

**STYRESAK 063/17 Administrerende direktør si orientering pkt. 1  
OVERSIKT OVER TILSYNSSAKER I HELSE VEST:  
OVERSIKT OVER STATUS I TILSYNSSAKER SOM ER GJENNOMFØRTE,  
ELLER SOM IKKJE ER AVSLUTTA I PERIODEN.**

**(Nye saker og nye aktiviteter i perioden er merka med raud skrift.)**

Nytt sidan førre rapportering:

- Den 08.05.2017 fekk Vest RHF tilsendt kopi av [besøksrapporten](#) frå Sivilombudsmannen etter besøk hos Stavanger Universitetssjukehus, spesialavdeling for vaksne, den 9.-12. januar 2017. Rapporten inneheld ei rekke tilrådingar som Sivilombudsmannen vil følgje opp vidare. Rapporten er offentleg, og er publisert på heimesida til Sivilombudsmannen. Sjå eiga styresak.
- Helsetilsynet vil gjennomføre landsomfattande tilsyn med helsetilbodet til personar med samtidig rusliding og psykisk liding (ROP-lidingar) i 2017 og 2018, og Helse Fonna HF, Helse Bergen HF og Helse Førde HF har hatt tilsyn i april/mai. Ved tilsyna i Helse Fonna HF og Helse Bergen HF blei det avdekka avvik, medan det ved tilsynet i Helse Førde HF ikkje kom fram opplysingar som tilseier at krav i helselovgjevinga er brotne (sjå s. 2-3).
- Helse Førde HF har fått tilbakemelding frå Fylkesmannen om det framleis står att arbeid for å nå målet om at alle sepsispasientar skal få oppstart med antibiotika innan ein time etter å ha komme til sjukehuset (sjå s. 7).
- Sidan førre rapportering har det vore til saman fire nye tilsyn, og seks tilsyn er avslutta.

**HELSETILSYNSMYNDIGHEITER:  
OVERSIKT OVER SAKER SOM IKKJE ER AVSLUTTA I PERIODEN.**

<b>HELSE- FØRETAK</b>	<b>OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET</b>	<b>DATO FOR TILSYNSRAP PORT</b>	<b>HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?</b>	<b>FRIST FOR LUKKING AV AVVIK</b>	<b>STATUS I SAKA</b>	<b>SAK AVSLUTTA DATO</b>
Helse Førde HF	Psykisk helsevern, Psykiatrisk klinikk, DPS Dag. Tema for tilsynet var å undersøke om Helse Førde ved si leiing og styring har lagt til rette for og følgjer opp at pasientar 18 år og eldre med psykisk lidning og mogleg samtidig ruslidning får forsvarlege tenester.	30.05.2017	Ingen avvik		Fylkesmannen i Sogn og Fjordane gjennomførte tilsyn den 2.- 4. mai 2017.  Ved tilsynet kom det ikkje fram opplysningar om uklare ansvarsforhold eller problemstillingar i samarbeidet mellom yrkesgruppene som deltek i utgreiing, diagnostisering og behandling av pasientar med psykisk lidning og samtidig ruslidning. Informasjon i intervju og verifikasjon av pasientjournalar tilseier at rutinane for utgreiing av pasientane i poliklinikken er kjende og i all hovudsak, følgde. DPS Dag har få spesialistar og brukar regelmessige teammøte som arena for kvalitetssikring av utgreiing, diagnostisering og behandling. Medverknad og tilbakemeldingar frå pasientane er vektlagt.	30.05.2017
Helse Fonna HF	Klinikk psykisk helsevern, Haugaland DPS, allmennpsykiatrisk poliklinikk. Tema for tilsynet er spesialisthelsetenester til pasientar med psykisk lidning og mogleg samtidig ruslidning 2017.	16.05.2017	1 avvik.  Leiinga si oppfølging av at rusmiddelproblem vert kartlagt, utgreidde og følgde opp i samsvar med god praksis, er mangelfull	01.11.2017  Frist for å sende rapport om korleis dei tiltak som er set i verk fungerer	Fylkesmannen i Hordaland gjennomførte tilsyn den 3.-5. april 2017.  Behandlarane i poliklinikken kjenner prosedyren for identifisering og kartlegging av rusmiddelproblematikk, også relevante testar i samband med dette, men variasjon i praksis er stor. Funn ved tilsynet er ikkje i samsvar med kjenneteikn på ei felles innarbeidd, brei og systematisk utgreiing av pasientar med psykisk lidning og mogeleg samtidig ruslidning.  Mangelfull kartlegging og eller vidare utgreiing og oppfølging av identifisert rusmiddelproblematikk kan ha konsekvensar for diagnostisering og behandling.	

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
					Det er leiinga ved DPS-et som har ansvaret for å utarbeide, iverksetje og følgje med på at etablerte rutinar er kjende, eigna og følgde, og som skal sjå til at tilsette har nødvendig kompetanse. Det er også leiinga som må ta stilling til kva rutinar som skal vere skriftlege og korleis desse skal tilpassast lokale forhold.	
Helse Bergen HF	<p>Divisjon psykisk helsevern, Bjørgvin DPS og allmenn-psykiatrisk poliklinikk Tertnes.</p> <p>Tilsynet omfattar spesialisthelsetenester til pasientar med psykisk liding og mogeleg samtidig rusliding. Dette er del av lands-omfattande tilsyn med spesialist- helsetenesta som blir gjennomført i 2017 og 2018.</p>	16.05.2017	<p>1 avvik.</p> <p>Risiko for svikt i utgreiing og behandlingstilbod til pasientar med psykisk liding og mogeleg samtidig rusliding er ikkje fanga opp ved leiinga sin gjennomgang og evaluering av verksemda i poliklinikken.</p>	10.07.2017	<p>Fylkesmannen i Hordaland gjennomførte tilsyn den 3.-5. april 2017.</p> <p>Tilsynet har avdekt variasjon i korleis behandlarane i poliklinikken følgjer dei etablerte rutineane for utgreiing av psykisk liding og mogeleg samtidig rusliding. Det kan medføre at rusmiddelproblem ikkje blir fanga opp og difor kan ha konsekvensar for diagnostisering og behandling. Bjørgvin DPS har regelmessig oppfølging av drift og verksemd i seksjonane. Denne oppfølginga har hittil ikkje omfatta evaluering av om rutineane for ei brei og systematisk utgreiing av pasientane i poliklinikken, blir følgde.</p>	
Helse Bergen HF	<p>Tilsyn med:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- handtering av blod og blodkomponentar</li> <li>- handtering av celler og vev, inkludert smitte-testing av donorar</li> <li>- aktivitet knyta til organdonasjon</li> </ul>	30.05.2017	<p>3 avvik:</p> <p>Eit avvik knytt til handtering av blod og blodkomponentar</p> <p>To avvik knytt til handtering av celler og vev</p>		<p>Brev motteke den 09.01.17 med varsel om tilsyn som vil bli gjennomført 7. - 16. mars 2017.</p> <p>Tilsynet blei gjennomført som planlagt.</p> <p>Tilsynsrapporten er ikkje motteke.</p> <p>Arbeidet med endeleg tilsynsrapport blei ferdigstilt 11. mai 2017. Det er ikkje oppgitt frist for retting/lukking av avvika i rapporten.</p>	

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Helse Bergen HF	Tilsyn ved laboratorieklinikken, Hormonlaboratoriet (Genteknologi-loven). Tilsynet i regi av Helsedirektoratet.	21.11.2016	1 avvik. 1 merknad.	01.07.2017	Brev av den 10.08.16. med varsel om tilsyn 17. – 19.10.16. Helse Bergen HF må sende inn informasjon innan den 23.09.16. Tilsyn 17.10.16. Rapport motteke den 21.11.16.	
Helse Bergen HF	Landsomfattande tilsyn ved Akuttmottak, Mottaksklinikken. Tilsynet omfattar identifisering og behandling av pasientar med sepsis eller mistanke om sepsis i somatisk akuttmottak.	19.09.2016	<u>2 avvik:</u> 1. Fleirtalet av pasientane som hadde sepsis med organsvikt fekk ikkje starta behandling med antibiotika innan tidsfristar fastsette i nasjonale retningslinjer og i sjukehusets prosedyrar. Årsakene til dette er samansette. 2. Pasientar med sepsis får ikkje alltid observert vitale parametre etter triagering i Akuttmottak. Mangelfulle observasjonar fører til risiko for svikt i vurdering og behandling av pasientar med sepsis.	10.10.2017	Brev mottatt den 07.03.16 med varsel om tilsyn ved Akuttmottak, Mottaksklinikken, tilsynet er planlagt gjennomført 22.-23.06.16. Brev mottatt den 20.09.16 med oppsummeringsrapport etter landsomfattande tilsyn – «Stopp Sepsis», med følgjande tilråding om at leiinga må leggje betre til rette for at helsepersonell kan drive forsvarleg behandling i periodar med stor pågang av pasientar. Det står vidare at det er samansette årsaker til svikten, men den største utfordringa ligg til leiinga. Dei må finne fram til dei tiltaka som er mest relevante og høvelege for å løyse logistikkproblema, og sørge for nok legar med tilstrekkeleg kompetanse.  Tilbakemelding på rapport blei sendt frå Helse Bergen HF den 01.10.16. med oversikt over tiltak for å rette avvika.  E-post motteke den 26.10.16. der det blir bedt om ei ny tilbakemelding innan 15.02.17. om status i arbeidet. Denne tilbakemeldinga vil falle saman i tid med neste planlagde journalgjennomgang.  Brev motteke den 24.01.17. med varsel om journalgjennomgang som oppfølging etter tilsynet. Formålet med føreståande journalgjennomgang er å samanlikne funna frå før tilsynet med funna etter 8 og 14 månader.  Brev motteke den 27.02.17 om at journalgjennomgang vil finne stad den 24.03.17.	

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
					<p>og at tilbakemelding om resultat frå gjennomgangen vil bli 31.03.17.</p> <p>Brev av den 05.04.17 om at ny journalgjennomgang vil finne stad den 01.09.17 og med tilbakemelding om at gjennomgangen den 24.03.17 visar at sjukehuset har jobba godt med oppfølging av avvika.</p>	
Helse Fonna HF	Tilsyn med sepsisbehandling i akuttmottak Haugesund sjukehus, Helse Fonna HF. 06.-07. juni 2016	28.08.2016	<p><u>3 avvik.</u></p> <p>Avvik 1. Fleirtalet av pasientar med sepsis og organdysfunksjon fekk ikkje starta behandling med antibiotika innan tidsfristar fastsette i nasjonale retningslinjer og i sjukehusets prosedyrar.</p> <p>Avvik 2. Leiinga har ikkje sørnga for at det er tilstrekkeleg legekompertanse i akuttmottaket slik at undersøking og oppstart av behandling av pasientar med sepsis kan bli gjennomført innan tidsfristar fastsette i nasjonale retningslinjer og sjukehusets prosedyrar.</p> <p>Avvik 3. Leiinga har ikkje sørnga for at sjukepleiarar i akuttmottak har fått nødvendig opplæring og fagkompetanse om sepsis.</p>	10.10.2017	<p>Fylkesmannen ber om ein plan for korleis helseføretaket vil rette opp avvika innan 1.oktober.</p> <p>03.10.16 Handlingsplan etter tilsyn med Helse Fonna HF «Stopp sepsis» 06. – 07.2016, er sendt.</p> <p>26.10.16 Svar frå Fylkesmannen, og det er ingen merknadar til handlingsplanen. Ber om ny tilbakemelding innan 15.02.17 om status og framdrift av handlingsplanen, og det blir ny journalgjennomgang februar 2017.</p> <p>14.02.17 Brev til Fylkesmannen i Hordaland med informasjon om status og framdrift av handlingsplan.</p> <p>27.02.17 Brev frå Fylkesmannen i Hordaland: Melding om at det blir journalgjennomgang etter tilsyn med sepsis den 24.03.17.</p> <p>Svar frå Fylkesmannen: «Vår gjennomgang viser at sjukehuset har jobba godt med oppfølging av avvika. Arbeidet har vore tydeleg leiarforankra og har ført til betring som også kan komme andre pasientgrupper til gode. Resultata viser at det er betring på fleire område, men at helseføretaket framleis må arbeide for å nå målet om at pasientar med alvorleg sepsis får oppstart av antibiotika innan ein time etter å ha komme til</p>	

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
					<p>sjukehuset, slik nasjonale føringar tilseier. Fylkesmannen vil som avtalt gjennomgå 33 nye journalar (P3) etter 1. september 2017. Vi ber om en ny tilbakemelding om vidare tiltak og status i arbeidet med å rette avvika innan 10.10.2017».</p>	
Helse Stavanger HF	Akuttmottak/MOBA og sepsisbehandling «Stopp sepsis». Tilsyn gjennomført 8.-9. juni 2016.	01.09.2016	Eitt avvik knytt til oppstart av antibiotikabehandling ved sepsis.	Frist for tilbakemelding 01.10.2016	<p>Ikkje alle pasientar med sepsis med organdysfunksjon får starta opp med antibiotikabehandling innan tidsfristar fastsett i nasjonale retningslinjer og i sjukehusets egne prosedyrar.</p> <p>Helse Stavanger har starta arbeidet med å lukke avviket. Mellom anna er det starta opp med systematisk opplæring på morgonmøte for legar og sjukepleiarar om tidleg igangsetting av antibiotika i triage.</p> <p>Helse Stavanger gitt tilbakemelding den 11.10.2016.</p> <p>Brev datert 08.11.2016 er motteke frå Fylkesmannen. Tilsynet vil bli gjenteke nasjonalt i løpet av 6-8 månadar med nye målingar.</p>	
Helse Førde HF	Antibiotikabehandling og organisering i akuttmottak knytt til «Stopp sepsis». Tilsyn gjennomført 20.-21. juni 2016.	Førebels rapport av 01.07.2016	<p>2 systemavvik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oppstart tid behandling</li> <li>- Organisering i mottak</li> </ul>	10.10.2017	<p>Om avvika:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gjennomgang av journalar viser manglar gjeldande start av behandling med antibiotika innan tidsfristar sett i nasjonale faglege retningslinjer og interne prosedyrar.</li> <li>- Leiinga har ikkje organisert akuttmottak med tilstrekkelege sjukepleierressursar til rask triagering /prioritet ved stor pasienttilstrøyming.</li> </ul> <p>Frist for tilbakemelding er 19.08.16</p>	

HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
					<p>Tilbakemelding på førebels rapport sendt Fylkesmannen 21.08.2016. Dialog med Fylkesmannen om endeleg rapport.</p> <p>Endeleg rapport mottatt 08.09.2016. Frist for tilbakemelding er 15.10.2016.</p> <p>Tilbakemelding om forbetringstiltak sendt den 04.11.16.</p> <p>Brev frå Fylkesmannen (FM) motteke 11.11.2016 med gode tilbakemeldingar på dei føreslåtte tiltaka. FM ønskjer ny status frå Helse Førde innan den 15. 02.2017.</p> <p>Brev, dagsett 10.02.2017, sendt til Fylkesmannen. Skildring av iverksette tiltak.</p> <p>Tilbakemelding frå FM om at ny journalgjennomgang er sett til om lag 14 månader etter tilsynet. Føremålet med dei føreståande journalgjennomgangane er å samanlikne funna frå før tilsynet med funna etter 8 månader og 14 månader for å sjå om pasientar med sepsis har fått raskare behandling enn funn på tidspunktet for tilsyn. Funn frå gjennomgang vart presentert i møte 31.mars – avventar rapport.</p> <p>Tilbakemelding frå FM seier at sjukehuset har jobba godt med oppfølging av avvika. Arbeidet har vore tydeleg leiारforankra og har ført til betring som også kan komme andre pasientgrupper til gode. Resultata viser at det er betring på fleire område, men at helseføretaket framleis må arbeide for å nå målet om at pasientar med alvorleg sepsis får oppstart av antibiotika innan ein time etter å ha komme til sjukehuset, slik nasjonale føringar tilseier. Ny tilbakemelding om vidare tiltak og status i arbeidet med å rette avvika</p>	

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
					innan 10.10.17.	
Helse Fonna HF	Tilsyn med handtering av blod, blodkomponentar, celler og vev samt aktivitet knytt til organdonasjon.	9. -11. febr.16	Det blei avdekket eitt avvik under tilsynet: Helse Fonna følgjer ikkje opp at etablerte kontrollrutinar for identitetssikring av pasient i samband med blodoverføring blir følgd ved alle kliniske avdelingar.	01.06.16	<p>Helsetilsynet ber om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Helseføretaket sin handlingsplan for korrigerande tiltak</li> <li>- Beskriving av korleis helseføretaket skal følgje opp at tiltak som er sett i verk fungerer som planlagt.</li> </ul> <p>Handlingsplan for korrigerande tiltak etter tilsyn sendt den 04.05.2016</p>	20.01.2017

**ANDRE TILSYNS- OG KLAGEORGAN:  
OVERSIKT OVER SAKER SOM IKKJE ER AVSLUTTA I PERIODEN.**

MYNDIGHETS-ØRGAN	HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Arbeidstilsynet	Helse Førde HF	Systematisk HMS-arbeid i bygge- og anleggsbransjen	01.03.2017	Nei		<p>Arbeidstilsynet kontrollerte at byggherren sørger for at omsynet til sikkerheit, helse og arbeidsmiljø på bygge- eller anleggsplassen blir teken vare på. Tilsynet fokuserte på pliktene og krava til byggherren i byggherreforskrifta på byggeplass «Bygg aust» til Helse Førde i Førde.</p> <p>Arbeidstilsynet fann ikkje brot på regelverket for dei forholda som det vart retta søkelys på.</p>	03.03.2017
Arbeidstilsynet	Alle	Nasjonal tilsynskampanje med særleg fokus på førebygging av	07.04.2011		Fleire fristar Nye fristar: 1/3, 1/4, 1/6, 1/7 og 31/12	<p><b>Helse Fonna: Avslutta 3.7.13</b></p> <p><b>Helse Førde</b> blei gitt elleve pålegg. Det er ulike fristar for tilbakemelding, den siste er i</p>	



MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
		muskel- og skjelettplager			<p>2013. Nye fristar fram til 01.01.2016</p> <p>Ny frist for Sogndal er 31.08.2016.</p> <p>Ny frist 01.04.2017</p>	<p>2013. Det blei halde slutt møte i Førde 19.10.11. Ti pålegg er lukka per 01.01.13. Det er søkt om dispensasjon frå eitt punkt. Midlertidige tiltak for garderobeavvik er utført, og Arbeidstilsynet har bede om tidfesta plan for endelege tiltak i bygget innan 01.08.13 Vidare tiltaksplan vart sendt til Arbeidstilsynet 26.06.13. Brev om utsetjing av fristar for 7 ambulansestasjonar frå Arbeidstilsynet, datert 08.04.2014.</p> <p>Status pr. 05.12.2014: Helse Førde har framleis dispensasjon når det gjeld Selje, Bremanger, Askvoll, Fjaler, Gulen, Vik, Høyanger, Lavik og Sogndal. Helse Førde melder og om at Gloppen og Årdalstangen er flytta i nye og oppdaterte lokale, og at Eid og Lærdal er under arbeid. Status pr 10.06.2015: Eid og Lærdal er ferdigstilt. Vik og Høyanger er no ute på anbod, og Selje skal inn i mellombelse lokale hausten 2015.</p> <p><u>Status september:</u> Nytt brev frå Arbeids tilsynet av 18.9.15, svarfrist 5.10.15</p> <p>Ambulansestasjonane er tatt med i bygningmessig utviklingsplan, nyleg vedtatt av styret i Helse Førde. Ad Sogndal: Arbeidstilsynet har etterspurt status brev dagsett 18.9 med frist 05.10.15. Helse Førde har sett ned ei arbeidsgruppe som skal jobbe vidare med mål om å finne romløyser som stettar krava til stasjon innan for tilgjengeleg areal. Dette inkluderer både garasje og garderobeanlegg. Tilsvar til Arbeidstilsynet er under ferdigstilling. Det må påreknast at det vert søkt om ein ny dispensasjon.</p>	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						<p>Øvrige stasjonar: pågåande prosess på anbod og anskaffing av ny stasjon i Høyanger og Vik. Forhandlingar pågår. Selje har teke i bruk mellombelse lokale.</p> <p>Arbeidstilsynet har etterspurt status i Sogndal i brev dagsett 18.9 med frist 05.10.15. Helse Førde har sett ned ei arbeidsgruppe som har utarbeidd framdriftsplan, støtta av VO/TV. Det vert søkt Arbeidstilsynet om utsett frist til 31.07.2016.</p> <p><u>Status des. 2015:</u> Forhold er med i bygningsmessig utviklingsplan styrevedtatt i haust -15. Prossessar anbod, anskaffelsar og forhandlingar for Høyanger og Vik. Teke i bruk mellombel lokale Selje. Søknad om ny frist for Sogndal sendt 17.11.15, innvilga ved brev frå Arbeidstilsynet 02.12.15.</p> <p>Det er sett opp møte mellom Helse Førde og Arbeidstilsynet den 12.09.2016.</p> <p>Helse Bergen overtok drift av Gulen 01.09.2016. Ad Sogndal avventar Helse Førde kommunal handsaming. Arbeidstilsynet (AT) vil bli haldt oppdatert. Når avgjerd frå kommunen ligg føre vurderer AT ny disp. søknad frå Helse Førde. Tilhøva vert rapportert i drift og er tatt inn i HMS-handlingsplan for 2016/2017.</p> <p><u>Status des. 2016:</u> Helse Førde har søkt Arbeidstilsynet om ny dispensasjon til 30.6.17. Gjennomført møte med Arbeidstilsynet 12.9.16. Aktuell dokumentasjon og framdriftsplanar er avtalt</p>	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						<p>oversendt. På bakgrunn av disse vil AT vurderer søknaden. Tilhøva vert rapportert i drift og er tatt inn i HMS- handlingsplan for 2016/2017. Der er planar og arbeidsgrupper med TV/VO ved alle aktuelle stasjonar.</p> <p>Helse Førde har hatt dispensasjon når det gjeld, Selje, Bremanger, Askvoll, Fjaler, Gulen, Vik, Høyanger, Lavik, Fjaler og Sogndal. Helse Førde har søkt Arbeidstilsynet om ny dispensasjon til 30.6.17. Oppsummering frå møte med tilsynet gjennomført 26.01.2017: Helse Førde sender Arbeidstilsynet ei oversikt over alle ambulansestasjonane der det blir gitt status OK eller avvik på følgjande punkt: Garasje - utrykkingskøyretøy Garderobe Vaskerom Toalett-dusj Ventilasjon Kvilerom/soverom</p> <p><b>Frist for tilbakemelding 1. april 2017.</b> Når det gjeld Sogndal ambulansestasjon opplyste Helse Førde at det står att nokre forhold som må avklarast med Sogndal kommune før ein kan setje i gang med nybygg.</p> <p><b>Frist for tilbakemelding 1. april 2017.</b> Helse Førde må dokumentere at dei tilsette har medverka både når det gjeld utforming av nye lokale og midlertidige tiltak der dette er aktuelt.</p> <p>Brev til Arbeidstilsynet 17.03. Dialog med Sogndal kommune syner semje mellom partane. Det vert elles synt til semje i brukargruppa på det teikningsframlegget som no ligg føre. Helse Førde har parallelt søkt</p>	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						<p>tilsynet om samtykke, tiltak, sjekklister og uttale fra verneombudet.</p> <p>Nytt brev til Arbeidstilsynet i brev av 06.04.17 med oversikt over status på øvrige ambulansestasjoner. Helse Førde voner at tilbakemeldinga viser at føretaket har fokus på og prioriterer betring av tilhøva for dei ambulansetilsette.</p> <p>I <b>Helse Bergen</b> Tilsynet her er avslutta (lukka). <b>Helse Stavanger</b> Tilsynet her er avslutta (lukka).</p>	
Datatilsynet	Helse Stavanger HF	Brevkontroll med helseføretakas behandling av helseopplysningar til intern kvalitets-sikring etter Helse-personelloven §26.				(dato for brev ikkje opplyst). Helse Stavanger HF har innan svarfristen gitt Datatilsynet skriftlig utgreiing for dei forhold Datatilsynet etterspør. Det er samtidig sendt ein del etterspurt dokumentasjon. Ventar på svar frå Datatilsynet.	
Datatilsynet	Helse Bergen HF	Brevkontroll med helseføretakas behandling av helseopplysningar til intern kvalitets-sikring etter Helse-personelloven §26.				<p>Brev dagsett 24.10.16 med varsel om at det skal gjennomførast brevkontroll.</p> <p>Frist for å svare på spørsmåla i brevet er sett til den 25.11.16,</p> <p>Brev motteke den 24.11.16, med informasjon om utsett svarfrist til 22.12.16.</p> <p>Brev av den 22.12.16. med svar på det som var etterspurt i brevkontrollen.</p>	
Datatilsynet	Alle	Med bakgrunn i konsolideringa av helseføretaka sine elektroniske	Brev dagsett 31.03.2015		25.05.2015 (saka er under behandling, og frist for	Helseføretaka vil svare ut Datatilsynet om kva dei har tenkt å gjere relatert til moglegheitene i nytt pasientjournallovverk, som tok til å gjelde frå årsskiftet.	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
		<p>pasientjournalar i ein database har Datatilsynet ved likelydande brev til helseføretaka sett i gang ein brevkontroll med om HF-a sin pasientjournal, inklusive pasient-administrativt system handsamast i samsvar med pasientjournal-lova sine føresegner</p>			<p>lukking av tilsynet ikkje angitt)</p>	<p>Føretaksgruppa i Helse Vest har gjennom fleire år arbeidd med utvikling av elektronisk pasientjournal. Den siste milepælen i dette arbeidet fann stad 9. mars 2015 da alle føretaka sine elektroniske pasientjournalar blei samla i ein database. Konsolideringa i ein database inneberer ikkje at helseføretaka har slått saman pasientjournalssystema, verken i forståinga av ein stor felles verksemdsovergrepande løysing, eller ei løysing der det er opna for tilgang på tvers. Konsolideringa inneberer at vi har lagt til rette for å ta i bruk dei moglegheitene som ligg i nytt pasientjournallovverk, som tok til å gjelde frå årsskiftet.</p> <p>Det å ta i bruk det moglegheitsbilete som no ligg i lovgivinga er kanskje det viktigaste vinstpotensialet ved konsolideringa, og føretaksgruppa arbeidar aktivt for å kome i posisjon til å ta ut desse vinstane. Her står det att noko arbeid, i første rekke i samband med å sikre at alle helseføretaka har hand om eigen implementering og etterleving av regionale føringar og styringssystem, og i tillegg ferdigstilling av risikovurderingar for ibruktaking av funksjonaliteten tilgang på tvers, samt ferdigstilling av nødvendig avtaleverk.</p> <p>Helseføretaka ønskjer å svare ut Datatilsynets brev i forhold til det vi innan kort tid har tenkt å gjere relatert til moglegheitene i nytt lovverk. Bakgrunnen for det skyldast mellom anna sjølve konsolideringa som fant stad per mars 2015, ikkje innebar endringar ut over kva ein la til grunn at tidlegere lovverk opna for og mellom anna fordi helseføretaka legg til grunn at det er viktigare nå å fokusere</p>	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						<p>på og få gjennomgått dei endringar som er nært føreståande, og som handlar om det komande oppsett av elektronisk pasientjournal i føretaksgruppa. Dette vil dels vere basert på pasientjournallova § 9 og dels basert på tilgang til journaldokument på tvers av føretak med heimel i pasientjournallova § 19, jf. forskrift om tilgang til helseopplysingar mellom verksemdar.</p> <p>For å kunne gi eit slikt svar er det behov for noko meir tid til å kunne ferdigstille den nødvendige dokumentasjonen og for å få sikra gode prosessar og forankring av dokumentasjonen hjå den einskilde databehandlingsansvarlige. Datatilsynet har på denne bakgrunn imøtekome eit ønskje om utvida svarfrist fram til 25. mai 2015.</p> <p>Helse Vest RHF har svart Datatilsynet per brev datert 22.05.2015 på vegne av heile føretaksgruppa.</p> <p>Innleiingsvis i brevet blir det gjort merksam på at konsolideringa til ein database ikkje inneberer at helseføretaka har slått saman pasientjournalssystema. Dette betyr at det i Helse Vest i dag ikkje er ein felles pasientjournal på tvers av verksemdene eller der det er opna for ei generell løysing med tilgang på tvers.</p> <p>Brevet svarar ut alle spørsmåla frå Datatilsynet, og summerer opp at føretaksgruppa arbeider aktivt for å kunne dele pasientinformasjon og gje tilgang til pasientjournalar i tråd med ny lovgjeving, og at målet er å betre pasienttryggleiken og personvernet.</p>	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						<p>Svarbrev frå Datatilsynet datert 06.07.2015 der dei ber om ytterlegare utgreiing av 7 forhold innan 01.09.2015</p> <p>Helse Vest har sendt svar til Datatilsynet innan fristen med etterlyst tilleggsinformasjon.</p> <p>Svar frå Datatilsynet datert 29.06.2016 med varsel om 2 pålegg:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Helseføretaka skal gjennomføre risikovurderingar med omsyn til uautoriserte oppslag gjennomført av egne tilsette</li> <li>2. Helseføretaka skal etablere funksjonelle løysingar for sperring av journal for deler av journalinnhald og med omsyn til større grupper helsepersonell</li> </ol> <p>Frist for å lukking av avvik og eventuelle merknadar er 1. september 2016.</p> <p>Svar frå Helse Vest datert 6. juli, der det bes om ei utsetting av svarfrist til 30. september 2016.</p> <p>Svar frå Datatilsynet datert 7. juli der utsett svarfrist godkjennast.</p> <p>E-post frå Datatilsynet der svarfrista er utvida til ut oktober 2016.</p> <p>Svar frå Helse Vest RHF, dagsett 31.10.2016, med tilbakemelding på status i journalarbeidet i Helse Vest. Svaret er utarbeidd i fellesskap med dei fire helseføretaka. I brevet blei det informert om at det er inngått nye avtalar knytt til samarbeid om felles pasientjournal, og at det er gjennomført to risikovurderingar, datert</p>	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						mai og august 2016. Det skal og gjennomførast ny risikovurdering i november 2016.	
Mattilsynet	Helse Fonna HF	Mattilsynet gjennomførte den 09.03.17 inspeksjon ved hovudkjøkkenet på Stord sjukehus	08.05.2017	Ingen avvik			08.05.2017
Mattilsynet	Helse Fonna HF	Inspeksjon Odda sjukehus 23.02.2017. Tilsyn med detaljomsetning og servering av mat og drikke	28.02.2017	Mattilsynet har ingen merknader, og tilsynet blir lukka.			28.02.2017
Mattilsynet	Helse Førde HF	Nordfjord Psykiatrisenter, kantine, Tema reinhald, temperaturkontroll og allergenmerking.	17.10.2016	1 avvik	21.11.2106	Ikkje tilstrekkelege rutinar/sjekklistar for temperaturkontroll	
Riksrevisjonen	Helse Bergen HF	Utvida kontroll av om helseføretaka si handsaming av uønskete hendingar bidreg til å sikre læring og forbetring. Kontroll av føretaksleiinga og føde- og barselavdelingane	Brev datert 23.11.2015			Tilbakemelding om involverte leiarar er sendt den 27.11.2015.  Dokumentasjon med omsyn til handsaming av uønskete hendingar er sendt frå Helse Bergen HF den 08.12.15. og 18.12.15.  Informasjon om når intervju skal skje blei sendt frå Helse Bergen HF den 13.01.16.	



MYNDIGHETS-ORGAN	HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Statens strålevern	Helse Førde HF	Nukleærmedisinsk apparatur	Tilsynsrapport og varsel om pålegg av 24.10.2016	3 avvik 1 merknad	05.01.2017	<p>Avvik knytt til at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-arbeid med opne radioaktive kjelder vert utført i godkjent type B isotoplaboratorium</li> <li>-nukleærmedisinsk verksemd tilgang til kompetanse innan medisinsk fysikk</li> <li>-etablere system for regelmessige kvalitetskontrollar av nukleærmedisinsk apparatur, inkl. for stråledose og bildekvalitet.</li> </ul> <p>Frist for tilbakemelding 16.12.16/02.01.17</p> <p>Tilbakemelding frå Helse Førde sendt den 16.11.2016 med innspel. På bakgrunn av dette er tilsynsrapport revidert og oversendt Helse Førde den 30.11.2016. Tiltak er under utarbeiding, og frist for retting av pålegg er sett til den 15.01.2017.</p> <p>For å oppfylle krav, og lukke avvik, er det utarbeidd oppdaterte eller nye prosedyrar/planverk/analyser knytt til det enkelte avvik. Svarbrev til Statens strålevern er send 12.01.2017.</p> <p>Brev frå Statens strålevern motteke 27.03.2017, der tilsynet blir lukka.</p>	27.03.2017
Stord kommune Brann og redning 11/2572	Helse Fonna HF	Branntilsyn ved Stord sjukehus 22.11.2016	24.11.2016	Eit avvik: Eigar har ikkje sørgja for at brannobjektet er bygd, utstyrt og vedlikehalde i samsvar med gjeldande lover og forskrifter om førebygging av brann	24.12.2016	<p>Det er registrert ein del avvik ved bygningsmassen til sjukehuset. Helse Fonna som eigar har gjennomført ein brannteknisk vurdering av heile bygningsmassen. Sjukehuset er godt i gang med å lukka dei fleste avvika. Det er framleis nokre av avvika som ikkje er lukka, og brannvesenet ber om ein tilbakemelding med oppsummering over desse saman med evt. tidsplan for når avvika skal bli lukka.</p> <p>08.12.16 Svar til Stord kommune-brann og redning vedlagt handlingsplan med tiltak for</p>	

MYNDIGHETS-ORGAN	HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						lukking av avvik.  Handlingsplan brann skildrar tiltak i konsulentrapport frå Cowi. HF regner med å ha gjennomført alle tiltak det er praktisk mogleg å gjennomføre i løpet av 2017. Enkelte tiltak er knytt opp mot framtidige rehabiliteringar.	
Lokale tilsynsmyndigheiter/ Odda kommune Brannvesenet (08/693)	Helse Fonna HF	Branntilsyn ved Odda sjukehus 15.03.16	22.03.16	Det blei gitt ein merknad	Frist for tilbakemelding på tiltak er 12.04.16	Handlingsplan for lukking av avvik er sendt Odda kommune den 07.04.2016.  06.01.17 Oppdatert handlingsplan etter branntilsyn 15.03.16 er sendt Odda brann og redning.  22.05.17 Odda kommune godtek handlingsplanen, og tilsynet blir lukka.	22.05.2017
Lokale tilsynsmyndigheiter/ Odda kommune Brannvesenet (08/693)	Helse Fonna HF	Branntilsyn ved Odda sjukeheim 15.03.16	22.03.16	Eitt avvik: Nokon branncelle-avgrensa dører tilfredsstillar ikkje funksjonskrav. Det blei gitt 2 merknadar	12.04.2016	Odda kommune nyttar deler av bygget som hadde branntilsyn. Brannvernleder ved Odda sjukehus tar kontakt md Odda kommune, som disponerer deler av bygget, om avviket og merknadane knytt til sjukeheimen.  Handlingsplan for lukking av avvik er sendt Odda kommune den 07.04.2016  06.01.17 Oppdatert handlingsplan etter branntilsyn 15.03.16 er sendt Odda brann og redning.  22.05.17 Odda kommune godtek handlingsplanen, og tilsynet blir lukka.	22.05.2017
Lokale tilsynsmyndigheiter/ Odda kommune Brannvesenet (08/693)	Helse Fonna HF	Branntilsyn ved Elevheimen Odda sjukehus 15.03.16	22.03.16	Det blei gitt ein merknad	12.04.2016	Handlingsplan for lukking av avvik er sendt Odda kommune den 07.04.2016  12.05.16 Brev frå Odda kommune: Brannsjefen ber Helse Fonna vurdere	22.05.2017

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						<p>plassering av brannslangeskap på nytt.</p> <p>25.05.16 Brev frå Helse Fonna Ny plassering av brannskap er innarbeidd i handlingsplan for lukking av avvik.</p> <p>06.01.17 Oppdatert handlingsplan etter branntilsyn 15.03.16 er sendt Odda brann og redning.</p> <p>22.05.17 Odda kommune godtek handlingsplanen, og tilsynet blir lukka.</p>	
Lokale tilsyns- myndigheiter. Branntilsyn	Helse Fonna HF	Stord sjukehus	12.11.2014	Det er vidareført 1 avvik, som er påpeika ved tidlegare tilsyn. Eigar har ikkje sørgja for at brannobjektet er bygd, utstyrt og vedlikehalda i samsvar med gjeldande lovar og forskrifter om førebygging av brann	31.03.2015	<p>Det er utarbeidd ei brannteknisk vurdering av Skansen Consult, og på bakgrunn av denne utarbeida ein handlingsplan som skal følgjast opp for å lukke avviket.</p> <p>Helse Fonna har ikkje motteke svar frå kommunen.</p> <p>Dei fleste avvika er lukka, men noko står framleis att. Det vert planlagt for å lukke tilsynet i 2016.</p>	
Lokale tilsyns- myndigheiter. El-tilsyn	Helse Førde HF	Elektrisk anlegg ved Familiehuset. Tilsyn gjennomført 29.09.2015	Varsel om vedtak av 09.10.2015	1 avvik	07.01.2016	<p>Avvika vert følgd opp og koordinert av drift og eigedom/teknisk drift FSS. Manglande dokumentasjon på internkontroll av elektrisk anlegg. Ikkje systematisk gjennomgang og kontroll av internkontrollen.</p> <p>Helse Førde sendte brev til el-tilsyn om lukking av avvik den 07.12.2015. Helse Førde har inngått avtale om internkontroll med Caverion, stadfesta 16.12.2015.</p>	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Lokale tilsyns- myndigheiter El-tilsyn v/Caverion	Helse Førde HF	Naudmelde- sentral Davik	31.08.2015	5 avvik, konkrete manglar knytt til: Leidningar Kabel Isolasjon Kapsling Tavle	31.12.2015	El-tilsyn av naudmeldesentral i Davik som viser 5 avvik med lukningsfrist innan 31.12.15	
Lokale tilsyns- myndigheiter E-tilsyn v/Caverion	Helse Førde HF	Psykiatrisk klinikk, Helse Førde. Tilsyn av el- anlegg	25.09.2015	1 jordfeil påvist	Løpande, held saka «open» inntil vidare	25.9.15 rapport målingar utført av Caverion konkluderer med at dette er ein feil som kjem og går. Vert utført jamleg kartlegging og målingar utover hausten 2015, og vår 2016.	
Lokale tilsyns- myndigheiter El-tilsyn v/Sunnfjord Energi	Helse Førde HF	Psykiatrisk klinikk, Førde. Tilsyn av el-anlegg	14.05.2014 15.06.2015 25.09.2015	1 jordfeil påvist	Løpande, saka vert halden open inntil vidare	Feilen skal utbetrast og rapporterast til etrygg.  Helse Førde rapporterte den 30.10.2014 på avviket, der testar frå Caverion AS ikkje fann jordfeil i anlegg.  Tilsyn av 15.06.15 gjorde igjen funn av jordfeil. Frist for tilbakemelding 14.08.15.  Bestilt utføring av tiltak frå Caverion i brev frå Helse Førde av 24.8.2015.  25.9.15 rapport målingar utført av Caverion konkluderer med at dette er ein feil som kjem og går. Det er naudsynt med jamlege målingar og ytterlegare kartlegging for å identifisere tidspunkt for feil, og dermed bakgrunn for mangelen.  Det er sett opp kontrolltiltak i veke 41 2016.	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Rogaland brann og redning IKS (RBR)	Helse Stavanger HF	Ambulanse- sentralen på Bekkeheien	06.02.2017	2 avvik: Avvik 1 og 2 – manglar knytt til vedlikehald av bygning, instalasjonar og utstyr.	06.03.2017		
Rogaland brann og redning IKS	Helse Stavanger HF	Branntilsyn ved Torgveien 21 a – dagkirurgisk enhet, Hillevåg	24.11.2016	5 avvik, 1 merknad: 1. manglande formalisering av ansvar for brannførebygging 2. manglande sikringstiltak i samband med rømmingsvegar. 3. mangelfullt systematisk sikkerheitsarbeid. 4. manglande dokumentasjon av kontroll på gassanlegg 5. manglande dokumentasjon av kontroll og vedlikehald av bygningssdelar og sikkerheits- innretningar.  Merknad: Mangelfull orienteringsplan	06.01.2017	Del 1 - Avvik 1-5 + 1 merknad er retta mot byggeigar (Westco). Byggeigar har svart ut alle avvika og merkningen.  Del 2 - Avvik 1 og 2 er retta mot Helse Stavangers bruk av bygg, og er svart ut den 06.01.2017.  Helse Stavanger ventar på tilbakemelding frå Rogaland brann og redning IKS.	
Rogaland brann og redning IKS	Helse Stavanger	Gausel/Branntil- syn	23.03.2016	Eitt avvik: Mangelfull kontroll	25.04.2016	Rogaland brann og redning ber om at eigar og brukar sender ein felles skriftleg	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
	HF			av bygningsdelar		tilbakemelding innan 25.04.2016.  Alle rapportar frå Rogaland brann og redning er fortsatt ikkje motteke. I samråd med Rogaland brann og redning er frist for tilbakemelding av den grunn utsett.	
Rogaland brann og redning IKS	Helse Stavanger HF	<p><b><u>Samla historikk:</u></b>  <b>SUS Våland</b>  8. mars  <b>Psyk Gausel</b>  15. mars  <b>Lassa rehab.</b>  7. april  <b>Randaberg DPS</b>  8. april  <b>BUP Bryne</b>  11. april  <b>Stavanger DPS</b>  1. mai</p> <p><b>Veksthuset</b>  28. september</p>		<p><b>Lassahagen rehab.</b>  Avvik nr. 1: Manglande dokumentasjon av brannøvingar og opplæring  <b>Randaberg .</b>  Avvik nr. 1: Manglande dokumentasjon av brannøvingar og opplæring  <b>Stavanger DPS:</b>  Avvik 1: Manglande dokumentasjon på kontroll av gassanlegg.  Avvik 2: Manglande vedlikehold av gassanlegget.</p> <p>To avvik:  Avvik 1: Manglande dokumentasjon på brannøving.</p>	<p>24.03.2014</p> <p>Ny frist for lukking av avvik ikkje motteke enno.</p> <p>03.11.2016</p>	<p>Under behandling.</p> <p>Helse Stavanger undersøker om dette tilsynet er lukka.</p> <p>Helse Stavanger rapporterer at dei har jobba målretta med opplæring, og at det skal vere eit nytt tilsyn på Lassahagen og Randaberg DPS den 7.-8- april 2016 for å sjå om avvika er retta opp, og tilsynet kan bli lukka.</p> <p>Felles rapport frå Rogaland brann og redning motteke 08.06.2016. Helse Stavanger har gått igjennom rapporten og satt opp tiltaksliste med framdriftsplan for både avvik og merknadar og tilbakemelding på dette er sendt Rog. Brann og redning IKS 01.07.2016.</p> <p>Tilbakemelding vedr. tilsynet ved Stavanger DPS er sendt Rogaland Brann og Redning IKS den 15.08.2016. All dokumentasjon på oppstartskontroll og drift av gassanlegg på Stavanger DPS er sendt 05.08.2016.</p> <p>BUP Bryne er besvart av byggeigar. SUS Våland handlingsplan med tidsfristar er sendt Rogaland brann og redning IKS.</p> <p>Tilbakemelding er sendt Rogaland brann og redning IKS den 04.11.2016.</p>	<p><u>Gausel</u>  05.09.2016</p> <p><u>Bryne</u>  05.09.2016</p> <p><u>Stavanger DPS</u>  05.08.2016</p>

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
				Avvik 2: Manglende rutiner for utførelse av hendinger.			
<b>Sivilombuds- mannen</b>	Helse Stavanger HF	Planlagt 3-dagers besøk til Psykiatrisk divisjon; seksjon akutt og intensiv psykiatri, seksjon sikkerhetspsykiatri og seksjon affektiv og psykose i løpet av de neste tre månedene. Dato for besøket vil ikke bli oppgitt i forkant	Rapport datert 08.05.2017  Brev datert 08.09.2016	I rapporten blir det ikke gitt avvik, men anbefalingar.	Sivilombuds- mannen ber om å bli orientert om oppfølginga av anbefalingar i rapporten innan 1. september 2017.	Besøksteamet er tverrfagleg og består av ein psykolog, samfunnsvitarar og juristar. Dei ønskjer synfaring av dei aktuelle avdelingane, møte med sjukehusets leiarar og avdelingsleiarar, og deretter samtalar med pasientar og tilsette. Dei vil og ha tilgang til pasientjournalar og tvangsprotokollar.  Sivilombudsmannen ber om å få tilsendt informasjon om 34. ulike punkt innan 27. september.  Brev frå Sivilombudsmannen til Helse Stavanger, dagsett 07.11.2016, med førespurnad om tilleggsinformasjon. Svarfrist 22. november 2016. Sivilombudsmannen var hos Helse Stavanger HF med 8 personar frå den 9. til 12 januar 2017, og det ble hold eit sluttmøte den siste dagen. Det er enno ikkje kome nokon førebels eller endeleg rapport frå tilsynet, men den er venta innan sommaren 2017.  Rapporten vil bli gjennomgått med alle leiarar og vedtaksansvarlege der målsettinga er iverksetting av tiltak som sikrar ytterlegare reduksjon i tvangsbruk.	
<b>Klageorgan</b>							