




Uppföljning av internkontrollplan - april 2023


Psykiatri Halland
April 2023

1 Uppföljning av kontrollmoment


1.1 Risk att patientsäkerhetsarbetet inte bedrivs systematiskt i hela förvaltningen

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
<p>Att rutiner finns och följs</p> <p>Beskrivning av metod <i>Stickprov & statistikuppföljning</i></p>	<p>Systematiskt arbete sker i samtliga verksamheter. Övergripande uppföljning på förvaltningsnivå genomförs i förvaltningens styrgrupp för patientsäkerhet och kvalitet där chefläkaren är sammankallande och verksamhetscheferna deltar.</p> <p>Ett observandum är att under perioden har Regionen bytt teknisk plattform för ledningssystem och intranät, där rutiner och riktlinjer finns. I samband med migreringen har vissa rutiner tillfälligt varit svårtillgängliga.</p> <p> Uppfyllt</p>


1.2 Risk att verksamheten brister i tillämpande av tvångsvårdslagstiftning

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
<p>Att rutiner finns och följs</p> <p>Beskrivning av metod <i>Stickprov & statistikuppföljning</i></p>	<p>Rutiner kring tvångsvård finns fastställda i Psykiatrins ledningssystem. Kontinuerlig kvalitetsgranskning sker.</p> <p>Ett observandum är att under perioden har Regionen bytt teknisk plattform för ledningssystem och intranät, där rutiner och riktlinjer finns. I samband med migreringen har vissa rutiner tillfälligt varit svårtillgängliga.</p> <p> Uppfyllt</p>


1.3 Risk att systematiskt arbetsmiljöarbete inte bedrivs enligt gällande rutiner i hela förvaltningen

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
Att rutiner finns och följs <i>Beskrivning av metod</i> <i>Stickprov & statistikuppföljning</i>	<p>Rutiner kring tvångsvård finns fastställda i Psykiatrins ledningssystem. Kontinuerlig kvalitetsgranskning sker.</p> <p>Ett observandum är att under perioden har Regionen bytt teknisk plattform för ledningssystem och intranät, där rutiner och riktlinjer finns. I samband med migreringen har vissa rutiner tillfälligt varit svårtillgängliga.</p> <p> Uppfyllt</p>


1.4 Risk att utbildning i hot och våld inte genomförs enligt rutin

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
Att medarbetare går utbildning i hot och våld <i>Beskrivning av metod</i> <i>Stickprov & statistikgranskning</i>	<p>Utbildning i hot och våld löper på enligt plan.</p> <p> Uppfyllt</p>

1.5 Risk att rutiner för hantering av personuppgifter inte följs

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
Att rutiner finns och följs <i>Beskrivning av metod</i> <i>Stickprov & statistikgranskning</i>	<p>Region Halland har sedan GDPR-direktivet byggt upp en central dataskyddsorganisation som hanterar frågor kopplat till GDPR, PDL och OSL för samtliga förvaltningar. Rutiner kopplat till informationssäkerhet finns tillgängliga för samtliga medarbetare i ledningssystemet.</p> <p>Ett observandum är att under perioden har Regionen bytt teknisk plattform för ledningssystem och intranät, där rutiner och riktlinjer finns. I samband med migreringen har vissa rutiner tillfälligt varit svårtillgängliga.</p> <p> Uppfyllt</p>

1.6 Risk att regler för upphandling och inköp inte följs

Kontrollmoment	Resultat av genomförd kontroll
<p>Att rutiner finns och följs</p> <p><i>Beskrivning av metod</i> <i>Stickprov & statistikgranskning</i></p>	<p>Upphandlingar sker i samarbete med upphandlingsavdelningen och köptrohet till avtal sker i stor utsträckning. Stickprov har inte visat några avvikelser</p> <p> Uppfyllt</p>