

Vedlegg 1: Overordna risikovurdering per 2. tertial 2009

Innleiing

Dei ulike helseføretaka har i 2. tertial gjennomført risikovurdering med særskilt fokus på mål/styringsvariablar som i 1. tertial blei vurderte innanfor høg risiko (raud farge). Deira vurderingar vil her bli presenterte, både med markering i matrisene og skriftlege oppsummeringar. RHF-et si vurdering av desse måla/styringsvariablane for det einstilte føretaket vert presenterte med RHF i matrisene. Der RHF-et har endra risikovurderinga frå 1. til 2. tertial er det vist med ei pil frå 1. tertialvurderinga til 2. tertialsvurderinga.

Helse Bergen HF

I risikovurderinga for Helse Bergen for 2. tertial 2009 er det ikkje gjort ny scoring av dei mål/suksessfaktorar som i 1. tertial hamna i gule/grøne felt. Desse vil difor ikkje verte presentert i denne framstillinga. Helse Bergen har gjort ei vurdering av måla/styringsvariablane som i 1. tertial blei vurdert gule/grøne, og ingen av desse blei vurdert høgare i 2. tertial. Helse Bergen har i slike høve kome med ei vurdering av tiltakseffektar. Desse vurderingane vil verte oppsummerte etter kvar styringsvariabel. For variablar som i 1. tertial blei vurderte som gule/grøne vil det her i matrisene ikkje bli vist ny vurdering, berre RHF-et si vurdering av styringsvariabelen. Generelt har Helse Bergen ei positiv endring i risikobiletet.

Mål nr. 1: Helse Vest skal levere eit rekneskapsmessig resultat i balanse i 2009

Styringsvariabel 1: Omstillingstiltaka skal ha tilstrekkeleg omfang i høve til dei økonomiske utfordringane – og vere realiserbare

		Konsekvens				
		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
Sannsynlighet	Svært stor					
	Stor					
	Moderat		4	1 2 RHF		
	Liten				3	
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Bli samd om nye arbeidsplanar
2. Lojalitet til nye arbeidsplanar
3. Samsvar mellom bemanningsplan og arbeidsplan
4. Halde nettobudsjett på overtid og anna variabel løn (inkl. refusjonar)

Vurdering frå Helse Bergen:

Risiko er redusert innan desse områda.

Vurdering frå RHF-et:

Omstillingstiltaka har ei stabil og relativt høg realisering og risikoen er nedjustert i tråd med dette.

Styringsvariabel 2: Økonomirapporteringa må avdekke budsjettavvik tidsnok til å setje i verk kompenserte tiltak

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor	Yellow	Red	Red	Red	Red
	Stor	Green	Yellow	Red	Red	Red
	Moderat	Green	Yellow	Yellow	Red	Red
	Liten	Green	Green	Yellow	Yellow	Red
	Svært liten	Green	Green	Green	Yellow	Yellow

Suksessfaktorar:

1. Periodisering
2. Kompetanse hos controllar/leiar
3. Lojalitet / suboptimalisering
4. Etterslep variabel lønn

Vurdering frå Helse Bergen:

Generelt kan seiast at vedtekne tiltak innan styringsområdet i det store er gjennomført, og ein ser ikkje at risiko har auka innan desse områda.

Vurdering frå RHF-et:

Økonomirapporteringa syner at føretaket har eit resultat i tråd med budsjett og risikoen er nedjustert i tråd med dette.

Styringsvariabel 3: Rapportering knytt til netto månadsverk må vere innretta slik at ein fortløpande kan korrigere for avvik i høve til måltal.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor	Yellow	Red	Red	Red	Red
	Stor	Green	Yellow	Red	Red	Red
	Moderat	Green	Yellow	Yellow	Red	Red
	Liten	Green	Green	Yellow	Yellow	Red
	Svært liten	Green	Green	Green	Yellow	Yellow

Suksessfaktorar:

1. Halde måltal for netto månadsverk og sjå dette i samanheng med total lønskostnad inkl. innleige
2. Å få distribuert verktøy for rapportering, lært opp leiarar og controllarar i verktøyet

Vurdering frå Helse Bergen:

Generelt kan seiast at vedtekne tiltak innan styringsområdet i det store er gjennomført, risiko har ikkje auka innan desse områda.

Vurdering frå RHF-et:

Dei fleste tiltak i føretaket er knytt til bemanningsområdet. Rapporteringa så langt syner at risikoen knytt til denne styringsvariabelen er redusert.

Mål nr. 2: Pasientar med rett til nødvendig helsehjelp skal ha tilgong til diagnostisering, behandling og omsorg på rett nivå til rett tid.

Styringsvariabel: Det skal normalt ikkje vere fristbrot.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor				3 5	
	Moderat			RHF	4	
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Tilvisingar vurderast etter kvart som dei kjem, og seinast innan vurderingsfrist.
2. Vurderingsansvarlege behandlarar nyttar vedtekne prioriteringsretteleiarar ved vurdering av rett til helsehjelp. Ein har samsvarande haldning til kva som er behandlingsfrist og kva som er ønska dato for vidare undersøkingar m.m.
3. Merkantilt personale i frontlinjeteneste må ha tilstrekkeleg kompetanse innan DIPS/ PIMS til å korrekt registrere pasientutsettingar, slik at elektivt utsette timer/ inngrep ikkje medreknast som fristbrot og utsett frist settast ved medisinsk grunnjevne utsettingar
4. Pasientar som kjem inn som ØH ("øyeblikkelig hjelp") og får behandling for ein tilstand dei allereie står på venteliste for, strykast av denne ventelista
5. Avdelinga har tilstrekkelege behandlarressursar til å gjennomføre behandling innan behandlingsfristen, og desse er organisert på eit slikt vis at ein kan møte variasjonar i tal på pasientar som har rett til behandling innan gitt frist.

Vurdering frå Helse Bergen:

Det er i Helse Bergen ikkje gjort ny vurdering for suksesskriteria 1 og 2. Det er ikkje venta resultat av tiltaka for styringsvariablane 3-5 før i 3. tertial, det er difor framleis høg risiko.

Mål nr. 3: Pasientane skal oppleve ei samanhengande helseteneste på tvers av behandlingsnivå og avdelingar.

Styringsvariabel: Det skal normalt ikkje vere korridorpatientar.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					3
	Stor			1 2 4 5	●	
	Moderat				RHF	
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Berre dei pasientar som treng behandling i spesialisthelsetenesta tilvisast til sjukehuset frå fastlege eller legevakt
2. Pasientflyt i AKM må fungere slik at ein får ein effektiv vurdering av kva for nokre pasientar som treng vidare innlegging og kva for nokre som kan utskrivast direkte eller komme til poliklinisk oppfølging
3. Sengeposter med høg del ØH-pasientar må nytte ein mal for "normalt belegg" på 85% av total sengekapasitet for å ha ein bufferkapasitet i høve til variasjonar i talet på innleggingar
4. Optimalisert pasientforløp under opphaldet i sengepost sikrar færrest mogleg behandlingdøgn.
5. Pasientar som er ferdig behandla i sengepost og klare for utskrivning kan skrivast ut til heimen eller kommunal omsorg

Vurdering frå Helse Bergen:

Trass i at det er sett i verk fleire prosjekt er risikobiletet uendra frå 1. tertial. Helse Bergen tek med seg erfaringane frå arbeidet innan dette området inn i planlegging og budsjettførebuingar for 2010.

Vurdering frå RHF-et:

Det er sett i verk fleire tiltaks som vil auke kapasiteten og det er gitt instruksjon i føretaksmøte.

Mål nr. 4: Pasientane skal sikrast eit likeverdig tilbod på tvers av diagnosegrupper, geografi og sosial status

Styringsvariabel (nr 1 av 2): Dei nye nasjonale rettleiarane for prioritering utarbeidde i prosjektet "Riktigere prioritering" skal takast i bruk.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat					
	Liten			RHF		
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Bruk av nasjonale prioriteringsrettleiarar må vere forankra i føretaket gjennom styrande dokumentasjon, og denne må vere kommunisert til nivå 2-leiarane.
 2. Nivå 2-leiarar informerer medarbeidarar, med særleg vekt på vurderingsansvarlege, om at dei nasjonale prioriteringsrettleiarane skal nyttast i prioriteringsarbeidet.
 3. Medisinsk-fagleg ansvarlege i eininga ¹⁾ går gjennom dei nasjonale rettleiarane og etablerer lokale retningslinjer for korleis ein skal forstå desse. Evt endringar ift dagens praksis gjerast i eininga sine retningslinjer.
- ¹⁾ Med eining tenker vi her den organisatoriske eller faglege eininga (seksjon/ avdeling/ divisjon) som har det overordna ansvar for fagområdet til kvar einiskild prioriteringsrettleiar.

Vurdering frå Helse Bergen:

Generelt kan seiast at dei vedtekne tiltaka er blitt fylgt opp. Implementering av rettleiarane har blitt forankra i føretaksleiinga.

Styringsvariabel (nr 2 av 2): Det skal gjennomførast opplæring i samband med dette, og dette skal dokumenterast.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat					
	Liten					
	Svært liten			RHF		

Suksessfaktorar:

1. Nivå 2-leiar definerer klare roller i eininga, slik at det vert gjort klart kven som treng grundig opplæring i innhaldet i dei nasjonale rettleiarane og kven som berre treng informasjon om dem
2. Einingane må følgje opp om vurderingsansvarlege i einingane tilegner seg tilstrekkeleg forståing for innhaldet i prioriteringsrettleiarane.
3. Eksisterande og nyttilsette medarbeidarar utan vurderingsansvar (sjukepleiarar, turnuslegar, legar i spesialisering) får naudsynt informasjon om dei nasjonale prioriteringsrettleiarane.

Vurdering frå Helse Bergen:

Generelt kan seiast at dei vedtekne tiltaka er blitt fylgt opp. Føretaket vil følgje opp både implementering og opplæring vidare.

Helse Stavanger

Helse Stavanger vurderer at risikobildet er nokså uendra i 2. tertial. Oppsummeringar/vurderingar vil her bli presentert etter kvart mål. Tiltaksplanane er evaluert i Helse Stavanger. Risikovurderinga syner at det er sett i verk tiltak som her vert vurdert.

Mål nr. 1: Helse Vest skal levere eit rekneskapsmessig resultat i balanse i 2009

Oppsummering/utdrag frå Helse Stavanger si vurdering av no-situasjonen i forhold til økonomimål: Helse Stavanger synast å vurdere risikoen nokså lik som ved vurdering i 1. tertial når det gjeld dei økonomiske måla. Risikoområde som peikar seg ut handlar om kultur og lojalitet til budsjett og styringsverktøy, sjølv om dette synast å ha blitt noko styrka. Vidare er variabel løn/innleige/overtid eit risikoområde. Kostnader til biologiske legemiddel er høgare enn budsjettet. Bruk av pasienthotellet er ikkje optimalt trass i gode periodar. Iverksetjing av kompenserte tiltak er kome for seint i gang til at ein kan vente full årseffekt av desse.

Styringsvariabel 1: Omstillingstiltaka skal ha tilstrekkeleg omfang i høve til dei økonomiske utfordringane – og vere realiserbare

		Konsekvens				
		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
Sannsynlighet	Svært stor					
	Stor				RHF	
	Moderat			4 5	1 2	
	Liten			3		
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Totalt risikobilete for føretaket må innehalde alle moglege risikoar som kan påverke det økonomiske resultat. Tiltak knytt til risikoane må vere definert.
2. Omstillingstiltaka i budsjettet, definert i form av bestemte budsjettforutsettingar
3. Omstilling i drifta må effektuerast i tråd med avgjersler for å imøtekomme budsjettkravet. Det gjeld særleg for prosjekt SUS 2008 med bruk av hotell og MOBA
4. Alle leiarar må kjenne sitt kostnadsbilete og kostnadsdrivarar og ha turnusar for alle faggrupper som er tilpassa til budsjetta
5. Alle leiarar har eit bevisst forhold til sikring av inntektene i form av rett koding DRG – inntektene.

Vurdering frå Helse Stavanger:

Risikovurdering på økonomimål treng i fylgje administrerande direktør i Helse Stavanger ytterlegare vurdering. Administrerande direktør i Helse Stavanger kommenterer dette til styret for Helse Stavanger i styremøte 28. september 2009.

Vurdering frå RHF-et:

Føretaket har oppdatert sine omstillingstiltak og risikoen for avvik er nedjustert i tråd med dette, medan konsekvensen er heldt uforandra.

Styringsvariabel 2: Økonomirapporteringa må avdekke budsjettavvik tidsnok til å setje i verk kompensierende tiltak

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat				RHF	
	Liten			2 4	1 5	
	Svært liten			3		

Suksessfaktorar:

1. Budsjetta er detaljert utarbeidet og brote ned til alle resultateiningar
2. Budsjetta er kvalitetssikra og analysert med tanke på avgjersler, bestillingsdokument og erfaring frå tidlegare år
3. Alle økonomicontrollarar har god oversikt på alle inntekter og kostnader og gir sikker og god styringsinformasjon til rett tid
4. Månadleg økonomirapportering gir god oversikt på avvika
5. Kompensierende tiltak vert sett i verk i tide

Vurdering frå Helse Stavanger:

Risikovurdering på økonomimål treng i fylgje administrerande direktør i Helse Stavanger ytterlegare vurdering. Administrerande direktør i Helse Stavanger kommenterer dette til styret for Helse Stavanger i styremøte 28. september 2009.

Vurdering frå RHF-et:

Risikoen nedjustert i tråd med dei siste økonomirapporteringane frå føretaket, medan konsekvensen ved budsjettavvik framleis er høg.

Styringsvariabel 3: Rapportering knytt til netto månadsverk må vere innretta slik at ein fortløpande kan korrigere for avvik i høve til måltal.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat				RHF	
	Liten			3	2	
	Svært liten			1		

Suksessfaktorar:

1. System for oppfølging av netto månadsverk er etablert
2. Alle leiarar styrer aktivt sitt forbruk av månadsverk
3. EFO-modulen i GAT tas i bruk som et hjelpemiddel i styringa av netto årsverk

Vurdering frå Helse Stavanger:

Risikovurdering på økonomimål treng i fylgje administrerande direktør i Helse Stavanger ytterlegare vurdering. Administrerande direktør i Helse Stavanger kommenterer dette til styret for Helse Stavanger i styremøte 28. september 2009.

Vurdering frå RHF-et:

Rapporteringa knytt til netto månadsverk viser at føretaket har oversikt over forbruk og avvik i høve til måltal men at konsekvensen ved budsjettavvik framleis er høg.

Mål nr. 2: Pasientar med rett til nødvendig helsehjelp skal ha tilgong til diagnostisering, behandling og omsorg på rett nivå til rett tid.

Styringsvariabel: Det skal normalt ikkje vere fristbrot.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor			RHF	3 4	
	Stor					
	Moderat			5 6	2	
	Liten			1		
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Tilvisingar vert korrekt vurdert etter nasjonale og/eller lokale retningslinjer
2. Pasienten får korrekt frist
3. Tilstrekkelig behandlingsskapasitet
4. Korrekte og oppdaterte lister over pasientar med rett til helsehjelp
5. Optimal pasientlogistikk[1]
6. Positiv merksemd rundt fristar og pasientrettar

Vurdering frå Helse Stavanger:

Risikobiletet er uendra. Tiltaksplanen vert vidareført med to nye tiltak: bruk av helsefagkuben samt fokus i toppleinga og rapportering til styret.

Vurdering frå RHF-et:

Omfang av fristbrot er framleis svært høgt og tiltaka synast ikkje å gi tilstrekkeleg effekt.

Mål nr. 3: Pasientane skal oppleve ei samanhengande helseteneste på tvers av behandlingsnivå og avdelingar.

Styringsvariabel: Det skal normalt ikkje vere korridorpasientar.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor				1 4 5 RHF	
	Moderat			2 3		
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Pasientar som er klare for utskriving skal skrivast ut
2. Pasientar med reelt behov for innlegging skal leggst inn på SUS
3. God intern pasientlogistikk
4. Riktig bruk av hotellsenger
5. Riktig bruk av sjukehusets senger

Vurdering frå Helse Stavanger:

Risikobiletet er uendra. Tiltaksplanen vert vidareført med to nye tiltak: bruk av helsefagkuben samt fokus i toppleinga og rapportering til styret.

Mål nr. 4: Pasientane skal sikrast eit likeverdig tilbod på tvers av diagnosegrupper, geografi og sosial status

Styringsvariabel (nr 1 av 2): Dei nye nasjonale rettleiarane for prioritering utarbeidde i prosjektet "Riktigere prioritering" skal takast i bruk.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor	Yellow	Red	Red	Red	Red
	Stor	Green	Yellow	Red	Red	Red
	Moderat	Green	Yellow	1 RHF Yellow	3 Red	Red
	Liten	Green	Green	2 Yellow	Yellow	Red
	Svært liten	Green	Green	Green	Yellow	Yellow

Suksessfaktorar:

1. Kunnskap om regelverk rundt rett til nødvendig (prioritert) helsehjelp og prioriteringsrettleiarane
2. Regelverk og rettleiarar er fysisk lett tilgjengelig for prioriteringsansvarlege leger
3. Lojalitet til regelverket og rettleiarane

Vurdering frå Helse Stavanger:
Risikoen er ikkje auka.

Vurdering frå RHF-et:
Dei nye rettleiarane blir implementerte.

Styringsvariabel (nr 2 av 2): Det skal gjennomførast opplæring i samband med dette, og dette skal dokumenterast.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor	Yellow	Red	Red	Red	Red
	Stor	Green	Yellow	Red	Red	Red
	Moderat	Green	Yellow	Yellow	Red	Red
	Liten	Green	Green	1 Yellow	2 Yellow	Red
	Svært liten	Green	Green	RHF Green	Yellow	Yellow

Suksessfaktorar:

1. Godt opplæringsprogram (generell del og fagspesifikk del)
2. Deltaking av nøkkelpersonell

Vurdering frå Helse Stavanger for mål nr. 4:
Risikobiletet er noko betre. Tiltaksplanen synast å ha effekt.

Vurdering frå RHF-et:
Det vert gitt tilbod om opplæring og opplæring er lagt til rette.

Helse Fonna

Helse Fonna har kommentert endringar i dei høva der dei vurderar at risikobiletet er endra. Helse Fonna viser for 2. tertial ikkje alltid korleis suksessfaktorane vert vurderte, men viser då ei samla risikovurdering for kvart mål/styringsvariabel i matrisa. Vurderingane gjort i Helse Fonna vil her bli oppsummerte etter kvart mål.

Mål nr. 1: Helse Vest skal levere eit rekneskapsmessig resultat i balanse i 2009

Styringsvariabel 1: Omstillingstiltaka skal ha tilstrekkeleg omfang i høve til dei økonomiske utfordringane – og vere realiserbare

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat			RHF Fonna		
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Aktivitetsnivået
2. Pasienttransport
3. Variabel løn
4. Oppgjer gjestepasientar

Vurdering frå Helse Fonna:

Det er auka risiko for suksessfaktor 3: Helse Fonna har for store kostnader till innleie og variabel løn. Risiko er auka, men gir ikkje konsekvens for overordna risiko.

Styringsvariabel 2: Økonomirapporteringa må avdekke budsjettavvik tidsnok til å setje i verk kompensierende tiltak

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat		Fonna	RHF		
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Fortløpande overvaking og iverksetting av tiltak

Vurdering frå Helse Fonna:

Risiko er auka, men gir ikkje konsekvens for overordna risiko.

Styringsvariabel 3: Rapportering knytt til netto månadsverk må vere innretta slik at ein fortløpande kan korrigere for avvik i høve til måltal.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor		Fonna			
	Moderat			RHF		
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. System for oppfølging av netto månadsverk er etablert
2. Alle leiarar styrer aktivt sitt forbruk av månadsverk
3. EFO-modulen i GAT tas i bruk som et hjelpemiddel i styringa av netto årsverk

Vurdering frå Helse Fonna:

Risiko er auka, men gir ikkje konsekvens for overordna risiko.

Mål nr. 2: Pasientar med rett til nødvendig helsehjelp skal ha tilgong til diagnostisering, behandling og omsorg på rett nivå til rett tid.

Styringsvariabel: Det skal normalt ikkje vere fristbrot.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat		Fonna	RHF		
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. God rekruttering og ressursutnytting
2. Behandlingsrom/sikre tilstrekkeleg MTU
3. Korrekte styringsdata

Vurdering frå Helse Fonna:

Risiko er ikkje auka for dette suksessområde.

Mål nr. 3: Pasientane skal oppleve ei samanhengande helseteneste på tvers av behandlingsnivå og avdelingar.

Styringsvariabel: Det skal normalt ikkje vere korridorpatientar.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor				Fonna	
	Moderat			RHF		
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Samhandling med kommunehelsetenesta
2. Manglande intern samhandling

Vurdering frå Helse Fonna:

Helse Fonna har ikkje klart å betre talet på korridorpatientar i tråd med målkravet. Risiko er auka for dette suksessområde. Helse Fonna peikar på manglande intern samhandling.

Mål nr. 4: Pasientane skal sikrast eit likeverdig tilbod på tvers av diagnosegrupper, geografi og sosial status

Styringsvariabel (nr 1 av 2): Dei nye nasjonale rettleiarane for prioritering utarbeidde i prosjektet "Riktigere prioritering" skal takast i bruk.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat			RHF	Fonna	
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. God kunnskap om retningslinjene/prioriteringsforskriftene
2. Sikre god implementering og bruk av retningslinjene. Gode rutinar for vurdering av tilvisingar.

Vurdering frå Helse Fonna:

Risiko er auka, dette skuldast manglande oppfølging og manglande lojalitet til retningslinjene.

Styringsvariabel (nr 2 av 2): Det skal gjennomførast opplæring i samband med dette, og dette skal dokumenterast.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat			RHF		
	Liten					
	Svært liten			Fonna		

Suksessfaktorar:

1. System for opplæring og dokumentasjon av deltaking i opplæring.

Vurdering frå Helse Fonna:

Risiko er ikkje auka for dette suksessområde.

Helse Førde

Helse Førde har gjennomført risikovurderinga tilsvarande 1. tertial, men har lagt til ei oppsummering/vurdering der det er endringar.

Mål nr. 1: Helse Vest skal levere eit rekneskapsmessig resultat i balanse i 2009

Styringsvariabel 1: Omstillingstiltaka skal ha tilstrekkeleg omfang i høve til dei økonomiske utfordringane – og vere realiserbare

		Konsekvens				
		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
Sannsynlighet	Svært stor					
	Stor				RHF	
	Moderat				2	
	Liten			1		
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Sikre at vi har tiltak som gir nødvendig resultat
2. Lære av tiltak som er sett i verk og gjennomført

Vurdering frå Helse Førde:

Det er noko reduksjon i risikoen for begge suksessfaktorane. Denne endringa vert forklart med at det er sett i verk prosessar for å dempe risikoen.

Styringsvariabel 2: Økonomirapporteringa må avdekke budsjettavvik tidsnok til å setje i verk kompenserte tiltak

		Konsekvens				
		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
Sannsynlighet	Svært stor					
	Stor					
	Moderat				RHF	2
	Liten			1		
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Kontinuerleg rett prognose gjennom året
2. Nivå 3-leiarane har ansvar for å styre og planlege aktiviteten innanfor budsjettammer. Dei skal ha oversikt over budsjettutvikling, melde avvik og setje inn tiltak

Vurdering frå Helse Førde:

Det er noko reduksjon i risikoen for begge suksessfaktorane. Denne endringa vert forklart med at det er sett i verk prosessar for å dempe risikoen.

Styringsvariabel 3: Rapportering knytt til netto månadsverk må vere innretta slik at ein fortløpande kan korrigere for avvik i høve til måltal.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat				RHF	1
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Måltal for bemanning i avdelingar og seksjonar må vere i samsvar med tildelt økonomisk ramme

Vurdering frå Helse Førde:

Det er noko reduksjon i risikoen og denne endringa vert forklart med at det er sett i verk prosessar for å dempe risikoen.

Mål nr. 2: Pasientar med rett til nødvendig helsehjelp skal ha tilgong til diagnostisering, behandling og omsorg på rett nivå til rett tid.

Styringsvariabel: Det skal normalt ikkje vere fristbrot.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor			1	3	
	Moderat			2 4 RHF		
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Rett fagleg vurdering av gode tilvisingar innanfor fristen på 30 dagar
2. Rask tildeling av time til pasient.
3. Tildelt time innanfor vurderingsfristen
4. Kapasitet tilpassa dei med rett til nødvendig helsehjelp, også tilbod for andre som treng spesialisthelseteneste.

Vurdering frå Helse Førde:

Det er noko reduksjon i risiko knytt til fristbrot og ventetid, men noko auka risiko for fristbrot i høve ungdomsgarantien.

Mål nr. 3: Pasientane skal oppleve ei samanhengande helseteneste på tvers av behandlingsnivå og avdelingar.

Styringsvariabel: Det skal normalt ikkje vere korridorpatientar.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor			5		
	Stor			1 2 3		
	Moderat			4		
	Liten			RHF		
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Pasientane vert skrive ut når dei er utskrivingsklare.
2. Mest mogeleg dagbehandling
3. Gjennom betra samhandling med kommunane unngå innleggingar utan behandlingmessig nytte for pasientane
4. Avklara roller og prosedyrar mellom spesialisthelsetenesta og primærhelsetenesta
5. Fleksibel bruk av senger

Vurdering frå Helse Førde:

Det er noko endring i vurderingane, desse er ikkje vesentlege. Nokre er reduserte medan nokre er auka. Auke heng saman med auke i korridorpatientar og høgt tal på liggjedøgn i Helse Førde.

Mål nr. 4: Pasientane skal sikrast eit likeverdig tilbod på tvers av diagnosegrupper, geografi og sosial status

Styringsvariabel (nr 1 av 2): Dei nye nasjonale rettleiarane for prioritering utarbeidde i prosjektet "Riktigere prioritering" skal takast i bruk.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat			1 2		
	Liten			RHF		
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. God opplæring/kulturbygging mellom alle som vurderer tilvisingar
2. Bruke helsefagkuben til aktiv oppfølging

Vurdering frå Helse Førde:

Det er lagt til ny suksessfaktor (nr 1). Uendra risikovurdering.

Vurdering frå RHF-et:

Dei nye rettleiarane blir implementerte.

Styringsvariabel (nr 2 av 2): Det skal gjennomførast opplæring i samband med dette, og dette skal dokumenterast.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor	Yellow	Red	Red	Red	Red
	Stor	Green	Yellow	1 3 Red	Red	Red
	Moderat	Green	Yellow	2 RHF Yellow	Red	Red
	Liten	Green	Green	Yellow	Yellow	Red
	Svært liten	Green	Green	Green	Yellow	Yellow

Suksessfaktorar:

1. Avgrense talet på vurderingsansvarlege innanfor avdelingane/profesjonalisering av funksjonen
2. Opplæringsprogram for nye legar
3. E-læring blir etablert

Vurdering frå Helse Førde:

Suksessfaktor 1 er endra. Det er ikkje store endringar. Noko reduksjon i risiko sidan det no er betre kjennskap til rettleiarane og implementering av desse er sett i verk.

Vurdering frå RHF-et:

Det er ikkje lagt godt nok til rette for opplæring av legane.

Apoteka Vest HF

Vurderingar gjort av Apoteka Vest HF er oppsummert under matrisene.

Mål nr 1: Helse Vest skal levere eit rekneskapsmessig resultat i balanse i 2009

Styringsvariabel 1: Omstillingstiltaka skal ha tilstrekkeleg omfang i høve til dei økonomiske utfordringane – og vere realiserbare.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor		4			
	Moderat			1 2 3		
	Liten					
	Svært liten	RHF				

Suksessfaktorar:

1. Ansvarlege leiarar må implementere endringar i takt med handlingsplanen
2. Det må frigjerast tid slik at organisasjonen greier å være offensiv, og gjennomføre endringar
3. Tilgjengelig teknologi må utnyttast og arbeidsprosessar må endrast/tilpassast.
4. Vedteken omstilling må fellast ned i konkrete handlingsplanar med mål for tidsplan for gjennomføring.

Vurdering frå Apoteka Vest:

Suksessfaktor 1 er endra til sterkare leiaransvar for endringar, risiko er auka. Suksessfaktor 3 er noko endra i ordlyden, risiko er uendra. Suksessfaktor 4 er ny.

Styringsvariabel 2: Økonomirapporteringa må avdekke budsjettavvik tidsnok til iverksetting av kompenserte tiltak

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat			4		
	Liten			1 2 3		
	Svært liten	RHF				

Suksessfaktorar:

1. Best mogleg rett periodisering av budsjettposter
2. Korrekt regnskapsperiodisering av kostnader og inntekter i forhold til pådrag og optening
3. Korrekt, relevant, pålitelig og tidsriktig leveranse av regnskapsdata sett opp mot budsjett
4. Kontinuerlig oppfølging av avvik mot budsjett på alle nivå med tidsnok iverksetting av tiltak der dette er nødvendig

Vurdering frå Apoteka Vest:

Det er små endringar. Risiko for suksessfaktor 1 og 2 er redusert, men noko auka for faktor 3.

Styringsvariabel 3: Rapportering av netto månadsverk skal sjåast opp mot måltal for korrigerande tiltak som vert sett i verk etter kvart.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat		3	1 2 4		
	Liten					
	Svært liten	RHF				

Suksessfaktorar:

1. Måltal må relaterast til innteninga slik at dersom denne vert redusert, så får det konsekvensar for bemanning, ref. prognose
2. Ingen nye tilsetjingar eller ekstrabemanning utan budsjettmessig dekning
3. Samsvar mellom det staden for kostnaden er plassert for dei tilsette og kor desse kostnadane faktisk er førde og kvar dei er budsjettert
4. Kontinuerleg oppfølging av avvik og tidsnok iverksetting av tiltak der dette er nødvendig

Vurdering frå Apoteka Vest:

Det er ikkje vesentlege endringar i risiko.

Mål nr. 2: Apoteka Vest skal tilby apotektenester av god kvalitet

Styringsvariabel: Det skal leggjast til rette for ein kultur for læring og forbetring.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor		5			
	Moderat		1 2	3 4		
	Liten					
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Kunnskap utviklet eitt sted i føretaket skal raskt vere tilgjengelig for resten av føretaket.
2. Kunnskap/erfaringar utvikla regionalt og nasjonalt må kunne implementerast raskare
3. Planlegge rammer for gjennomføring av internopplæring og implementering av nye løysingar
4. Kompetanseplan for faggrupper og individ må vere oppdatert
5. Utvikle system obligatorisk opplæring innafor prioriterte områder.

Vurdering frå Apoteka Vest:

Det er ikkje vesentlege endringar i risiko.

Helse Vest IKT

Helse Vest IKT gjennomførte ikkje tilsvarande risikovurdering i 1. tertial. Sidan det ikkje er endringar å vise til, vert det ikkje presentert vurderingar i tillegg til matrisene.

Mål nr. 1: Omstillingsutfordringa skal handterast slik at resultatet for føretaksgruppa i 2009 er i balanse, tilsvarande eit resultat på null kroner.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat			3		
	Liten		1	2		
	Svært liten	RHF				

Suksessfaktorar:

1. Balanse i regnskapet for 2009.
2. Prosjekt-portefølje i tråd med revidert investerings-budsjett.
3. Gjennomført tiltaksplan for Risiko- og sårbarheit for infrastruktur.

Mål nr. 2: Kommunikasjonen i helseregion vest skal vere samordna og koordinert med ein tydeleg budskap.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat					
	Liten		1			
	Svært liten					

Suksessfaktor:

1. Nå overordna mål i informasjonsplan.

Mål nr. 3 er innan human resources, med 3 delmål:

1. Ein skal sikre at bemanninga i det enkelte helseføretak er satt saman på ein måte som er tenleg i forhold til oppgåvene i helseføretaket.
2. Kontrollen med utviklinga i bemanninga skal aukast.
3. Helse Vest skal vere ein attraktiv kompetanseorganisasjon som evner å trekkje til seg arbeidskraft.

		Konsekvens				
Sannsynlighet		Ikkje alvorleg	Mindre alvorleg	Alvorleg	Svært alvorleg	Kritisk/ Katastrofal
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat					
	Liten		1	2 3		
	Svært liten					

Suksessfaktorar:

1. Tilfredsstillande bemanning i høve oppgåver og funksjonar.
2. Attraktiv arbeidsgjevar
3. Godt arbeidsmiljø med omsyn til areal.