

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 18.11.2013
Sakhandsamar: **Synnøve Serigstad**
Saka gjeld: **Risikovurdering i Helse Vest per 2. tertial 2013**

Arkivsak
2013/139
Styresak 133/13 B

Styremøte 04.12. 2013

Forslag til vedtak

1. Styret tek saka til etterretning og legg til grunn at helseføretaka aktivt følgjer opp arbeidet med risikovurderingane.
2. Styret legg til grunn at helseføretaka spesielt følgjer opp og rapporterer til styra tiltak knytt til risikoelement som fell i raud sone, fram til risikoen er redusert.

Oppsummering

Styret i Helse Vest skal i tråd med krav i protokoll frå føretaksmøtet ha ein samla gjennomgang av tilstanden i helseføretaksgruppa ein gong i året med omsyn til risikovurdering. Risikobilete blir presentert ut frå helseføretaka sine styresaker om risikovurdering ved 2. tertial.

Risikovurderingane ved 2. tertial viser noko ulik effekt av tiltaka som blei skissert ved 1. tertial, men hovudinntrykket er ein dreining i rett retning. Alle helseføretaka har etablert tiltak ved uønska høg risiko. Helse Vest forventar å sjå enda større effekt av tiltaka ved utgangen av 3. tertial

Fakta

I sak 033/12 B vedtok styret i Helse Vest å endre retningslinjene for risikostyring i Helse Vest. For å sikre betre lokalt eigarskap og betre inkludering i den enkelte verksemda si mål- og resultatstyring er det frå 2012 lagt opp til at helseføretaka sjølv vel ut kva styringsmål dei ønskjer å følgje opp med risikostyring gjennom året. Metodikk og dei tertialvise vurderingspunkta ligg fast, men helseføretaka må ha eigne prosessar rundt målformuleringane og oppfølging av måla.

Ved behandlinga av risikovurderingane i revisjonsutvalet blei det bedt om å gå tilbake til å ha nokre felles styringsmål som skulle vere gjenstand for risikostyring gjennom året i tillegg til dei styringsmåla helseføretaka sjølv vel. Det blei lagt til grunn at felles styringsmål bør hentast frå hovudsatsingsområda i styringsdokumentet. Styret slutta seg til denne vurderinga.

I denne saka blir det samla risikobilete presentert med bakgrunn i helseføretaka sine risikovurderingar per 2. tertial 2013.

Kommentarar

Administrerande direktør har peikt ut følgjande områder/styringsmål for felles risikovurdering i Helse Vest for 2013:

Styringsmål	Delmål
Pasientar skal få tilgang til spesialisthelsetenester i samsvar med lov og forskrift.	1. Det skal ikkje vere fristbrot. 2. Gjennomsnittleg ventetid i spesialisthelsetenesta skal vere under 65 dagar.
Pasientar med rett til helsehjelp skal ha tilgang til diagnostisering, behandling og omsorg av høg kvalitet.	1. Det skal ikkje vere korridorpatientar.

Det var ikkje peika ut felles styringsmål for Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS.

Det følgjer av retningslinjene at helseføretaka også skal definere eigne overordna styringsmål som skal følgjast særskild opp gjennom året. Ved val av styringsmål skal helseføretaka ta utgangspunkt i Helse Vest sine særskilte satsingsområder, andre styringskrav, tidlegare erfaring med måloppnåing innan området, tidlegare risikovurderingar og eige opplevd utfordringsnivå eller signal frå departement eller styre.

Følgjande mål/delmål er valde for 2013:

Helse Stavanger		
	<i>Styringsmål</i>	<i>Delmål</i>
1	Kreftpasienter skal få utredning og behandling utan unødige forsinkelse	80 % av kreftpasientene får behandling innan 20 dagar.
2	Helse Stavanger HF leverer et regnskapsmessig resultat i 2013 i henhold til budsjettet overskudd	Arbeidsplanene, inklusiv innleie, skal være håndtert på en måte som sikrer at avvik mellom tilgjengelig kronebudsjett og planlagt bemanning, blir avdekket tidsnok til at korrigerende tiltak kan iverksettes.

Helse Fonna		
	<i>Styringsmål</i>	<i>Delmål</i>
1	Kreftpasientar skal få utgreiing og behandling utan unødige forseinking	Kreftpasientar skal ha starta behandling innan 20 dagar frå tilvising.
2	Helse Fonna skal halde budsjettet for 2013	Inntekter og utgifter skal vere i samsvar med budsjett.
3	Helse Fonna skal vere ein endrings/omstillingsdyktig organisasjon i høve til endring av arbeidsprosessar, innføring av nye oppgåver samt at føretaket sikrar drift i samsvar med tildelte økonomiske rammer.	Klinikkar/område handterer endring- og omstillingsprosessar på ein ryddig/god måte i høve tilføretaket sine mål, dei involverte sine behov og gjeldane lov/avtaleverk Omstillingstiltaka skal ha tilstrekkeleg omfang i høve til dei økonomiske utfordringane – tilpassa drift til vedtekne økonomiske rammer. Helse Fonna opprettheld planlagt aktivitet (i samband med endringsprosessar) med fastsett ressursramme.

Helse Førde		
	<i>Styringsmål</i>	<i>Delmål</i>
1	Pasientar skal få tilgang til spesialisthelsetenester i samsvar med lov og forskrift.	Helse Førde må sikre god utnytting, organisering og bruk av poliklinikkane
2	Pasientar med rett til helsehjelp skal ha tilgang til diagnostisering, behandling og omsorg av høg kvalitet.	Helse Førde skal ha sendt ut 95 % av epikrisar innan 7 dagar
3	Helse Førde skal sikre gode og motiverte leiarar med god kompetanse innanfor områda fag, personal og økonomi.	Gjennomgåande leiardialog er teke i bruk i heile organisasjonen. Det skal vere synleggjort ein ansvarleg leiar på alle nivå i organisasjonen.
4	Helse Førde skal levere eit økonomisk resultat i samsvar med budsjett	Kirurgisk klinikk skal levere eit resultat innanfor budsjetterte rammer i 2013 Medisinsk klinikk skal levere eit resultat innanfor budsjetterte rammer i 2013 Psykisk helsevern klinikk skal levere eit resultat innanfor budsjetterte rammer i 2013 Stab og støtte skal levere eit resultat innanfor budsjetterte rammer i 2013

Sjukehusapoteka Vest		
	<i>Styringsmål</i>	<i>Delmål</i>
1	SAV skal sikre trygge og nære tenester	SAV skal levere legemiddel til rett tid, kvantum og kvalitet i normal drift SAV dekker etterspurt behov for farmasøytisk rådgjeving SAV har god forståing for kundenes behov, og brukar denne kunnskapen SAV har en tydeleg posisjon i spesialisthelsetenesta
2	SAV skal ha heilskaplege prosessar og effektiv	SAV har like, kvalitetssikra prosessar i alle

	bruk av ressursar	apotek
		SAV har tilfredsstillande margin på varer og tenester
		SAV har føremålstenlege IKT-system som vert drifta og forvalta godt
		SAV har føremålstenleg organisasjon og tilpassa administrativ kapasitet
3	SAV skal vere ein framtidsretta kompetanseorganisasjon	SAV har strategisk tilnærming til heilskapleg kompetansebygging
		SAV har tett samarbeid med utdanningsinstitusjonar for farmasøytar og apotekteknikarar.
Helse Vest IKT		
	<i>Styringsmål</i>	<i>Delmål</i>
1	Helse Vest IKT skal sørge for stabil drift med god kosteffektivitet, høg brukertilfredshet og god informasjonstryggleik.	Gjennomføre planlagt utskifting av 4000 PCar per år for å auke informasjonstryggleiken og gje brukarane betre verktøy.
		Auke kvalitet og dekningsgrad på overvaking av integrasjonar og meldingsflyt.
		Sikre og vidareutvikle god bruk av Felles EPJ for Helse Vest
		Auka grad av sjølvbetening i kommunikasjonen med brukarane
		Etablere «SLA» avtale med helseføretaka om tekniske leveranse til datahallar.
		Auka modning på innførte ITIL prosessar. Episode, Leveranse, Endring, Problem, Konfigurasjon, Kontinuitet.
		Betre samhandling og handtering av tele- og signalområdet
2	Helse Vest IKT skal bidra til å gjere pasientbehandligna enklare ved utvikling av tenester i nær dialog med føretak og brukarar og ved bidrag til innovativ bruk av IKT.	Helse Vest IKT skal bidra til å gjere pasientbehandligna enklare ved utvikling av tenester i nær dialog med føretak og brukarar og ved bidrag til innovativ bruk av IKT.
		Medverke til at verksemdsarkitektur blir forstått, forankra, operasjonalisert og forvalta i Helse Vest slik at den støtter opp under innovasjon og føretaksgruppa sine strategiske målsettingar.
		Medverke til auka satsing på innovasjon der teknologi spelar ei vesentleg rolle.
		Levere program-, prosjekt- og testleing til gjennomføring av viktige prosjekt i føretaksgruppa.
		Levere bestilte integrasjonar iht. prioritering og avtalt tid, kost og kvalitet.

I tilknytning til kvart delmål er det identifisert mellom to og seks kritiske suksessfaktorar med tilhørande risikoelement. Risikovurderinga er eit uttrykk for sannsynlegheit for at risikoelementet vil opptre og konsekvensen dette vil ha for å oppnå delmålet.

Dei valde styringsmåla er til dels overlappande og til dels ulike. Fordi dette er kvalitative vurderingar er det viktig å vere merksam på at dei overlappande risikomåla ikkje er egna til direkte samanlikning mellom føretaka.

Helse Bergen har ikkje ferdigstilt risikovurderinga for 2013. Styret i Helse Bergen vil bli informert om denne i styremøte i desember 2013.

Risikobilete per føretak per 2. tertial

Helse Stavanger

Helse Stavanger rapporterer ved 2. tertial ein svak utvikling i positiv retning for dei identifiserte risikoelementa knytt til delmåla. Føretaket vurderer at 5 risikoelement er uønska høge, og desse er:

- Utilstrekkelig utgreiingskapasitet innanfor patologi, radiologi, kardiologi og andre legespesialitetar med pasientar i kreftforløp
- Utilstrekkelig medisinsk kompetanse i akuttmottak,
- Utilstrekkelig sengekapasitet og mangel på einerom og isolat
- Utilstrekkelig kapasitet på radiologi
- Bemanning er ikkje i samsvar med det som er budsjettert og ikkje samsvarer med tilgjengelig kronebudsjett.

Føretaket har sett i verk tiltak for alle desse risikoane, også for risikoar som er identifiserte i gul sone. Det er venta å sjå effekt av desse til 3. tertial, samstundes som det blir peika på at ein del av tiltaka er av meir langvarig karakter, og at effektane ikkje kan ventast like fort.

Helse Fonna

Helse Fonna dokumenterer ein gjennomgåande reduksjon i risiko samanlikna med første tertial. Fem risikoelement som var vurderte som uønska høge ved 1. tertial har no redusert risiko. For andre tertial er det berre identifisert to risikoelement i raud sone:

- Observasjonsposten blir brukt til å behandle andre pasientgrupper
- Ikkje gode nok pasientforløp for eldre skrøpelige pasientar

Det er sett i verk tiltak for å betre situasjonen og redusere risiko

Helse Førde

Ved 2. tertial ligg Helse Førde på ei akseptablet risikonivå for 12 av 18 identifiserte risikoelement. 6 ligg i raud sone, og desse er knytt til økonomi:

- Forståing og aksept for at leiarrolla inneber ansvar for økonomi, fag og personal uavhengig av leiarnivå i organisasjonen.
- Kontroll på personalkostnadar innan prehospitale tenester.
- Kontroll over varekostnadar innan ortopedisk avdeling
- Kontroll over personalutgiftene på medisinsk klinikk
- At Pasientreiser held budsjettet for 2013.

Det er i tillegg rapportert eit nytt risikoelement ved 2. tertial, og dette er knytt til at IKT-kostnadane etter 8 månaders drift ligg over budsjett.

Helse Førde har sett i verk tiltak for å redusere risiko. Ein har hatt auka fokus på prinsippet om einskapleg leiging, men dette er prosessar som det tek tid å gjennomføre.

Sjukehusapoteka Vest

I 2. tertial er ingen nye risikoelement identifisert. Ingen risikoelement er heller eliminert eller tatt ut av rapporten. 6 risikoelement har redusert risiko grunna tiltak som er sett i verk, medan ingen risikoelement er vurdert å ha auka risiko.

Helse Vest IKT

Administrasjonen og styret i Helse Vest IKT er av det syn at risikovurderinga viser ein handterleg situasjon for Helse Vest IKT per utgangen av 2. tertial 2013.

Konklusjon

Risikovurderingane ved 2. tertial viser noko ulik effekt av tiltaka som blei skissert ved 1. tertial, men hovudinntrykket er ein dreining i rett retning. Helseføretaka har etablert tiltak ved uønska høg risiko. Helse Vest forventar å sjå enda større effekt av tiltaka ved utgangen av 3. tertial.