

## **Intern kontrollplan 2014**

(fastställd av nämnden för funktionshinder och habilitering 2013 12 16)

### **Inledning**

I reglementet för internkontroll anges att nämnden för funktionshinder och habilitering årligen ska upprätta en särskild plan för granskning/uppföljning av den interna kontrollen. I planen ska framgå vad som ska granskas under året, vilka reglementen eller policys som berörs, vem som är ansvarig för granskningen och när granskningen ska rapporteras till landstingsstyrelsen. Kontrollplanen utgör en del i nämndens verksamhetsplanering.

Landstingets ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet enligt SOSFS 2005:12 ska säkerställa att landstingets vårdprocesser ger patienten vård, rehabilitering och habilitering som är kunskapsbaserad, ändamålsenlig, säker, effektiv, jämlik och fokuserad på brukaren/patienten. En utveckling av landstingets ledningssystem pågår.

### **Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet**

Målsättningen för den interna kontrollen är att landstinget har en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet. Förutsättning för detta är att planerings- och uppföljningsprocessen fungerar samt att ständiga förbättringsarbeten sker.

Redovisning av resultat med utgångspunkt från plan för intern kontroll 2014 inom nämnden för funktionshinder och habiliterings ansvarsområde presenteras nedan:

## Redovisning - Granskningsaktiviteter

System/rutin	Kontrollaktivitet <i>Vad ska ingå i kontrollen?</i>	Metod och omfattning <i>ex: Stickprov / fullständig kontroll</i>	Kontrollansvarig <i>Vem kontrollerar?</i>	Redovisning Kontroll
<b>Representation</b>	Att representation uppfyller kraven på uppgifter om deltagare och syfte	Fullständig kontroll	Controller, löne- och faktureringsbyrå	Regler är kända av administratörer och chefer. Ingen fullständig kontroll är genomförd av controller. Förändrat ekonomisystem har försvårat kontrollmöjlighet enligt controller.
<b>Medv vid kurser och konferenser</b>	Att syfte, kursprogram samt deltagare anges vid medv i kurser och konferenser	Fullständig kontroll	Utses av resp V chef och person vid ps-stab	Ingen fullständig kontroll är genomförd
<b>När tjänst upphör</b>	Att personal som slutar sin tjänst fått sin attestbehörighet avförd från attestregistret	Fullständig kontroll	Controller, löne- och faktureringsbyrå	Hab C: Stickprov. Beslutade attesträttigheter överensstämmer med registrerade attesträttigheter i det administrativa systemet Personec.
<b>Organisationsbidrag till fh-org</b>	Att ansökningar om organisationsbidrag är korrekta och utbetalas enligt reglemente	Stickprov av utbetalningar och ansökningshandlingar	Utredare vid ps-stab	PS.stab: Utbetalning av organisationsbidrag och merkostnadsbidrag för 2014 har skett i enlighet med regler för fördelning av organisationsbidrag (VLL 1636-2014)
<b>Avvikelse-rapportering</b>	Att avvikelser rapporteras, följs upp och avslutas	Stickprov	Utses av respektive V-chef	Hab C: Sker enligt rutiner och det finns en patientsäkerhetsansvarig utsedd. I patientsäkerhetsberättelse och plan finns beskrivet hur arbetet bedrivits och bedrivs.
<b>Beslut om LSS</b>	Att beslut om LSS följs upp	Fullständig kontroll	Utses av V-chef Hab C	Hab C: Varje ärende följs upp i samband med uppföljning av IP. Det finns system för bevakning av att brukaren har ett beslut som är aktuellt och ansvariga för att det följs är utsedda.
<b>Lokaler och arbetsmiljö</b>	Att arbetsmiljön i verksamheterna är god, lokaler är funktionella och ändamålsenliga	Kontinuerlig uppföljning enl arbetsmiljöplan	Respektive V-chef	Hab C: Följs upp genom systematiskt arbetsmiljöarbete som finns beskrivet i arbetsmiljöplanen.

<b>System/rutin</b>	<b>Kontrollaktivitet</b> <i>Vad ska ingå i kontrollen?</i>	<b>Metod och omfattning</b> <i>ex:</i> <i>Stickprov / fullständig kontroll</i>	<b>Kontrollansvarig</b> <i>Vem kontrollerar?</i>	<b>Redovisning Kontroll</b>
<b>Kompetensbehov</b>	Att kompetensförsörjningen är god	Bevaka och följa upp behov	Respektive V-chef	Hab C: Vid medarbetarsamtal ingår frågor om kompetensbehov. Dessa sammanställs och formuleras i en plan avdelningsvis eller gemensamt för flera avdelningar beroende på verksamhetens karaktär.
<b>Hjälpmedel</b>	Att uppföljning sker av alla hjälpmedel som förskrivs utanför avtal	Fullständig kontroll	Utses av V-chef för Hjälpmedel AC	Hjälpmedel AC: Alla hjälpmedel som ska beställas måste vara upplagda i hjälpmedelssystemet Sesam. Vid behov av ny artikel används en rutin där hjälpmedelskonsulent i samarbete med förskrivare fyller i ett formulär med underlag för artikelupplägg. Formuläret granskas av verksamhetscontroller och sedan avtalsansvarig inom hjälpmedel AC. I kontrollen ingår koppling till avtal och motivering till val utanför avtal.
<b>Hjälpmedelsavtal med kommuner</b>	Att avtal med länets kommuner för hjälpmedelsupphandling och support efterlevs	Fullständig kontroll	Utses av V-chef för Hjälpmedel AC	Hjälpmedel AC: Två samrådsforum finns: Hjälpmedelsrådet för strategiska frågor och KoLa-gruppen för mer praktiska frågor. Här lyfts frågor kring avtal, verksamhet, förändringar, sortiment osv. Förutom detta följs månadsvis utveckling på volymer och intäkter för hyra och försäljning av hjälpmedel samt försäljning av tjänster. En tredje nivå är all daglig kontakt mellan medarbetare inom HVM och personal inom kommunerna.
<b>Tolkverksamhet</b>	Att hälso- och sjukvården får kontinuerlig information om möjlighet att kostnadsfritt beställa tolk för döva/hörselskadade	Stickprov	Utses av V-chef Tolk C	Tolk C: Kontinuerlig information ges i samband med tolkbeställningar och tolkuppdrag. Arbetsgrupp finns för punktinsatser.