Region Stockholm

3

Verksamhetsplan för 2022 samt planering för 2023 och 2024 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd

VKN 2021-0080

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Gunilla De Geer

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-11-26

VKN 2021-0080

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Verksamhetsplan för 2022 samt planering för 2023 och 2024 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Ärendebeskrivning

Ärendet utgör förslag till verksamhetsplan för 2022 samt planering för åren 2023-2024 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd. Förslaget är upprättat inom ramen för regionfullmäktiges beslut den 18 november 2021 om budget för Region Stockholm för 2022.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Promemoria samt bilaga 1-4

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

1. Verksamhetsplan för 2022 och planering för åren 2023 till 2024 samt plan för intern kontroll för 202 godkänns och verksamhetsplanen överlämnas till regionstyrelsen

2. Överenskommelsen mellan vårdens kunskapsstyrningsnämnd och hälso- och sjukvårdsnämnden om köp av förvaltningstjänster godkänns

3. Beslutet justeras omedelbart

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I Region Stockholms budget för 2022 anges inriktningen och de huvudsakliga antagandena för 2022. Huvudscenariot är att smittspridningen av covid-19 har dämpats i länet och pandemin kommer vara under kontroll. Nämndens verksamhet förväntas därför kunna bedrivas som planerat 2022. Skulle förutsättningarna ändras kan det

komma att påverka nämndens arbete. Fokus framöver ligger på riktade insatser till de som ännu ej blivit fullvaccinerade mot covid-19 samt att erbjuda en tredje dos för de målgrupper som folkhälsomyndigheten rekommenderar.

Utifrån vårdens kunskapsstyrningsnämnds huvudsakliga uppdrag, att utöva ledning av kunskapsstyrningsorganisationen inom Region Stockholms hälso- och sjukvård och tandvård, kommer nämnden under 2022 att fortsätta arbetet med strategisk kunskapsstyrning. Genom framtagande av kunskaps- och beslutsstödstjänster i vården, både regionalt och i samverkan på nationell nivå inom de regionala programområdena, kan målet om bästa tillgängliga kunskap till patient och befolkning samt en vård av hög kvalitet i högre utsträckning uppnås. Programområdenas mål och insatsplaner, som togs fram 2021, arbetas vidare med och införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp fortsätter.

Utvecklingen inom cancervården fortsätter 2022 enligt den regionala cancerplanen. Organiserad prostatacancertestning kommer att införas inom ramen för ett treårigt pilotprojekt med start under 2022. Implementering och utbildning av det nya arbetssättet teledermatoskopi på samtliga husläkarmottagningar i Region Stockholm fortsätter under 2022.

En ny läkemedelsstrategi ska tas fram under 2022 med särskilt fokus på läkemedelsanvändning ur ett folkhälsoperspektiv. Strama Stockholm fortsätter arbetet för en klok och återhållsam antibiotikaanvändning i Region Stockholm.

En vaccinationssamordnare har tillsatts i regionen för att samordna arbetet med samtliga vaccinationer som beslutats inom ramen för vaccinationsprogrammen. Uppdraget omfattar såväl införande av nya vaccinationer som åtgärder för att nå ökad täckningsgrad.

Prioriterade områden för patientsäkerhetsarbetet under 2022 är de aktiviteter som beskrivs i den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Där innefattas bland annat breddinförande av ett avvikelsesystem för att få ökad kunskap om förekomst av skador och vårdskador och kunna analysera bakomliggande orsaker på systemnivå, verktyg för att kunna följa data och på så sätt förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI) samt arbete med säkrare vårdövergångar. Vårdhygien Stockholm planerar under 2022 för utbildningsinsatser riktade till kommunernas särskilda boenden.

Under året påbörjar nämnden implementering av Region Stockholms nya folkhälsopolicy och en folkhälsokonsekvensanalys kommer att genomföras i samband med att den nya läkemedelsstrategin tas fram.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Margareta Tufvesson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Magnus Thyberg, 2021-11-26

Region Stockholm

Diarienummer
)21-0685VKN 2021-0080

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Verksamhetsplan 2022

ÅR 2022

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens kommentar 3

2 Övergripande om nämnden....5
2.1 Verksamhetsfakta 5
2.2 Ledning, styrning och uppföljning 5

3 Mål och uppdrag 7
3.1 Långsiktig ekonomisk uthållighet 7
3.2 En hållbar regional utveckling....7
3.3 Hållbar arbetsgivare 20

4 Ekonomi....22
4.1 Resultatbudget....22
4.2 Balansräkning....24

5 Intern kontroll och regelefterlevnad 25
5.1 Resultat och analys från riskbedömningen....25
5.2 Regelefterlevnad 25

Bilagor

Bilaga 1: Överenskommelse VKN HSN

Bilaga 2: Plan för intern kontroll

Bilaga 3: Sammanställning risker, mål, kontroller

Bilaga 4. Fördjupad sammanställning av mål

1 Förvaltningschefens kommentar

I Region Stockholms budget för 2022 anges inriktningen och de huvudsakliga antagandena för 2022. Huvudscenariot är att smittspridningen av covid-19 har dämpats i länet och pandemin kommer vara under kontroll. Nämndens verksamhet förväntas därför kunna bedrivas som planerat 2022. Skulle förutsättningarna ändras kan det komma att påverka nämndens arbete. Fokus framöver ligger på riktade insatser till de som ännu ej blivit fullvaccinerade mot covid-19 samt att erbjuda en tredje dos för de målgrupper som folkhälsomyndigheten rekommenderar.

Utifrån vårdens kunskapsstyrningsnämnds huvudsakliga uppdrag, att utöva ledning av kunskapsstyrningsorganisationen inom Region Stockholms hälso- och sjukvård och tandvård, kommer nämnden under 2022 att fortsätta arbetet med strategisk kunskapsstyrning. Genom framtagande av kunskaps- och beslutsstödstjänster i vården, både regionalt och i samverkan på nationell nivå inom de regionala programområdena, kan målet om bästa tillgängliga kunskap till patient och befolkning samt en vård av hög kvalitet i högre utsträckning uppnås. Programområdenas mål och insatsplaner, som togs fram 2021, arbetas vidare med och införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp fortsätter.

Utvecklingen inom cancervården fortsätter 2022 enligt den regionala cancerplanen. Organiserad prostatacancertestning kommer att införas inom ramen för ett treårigt pilotprojekt med start under 2022. Implementering och utbildning av det nya arbetssättet teledermatoskopi på samtliga husläkarmottagningar i Region Stockholm fortsätter under 2022.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen avser under 2022 att fortsatt vara aktiv i beredningen av Socialstyrelsens förslag på områden för nationellt högspecialiserad vård samt arbeta enligt inriktningen att ansöka om de NHV-områden där regionen bedriver vård.

En ny läkemedelsstrategi ska tas fram under 2022 med särskilt fokus på läkemedelsanvändning ur ett folkhälsoperspektiv. En folkhälsokonsekvensanalys kommer att genomföras i samband med framtagandet. Strama Stockholm fortsätter arbetet för en klok och återhållsam antibiotikaanvändning i Region Stockholm.

En vaccinationssamordnare har tillsatts i regionen för att samordna arbetet med samtliga vaccinationer som beslutats inom ramen för vaccinationsprogrammen. Uppdraget omfattar såväl införande av nya vaccinationer som åtgärder för att nå ökad täckningsgrad.

Prioriterade områden för patientsäkerhetsarbetet under 2022 är de aktiviteter som beskrivs i den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Där innefattas bland annat breddinförande av ett avvikelsesystem för att få ökad kunskap om förekomst av skador och vårdskador och kunna analysera bakomliggande orsaker på systemnivå, verktyg för att kunna följa data och på så sätt förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI) samt arbete med säkrare vårdövergångar.

Vikten av kompetens inom vårdhygien har synliggjorts under pandemin och förvalt-

ningen arbetar för att implementera viktiga lärdomar i verksamheten. Vårdhygien Stockholm planerar under 2022 för utbildningsinsatser riktade till kommunernas särskilda boenden.

Under året påbörjas implementering av Region Stockholms nya folkhälsopolicy.

2 Övergripande om nämnden

2.1 Verksamhetsfakta

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd ska utöva ledning av kunskapsstyrningsorganisationen inom Region Stockholms hälso- och sjukvård och tandvård. Nämnden ansvarar även för ansökningar om nationell högspecialiserad vård, frågor om kvalitetsregister, läkemedelsfrågor ur ett patientperspektiv, läkemedelsstöd inklusive ansvar för läkemedelskommittéerna, vårdens minskade antibiotikaanvändning, täckningsgraden av vaccination i Region Stockholm och för ett ordnat införande av nya vaccinationer, samordning av och riktlinjer för patientsäkerhets- och vårdhygienfrågor, genomförandet av den nationella cancerstrategin och den regionala cancerplanen, utvecklingen av Region Stockholms övergripande patientstyrningsförmåga samt frågor om vårdens prioriteringar.

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd har 11 ordinarie ledamöter. Nämnden har inga underorgan.

Nämnden köper förvaltningsstöd av hälso- och sjukvårdsnämnden. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tar fram underlag till de politiska besluten och svarar för att de omsätts i praktiken.

2.2 Ledning, styrning och uppföljning

Planering av nämndens verksamhet

Utifrån regionfullmäktiges budgetbeslut i november formar vårdens kunskaps-styrningsnämnd sin verksamhetsplan. Verksamhetsplanen beslutas av nämnden i december. Den syftar till att beskriva hur nämnden planerar sin verksamhet för nästkommande år och de närmast kommande två åren inom den ekonomiska ram som ställs till nämndens förfogande. I verksamhetsplanen tydliggörs hur vårdens kunskapsstyrningsnämnd avser uppnå måluppfyllnad av de mål som fullmäktige har ställt upp för nämnden.

Måluppfyllnaden mäts genom de indikatorer som fastställts av fullmäktige. Vårdens kunskapsstyrningsnämnd kan även besluta om egna indikatorer som nämnden vill följa för att säkerställa måluppfyllnaden av målen. Detta beslutas i så fall i nämndens verksamhetsplan.

I samband med utarbetandet av verksamhetsplanen görs en riskanalys av verksamheten. Den dokumenteras i en intern kontrollplan, som medföljer som en del av verksamhetsplanen.

Uppföljning av nämndens verksamhet

Nämnden följer löpande upp verksamheten under året. Den ekonomiska ramen för vårdens kunskapsstyrningsnämnd innefattar i huvudsak medel för köp av förvaltningsresurser från hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Nämnden sammanträder som huvudregel en gång per månad (utom under sommaren) och vid samtliga sammanträden följs

ekonomin upp. Ansvarig tjänsteman informerar även muntligen vid det månatliga sammanträdet på förekommen anledning om utveckling som rör resterande delar av nämndens verksamhet.

En djupare uppföljning görs tertialvis genom tertial-, delårs- och årsboksluten. Då återredovisas framdrift på de uppdrag som nämnden ansvarar för, samt resultat och analys för indikatorerna. För de indikatorer där det finns risk att målvärde för året inte kommer uppnås görs även en beskrivning av vilka åtgärder som vidtas. I tertial-, delårs- och årsboksluten följs riskerna i internkontrollplanen upp.

3 Mål och uppdrag

3.1 Långsiktig ekonomisk uthållighet

3.1.1 Ett resultat i balans

De kostnader som vårdens kunskapsstyrningsnämnd har utgörs i huvudsak av ersättning till hälso- och sjukvårdsnämnden för kunskapstjänster som utförs av hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning. Dessa kostnader utgör 557 miljoner kronor av de 559 miljoner kronor som nämnden har budgeterat för 2022. Resterande 2 miljoner kronor budgeteras för förtroendevalda till nämnden. De tjänster som vårdens kunskapsstyrningsnämnd köper regleras i en överenskommelse mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och vårdens kunskapsstyrningsnämnd. De kostnader som vårdens kunskapsstyrningsnämnd budgeterar, budgeteras även som intäkter hos hälso- och sjukvårdsnämnden vilket ger balans åt båda parter. I och med att ersättningen är fast och det inte föreligger någon risk i någon form av rörlig ersättning eller liknande bedöms risken för nämnden inte skall uppfylla en ekonomi i balans som låg. Denna princip gäller även framöver för åren 2023 - 2024. Sammantaget bedöms nämnden därmed kunna klara ett resultat i balans för åren 2022 - 2024.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Nämnden/bolaget har uppnått sitt resultatkrav	Regionfullmäktige		Ja

3.2 En hållbar regional utveckling

3.2.1 En hälso- och sjukvård av god kvalitet

Under inriktningsmålet ”En hållbar regional utveckling" sorterar det nämndspecifika målet ”En hälso- och sjukvård av god kvalitet”. Vårdens kunskapsstyrningsnämnds kärnuppgift är att ansvara för ledningen av kunskapsstyrningsorganisationen inom Region Stockholms hälso- och sjukvård samt tandvård. Centralt för nämnden är därför att planera för verksamhet som möjliggör en hög måluppfyllelse av detta mål. Nedan redogörs för viktiga delar inom detta mål och verksamhet som planeras under 2022 för att nå måluppfyllelse.

Under målet framgår de uppdrag, beslutade av fullmäktige och nämnd, som kopplar mot målet. Dessutom framgår de indikatorer med målvärden som vårdens kunskapsstyrningsnämnd ska följa upp för att säkra måluppfyllelse av målet.

Nationellt och regionalt system för kunskapsstyrning

Inom ramen för det nationella systemet för kunskapsstyrning har Region Stockholm värdskap för programområdena infektionssjukdomar, reumatiska sjukdomar, sällsynta sjukdomar, ögonsjukdomar, hud- och könssjukdomar samt medicinsk diagnostik. Programområdet leder arbetet med nationella kunskapsstöd, uppföljning, ordnat införande och nivåstrukturering inom sitt område.

Regionen bidrar med ledamöter till programområden där andra sjukvårdsregioner har värdskap. Arbetet i de regionala programområdena följer den nationella strukturen. Fokus för det regionala arbetet under 2022 kommer vara att få genomslag för programområdenas mål och insatsplaner som togs fram under 2021 och införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

Där så är relevant ska den hälsofrämjande ansatsen med insatser för hälsosamma levnadsvanor genomsyra uppdateringen av de regionala programområdenas (RPO) mål och insatsplaner inför 2022/23. Exempelvis kommer RPO Barn och ungdomars hälsa fokusera på prevention och behandling av övervikt och fetma. Ett stöd i arbetet kommer vara Socialstyrelsens nationella riktlinjer för obesitas som publiceras 2022. Även RPO Endokrina sjukdomar och RPO Kirurgi och plastikkirurgi kommer beröras av arbetet. Ett gemensamt arbete som löper över samtliga RPO kommer under 2022 att handla om stöd för hälsosamma levnadsvanor som syftar till att förbättra såväl patienters hälsa som folkhälsan inklusive jämlikheten i hälsa. Exempelvis har de hälsoekonomiska vinsterna påvisats vid ordination av fysisk aktivitet istället för läkemedel till patienter med hypertoni och diabetes.

Utvecklingsområden 2022

Under 2022 kommer en systematisk digital uppföljning av resultat- och processmått utvecklas utifrån programområdenas mål och insatsområden samt indikatorer för vårdförlopp. Ett systematiskt arbetssätt för samverkan mellan regionala programområden och region Stockholms universitetssjukvårdsenheter kommer att lanseras. Vidare kommer det regionala systemet för kunskapsstyrning under 2022 arbeta med stöd för utveckling och ledarskap genom samarbete med kvalitetschefer hos stora vårdgivare samt stärkt patientmedverkan och utveckling av samverkan mellan läkemedelskommitténs expertgrupper och regionala programområden.

Nationell nivåstrukturering av vård

Region Stockholm är en stark aktör inom nationell högspecialiserad vård (NHV) och erbjuder vård till patienter från andra län och även andra länder. Detta ger en volym i verksamheten som bidrar till hög kvalitet i vården även för invånarna i Stockholms län. Regionens avser under 2022 att fortsatt vara aktiv i beredningen av Socialstyrelsens förslag på områden för NHV samt arbeta enligt inriktningen att, om möjligt, ansöka om de NHV-områden där regionen bedriver vård. Vårdens kunskapsstyrningsnämnd fattar beslut om regionen ska ansöka om NHV. Regionalt utförs arbete med hantering av remisser och färdigställande av ansökningar av ett kansli placerat vid Karolinska Universitetssjukhuset.

Standardiserade vårdförlopp för kroniska sjukdomar

Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp syftar till en mer jämlik och effektiv hälso- och sjukvård av hög kvalitet i hela Sverige samt att patienter med kroniska sjukdomar ska uppleva en mer välorganiserad, sammanhållen och helhetsorienterad process. Ett vårdförlopp innehåller ett praktiknära kunskapsstöd och indikatorer för uppföljning. Under 2021 har vårdförlopp godkänts för vårdprocesser för följande patientgrupper; hjärtsvikt, kognitiv svikt och sepsis. De berörda regionala program-områden

leder införandet av beslutade vårdförlopp enligt den process som tagits fram för införande av kunskapsstöd. Under 2021 slog vårdens kunskapsstyrningsnämnd fast en strategisk inriktning för regionens användning av regionala medel för införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som kommer följas upp och revideras efter behov under 2022.

Kvalitetsregister

Kvalitetsregister är centrala för kunskapsstyrning. Kvalitetsregistercentrum Stockholm Gotland (QRC) är ett nationellt och regionalt kvalitetsregistercentrum med uppdraget att aktivt stödja de nationella kvalitetsregistrens huvudmän och registerstyrgrupper i deras utvecklingsbehov. För kvalitetsregister inom cancerområdet har Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland motsvarande uppdrag på nationell och regional nivå.

Ett effektivt förbättringsarbete förutsätter stöd av data om vårdens kvalitet. Kvalitetsregister ska vara en integrerad del i arbetet med att införa personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp i regionen. Kvalitetsregistren ska kunna användas i nulägeskartläggning och gapanalys samt för benchmarking, idégenerering och vara ett verktyg för att följa effekten av införandet. Under 2022 fortsätter hälso- och sjukvårdsförvaltningen att utveckla modell och arbete med kvalitetsregistren i den regionala strukturen för kunskapsstyrning samt i nationella samverkans- och arbetsgrupper.

Kvalitetsregister och dess kvalitetsindikatorer ingår också i avtalsstyrning och är därmed även viktiga verktyg för ledning och styrning.

Ledningsfunktionen för Nationella Kvalitetsregister har beslutat rekommendera hälso- och sjukvårdshuvudmännen att samla de nationella kvalitetsregistren hos färre centralt personuppgiftsansvariga (CPUA) myndigheter.

Kunskaps- och beslutsstödstjänster

Det produceras en mängd nationella kunskaps- och beslutsstöd för olika delar av vårdkedjan såsom vårdprogram, kliniska kunskapsstöd, vård- och insatsprogram och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. I tillägg till dessa stöd produceras även rapporter och riktlinjer från flera myndigheter som Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och Socialstyrelsen. För att uppnå målet om att bästa tillgängliga kunskap finns tillgänglig vid varje möte mellan vårdpersonal och patient för en vård av hög kvalitet måste dessa kunskaps- och beslutsstöd spridas till vårdgivare och vara tillgängliga i patientmötet. Under 2022 kommer regionens kanaler som används av vårdgivare i patientmötet utvecklas vidare med ökad digitalisering av kunskapsstöd och möjligheter till automatisk överföring av information från nationell nivå till regionalt och lokalt sömlöst. Kunskapsstöd som omfattas av detta arbete är viss.nu, janusinfo.se och psykiatristöd.se som uppgår i den större under 2021 lanserade sidan kunskapsstödförvårdgivare.se.

För att förbättra tillgängligheten till fysisk aktivitet på recept (FAR) behöver den digitala versionen av kunskapsstödet för fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS) göras lättåtkomlig i förskrivarnas informationssystem. Det digitala kunskapsstödet kommer därför i första steget att anpassas till tillgänglighets- och

informationssäkerhetskraven och därefter ska möjligheterna till integrering i vårdinformationsmiljöses över.

Det kommer att ske en fortsatt ökning av den digitala tillgängligheten av Janusmed, Region Stockholms medicinska kunskapsstöd för säker läkemedelsanvändning, under 2022. Kunskapsstödet, Janusmed kön & genus kommer att integreras i den gemensamma webbplatsen janusmed.sll.se. Janusmed kön & genus tillhandahåller strukturerad information om köns- och genusaspekter på läkemedelsbehandling och därmed ökar ytterligare jämlikheten och säkerheten i läkemedelsförskrivningen. Utöver det kommer en engelsk version av Janusmed interaktioner att tillgängliggöras på janusmed.sll.se.

Cancervård

Regional cancerplan

Utvecklingen inom cancervården fortsätter 2022 enligt den regionala cancerplanen (VKN 2019-0070). Planen utgår från följande övergripande mål;

1. Befolkningens levnadsvanor ger god hälsa och minskad risk att drabbas av cancer
2. Minska insjuknandet i cancer
3. Minska dödligheten i cancer
4. Ökad hälsa och livskvalitet hos patienter med cancer och deras närstående.

Organiserad prostatacancertestning kommer att införas inom ramen för ett treårigt pilotprojekt med start under 2022. Män födda 1972 kommer i ett första steg bjudas in att delta genom att lämna blodprov för prostataspecifikt antigen (PSA).

Screening för lungcancer startar i ett pilotprojekt under året, där rökande kvinnor erbjuds undersökning med datortomografi samt rökavvänjningsstöd.

Kunskapsteamet Cancer i primärvården (CaPrim) med uppgift att stärka samverkan mellan primärvård, specialistvård och palliativ vård samt öka kunskapen om cancer i primärvården, fortsätter och intensifierar utvecklingsarbetet som stöds av hälso- och sjukvårdsförvaltningen. CaPrim leder arbetet med att utbilda och implementera det nya arbetssättet teledermatoskopi på samtliga husläkarmottagningar i Region Stockholm. Teledermatoskopi förväntas bidra till effektivare utredning av misstänkt hudcancer samt att säkra en mer högkvalitativ och jämlik vård. Breddinförandet av arbetssättet, som innebär att primärvården via en mobilapplikation skickar foton på en misstänkt hudförändring till specialutbildade hudläkare för bedömning, pågår och i slutet av 2021 kommer hälften av regionens 220 husläkarmottagning vara igång. Anslutning av övriga mottagningar planeras under 2022.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har utvecklat ett digitalt, personcentrerat IT-system för ny medicinsk bedömning (tidigare kallad second opinion) inom cancervården. En process för arbetet är framtagen och pilottest planeras. Förutsatt att pilottestet utfaller positivt planeras för nationell implementering under 2022.

Under 2022 fortsätter satsningen på hälsoinformatörer som informerar om cancer och cancerprevention i sina egna bostadsområden och nätverk. En vetenskaplig utvärdering

av rollen är planerad till 2022 i samverkan med Karolinska Institutet.

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

Utbildningssatsningar inom cancervården

För att tillgodose behovet av kompetensutveckling inom cancervården genomför hälso- och sjukvårdsförvaltningen årligen en kartläggning av kompetensförsörjningsbehov hos vårdgivarna. Med grund i kartläggningen ges stöd för åtgärder bland annat genom utbildningssatsningar och arbetsuppgiftsväxling.

Digitala utbildningar togs fram 2021 för skolsköterskor och för team i cancervården för att öka patientdelaktighet och förbättra kunskapen om komplementär- och integrativ vård. Olika kommunikationsinsatser kommer genomföras 2022 för att sprida kunskap om utbildningarna och öka deltagarantalet. Fortsatta satsningar görs inom cancerrehabilitering, palliativ vård samt på utbildning av fler sjuksköterskor inom specialisering strålbehandling.

Läkemedel

Läkemedelsstrategi

Region Stockholms nuvarande läkemedelsstrategi togs fram 2017 och har sin giltighet åren 2018 - 2022. Under 2022 behöver således en strategi för de kommande åren tas fram. En läkemedelsstrategi ska ses i ett större sammanhang, inte minst i ljuset av utveckling av nya terapier och behandlingsmetoder likväl som sjukvårds-organisationens omstrukturering och behöver ha ett långsiktigt metodiskt arbete för att lyckas. Strategin kommer att betraktas som en vägvisare inom läkemedelsområdet och tar hänsyn till policys och måldokument på regional och nationell nivå. I kommande strategi läggs ett särskilt fokus på läkemedelsanvändning ur ett folkhälsoperspektiv utifrån den nyligen framtagna Folkhälsopolicyn.

Nya läkemedel

Arbetet med introduktion av nya läkemedel ingår som en del av den nuvarande läkemedelsstrategin. Mycket av det arbetet sker inom den nationella samverkan, där Region Stockholm ansvarar för att bemanna flera funktioner. Målsättningen för detta arbete är en rättvis, jämlik och ändamålsenlig läkemedelsanvändning där de gemensamma resurserna används på bästa sätt. Inom regionen arbetar såväl läkemedelskommittén som arbetsgruppen för introduktion av nya läkemedel för att genomföra introduktion av nya läkemedel så att de kommer patienterna till godo samtidigt som horisontella prioriteringar görs. Under 2022 planeras för ett stärkt samarbete med de vårdgivare där nya läkemedel introduceras i hög uträckning.

Fortbildning

Läkemedelskommitténs expertgrupper ansvarar för att tillhandahålla oberoende fortbildning till sjukvårdspersonal i regionen. Under pandemin har fortbildnings-verksamheten övergått från fysiska möten till att vara digitala. Utifrån de nya erfarenheterna kring webbinarier och digitala utbildningar, med möjlighet att delta på distans, kommer en ny fortbildningsstrategi tas fram under 2022 med syftet att även fortsättnings-

vis erbjuda digitala utbildningar.

Minskad antibiotikaanvändning

Strama Stockholm fortsätter arbetet för en klok och återhållsam antibiotikaanvändning i Region Stockholm. Den av nämnden beslutade inriktningen för minskad antibiotikaresistens under åren 2021 - 2022 i regionen fortsätter kommande år (VKN 2021-0142).

Vaccinationer

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd har gett förvaltningen i uppdrag att utreda en hållbar struktur för äldrevaccin, med målsättning att samla ansvaret för äldrevaccin i primärvården och på äldremottagningar. Under 2022 kommer en hälsoekonomisk analys att genomföras.

En utredning har tillsatts för att analysera de hälsoekonomiska effekterna av subventionerat TBE-vaccin till barn och unga och ska vara klar under 2022.

Ett intensivt arbete pågår med vaccination mot covid-19 och ytterligare insatser kommer att göras för att öka täckningsgraden i länet. Vaccinationsplatserna ska fortsatt ha en väl fördelad geografisk spridning för att invånarna ska ha jämlik tillgång till vaccinationserbjudandet. Vaccinationsmottagningar i områden där vaccinationstäckningen är lägre behöver fortsätta med hög kapacitet. Vaccinationserbjudandet i dessa områden kan även behöva kompletteras med ytterligare erbjudanden, exempelvis mobil verksamhet. Regionen planerar för en organisation där covid-19-vaccination bland annat adderas som ett tilläggsuppdrag till vårdval vaccination. För att säkerställa geografisk täckning förbereds för möjligheten att kunna involvera även husläkarmottagningar och aktörer som Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO, och Karolinska Universitetssjukhuset vilka kan bidra med flexibilitet i vaccinationsinsatsen.

Kunskapsutveckling inom folkhälsoområdet

Det är viktigt att komplettera bilden av vårdkonsumtion med andra metoder, såsom befolkningsundersökningar. Under året kommer resultatet från regionens folkhälso-undersökning *Hälsa Stockholm* samt en arbetsmiljörapport att sammanställas och presenteras, liksom regionens särskilda undersökning av hälsan hos personer över 85 år. Även andra underlag, som kan beskriva behoven i befolkningen samt analyser om i vilken utsträckning de tillgodoses är viktiga för att kunna planera vård utifrån behov, bedriva förebyggande arbete och att rikta insatser till områden där behovet är som störst.

Centrumbildningar

Regionens centrumbildningar Akademiskt primärvårdscentrum (APC), Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM), Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES), Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) samt Centrum för psykiatriforskning (CPF) är viktiga i arbetet med kunskapsutveckling, kunskapsspridning och evidensbaserat arbete för en god och jämlik hälsa och vård för

befolkningen i Stockholmsregionen.

Centrumbildningarna medverkar i det regionala utvecklingsarbetet i *Arena Folkhälsa*, ett samarbete med länets kommuner och andra aktörer, i arbetet med implementering och insatser inom folkhälsopolicy, hållbarhetsstrategi, strategi för psykisk hälsa, strategi för suicidprevention, primärvårdstrategi samt i samverkan med den regionala kunskapsstyrningen.

APC är ett verksamhetsstöd för samtliga primärvårdens områden. Under 2022 prioriteras arbetet med att stödja vårdgivarna i att använda bästa tillgängliga kunskap inom hälsofrämjande arbete, tidig upptäckt och fullföljande av behandling för att minska sjukdomsbördan inom de stora folksjukdomarna.

Metodrådet Stockholm-Gotland

Metodrådet för Stockholm-Gotland har i uppdrag att utvärdera metoder och göra hälsoekonomiska analyser för dessa. I detta arbete inkluderas också att arbeta med prioriteringar i sjukvården, vilket behöver stärkas och konkretiseras. Prioriteringar bygger förutom på etiska principer också i grunden på hälsoekonomiska förut-sättningar och vetenskaplig evidens. Arbetet med spridning av prioriteringskunskap kan därför med fördel samordnas med det arbete som metodrådet respektive regionens centrum för hälsoekonomi vid Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS) i dag ansvarar för. Verksamheten planeras därför att utvecklas och integreras med CHIS.

CHIS fortsätter att följa införandet av digital och digifysisk vård samt även se på kostnadseffektivitet av egentestning för sexuellt överförda infektioner samt för vissa vaccinationer.

Patientsäkerhet

Regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet

Prioriterade områden för patientsäkerhetsarbetet under 2022 är de aktiviteter som beskrivs i den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet. Då säker vård innefattar kunskap om risker i vården och arbetssätt som möjliggör att riskerna minimeras, måste förutsättningar skapas för ett icke skuldbeläggande förhållningssätt där alla lär av inträffade händelser och goda resultat samt har en god beredskap för att hantera risker. Arbetet med säkerhetskulturen behöver vara aktivt, långsiktigt och synligt.

Några aktiviteter i fokus för 2022 är att identifiera indikatorer och uppföljnings-parametrar för avtalsprocessen och patienternas processer i vården. Hur säker vården är kan visualiseras och data användas för analyser för att kunna följa och identifiera förbättringsarbeten. Resultaten ska tillvaratas i utvecklingen av vården och det är viktigt att stödja forskning inom patientsäkerhetsområdet. En ökad samverkan mellan förvaltningen och patientnämnden ska ta tillvara på patienternas synpunkter och klagomål för att utveckla patientsäkerhetsarbetet.

Förvaltningen behöver få en ökad kunskap om förekomst av skador och vårdskador och genomföra analys av bakomliggande orsaker på systemnivå. Aktiviteter för att möjliggöra att följa utvecklingen av patientsäkerhet behöver genomföras. En sådan aktivitet

är att breddinföra avvikelsesystemet HändelseVis på förvaltningen under 2022. En god säkerhetskultur kommer ligga till grund för förvaltningens möjligheter att identifiera och åtgärda systemavvikelser och därmed skapa förutsättningar för en säker vård.

Infektionsverktyget innebär en utökad möjlighet att följa andelen patienter med vårdrelaterad infektion (VRI) jämfört med punktprevalensmätningar. Via Infektionsverktyget kan man fortlöpande visualisera data och, framförallt på lokal nivå, använda data i sitt förbättringsarbete bland annat för att förebygga vårdrelaterade infektioner (VRI). Förvaltningen kommer därför under 2022 att fortsätta att stödja vårdgivarna i Region Stockholm genom undervisning, stöd i valideringsarbetet och vid datauttag.

Vårdövergångar är en nyckelfråga för patientsäkerheten, för effektivitet i vården och för en fungerande nätverkssjukvård. För att säkerställa en jämlik vård för patienterna där vårdens aktörer är koordinerade, och där nya aktörer kan tillkomma och samverka säkert och effektivt, ska gemensamma, övergripande och enhetliga processer tas fram. Under 2022 kommer den regionala vårdprocessen ”patientens väg in i vården” att fortsätta utveckla arbetssätt, stödjande information och tjänster för vårdpersonal och patienter exempelvis i form av ”Hänvisningsbiljett”.

Även framtagandet av en övergripande process för remiss (övertagande av vårdansvar och beställning av tjänst) samt identifiering av förutsättningar för en sammanhållen elektronisk remisskedja fortsätter under 2022. Målet är även förbättrad användbarhet i *Hänvisningsstödet* samt fortsatt implementering i vården med fokus på utbildnings-insatser för primärvården. Det är centralt att arbetet kring vårdövergångar ska genomföras i samverkan med övriga intressenter inom regionen.

Vårdhygien

Vårdhygien Stockholm har fått i uppdrag att genomföra specifika utbildningsinsatser riktade till kommunernas särskilda boenden. Med vetskap om de specifika utmaningar som de särskilda boendena stått inför under pandemin kommer först en analys att genomföras av vilka insatser som kan ge bäst möjlighet till kunskapspåfyllnad avseende vårdhygieniskt arbete.

Vårdhygien Stockholm kommer också under 2022 att fortsätta arbetet i den regionala arbetsgruppen för vårdhygien Stockholm-Gotland, RAG. På uppdrag av den regionala samverkansgruppen för patientsäkerhet ska arbetsgruppen verka för samordning av vårdhygieniska insatser mellan regional och kommunal hälso- och sjukvård för att tillse att patienter får en jämlik vård genom hela vårdkedjan och att vård och omsorg är av god vårdhygienisk kvalitet samt säker för patienten.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Säker vård: Förekomsten av vårdrelaterade infektioner	Regionfullmäktige		<=7,3%
Säker vård: Antibiotikaförskrivning (antalet uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare)	Regionfullmäktige		<=250

Uppdrag	Beslutat av	Status
Individuell lungcancerscreening ska testas	Regionfullmäktige	
Möjligheten till läkemedelshistorik i journalen ska utvecklas	Regionfullmäktige	
Struktur för äldrevaccin	Regionfullmäktige	
Utreda om opportunistisk blodtrycksmätning är en hälsoekonomiskt lämplig metod.	Regionfullmäktige	
Minskad användning av antibiotika	Regionfullmäktige	
Fler ska delta i screeningprogrammen	Regionfullmäktige	
Hur vården vid graviditet och förlossning kan utvecklas och kunskapen samlas	Regionfullmäktige	
Påbörja implementeringen av förbättringar inom diabetesvården	Regionfullmäktige	
Tidig upptäckt och fullföljande behandling av hjärt-och kärlsjukdom samt stroke	Regionfullmäktige	
Organiserad prostatacancertestning	Nämnd	
Regional cancerplan 2020-2023	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård inom vårdområdet transjugulär intrahepatisk portosystemisk shunt för Region Stockholm.	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, viss vård inom vårdområdet primär skleroserande kolangit för Region Stockholm	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, viss vård inom vårdområdet leversvikt i behov av intensivvårduppdraget för Region Stockholm	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, viss vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer för Region Stockholm	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, Viss vård inom vårdområdet huvud och halsparagangliom	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid osteogenesis imperfecta	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid neuroendokrina tumörer i buken och avancerade binjuretumörer	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid neuromuskulära sjukdomar	Nämnd	

Uppdrag	Beslutat av	Status
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, viss vård inom vårdområdet könsdysfori	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, viss vård vid svårbehandlade ätstörningar	Nämnd	
Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om nationell högspecialiserad vård, viss vård vid svårbehandlat självskadebeteende hos barn	Nämnd	
Genomföra fortbildningsinsatser, däribland en digital utbildning, riktade till kommunernas särskilda boenden.	Regionfullmäktige	
Utarbeta en uppdaterad regional läkemedelstrategi.	Regionfullmäktige	

3.2.2 Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla

Under 2022 fortsätter utveckling av arbetet med hälsosamma levnadsvanor och fysisk aktivitet på recept (FaR). Nämnden avser utreda hur tillgängligheten till FaR som del av behandling vid andra tillstånd, enligt Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS), kan förbättras.

Genomförandet av den nyligen beslutade handlingsplanen för suicidprevention och suicidpreventiva aspekter (VKN 2021-0163) kommer att belysas i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

En struktur för uppföljning av befolkningens hälsa och dess fördelning påbörjas under året kopplat till regionens samverkansprojekt Arena Folkhälsa. Strukturen ska utgöra ett kunskapsstöd för länets aktörer för lång- och kortsiktig planering och prioritering av folkhälsoarbetet.

Nämnden ska, i nära dialog med vårdgivare, företrädare för patienter och anhöriga samt kommuner och berörda myndigheter, analysera det samlade vårdbehovet på kort och lång sikt som underlag bland annat till planering och uppföljning av vård och folkhälsoinsatser.

Vaccinationsstrategi

På uppdrag av Smittskydd Stockholm gjordes 2019 en utredning av regionens organisering av vaccinationer. Utredningen kom fram till att helhetsansvar och samordning av praktiskt genomförande av vaccinationer saknas i regionen samt att olika vaccinationsprogram hanteras av olika enheter. För att effektivisera arbetet behövs en synkronisering och därför har en roll som vaccinsamordnare inrättats och bemannats. Uppdraget omfattar såväl införande av nya vaccinationer som åtgärder för att nå ökad täckningsgrad. En verksamhetsplan är under utarbetande och denna kommer att färdigställas under 2022.

Uppdrag	Beslutat av	Status
Förstärka arbetet kring vaccinationsfrågor (införande, täckningsgrad).	Regionfullmäktige	

3.2.3 Region Stockholm är tillgänglig för alla och bemötandet likvärdigt

Under året påbörjar nämnden implementering av Region Stockholms nya folkhälsopolicy samt fortsätter arbetet utifrån strategin för suicidprevention. Integrerat med detta implementeras Region Stockholms nya hållbarhetspolicy och strategi som rör miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet.

Nämndens ska under 2022 arbeta med att integrera kunskap om folkhälsa och hållbarhet i ledning och styrning. En folkhälsokonsekvensanalys kommer med anledning av det att genomföras i samband med att den nya läkemedelsstrategin tas fram.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Nämnden/bolaget har utifrån sitt uppdrag genomfört aktiviteter avseende social hållbarhet inklusive folkhälsa	Regionfullmäktige		Ja
Andelen genomförda sociala konsekvensanalyser och/eller folkhälsokonsekvensanalyser	Regionfullmäktige		>=20%

3.2.4 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta

Informationssäkerhet

För att arbeta mot en mer robust och motståndskraftig verksamhet, kommer förvaltningen under året att arbeta med införandet av ett komplett ledningssystem för informationssäkerhet (LIS) och olika informations- och utbildningsinsatser för att höja kunskapsnivån inom området. Vidare kommer ett system för att hantera informationssäkerhetsincidenter att behöva utvecklas.

Ett annat viktigt område för att öka förvaltningens motståndskraft är att förbättra IT-säkerheten i det system som används i den egna och vårdgivarnas verksamhet. Under 2021 har ett arbete pågått att utveckla ett verktyg för att följa upp förvaltningens avtal med leverantörer huruvida dessa lever upp till uppställda informationssäkerhetskrav. Detta projekt ska avslutas under året och verktyget överlämnas till verksamheten.

Dataskyddsförordningen

I samband med att Vårdens kunskapsstyrningsnämnd etablerades, år 2018, genomfördes en övergripande inventering av de personuppgiftsbehandlingar som nämnden övertog ansvaret för från hälso- och sjukvårdsnämnden. För att säkerställa efterlevnad av dataskyddsförordningen ska en ny mer detaljerad inventering och efterlevnadskontroll av de personuppgiftshandlingar som nämnden ansvarar genomföras och anmälas till Dataskyddsombudet. I övrigt ska även de rekommendationer och förbättringsförslag, som framkommer vid den årliga uppföljningen av personuppgiftsbehandlingar, bearbetas, prioriteras och integreras i de genomförandeplaner som förvaltningen ansvarar för

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Andel av utvalda säkerhetsåtgärder enligt Region Stockholms riktlinjer för informationssäkerhet som är implementerade	Regionfullmäktige		>=70%
Nämnden/bolaget har förmåga att hantera extraordinära händelser	Regionfullmäktige		Ja
Andel vidtagna åtgärder av identifierade sårbarheter i risk och sårbarhetsanalysens åtgärdsplan	Regionfullmäktige		>=70%

3.2.5 Kärnverksamhet ska prioriteras

De kostnader som vårdens kunskapsstyrningsnämnd har utgörs i huvudsak av ersättning till hälso- och sjukvårdsnämnden för kunskapstjänster som utförs av hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning. Dessa kostnader utgör 557 miljoner kronor av de 559 miljoner kronor som nämnden har budgeterat för 2022. Resterande 2 miljoner kronor budgeteras för förtroendevalda till nämnden. För 2022 har den andel av kostnaden som avser overhead från hälso- och sjukvårdsnämnden minskat vilket frigör resurser för kärnverksamheten.

Indikator	Beslutat av	Målvärde 2022	RF Målvärde 2022
Administrativa kostnader ska minska	Regionfullmäktige		Enligt budget 2 022
Andel lagakraftvunna domstolsavgöranden där Region Stockholm har vunnit	Regionfullmäktige		>=75%

3.2.6 Hög innovations- och digitaliseringsgrad

Innovation

Under 2022 kommer arbetet med att stödja innovation för utveckling av hälso- och sjukvårdssystemet såväl som helhet, som för utveckling av enskilda vårdområden,

att fortsätta.

Innovationsperspektivet beaktas i samband med revideringar av vårdval och upphandlingar. Erfarenheter och lärdomar från pandemin i form av nya arbetssätt och processer tas till vara i det fortsatta arbetet.

Digitalisering

Under 2022 fortsätter arbetet med att implementera masterdatamanagement, med införande av masterdataområdena ”organisation” och ”avtalsområde”. Det fortsatta arbetet med masterdata och en god informationsstruktur utgör en grund för digital samverkan inom Region Stockholm. Genom Masterdataprogrammet skapas förutsättningar både för att hålla ordning på informationen och för att dela den.

Parallellt med framtagandet av masterdata, fortsätter arbetet med att fasa ut föråldrade

IT-komponenter och informationsstrukturer.

De digitala verktygen är en väsentlig del i hela kunskapsstyrningen. Digitalisering av kunskapsstöden fortsätter och de digitala utbildningarna, som under pandemin blev vanliga, kommer också framöver att erbjudas.

3.3 Hållbar arbetsgivare

3.3.1 Region Stockholm - attraktiv arbetsgivare

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens målsättning är att vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare som kan rekrytera, behålla och utveckla medarbetarna. Ett gott ledarskap och goda förutsättningar för ett bra arbetsklimat är viktiga komponenter i detta arbete.

Lönespridning och differentierad löneökning

För en attraktiv och modern arbetsgivare är lönebildningsarbete en viktig del. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fortsätter, i samarbete med HR-avdelningen, att arbeta med differentierad lönesättning och genomför en extra satsning på området inom ramen för löneöversynen 2022. Satsningen innebär mer omfattande statistik, analys samt

förberedelser och stöd till chefer. I syfte att tydliggöra för chefer och medarbetare hur individuell lönesättning med lönekriterier fungerar i löneöversynen, finns ett dialog-verktyg framtaget av HR-avdelningen.

Utveckling av ledarskapet

Ett väl fungerande chef- och ledarskap är en av de viktigaste framgångsfaktorerna för hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Förvaltningen säkerställer tillgången på chefer genom att arbeta systematiskt och långsiktigt med chefsförsörjning och chefsutveckling på alla nivåer utifrån regionens ledarkriterier. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ska under kommande år fortsätta att delta med kandidater i regionens chefskandidats-program ”Morgondagens chef”, som syftar till att säkra tillgången av framtida chefer.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer även att delta i det utbildningsprogram för chefer som är tillgängligt genom den regiongemensamma chefssatsningen “Hållbart ledarskap och hälsofrämjande arbetsplatser”. I satsningen ingår bland annat ny arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud, förändringsledning samt nya utbildningar i ledarskap.

I samband med samlokaliseringen av fler förvaltningar på Lindhagensområdet har former för samverkan mellan förvaltningarna runt de gemensamma frågorna kopplat till lokaler och arbetsmiljö etablerats. Detta kommer att fortlöpa under 2022.

Under det kommande året kommer även arbetet med att stärka förvaltningens förmåga att genomföra riskbedömningar samt uppföljning inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet att stärkas genom att systemstödet *Stratsys* tas i bruk för detta ändamål.

Distansarbete

Att kunna fortsätta att erbjuda medarbetarna möjlighet till arbete på distans så långt verksamheten tillåter är en del i arbetet med att vara en modern och attraktiv arbetsgivare. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen omfattas i hög grad, men inte fullständigt, av det kollektivavtal om distansarbete som tecknades under hösten 2021.

Förvaltningens avsikt är att erbjuda möjligheten att ingå avtal om distansarbete för samtliga medarbetare där så är möjligt utifrån arbetets art. För att säkerställa reglerade möjligheter för detta avser förvaltningen att tillsammans med lokala arbetstagar-organisationer ta fram ett lokalt kollektiv avtal för detta ändamål. Ett dialogmaterial för medarbetare och chefer har tagits fram av strategisk HR och kommer att användas för att skapa bättre förutsättningar för att hitta formerna för att kombinera arbete på kontoret med arbete på distans. Kollektivavtalet om distansarbete innehåller riktlinjer och ramar för distansarbetet och på detta följer även stöd till chefer samt nya utbildningar och verktyg så som digital arbetsmiljörond.

Arbetet med att skapa förutsättningar för ett välfungerande distansarbete kommer att fortsätta under 2022 bland annat genom det arbete som genomförs inom förvaltningens chefsnätverk för att implementera det nya arbetssättet som innebär en kombination av arbete på kontoret och arbete på distans. Förvaltningen ser det som strategiskt viktigt att arbeta med formerna för ledarskap på distans samt på kontoret under 2022

och har för avsikt att ta stöd av HR-avdelningen i detta arbete.

Kompetensutveckling internt

Inom ramen för förvaltningens strategi för kompetensförsörjning kommer formerna som etablerats under föregående år för att ta tillvara på och kompetensutveckla befintlig personal samt bibehålla kompetens genom att erbjuda möjligheter till att byta arbete och uppdrag för fortsatt utveckling och karriärmöjligheter internt på förvaltningen tillämpas även under 2022.

4 Ekonomi

4.1 Resultatbudget

Resultat*	Utfall 2020	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Anslag	488	543	559	576	593
Övriga bidrag	0	0	0	0	0
Övriga intäkter	0	0	0	0	0
Verksamhetens intäkter	**488**	**543**	**559**	**576**	**593**
Personalkostnader inkl inhyrd personal	-1	-2	-2	-2	-2
Lämnade bidrag	0	0	0	0	0
Lokal- och fastighetskostnader	0	0	0	0	0
IT- och telekostnader	0	0	0	0	0
Övriga kostnader	-486	-541	-557	-574	-592
Verksamhetens kostnader	***-487***	***-543***	**-559**	**-576**	**-593**
Avskrivningar	0	0	0	0	0
Finansnetto	0	0	0	0	0
Resultat**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**

* mkr
** Avser resultat före bokslutsdispositioner. I detta resultat ingår effekten av den förändrade diskonteringsräntan i pensionsskulden.

4.1.1 Intäkter

Vårdens kunskapsstyrningsnämnds intäkter uppgår för 2022 till totalt 559 miljoner kronor. Intäkten utgörs av verksamhetsanslag som tillförs från regionens koncernfinansiering.

4.1.2 Kostnader

Förutom 2 miljoner kronor för budgeterade arvoden till förtroendevalda, utgörs vårdens kunskapsstyrningsnämnds kostnader av ersättningar till hälso- och sjukvårdsnämnden för köpta kunskapstjänster, vilka budgeteras till 557 miljoner kronor 2022. Detta är en ökning med 16 miljoner kronor i jämförelse med budget 2021.

Följande enheter inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen finansieras genom denna ersättning. Personalkostnaderna för dessa enheter budgeteras till 113 miljoner kr jämfört med 103 miljoner kronor i budget 2021. Ökningen beror främst på att två ytterligare enheter nu finansieras av vårdens kunskapsstyrningsnämnd, men är en minskning sett till ersättning per anställd.

Avdelningen för kunskapsutveckling

- Enheten för kunskapsstyrning och stöd
- Läkemedelsenheten

- Enheten för hälsoutveckling
- Enheten för kunskapstjänster läkemedel
- QRC Kvalitetsregistercentrum

Regionalt cancercentrum

- Regionalt cancercentrum gemensam
- Enheten för canceruppföljning och kvalitetsregister
- Enheten för cancerprocesser och vårdprogram
- Enheten för cancerprevention och screening

Inom Avdelningen för patientsäkerhet och beredskap finansieras Vårdhygien Stockholm till viss del av nämnden

Därutöver finansierar vårdens kunskapsstyrningsnämnd nedanstående centrumbildningar.

- Akademiskt primärvårdscentrum (APC)
- Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES)
- Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM)
- Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning (CHIS)
- Centrum för psykiatriforskning (CPF)

De totala kostnaderna kopplat till centrumbildningar budgeteras till 258 miljoner kronor i budget 2022 jämfört med 235 miljoner kronor i budget 2021. Förändringen beror på en flytt av personal från hälso- och sjukvårdsförvaltningen till SLSO, Stockholms läns sjukvårdsområde, om 10,5 miljoner kronor, utökning av CHIS för metodrådet om 7 miljoner kronor samt uppräkning om 5 miljoner kronor i enlighet med de avtal som tecknats mellan parterna.

Därutöver betalar vårdens kunskapsstyrningsnämnd en overheadkostnad till hälso- och sjukvårdsförvaltningen för diverse servicetjänster, vilket främst omfattar redovisningstjänster, ekonomisk data och FM-tjänster. Dessa kostnader budgeteras i 2022 till 70 miljoner kronor jämfört med 108 miljoner kronor i budget 2021.

Slutligen finansierar nämndens anslag även olika samarbeten inom ramen för Sveriges Kommuner och Regioner, Regionala programområden, övriga projekt inom läkemedelsområdet, läkemedelsstrategi, screeningtjänster, bidrag till organisationer samt nationellt kunskapsstöd, sakkunnigorganisationer och expertgrupper. Dessa kostnader budgeteras till 116 miljoner kronor 2022 jämfört med 95 miljoner kr år 2021. Kostnadsutvecklingen beror främst på att man utökade antalet finansierade enheter jämfört med 2021 som finansieras genom en lägre overheadkostnad jämfört med 2021.

Personalkostnader och inhyrd personal

Personalkostnaderna uppgår till 2 miljoner kronor och utgörs av ersättning till förtroendevalda.

Övriga kostnader, avskrivningar och finansnetto

4.1.3 Verksamhetsindelad resultatbudget

4.2 Balansräkning

Balansräkning*	Utfall 2020	Prognos 2021	Budget 2021	Budget 2022	Plan 2023	Plan 2024
Anläggningstillgångar	0	0	0	0	0	0
Omsättningstillgångar	427	487	427	487	487	487
- varav kassa och bank	*427*	*487*	*427*	*487*	*487*	*487*
SUMMA TILLGÅNGAR	427	487	427	487	487	487
Eget kapital	**44**	**1**	**44**	**1**	**1**	**1**
Avsättningar	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Skulder	**383**	**486**	**383**	**486**	**486**	**486**
- varav långfristiga skulder	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
- varav kortfristiga skulder	*383*	*486*	*383*	*486*	*486*	*486*
SUMMA SKULDER OCH EGET KAPITAL	427	487	427	487	487	487

* mkr

5 Intern kontroll och regelefterlevnad

5.1 Resultat och analys från riskbedömningen

Nämndens risker bedöms till färre än föregående år. Arbetet med vaccinationsstrategi för att öka täckningsgraden har påbörjats och följs under 2022. För att minimera risker inom området informationssäkerhet fortsätter arbetet med interna utbildningar samt framtagande av ett ledningssystem där styrdokument håller på att tas fram. Inom det regionala programarbetet för kunskapsstyrning har risk för brist på primärvårdskompetens identifierats och kommer att bevakas för att säkerställa primärvårdens perspektiv i möjligaste mån.

Jämfört med föregående år har följande ändringar skett. Risken avseende pandemins påverkan på invånarnas hälsa finns med i hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan för 2022. Risken om överlappande och otydliga ansvar samt förvaltningens organisation och arbetssätt har värderats till lägre risk och tas därför inte med i nämndens internkontrollplan för 2022. Här har praxis och rutiner för nämndens arbete utvecklats och därmed skapat en större tydlighet. En överenskommelse avseende köp av förvaltningstjänster mellan nämnderna HSN och VKN har tagits fram. Förvaltningen har också arbetet med effektivisering, digitalisering och även gjort nödvändiga förändringar i organisationen för förbättrat arbetssätt. Risken avseende avvikelsehantering inom hälso- och sjukvårdssystemet har värderats ner då avvikelsehanteringssystemet HändelseVis stegvis införts på förvaltningen och därmed möjliggjort en tydligare uppföljning av systemavvikelser inom hälso- och sjukvårdssystemet.

5.2 Regelefterlevnad

Region Stockholms personalpolicy anger att chefer i Region Stockholm ansvarar för att formulera och kommunicera mål och krav på resultat till medarbetarna. Kraven på resultat innefattar bland annat att se till att lagar, policyer, riktlinjer, avtal och övriga bestämmelser ska följas i arbetet med att nå målen. I det generella ansvaret för chefer ingår att försäkra sig om att medarbetarna är informerade om de regelverk som reglerar förvaltningens verksamhet samt om medarbetarnas rättigheter och skyldigheter. Chefen ansvarar dessutom för att de styrdokument som faller inom chefens ansvarsområde regelbundet gås igenom och uppdateras samt att dessa blir kända och förankrade inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. I det generella ansvaret för chefer och medarbetare inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen ingår även att väsentliga risker som iakttagits ska rapporteras till överordnad.

Inom förvaltningen pågår ett kontinuerligt utvecklingsarbete för att säkra regelefterlevnad inom framför allt upphandling, ekonomiadministration, avtalsprocessen och ärendeprocessen. Sedan flera år genomförs på förvaltningen kontinuerliga utbildningar i förvaltningskunskap för medarbetarna. Kansliet kvalitetssäkrar löpande även samtliga verkställighets- och delegationsbeslut.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Utvecklingsavdelningen
Vårdanalys och statistik

PM
2021-06-11

Bilaga 1

Handläggare Ylva Westander
Telefon
E-post ylva.westander@sll.se

UTKAST

Överenskommelse mellan vårdens kunskapsstyrningsnämnd och hälso- och sjukvårdsnämnden om köp av förvaltningstjänster

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd bildades 2018 efter beslut av regionfullmäktige (LS 2018-0680). Nämndens uppdrag regleras i reglementet för Region Stockholms nämnder (RS 2020-0284). Enligt reglementet har nämnden ingen egen förvaltning. För att vårdens kunskapsstyrningsnämnd ska kunna utföra de uppgifter som framgår av reglementet köper nämnden förvaltningsstöd av hälso- och sjukvårdsnämnden. Dessa tjänster utförs av hälso- och sjukvårdsförvaltningen och av de centrumbildningar som organisatoriskt är placerade inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Denna överenskommelse reglerar vilket förvaltningsstöd som vårdens kunskapsstyrningsnämnd köper från hälso- och sjukvårdsnämnden. Överenskommelsen utgår från reglementet som styr vårdens kunskapsstyrningsnämnds ansvarsområde (RS 2020-0284). Om reglementet ändras behöver följdändringar i denna överenskommelse göras.

Köp av förvaltningsstöd

I tabell 1 beskrivs vårdens kunskapsstyrningsnämnds ansvarsområden enligt reglementet samt vilka enheter och/eller centrumbildningar som tillhandahåller det huvudsakliga förvaltningsstödet inom dessa ansvarsområden.

Tabell 1: Vårdens kunskapsstyrningsnämnds ansvarsområden och primärt förvaltningsstöd inom dessa områden

Uppdrag enligt reglemente	**Huvudsaklig enhet/centrumbildning för förvaltningsstöd**
1 § Nämnden ska utöva ledning av kunskapsstyrningsorganisationen inom Region Stockholms hälso- och sjukvård och tandvård.	Enheten för kunskapsstyrning och -stöd Enheten för hälsoutveckling Läkemedelsenheten
2 § Nämnden ska inom hälso- och sjukvårdsverksamheten i Region Stockholm	
1. ansvara för frågor som rör läkemedelskommittéer enligt lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer,	Läkemedelsenheten
2. ansvara för frågor om kvalitetsregister,	QRC Stockholm Kvalitetsregistercentrum Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland för kvalitetsregister inom cancerområdet
3. ansvara för Region Stockholms ansvar för programområden inom ramen för den nationella kunskapsstyrningsorganisationen,	Enheten för kunskapsstyrning och -stöd
4. säkerställa att kunskapsstödet till hälso- och sjukvården samt tandvården ur ett övergripande perspektiv kan struktureras för att ge bästa möjliga nytta för patienterna,	Enheten för kunskapsstyrning och -stöd Akademiskt primärvårdscentrum Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin Centrum för arbets- och miljömedicin Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning

	Centrum för psykiatriforskning
5. leda kunskapsstyrningen i uppdraget att delta i det regionala och nationella arbetet med nivåstrukturering,	Enheten för kunskapsstyrning och -stöd
6. samverka med andra huvudmän i fråga om planering och drift av kunskapsstyrningsorganisationen, samt hur kunskapsstyrnings-organisationen inom Region Stockholm samverkar med nationell nivå,	Enheten för kunskapsstyrning och -stöd
7. ansvara för central samordning av och riktlinjer för patientsäkerhets- och vårdhygienfrågor,	Enheten för kvalitet och patientsäkerhet Vårdhygien Stockholm
8. ansvara för genomförandet av den nationella cancerstrategin och den regionala cancerplanen,	Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland
9. ansvara för ansökningar om nationell högspecialiserad vård,	Enheten för kunskapsstyrning och -stöd
10. fatta inriktnings-, planerings- och genomförandebeslut för nämndens investeringar under 300 miljoner kronor,	Nämnden har inga investeringar.
11. utarbeta samordnade vårdprocesser i samverkan med hälso- och sjukvårdsnämnden, akutsjukhusen och andra av Region Stockholm finansierade vårdgivare, samt med berörda kommuner,	Enheten för kunskapsstyrning och -stöd
12. ansvara för läkemedelsfrågor ur ett patientperspektiv (introduktion, prioriteringar), frågor om vårdens minskade antibiotikaanvändning, läkemedelsstöd samt utvecklingen	Läkemedelsenheten Enheten för kunskapstjänster läkemedel Enheten för kunskapsstyrning och -stöd

av Region Stockholms övergripande patientstyrningsförmåga,	
13. ansvara för täckningsgraden av vaccination i Region Stockholm samt för (2) ett ordnat införande av nya vaccinationer.	Läkemedelsenheten

Enheten för cancerprocesser och vårdprogram, enheten för cancerprevention och screening, enheten Regionalt cancercentrum gemensam samt enheten för canceruppföljning och kvalitetsregister tillhör Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland. Enheten för kvalitet och patientsäkerhet samt Vårdhygien Stockholm tillhör avdelningen för patientsäkerhet och beredskap. Övriga enheter tillhör kunskapsutvecklingsavdelningen. De enheter som framgår av tabell 1 och som tillhör hälso- och sjukvårdsförvaltningen finansieras till fullo av vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen finns ytterligare enheter som stödjer vårdens kunskapsstyrningsnämnd vid behov. På motsvarande sätt stödjer de enheter som anges ovan vid behov hälso- och sjukvårdsnämnden.

De centrumbildningar som framgår av tabell 1 finansieras av vårdens kunskapsstyrningsnämnd i den omfattning som nämnden beslutat om i överenskommelse med respektive centrumbildning. Centrumbildningarna kan även bedriva verksamhet som finansieras av andra källor.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen köper tjänster av serviceförvaltningen inom exempelvis redovisning, ekonomisk data, upphandling och IT. Vårdens kunskapsstyrningsnämnd ersätter hälso- och sjukvårdsnämnden för en andel dessa kostnader.

Anslaget till vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Anslaget till vårdens kunskapsstyrningsnämnd fastställs av regionfullmäktige i budgeten för Region Stockholm. Av nämndens verksamhetsplan ska framgå hur anslaget fördelas på:

- De enheter inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, enligt tabell 1, som i huvudsak arbetar på uppdrag av vårdens kunskapsstyrningsnämnd.
- Respektive centrumbildning enligt tabell 1.

- Servicetjänster
- Övrigt (exempelvis utvecklingsprojekt)

Faktureringsrutin
För att minimera administrationen är budgeten för vårdens kunskapsstyrningsnämnd periodiserad med en tolftedel per månad. Nämnden faktureras månatligen av hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0685

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Plan för intern kontroll 2022

Budget 2022

Innehållsförteckning

1 Bakgrund....3

2 Sammanfattning....4
2.1 Arbetet med intern kontroll....4
2.2 Resultat och analys från riskbedömningen....4

3 Intern kontroll....6
3.1 Styr- och kontrollmiljö....6
3.2 Riskbedömning, åtgärder och kontrollaktiviteter....7
3.3 Information och kommunikation....8
3.4 Övervakning och uppföljning....9

4 Sammanställning av risker....10

1 Bakgrund

Enligt 6 kap. 6 § kommunallagen (2017:725) ska varje nämnd inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.

De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Detsamma gäller när skötseln av en kommunal angelägenhet med stöd av 10 kap. 1 § samma lag har lämnats över till någon annan.

Region Stockholm har, utifrån kommunallagen, beslutat om riktlinjer för intern kontroll för Region Stockholm (RS 2019-0866). Riktlinjens krav på intern kontroll förtydligas i Stödet och i de anvisningar för arbetet med verksamhetsplanen samt för tertial-, delårs- och årsrapporteringen som publiceras i Ekonomihandboken på intranätet och i Stödet.

2 Sammanfattning

2.1 Arbetet med intern kontroll

Arbetet inom detta område utförs i enlighet med Region Stockholms riktlinje för internkontroll. Syftet med arbetet är att identifiera och hantera risker i hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhet för att säkerställa att fastställda mål uppnås. Ett av momenten i detta arbete är att bedriva en effektiv riskhanteringsprocess. Arbetet ska ge underlag för kontinuerliga förbättringar inom området för intern styrning och kontroll.

Region Stockholm tillämpar COSO-modellen för att beskriva och arbeta med intern styrning och kontroll. Intern styrning och kontroll definieras enligt COSO som en process som syftar till att åstadkomma:

- Effektiv och ändamålsenlig verksamhetsstyrning
- Tillförlitlig finansiell rapportering
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, förordningar och interna regler

En risk inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen definieras som något som kan medföra att nämnden inte når sina mål. Internkontrollplanerna för 2022 bygger på genomförd kartläggning av risker och riskvärdering inom nämndens verksamhetsområde. Riskhanteringsarbetet ska identifiera verksamhetens mest väsentliga risker. Riskanalysen fokuserar på strategiska risker i ett långsiktigt perspektiv. Internkontrollplanen innefattar också de åtgärder som ska hantera dessa risker. Riskerna värderas och prioriteras i förvaltningens ledningsgrupper. Nämnden hanterar förvaltningens information om de risker som anses som de mest väsentliga att omhänderta och fastställer internkontrollplan för påföljande år.

2.2 Resultat och analys från riskbedömningen

Nämndens risker bedöms till färre än föregående år. Arbetet med vaccinationsstrategi för att öka täckningsgraden har påbörjats och följs under 2022. För att minimera risker inom området informationssäkerhet fortsätter arbetet med interna utbildningar samt framtagande av ett ledningssystem där styrdokument håller på att tas fram. Inom det regionala programarbetet för kunskapsstyrning har risk för brist på primärvårdskompetens identifierats och kommer att bevakas för att säkerställa primärvårdens perspektiv i möjligaste mån.

Jämfört med föregående år har följande ändringar skett. Risken avseende pandemins påverkan på invånarnas hälsa finns med i hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan för 2022. Risken om överlappande och otydliga ansvar samt förvaltningens organisation och arbetssätt har värderats till lägre risk och tas därför inte med i nämndens internkontrollplan för 2022. Här har praxis och rutiner för nämndens arbete utvecklats och därmed skapat en större tydlighet. En överenskommelse avseende köp av förvaltningstjänster mellan nämnderna HSN och VKN har tagits fram. Förvaltningen har också arbetet med effektivisering, digitalisering och även gjort nödvändiga förändringar i organisationen för förbättrat arbetssätt.

Risken avseende avvikelsehantering inom hälso- och sjukvårdssystemet har värderats ner då avvikelsehanteringssystemet HändelseVis stegvis införts på förvaltningen och därmed möjliggjort en tydligare uppföljning av systemavvikelser inom hälso- och sjukvårdssystemet.

3 Intern kontroll

Arbetet med intern kontroll syftar till att proaktivt säkerställa att verksamheten, i enlighet med vad fullmäktige beslutar:

- uppfyller fastställda mål
- når långsiktig varaktighet och hållbarhet
- bedrivs ändamålsenligt, säkert och effektivt
- följer tillämpliga lagar, beslut, föreskrifter, avtal, styrande dokument med mera
- har tillförlitlighet i rapportering och information

Intern kontroll inom Region Stockholm regleras i riktlinjen för intern kontroll RS 2019-0866 och utgår från COSO-modellen, detta innebär att arbeta systematiskt med att förutse risker och möjligheter och att proaktivt hantera och kommunicera dessa. De fem komponenterna i COSO-modellen är:

- Styr- och kontrollmiljö
- Riskbedömning
- Kontroller och åtgärder
- Information och kommunikation
- Övervakning och uppföljning

Regionstyrelsen har ett övergripande ansvar för regionens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen har också uppsiktsansvar och ska övervaka hur den interna kontrollen sköts i nämnder och bolag samt utforma, utveckla och följa upp Region Stockholms arbete med intern kontroll.

Nämnden/bolaget har det yttersta ansvaret för den interna kontrollen inom sitt verksamhetsområde och ska säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig. Detta innebär att varje styrelse och nämnd har ett ansvar för att det finns en organisation och processer för den interna kontrollen.

Nämnden/bolaget tar i samband med budget och verksamhetsplaneringen fram en plan för intern kontroll, denna plan uppdateras och följs upp vid tertial-, delårs- och årsrapportering.

Nämnden/styrelsen försäkrar sig genom förvaltningschefens/bolagschefens återrapportering och revisorernas granskning om att den interna kontrollen är tillräcklig och att planen för intern kontroll genomförs.

Förvaltningschef/bolagschef ska vid behov föreslå åtgärder för att säkerställa en tillfredställande intern kontroll. Brister i den interna kontrollen ska omedelbart rapporteras till nämnd/styrelse. Förvaltningschef/bolagschef ska omedelbart agera om misstanke om brott uppstår. Vid välgrundad misstanke om brott ska som regel polisanmälan göras. Vidare ska nämnd/bolagsstyrelse och andra relevanta beslutsfattare omedelbart informeras.

Planen för intern kontroll utgör nämndernas och bolagens redovisning av arbetet med den interna kontrollen och en försäkran om att nödvändiga åtgärder vidtagits för att uppnå en tillräcklig intern kontroll. Den utgör samtidigt grunden för den information om intern kontroll som nämnderna och bolagen redovisar i andra rapporter.

3.1 Styr- och kontrollmiljö

I hälso- och sjukvårdsnämndens instruktioner för förvaltningschefen säkerställs en tydlig roll- och ansvarsfördelning till gagn för en effektiv hantering av verksamhetens

risker. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar utifrån grundläggande regelverk av betydelse för arbetet med den interna kontrollen.

Förvaltningsledningen rapporterar regelbundet till nämnden utifrån fastställda rutiner. Förvaltningsledningen ansvarar för det system för internkontroll som krävs för att hantera väsentliga risker i den löpande verksamheten. Här ingår bland annat riktlinjer för olika befattningshavare för att de skall förstå och inse betydelsen av sina respektive roller för upprätthållandet av god internkontroll.

För att fortsätta utvecklingen mot mer samordning och effektivisering inrättade hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp, HSLG, i april 2021 fyra utskott som hanterar tvärfunktionella frågor som strategi- och principfrågor samt resurs- och prioriteringsfrågor där flera avdelningar är berörda.

De fyra utskotten är

- **kunskapsstyrningsutskott** – styrning för implementering av evidensbaserad praktik i Stockholms hälso- och sjukvårdssystem och uppföljning på vårdområdesnivå
- **vårdbeställarutskott** – styrning via att skapa vårduppdrag och beställa och följa upp vårdavtal
- **utskott för hälso- och sjukvårdens stödstrukturer** – styrning genom att tillhandahålla stödstrukturer, till exempel beredskapsplanering, patientsäkerhet, vaccinationssamordning, vårdhygien och smittskydd.
- **digitaliseringsutskott** – IT och digitala stöd för de tre styrsätten samt för förvaltningens arbete.

Avdelningschefer är ordförande i utskotten. Övriga deltagare kan vara avdelningschefer eller enhetschefer som delegerats med fullt mandat från avdelningen.

Under pandemin har nödvändiga strukturer för ledning och styrning succesivt byggts upp för att kunna leda hälso- och sjukvårdssystemet under en längre tids kris. Till exempel har processen för hantering av ett korrekt beslutsfattande under pandemin, förtydligats och kommunicerats. Bland annat har organisationen av den regionala särskilda sjukvårdsledningen löpande setts över och anpassats till rådande behov för att fungera väl med ordinarie linjearbete. Ansvariga personer har utsetts till prioriterade ansvarsområden. För att hantera vaccinationerna har en särskild projektorganisation utsetts under ledning av vaccinationssamordnaren.

3.2 Riskbedömning, åtgärder och kontrollaktiviteter

3.2.1 Förändrade förutsättningar för intern kontroll

Internkontrollplan för 2022 fastställs i samband med vårdens kunskapsstyrnings-nämnds verksamhetsplan i december 2021.

Under hösten 2021 har förvaltningens avdelningar arbetat med riskidentifiering utifrån regionens mål, beslutade styrdokument, uppdrag och processer. En riskvärdering har gjorts utifrån regionens riskmodell där sannolikhet och konsekvens värderas på en femgradig skala. Förvaltningens ledningsgrupp har utifrån det samlade underlaget

lämnat förslag på de risker som nämnden föreslås fatta beslut om och som kommer att följas upp i kommande bokslut. Kontroller och åtgärder har identifierats för samtliga samt status för aktuell period har lämnats.

3.2.2 Analys och slutsatser

Nämndens riskområden avser vaccinationstäckning, informationssäkerhet samt brist på primärvårdskompetens inom det regionala programarbetet.

Risken med låg täckningsgrad av vaccinationer bedöms som mycket hög. Den medför risk för lokala sjukdomsutbrott som sedan i viss mån kan spridas utanför det berörda området. Detta kan leda till allvarlig sjukdom som hade kunnat förhindras med vaccination. Förvaltningen kommer en översyn göras över vilka ytterligare insatser som behövs i områden med låg täckningsgrad och för specifika målgrupper för att överkomma eventuella barriärer till vaccination och en handlingsplan ska tas fram. En vaccinationssamordnare har tillsatts för att leda arbetet. Täckningsgraden följs kontinuerligt genom journalsystemet *Vaccinera*.

Risk för brister inom området informationssäkerhet bedöms som hög där en felaktig informationshantering kan leda till att obehörig tar del av information, att information förvanskas eller inte är tillgänglig för behörig person när den behövs. För att vidareutveckla arbetet på förvaltningen ska ett ledningssystem tas fram. Det består av ett antal styrande dokument som beskriver processer som förvaltningen ska jobba efter för att jobba informationssäkert. I det ingår bland annat fortlöpande utbildning på förvaltningen med mera. Många medarbetare och chefer agerarar inte informationssäkert i dagsläget då kunskapen om informationssäkerhet är låg. Korta digitala utbildningar om vad informationssäkerhet är och hur man bör agera för att öka säkerheten, har under året genomförts där samtliga anställda har fått svara på frågor i utbildningssyfte. Mognadsgrad i organisationen och tillämpligheten följs årligen upp via complianceportalen.

Risken för obalans i kunskapsstyrning på grund av avsaknad av primärvårdskompetens i de regionala programområdena (RPO) bedöms som medelhög. Obemannade roller innebär förlust av perspektiv i programarbetet. En generell risk är att primärvårdens roll och uppdrag inte förs in i specialistvårdens sammanhang i den önskvärda utsträckningen med efterföljande risker för övervältringseffekter. Det kommer behövas ett aktivt nätverkande för att identifiera nya ledamöter och samtidigt skapa ett meningsfullt och värdeskapande arbete inom RPO som driver intresse. Förvaltningen jobbar aktivt med att bemanna roller och förtydliga uppdraget inklusive primärvårdsperspektivet inom samtliga områden.

3.3 Information och kommunikation

I hälso- och sjukvårdsförvaltningens riskhanteringsprocess ingår en löpande kommunikation internt kring riskidentifiering, prioritering, värdering, hantering och uppföljning. Resultatet av denna kommunikation rapporteras till hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppdragsgivare, till regionrevisorerna och i samband med den fackliga samverkan som förvaltningen deltar i.

3.4 Övervakning och uppföljning

3.4.1 Uppföljning

I hälso- och sjukvårdsförvaltningens riskhanteringsprocess ingår en kontinuerlig uppföljning och rapportering i förvaltningsledningen och i vårdens kunskapsstyrningsnämnd. Uppföljning och rapportering följer den regionövergripande uppföljningsprocessen enligt Policy Integrerad ledning och styrning och sker därmed i samband med tertial-, delår och årsuppföljning.

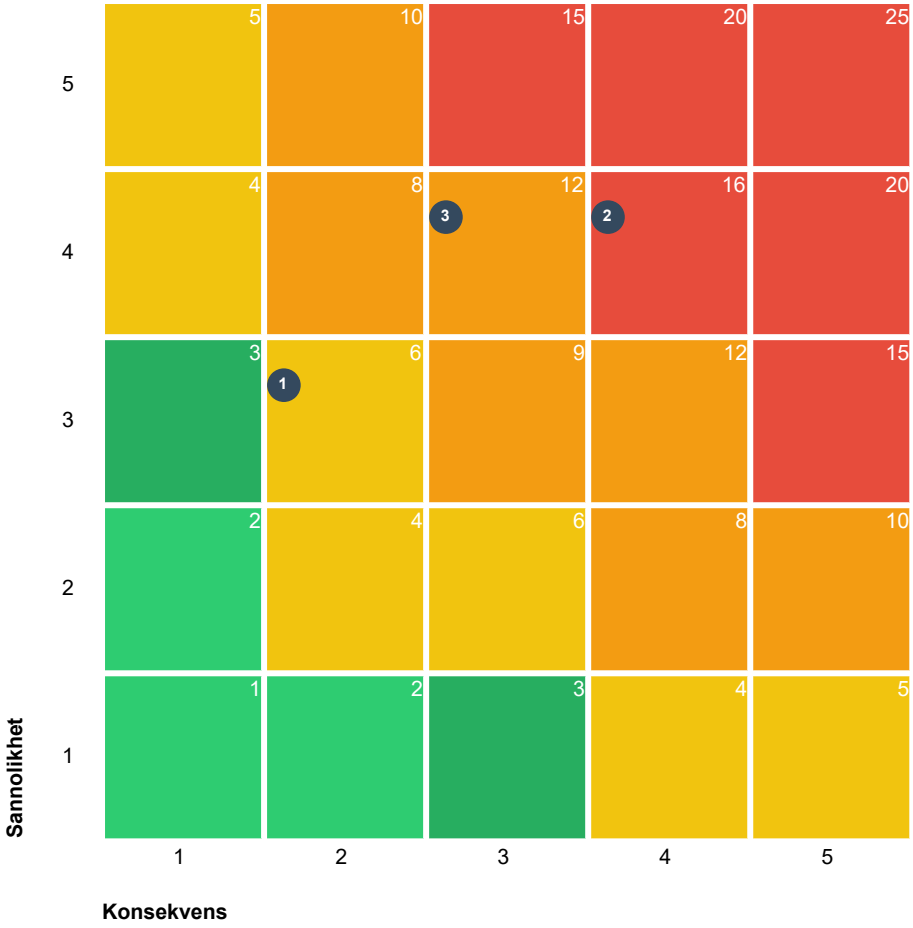
3.4.2 Efterlevnad av riktlinje för intern kontroll

Arbetet utförs i enlighet med Region Stockholms riktlinje för intern kontroll. Syftet med arbetet är att identifiera och hantera risker i hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhet för att säkerställa att fastställda mål uppnås. Ett av momenten i detta arbete är att bedriva en effektiv riskhanteringsprocess. Arbetet ska ge underlag för kontinuerliga förbättringar inom området för intern styrning och kontroll.

3.4.3 Hantering av brister och avvikelser

Nämnden utvärderar kontinuerligt den information som förvaltningsledningen lämnar. Arbetet innefattar bland annat att säkerställa att åtgärder vidtas rörande de brister och förslag till åtgärder som framkommit vid den interna kontrollen och den externa revisionen.

4 Sammanställning av risker



1 Mycket hög risk | 1 Hög risk | 1 Medelhög risk | Totalt: 3

Mycket hög risk
Hög risk
Medelhög risk
Låg risk
Mycket låg risk

	Sannolikhet	Konsekvens
5	Mycket hög, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Katastrofal - Mycket allvarlig, får inte inträffa
4	Hög, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Kritisk - Allvarlig, får helst inte inträffa
3	Medel, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Signifikant - Kännbar, uppfattas som besvärande
2	Låg, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Mindre - Lindrig, uppfattas som liten
1	Mycket låg, detaljerad beskrivning finns under hjälptexterna, klicka på frågetecknet.	Begränsad - Marginell, uppfattas som mycket liten

Verksamhetsspecifikt mål/Nämndspecifikt mål	Lokalt mål	Risk				Riskägare
En hälso- och sjukvård av god kvalitet		1		68992	Risk för obalans i kunskapsstyrning på grund av avsaknad av primärvårdskompetens i de regionala programområdena	**Riskägare** Magnus Thyberg
Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla		2		68983	Risk att en låg vaccinationstäckning leder till utbrott av sjukdom	**Riskägare** Magnus Thyberg
2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta		3		68729	Risker för brister inom informationssäkerhet	**Riskägare** Johan Bratt

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0685

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Bilaga 3: Sammanställning mål, risker, kontroller och åtgärder, plan 2022

Innehållsförteckning

1 Läsanvisning 3

2 En hälso- och sjukvård av god kvalitet 4

3 Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla 5

4 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta 6

1 Läsanvisning

Bilaga 1 ger en övergripande sammanställning av risker, åtgärder och kontroller samt hur dessa kopplar till målen för verksamheten. I bilaga 2 redovisas en fördjupad sammanställning där även kommentarer till förändringar och avvikelser framgår. 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

Risk	Kontroll	Status	Åtgärd	Status	Effekt
Namn Risk för obalans i kunskapsstyrning på grund av avsaknad av primärvårdskompetens i de regionala programområdena **Riskägare** Magnus Thyberg	**Namn** Antal vakanta positioner i RPO **Frekvens** Kvartalsvis **Kontrollansvarig** Ameli Norling				
			Namn Bemanna RPO med nödvändig kompetens **Åtgärdsansvarig** Ameli Norling **Startdatum** 2022-01-01 **Slutdatum** 2022-12-31		

3 Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla

Risk	Kontroll	Status	Åtgärd	Status	Effekt
Namn Risk att en låg vaccinationstäckning leder till utbrott av sjukdom **Riskägare** Magnus Thyberg	**Namn** Täckningsgrad av vaccinationer rekommenderade i regionen **Frekvens** Tertialvis och tätare vid behov (ex covid) **Kontrollansvarig** Åsa Rangert Derolf				
			Namn Se över vilka ytterligare insatser som behövs i områden med låg täckningsgrad och för specifika målgrupper för att överkomma eventuella barriärer till vaccination **Åtgärdsansvarig** Åsa Rangert Derolf **Startdatum** 2022-01-01 **Slutdatum** 2022-12-31		

4 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta

Risk	Kontroll	Status	Åtgärd	Status	Effekt
Namn Risker för brister inom informationssäkerhet **Riskägare** Johan Bratt	**Namn** Graden av tillämplighet **Frekvens** 1 g/år (december) **Kontrollansvarig** Lena Aspengren				
	Namn Organisationens mognad avseende informationssäkerhet **Frekvens** 1 g/år (december) **Kontrollansvarig** Lena Aspengren				
			Namn Ta fram ett ledningssystem för informationssäkerhet **Åtgärdsansvarig** Lena Aspengren **Startdatum** 2022-01-01 **Slutdatum** 2022-12-31		

Region Stockholm

Diarienummer
RS 2021-0685

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Bilaga 4: Fördjupad sammanställning av mål, risker, kontroller och åtgärder, plan 2022

Innehållsförteckning

1 Läsanvisning 3

2 En hälso- och sjukvård av god kvalitet 4

2.1 Risk för obalans i kunskapsstyrning på grund av avsaknad av primärvårdskompetens i de regionala programområdena 4

3 Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla 6

3.1 Risk att en låg vaccinationstäckning leder till utbrott av sjukdom 6

4 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta 8

4.1 Risker för brister inom informationssäkerhet 8

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 Risk för obalans i kunskapsstyrning på grund av avsaknad av primärvårdskompetens i de regionala programområdena

68992

Riskvärde
6

Sannolikhet
3

Konsekvens
2

Riskbeskrivning
Svårigheter att bemanna roller inom RPO på grund av resursbrist bland tillgängliga experter och roller från vården, delvis orsakat av pandemins uppskjutna vård.

Konsekvens
Förlust av det perspektiv som den obemannade rollen ska bidra med inom RPOs arbete. Generell risk att primärvårdens roll och uppdrag inte förs in i specialistvårdens sammanhang i den önskvärda utsträckningen med efterföljande risker för övervältringseffekter.

Riskägare
Magnus Thyberg

Risksamordnare
Tina Ekelund

Kommentar

Sannolikheten att vakanser uppstår under en period är hög. Med föreslagna åtgärder bedöms konsekvensen som lindrig men risken behöver följas.

Kontroll	Status
Namn Antal vakanta positioner i RPO **Kontrollansvarig** Ameli Norling **Frekvens** Kvartalsvis **Beskrivning** Avser främst primärvårdsrepresentant ***Kommentar***	

Kontroll	Status
Uppföljning av vakanta positioner följs löpande.	

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Bemanna RPO med nödvändig kompetens	2022-01-01	2022-12-31		

Åtgärdsansvarig
Ameli Norling

Åtgärdsbeskrivning
Aktivt nätverkande för att identifiera nya ledamöter. Skapa meningsfullt och värdeskapande arbete inom RPO som driver intresse.

Kommentar

Förvaltningen jobbar aktivt med att bemanna roller och förtydliga uppdraget inklusive primärvårdsperspektivet inom samtliga områden.

3 Region Stockholm bidrar till att förbättra folkhälsan för alla

3.1 Risk att en låg vaccinationstäckning leder till utbrott av sjukdom

	Riskvärde	Riskbeskrivning	Riskägare
68983	16	I regionen finns områden där täckningsgraden av vaccinationer, mot infektioner som kan innebära allvarlig sjukdom, inte är tillräckligt hög för att förhindra smittspridning.	Magnus Thyberg
	Sannolikhet		
	4	**Konsekvens**	**Risksamordnare**
	Konsekvens	Låg täckningsgrad medför risk för lokala utbrott som sedan i viss mån kan spridas utanför det berörda området. Detta kan leda till allvarlig sjukdom som hade kunnat förhindras med vaccination.	Tina Ekelund
	4		

Kommentar

Risken har värderats högt på grund av att det idag finns områden där vaccinationsgraden är låg. Vissa grupper har varit svåra att nå trots de insatser som redan har gjorts. Det är känt att låg vaccinationsgrad leder till stor risk av covid-19 med allvarliga följder.

Kontroll	Status
Namn Täckningsgrad av vaccinationer rekommenderade i regionen **Kontrollansvarig** Åsa Rangert Derolf **Frekvens** Tertialvis och tätare vid behov (ex covid) **Beskrivning** Data hämtas ur journalsystemet Vaccinera ***Kommentar*** Vaccinationstäckning mäts regelbundet.	

Kontroll	Status

Åtgärd

Namn	Startdatum	Slutdatum	Status	Effekt av åtgärd
Se över vilka ytterligare insatser som behövs i områden med låg täckningsgrad och för specifika målgrupper för att överkomma eventuella barriärer till vaccination	2022-01-01	2022-12-31	●	■

Åtgärdsansvarig
Åsa Rangert Derolf

Åtgärdsbeskrivning
En verksamhetsplan för hur vaccinationsarbetet ska samordnas i regionen tas fram under 2022.

Kommentar

En vaccinationssamordnare har utsetts på förvaltningen för att leda arbetet som har påbörjats.

4 2035: Region Stockholms verksamheter är resilienta

4.1 Risker för brister inom informationssäkerhet

68729

Riskvärde
12

Sannolikhet
4

Konsekvens
3

Riskbeskrivning
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.

Konsekvens
En felaktig informationshantering kan leda till att obehörig tar del av information, information förvanskas eller inte är tillgänglig för behörig person när den behövs.

Riskägare
Johan Bratt

Risksamordnare
Tina Ekelund

Kommentar

Många medarbetare och chefer agerarar inte informationssäkert i dagsläget då kunskapen om informationssäkerhet är låg. Korta digitala utbildningar om vad informationssäkerhet är och hur man bör agera för att öka säkerheten, har under året genomförts där samtliga anställda har fått svara på frågor i utbildningssyfte.

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
Kontrollen kommer att genomföras i december 2021.	

Namn
Organisationens mognad avseende informationssäkerhet
Kontrollansvarig
Lena Aspengren

Frekvens
1 g/år (december)

Beskrivning
Mognadsgraden mäts genom en årlig deklaration i Complianceportalen

Kommentar

Kontrollen kommer att genomföras i december 2021.

Åtgärd

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

Åtgärdsansvarig
Lena Aspengren

Åtgärd

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

Kommentar

Styrdokument är under framtagande.