Region Stockholm

Diarienummer
HSN 2022-0242

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Bilaga 8: Sammanställning av mål, risker, kontroller och åtgärder, tertialuppföljning

Innehållsförteckning

1 Läsanvisning 5

2 En hälso- och sjukvård av god kvalitet 6

2.1 Sen diagnostik av cancer riskerar svårare sjukdom och risk för ökad dödlighet 6

2.2 Risk att patienter vid utgång av 2022 inte fått vård inom vårdgarantins gräns 11

2.3 Ett ökat antal NHV-uppdrag riskerar leda till undanträngningseffekter av övrig vård 13

3 Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla 16

3.1 Risk för fortsatt påtagliga skillnader i hälsa på grund av att covid drabbat grupper ojämlikt 16

4 Ett resultat i balans 21

4.1 Risk för negativt ekonomiskt resultat 21

5 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta 24

5.1 Risker för brister inom informationssäkerhet 24

6 Systematisk kompetensförsörjning 27

6.1 Risk för kompetensbrist på förvaltningen 27

6.2 Risk för kompetensbrist i hälso- och sjukvården 29

7 Kärnverksamhet ska prioriteras 34

7.1 Bristande följsamhet till inköpsprocessen 34

8 Hög innovations- och digitaliseringsgrad 37
8.1 Risk för störningar i verksamhetskritiska IT-system 37

Region Stockholm

Diarienummer
HSN 2022-0242

1 Läsanvisning

Bilaga 2 ger en fördjupad sammanställning av risker, åtgärder och kontroller samt hur dessa kopplar till målen för verksamheten. I bilaga 1 redovisas en övergripande sammanställning. Nedan förklaras de olika nivåer som utgör bedömningen för riskernas nivå, kontrollernas status och åtgärdernas status och riskreducerande effekt.

Risknivå

- Mycket hög (röd) - Ej acceptabla risker. Åtgärder måste finnas för att sänka risknivån så långt det är möjligt. Avvikelser måste motiveras.
- Hög (orange) - Risker tolereras enbart då åtgärder eller kontroller inte är praktiskt genomförbara eller ekonomiskt försvarbara. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Medelhög (gul) - Risker tolereras enbart om kostnader för åtgärder och kontroller överstiger nyttan. Risker ska i dessa fall bevakas.
- Låg (grön) - Risker accepteras generellt utan åtgärd men ska bevakas. Nödvändigt att visa att de bibehålls på denna nivå.
- Mycket låg (ljusgrön) - Risker accepteras utan åtgärd.

Åtgärder

Status beskriver hur väl arbetet med åtgärder följer åtgärdsplanen.

- Streck, ej påbörjad
- Grön, enligt plan
- Gul, merparten åtgärdat men vissa delar kvarstår
- Röd, åtgärd ej enligt plan

Effekt av åtgärd beskriver hur väl de åtgärder som genomförts har haft önskad riskreducerande effekt.

- Streck, ej bedömt
- Grön, bedöms ge önskad effekt
- Gul, att uppnå önskad effekt bedöms som osäkert
- Röd, bedöms inte få önskad effekt

Kontroller

Status beskriver om kontrollen är genomförd och om det finns avvikelser.

- Streck, kontrollen ej planerad att genomföras under perioden eller kommer att genomföras under kommande period/er.
- Grön, kontrollen är genomförd utan avvikelser
- Gul, kontrollen är genomförd med avvikelser
- Röd, kontrollen är inte genomförd

2 En hälso- och sjukvård av god kvalitet

2.1 Sen diagnostik av cancer riskerar svårare sjukdom och risk för ökad dödlighet

68719



Riskvärde
15
Sannolikhet
3
Konsekvens
5

Riskbeskrivning
Till följd av pandemin har färre patienter diagnostiserats med cancer. Troliga orsaker är planerad vård som har fått anstå, vissa screeningprogram hade kortare uppehåll samt att invånare undvikit att söka vård under pandemin i enlighet med då rådande rekommendationer.

Konsekvens
Tidig upptäckt är kritiskt för utfallet av cancerbehandling. När invånarna söker vård i ett senare skede riskerar det att leda till att de diagnostiseras med cancer i ett senare stadie av sjukdomen, vilket påverkarval av behandling, möjlighet till bot och överlevnad. Tendenser till senare diagnostik har identifierats inom några cancerdiagnoser under pandemin. När planerad vård fått anstå blir kontaktytorna mellan patient och sjukvård färre och möjligheten att upptäcka cancer i samband med annan vård minskar. En mer avancerad cancersjukdom kan innebära förändring i behandlingsinriktning, till exempel från botande kirurgi eller strålbehandling till en palliativ läkemedelsbehandling. Det kan också innebära behov av mer omfattande cancerbehandling (kirurgi, strålbehandling och/eller läkemedelsbehandling).

Riskägare
Lena Sharp
Risksamordnare
Tina Ekelund

Kommentar

En viss återhämtning av nya cancerfall har skett under årets första månader. Detta ses dock ej för alla patientgrupper och inga slutsatser kan ännu dras gällande stadie av sjukdom vid upptäckt. Löpande analyser fortgår. Vidtagna åtgärder och kontrollmoment följs upp enligt plan.

Kontroll	Status
Namn Andel patienter som diagnostiseras i senare stadie av sjukdom. **Kontrollansvarig** Lisa Jelf Eneqvist **Frekvens** 2 ggr/år	▬

Kontroll	Status

Beskrivning
Data hämtas från respektive kvalitetsregister och cancerregistret

Kommentar

Första uppföljningen rapporteras i delårsuppföljningen

Namn
Antalet cancerdiagnoser jämfört över tid
Kontrollansvarig
Lisa Jelf Eneqvist

Frekvens
2 ggr/år

Beskrivning
Data hämtas från VAL och cancerregistret

Kommentar

Första uppföljningen rapporteras i delårsuppföljningen

Namn
Hörsamhet till screeningprogram
Kontrollansvarig

Kontroll	Status

Katarina Lannerwall

Frekvens
3 ggr/år

Beskrivning
Data från respektive screeningprograms IT-stöd samt kvalitetsregister.

Kommentar

För de olika screeningprogrammen har deltagarna olika lång tid på sig att välja att delta vilket till viss del försvårar möjligheten att följa deltagandet. För att få en gemensam bild hos samtliga berörda vårdgivare, tas siffror fram i respektive IT-stöd och presenteras i kvalitetsråd där vårdgivarna deltar.

Namn
Antal som genomfört den digitala utbildningen: ”Barn och cancer – skolsköterskans roll”
Kontrollansvarig
Lena Sharp

Frekvens
Tertialvis

Beskrivning
Genom utbildningsverktyget kan antal genomgångna kurser mätas.

Kommentar

Kontroll	Status
14 skolsköterskor har genomgått utbildningen och svarat på utvärdering. Utbildningen ligger öppen på webben och de som genomgått utbildning utan att svara på enkät är därför inte inkludera i antalet ovan. Statistik gällande aktiviteter på webben visar dock att drygt 1000 personer klickat in och öppnat utbildningen.	

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Utbildning för primärvård samt skolhälsovård kring tidiga tecken på cancer.	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Lisa Jelf Eneqvist

Kommentar

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Utbildning riktat till invånare i områden med låg hörsamhet till screening	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Lisa Jelf Eneqvist

Kommentar

Satsningen på hälsoinformatörer som informerar om cancer och cancerprevention i sina egna bostadsområden och nätverk fortgår. Den vetenskapliga utvärderingen av rollen har startat i samverkan med Karolinska Institutet och datainsamlingen pågår enligt plan.

Som ett led i arbetet med en mer jämlik cancervård tillträdde den 1 januari 2022 en regional processledare med fokus på HBTQ-frågor.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Övergång till hemtester inom screening för livmoderhalsscreening samt utökade screeningåldrar (livmoderhalscancer samt tjock-och ändtarmscancer)	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Lisa Jelf Eneqvist

Åtgärdsbeskrivning
Avser livmoderhalscancer samt tjock-och ändtarmscancer.

Kommentar

Screeningprogrammet fortsätter med självtester förutom till de kvinnor som erbjuds delta för första gången samt de som inte önskar göra självtestet. Planering inför byte av IT-stöd för screeningprogrammet är påbörjat. Bytet planeras till sommaren 2022 och förväntas leda till en ännu mer befolkningssäker screeninghantering. Arbetet med utökade screeningåldrar är påbörjat och utskick till nya årskullar sker enligt plan.

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Kommunikationsaktiviteter för att uppmana invånare att hörsamma de kallelser som erbjuds	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Lisa Jelf Eneqvist

Kommentar

QR koder infört inom ett screeningprogram och under framtagande i övriga program. Tillgänglighetsanpassningar för funktionsnedsatta är gjorda inom bland annat livmoderhalscancerprogrammet.

2.2 Risk att patienter vid utgång av 2022 inte fått vård inom vårdgarantins gräns

68882



Riskvärde
15
Sannolikhet
5
Konsekvens
3

Riskbeskrivning
I och med covid-19-pandemin har en ökad andel av efterfrågad vård inte kunnat utföras på grund av omprioriteringar och otillräcklig kapacitet. Även innan covid-19-pandemin hade vissa vårdområden en andel väntande utanför vårdgarantins gräns. Sannolikheten för att risken faller ut är därför olika mellan olika områden. Risk föreligger för att patienter får vänta utanför vårdgarantin för såväl att få sin åkomma utredd som för att få sin planerade behandling.

Konsekvens
- Sämre livskvalitet för personer som väntar på utredning/behandling
- Ökade efterfrågan på annan vård för att lindra åkomma under väntan
- Ökad risk att de som väntar länge får förvärrade tillstånd eller direkta/indirekta följdverkningar av utebliven behandling
- Ökad risk för ett mer omfattande vårdbehov eller att åkomman behöver hanteras akut

Riskägare
Lena Hanberg
Risksamordnare
Tina Ekelund

Kommentar

Bedömningen utifrån ködata vid tertialet utgång visar att den fjärde vågen har medfört fördröjning i återhämtningen av vården. Med stor sannolikhet kommer köställd vård kvarstå för vissa patientgrupper även vid årsskiftet, även om vårdgivarna kontinuerligt lägger stort fokus på tillgänglighet. Värdet för sannolikhet höjs därför.

Bedömningen av konsekvensen sänks bl.a. efter regelbundna kontakter med vårdgivare där vårdgivare har informerat om att patienter med störst medicinskt behov prioriteras.

Kontroll	Status
Namn Kösituationen per vårdområde **Kontrollansvarig** Ulrika Almquist **Frekvens** 1 g/mån	

Kontroll	Status

Beskrivning
Ködata hämtas från GVR (gemensamt vårdregister)

Kommentar

Köer kvarstår och initial plan att nå köfrihet före halvårsskiftet är svår att åstadkomma till följd av den fjärde vågen av pandemin. I samband med denna behövde vårdens resurser åter prioriteras för de akut sjuka med stor andel inställd elektiv vård.

Ködata har hämtats från GVR månadsvis. Detta visar att köer kvarstår.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Strukturerad samordning mellan aktörer i hela vårdsystemet	2022-01-01	2022-12-31	●	■

Åtgärdsansvarig
Ulrika Almquist

Åtgärdsbeskrivning
Regelbundna mötesforum med olika vårdaktörer utifrån projektet Beställarplan som får ett fortsatt uppdrag 2022.

Kommentar

Möten med sjukhusrepresentanter pausades under den fjärde vågen av pandemin då begränsad elektiv vård kunde utföras, men mötena har återupptagits. Inriktning framöver är fokus på möten inom respektive vårdområde snarare än det mer övergripande forum som satts upp initialt.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Regelbunden uppföljning av tillgängligheten	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Ulrika Almquist

Åtgärdsbeskrivning
En månatlig förvaltningsövergripande analysrapport av den köställda vården för vidare åtgärder.

Kommentar

En nyskapad rapport sätts samman månatligen sedan oktober. Ett arbete pågår för att utreda vilka långsiktiga behov av motsvarande information det finns utifrån förvaltningens grunduppdrag.

2.3 Ett ökat antal NHV-uppdrag riskerar leda till undanträngningseffekter av övrig vård

68886

Riskvärde
8

Sannolikhet
2

Konsekvens
4

Riskbeskrivning
Ett ökat antal NHV-uppdrag (nationellt högspecialiserad vård) till Region Stockholm bedöms leda till att en högre andel av regionens resurser och kapacitet kopplat till den högspecialiserade vården tas i anspråk för vård av patienter från övriga landet. Då vissa resurser direkt eller indirekt behövs för vård på lägre vårdnivå kan undanträngningseffekter skapas, exempelvis tillgängliga operationssalar, intensivvårdsresurser och eftervård. Risken befaras öka under kommande år då fler NHV-uppdrag fördelas.

Konsekvens
- Längre väntetider och sämre kvalitet för utredning och behandling för åkommor som kräver akutsjukhusens resurser
- Ökat behov av omflyttningar av vårduppdrag mellan akutsjukhus eller regioner kan bli nödvändigt

Riskägare
Lena Hanberg

Risksamordnare
Tina Ekelund

Kommentar

Risknivån har sänkts eftersom förvaltningen har etablerat ett samverkansforum mellan NHV-kansliet och förvaltningen där utvecklingen följs löpande och planering för vårdstrukturförändringar kan vid behov ske i god tid. Förvaltningen har också kommit överens om en process med Karolinska

universitetssjukhuset för att omhänderta konsekvenser av nya NHV-uppdrag.

Kontroll	Status
Namn Väntetider för närliggande vård **Kontrollansvarig** Ulrika Almquist **Frekvens** Följs upp kvartalsvis **Beskrivning** Uppföljning av väntetider inom närliggande vårdområden. Hämtas ur GVR med fokus på utförande vårdaktörer. ***Kommentar*** Kontrollen har genomförts som planerat. För att kunna följa upp eventuella undanträngningseffekter av befintliga nhv-uppdrag krävs analys av väntetider. Mot bakgrund av att väntetider är starkt påverkade av pandemin är det svårt att i nuläget urskilja effekter kopplade till pandemi respektive nhv-uppdrag. Antalet nhv-patienter i regionen är i nuläget relativt få.	

Åtgärd				
Namn	**Startdatum**	**Slutdatum**	**Status**	**Effekt av åtgärd**
Regelbunden avstämning och uppföljning med berörd vårdgivare **Åtgärdsansvarig** Ulrika Almquist	2022-01-01	2022-12-31		

Region Stockholm

Diarienummer
HSN 2022-0242

Åtgärd

Åtgärdsbeskrivning
I samband med tilldelning av NHV-uppdrag tillsätts en riktad uppföljning av väntetider för närliggande vård med berörd vårdgivare.

Kommentar

Förvaltningen följer nya NHV-uppdrag och i samverkan med NHV-kansliet och berörda vårdgivare görs löpande bedömningar av eventuella förändringar i vårdutbud.

3 Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla

3.1 Risk för fortsatt påtagliga skillnader i hälsa på grund av att covid drabbat grupper ojämlikt

68715

Riskvärde
20

Sannolikhet
5

Konsekvens
4

Riskbeskrivning
Vid samhällskriser drabbas socioekonomiskt utsatta grupper i högre utsträckning än övriga befolkningen, och den ojämlikhet i hälsa som redan finns tenderar att öka både kort- och långsiktigt.

Konsekvens
Eftersom Stockholm har tydliga områdesskillnader med högre förekomst av daglig rökning och kroniska sjukdomar bland befolkningen i socioekonomiskt utsatta områden behöver insatserna riktas områdesvis för att inte ojämlikheterna ska bli större och resiliensen i samhället lägre.

Riskägare
Magnus Thyberg

Risksamordnare
Tina Ekelund

Kommentar

HSF har visat i tidigare rapporter att de med lägre inkomst och utlandsfödda har drabbats hårdare än andra när det gäller sjukhusinläggningar och död med covid-19. Preliminära resultat från befolkningsundersökningen hälsa Stockholm 21 visar att andelen rökare, högt BMI, och psykisk ohälsa alla är fortsatt ojämnt fördelade utefter socioekonomi. Arbetet med att minska hälsogapet och öka jämlikheten i hälsa behöver fortsätta.

Kontroll	Status
Namn Befolkningsenkät **Kontrollansvarig** Anna Roland Andersson **Frekvens** vartannat år **Beskrivning** Enkät om befolkningens hälsa	

Kontroll	Status

Kommentar

Enkätdatainsamlingen är nästan färdig, och initiala analyser pågår enligt plan. Svarsfrekvenser för det slumpmässiga urvalet landar på 48,1% (jämfört med 39,2% 2018). Preliminära resultat från vår folkhälsoundersökning visar att andelen rökare, högt BMI, och psykisk ohälsa alla är fortsatt ojämnt fördelade utefter socioekonomi.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Samverkan mellan regionen, kommuner och frivilligorganisationer	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Anna Roland Andersson

Åtgärdsbeskrivning
Samverkan mellan regionen, kommuner och frivilligorganisationer som riktar sig mot utsatta grupper och civila samhället är viktig för snabb informationsspridning, behovsanalys, och gemensam problemlösning. Under 2022 etableras kommunikationskanaler mellan aktörerna, för att ta tillvara befintliga resurser i lokalsamhället och att involvera de utsatta grupperna. Existerande infrastruktur och nätverk nyttjas i så stor utsträckning som möjligt.

Kommentar

Fortsatta kommundialoger under 2022 kommer att genomföras enligt beslut som fattades av nämnden i mars.

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Genomföra och analysera befolkningsundersökning	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig

Åtgärd

Anna Roland Andersson

Åtgärdsbeskrivning
Befolkningsundersökning som genomförts 2021 kommer att analyseras för att få vidare kunskap om särskilda områden där utökade insatser kan behövas.

Kommentar

Befolkningsundersökning genomfördes under hösten 2021 och data håller nu på att sammanställas för att kunna analyseras.

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Områdessatsningar för förebyggande arbete	2022-01-01	2022-12-31	●	■

Åtgärdsansvarig
Bodil Klintberg

Åtgärdsbeskrivning
Områdessatsningar för förebyggande arbete liksom hälso- och sjukvårdsinsatser kan behövas för de kommande åren för att motverka ökande ojämlikhet och områdesskillnader. Husläkarmottagningarna har en central roll i det lokala folkhälsoarbetet. Särskilt angeläget är att stärka folkhälsoinsatserna i socioekonomiskt utsatta områden, där hälsan idag är sämre. Riktade hälsosamtal kan vara en effektiv åtgärd i detta arbete. Det gemensamma arbetet med kommunerna för att stödja barn och unga fortsätter, exempelvis genom de barnavårdscentraler som har godkänts för ett utökat hembesöksprogram och genom att familjecentraler ges stöd för att underlätta gemensamma strukturer och arbetssätt.

Kommentar

Det gemensamma arbetet med kommunerna för att stödja barn och unga fortsätter. Detta sker exempelvis genom de barnavårdscentraler som har godkänts för ett utökat hembesöksprogram, där barnhälsovården och socialtjänstens förebyggande föräldrastöd tillsammans erbjuder alla föräldrar, som får sitt första barn i Sverige, 6 hembesök under barnets första 15 månader och genom att familjecentraler ges stöd för att underlätta gemensamma strukturer, utveckla arbetssätt och genomföra insatser som främjar hälsa och förebygger ohälsa hos blivande föräldrar och hos små barn och deras föräldrar.

I syfte att främja tidiga och riktade insatser, åstadkomma samhällsekonomiska vinster utöver egna minskade kostnader och möjliggöra förebyggande insatser har ett arbete påbörjats med att ta fram ett socialt utfallskontrakt för barn i socioekonomiskt utsatta områden.

Åtgärd

Husläkarmottagningarna har en central roll i det lokala folkhälsoarbetet. Det är särskilt angeläget att stärka folkhälsoinsatserna i socioekonomiskt utsatta områden där hälsan är sämre.

I november 2021 gav regionfullmäktige hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att genomföra en pilotstudie med riktade hälsosamtal. Under våren 2022 förväntas HSN fatta beslut om hur pilotstudien ska hanteras.

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Analysera det samlade vårdbehovet på kort och lång sikt	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Riitta Bendes

Åtgärdsbeskrivning
Planering och uppföljning av behovet av vård- och folkhälsoinsatser.

Kommentar

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att hälso- och sjukvården utformas och anpassas till befolkningens behov på kort och lång sikt genom att identifiera befolkningens behov av hälso- och sjukvård och eventuella gap mellan tillgodosedda och icke tillgodosedda behov. Ett arbete har påbörjats med att analysera det samlade vårdbehovet på kort och lång sikt som underlag för nämndens prioriteringsarbete, både för planering av framtida vårdstruktur, utbud samt resursplanering.

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Informationsinsatser	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Marina Skarbøvik

Åtgärdsbeskrivning
För att säkerställa att utsatta grupper får tillgång till information behöver även tillförlitliga kommunikationskanaler som nyttjas av målgrupperna användas, och

Åtgärd

budskapet bör vara anpassat till både språk och innehåll. Riktade kulturanpassade interventioner ledd av flerspråkig personal med samma kulturella bakgrund är framgångsrika. Detta sker exempelvis genom informationsinsatser via 1177 samt genom att hälsoinformatörer informerar om cancerscreening, riskfaktorer och sjukdomar samt vaccination och covid-19.

Kommentar

Arbetet har påbörjats och fortsätter under 2022.

I områden där ohälsan är som störst bedrivs hälsofrämjande befolkningsinriktat arbete av fjorton vårdcentraler i länet. Målet är att i samverkan med aktörer i närområdet verka för att förbättra fysisk och psykisk hälsa samt att förebygga framtida ohälsa i befolkningen. Under pandemin har mottagningarna fokuserat på vaccinfrämjande insatser. Nu har mottagningarna börjat återgå till det ordinarie befolkningsinriktade arbetet. Uppdraget är under revidering under 2022.

4 Ett resultat i balans

4.1 Risk för negativt ekonomiskt resultat

	Riskvärde	Riskbeskrivning	Riskägare
9097	8	Risk finns för att hälso- och sjukvårdsnämndens resultatkrav inte uppnås.	Margareta Tufvesson
	Sannolikhet		
	2	Kostnadsutvecklingen för hälso- och sjukvården i Region Stockholm är fortsatt hög. För att uppnå det verksamhetsspecifika målet ”ett resultat i balans” för 2022 och åren framåt krävs att arbetet med kostnadsreducerande åtgärder intensifieras för att dämpa den underliggande kostnadsutvecklingstakten.	**Risksamordnare**
	Konsekvens		Tina Ekelund
	4	**Konsekvens**	
		Ett ekonomiskt underskott kan medföra att planerad verksamhet enligt fullmäktiges budgetbeslut inte kan genomföras.	

Kommentar

Bedömningen är att risken för ett negativt resultat är relativt låg innevarande år men ökar nästkommande år. 2022 står hantering av uppskjuten vård i fokus och för detta erhåller nämnden tillfälliga medel, däremot försvåras arbetet med kostnadsreducerande åtgärder. Nämnden har haft merkostnader för covid-19 under det första tertialet 2022 men bedöms avta under året.

Kontroll	Status
Namn Månadsbokslut **Kontrollansvarig** Margareta Tufvesson	

Frekvens
Månad, tertial, delår och helårsrapport.

Beskrivning
Den ekonomiska planeringen och uppföljningen sker löpande enligt fastställd process för uppföljning, månad, tertial, delår och årsrapport. Budgetansvarig chef

Kontroll	Status
ansvarar för att lyfta avvikelser löpande och när de uppstår.	

Kommentar

Månadsbokslut har rapporterats enligt plan för månaderna februari och mars och avvikelserna har analyserats.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Kostnadsreducerande åtgärder genomförs	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Annicka Sterner

Åtgärdsbeskrivning
Inriktningen för nämndens arbete med kostnadsreducerande åtgärder framgår av HSN 2020-0197. Under 2021 har fler åtgärder beslutats om som ska bedriva till att dämpa kostnadsutvecklingen.

Kommentar

Arbetet fortsätter med tidigare initierade åtgärder för att begränsa kostnadsutvecklingen. Pandemin har dock försvårat arbete och fokus ligger nu främst på hantering av den uppskjutna vården och återgången till det mer normala.

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Tydliga ekonomiska konsekvensbeskrivningar	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig

Region Stockholm

Diarienummer
HSN 2022-0242

Åtgärd

Annicka Sterner

Åtgärdsbeskrivning

Arbeta för att säkerställa tydliga konsekvensbeskrivningar i ärenden för att uppmärksamma och förhindra ambitionshöjningar och kostnadsdrivande åtgärder

Kommentar

Utkast till PM har tagits fram avseende ekonomiska konsekvensbeskrivningar i beslut. PM:et ska utgöra ett stöd i arbetet och bidra till ökad förståelse kring vikten av att de genomförs i samband med beslut.

5 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta

5.1 Risker för brister inom informationssäkerhet

68734





Riskvärde	Riskbeskrivning	Riskägare
12	Informationssäkerhet berör all information som hanteras på förvaltningen och brister i informationssäkerheten har påvisats. Kunskapen på förvaltningen om informationssäkerhet behöver öka och hanteringen av uppgifter måste förbättras.	Johan Bratt
Sannolikhet		**Risksamordnare**
4		Tina Ekelund
Konsekvens	**Konsekvens**	
3	En felaktig informationshantering kan leda till att obehörig tar del av information, information förvanskas eller inte är tillgänglig för behörig person när den behövs.	

Kommentar

Genom att utbilda medarbetare i informationssäkerhet och hur information bör hanteras kan risken reduceras. Framtagandet av styrdokument som beskriver rutiner och instruktioner för hur medarbetare ska hantera handhavandet av information skapar också förutsättningar till att risken kan reduceras.

Kontroll	Status
Namn Graden av tillämplighet **Kontrollansvarig** Lena Aspengren **Frekvens** 1 g/år (december) **Beskrivning** Mäts i complianceportalen där tillämpligheten jämförs mot ISO standard 27000. ***Kommentar***	

Kontroll	Status
Detta kommer att mätas under tertial 3	

Namn
Organisationens mognad avseende informationssäkerhet
Kontrollansvarig
Lena Aspengren

Frekvens
1 g/år (december)

Beskrivning
Mognadsgraden mäts genom en årlig deklaration i Complianceportalen

Kommentar

Detta kommer att mätas under tertial 3.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Ta fram ett ledningssystem för informationssäkerhet **Åtgärdsansvarig** Lena Aspengren	2022-01-01	2022-12-31		

Region Stockholm

Diarienummer
HSN 2022-0242

Åtgärd

Åtgärdsbeskrivning
Ledningssystemet består av ett antal styrande dokument som beskriver processer som förvaltningen ska jobba efter för att jobba informationssäkerhet. I det ingår bland annat fortlöpande utbildning på förvaltningen med mera.

Kommentar

Arbetet med att utbilda medarbetare är påbörjad och kommer att fortsätta etappvis under året. När det gäller uppbyggnaden av ledningssystemet så finns de övergripande styrdokumenten på plats som är regiongemensamma. När det gäller de lokala styrdokumenten som behöver tas fram så har det arbetet precis påbörjats.

6 Systematisk kompetensförsörjning

6.1 Risk för kompetensbrist på förvaltningen

	Riskvärde	Riskbeskrivning	Riskägare
13553	12	Risk för kompetensbrist inom förvaltningen då de ekonomiska ramarna begränsar möjligheterna att	Margareta
	Sannolikhet	kompetensväxla i den takt som uppdragen kräver.	Tufvesson
	3	Konsekvens	Risksamordnare
→	Konsekvens	Bristande kvalité i leveranser och ökad arbetsrelaterad stress.	Tina Ekelund
	4		

Kommentar

Riskvärdet bedöms vara oförändrat gentemot föregående period (S3 K4).

På grund av pandemin har förvaltningens interna effektiviseringsarbete försenats och effekterna i form av minskat behov av viss typ av kompetens som möjliggör för rekrytering av annan kompetens inte realiserats i tillräcklig takt. Inför 2022 kvarstår obalansen samtidigt som de administrativa kostnaderna ska fortsatt hållas nere samt att det tillkommit nya uppdrag som både kräver utökning av administrativa resurser och annan kompetens. Åtgärderna går enligt plan, men behöver fortgå under året för att ge effekt.

Kontroll	Status
Namn Medarbetareundersökning **Kontrollansvarig** Margareta Tufvesson **Frekvens** Helår **Beskrivning** Medarbetarundersökning.	–

Kontroll	Status

Kommentar

Medarbetarundersökning har ej genomförts under perioden.

Namn
Antal anställda och bemanningsbehov
Kontrollansvarig
Linda Jakobsson

Frekvens
Månad

Beskrivning
Verksamhetsuppföljning avseende antalet anställda och bemanningsbehov sker löpande i berörda ledningsgrupper och förvaltningsledning.

Kommentar

Kontrollen är genomförd enligt plan.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Möjliggöra kompetensväxling **Åtgärdsansvarig**	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärd

Linda Jakobsson

Åtgärdsbeskrivning
För att möjliggöra kompetensväxling planerar förvaltningen för att:
- I första hand kompetensutveckla medarbetare för nya uppgifter.
- Göra en gemensam översyn och kompetensväxlingsplan med anledning av kommande pensionsavgångar.
- Prioritera nyrekrytering, i första hand, inom ramen för avdelningens budget med hänsyn tagen till pågående effektiviseringar av arbetssätt samt till vald ambitionsnivå i genomförandet av uppdragen.
- Genomföra nödvändiga konsultväxlingar.

Kommentar

Under perioden har tre uppdrag utlysts via förvaltningens process för interna intresseanmälningar. Två av dessa ledde till nya uppdrag. Inför beslut om ersättningsrekrytering och konsultväxling görs prioritering mot budget och behov av både enhetschef, avdelningschef och förvaltningschef. Arbetet med kompetensväxlingsplan med anledning av kommande pensionsavgångar kommer påbörjas i samband med verksamhetsplanering för 2023.

6.2 Risk för kompetensbrist i hälso- och sjukvården

68890

Riskvärde
12

Sannolikhet
3

Konsekvens
4

Riskbeskrivning
Hälso- och sjukvårdsnämnden ska enligt reglementet säkerställa den långsiktiga kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården i Stockholms län. Inför alla beslut som fattas i regionen med påverkan på hälso- och sjukvården, ska en konsekvensanalys av effekter på kompetensförsörjning och utbildning göras.
Mot bakgrund av att allt mer av regionens hälso-och sjukvård utförs av utanför akutsjukhusen och av privata leverantörer så framstår det som helt avgörande att utbildningsuppdraget inkluderas i hela vårdsystemet. Den nuvarande vårdstrukturen, där en relativt stor andel av specialistsjukvården utförs inom verksamheter som i relativt låg utsträckning deltar i utbildningsuppdraget, har rubbat utbildningsbalansen.
Innehållet i vårdavtalen ska bidra till kompetensförsörjningen i regionen. Vårdbeställningarna behöver ta höjd för de olika krav, behov, och produktionslogiker som finns inom olika vårdområden och specialiteter och som påverkar kompetensflöden inom och mellan vårdnivåer och vårdformer.

Riskägare
Tora Almquist

Risksamordnare
Tina Ekelund

En ökad andel vårdgivare inom hela hälso- och sjukvårdssystemet måste bidra till utbildningsuppdraget för att täcka behovet annars finns risk för
-Brist på utbildningsplatser för verksamhetsintegrerat lärande (VIL) för studerande både på grund- och specialistnivå samt
-Att läkarnas AT-, ST-, och BT-tjänster inte kan öka och anpassas efter det framtida behovet av specialistläkare i den omfattning som behövs.

Konsekvens

Konsekvenserna av brist på utbildningsplatser riskerar att orsaka kompetensbrist på både kortare och längre sikt med negativ påverkan på patientsäkerhet, bristande tillgänglighet samt ökade kostnader.

Kommentar

Arbete pågår med alla frågor som nämns under åtgärder. Dessa åtgärder bedöms ge effekt på lång sikt.

Kontroll	Status
Namn Uppföljning av VIL-platser (verksamhetsintegrerat lärande) via regionens utbildningsbokslut **Kontrollansvarig** Tora Almquist **Frekvens** 1 g/år **Beskrivning** Bokslutet är en del av regionens totala forsknings- och utbildningsbokslut. ***Kommentar*** Rapporteras och följs upp i utbildningsbokslutet.	–

Kontroll	Status

Namn
Följa nämndens indikatorer gällande antalet startade AT-tjänster per år och antalet ST-läkare

Kontrollansvarig
Tora Almquist

Frekvens
1 g/år

Beskrivning
En årlig inventering genomförs.

Kommentar

Rapporteras och följs upp i årsbokslutet.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Förtydliga kravställningar i vårdavtalen gällande deltagande i utbildningsuppdraget.	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Tora Almquist

Åtgärd

Åtgärdsbeskrivning
Utbildning och kompetensförsörjning behöver komma in i början av avtalsprocessen.

Kommentar

Arbetet med att tydliggöra utbildningsuppdraget i förvaltningens avtalsprocesser och avtalsmallar fortgår, liksom arbetet med att löpande inkludera utbildningsperspektivet vid avtalsrevideringar.

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Utveckla modell för uppföljning av utbildningsuppdraget i avtalsuppföljningen	2022-01-01	2022-12-31		–

Åtgärdsansvarig
Tora Almquist

Åtgärdsbeskrivning
Avser både kvantitet och kvalitet

Kommentar

Ett förberedande arbete pågår, i samverkan med avtalsansvariga, att formulera och inkludera utbildningsfrågor i förvaltningens avtalsuppföljning.

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Utvecklad VIL-samordning mellan vårdgivare i egendrift och privata vårdgivare	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Tora Almquist

Åtgärd

Åtgärdsbeskrivning
Behov av ökad samverkan. Goda exempel finns inom primärvård, geriatrik och ASIH och behöver utvecklas inom den privata somatiska specialistvården.

Kommentar

Förvaltningens arbete med att organisera, samordna och säkerställa utbildningsplatser för studerande inom hälso- och sjukvårdsutbildningar har fortgått. Förvaltningen för kontinuerlig dialog och samverkar med vårdgivare kring ledning och styrning av utbildningsuppdraget.

Goda exempel finns inom områdena geriatrik, ASIH och primärvård sedan tidigare. Arbete pågår nu för att införa motsvarande funktion inom ambulanssjukvården som också drivs både av egenägd vårdgivare och privata vårdaktörer.

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Utveckla ny styr- och ersättningsmodell för läkarnas utbildning efter läkarexamen fram till specialistkompetens.	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Tora Almquist

Åtgärdsbeskrivning
Den nya ersättningsmodellen avser främst ST och BT.

Kommentar

Förarbete inför projekt om en ny styr- och ersättningsmodell för läkarnas specialiseringstjänstgöring (ST) har påbörjats och projektdirektiv/projektplan beräknas fastställas i maj.

7 Kärnverksamhet ska prioriteras

7.1 Bristande följsamhet till inköpsprocessen

68795



Riskvärde	Riskbeskrivning	Riskägare
16	Rutiner och arbetssätt i inköpsprocessens samtliga faser och gällande lagstiftning efterlevs inte av medarbetare och chefer i förvaltningen på grund av kunskaps-, tids- och/eller resursbrist. Detta i sin tur påverkar förvaltningens följsamhet till regionens policy och riktlinjer för inköp.	Margareta Tufvesson
Sannolikhet		**Risksamordnare**
4		Tina Ekelund
Konsekvens	**Konsekvens**	
4	Förvaltningens inköp och avtal matchar inte behoven, stödjer inte ekonomisk hushållning av skattemedel samt brister i affärsmässighet. Brist i följsamhet kan även leda till otillåtna direktupphandlingar vilket, förutom risk för ogiltigförklarande av avtal och upphandlingsskadeavgift, kan orsaka bristande förtroende för förvaltningen.	

Kommentar

Sannolikheten har sänkts från 5 till 4 med anledning av påbörjade åtgärder som löper på enligt plan och andra aktiviteter inom inköpsområdet vilket ger ett lägre riskvärde. Exempel på andra aktiviteter är utbildningsinsatser, implementering av inköpspolicyn och en funktion som i viss omfattning kan stödja förvaltningen i inköpsfrågor.

Kontroll	Status
Namn Utvärderingsenkät om inköp **Kontrollansvarig** Matilda Hultgren **Frekvens** 1 g/år **Beskrivning** Enkät med frågor om kunskap och stöd inom inköp.	–

Kontroll	Status

Kommentar

Uppdateras ej till tertial då enkäten görs årligen.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Ta fram olika stödåtgärder som hjälp till chefer och medarbetare i inköpsprocessen	2022-01-01	2022-12-31	–	–

Åtgärdsansvarig
Matilda Hultgren

Åtgärdsbeskrivning
Stödåtgärderna kommer bland annat att utgöras av en funktionsbrevlåda, vägledningsmaterial, utbildning.

Kommentar

Ej påbörjad

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status
Införa ett systematiskt arbetssätt inom direktupphandlingar.	2022-01-01	2022-12-31	–

Åtgärdsansvarig
Matilda Hultgren

Åtgärdsbeskrivning
Avser både proaktivt arbete och uppföljning.

Åtgärd

Kommentar
ej påbörjad

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Skapa samverkansformer inom regionen för inköp- och upphandlingsfrågor	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Matilda Hultgren

Åtgärdsbeskrivning
Exempelvis mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen, serviceförvaltningens upphandlingsavdelning och regionledningskontorets juridiska enhet.

Kommentar

Samverkan sker löpande med serviceförvaltningens upphandlingsenhet avseende status för planerade och pågående LOU upphandlingar. En samverkansform (inköpsrådet) mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen, RLK juridik och SF upphandling har upprättats inom ramen för förvaltningens vårdbeställarutskott för samverkan och samsyn kring strategiska övergripande och principiella inköpsfrågor.

8 Hög innovations- och digitaliseringsgrad

8.1 Risk för störningar i verksamhetskritiska IT-system

	Riskvärde	Riskbeskrivning	Riskägare
68897	15	Risk för störningar i verksamhetskritiska system, på grund av oklara roller och åtaganden i kedjan mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen, serviceförvaltningen och deras externa leverantörer.	Lena Furmark
	Sannolikhet		**Risksamordnare**
	3	**Konsekvens**	Tina Ekelund
	Konsekvens	Incidenter som kan påverka de system som förvaltningen tillhandahåller inom regionen.	
	5		

Kommentar

En kundöverenskommelser 2022 som också omfattar reglering av serviceförvaltningen IT-tjänster för HSF har utarbetats och förvaltningarna är ense om innehållet på en övergripande nivå. Beslut kommer att fattas i hälso- och sjukvårdsnämnden och fastighets- och servicenämnden senare under året.

Ett arbete pågår också för att skapa en strukturerad samverkansmodell för leverantörsstyrning, avseende serviceförvaltningen. Ökad kompetens och bemanning har tillförts området. Representation från serviceförvaltningen deltar regelbundet i avdelningens ledningsgrupp. Informationssäkerhet, integration och serviceförvaltningens styrning av underleverantörer, är prioriterade områden för diskussion.

Som ett led i lärandet efter den omfattande incidenten "Log 4 J", som kom att drabba system över hela världen, har omfattande dialog förts med informationssäkerhetssamordnarna på HSF för att etablera samordnad krishantering.

Ett arbete för att sätta gemensamma arbetssätt och för att skapa kontaktvägar internt, har genomförts under årets första del.

Kontroll	Status
Namn Regelbundna avstämningar för uppföljning tillsammans med serviceförvaltning. **Kontrollansvarig** Lena Furmark	

Kontroll	Status

Frekvens
Kvartalsvis

Beskrivning
Uppföljning av eventuella incidenter och nödvändiga åtgärder.

Kommentar

Representation från serviceförvaltningen deltar regelbundet i avdelningens ledningsgrupp. Informationssäkerhet, integration och serviceförvaltningens styrning av underleverantörer är prioriterade områden för diskussion.

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Bemanna och upprätthålla en funktion för leverantörsstyrning gentemot serviceförvaltningen.	2022-01-01	2022-12-31	●	■

Åtgärdsansvarig
Lena Furmark

Åtgärdsbeskrivning
Genom en tydlig funktion för leverantörsstyrning får förvaltningen en större kontroll över processer och system.

Kommentar

Leverantörsstyrning är ett uppdrag för enheten verksamhetsplanering och uppföljning, på avdelningen som också har rekryterat kompetens för uppdragets genomförande.

Region Stockholm

Diarienummer
HSN 2022-0242

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Förtydliga avtal och uppföljning tillsammans med Serviceförvaltningen.	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Lena Furmark

Åtgärdsbeskrivning
Genom tydliga avtal förenklas regelbunden uppföljning.

Kommentar

En kundöverenskommelse för 2022, mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och serviceförvaltningen har utarbetats. Denna omfattar reglering av serviceförvaltningen IT-tjänster för HSF och förvaltningarna är ense om innehållet på en övergripande nivå. Beslut kommer att fattas i hälso- och sjukvårdsnämnden och service- och fastighetsnämnden senare under året.