

Plan för intern kontroll inklusive riskanalys

Nämnd/Styrelse: Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Gäller år: 2019

DNR: VLL 1768–2018

Fastställd av Hälsa- och sjukvårdsnämnden den 2019-XX-XX, §

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ansvaret för att säkerställa en god intern kontroll inom sitt ansvarsområde. Ansvaret innebär bland annat att fastställa en plan för intern kontroll för nämndens verksamhet samt styra och löpande följa upp det interna kontrollsystemet. Planen följer det reglemente för intern kontroll som fullmäktige har fastställt samt de riktlinjer för intern kontroll som landstingsstyrelsen har fastställt (gäller tills nya riktlinjer för Region Västerbotten fastställts).

Uppföljning/rapportering

Resultatet från uppföljningen av kontrollplanen ska redovisas för nämnden i samband med delårsrapport per april och augusti samt i samband med årsrapporten. I de fall brott förekommit eller allvarligare brister i den interna kontrollen bedöms föreligga ska detta omedelbart rapporteras till nämnden.

Tabellbeskrivning

I nedanstående tabell redovisas nämndens riskbedömning utifrån tre huvudområden:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten
- Följsamhet till lagar och regler

Inom varje område har nämnden lyft fram och värderat risker¹ som bedömts ha störst påverkan för nämndens möjligheter att uppfylla de mål som fullmäktige har fastställt och att genomföra nämndens verksamhetsplan. Värderingen av riskerna görs enligt en femgradig skala avseende sannolikhet att en risk inträffar samt konsekvensen av den inträffade risken, dessa värden multipliceras och ger ett riskvärde. Risker med ett riskvärde på 15 eller över bör tillskrivas en kontrollaktivitet som nämnden följer upp för att följa utvecklingen samt vidta åtgärder för att hantera riskerna. Risker med lägre riskvärde kan tillskrivas en kontrollaktivitet om det finns behov av fortsatt kontroll. I tabellen redovisas också den metod som ska användas vid kontrollaktivitetens genomförande, dvs. stickprov eller fullständig kontroll, samt när kontrollen ska genomföras. Med kontrollansvarig menas den funktion som ansvarar för rapportering till nämnden samt i förekommande fall redovisar förslag till åtgärder och/eller genomförda åtgärder för att rätta till identifierade brister. Rapporteringsansvarig är den funktion som ansvarar för att underlag för kontrollen tas fram och redovisas för den kontrollansvarige.

¹ enligt tabellen Riskbedömning sist i dokumentet

Riskbedömning

Sannolikhet	Konsekvens
1 – Osannolik <i>Risken är praktiskt taget obefintlig att något ska inträffa</i>	1 – Försumbar <i>Kan få viss påverkan</i>
3 – Sannolikt <i>Kan mycket väl inträffa men troligtvis inte särskilt frekvent</i>	3 – Allvarlig <i>Allvarliga störningar i verksamheten och avvikelser som kan påverka allmänhetens förtroende</i>
5 – Mycket sannolikt <i>Det är mycket troligt att fel ska uppstå</i>	5 – Mycket allvarlig <i>Omfattande konsekvenser som inte får inträffa</i>

Plan för intern kontroll 2019 – Hälso- och sjukvårdsnämnden

Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollaktivitet	Metod och frekvens	Kontrollansvarig	Rapporteringsansvarig	Tidpunkt för rapport till HSN
	1. Osannolik 3. sannolik 5. Mycket sannolikt	1. Försumbar 3. Allvarlig 5. Mycket allvarlig	Sannolikhet x Konsekvens	Vad ska kontrolleras? Avgränsad aktivitet för att göra kontroll. Kontrollaktivitet genomförs när riskvärdet är 15 och över.	Hur? Fullständig kontroll eller stickprov? När görs kontrollen?	Ansvar för att kontrollen genomförs och rapporteras till nämnden	Ansvarar för att kontrollen genomförs och rapporterar till kontrollansvarig	- Delår per april - Delår per aug - Årsredovisning
Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet								
Risk att verksamheten inte klarar sina ekonomiska förutsättningar	5	4	20	Kontroll att åtgärder följs upp vid resultatdialoger per mars respektive per juli och att enheter med underskott kompletterar sin åtgärdsplan.	Fullständig kontroll.	Ekonomidirektör	Ekonomidirektör	Delårsrapport per april och augusti
Risk för att omorganisation leder till störningar i verksamheten	4	4	16	Kontroll att risk- och konsekvensanalyser genomförs i samband med organisationsförändringar.	Stickprov, fem genomförda risk- och konsekvensanalyser. Genomförs i augusti.	HR-direktör	HR-direktör	Årsrapport
Risk att finansiering saknas	4	4	16	Kontroll att investeringsobjekt håller sig inom beviljad projektbudget.	Stickprov av 20 investeringsobjekt. Genomförs i december.	Ekonomidirektör	Strateg redovisning	Årsrapport

Risk för att beslut tas utan att medel säkras	4	4	16	Kontroll att innan beslut går till arbetsutskott ska ett finansieringsförslag finnas.	Stickprov av tio nämndbeslut som kräver investeringar fattade under perioden januari-juli.	Ekonomidirektör	Ekonomidirektör	Delårsrapport per augusti
Risk att det sker vårdskador	4	4	16	Kontroll av antal utlokaliserade patienter och dagar med beläggning över 90 procent.	Fullständig kontroll. Genomförs i april respektive december.	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Patientsäkerhetssamordnare	Delårsrapport per april och årsrapport
Risk för bristande ledarskap	3	4	12	Kontroll att antal underställa medarbetare för första linjens chefer följer riktlinjer.	Fullständig kontroll av antal första linjens chefer med fler än 35 medarbetare. Genomförs i augusti.	HR-direktör	HR-direktör	Delårsrapport per augusti
Risk för brister i VFUs omfattning och kvalitet	3	4	12	Kontroll av antal VFU-placeringar (verksamhetsförlagd utbildning) som avtal om verksamhetsförlagd utbildning omfattar, mot faktiskt antal VFU-platser.	Fullständig kontroll. Avser helår.	FOU-direktör	Strateg VFU	Årsrapport
Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten								
Risk att beslut tas på bristande underlag	3	4	12	Kontroll att för tjänsteskrivelse används vid beredande av ärenden inför nämndbeslut.	Stickprov av 20 nämndbeslut fattade december-maj respektive juni-november. Genomförs i augusti	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Nämndsekreterare	Delårsrapport per augusti och årsrapport

					respektive december.			
Följsamhet till lagar och regler								
Risk att kläd- och hygienregler inte följs	3	4	12	Kontroll att rutiner för kläd- och hygienregler följs.	Stickprov genommätning av följsamhet till basala hygienrutiner och klädregler.	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Patientsäkerhetssamordnare	Delårsrapport per augusti och årsrapport
Risk för bristfällig hantering av personuppgifter utifrån förändrad lagstiftning (GDPR)	4	3	12	Kontroll att dataskyddsombudens granskningar har lett till åtgärder vid behov.	Fullständig kontroll.	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Dataskyddsombud Regionstyrelsen	Årsrapport
Risk för brister i säkerställande av lagar och krav i verksamheten gällande miljö och brand	3	4	12	Kontroll att verksamheter genomför årlig egenkontroll av brandskydd enligt checklista.	Stickprov av tio verksamheter. Genomförs i mars.	Servicedirektör	Servicedirektör	Delårsrapport per april

Bilaga - Riskanalys för hälso- och sjukvårdsnämnden inför framtagande av plan för intern kontroll 2019

Inriktningsmål	Risk	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde	Kontrollaktivitet 2019
Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet					
God ekonomisk hushållning	Risk att verksamheten inte klarar sina ekonomiska förutsättningar	5	4	20	Ja
Attraktiv arbetsgivare	Risk för otydliga roller och ansvar efter organisationsförändringar	4	4	16	Föreslås att följas i regionstyrelsens internkontrollplan för 2019. Eventuell omprövning föreslås därför i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.
God och jämlik vård	Risk att stark beställarfunktion saknas	4	4	16	Föreslås att följas i regionstyrelsens internkontrollplan för 2019. Eventuell omprövning föreslås därför i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.
Aktiv och innovativ samarbetspartner	Risk för brister i samarbete	4	4	16	Föreslås att följas i regionstyrelsens internkontrollplan för 2019. Eventuell omprövning föreslås därför i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.
God och jämlik vård	Risk för att omorganisation leder till störningar i verksamheten	4	4	16	Ja
God ekonomisk hushållning	Risk att finansiering saknas	4	4	16	Ja
God ekonomisk hushållning	Risk för att beslut tas utan att medel säkras	4	4	16	Ja

Attraktiv arbetsgivare	Risk att eftersökta bristkompetenser inte går att rekrytera	4	4	16	Följs upp i kompetensförsörjningsplan som fastställts 2018. Kompetensförsörjningsplanen följs och återspeglaras vid ordinarie uppföljning vid delår- och årsredovisning. Eventuell omprövning av kontrollaktivitet görs i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.
Attraktiv arbetsgivare	Risk för svårigheter att bemanna/kompetensförsörja regionens verksamheter	4	4	16	Följs upp i kompetensförsörjningsplan som fastställts 2018. Kompetensförsörjningsplanen följs och återspeglaras vid ordinarie uppföljning vid delår- och årsredovisning. Eventuell omprövning av kontrollaktivitet görs i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.
God och jämlik vård	Risk att patientens väg inte är tydlig (patientperspektiv)	4	4	16	I dagsläget saknas förutsättningar att minimera risken genom ändamålsenlig kontrollaktivitet. Det arbete som kommer att utföras inom ramen för fullmäktigeuppdrag till nämnden om nära vård samt uppdrag att implementera samverkansstruktur med länets kommuner om vård och omsorg, bör bidra till kunskapsunderlag som skapar bättre förutsättningar att möta risken på sikt. Eventuell omprövning föreslås därför i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.
God och jämlik vård	Risk att tillgänglighetsmål inom allmäntandvården inte uppnås	4	4	16	Följs i verksamhetsområdesplan och rapporteras i samband med delårs- och årsrapportering.
God ekonomisk hushållning	Risk för bristande fastighetsunderhåll	4	4	16	Föreslås att följas i regionstyrelsens internkontrollplan för 2019. Eventuell omprövning föreslås därför i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.
God ekonomisk hushållning	Risk för ökade kostnader pga tillgängliga avtal och möjligheter till upphandling	4	4	16	För att kunna följa upp avtalstrohet, mm förutsätts andra verktyg och system än vad som finns idag. Arbetet pågår med att utveckla system för strategiska inköp. Risken bevakas, och föreslås följas upp i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.

God och jämlik vård	Risk att det sker vårdskador	4	4	16	Ja
God och jämlik vård	Risk för att godtagbar kvalitetstandard i verksamheter och staber inte upprätthålls.	3	4	12	Föreslås att följas i nämndens verksamhetsplan och rapporteras i samband med delårs- och årsrapportering.
Attraktiv arbetsgivare	Risk för bristande ledarskap	3	4	12	Ja
Attraktiv arbetsgivare	Risk att arbetsmiljön försämras	3	4	12	Risken följs i enlighet med gällande rutiner och riktlinjer för systematiskt arbetsmiljöarbete. Eventuell omprövning görs i samband med riskanalys inför interkontrollplan 2020.
God och jämlik vård	Risk att den högspecialiserade vården samordnas och koncentreras inom riket så att regionen inte kan upprätthålla ett universitetssjukhus	3	4	12	Antalet kliniska tjänster där anställningen är förenad mellan landstinget/Region Västerbotten och Umeå universitet följs i nämndens verksamhetsplan och rapporteras i samband med delårs- och årsrapportering.
God och jämlik vård	Risk för brister i VFUs omfattning och kvalitet	3	4	12	Ja.
Attraktiv arbetsgivare	Risk att vårdens medarbetare inte får tid avsatt för utbildning	3	3	9	Följs upp i kompetensförsörjningsplan som fastställdes 2018. Kompetensförsörjningsplanen följs och återspeglas vid ordinarie uppföljning vid delårs- och årsredovisning. Eventuell omprövning av kontrollaktivitet görs i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.
God ekonomisk hushållning	Risk att nyttjandet av hyrpersonal ökar	3	3	9	Följs i nämndens verksamhetsplan och rapporteras i samband med delårs- och årsrapportering.
Aktiv och innovativ samarbetspartner	Risk att beställningar till IT och digitalisering är otydliga	3	3	9	Verksamhetsområde digitalisering har tagit fram en kommunikationsplan för att hantera risken. Mot bakgrund av att förebyggande och minimerande åtgärd införts föreslås ingen

					åtgärd inom ramen för internkontrollplan. Eventuell omprövning görs i samband med riskanalys inför internkontrollplan 2020.
Tillförlitlig rapportering och information om verksamheten					
God ekonomisk hushållning	Risk för att tydlig styrmodell saknas	3	4	12	Risken kommer att åtgärdas inom ramen för det uppdrag i regionplan 2019 som ålagts regionstyrelsen att utreda och ta fram underlag för att införa en ny styrmodell under kommande planperiod (2020–2024). Ingen särskild åtgärd föreslås därför i plan för intern kontroll 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden, eventuell omprövning görs i samband med riskanalys inför plan för intern kontroll 2020.
God och jämlik vård	Risk att beslut tas på bristande underlag	3	4	12	Ja
God och jämlik vård	Risk att journalanteckningar och remisser fördröjs	3	4	12	Följs i internkontrollplan för verksamhetsområde. Ingen särskild åtgärd föreslås i plan för intern kontroll 2019 för hälso- och sjukvårdsnämnden. Eventuell omprövning görs i samband med riskanalyser inför plan för intern kontroll 2020.
Följsamhet till lagar och regler					
God och jämlik vård	Risk för att vårdgarantin inte kan uppfyllas	4	4	16	Följs i verksamhetsplan och rapporteras i samband med delårs- och årsrapportering.
God och jämlik vård	Risk att kläd- och hygienregler inte följs	3	4	12	Ja
God ekonomisk hushållning	Risk för bristfällig hantering av personuppgifter utifrån förändrad	4	3	12	Ja

	lagstiftning (GDPR)				
God och jämlik vård	Risk för brister i säkerställande av lagar och krav i verksamheten gällande miljö och brand	3	4	12	Ja
God ekonomisk hushållning	Risk att ersättning till förtroendevalda betalas på felaktiga grunder	3	2	6	<p>En kontrollaktivitet för risk att ersättning till förtroendevalda betalas på felaktiga grunder föreslås följas inom ramen för interkontrollplan för regionstyrelsen 2019, avseende en stickprovskontroll för regionens förtroendemannaorganisation som helhet, där även hälso- och sjukvårdsnämnden infattas i det underlag som ligger till grund för stickprov.</p> <p>Motsvarande kontrollaktivitet för hälso- och sjukvårdsnämnden för 2019 bedöms därför ej motiverat mot bakgrund av riskvärdet, samt att resultat av kontrollaktivitet för förtroendemannaorganisationen totalt kan ge vägledning om förekomst. Dock föreslås att riskanalys inför internkontrollplan 2020 innefattar eventuell omprövning.</p>