

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 18.01.2010
Sakhandsamar: **Ivar Eriksen**
Saka gjeld: **Retningslinjer for risikostyring, revidering 2009/2010**

Arkivsak
2007/610/
Styresak 013/10 B

Styremøte: 03.02. 2010

Forslag til vedtak

Styret sluttar seg til dei reviderte retningslinjene for risikostyring i Helse Vest.

Oppsummering

Saka gjeld revidering av retningslinjer for risikostyring i Helse Vest RHF. I 2009 har det med utgangspunkt i retningslinjer for risikostyring i Helse Vest blitt gjennomført risikovurdering i 1. og 2. tertial. Erfaringane frå desse vert i denne saka gjort greie for. Reviderte retningslinjer vil følgje saksutgreiinga.

Erfaringane viser at ein vidare må ha fokus på at risikostyring handlar om styring, kontroll og læring, og det er ikkje berre ei rapportering. Vidare er det erfart at det er nødvendig å fokusere på at risikovurderinga må vere leiarforankra samstundes som at det må vere lokalt eigarskap til vurderingane som vert gjorde.

Endringane i retningslinjene handlar om å gjere desse meir tydelege med omsyn til å bruke desse som eit verktøy i risikovurderinga. Dokumentet er blitt kortare og det vert no brukt mindre plass på å klargjere styringskjeda. Følgjande forhold er og endra:

- Helseføretaka skal no formulere minimum to eigne mål felles mål for føretaksgruppa vert redusert til 3 mål.
- Årshjulet er noko justert for å tydeleggjere at risikovurderinga må setjast i verk så snart verksemda er kjend med måla.
- Tabellane som skal nyttast i føretaksgruppa har ein med utgangspunkt i tilbakemeldingar prøvd å gjere meir brukarvenlege.
- 2. og 3. tertialsvurderinga har fått eigne plassar i tabellane.

Det er behov for å styrke kompetanse på risikovurdering i verksemda og det vil i 2010 verte lagt til rette for at fleire får opplæring i dette styringsverktøyet.

Fakta

I styresak 010/09 B Retningslinjer for risikostyring i Helse Vest slutta styret seg til dei framlagde retningslinjene. Retningslinjene for risikostyring er først og fremst retta inn mot overordna risikostyring, det vil seie risikostyring knytt til styringskrav og overordna mål knytt til mål- og resultatstyring.

Retningslinjene som er utarbeidde for gjennomføring av overordna risikostyring skal i utgangspunktet nyttast ved risikovurderingar knytt til verksemdene sine jamne aktivitetar og daglege produksjon. Det er på dette viset lagt til rette for ein felles metode som skal danne grunnlag for å kunne aggregere risikobiletet på operativt overordna nivå.

I retningslinjene blei det stilt krav om at det i kvart føretak skal vere personar som har rolla som risikokoordinatorar. Desse personane har vore ein del av ei nettverksgruppe leia av eigardirektør i Helse Vest RHF Ivar Eriksen. Nettverksgruppa har gitt tilbakemeldingar, evaluert og drøfta retningslinjene.

Det blei hausten 2009 sett ned ei arbeidsgruppe som med utgangspunkt i innspela skulle revidere retningslinjene. Arbeidsgruppa var samansett av:

Hilde Kallevik, Helse Fonna
Anund Rannestad, Helse Bergen
Ingrid Dirdal, Helse Vest RHF

Prosjektgruppa har gjennomført eit møte og har elles kommunisert per e-post og telefon i november og desember 2009. Dei reviderte retningslinjene med vedlegg har også vore på høyringsrunde i nettverksgruppa og det er gjort justeringar etter desse innspela. Retningslinjene med vedlegg blei presenterte på direktørmøte i Helse Vest 18.01.10, og direktørmøtet slutta seg til dei endringane som er gjort.

Kommentar

Tilbakemeldingar frå føretaka seier i hovudsak at risikovurderingane vert opplevde meir og meir nyttige, men at det er tidkrevjande og det er behov for meir opplæring. Trass i positive tilbakemeldingar vil

denne saksutgreiinga vidare halde fokus på dei områda som ein har teke fatt i for å styrke risikovurderinga i Helse Vest.

Generelle tilbakemeldingar og erfaringar frå risikovurderinga

Risikostyringa skal i hovudsak vere eit styringsverktøy. Tilbakemeldingane frå risikokoordinatorane syner at i delar av verksemda er det vel så mykje fokus på at risikovurderinga er ei rapportering til styra. Dette kan henge saman med at vurderinga vert opplevd som tidkrevjande og at det er manglande kompetanse om dette som styringsverktøy. Dette vert ei utfordring som leiarar og risikokoordinatorar må handtere framover.

Leiarar på ulike nivå har vore involverte på ulike vis i risikovurderinga. Erfaringane så langt viser at det er naudsynt med rolleavklaring og at leiarane er involverte i risikovurderinga og følgjer denne kontinuerleg opp, både i leiarfora og elles i verksemdsstyringa. Då kan det vere ein fordel om det vert sett saman ei gruppe som med ulike perspektiv kan vurdere ulike forhold knytt til risiko innanfor det aktuelle målområdet, det vil seie vurdere sannsynlegheit og konsekvens samt aktuelle tiltak. Samstundes har det vore effektivt når risikokoordinatorane har hatt ansvar for dokumentering av risikovurderingane og medverka som faslitatorar.

Det har i 2009 vore formulert felles mål for føretaksgruppa angående økonomi. Risikovurderinga av økonomimål har i betydeleg grad vore overlappande med anna rapportering og oppfølginga av desse andre rapporteringane. Rapportering på økonomimål har ikkje vore like tenleg også med omsyn til at den fyrste rapporteringa ikkje skjer før etter 1. tertial.

Det vil framover vere behov for opplæring i risikostyring. Tidlegare har tilsette i helseregionane hatt høve til å delta på Statens senter for økonomistyring sine kurs. No får ikkje tilsette i helseregionane delta på desse kursa lengre sidan målgruppa der er tilsette i dei ordinære statlige forvaltningsorgana og departement som regelverket om økonomistyring i staten gjeld for. Det vert difor nødvendig at føretaksgruppa går saman om å byggje opp eit eige kurstilbod. Dette vil ein sjå nærmare på primo 2010. Helse Nord RHF gjennomfører nokså tilsvarande risikostyring som Helse Vest RHF og har bede Helse Vest RHF om å vurdere å inngå eit samarbeid om opplæring. Dette vil verte vurdert i nettverksgruppa med omsyn til kva omfang det må ha, om det kan gi synergieffektar og om det kan vere kostnadsreducerande.

Hovudtrekk i endringar i retningslinjer for risikostyring

Etter innspel som medlemmer i nettverksgruppa hadde med seg frå sine føretak har ein i revideringa av retningslinjene hatt fokus på å gjere dette dokumentet kortare og endå meir spissa i forhold til sjøve gjennomføringa av risikovurderinga som ein del av mål og resultatstyringa. Det står no mindre om styringskjeda i Helse Vest i desse retningslinjene, definisjonar og framgangsmåte har då fått ein meir tydeleg plass i dokumentet.

Helseføretaka har i ulik grad formulert eigendefinerte mål. Det er gjort gode erfaringar med å formulere og følgje opp eigne mål i føretaka. Leiarane opplever det meningsfylt å bruke risikovurderinga for å ta grep om eigne utfordrande målområde. Dette vil ein nå følgje opp med at felles mål for heile føretaksgruppa vert redusert til 3 mål og i retningslinjene pålegg ein helseføretaka å minimum formulere og følgje opp 2 eigendefinerte mål.

Etter innspel har årshjulet blitt justert. Det er då teke meir omsyn til at måla vert gjort kjende for føretaka så tidleg som mogleg slik at risikovurderinga og oppfølging av denne kan starte i god tid før sjøve rapporteringa. Med utgangspunkt i desse erfaringane skal ein no med utgangspunkt i føringar frå statsbudsjettet, signal frå styrande dokument, eigne fokusområde/strategiar definere mål allereie i januar/februar, frist for dette er sett til 15. februar. Vidare er det i retningslinjene blitt meir fokus på 2. tertialsvurderinga: oppfølging av 1. tertialrapporteringa samt revurdering av risikobiletet.

I dei reviderte retningslinjene har ein forsøkt å vere meir tydelege på definisjonar og gje desse ein tydeleg plass i dokumentet. Til dømes har ein gjort presiseringar om at suksesskriterium ikkje skal formulerast som tiltak for å redusere risiko.

Matrisa er i 2009 blitt brukt på litt ulike vis og er ikkje brukt heilt i tråd med retningslinjene. Det er likevel ikkje grunn til å endre matrisene. Det er i nettverksgruppa semje om å halde på dei matrisene slik dei er stilt opp i retningslinjene.

Konklusjon

Risikovurdering vert opplevd som nyttig og noko tidkrevjande i føretaksgruppa. Retningslinjene har blitt brukt på noko varierende måte. Desse er no endra etter at tilbakemeldingar frå føretaka er blitt vurderte. Føretaksgruppa skal vidare bruke retningslinjene med vedlegg i sine risikovurderingar.