

Protokoll från Hälsovalsberedningens sammanträde

Tid: 2017-05-17 kl. 9.00-16.00

Plats: Hälsan, Landstingshuset, Falun

Beslutande

Per-Inge Nyberg (S), ordförande

Crister Carlsson (M), vice ordförande

Maria Tapper (S)

Maud Nordfeldt Holmqvist (V)

Åsa Nilser (L) ersätter Lisbeth Mörk-Amnelius (DSP) kl. 9.00-12.45.

Lisbeth Mörk-Amnelius (DSP) kl. 12.45-16.00

Ersättare

Anna-Lena Andersson (S)

Göran Engström (C)

Roy Uppgård (KD)

Åsa Nilser (L) kl. 12.45-16.00

Tjänstemän

Hans Liljeberg, områdessamordnare

Ulrika Warberg, projektledare

Eva Nordin-Olsson, verksamhetschef

Ulf Nordin, medicinsk rådgivare

Åsa Wäppling, ekonom

Helén Kastemyr, hälsovalschef

Helena de la Cour, hälso- och sjukvårdsplanerare

Sekreterare

Marina Thiis



Innehållsförteckning

	Information och anmälan	3
§2	Information	3
	Protokollsjustering	6

Information och anmälan

§2 Information

Hälsovalsberedningens beslut

1. Informationen antecknas till protokollet.

Information lämnas om:

A) Trygg och effektiv utskrivning från sluten vården, områdessamordnare Hans Liljeberg.

Hans berättar om den nya lagen *Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården* som kommer att träda i kraft 1 januari 2018, lagen kommer att ersätta den nuvarande *Betalningsansvarslagen (BAL)* från år 2004.

Hälsovalsberedningen önskar få kontinuerlig information från arbetsgruppen under året om hur arbetet fortskrider.

Bilaga §2 A) Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården

B) Ekonomisk prognos Hälsoval, ekonom Åsa Wäppling.

Åsa går igenom prognosen och förklarar de olika ekonomiska posterna.

Bilaga §2 B) Ekonomisk prognos

C) Genomgång av Avtal Hälsoval, förtroendevalda Hälsovalsberedningen och tjänstemän.

Genomgång av Avtalet Hälsoval i ett kunskapshöjande syfte för förtroendevalda i Hälsovalsberedningen.

Dialog tillsammans med tjänstemän på Hälsovalsenheten som uppfyllde syftet och alla fick möjlighet att lämna sina synpunkter på Avtalet.

D) Landstinget Dalarnas Interkontroll, projektledare Ulrika Warberg.

Ulrika visar bilder och berättar om Internkontroll i landstinget, detta behövs för att säkerställa intern kontroll och styrning.

Hälsovalsberedningen är organisatoriskt placerad direkt under landstingsstyrelsen.

Bilaga §2 D) 1. Interkontroll nämnder

Bilaga §2 D) 2. Rutin Intern styrning och kontroll

Bilaga §2 D) 3. Målsättningsdirektiv Intern styrning och kontroll

Bilaga §2 D) 4. Policy Intern styrning och kontroll

E) Uppföljning Avtal Hälsoval 2016, hälso- och sjukvårdsplanerare Helena de la Cour.

Helena informerar om Hälsovalsenhetens uppföljningsarbete under våren, gällande följsamhet till Avtal Hälsoval och besök till samtliga vårdcentraler.

Efter att allt material är insamlat kommer en sammanfattande rapport om uppföljning år 2016 att publiceras.

Bilaga §2 E) Uppföljning Avtal Hälsoval 2016

F) Verksamheten på vårdcentral Mora, verksamhetschef Eva Nordin-Olsson.

Verksamhetschef Eva Nordin-Olsson berättar om vårdcentral Moras verksamhet. Eva började som verksamhetschef på vårdcentralen för 21/2 år sedan.

Vårdcentralen är Dalarnas största vårdcentral med 20 667 listade patienter, varav 237 på särskilt boende. Vårdcentralen finns på Mora lasarett och har ca 80 personer anställda på vårdcentralen.

Eva berättar att följande fungerar bra på vårdcentralen:

- Vårdcentralen har en god ekonomi
- Det finns ett akutteam på vårdcentralen och en "brusdoktor" som tar hand om sånt som plötsligt dyker upp och är oplanerat (polisärenden, vårdintyg, dödsfall etc.)
- Samtalsmottagningen har nu inga väntetider
- En läkare från vårdcentralen arbetar med den digitala vårdcentralen Min Vård.
- Samverkan med kommunen fungerar bra
- Jourmottagning primärvård för norra och västra Dalarna finns på vårdcentralen och har öppet kvällstid vardagar och dagtid helger.
- Beredskap finns nattetid, dit kan ambulansen ringa vid frågor.
- Delar av arbetsterapeutens arbetstid säljs till vårdcentraler i norra och västra delen av Dalarna.
- Förhoppningsvis kommer en familjecentral att öppna till hösten, detta efter många års diskussioner. Även kommunens Elevhälsa kommer att finns där.
- Ungdomsmottagningarna Mora, Orsa, Älvdalen kommer att slås ihop och placeras i Mora, med filialer i Orsa och Älvdalen.
- PSYNK, ett samordnat projekt för barn och ungas psykiska ohälsa
- Många utbildningsläkare – 11 ST-läkare
- Tar även emot läkarstudenter från Örebro, Umeå och Uppsala
- Förhoppningsvis ska det byggas en ny vårdcentral med nya fräscha lokaler
- Fördelen med närheten till specialist vården, vid olika frågor



Eva berättar att följande fungerar mindre bra:

- Vårdcentralens lokaler är sprida på flera plan och inte så bra planerade
- Svårt med bemanning ca 50 % vakanser
- Vårdcentralen behöver arbeta mer med fast vårdkontakt
- Behöver utnyttja e-tjänster mer
- Intyg som ska till försäkringskassan blir nu mer ifrågasatta, vilket blir väldigt tidskrävande och frustrerande för personalen

Evas synpunkter om Avtal Hälsoval:

- Ibland blir avtalet för detaljstyr
- För smalt uppdrag ang. psykisk ohälsa i avtalet, alla ska inte ha korta behandlingar
- Avtalet ger ändå ganska stort utrymme för övriga uppdrag på vårdcentralen
- Resurser från specialist vården måste skjutas över till primärvården
- Mer resultatmätt inte bara produktionsmätt

G) Övrigt

Ordföranden kommer att ha kontinuerlig kontakt med Hälsovalsenheten för att stämna av utvecklingen med arbetet kring Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården samt Närsjukvården och hur dessa nya uppdrag ska inkluderas i Avtal Hälsoval 2018. Eventuellt krävs ytterligare ett sammanträde i Hälsovalsberedningen i höst där dessa nya uppdrag för primärvården behöver diskuteras.

Helén informerar om arbetet med dietister i primärvården. En avdelningschef är anställd och rekryteringen av dietister har satt igång. Förhoppningsvis kan verksamheten starta efter sommaren.

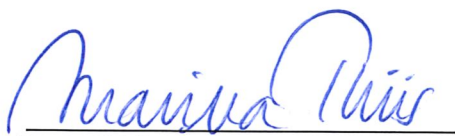
Helén tipsar om artikel från Läkartidningen som beskriver prioriteringar som landstinget gör i primärvården.

Bilaga §2 G) Läkartidningen, Dalarna prioriterar primärvården



Protokollsjustering

Vid protokollet


Marina Thiis


Per-Inge Nyberg

Ordförande


Maud Nörfeldt Holmqvist

Justering

Förvaringsplats för protokollet: Landstingshuset, Vasagatan 27, Falun.
Protokollet finns även tillgängligt på landstingets webbsida www.ltdalarna.se



Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård

Göran Stiernstedt, nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården (S 2013:14); (Dir. 2013:104); (SOU 2015:20); (SOU 2016:2)

Fritzes
enheten för klinisk forskning
Vet. Dr. Göran Stiernstedt, Tel: 08-688 10 10, Fax: 08-688 10 11, g.stiernstedt@fritzes.se

BEIÄNKANDE AV
UTREDNINGEN OM BETALNINGSANSVARSLAGEN

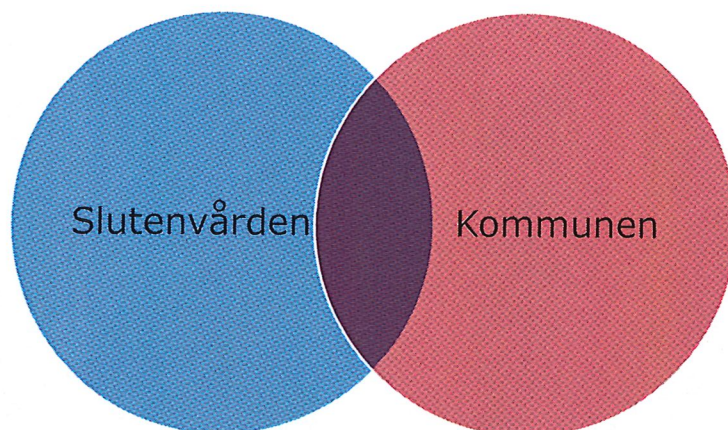
STATISTISKA
CENTRALBUREÅN
SOU 2015:20

Januari 2017 Avdelningen för vård och omsorg 1 Sveriges Kommuner och Landsting

Problemet idag

- Patienter som är utskrivningsklara blir kvar onödigt länge inom den slutna hälso- och sjukvården:
 - Det är **inte** förenligt med god och säker vård och bidrar till överbelägningsproblematik.
 - Det är samhällsekonomiskt onödigt kostsamt och **inte** effektiv vård.
 - Det är ineffektivt och ojämnt att lagstiftningen medger längre väntetider för patienter inom psykiatri.
- Brister i samverkan leder också till
 - hög grad av onödiga återinläggningar efter slutenvård.
- Nuvarande lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård är obsolet

Lagens nuvarande konstruktion fokuserar på ett "tvåpartstänk"



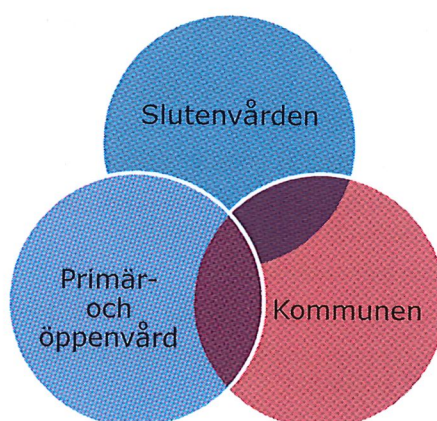
Januari 2017

Avdelningen för vård och omsorg

3



..... när det i själva verket är tre parter som måste vara aktiva i samverkan



Januari 2017

Avdelningen för vård och omsorg

4



Gemensam målbild och syfte

- Åstadkomma en god vård,
- där ledtiderna mellan slutenvård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende kan hållas så korta som möjligt och
- onödig vistelse på sjukhus så långt möjligt kan undvikas.



Januari 2017

Avdelningen för vård och omsorg

5



Beredning av ärendet

- Socialdepartementet har berett förslaget med Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg samt Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)
- Stämmer väl överens med huvuddragen i utredarens förslag
- Inga patientgrupper bör undantas
- Man har beaktat och tagit hänsyn till synpunkterna i remissvaren
- Bekymmersamma kring huvudmännens bristande förtroende för varandra och samverkansklimatet
- Proposition under våren – beslut i riksdagen innan sommaren
- Ikraftträdande fr.o.m. 1 januari 2018 när det gäller den somatiska vården och med övergångsbestämmelser under 2018 för den psykiatriska slutenvården (detta när det gäller antalet "fristdagar" innan kommunalt betalningsansvar – 30 dagar i övrigt gäller lagen även inom psykiatri från 2018)

Januari 2017

Avdelningen för vård och omsorg

6





Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården - Vad innebär den nya lagen ?

Slutenvården

- Om den behandlande läkaren när en patient skrivs in bedömer att patienten kan komma att behöva insatser från öppna vården och/eller kommunen - skall **inskrivningsmeddelande** skrivas och skickas till berörda enheter så **snart som möjligt (senast inom 24 tim)**. Om läkaren
- Inskrivningsmeddelande skall innehålla upplysningar om **patientens namn, personnummer, folkbokföringsadress samt beräknad tidpunkt för utskrivning**. För att i inskrivningsmeddelandet ange inskrivningsorsak måste patienten lämna samtycke.



Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården - Vad innebär den nya lagen ?

Slutenvården forts.

- Om den beräknade tidpunkten för utskrivning ändras under vårdtiden skall så snart det är möjligt slutenvården underrätta de berörda enheterna om den nya beräknade tiden för utskrivning.
- Om bestämmelserna om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar så skall den slutna vården till berörda enheter överföra information som är nödvändig för att patienten tryggt och säkert skall kunna lämna slutenvården. Informationen skall överföras senast samma dag som patienten skrivs ut.
- Ny bestämmelse i patientlagen innebär att när en patient skrivs ut från slutenvård där avsikten är att denne skall få insatser från kommunen (socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården) och/eller landstingets öppenvård skall patienten få en skriftlig sammanfattning av den vård och behandling som getts under vårdtiden





Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården - Vad innebär den nya lagen ?

Primärvården/Öppenvården

- När kommunen och primärvården/öppenvården har tagit emot inskrivningsmeddelandet så återkopplar till slutenvården om patienten är känd och vilka insatser som patienten har sedan tidigare från kommun och den öppenvården
- Verksamhetschef inom öppenvården utser en **fast vårdkontakt** för patienten. För vissa patienter kan den fasta vårdkontakten finnas inom en specialistmottagning på lasaretten
- I lagförslaget finns inte inskrivet om vem/vilken profession som den fasta vårdkontakten skall vara – Läkare, Sjuksköterska, Psykolog Sjukgymnast, eller annan kompetens. **Vem som bör utgöra en patients fasta vårdkontakt skall grunda sig på patientens medicinska och övriga behov och vilken kompetens som bäst tillgodoser dessa behov.**
- Patientens fasta vårdkontakt ansvarar för att kalla berörda till **Samordnad Individuell Planering (SIP)**.



Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården - Vad innebär den nya lagen

Primärvården/Öppenvården/Kommunala omsorgen

- När enheterna har fått ett inskrivningsmeddelande skall enheterna börja sin planering av de insatser som är nödvändiga för att patienten på ett tryggt och säkert sätt skall kunna lämna den slutna vården efter det att läkare bedömt patienten utskrivningsklar – ej invänta utskrivningen

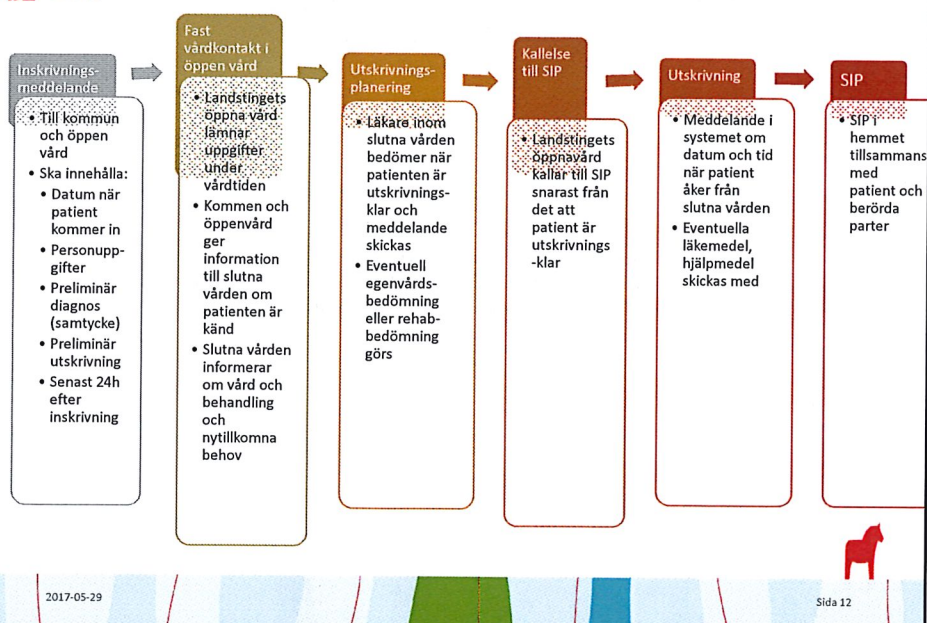




Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården - Vad innebär den nya lagen ?

Kommunens betalningsansvar

- Inträder efter **tre dagar efter det att underrättelse har skickats från slutenvården** om inte annat överenskommits i lokal överenskommelser. 30 dagar inom psykiatrisk slutenvård under 2018
- Avgiftsnivåer: Om inte annat överenskommits i lokal överenskommelser används avgiftsnivå för kommunen som fastställs årligen centralt av regeringen eller myndighet.
- Kommunens betalningsansvar inträder ej om:
 - Slutenvården undan låtit att skriva inskrivningsmeddelande
 - Slutenvården ej meddelat berörda om att patienten är utskrivningsklar
 - Patienten inte kan skrivas ut från den slutna vården pga att den öppna vården har gjort vad som åligger dem - Utse fastvårdkontakt
 - Fastvårdkontakt ej kallat till en SIP när sådan skall genomföras.



2017-05-29

Sida 12



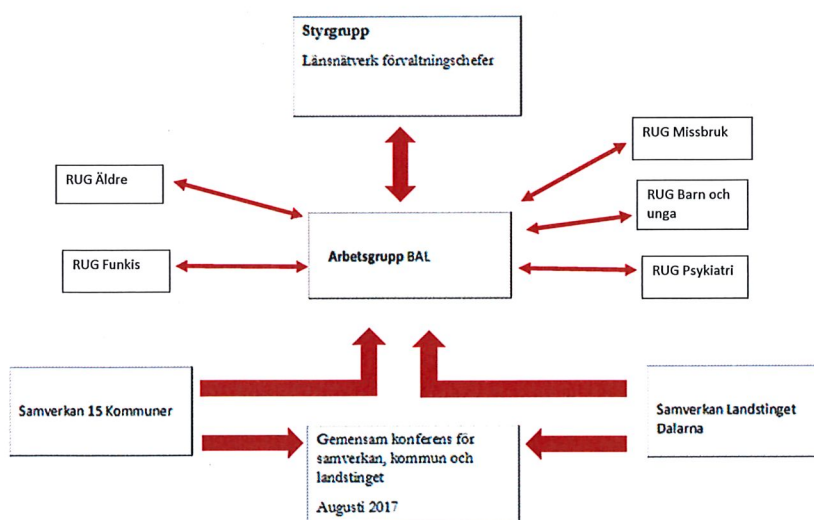


Hur förbereder vi oss för den nya lagen?

- Landstingets interna arbete för att få ihop flödet mellan specialistvården och primärvården
- Kommunernas interna arbete
- Möts i Region Dalarna och tecknar avtal
- Gemensam Workshop med kommunerna planerad till 31/8 (heldag)



Organisationsskiss BAL



Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården

Arbetsgrupp utsedd av Socialchefsnätverket på Region Dalarna.

- | | |
|---|------------------------------|
| • Katarina Johansson, Utvecklings ledare (Sammankallande) | Region Dalarna |
| • Marie van Geffen Blomberg, Avd.chef Ordinärt boende | Leksands kommun |
| • Eva-Lena Zachrisson, MAS | Falu kommun |
| • Moa Nordlund, MAR | Borlänge kommun |
| • Jesper Karlsson, Myndighetschef | Mora, Orsa, Älvdalens kommun |
| • Cathrine Flodström Backlund, Verksamhetsutvecklare | Ludvika kommun |
| • Hans Liljeberg, Områdessamordnare | Landstinget Dalarna |
| • Victoria Lindmo, Verksamhetsutvecklare | Landstinget Dalarna |
| • Måjt Wik, Verksamhetsutvecklare | Landstinget Dalarna |
| • Maria Jones, Systemförvaltare MIT | Landstinget Dalarna |
| • Åsa Gustafsson, Vårdsamordnare Psykiatri | Landstinget Dalarna |
| • Karolina Estman, Primärvården | Landstinget Dalarna |
| • Jeanette Hjortsberg, Vuxenpsykiatri | Landstinget Dalarna |

REGION DALARNA

Arbetsgrupp - Landstinget

Områdessamordnare:

Lena Karlsson, Lena Freijs, Hans Liljeberg, Lis Linnberg, Ann-Christin Runkvist

Hälsoval:

Helena De La Cour/Helén Kastemyr

Verksamhetschefer:

Jeanette Hjortsberg, Helena Strandberg, Marie-Louise Albertsson, Annica Scott, Anders Grawé, Ulrika Bergvall, Anna Samuelsson

Avdelningschefer:

Karolina Estman

Processtöd:

Victoria Lindmo, Måjt Wik

REGION DALARNA



Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården - Vad pågår just nu

Arbetsgruppen i Region Dalarna

- Tar fram förslag till lokal överenskommelse med utgångspunkt från de överenskommelser som redan finns tillgängliga (Sörmland – klar och Örebro)
- Förbereder workshop 31/8

Arbetsgrupp Landstinget

- Definitioner
- Hur samverka mellan slutenvård och öppenvård
- Tittar på Riktlinjer som skall kopplas till den lokala överenskommelsen



S 2 B)

927 Hälsovalsenheten						
INTÄKTER						
Patientavgifter och Frikortsbesök	20 300	22 431	-2 131	61 000	67 300	-6 300
Momsersättning vid köp av privat vård	4 599	4 466	132	13 400	13 400	0
Övr int; t ex Landstingsbidrag, övriga bidrag, jourbesök, besök annan vc	434 353	435 076	-723	1 310 860	1 305 360	5 500
S:A INTÄKTER	459 251	461 973	-2 722	1 385 260	1 386 060	-800
KOSTNADER						
Personalkostnader	-1 540	-1 677	137	-4 573	-4 686	114
ACG	-232 303	-233 306	1 003	-697 720	-699 988	2 268
- varav ACG ersättningen	-176 783	-176 961	178	-531 000	-530 936	-64
- varav Läkemedelsersättningen	-55 520	-56 345	825	-166 720	-169 052	2 332
CNI	-57 709	-57 743	34	-173 247	-173 247	0
Besöksersättning	-30 974	-28 546	-2 428	-89 979	-86 624	-3 355
- Ersättningsgrundade besök	-25 234	-23 446	-1 788	-73 000	-70 345	-2 655
- Telefonkontakter	-2 344	-2 188	-156	-6 564	-6 564	0
- Mina Vårdkontakter	-1 318	-1 035	-283	-3 806	-3 106	-700
- Vaccination riskgrupp och +65 år	-589	-554	-35	-2 640	-2 640	0
- Besök hemsjukvård, hembesök	-554	-421	-133	-1 263	-1 263	0
- Rond och konsultation	-935	-902	-33	-2 706	-2 706	0
Täckningsgrad	-81 381	-82 490	1 109	-246 496	-247 496	1 000
Kvalitetsersättning	-3 573	-4 124	551	-36 572	-37 124	552
- Telefonfällgänglighet 0:an	-3 573	-4 124	551	-11 822	-12 374	552
- Analys antibiotikaförskrivning	0	0	0	-12 374	-12 374	0
- En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård	0	0	0	-12 376	-12 376	0
Tolkersättning	-3 872	-3 133	-739	-11 401	-9 401	-2 000
Stickavgift	-3 127	-2 898	-229	-9 018	-8 694	-324
Födda utanför EU	-1 739	-1 700	-39	-5 701	-5 101	-600
Familjecentralersättning	-341	-545	204	-1 191	-1 635	444
Riskbruk/Missbruk	-3 427	-4 096	669	-11 726	-12 290	564
Ers deltagande arbetsgrupper	-52	-67	15	-200	-200	0
iKBT	-26	-167	140	-200	-500	300
E-hälsa	-666	-667	0	-2 000	-2 000	0
Dietist	0	-1 667	1 667	-1 667	-5 000	3 333
Glesbygdsersättning	-1 596	-1 596	0	-4 788	-4 788	0
Momskompensation privata	-1 412	-1 400	-12	-4 200	-4 200	0
Sjukresor	-2 462	-2 371	-91	-7 113	-7 113	0
Utomlänsvård. Netto	-487	-767	280	-2 300	-2 300	0
Nationella taxan inkl lab, röntgen, tolk. Netto	-3 875	-3 311	-563	-9 933	-9 933	0
SABO läkemedel	-5 927	-5 398	-529	-18 800	-16 195	-2 605
Grundavgift LD-net	-9 257	-9 257	0	-27 774	-27 774	0
Övriga kostnader; t ex utbet OTA, jourbesök, besök annan vc	-6 218	-6 589	372	-19 661	-19 771	110
S:A KOSTNADER	-451 271	-453 515	1 312	-1 386 260	-1 386 060	-199
RESULTAT	7 980	8 458	-1 410	-1 000	0	-999

Hälsovalsensheten

Antalet listade dalabor, de som vårdcentralerna får ersättning för, budgeterades till 284 000. I april var det 283 927 listade vilket är en ökning av 378 stycken sedan januari. Om trenden fortsätter resterande del av året kommer antal listade att bli högre än budgeterat. Om det är en liknande trend med i snitt 95 fler listade varje månad kommer medelvärdet för året hamna på 153 fler än budgeterat. Detta skulle ha en minimal påverkan av högre utbetald kapitationsersättning.

Patientavgifter och frikortsbesök justeras då den beräknade effekten för de höjda patientavgifterna inte realiserats. Kompensationen för detta på max 5 000 tkr läggs in i prognosen då totala intäkter ser ut att bli 1 300 tkr högre än den kompensationen.

ACG verkar efter fyra månader hamna på budgeterad nivå, även beräknat med högre antal listade. Läkemedelsersättningen är lägre då antalet listade SÄBO patienter ökar, detta medför en lägre kostnad på ersättningen då SÄBOpatienter exkluderas från ersättningen.

Antalet ersättningsgrundande besök höjs betydligt mot det som budgeterades. Detta då besöken ökade markant efter att budget lagts för dessa. Totalt beräknas det under året bli 726 000 ersättningsgrundande besök mot de budgeterade 702 000 besöken. Antalet avslutade ärenden i "Mina vårdkontakter" är även de fler än budgeterat och därför ändras prognosen.

Täckningsgraden avviker positivt. Detta beror på att det är de mindre vårdcentralerna som har en hög täckningsgrad och de större har generellt sett en lägre täckningsgrad. Detta medför att det blir lägre utbetalningar än budget trots att medelvärdet för täckningsgraden är 72 %. Täckningsgraden beräknas dock gå upp under sommarmånaderna då fler besök jämfört med besök inom specialistsjukvården utförs på vårdcentralerna.

Justeringarna på Kvalitetsersättningen beror helt och hållet på telefonförmågan, som under några månader missats av några få vårdcentraler.

Tolkersättningen avviker markant. Detta kan ha en förklaring i att dubbelregistreringar har förekommit då både språktolk och asyltolk har registrerats. Detta är under utredning och om det visar sig att det förekommit dubbelregistreringar kan prognosen komma att justeras ytterligare.

Provtagning åt specialistvården ligger i snitt 4 % högre mot budget. Detta justeras i prognosen.

Ersättning för familjecentraler avviker från budget och det beror på att vissa enheter som Hälsovalsensheten fått ram för inte ännu är igång. Detsamma gäller ersättningarna för Riskbruk/missbruk.

Dietistverksamheten är budgeterad utifrån helårsperspektiv. Dock har verksamheten inte kommit igång än och därför ändras prognosen.

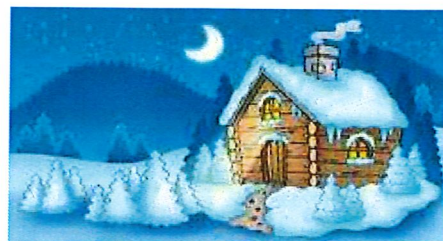
Läkemedel för SÄBO justeras. Detta har delvis sin förklaring i att verksamheterna blivit bättre på att registrera sina SÄBOpatienter vilket innebär att de inte behöver betala läkemedel för dessa, dock blir det då en högre kostnad för Hälsovalsensheten.

§ 2 p) 1

Internkontroll

Intern kontroll

Intern kontroll...



...i vardagen

Externa krav

Kommunallagen (1991:900) 6 kap 7 §

"Nämnderna skall var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt."

Intern styrning & kontroll

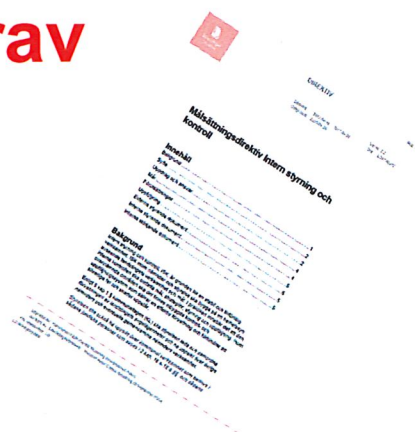
Interna krav



Policy Intern styrning och kontroll

Landstinget i Dalarna har utarbetat denna policy för att säkerställa att verksamheten bedrivs på ett effektivt och ekonomiskt sätt. Policyen beskriver de grundläggande principerna för intern styrning och kontroll, samt de krav som ställs på verksamheten. Den är avsedd att användas som grund för utveckling av interna styr- och kontrollsystem.

Landstinget i Dalarna har utarbetat denna policy för att säkerställa att verksamheten bedrivs på ett effektivt och ekonomiskt sätt. Policyen beskriver de grundläggande principerna för intern styrning och kontroll, samt de krav som ställs på verksamheten. Den är avsedd att användas som grund för utveckling av interna styr- och kontrollsystem.



Interna krav

Rutin Intern styrning och kontroll

Bytte och omfattning

Bytet av rutinerna ska ske på ett sätt som inte påverkar den interna styrningen. Rutinerna ska vara tydliga och enkla att förstå och ska vara tillgängliga för alla som arbetar inom Landstinget Dalarna.

Ansvar och roller

Ansvar för den interna styrningen ska vara tydligt och ska vara tillgängligt för alla som arbetar inom Landstinget Dalarna.

Mål

Landstinget Dalarna ska ha en tydlig och enkla intern styrning som ska vara tillgänglig för alla som arbetar inom Landstinget Dalarna.

Policy Intern styrning och kontroll

Landstinget Dalarna ska ha en tydlig och enkla intern styrning som ska vara tillgänglig för alla som arbetar inom Landstinget Dalarna.

Målsättningsdirektiv Intern styrning och kontroll

Landstinget Dalarna ska ha en tydlig och enkla intern styrning som ska vara tillgänglig för alla som arbetar inom Landstinget Dalarna.

Landstinget DALARNA

Intern styrning & kontroll

handlar om:

- Styrning och dess effektivitet
- Säkerställa att processerna ger förutsättningar för en ändamålsenlig verksamhet

Intern styrning & kontroll

Intresset har ökat för intern kontroll:

- Krav på ökad kostnadseffektivitet
- Debatten om moral o etik kring hantering av allmänna medel
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer mm

Intern styrning & kontroll

Men även:

- Förhindra fusk och oegentligheter
- Motverka korruption och mutor

Arbetssätt för ISK

COSO-modellen

COSO-modellen

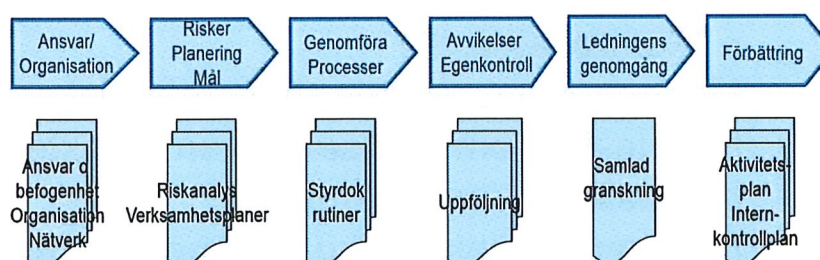
- Kontrollmiljö
- Riskhantering
- Kontrollåtgärder
- Information & kommunikation
- Tillsyn

COSO-modellen



- Kontrollmiljö
Ledningssystemet med tydliga ansvar, policyer, riktlinjer, beslut, kompetens etc
Men även öppenhet, delaktighet, attityder, avvikelshantering

Ledningssystemet



COSO-modellen

- Riskhantering

Identifiera o hantera verksamhetsrisker

Identifiera o hantera omvärldsrisker

Identifiera o hantera risker i "relationer"

Identifiera o hantera osäkerheter



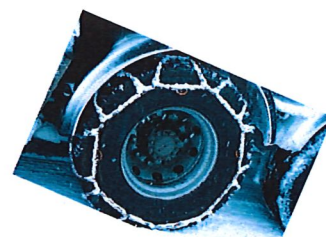
COSO-modellen

- Kontrollåtgärder

Mål och aktiviteter för att minska riskerna

Få kunskap om verksamheten, effekterna och processerna i verksamheten

(verksamhetsplanering, kompetensutveckling, resultat, effekter, kvalitet, ageranden)



COSO-modellen



- Information & kommunikation
Dialog – rätt och uppdaterad information
Arenor
Informationskanaler
Kännedom om förväntningar och skapa delaktighet

COSO-modellen



- Tillsyn
Värdera effektiviteten

(granska kontrollsystemets funktion
systematiskt och regelbundet =
genererar förbättringsförslag och idéer)

Internkontrollplan

Exempel:

- Följsamhet till avtal
- Kompetensvalidering
- Attester inom personalområdet
- Följsamhet till rutiner för bisysslor

Intern styrning och kontroll



Säkerställa intern kontroll och styrning - ISK

Externa krav

Kommunallagen

6:1, 6:3, 6:7, 3:16a—18b

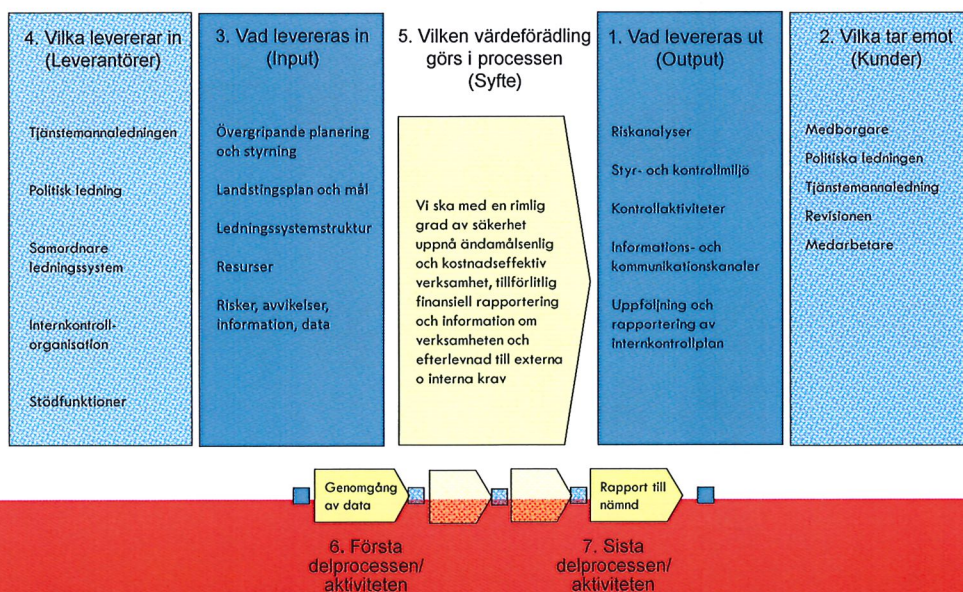
Interna krav

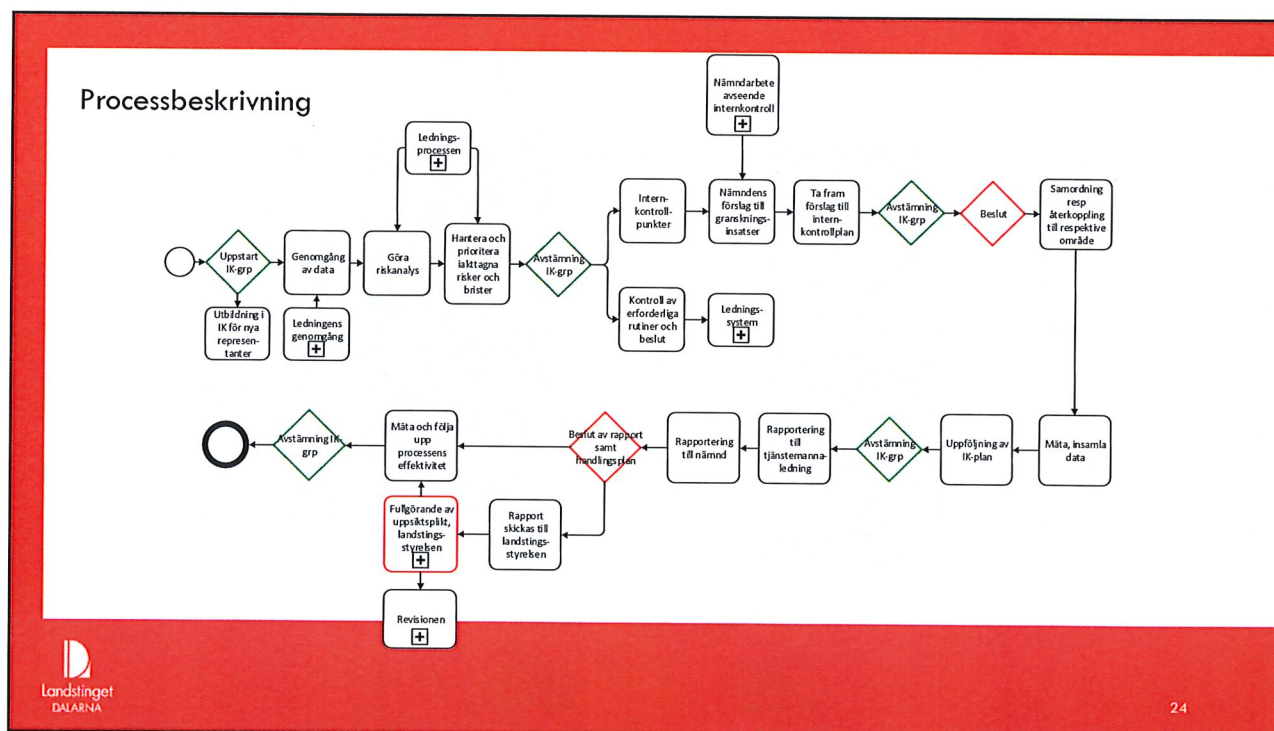
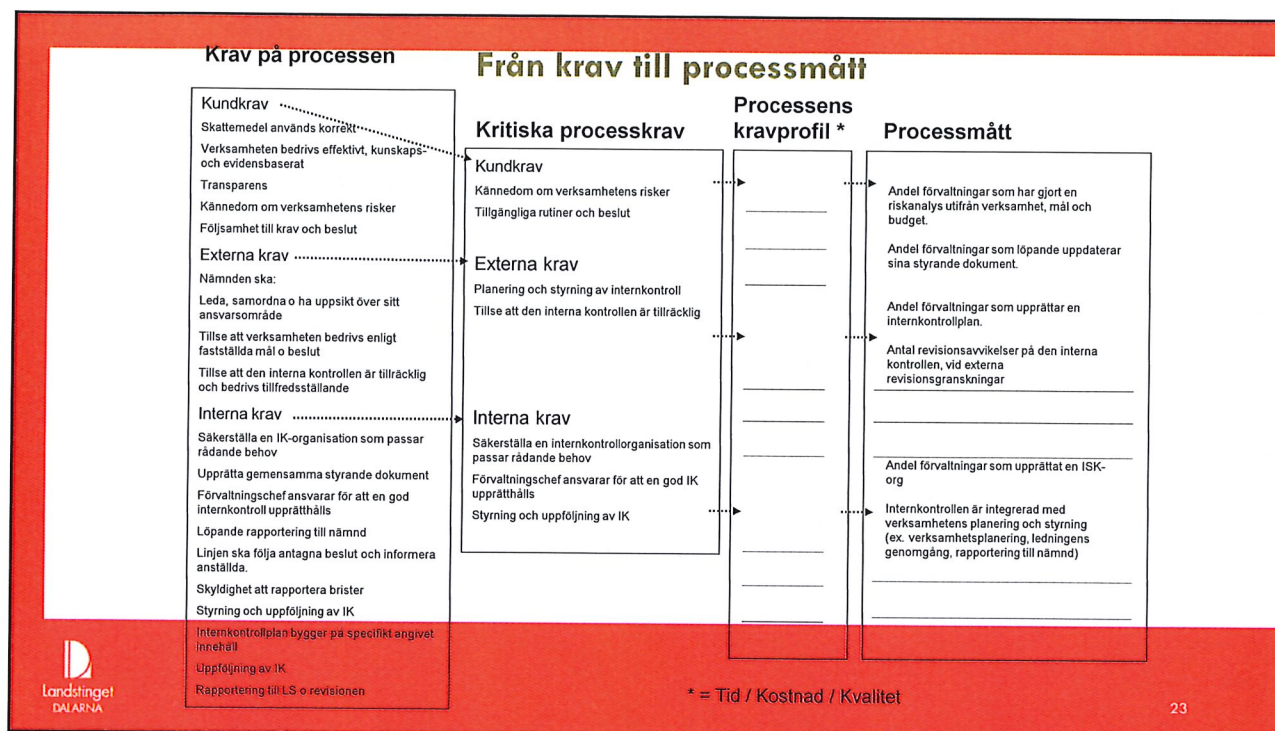
Policy Intern styrning och kontroll (LF)

Målsättningsdirektiv Intern styrning och kontroll (LS)

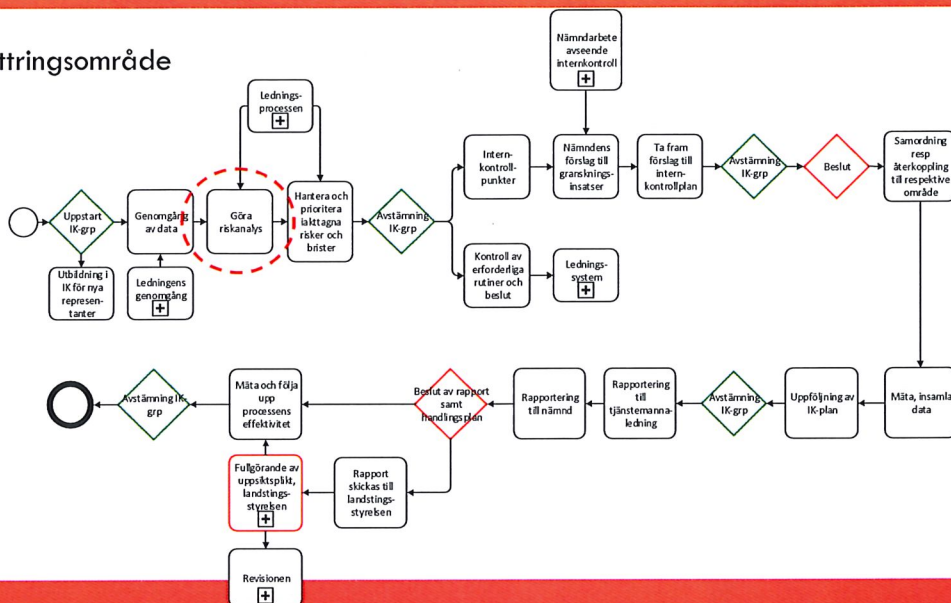
Rutin Intern styrning och kontroll (Ekonomidirektör)

Definiera processen (SIPOC)

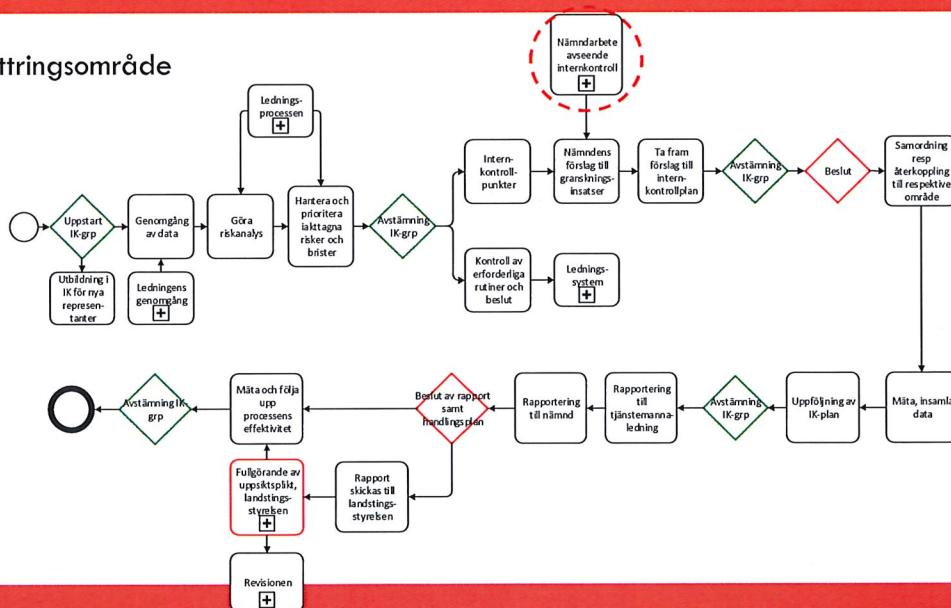




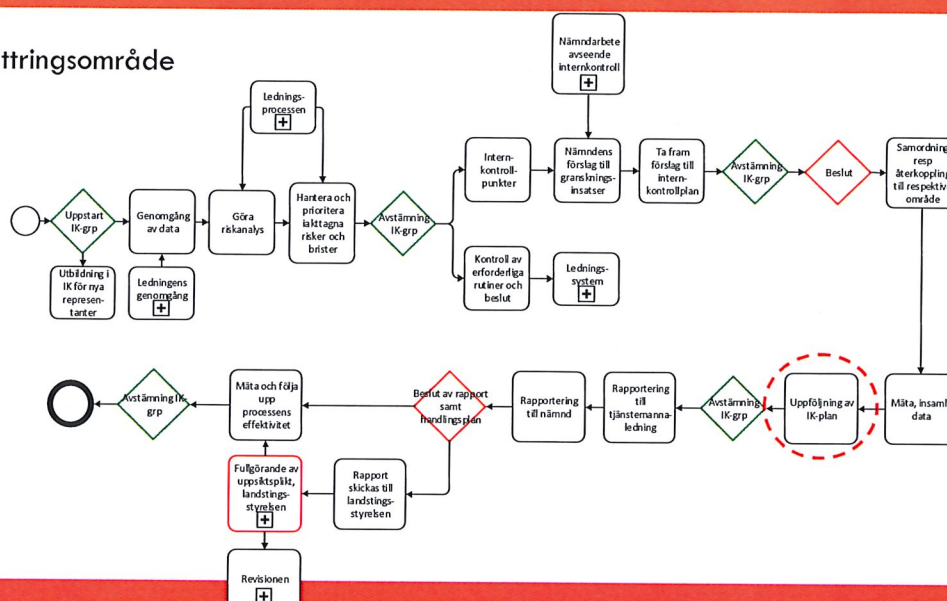
Förbättringsområde



Förbättringsområde



Förbättringsområde



Ansvar och roller ISK

Linjeansvar

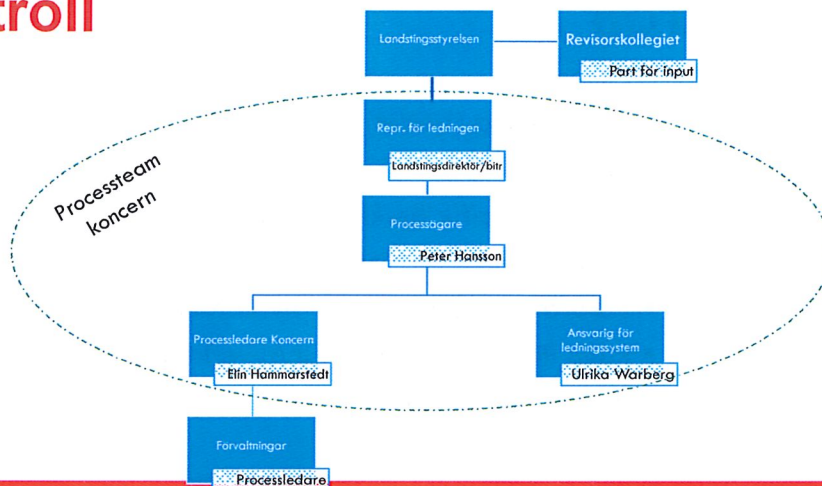
Politisk ledning Landstingsstyrelsen – uppsiktsplikt
 Nämnderna – ansvar för internkontroll

Tjänstemannaledn Förvaltningschefer informerar löpande "sin" nämnd

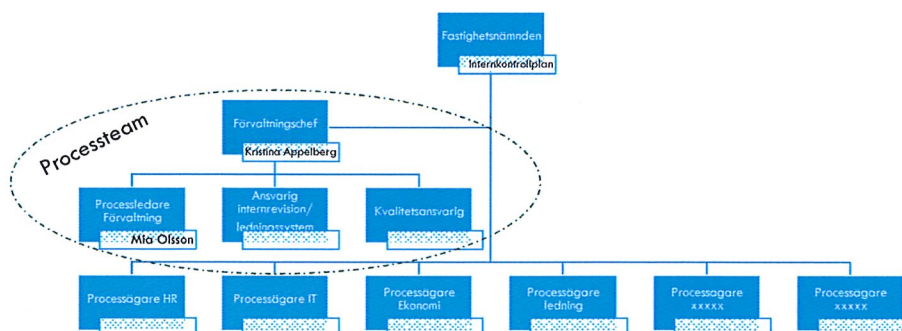
Processansvar

Repr ur tjänstemannaledning	Processägare övergripande
Förvaltningschef	Processägare nämndnivå
Repr ur koncernperspektiv	Processledare
Repr fr resp förvaltning	Processledare
Verksamhetsrepresentant	Teammedlem (situationsanpassas)
Ledningssystemssamordnare	Teammedlem
Ev Kvalitetssamordnare	Teammedlem

Koncernövergripande organisation internkontroll



Förvaltningsorganisation för internkontroll



Dokumentation Intern styrning och kontroll

- Policy
- Målsättning (beslut)
- Övergripande rutin
- Nämndspecifik beskrivning för internkontroll och styrning
- Mall internkontrollplan
- Beröra internkontroll för nyanställda
- Rutin Riskhantering och mallverktyg
- Rapporteringsmall

Intern styrning och kontroll 2018

- Processen är igång!
- Dokumenterad risk- och väsentlighetsanalys ska ligga till grund.