

Intern kontroll

Sjukhusstyrelse

Ystad

- Uppföljning 2024 per augusti

Årlig uppföljning av intern kontroll

I riskhanteringsplanen anges vilka risker som ska följas upp inom ramen för den interna kontrollprocessen. Riskerna ska följas upp samlat i nämnd/styrelse minst 1 gång per år som eget ärende. Rapporteringen ska innehålla en beskrivning av:

- Resultatet av genomförd aktiv riskhantering, per uppföljningsdatum
- Vidare hanterings- och åtgärdsbehov
- Risknivån per uppföljningsdatum

Uppföljningen sker i regiongemensamma rapportmallar, företrädesvis på hösten. Utgångspunkten är att alla risker som hanteras aktivt i form av åtgärd, granskning eller bevakning ska följas upp i den interna kontrollprocessen. Eventuella undantag ska motiveras.

För att det ska ske en relevant uppföljning krävs att tjänstemannaorganisationen planerar och organiserar genomförandet av den interna kontrollen. Detta sker genom att sätta en tidplan, fördela arbetet och bestämma hur hanteringsmetoden för respektive risk ska genomföras i praktiken.

Att samlad uppföljning av risker med aktiv hantering sker en gång per år, utgör ett minimikrav. Väsentliga risker kan med fördel följas upp mer frekvent. Respektive nämnd/styrelse beslutar om uppföljningsfrekvensen utifrån behov och förutsättningar.



Figuren illustrerar modellen för det systematiska interna kontrollarbetet i Region Skåne.

Risker som följs upp aktivt inom ramen för intern kontroll		
Risk	Risk- värde per 240308	Risk- värde per 240831
Risk för att enheterna har svårigheter att bemanna pga. regionalt beslut om hyrstopp för sjuksköterskor	Hög	Påtaglig
Risk för att enheterna har svårigheter att bemanna pga. skärpta regler kring dygnsvila.	Hög	Påtaglig
Risk för att enheterna har svårt för att bemanna sina verksamheter pga. att möjligheterna att pendla från andra orter till Ystad är otillräckliga/försämrade	Påtaglig	Påtaglig
Risk för att Lasarettet i Ystad har svårt att behålla attraktionskraften då delar av verksamheten har bemanningssvårigheter vilket leder till en negativ bild av lasarettet.	Påtaglig	Påtaglig
Risk för att patienter inte får tid till nybesök inom vårdgarantin eller tid till återbesök inom medicinskt måldatum på grund av brist på resurser och kompetens	Hög	Hög
Risk för att patienter inte får tid till operation/åtgärd inom vårdgarantin på grund av brist på resurser och kompetens samt redan långa köer	Mycket hög	Mycket hög
Risk finns för att patienter inte erhåller rätt vård och behandling på grund av brist på resurser och kompetens i triageringen på akutmottagningen	Hög	Hög
Risk för att beslutade investeringsprojekt/ombyggnationer försenas pga. brist på projektledare inom Regionfastigheter	Hög	Hög
Risk för att flytt av patientflödet från barn- och ungdomsmedicinmottagningen i Trelleborg till Ystad och konsolidering av verksamheterna tillfälligt påverkar tillgängligheten	Påtaglig	Påtaglig
Risk för att vårdavdelningarna inte kan hålla alla fastställda vårdplatser öppna pga. brist på resurser och kompetens	Hög	Hög
Risk för att akutmottagningarna, både barn och vuxen, har svårt att upprätthålla öppettiderna dygnet runt pga. brist på resurser och kompetens	Hög	Hög
Risk finns för att lasarettet inte kan uppnå en ekonomi i balans på grund av att kostnaderna överstiger budgetramarna	Mycket hög	Mycket hög

Risker som bevakas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 - Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 240831	
Risk	Risk nivå	Risk- hanterings metod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 240831
Risk för att enheterna har svårigheter att bemanna pga. regionalt beslut om hyrstopp för sjuksköterskor vilket kan leda till fler utlokaliserade till andra specialiteter, fler överbeläggningar på annan vårdavdelning och fler övernattare på akutmottagningen.	Hög	Bevakning	Enheterna har rekryterat sjuksköterskor löpande under året. Under perioden januari – maj har 16 fler sjuksköterskor anställts. Lasarettets resursteam nyttjas i hög utsträckning och de enheter vars bemanningssituation är mest ansträngd prioriteras. Antalet utlokaliserade till andra specialiteter och antalet överbeläggningar på annan vårdavdelning har minskat under våren. Likaså har antalet övernattare på akutmottagningen blivit färre.	Fortsatt nyttja lasarettets resursteam och prioritera de enheter vars bemanningssituation är mest ansträngd. Nuvarande rekryteringssvårigheter är inte relaterade till hyrstoppet. Risk för bemanningssvårigheter kvarstår sannolikt i revideringen av planen inför 2025, men ej relaterat till hyrstoppet av sjuksköterskor.	Det finns fortfarande enheter som har svårigheter att rekrytera, det är emellertid inte relaterat till hyrstoppet.	Påtaglig
Risk för att enheterna har svårigheter att bemanna pga. skärpta regler kring dygnsvila.	Hög	Bevakning	Inför förändringen genomförde berörda verksamheter en riskbedömning av arbetsmiljön och upprättade handlingsplaner. För att säkerställa en god bemanning har schemaförändringar gjorts. I vissa fall innebär detta en kortare tid till återhämtning för medarbetare. Skärpta regler kring dygnsvila har	Säkerställa en god bemanning genom schemaläggning. Arbete för lika villkor sker parallellt på regional nivå. Risk för bemanningssvårigheter kvarstår sannolikt i revideringen av planen inför 2025, men ej relaterat till skärpta regler kring dygnsvila.	Det finns fortfarande enheter som har svårigheter att rekrytera, det är emellertid inte relaterat till skärpta regler kring dygnsvila.	Påtaglig

Risker som bevakas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 - Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 240831	
Risk	Risk nivå	Risk- hanterings metod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 240831
			medfört större svårigheter att täcka akuta vakanser. Inom vissa specialiteter, med få antal läkare, är utmaningen stor att få ihop schemat. Förhandling för längre arbetspass för anestesiloger har skett.			
Risk för att enheterna har svårt för att bemanna sina verksamheter pga. att möjligheterna att pendla från andra orter till Ystad är otillräckliga/försämrade vilket kan påverka tillgängligheten negativt.	Påtaglig	Bevakning	Förvaltningen har löpande dialog med Skånetrafiken. Verksamheterna anpassar arbetstider och ser över scheman i den mån det är möjligt.	Fortsatt dialog med Skånetrafiken och flexibel schemaläggning i den mån det är möjligt. Risk för bemanningssvårigheter relaterat till möjligheterna att pendla från andra orter till Ystad kvarstår sannolikt i revideringen av planen inför 2025.	Bemanningssvårigheter relaterade till pendlingsmöjlighet är oförändrade.	Påtaglig
Risk för att Lasarettet i Ystad har svårt att behålla attraktionskraften då delar av verksamheten har bemanningssvårigheter vilket leder till en negativ bild av lasarettet.	Påtaglig	Bevakning	Med anledning av chefsbyten och Vårdförbundets konfliktåtgärder har flera enheter haft en ansträngd bemanningssituation. Vad som skrivs och syns i sociala medier påverkar lasarettets attraktionskraft. För att stärka den positiva bilden av Lasarettet i Ystad lyfter verksamheterna goda exempel bland annat på intranätet, i sociala medier och internt genom bl.a. magnetarbetet.	Fortsätta lyfta goda exempel och stärka värdegrundsarbetet. Risk för bemanningssvårigheter relaterat till lasarettets attraktionskraft kvarstår sannolikt i revideringen av planen inför 2025.	Risknivå bedöms ligga på samma nivå som tidigare.	Påtaglig

Risker som granskas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 - Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 240831	
Risk	Risk nivå	Risk-hanterings metod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 240831
Risk för att patienter inte får tid till nybesök inom vårdgarantin eller tid till återbesök inom medicinskt måldatum på grund av brist på resurser och kompetens vilket kan leda till att patienterna inte får rätt vård i rätt tid och deras tillstånd försämrats.	Hög	Granskning	Aktivt arbete sker för att optimera tillgängligheten och hålla vårdgarantin. Tillgängligheten följs upp månatligen. Tillgängligheten till nybesök förbättrades under våren men sjönk något månaderna där efter. Bäst tillgänglighet uppnåddes i mars månad då 88,9 % av patienterna fick sitt nybesök inom vårdgarantins 90 dagar. Tillgängligheten till återbesök har legat på en relativt jämn nivå under första halvåret, mellan 87,9 – 88,9 % inom måldatum.	Fortsatt aktivt arbete för att optimera tillgängligheten. Arbeta för behovs-styrda återbesök och fler telefonbesök där det är möjligt. Samtliga mottagningar arbetar för att införa 1177 tidbok vilket förväntas minska antalet om- och avbokningar och i viss mån förbättra tillgängligheten. Risk för att patienter inte får tid till nybesök inom vårdgarantin eller tid till återbesök inom medicinskt måldatum kvarstår sannolikt i revideringen av planen inför 2025.	Fortsatt utmaning med att säkerställa en god tillgänglighet till nybesök och återbesök.	Hög
Risk för att patienter inte får tid till operation/åtgärd inom vårdgarantin på grund av brist på resurser och kompetens samt redan långa köer vilket kan leda till att patienterna inte får rätt vård i rätt tid och deras tillstånd försämrats.	Mycket hög	Granskning	Tillgängligheten till operation/åtgärd har försämrats under året, mycket på grund av brist på resurser och kompetens. Vårdförbundets övertidsblockad den 25/4 - 28/6 medförde att lasarettet behövde dra ner på operationskapaciteten med en sal/dag vilket innebär att minst 80	Säkerställa att de åtgärder som föreslogs i genomlysningen hösten 2022 är vidtagna. Risk för att patienter inte får tid till operation/åtgärd inom vårdgarantin kvarstår sannolikt i revideringen av planen inför 2025.	Tillgängligheten till operation/åtgärd har försämrats och kommer fortsatt vara en stor utmaning kommande år.	Mycket hög

Risker som granskas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 - Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 240831	
Risk	Risk nivå	Risk- hanterings metod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 240831
			färre patienter opererades under konflikten.			
Risk finns för att patienter inte erhåller rätt vård och behandling på grund av brist på resurser och kompetens i triageringen på akutmottagningen vilket kan leda till att patienter inte får vård på rätt vårdnivå.	Hög	Granskning	I samarbetet med primärvården genomförde lasarettet under våren ett projekt i syfte stärka, samordna och utvidga arbetssätt för omställning av akuta vårdflöden till och från akutmottagning till andra vårdformer. Parallellt genomfördes även en översyn av akutprocessen på lasarettet. Utifrån båda arbeten har åtgärdsförslag tagits fram.	Fortsatt arbete utifrån framtagna åtgärdsförslag. Ambitionen är att sjuksköterska ska bemanna triaget på akutmottagningen. På grund av brist på resurser har detta varit svårt att effektuera. Arbete pågår för att ersätta nuvarande faxrutin för att underlätta för patienter på akutmottagningen att få tid på vårdcentral. Risk för att patienter inte erhåller rätt vård och behandling på grund av brist på resurser och kompetens i triageringen på akutmottagningen kommer sannolikt kvarstå i revideringen av planen inför 2025.	Brist på resurser	Hög
Risk för att beslutade investeringsprojekt/ombyggnationer försenas pga. brist på projektledare inom	Hög	Granskning	Förvaltningen har löpande dialog med Regionfastigheter. Projektledare har under året ej bytts ut. Redan försenade projekt har medfört en fördyrning.	Fortsatt god dialog och regelbundna avstämningar med Regionfastigheter.	Försenade projekt har medfört en fördyrning	Hög

Risker som granskas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 - Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 240831	
Risk	Risk nivå	Risk- hanterings metod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 240831
Regionfastigheter vilket kan leda till att projektet fördyras och att lasarettet ej har ändamålsenliga lokaler för att bedriva en god och säker vård.				Fortsatt lyfta förvaltningens behov i relevanta forum, både inom tjänstemannaorganisationen och den politiska organisationen. Risk för att beslutade investeringsprojekt/ombyggnationer försenas kommer sannolikt kvarstå i revideringen av planen inför 2025, men ej relaterat till brist på projektledare.		
Risk för att flytt av patientflödet från barn- och ungdomsmedicinmottagningen i Trelleborg till Ystad och konsolidering av verksamheterna tillfälligt påverkar tillgängligheten vilket kan leda till längre väntetider till mottagningen.	Påtagligt	Granskning	Barn- och ungdomsmedicinmottagningen i Trelleborg stängde den 31 maj och patientflödet har successivt flyttats över till mottagningen i Ystad. Väntetiderna till mottagningen i Ystad har ännu inte påverkats. Verksamheten har för närvarande inte tillräckligt med personalresurser för det nya patientinflödet.	Verksamheten arbetar aktivt med att kvalitetssäkra väntelistor och remissbedömning sker utifrån uppdraget för att säkerställa rätt vårdnivå. Prioritering av patienter sker utifrån medicinsk prioritet. Arbeta pågår med att införa ombokningsbara tider och öppen kallelse. Alternativa vårdformer såsom digitala besök ses över och ett aktivt arbete sker kring "taskshifting", men bristen på specialistsjuksköterskor försvårar arbetet. Risk för att konsolideringen av mottagningarna leder till längre	På grund av otillräckliga personalresurser, främst bristen på specialistsjuksköterskor beräknas tillgängligheten till nybesök och framför allt återbesök försämrats under hösten.	Påtagligt

Risker som granskas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 - Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 240831	
Risk	Risk nivå	Risk- hanterings metod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 240831
				väntetider kommer eventuellt kvarstå i revideringen av planen inför 2025.		
Risk för att vårdavdelningarna inte kan hålla alla fastställda vårdplatser öppna pga. brist på resurser och kompetens vilket kan leda till ett ökat antal överliggare på akutmottagningen, fler utlokaliserade patienter samt fler överbeläggningar.	Hög	Granskning	Under våren har både antalet utlokaliserade patienter och antalet överbeläggningar minskat på lasarettet. I genomsnitt har även antalet överliggare på akutmottagningen minskat. Resultatet är en följd av aktivt arbete på olika sätt för att säkerställa rätt vårdnivå samt en utökning av antalet vårdplatser på Hjärtavdelningen från 8 till 18 vårdplatser.	Fortsatt aktivt arbete för att säkerställa rätt vårdnivå. Detta sker bland annat genom att erbjuda subakuta mottagningstider och mobilt team i hemmet där det är möjligt. Risk för att vårdavdelningarna inte kan hålla alla fastställda vårdplatser öppna pga. brist på resurser och kompetens kommer sannolikt kvarstå i revideringen av planen inför 2025.	Lasarettet har fortsatt en utmaning att hålla alla fastställda vårdplatser öppna.	Hög
Risk för att akutmottagningarna, både barn och vuxen, har svårt att upprätthålla öppettiderna dygnet runt pga. brist på resurser och kompetens vilket kan leda till att patienter hänvisas till andra sjukhus.	Hög	Granskning	Akutmottagningarna har under året haft svårigheter att bemanna verksamheten. Utmaningen ökade som en följd av Vårdförbundets övertidsblockad. Mottagningarna har emellertid fortsatt varit öppna dygnet runt.	Identifierade förbättringsområden är rekrytering, översyn av schemaläggningen för att säkerställa rätt kompetens samt arbeta för att införa nya mer effektivare arbetssätt. Risk för att akutmottagningarna, både barn och vuxen, har svårt att upprätthålla öppettiderna dygnet runt pga. brist på resurser och kompetens kommer sannolikt kvarstå i revideringen av planen inför 2025.	Akutmottagningarna har fortsatt brist på resurser och kompetens.	Hög

Risker som åtgärdas			Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026 - Årlig uppföljning			
Riskanalys och hanteringsplan 2024–2026			Genomförd riskhantering		Risknivå per 240831	
Risk	Risk nivå	Risk- hanterings metod	Resultat av riskhantering	Förbättringsområden och vidare hanteringsbehov	Motivering - Risknivå	Risknivå per 240831
Risk finns för att lasarettet inte kan uppnå en ekonomi i balans på grund av att kostnaderna överstiger budgetramarna vilket kan leda till ett ökat underskott.	Mycket hög	Åtgärd	Sjukhusstyrelse Ystad godkände på sammanträdet i april en plan för åtgärder för att nå en budget i balans. Utmaningen inför 2024 uppskattades vid årets ingång till -135 miljoner kronor. Resultat efter juni visar -75,4 miljoner kronor och en avvikelse mot budget på -63,1 miljoner kronor. Förvaltningen arbetar aktivt med att identifiera åtgärder för att nå en ekonomi i balans. Helårsprognosen är -95 miljoner kronor.	Med stöd av den regionala enheten för controlling/uppföljning kommer förvaltningens kostnader och produktion genomlysas. Risk för att lasarettet inte kan uppnå en ekonomi i balans kommer kvarstå i revideringen av planen inför 2025.	Lasarettet har fortsatt stora svårigheter att uppnå en ekonomi i balans.	Mycket hög