

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 20.09.2010
Sakhandsamar: **Synnøve Serigstad**
Saka gjeld: **Overordna risikovurdering per 2. tertial 2010**

Arkivsak
2007/610/
Styresak 106/10 B

Styremøte 06.10. 2010

Forslag til vedtak

1. Styret tek saka til etterretning, og legg til grunn at helseføretaka framleis aktivt følgjer opp risikovurderingane med særskilt fokus på områda med høg risiko.
2. Styresaka med vedlegg blir oversend Helse- og omsorgsdepartementet som del av rapporteringa for 2. tertial 2010.

Oppsummering

Helseføretaka har ved 2. tertial følgt opp risikovurderingane frå 1. tertial og særskilt vurdert om dei risikoreduserande tiltaka som blei vedtekne ved 1. tertial har hatt effekt og om dette har hatt betydning for risikonivået. Helse Vest er nøgd med at tiltaka viser seg å ha effekt på nokre områder, og er nøgd med at risikovurderingane bidreg til å halde fokus på områder med utfordringar.

Helseføretaka rapporterer jamt over noko redusert risiko i forhold til å innfri det økonomiske resultatkravet. Når det gjeld innfriing av krav knytt til fristbrot, ventetider og korridorpatientar har tiltaka vist seg å ha mindre effekt, og det er framleis grunn til uro. Det same gjeld for dei eigendefinerte måla.

Fakta

I tråd med retningslinjene i Helse Vest gjennomfører føretaksgruppa grundige risikovurderingar av utvalde overordna styringsmål til kvart tertial. Dei overordna styringsmåla med styringsvariablar (delmål) blir definert av Helse Vest RHF i samband med utarbeiding av styringsdokumenta. Kvart helseføretak definerer i tillegg eigne verksemdsspesifikke styringsmål, som på same måte skal følgjast særskilt opp gjennom risikostyring i løpet av året. Risikovurderingane blir ved kvart tertial handsama av styra i føretaka.

Følgjande overordna styringsmål med tilhøyrande styringsvariablar er definerte for sjukehusføretaka i 2010:

Mål nr. 1

Helse Vest skal levere eit rekneskapsmessig resultat i balanse i 2010.

Styringsvariabel 1:

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

Styringsvariabel 2:

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

Styringsvariabel 3:

Arbeidsplanane (inkl. innleige) skal vere handtert på ein måte som sikrar at avvik mellom tilgjengeleg kronebudsjett og planlagt arbeid vert avdekka tidsnok til at korrigerande tiltak kan setjast i verk.

Mål nr. 2

Pasientar med rett til helsehjelp skal ha tilgong til diagnostisering, behandling og omsorg av høg kvalitet.

Styringsvariabel 1:

Det skal ikkje vere fristbrot.

Styringsvariabel 2:

Gjennomsnittleg ventetid skal ikkje overstige 65 kalenderdagar

Styringsvariabel 3:

Det skal ikkje vere korridorpatientar.

Mål nr. 3

Barn som pårørande skal sikrast god oppfølging når foreldra er innlagde på sjukehus (jf Helsepersonellova § 10a og Ot.prp. nr. 84 2008-2009)

Styringsvariabel 1:

Tilsette i klinikkane er kjende med den nye lovreguleringa

Styringsvariabel 2:

Barneansvarleg personell er tilgjengeleg i alle klinikkane

For Apoteka Vest er følgjande overordna styringsmål definert:

Mål nr. 1

Resultatkravet for Apoteka Vest er eit positivt resultat på kr 7,833 mill.

Styringsvariabel 1:

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

Styringsvariabel 2:

Økonomirapporteringa må avdekke budsjettavvik tidsnok til å setje i verk kompensierende tiltak.

Styringsvariabel 3:

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

Mål nr. 2

Apoteka Vest skal tilby apotektenester av god kvalitet.

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

For Helse Vest IKT er det definert eit styringsmål frå Helse Vest RHF:

Mål nr. 1

Leveransane frå Helse Vest IKT skal gi ei oppleving av auka kvalitet, auka effektivitet, auka kompetanse og betra sikkerheit.

Styringsvariabel:

Det skal vere stabil tilgong til kritiske system

I tillegg har helseføretaka definert eigne verksemdsspesifikke mål. Desse går fram av vedlegga.

Kommentar

Sjukehusføretaka

Rapportane frå 1. tertial viste at det var betydelige risiki knytt særleg til ventetider og fristbrot, korridorpatientar og økonomi. Samla sett er det totale risikobilete ved 2. tertial noko forbetra samanlikna med 1. tertial. Dette gjeld særleg innanfor økonomimålet, sjølv om det er knytt utfordringar til alle styringsvariablane tilhøyrande dette målet.

Innanfor mål nummer to ("Pasientar med rett til helsehjelp skal ha tilgong til diagnostisering, behandling og omsorg av høg kvalitet") er risikoen samla sett justert noko ned, men det er framleis grunn til uro når det gjeld fristbrot, ventetider, og korridorpatientar. Helse Vest innfører særskilt månadleg rapportering på ventetid og fristbrot, jf. styresak 053/10 B. Rapportering blir sett i verk som eit av tiltaka for å redusere ventetid og minimalisere talet på fristbrot i føretaksgruppa.

For mål nummer tre ("Barn som pårørande skal sikrast god oppfølging når foreldra er innlagde på sjukehus") er risikonivået jamt over lågare. Det er likevel viktig at ein opprettheld fokuset på tiltaka som er sette i verk for å redusera risikoane knytt til dette målet.

Når det gjeld dei eigendefinerte måla rapporterer føretaka om liten reduksjon i risiko frå 1. til 2. tertial. Helse Vest er uroa over denne situasjonen.

Helse Stavanger har framleis ikkje avslutta risikovurderinga av sitt eigendefinerte mål.

Apoteka Vest og Helse Vest IKT

Apoteka Vest rapporterer samla sett om ein moderat risiko for ikkje å nå målet om eit resultatkrav på kr 7,833 mill. For fleire av risikoelementa som var identifiserte ved 1. tertial er situasjonen ved 2. tertial forbetra. For mål nummer to ("Apoteka Vest skal tilby apotektenester av god kvalitet") er risikoelementa føretaket listar framleis moderate eller låge. Det same gjeld for det eigendefinerte målet ("Apoteka Vest HF skal ivareta pasientsikkerheit ved å ha oversikt over, dokumentere og etterleve kunde- og myndigheitskrav, inkludert internkontrolldelen av Apoteklov- og forskrift"), men her er sannsynligheten for at det blir brukt feil metodar og prosedyrar fordi dokumentasjonssystemet ikkje er oppdatert auka.

Helse Vest IKT har framleis moderat og låg risiko for at dei ikkje skal oppnå målet om at leveransane frå Helse Vest IKT skal gi ei oppleving av auka kvalitet, auka effektivitet, auka kompetanse og betra sikkerheit. For fleire av risikoelementa som blei identifisert ved 1. tertial har ein gjennom tiltak redusert sannsynligheten for at dei vil inntreffe. Helse Vest IKT har ved 2. tertial identifisert to nye risikoelement knytt til målet om auke kvalitet, effektivitet, kompetanse og sikkerheit; risiko for ustabil drift av Felles EPJ/DIPS og ein auke i talet opne sakar under handsaming hos Helse Vest IKT. For desse risikoane er det identifisert risikoreducerande tiltak.

Konklusjon

Risikovurderingane per 2. tertial viser at einskilte tiltak har hatt effekt, men at det framleis er naudsynt å følgje risikoane tett opp gjennom tiltak og kontrollordningar. Oppfølging av risikobilete i underliggjande helseføretak kan skje gjennom dialog, vedtak i styret i Helse Vest RHF eller gjennom føretaksmøte. Helse Vest vil nytta resultatane frå risikovurderingane i den operasjonelle oppfølginga av helseføretaka, og vi vil følgje gjennomføringa av tiltaksplanane og utviklinga i risikobilete fram til 3. tertial. Helse Vest vil i tillegg leggje risikovurderingane frå helseføretaka til grunn i ei større risikovurdering av RHF-et sitt sørge-for ansvar.

Helse Vest ønskjer at risikostyring skal opplevast som ein nyttig reiskap i verksemdsstyringa. For å oppnå dette er det viktig å auke kompetansen på risikostyring i føretaksgruppa. Risikokoordinatorar, leiarar og andre som deltek i eller har interesse for risikostyring vil frå neste år av, i samband med gjennomføring av risikostyring, bli tilbudd kurs i dette, gjennom eit samarbeidsprosjekt med Helse Nord.

Vedlegg

Føretaka sine risikovurderingar ved 2. tertial 2010.