

Uppföljning av internkontrollplan 2021 per mars

Beskrivning av risk och konsekvens	Kontrollmoment kopplat till risk	Ansvarig	Status	Kommentarer
Risken att vi inte når våra tillgänglighetsmått och vårdgaranti på grund av uppskjuten vård som följer av pandemin	Vårdgarantin. Återkoppling till VC vid avvikelser vid den månatliga uppföljningen	Anette Winberg Susanna Björklund		Produktionsstödet har fått i uppdrag att vara stöd för verksamheterna och ta fram data för analys. Arbete påbörjades under 2020 men påverkades av pandemin. De prioriteringar som har gjorts har medfört uppskjuten vård, varför fortsatta insatser kopplat till tillgänglighet är nödvändiga även under 2021. En särskilt strategi för uppskjuten vård är under framtagande.
Risken att målbilden kring God och Nära vård inte är tillräcklig tydlig för operationellt arbete vilket kan leda till dålig uppslutning kring denna omställning	Hur väl GONV är förankrat hos medarbetarna	Karin Edenholt Forsell		Alla ledningsgrupper inom Hälso- och sjukvården har deltagit i workshops under mars månad för att konkretisera arbete med Digitala vårdmöten. Detta sätts i relation till den nödvändiga omställningen till God och Nära vård. Flera insatser planeras under resterade del av året.
Risken att vi inte är klara för en implementering av verktyget för digitala vårdmöten vilket kan leda till att vårdens insatser inte kommer att räcka till framtidens behov av prioriterad vård	Status per VO att gå in i DVM från oktober 2021	Simon Nilsson		Det har genomförts workshop med alla ledningsgrupper inom Hälso- och sjukvården under ledning av styrgruppen för DVM. Vi konstaterar att merparten av verksamhetsområdena har kommit långt i vad omställningen betyder i praktiken och vilka förberedelser som behöver göras, men det finns fortfarande verksamhetsområden som har en del kvar att göra.
Risken att fast vårdkontakt inte erbjuds i alla verksamheter vilket kan leda till att vården inte blir personcentrerad i den omfattning vi önskar och som politiken sätter som krav.	Att det finns en tydlig ansvarsstruktur gällande implementering och praktiskt stöd	Tommy Stokka		Arbete med att förtydliga rollerna pågår, vem som ansvarar för vad och hur detta ska integreras med den digitala plattformen fortgår. En projektledare har fått i uppdrag att leda arbetet samtidigt som cheferna har fått information om vikten av denna funktion innan vi går över till digitala vårdmöten i större omfattning. Dialog har förts med förvaltningens kvalitetssamordnare och en rutin har tagits fram.
Risken att verksamheterna inte blir oberoende av inhyrd personal vilket kan leda till bristande kontinuitet för patienterna och ökade kostnader för vården	Prioritera åtgärder inom främst primärvården och arbeta för ändring av Hälsovalshandboken	Erik Lundgren		Grunden i att växla över inhyrd personal till egna medarbetare är att erbjuda konkurrenskraftiga arbetsvillkor, som gör att individer söker sig till Region Gävleborg. Även om vissa projekt fått pausas (arbetsmodellen 80:20 mfl), så har stommen i detta arbete fortsatt under pandemin, vilket visat sig i exempelvis förbättrade utfall i medarbetarenkäten 2020 och fortsatt mycket stort antal sökande till regionens AT-platser och sommarvikariat. Pandemin har dock inneburit att ett mer fokuserat arbete med att minska inhyrd personal har fått stå tillbaka för att säkra upp bemanningen. De beslut som fattades under projektiden avseende bland annat riktlinjer för dispensförfarande och avropsperioder samt följsamhet till regionens ramavtal ligger alltså fast, liksom den fortsatta inriktningen i arbetet så snart pandemin minskat.
Risken att avvikelser inte uppmärksammas och hanteras vilket kan leda till att medarbetarna	Att avvikelser har påbörjats inom 7 dagar och avslutats inom 90 dagar	Tommy Stokka		Under 2021 noterar vi en liten minskning gällande avvikelser som påbörjas inom 7 dagar (2021; 77,7%, 2020; 78,3%) samt också en liten nedåtgående trend gällande avvikelser som avslutats inom 90 dagar (2021; 74,4%, 2020; 77,1%).

Uppföljning av internkontrollplan 2021 per mars

slutar rapportera avvikelser och att verksamheterna inte kommer åt de förbättringsförslag som föreslås och ges möjlighet till att göra förbättringar				Resultatet tyder på att avvikelser har haft en hög prioritet under den pågående pandemin.
Risken att vårdskadorna ökar vilket kan leda till onödigt lidande för patienter och anhöriga, samt ökade kostnader och sämre tillgänglighet	Utfallsdata ur IT-systemen	Eva Sving		Basala kläd- och hygienrutiner är ett fokusområde som behöver upprätthållas för att upprätthålla en låg smittspridningen på våra vårdinrättningar. Att utveckla våra rutiner för att andelen patienter med vårdrelaterade infektioner samt trycksår skall minska har inte varit ett prioriterat område sedan Pandemins ingång, varvid dessa resultat inte utvecklats i önskvärd omfattning och takt. Andelen patienter med vårdrelaterade infektioner efter årets tre första månader är 7,5 %, vilket är en minskning med en halv procentenhet jämfört med årsskiftet. Patientsäkerhetsenheten har tagit fram ett åtgärdsprogram med aktiviteter för att under kommande år, när utrymme ges, genomförs för att få till en ytterligare positiv förändring på detta måttal. Ett annat fokusområde för att minska vårdskador är en korrekt förskrivning av läkemedel. För att följa detta mäts genomförda och registrerade enkla läkemedelsgenomgångar som andel av totala läkarbesök. Denna andel ligger under årets tre första månader på nivåer mellan 14-18%, vilket inte är i nivå med den målnivå som satts för 2021.
Risken att vi inte har en hållbar ekonomi vilket kan leda till kortsiktiga åtgärder med konsekvenser för vårdens utbud och kvalitet	Utfallsdata ur IT-systemen	Erik Lundgren		Hälso- och sjukvårdens kostnader överstiger tilldelade budgetmedel och tillförda extra statsbidrag.