prioritering har gjort att aktiviteter för implementering har pausats. En digital utbildning för AstmaTuner (MediTuner) erbjuds fortsatt via Kompetensportalen. Det finns en regional behandlings- och vårdprocess för astma där AstmaTuner är med. **Resultat av kontrollmomentet** Uppfyllt	
Risk att medarbetare inte arbetar enligt rutiner och styrande dokument	**kontroll av att vårdcentralers och folktandvårdsklinikers förvaring av styrande dokument sker enligt rutin**	stickprov	År	**Helår 2025** Stickprov visar att förvaring inte alltid sker enligt rutin samt att rutiner behöver kompletteras och förstärkas. Vidare är det inte heller tillräckligt känt hur ledningssystemet ska underhållas. Under året har en ny förvaltningsövergripande rutin tagits fram för fastställande och framtagande av dokument men det behövs mer styrning för ökad tydlighet. Införandet av Cosmic har fört arbetet framåt och Folktandvården har påbörjat ett arbete med förankring och systematisering av styrande dokument. **Resultat av kontrollmomentet** Delvis uppfyllt	Fortsatt regionalt och förvaltningsinriktat arbete med struktur och rutiner för hantering av rutiner.
Risk att systematiskt patientsäkerhetsarbeta inte leder till förbättringaroch lärande för organisationen	**Kontroll tillämpning av förbättringsmetodik inom Vårdcentral och Folktandvård**	Uppföljning av samtliga enheter	År	**Helår 2025** 19 av 24 vårdcentraler har genomgått utbildning inom förbättringsmetodik under hösten året. Utbildningen senarelades pga införandet Cosmic 8 av 24 vårdcentraler anger att de arbetar aktivt med sin förbättringsmetodik och 2 svarar att de avser att komma igång i närtid. Vårdcentralen Halland har inkluderat användandet av förbättringsmetodik i verksamhetsplanen för 2026, kopplat till nämndens mål - Patientsäker vård med hög kvalitet. Samtliga Folktandvårdskliniker använder förbättringsmetodiken och alla kliniker fick förstärkt utbildning förra året.	Fortsatt erbjudande om processtöd och stödmaterial samt uppföljning genom verksamhetsplan.

Risk	Kontrollmoment	Beskrivning av metod	Redovisningsfrekvens	Senaste resultatet	Åtgärder
				Resultat av kontrollmomentet Delvis uppfyllt	
Risk att obehöriga kan komma in i regionens lokaler och system pga ej avslutade behörigheter eller SITHS-kort på avvägar	**Kontroll av följsamhet till rutin för återlämnande av SITHS kort följs.**	uppföljning av samtliga enheter	UR 2 och År	**Helår 2025** Närsjukvården har under 2025 förlyttat sig ytterligare, fler SITHSkort har lämnats in efter avslutad anställning. Minskningen av ej inlämnade kort beror på fler antal påminnelser om inlämning och färre antal inhyrd personal. **Resultat av kontrollmomentet** Uppfyllt	
Risk att NSVH inte kan införa Cosmic enligt plan	**Kontroll av att införandets planerade nya moduler/funktionaliteter sker enligt plan**	Uppföljning av projektets införandeplan	UR 1, UR 2 och År	**Helår 2025** Sammanfattningsvis bedöms införandet av framtidens vårdinformationsstöd inom Närsjukvården Halland under 2025 som genomfört enligt plan, med god kvalitet i införandet och etablerade strukturer för fortsatt förvaltning och utveckling. **Resultat av kontrollmomentet** Uppfyllt	