

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 24.11.2014  
**SAKSHANDSAMAR:** **Kristin Osland Lexow**  
**SAKA GJELD:** **Risikovurdering i Helse Vest per 2. tertial 2014**

**ARKIVSAK:** 2013/863/

**STYRESAK:** 139/14

**STYREMØTE:** 08.12. 2014

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek saka til orientering 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

Risikovurderingane ved 2. tertial viser noko ulik effekt av tiltaka som blei skissert ved 1. tertial, men hovudinntrykket er ein dreining i rett retning. 4 av 6 helseføretak har rapportert risikobilete for sine styrer ved 2. tertial, som viser at dei har etablert naudsynte tiltak ved uønska høg risiko. Helse Vest forventar å sjå enda større effekt av tiltaka ved utgangen av 3. tertial i årleg melding.

## Fakta

Styret i Helse Vest vedtok i styremøte 4. desember 2013, sak 134/13, nye retningslinjer for risikostyring i Helse Vest. Samtidig blei det definert tre felles styringsmål med delmål for risikostyring for sjukehusføretaka i Helse Vest for 2014:

Felles styringsmål	Delmål
1. Talet på skadar som kan unngåast i helsetenesta i Helse Vest skal halverast innan 2017	1. Program for pasienttryggleik i Helse Vest 2013-2017 er godt forankra i leiargrupper og kjend i resten av organisasjonen
	2. Tiltak i Program for pasienttryggleik i Helse Vest 2013-2017 blir implementert lokalt i helseføretaka så snart dei blir overleverte frå prosjekt til linje
2. Helseføretaka har eit kvalitativt godt og heilskapleg behandlingstilbod innan psykisk helsevern og rusbehandling/TSB	1. I psykisk helsevern og rusbehandling/TSB får pasientane tilfredsstillande oppfølging for å ivareta kontinuitet og for å unngå brot i behandlinga
	2. Pasientar med samtidig rusliding og psykisk lidning får eit samordna og integrert behandlingstilbod
	3. Barn og unge som har behov for det, blir møtt med tidleg hjelp tilpassa situasjonen deira
3. Pasientar skal få tilgang til spesialisthelsetenester i samsvar med lov og forskrift	1. Helseføretaka må sikre god utnytting, organisering og bruk av poliklinikkane

Det første styringsmålet blei definert med utgangspunkt i Program for pasienttryggleik i Helse Vest 2013-2017, der målet er å halvere talet på skadar som kan unngåast innan 2017. Styringsmål nummer 2 blei definert med utgangspunkt i forventa satsing på rus og psykiatri, og styringsmål nummer 3 blei definert med utgangspunkt i prosjektet «Alle møter».

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

I denne saka blir det samla risikobilete presentert med bakgrunn i helseføretaka sine risikovurderingar per 2. tertial 2014.

## Kommentarar

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, planverk, tidlegare erfaring med måloppnåing innan området, tidlegare risikovurderingar og eige opplevd utfordringsnivå eller signal frå departement eller styre.

Følgjande eigendefinerte mål/delmål er valde av helseføretaka for 2014:

<b>Helse Stavanger</b>		
	<b><i>Styringsmål</i></b>	<b><i>Delmål</i></b>
4	Helse Stavanger HF leverer eit rekneskapsmessig resultat i 2014 i samsvar med budsjettet overskot	Arbeidsplanane, inkludert innleige, er handsama på ein måte som sikrar at avvik mellom tilgjengelege kronebudsjett og planlagd bemanning blir avdekka tidsnok til at korrigerande tiltak kan setjast i verk
<b>Helse Fonna</b>		
	<b><i>Styringsmål</i></b>	<b><i>Delmål</i></b>
4	Pasientar skal ha tilgang til diagnostikk, behandling og omsorg av høg kvalitet	Det skal ikkje vere korridorpatientar
5	Helse Fonna skal halde budsjettet for 2014	Inntekter og utgifter skal vere i samsvar med budsjett.
<b>Helse Førde</b>		
	<b><i>Styringsmål</i></b>	<b><i>Delmål</i></b>
4	Personalkostnader inkl. innleige skal ikkje overstige budsjettet	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alle leiarar skal kjenne til Helse Førde sine relevante styringsverktøy og bruke desse i den daglege oppfølginga av personalkostnader og personalbruk</li> <li>2. Alle leiarar skal utarbeide oversikter som syner tilgjengelege månadsverk inkl. innleie for sine einingar, og styre etter desse</li> <li>3. Helse Førde skal sikre naudsynt opplæring i økonomi- og personalstyring på alle nivå</li> </ol>
5	Helse Førde skal sikre gode og motiverte leiarar med god kompetanse innafor områda fag, personal og økonomi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gjennomgåande leiardialog er teke i bruk i heile organisasjonen</li> <li>2. Det skal vere synleggjort ein ansvarleg leiar på alle nivå</li> </ol>
<b>Sjukehusapoteka Vest (SAV)</b>		
	<b><i>Styringsmål</i></b>	<b><i>Delmål</i></b>
1	Tal på skader som kan unngåast i helsetenesta i Helse Vest skal halverast innan 2017	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SAV sikrar trygg tilgang på legemiddel i sjukehusa</li> <li>2. SAV understøtter trygg handtering av legemiddel i spesialisthelsetenesta</li> <li>3. SAV bidrar til trygg bruk av legemiddel i spesialisthelsetenesta, og ved innlegging/utskrivning</li> <li>4. SAV har sikra tryggleik for at eigentilverka produkt/tilsettingsprodukt held kvalitetskrav, gir sikker effekt og hindrar pasientskade</li> </ol>

2	Tilpassing til ESA-krav <sup>1</sup> skal planleggast og gjennomførast på ein sikker måte med omsyn til kundar, forretningsdrift og medarbeidarar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SAV har utarbeida grunnlag for å vedta føremålstenleg forretningsmodell og organisasjonsform</li> <li>2. SAV har sikra at tilsette sine interesser vert ivareteke i tråd med lov, avtalar og sedvane</li> </ol>
3	SAV har kompetanse og kapasitet som er naudsynt for å løyse oppgåver	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SAV har naudsynt kompetanse på endringsleiing</li> <li>2. Flaskehalsar knytt til løysing av daglege driftsproblem er tatt bort</li> <li>3. Bemanning og kompetanse i AFT<sup>2</sup> samsvarer med langtidsbudsjett</li> <li>4. Bemanning ASL<sup>3</sup> samsvarer med langtidsbudsjett</li> </ol>
4	SAV har kvalitet i alle prosessar	1. SAV er ein prosess-styrt organisasjon i løpet av 2014

I tilknytning til kvart delmål er det identifisert mellom to og seks kritiske suksessfaktorar<sup>4</sup> med tilhøyrande 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.

Risikomatrissene som er vist under kvart helseføretak gir eit overordna bilde av risiko i forhold til styringsmåla. For et meir detaljert bilete av risikovurderingane, der alle dei kritiske suksessfaktorane er tatt med, visast det til dei respektive styresakene.

Helse Bergen HF og Helse Vest IKT har ikkje ferdigstilt risikovurderinga for 2. tertial 2014, men har informert Helse Vest RHF om at dei vil informere sine styrer om respektive risikobilete i styremøte i desember 2014. Det vil av den grunn bli laga ei eiga sak på disse oppsummeringane til framlegg for styret i Helse Vest i styremøtet den 4. februar 2015.

### **Risikobilete per føretak per 2. tertial 2014**

*Helse Stavanger HF*

		Risikomatrise pr 2. tertial 2014				
		Konsekvens				
		Ubetydelig	Lav	Moderat	Alvorlig	Svært alvorlig
Sannsynlegheit	Svært stor					
	Stor				S2*, S4*	
	Moderat			S1		
	Liten			S2	S3	
	Svært liten					

S=styringsmål.

(Rapportert i styremøte Helse Stavanger 01.10.2014, sak 67/14 O)

<sup>1</sup> ESA er EFTAs overvåkingsorgan (EFTA Surveillance Authority) som skal sikre at EFTA-stater overholder sine plikter etter EØS-avtalen

<sup>2</sup> Avdeling for farmasifaglige tjenester

<sup>3</sup> Apotekstyrt legemiddellager

<sup>4</sup> For eit meir detaljert risikobilete; sjå under hver enkelt risikomatrise for henvisning til styrerapporteringane der alle dei kritiske suksessfaktorane med tilhøyrande risikoelement er beskreve

Helse Stavanger rapporterte ved 2. tertial ein svak utvikling i positiv retning for dei identifiserte risikoelementa knytt til delmåla. Når det gjeld styringsmål 2 og 4, er dei fleste av dei elleve risikoelementa knyta til særlig styringsmål 2 her vurdert til å vere i gul sone, mens \*fire av dei er i raud sone, og desse dreier seg om:

- Pasientar i langvarige og koordinerte tenester har ikkje IP (individuell plan)
- Pasientar med ROP-lidingar<sup>5</sup> har ikkje ei samla plan/IP
- Ledige faste stillingar i grunnturnus
- Bruk av personalressursar til dekning av ferie, andre fråvær og ekstra ressurskrevjande pasientar er ikkje i tråd med (overskrider) budsjettet variabel lønn

Føretaket har vidareført gjeldande tiltak, eller sett i verk nye, for alle desse risikoane, også for risikoar som er identifiserte i gul sone. Det er venta å sjå effekt av desse til 3. tertial.

#### Helse Fonna HF

Risikomatrise pr 2. tertial 2014						
Konsekvens						
Sannsynlegheit		Ubetydelig	Lav	Moderat	Alvorlig	Svært alvorlig
	Svært stor					
	Stor			S3		
	Moderat		S2	S1, S4, S5		
	Liten					
	Svært liten					

S=styringsmål

(Rapportert i styremøte Helse Fonna 24.09.2014, sak 65/14 )

Helse Fonna har definert to verksemdspesifikke styringsmål i tillegg til dei felles styringsmåla for føretaksgruppa i Helse Vest RHF. Helse Fonna dokumenterer ein gjennomgåande reduksjon i risiko samanlikna med første tertial, og ni risikoelement har lågare risiko i andre tertial samanlikna med første tertial. Ingen av risikoelementa ved 2. tertial har risiko i raud sone. For risikoelement i gul sone er det sett i verk tiltak for å betre situasjonen og redusere risiko.

#### Helse Førde HF

Risikomatrise pr 2. tertial 2014						
Konsekvens						
Sannsynlegheit		Ubetydelig	Lav	Moderat	Alvorlig	Svært alvorlig
	Svært stor					
	Stor				S3*, S5*	
	Moderat			S2	S1, S4	
	Liten					
	Svært liten					

S=styringsmål

(Rapportert i styremøte Helse Førde 26.09.2014, sak 43/14 A )

Helse Førde har definert to verksemdspesifikke styringsmål i tillegg til dei felles styringsmåla for føretaksgruppa i Helse Vest RHF. Rapport for 2. tertial syner at utpeikte prosessar og aktivitetar har god framdrift. \*Risikoelementa i raud sone dreier seg om:

<sup>5</sup> Rus og psykiatri

- Pasientforløp er ikkje planlagt i tilstrekkeleg tid før poliklinikktime, og ikkje med rette ressursar, føreseielege rammer og system for å handtere endringar
- Tiltak i implementeringsplanen for prosjekt «Alle møter» er ikkje iverksatt til linje/drift
- Nødvendige malar for oversikt og styring av månadsverk er ikkje utarbeidd og tilgjengeleg
- Alle leiarar bruker ikkje månadsverk som parameter for personalbruk før budsjettarbeidet for 2015 tek til
- Leiardialog er ikkje gjennomført på alle leiarnivå i HF

For perioden mai til september har Helse Førde fått på plass planverk for systematisk implementering av aktuelle tiltak, og kome godt i gang med prosessar og aktivitetar som er peikt ut som fokusområde for risikostyringa. Utføring av tiltaka vil ut over hausten gje verknader innanfor sine område, og bistå til kontinuerleg auka grad av måloppnåing fram mot årsslutt.

Helse Førde rapporterer om høgt fokus på delmål i raud sone, og særskilte tiltak som ligg i prosjekt «Alle møter», økonomistyring og leiardialog vil ha høg prioritet.

### Sjukehusapoteka Vest HF

Risikomatrise pr 2. tertial 2014						
Konsekvens						
Sannsynlegheit		Ubetydelig	Lav	Moderat	Alvorlig	Svært alvorlig
	Svært stor					
	Stor					
	Moderat			S1, S3, S4		
	Liten		S2			
	Svært liten					

S=styringsmål

(Rapportert i styremøte SAV 06.11.2014, sak 61/14 B )

I 2. tertial er risiko for alle styringsmål redusert, og alle delmål har risiko på eit nivå som kan handterast. Sjukehusapoteka Vest (SAV) vurderer jamnleg om ny risiko oppstår og treng handsaming. Det er ikkje tatt inn nye risikomoment i 2. tertial. SAV har gjennom systematisk arbeid med risikoreduisering eit handterleg risikobilete.

## 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 både moderat og uønska høg risiko. Helse Vest forventar å sjå enda større effekt av tiltaka ved utgangen av 3. tertial.