

## Intern kontrollplan 2024

### Ambulansdirigeringsnämnden

I reglementet för internkontroll anges att nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. Planen ska överlämnas till Regionstyrelsen. Kontrollplanen skall inarbetas i förvaltningsplanen och rapporteras till nämnden och regionstyrelsen **efter** delårsrapport 2.

| <b>Kontrollområde</b>                                          | <b>Kontrollmål</b>                                                                      | <b>Kontrollmoment</b>                                                              | <b>Berörda</b>     | <b>Väsentlighet o riskbedömning</b> |
|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| Medicinska Beslutstödet (MBS)                                  | Att MBS ifyllnaden är bättre än 2023                                                    | Jämförelsemätning                                                                  | Alla tre centraler | Allvarlig/möjlig                    |
| Kompetensförsörjning                                           | Bemanningsmål enligt budget                                                             | Bemanning kontra budget. Arbetsmiljöavvikelser, övertid, medarbetarenkät           | Alla tre centraler | Allvarlig/möjlig                    |
| Larmoperatörer ej rekryterade utifrån beslutad kompetensprofil | Uppföljning av kompetens efter rekrytering                                              | Uppföljning av den anställda genom handledarsamtal och medarbetarsamtal.           | Alla tre centraler | Allvarlig/möjlig                    |
| Teknikavvikelser m patientsäkerhetsrisk                        | Säkerställa att patientsäkerhet ej äventyras vid teknikproblem (jämföras med synergier) | Jämföra synergier/medcontrol där patienten erhållit vårdskada med teknikavvikelse. | Alla tre centraler | Allvarlig/möjlig                    |
| Synergier/medcontrol (arbetsmiljö, bemötande, medicinska)      | Ökad kontroll/systematisk genomgång på uppkomna avvikelser                              | Sammanställning och redovisning i Utförrådet 2 ggr/år maj och nov.                 | Alla tre centraler | Allvarlig/möjlig                    |

## Analys

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Namn                      | Riskanalys intern kontrollplan 2024 för Sjukvårdens larmcentral                                                                                                                                                                                          |
| Id                        | 1319-1                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Status                    | Pågår                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Beskrivning               | I reglementet för internkontroll anges att nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. Kontrollplanen ska inarbetas i förvaltningsplanen och rapporteras till nämnden och regionstyrelsen. |
| Typ                       | Riskanalys                                                                                                                                                                                                                                               |
| Märkningar                | Internkontroll                                                                                                                                                                                                                                           |
| Beställare                | Henrik Lindlöf                                                                                                                                                                                                                                           |
| Organisationstillhörighet |                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Skapad                    | 2023-09-11 13:17:46                                                                                                                                                                                                                                      |
| Skapad av                 | Anna Ekbom                                                                                                                                                                                                                                               |
| Avslutad                  |                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Avslutad av               |                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Kommentar                 |                                                                                                                                                                                                                                                          |

## Deltagarlista

| KALLADE DELTAGARE                               | ROLL            | DELTAGIT |
|-------------------------------------------------|-----------------|----------|
| Henrik Lindlöf - Verksamhetschef                | Beställare      | Deltagit |
| David Amour ambulansdirigeringsstrateg (Extern) | Övrig deltagare | Deltagit |
| Anna-Lena Lindell - Enhetschef                  | Övrig deltagare | Deltagit |
| Anna Ekbom - Enhetschef                         | Övrig deltagare | Deltagit |
| Anders Sandvik - Verksamhetsutvecklare          | Övrig deltagare | Deltagit |
| Mattias Godlund (Extern)                        | Övrig deltagare | Deltagit |
| Magnus Vesterhav (Extern)                       | Övrig deltagare | Deltagit |
| Hans Blomberg - Överläkare/mla SvLc             | Övrig deltagare | Deltagit |
| Helene Thorsell (Extern)                        | Övrig deltagare | Deltagit |

## Risker

### 1 - Ifyllnad av medicinskt beslutsstöd

Förbättrad ifyllnad av komplett MBS för 2024. Sker genom jämförelse/mätning.

#### Bedömning av risk

##### Generell

|           |             |                |                |             |             |
|-----------|-------------|----------------|----------------|-------------|-------------|
| Målområde | Sannolikhet | Konsekvens (-) | Konsekvens (+) | Risktal (-) | Risktal (+) |
|-----------|-------------|----------------|----------------|-------------|-------------|

|                               |   |   |   |   |    |
|-------------------------------|---|---|---|---|----|
| Liv och hälsa för medborgarna | 4 |   | 4 |   | 16 |
| Patientsäkerhet               | 3 | 2 |   | 6 |    |
| Förtroende                    | 2 |   | 2 |   | 4  |

### Åtgärder

**Åtgärd:** Arbetet med personlig återkoppling på individnivå till varje medarbetare sattes i drift på alla tre centraler hösten 2022. För att öka medvetenheten om vikten av ifyllnad av MBS fortsätter månadsvis återkoppling samt tas upp i samtal med personalen (tex medarbetarsamtal, APT).

**Ansvarig:** Anna Ekbom

**Åtgärdad:** Nej

### Bedömning av risk efter åtgärder

## 2 - Kompetensförsörjning

Sjukvårdens larmcentral behöver höja grundbemanningen relaterat till ökad samtalsbelastning. Redan nu är det svårt att hålla bemanningsmålen. Detta pga svårigheter att rekrytera ny personal, vilket i sin tur påverkar arbetsbelastningen negativt. Kan också påverka patientsäkerheten, exempelvis bemötandeproblematik och möjlighet att fatta korrekt medicinskt beslut. Kontinuerlig personalbrist leder till olika arbetsmiljöproblem. En långvarig period med bemanningsproblem riskerar att tjänsten med sjuksköterskebedömda 112-samtal inte kan upprätthållas enligt mål.

### Bedömning av risk

#### Generell

| Målområde       | Sannolikhet | Konsekvens (-) | Konsekvens (+) | Risktal (-) | Risktal (+) |
|-----------------|-------------|----------------|----------------|-------------|-------------|
| Leveransförmåga | 3           | 4              |                | 12          |             |
| Patientsäkerhet | 3           | 4              |                | 12          |             |
| Arbetsmiljö     | 3           | 3              |                | 9           |             |
| Ekonomi         | 4           | 3              |                | 12          |             |

### Åtgärder

**Åtgärd:** Fortsatt arbete med att följa belastningskurvan över tid, samt vid behov anpassa bemanningen efter den. Uppföljning och prognos sammanställs av EC.

**Ansvarig:** Anna Ekbom

**Åtgärdad:** Nej

**Åtgärd:** Marknadsföring och kommunikation för att öka attraktiviteten som arbetsgivare. Använda de möjligheter vi har till mässor, informationskanaler i regionerna, ta emot studiebesök osv.

**Ansvarig:** Anna Ekbom

**Åtgärdad:** Nej

**Åtgärd:** Behålla medarbetare genom att tidigt observera arbetsmiljöproblem. Följa sjuktal, rehab, planera pensionsavgångar. Följa registrerade arbetstidsavvikelser relaterat till skärpt dygnsvila och veckovila.

**Ansvarig:** Anna Ekbom

**Åtgärdad:** Nej

**Åtgärd:** Behålla medarbetare genom att arbeta med avstämningssamtal och kompetensutveckling.

**Ansvarig:** Anna Ekbom

**Åtgärdad:** Nej

#### Bedömning av risk efter åtgärder

### 3 - Larmoperatörer rekryteras utanför beslutad kompetensprofil

Kompetensprofilen för sjuksköterskor som rekryteras till Sjukvårdens larmcentral har varit tre års erfarenhet. Under de senaste åren har rekryteringsläget försvårats och det är få sökande. Därav sänkt krav från tre till två års erfarenhet som sjuksköterskor.

#### Bedömning av risk

##### Generell

| Målområde       | Sannolikhet | Konsekvens (-) | Konsekvens (+) | Risktal (-) | Risktal (+) |
|-----------------|-------------|----------------|----------------|-------------|-------------|
| Patientsäkerhet | 2           | 2              |                | 4           |             |
| Förtroende      | 2           | 2              |                | 4           |             |

#### Åtgärder

**Åtgärd:** Introduktionsutbildningen anpassas efter medarbetarens tidigare erfarenhet. Medarbetaren examineras efter introduktionen. Årlig uppföljning genom medarbetarsamtal med kompetensbedömning.

**Ansvarig:** Anna Ekbom

**Åtgärdad:** Nej

**Åtgärd:** Planering för återkommande certifiering för att säkerställa medarbetarnas kunskap.

**Ansvarig:** Anna Ekbom

**Åtgärdad:** Nej

#### Bedömning av risk efter åtgärder

### 4 - Teknikavvikelser med patientsäkerhetsrisk

Intern felanmälan på tekniken innehåller ett fält där rapportören kan indikera om en risk för patientsäkerheten uppstått i aktuellt ärende. Vid allvarliga patienthändelser inrapporterade i

Synergi eller Medcontrol behöver man följa upp teknikavvikelsen för att kunna avgöra om det påverkat förloppet.

**Bedömning av risk****Generell**

| Målområde                     | Sannolikhet | Konsekvens (-) | Konsekvens (+) | Risktal (-) | Risktal (+) |
|-------------------------------|-------------|----------------|----------------|-------------|-------------|
| Liv och hälsa för medborgarna | 1           | 2              |                | 2           |             |
| Patientsäkerhet               | 1           | 2              |                | 2           |             |
| Förtroende                    | 2           | 2              |                | 4           |             |
| Arbetsmiljö                   | 3           | 2              |                | 6           |             |

**Åtgärder**

**Åtgärd:** Vid avvikelser där patient erhållit vårdskada jämföra med teknikavvikelse i ärendet.

**Ansvarig:** Anna Ekbom

**Åtgärdad:** Nej

**Bedömning av risk efter åtgärder****5 - Systematisk genomgång av Synergier/Medcontrol**

En översyn av uppkomna avvikelser ger ökad kontroll av arbetet med områdena medicinsk kvalitet, arbetsmiljö och bemötande av patient.

**Bedömning av risk****Generell**

| Målområde       | Sannolikhet | Konsekvens (-) | Konsekvens (+) | Risktal (-) | Risktal (+) |
|-----------------|-------------|----------------|----------------|-------------|-------------|
| Patientsäkerhet | 2           | 2              |                | 4           |             |
| Arbetsmiljö     | 2           | 2              |                | 4           |             |

**Åtgärder**

**Åtgärd:** EC sammanställer och redovisar avvikelser i Utförrådet två gånger/år, maj och november. Rapporteras till nämnden årsvis.

**Ansvarig:** Anna Ekbom

**Åtgärdad:** Nej

**Bedömning av risk efter åtgärder**

