

Internkontrollplan - 2019 (Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel)

Områden	Risk	Väsentlighet/ konsekvens	Risktal	Beslut	Kontrollmoment	Metod	Avstämningsdatum	Slutdatum	Ansvarig*	Rapportering till
Organisation/ styrning/ ledning	◆ Nämndens ledamöter och ersättare har inte förankrat besluten hos sin huvudman eller i sin partigrupp	Samverkan inte förankras hos huvudmannen/partigruppen och att politiker tar på sig ansvar för delaktighet som deras huvudmannen/partigruppen inte står bakom. Beslut och information inte förankras hos huvudmännen, vilket påverkar arbetet med samverkan, som är nämndens syfte	4	Hantera	Tidigt fånga upp beslutsärenden så att nämndens ledamöter och ersättare har tid att ta med sig informationen till sin hemkommun /partigrupp och förankra innan beslut fattas.	Först informationsärende, Vid behov Samtlig protokoll skickas till kommunen. Beslutsärenden från nämnden expedieras till respektive huvudman	2019-04-01, 2019-09-01, 2020-02-01	2019-12-31	Sofia Nygren	Nämndsekreterare
	◆ Fattade beslut verkställs ej	Nämndens beslut når inte hela vägen ut i verksamheterna	4	Hantera	Arbeta fram kommunikationsvägar för att säkerställa att information om beslut når hela vägen ut i verksamheterna.	Rutin: protokoll läggs som anmält ärenden till DN ADH. Beslut som avser DN ADH expedieras.	3 ggr/ år 2019-04-01, 2019-09-01, 2020-02-01	2019-12-31	Sofia Nygren	Nämndsekreterare
kommunikation och information	◆ Felaktig eller utebliven kommunikation och information till berörda invånare/patienter/närstående	Invånare/patient/närstående vet inte vilken hjälp/stöd som finns att få, samt vilka rättigheter och krav som den kan ställa.	4	Hantera	Följa utvecklingen av förbättrad kvalitet i kommunikationen/informationen till invånare/patienter/närstående genom att bjuda in till löpande information och dialog med berörda verksamheter och myndigheter.	Information och dialog	4 ggr/ år 2019-04-01, 2019-06-01, 2019-09-01, 2020-02-01	2019-12-31	Patrik Dahlqvist-Jönsson	Nämndtjänsteman
Patientsäkerhet	◆ Avvikelser i värkedjan mellan huvudmännen och Region Halland	Påverkan på hemsjukvårdens kvalitet	4	Hantera	Följa regional patientsäkerhetsgrupps arbete med patientsäkerhetsfrågor genom att bjuda in patientsäkerhetsgruppen 3 ggr per år för info och dialog om aktuella frågor inom nämndens uppdrag.	Avstämning	3 ggr/ år 2019-04-01, 2019-09-01, 2020-02-01	2019-12-31	Patrik Dahlqvist-Jönsson	Nämndtjänsteman
Verksamhetens genomförande/ kvalitet	◆ Ej fullt jämförbar data, vilket försvårar den uppföljning av kvalitet som åligger nämnden.	Olika huvudmän (6 kommuner) med delvis olika verksamhets-/uppföljningssystem	4	Hantera	Indikatorgruppen samordnar definitioner och bedömningar.	Samordning	4 ggr/ år 2019-04-01, 2019-06-01, 2019-09-01, 2020-02-01	2019-12-31	Patrik Dahlqvist-Jönsson	Nämndtjänsteman
	◆ Mycket manuell hantering i uppföljningar av hemsjukvården idag, vilket innebär en risk.	Flera indikatorer som bedöms väsentliga att följa i Halland mäts manuellt i resp organisation.	4	Hantera	Indikatorgruppen samordnar definitioner och bedömningar.	Samordning	4 ggr/ år 2019-04-01, 2019-06-01, 2019-09-01, 2020-02-01	2019-12-31	Patrik Dahlqvist-Jönsson	Nämndtjänsteman
	◆ Brister i utskrivningskedjan ur ett invånar/patientperspektiv.	Trygg och säker utskrivning.	4	Hantera	Följa utveckling av processen trygg och effektiv utskrivning i nämnden genom att be om löpande information från berörda verksamheter och myndigheter. Därtill efterfråga kvalitativ uppföljning ur patient och närståendeperspektiv.	Information och dialog	3 ggr/ år 2019-04-01, 2019-09-01, 2020-02-01	2019-12-31	Patrik Dahlqvist-Jönsson	Nämndtjänsteman