

# Uppföljning av Omvårdnadsnämndens plan för intern styrning och kontroll år 2023

---

Omvårdnadsnämnd



## Innehållsförteckning








|                                                                               |   |
|-------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1.1 Risk- eller Målområde: Finansiell rapportering .....                      | 3 |
| 1.2 Risk- eller Målområde: Efterlevnad av externa och interna regelverk ..... | 4 |









## 1.1 Risk- eller Målområde: Finansiell rapportering

| Risker                                                                                | Riskvärde | Kontrollmoment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Resultat                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <p>■ Risk att verksamheten inte kan ställa om utifrån den ekonomiska utvecklingen</p> | 12        | <p>■ Utvärdering av hur arbetet med att minska resursanvändandet har gett resultat.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>■ Större avvikelse</p> |
|                                                                                       |           | <p><b>Kommentar</b><br/>Resultat har uteblivit. Avvikelse. Arbetet med schemaläggning och följsamhet till framtagna rutiner (bemanningshandbok) måste intensifieras 2024.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |
|                                                                                       |           | <p>● Motverka välfärdsbrottslighet</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>● Ingen avvikelse</p>  |
|                                                                                       |           | <p><b>Kommentar</b><br/>Utvecklingsarbeten har pågått under 2024 inom olika delar. Kontrollmiljön har utvecklats. Området är omfattande och insatser behöver fortsätta 2024.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |
|                                                                                       |           | <p>■ Kontrollera att inköp sker enligt avtal</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>■ Större avvikelse</p> |
|                                                                                       |           | <p><b>Kommentar</b><br/>Uppföljning på nämnd är inte möjlig utan endast på sektor Valfärd, vilket är en brist.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Många inköp/poster är i upphandlingssystem markerade som inköpta utanför avtal, men där avtal finns. Åtskilliga avvikelser avser inköp där avtal inte finns (det går alltså inte att handla inom avtal på den efterfrågade produkten/tjänsten, som tex juristtjänster och resebyråttjänster vilket är de vanligaste avvikelserna).</li> <li>•Dock så finns det många mindre köp på mellan 10 000 - ca 100 000 kr som mycket väl skulle kunna ha gått på avtal men som av någon anledning inte gjort det. Dessa kommer att följas upp.</li> <li>•många av dessa köp gjorda då det inte funnits ett giltigt avtal, men ett köp som inte kunnat undvikas.</li> <li>• Det finns också många andra inköp utanför avtal som gjorts då tex ett avtal man tidigare handlat på gått ut och man kollar inte detta innan inköpet, man försöker göra rätt men finner det för svårt att handla tex via e-handelssystemet eller via de rutiner som finns på ankaret, eller så struntar man i det helt och gör sitt inköp där det blir enklast.</li> </ul> <p>Åtgärder 2024</p> |                           |

| Risker | Riskvärde | Kontrollmoment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Resultat |
|--------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|        |           | <ul style="list-style-type: none"> <li>•Det pågår just nu en implementering av ett nytt e-handelssystem som jag bedömer kommer underlätta och göra det mycket enklare att handla via.</li> <li>•Samtidigt så gör vi ett arbete med Ankaret där vi förtydligar och förenklar allt från vardagsinköp till större upphandlingar och direktupphandlingar. Det ska bli enklare att kunna göra rätt! (och öka leverantörstroheten)</li> <li>•Upphandlingsenheten inom Gävle Kommun har haft stora problem med underbemanning. Denna rekryterar nu för att komma igång med flera välbehövliga upphandlingar inom en snar framtid. Detta är en förutsättning för att kunna handla inom avtal</li> </ul> |          |

## 1.2 Risk- eller Målområde: Efterlevnad av externa och interna regelverk

| Risker                                                                                          | Riskvärde | Kontrollmoment                                                                                                                                                                                                                                 | Resultat                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  Personalbrist | 16        |  Kontroll av att igångsatta arbeten med fokus på förstärkt kompetensförsörjning sker enligt plan                                                             |  Ingen avvikelse   |
|                                                                                                 |           | <b>Kommentar</b><br>Projektet AKR (Använd kompetensen rätt) avslutat sista december med färdigställda leveranser. Implementering påbörjades 1 jan 2024. Inom stegvis utbildning till arbete med fokus på utbilda servicebiträden pågår arbete. |                                                                                                       |
|                                                                                                 |           |  Uppföljning av satsningar gällande kompetensförsörjning inom nämndens ansvar                                                                              |  Ingen avvikelse |
|                                                                                                 |           | <b>Kommentar</b><br>Se svar ovan                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                       |
|                                                                                                 |           |  Kontroll så att vikarieansaffning fungerar och att rekryterad personal                                                                                    |  Ingen avvikelse |

| Risker                                                                                                                                                                                     | Riskvärde | Kontrollmoment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Resultat                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                            |           | har för tjänsten och för uppdraget adekvat kompetens                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                            |           | <b>Kommentar</b><br>Följs upp kontinuerligt. Uppföljning tillsammans med bemanningsenhet har skett efter sommaren. Personalplaneringsmöten sker tillsammans varannan vecka (verksamhetschefer, bemanningsenhet och HR). Även enhetschefer träffar bemanningsenhet i bemanningsfrågor<br>Generellt fungerar rekrytering så behov täcks men undantag finns. |                                                                                                        |
|  Risk att tillräcklig beredskap inte finns för att hantera extrema händelser                              | 15        |  Utvärdera genomförande handlingsplaner för extraordinära händelser                                                                                                                                                                                                     |  Mindre avvikelse   |
|                                                                                                                                                                                            |           | <b>Kommentar</b><br>Arbete återstår med att sprida kunskap samt delvis att implementera planer                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                        |
|  Risk att nämnden verksamheter inte kan utföra insatser eller andra arbetsuppgifter med fullgod kvalitet. | 16        |  Säkerställa att efterlevnad av krav, struktur sker genom nödvändiga utveckling inom patientsäkerhetsområdet                                                                                                                                                            |  Mindre avvikelse   |
|                                                                                                                                                                                            |           | <b>Kommentar</b><br>Ny struktur för patientsäkerhetsarbetet enligt den nationell handlingsplanen för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården - Agera för säker vård.                                                                                                                                                                                 |                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                            |           |  Uppföljning av planering kring kund uteblir, risk att kundernas förändrade behov ej tillgodoses - Kontrollera att genomförandeplaner finns och att genomförandeplaner följs upp                                                                                      |  Mindre avvikelse |

| Risker | Riskvärde | Kontrollmoment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Resultat                  |
|--------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|        |           | <p><b>Kommentar</b></p> <p><b>Hemtjänst</b></p> <p>67% genomförandeplaner i hemtjänsten (klarmarkerade i systemet). Det finns ytterligare genomförandeplaner som är upprättade med kund men ännu inte hunnits skrivas in i verksamhetssystemet Treserva. Det kan innebära vissa dröjsmål ibland innan de skrivs in och klarmarkeras i systemet. Observera att kunder inom hemtjänsten vill ibland inte ha (ser inte behovet) genomförandeplaner, vilket bidrar till lägre utfall än annars.</p> <p><b>Boende</b></p> <p>Genomgång av rutiner görs på APT enligt verksamhetsområdenas respektive årshjul. Det råder oklarhet om huruvida alla enheter vet hur ledningssystemet hjälper oss att hålla koll på nya rutiner. De verksamheterna äger själva skickas ut för kännedom och genomgång när publicering görs.</p> <p>Verksamheterna arbetar med egenkontroller. Genomsnittet kunder som har aktuell genomförandeplan är bättre jämfört med samma period föregående år – 75% jämfört med 70% 2022. Variationer finns inom verksamhetsområdena.</p> |                           |
|        |           | <p>◆ Kontrollera personkontinuitet inom hemtjänsten</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>◆ Mindre avvikelse</p> |
|        |           | <p><b>Kommentar</b></p> <p>Följs upp helår. Kvalitetssäkrad uppföljning under 14-dagarsperiod krävs.</p> <p>Rapportering till nämnd har skett i november 2023 i särskild rapportering. Personkontinuiteten har försämrats något från 14 personal (2022) till 15 personal (2023), vilket även är lägre än riksnittet.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                           |
|        |           | <p>■ Kontrollera att rutiner i ledningssystemet är uppdaterade och är kända i verksamheten</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>■ Större avvikelse</p> |
|        |           | <p><b>Kommentar</b></p> <p><b>Resultat:</b></p> <p>Verksamheten noterar brister avseende följsamhet upprättade rutiner. Kvalitets- och ledningssystemet anses vara svårnavigerat. Det saknas signalsystem för uppdaterade rutiner vilket har utgjort risk i form av felaktiga beslut.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                           |

| Risker | Riskvärde | Kontrollmoment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Resultat |
|--------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|        |           | <p>Felaktiga beslut har lett till försenade vårdinsatser såsom smärtlindring och avsteg mot ordination.</p> <p>De brister med tillhörande risker som verksamheten har noterat under året, kan inte enbart härröras till avsaknad av signalsystem/uppdaterade rutiner. Brister visar behov av regelbunden genomgång rutiner men även krav på följsamhet till upprättade rutiner.</p> <p>Verksamhetschef har tillsammans med MAS inlett ett arbete för genomgång av rutiner som har direkt bäring mot Hälso- och sjukvårdskontoret. Detta för att kvalitetsarbete skall fungera som avsett.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |
|        |           | <p>■ Kontrollera att hantering av avvikelser kopplat till HSL/patientsäkerhet sker skyndsamt</p> <p>■ Större avvikelse</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |
|        |           | <p><b>Kommentar</b></p> <p>Förändrad avvikelshantering införd där särskilt utsedd kvalitetsansvarig sjuksköterska påbörjar utredning avvikelser i nära samarbete med enhetschefer. Analys / analyser sammanställs och återkoppling sker i ledningsgrupp för möjlighet att fatta beslut.</p> <p>64 % inkomna avvikelser poängbedöms inom en vecka.</p> <p>Totalt har 2833 avvikelser registrerats under kontrollperiod helår 2023. Av dessa är 1835 poängbedömda inom en vecka. Delår 2 hanterade kontoret 625 inkomna avvikelser. <b>Sedan delår 2 har antal inkomna avvikelser ökat med 253%</b>. Inkomna avvikelser är inte alltid avvikelser i ordet rätta mening, men kräver ändå utredning av kvalitetssköterska. Detta för att kunna identifiera allvarlighetsgrad i inrapporterade avvikelser.</p> <p>Avvikelser kan ligga kvar på SOL enhet och inte bli överflyttad. Aktuell avvikelse blir då inte bedömd inom 7 dagar.</p> <p>Treservas sökfunktion statistik avvikelshantering visar urval: åtgärd fallprevention, <b>men</b> Treservas avvikelsemodul/åtgärd <b>saknar</b> fallprevention som valbar åtgärd. Detta försvårar märkbart arbetet i att genom data finna ett lärande och möjlighet till analys.</p> <p>Det finns uppgift om rapporterade avvikelser, dvs antal. Det finns även uppgifter vilka beskriver hur skyndsamt dessa hanteras.</p> <p>Dock <b>saknas</b> uppgift / uppgifter om hur många av dessa avvikelser där utredning leder till förändrat beteende, ändrade rutiner i verksamheten. Det saknas underlag för hur många av dessa avvikelser som leder till förändring oavsett om det syftar till förändring på enhets-, verksamhets- eller organisatorisk nivå.</p> <p>Notera att en kraftig försämring har skett sedan den delrapportering som nämnden fick i november 2023.</p> |          |

| Risker | Riskvärde | Kontrollmoment                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Resultat                 |
|--------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
|        |           | <p>● Uppföljning av planering kring kund uteblir, risk att kundernas förändrade behov ej tillgodoses</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>● Ingen avvikelse</p> |
|        |           | <p><b>Kommentar</b></p> <p><b>Kontroll:</b> Uppföljning SIP</p> <p>Primärvården initierar / kallar till SIP vid inskrivning till hemsjukvård. Även enheter inom Sluten vård kan kalla till SIP vid utskrivning. Detta arbetssätt utgår från fast vårdkontakt. Vid dessa SIP:ar deltar framförallt vårdplaneringsköterskor, men även biståndshandläggare från Gävle kommun.</p> <p>Urval för kommunal hälso- och sjukvård / Gävle kommun i Socialstyrelsens databas</p> <p>Kontakt med IT Välfärd</p> <p><b>Resultat:</b></p> <p>Vid urval för kommunal hälso- och sjukvård / Gävle kommun i Socialstyrelsens statistikdatabas återfinns inga registreringar för upprättande av SIP ej heller uppföljning av SIP. De KVÅ:er (Klassifikation av vårdåtgärder) som behövs för uttag av uppgifter finns inte tillgängliga i Treserva, och är därmed ej valbara att använda i vårdplaner i dagsläget.</p> <p>Generellt bedöms det dock vara en låg risk för att kund inom vård- och omsorgsboende vars behov ändras ej uppmärksammas eller ej planeras, då dokumentation i regel sker av legitimerad personal i kunds hälso- och sjukvårdsjournal som antingen direkt tar kontakt med ansvarig läkare eller avvaktar till ordinarie tid för rondning. Ändrade behov dokumenteras mycket sällan i SIP utan förs in i patientens journal och dennes vårdplan.</p> <p>Den risk som finns i samband med planering av hälso- och sjukvårdsinsatser är att risken uppstår när planering av hemgång från sjukhus tex genomförs enbart på SOL-beslut och hälso- och sjukvård glöms bort. Detta är en stor risk och under året har kontoret hanterat ett par sådana händelser. Det finns även en risk att då SIP upprättas av flera aktörer att någon ej utför sin del av planering kring patient. Detta uppmärksammas dock snabbt och kontakt tas med aktuell aktör.</p> |                          |