

**STYRESAK 113/18 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: 3 nye tilsyn, der to av desse blei lukka da det ikkje blei avdekka manglar/avvik. Eitt eldre tilsyn er avslutta.

- Helse Fonna HF har hatt eitt tilsyn:
 - tilsyn frå Helsetilsynet der det blei avdekka eitt avvik knytt til mangelfull rutine for registrering og vedlikehald av sporbarheitsopplysingar i det sentrale sædgivarregisteret (sjå s. 2)
- Helse Bergen HF har hatt eitt tilsyn:
 - tilsyn frå Statens strålevern, der tema for tilsynet var representative dosar og optimalisering av røntgenundersøkingar. Det blei ikkje avdekka nokon avvik, og tilsynet er avslutta (sjå s. 27)
- Helse Stavanger HF har hatt eitt tilsyn:
 - tilsyn frå Fylkesmannen i Rogaland der tema var avfallshandtering inkl. farleg og smittefarleg avfall og internkontroll knytt til miljørisikovurdering og avvikshandtering. Det blei ikkje avdekka nokon avvik, og tilsynet er avslutta (sjå s. 23)

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

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 Fonna HF	Tilsyn ved sædgivarregisteret, Helse Fonna	Tilsynsbesøk gjennomført 31.05.2018	1 avvik.		<p>Helse Fonna har mangelfull rutine for registrering og vedlikehald av sporbarheitsopplysingar i det sentrale sædgivarregisteret. Mangelfull styring og leiing av aktiviteten medfører auka fare for feil som kan få konsekvensar for barnet si rett til opplysningar om donar si identitet når barnet har fylt 18 år.</p> <p>Helsetilsynet ber om at Helse Fonna innan den 19.11.2018 sender følgjande informasjon:</p> <ol style="list-style-type: none"> Helseføretaket si handlingsplan for korrigerande tiltak. Beskriving av korleis helseføretaket skal følgje opp at iverksette tiltak fungerer. 	
Helse Fonna HF	Gjennomgang av styringssystemet ved AMK Haugesund Sjukehus	28.06.2018	<p><u>Fire avvik:</u></p> <p>Avvik 1: Uklart kven som tek avgjerder om praksis i enkelte faglege spørsmål.</p> <p>Avvik 2: Knapp kapasitet, små stillingsprosentar og lite tid/trening som operatør gjer at risiko for svikt i vurdering og handtering av innkomne meldingar får befolkinga er stor.</p> <p>Avvik 3: AMK-sentralen følgjer ikkje alltid fastsette rutinar for bruk av Norsk medisinsk indeks i samarbeid med andre relevante aktørar i</p>	01.03.2019	<p>30.08.2018 – Helse Fonna har gitt tilbakemelding til FM på rapport etter tilsyn, med ein gjennomgang av avvika og dei tiltaka som er gjennomført og planlagt framover.</p> <p>01.10.18 Brev frå fylkesmannen: «Det er viktig at sjukehuset gjennomfører tiltak dei finn nødvendig for å rette avvika, og at det blir evaluert om desse tiltaka fungerer godt over tid. Difor ber vi om at tiltaka blir evaluerte i tråd med det som går fram av den tilsendte planen, og at de gir oss tilbakemelding om resultatet av denne evalueringa innan 1. mars 2019. Deretter vil vi ta stilling til om tilsynet kan avsluttast».</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
			akuttkjeda eller ved utalarming av ressursar. Avvik 4: Leiinga har ikkje følgt nok nok med på om praksis har vore i samsvar med dei mål, forventingar og krav som er stilt til denne tenesta.			
Helse Bergen HF	Behandling av sepsis i akuttmottak, Voss sjukehus	03.07.18	<u>Tre avvik:</u> Avvik 1: Fleirtalet av pasientane som hadde sepsis med organsvikt fekk ikkje starta behandling med antibiotika innan tidsfristar fastsette i nasjonale retningsliner og i sjukehuset sine prosedyrar. Sepsispasientar med organsvikt, som må vente meir enn to timar på å få starta behandling med antibiotika, får ikkje forsvarleg behandling. Avvik 2: Leiinga har ikkje sørga for at det er tilstrekkeleg legekompentanse i akuttmottaket til at undersøking og start av behandling av pasientar med sepsis kan bli gjennomført innan forsvarleg tid. Avvik 3: Leiinga er ikkje kjend med omfanget av pasientar med sepsis som får for sein behandling med	14.09.2018	Frist for tilbakemelding om plan for tiltak er sett til 14.09.2018 Helse Bergen sendte svar til FM den 03.09.2018 der det ble gjort greie for iverksette tiltak for å lukke avvika. 18.09.18: Brev frå Fylkesmannen med oppmoding om tilbakemelding innan 01.03.2019 etter evaluering av gjennomførte tiltak.	

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
	:		antibiotika i akuttmottak.			
Helse Fonna HF	Tilsyn 22.03.18 Tilsynet omfatta gjennomgang av styringssystemet ved AMK Haugesund sjukehus	28.06.18	<p><u>Fire avvik:</u></p> <p>Avvik 1: Det er uklart kven som tek avgjerder om praksis i enkelte faglege spørsmål. Eit døme på dette er kven som avgjer praksis for bruk av naudnett for utalarmering av ressursar på natt (etter kl. 23) i område 3.</p> <p>Avvik 2: Knapp kapasitet, små stillingsprosentar og lite tid/trening som operatør, gjer at risiko for svikt i vurdering og handtering av innkomne meldingar frå befolkinga er stor.</p> <p>Avvik 3: AMK-sentralen følgjer ikkje alltid fastsette rutinar for bruk av Norsk medisinsk Indeks i samarbeid med andre relevante aktørar i akuttkjeda eller ved utalarmering av ressursar (sjå avvik I).</p> <p>Avvik 4: Leiinga har ikkje følgt godt nok med på at praksis har vore i samsvar med dei mål, forventningar og krav som er stilt til denne tenesta.</p>	03.09.2018	Frist for å gi tilbakemelding om tiltak for å rette avvika er sett til 03.09.18	
Helse Stavanger	Tilsynet blei gjennomført 10.-11. april 2018, og	09.05.2018	2 avvik og 2 merknadar:	25.09.2018	(rett dato for tilsynsrapport er 09.05.2018)	

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
HF	tema for tilsynet var handsaming av celler og vev, og aktivitet knytt til organdonasjon 2018.		<p>Avvik 1: Helse Stavanger HF har anskaffa og brukt kommersielle produkt som inneheld humant beinvev, men har mangelfull kontroll med at produkta oppfyller krava til kvalitet og sikkerheit i høve til norsk regelverk.</p> <p>Helseføretaket har heller ikkje inngått skriftleg avtale med aktuelle leverandørar av produkt framstilt frå bein- og augevev.</p> <p>Avvik 2: Helse Stavanger HF deltek i eksterne kvalitetsprogram som inkluderer dei obligatoriske smittetestane for donorar av celler og vev, men kan ikkje dokumentere kva for vurderingar som er utført ved avvikande kontrollresultat. Helseføretaket si manglande oppfølging av kvalitetskontrollar kan føre til at resultatene ved smittetesting av donorar har redusert pålitelegheit.</p> <p>Merknad 1: Beinbanken ved ortopedisk avdeling har manuell tildeling av løpenummer ved hausting av bein, og papirbasert dokumentasjon av sporbarheitsopplysingar.</p>		<p>Helse Stavanger HF har innan frista for å lukke avvika sendt Helsetilsynet oversikt over tiltak for å lukke desse. I tillegg er det gitt tilbakemelding på merknad nr 2.</p> <p>Helse Stavanger venter på Helsetilsynet si tilbakemelding i saka.</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>Helsetilsynet legg til grunn at helseføretaket forbetrar desse rutinane dersom aktiviteten aukar.</p> <p>Merknad 2: Retningslinjer og funksjonsbeskrivingar for donoransvarleg lege og donoransvarleg sjukepleiar skal registrerast og godkjennast i kvalitetssystemet til helseføretaket. Leiinga må jamleg følgje opp at retningslinjene og funksjonsbeskrivingane blir etterlevd i praksis.</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"> - Oppstart tid behandling - Organisering i mottak 	<p>Ny frist: 01.06.2018 (10.10.17)</p>	<p>Om avvika:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gjennomgang av journalar viser manglar gjeldande start av behandling med antibiotika innan tidsfristar sett i nasjonale faglege retningslinjer og interne prosedyrar. - Leiinga har ikkje organisert akuttmottak med tilstrekkelege sjukepleieressursar til rask triagering /prioritet ved stor pasienttilstrøyming. <p>Frist for tilbakemelding er 19.08.16</p> <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>	

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 om forbedringstiltak 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 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 sjukehuset, slik nasjonale føringar tilseier. Ny tilbakemelding om vidare tiltak og status i arbeidet med å rette avvika innan 10.10.17.</p> <p>Helse Førde er varsla om ny journalgjennomgang i november 2017, der fokus er om forbedringstiltaka har hatt tilsikta effekt på pasientbehandlinga.</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
				01.06.2018	<p>Etter journalgjennomgang i november 2017 ber FM om å få tilbakemelding på forbedringstiltak innan 1. juni 2018 knytt til følgjande:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sikre rett triagering - Registrere tid for legeoppmøte - Forbetre tid for start antibiotika - Forbetre koding av bidiagnose R65.9 Sepsis <p>Som del av forbedringa gjeld også behov for utvikling av funksjonalitet i MEONA (del av Helse Vest-prosjektet) og å få erfaring med satsinga på tidleg oppdaging av forverra tilstand inkludert sepsis (del av pasienttryggleiksprogrammet). Det vert også sjekka ut kva dei andre føretaka, som kan vise til betre resultat, har gjort.</p> <p>Den 02.05.2018 sendte Helse Førde over data frå pasientar som var innlagt med sepsisproblematikk i tida frå september 2017 til mars 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Helse Førde vurderer at triagering av pasientar er innanfor akseptabelt nivå. - Oppstart av antibiotika: Utviklinga av sepsisbehandling i Akuttmottak har blitt betre. Både mediantid og gjennomsnittstid har gått ned. 59 % av pasientane har fått antibiotika innan 1 time, og 88,2 % innan 2 timar. <p>Det blei heldt møte mellom Fylkeslegen og Helse Førde den 13.06.2018. Etter møtet fekk vi e-post frå Fylkeslegen der dei beklaga at dei hadde gjort feil i saka. Oppsummert seiar dei at: Som tilsynsmyndigheit skal dei ikkje leggje seg opp i kva kriterium ein brukar for å følgje med (eks Qsofa>2), og dei skal heller ikkje bestemme korleis vi lagar statistikken skal lagast, og korleis ein skal følgje med på denne. Fylkeslegen avslutta med å seie at ein no er nær å kunne avslutte tilsynet.</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

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

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
Arbeidstilsynet	Helse Fonna HF v/Valen sjukehus	Postalt tilsyn. Rutinar for bruk av melding til politi i saker som gjeld vald frå pasientar der tilsette blir skada. Dette gjeld på generelt grunnlag for sikre at det blir gjort vurderingar i dei enkelte tilfella.	11.06.2018			Helse Fonna har sendt retningslinje ved vald og truslar, handtering av vald og truslar frå pasient utanfor arbeidstid og retningslinje ved debriefing ved vald og truslar. Arbeidstilsynet har meldt tilbake til Helse Fonna at det ikkje er grunn til å gi varsel om pålegg.	11.06.2018
Arbeidstilsynet	Helse Bergen HF	Div. ambulansestasjoner, Akuttmedisinsk avd., Kirurgisk serviceklinikk AMA Eidfjord	31.08.2018	<u>Seks avvik:</u> Avvik 1: Arbeidsgivar skal sørge for at arbeidsmiljøutvalet deler inn arbeidsplassen i verneområde Avvik 2: Utarbeide plan for bedriftshelsetenesta sin bistand i verksemda Avvik 3: Vald og trussel om vald. Opplæring og øving i førebygging og handsaming av vald- og trussel-situasjonar Avvik 4: Verksemda må forbetre kartlegging og risikovurdering knytt til arbeidssituasjonar	15.12.2018	28.09.18: Brev frå Helse Bergen. Tilbakemelding med kommentarar om alle tema der det er varsla pålegg.	

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
		AMA Bergen Sentrum	07.09..2018	<p>som kan medføre at arbeidstakarar blir utsette for vald, trussel om vald og uheldige situasjonar som følgje av kontakt med andre.</p> <p>Avvik 5: Kartlegge og risikovurdere eksponering av biologiske faktorar knytt til arbeidstakarane si helse og tryggleik.</p> <p>Avvik 6: Sette i verk tiltak og/eller utarbeide plan for å fjerne eller redusere førekomst av belastande og/eller helseskadelege biologiske faktorar.</p> <p>Dei same seks avvika som er beskrive over.</p>	15.12.2018	23.09.18: Brev frå Helse Bergen. Tilbakemelding med kommentarar om alle tema der det er varsla pålegg.	
Arbeidstilsynet	Helse Stavanger HF	Postalt tilsyn - portørseksjonen	31.08.2018	I rapporten er det ikkje avdekket nokon avvik		Arbeidstilsynet har i brev datert 05.07.2018 bedt om følgjande: «Det skal redegjøres for pågående eller planlagte risikoreducerende tiltak for portørenes arbeidsbelastning, og sikring av rømningsveier». Frist for å svare: 03.09.2018	21.09.2018
Arbeidstilsynet	Alle	Nasjonal tilsynskampanje	07.04.2011		30.09.2018	Tilsyna i Helse Fonna HF, Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF er	

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
		med særleg fokus på førebygging av muskel- og skjelettplager				<p>avslutta.</p> <p>Helse Førde blei gitt elleve pålegg. Det er ulike fristar for tilbakemelding, den siste er i 2013. Det blei halde sluttmøte 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><u>Status per 5. desember 2014:</u> 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 per september 2015:</u> Nytt brev frå Arbeids tilsynet av 18.9.15, svarfrist 5.10.15</p> <p>Ambulansestasjonane er tatt med i bygningsmessig utviklingsplan, nyleg vedtatt av styret i Helse Førde.</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>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 romløyisingar som støttar 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> <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>	

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>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 oversendt. På bakgrunn av desse 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</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>Ventilasjon Kvilerom/soverom Frist for tilbakemelding 1. april 2017. 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. Frist for tilbakemelding 1. april 2017. 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 17.03.17. 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 tilsynet om samtykke, tiltak, sjekklister og uttale frå vernetenesta.</p> <p>Nytt brev til Arbeidstilsynet i brev av 06.04.17 med oversikt over status på øvrige ambulansestasjonar. Helse Førde vonar at tilbakemeldinga viser at føretaket har fokus på og prioriterer betring av tilhøva for dei ambulansetilsette.</p>	
					Ny frist 30.09.2018	<p>Nytt brev frå Arbeidstilsynet av 3.05.2017. Vedtaket av 19.01.2012 vert gjort om når det gjeld fristen, jf. forvaltningslova § 33. Ny frist for pålegget er 30.09.2018. Verksemda skal sende skriftleg tilbakemelding til Arbeidstilsynet.</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>Pålegg vert ikkje rekna for etterkome før Arbeidstilsynet har motteke tilbakemelding som syner at pålegg er utført, jf. arbeidsmiljølova § 18-6 sjette ledd. Meldinga skal vere underteikna av arbeidsgjevar eller den som har fullmakt frå arbeidsgjevar. Meldinga kan også underteiknast av verneombod eller tilsette sin representant.</p> <p>Ambulansetenesta flyttar inn i nye lokale i Sogndal seinast 30.11.2018 og vil då ha moderne og funksjonelle lokalar. Innflyttingsdato har til det siste vore planlagt innan utgangen av oktober. Det er såleis ein måned «delay» i prosjektet, men likevel innanfor kontrakt med utbyggjar.</p> <p>Arbeidstilsynet er orientert om dette.</p>	
Datatilsynet	Alle	Med bakgrunn i konsolideringa av helseføretaka sine elektroniske 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	Brev dagsett 31.03.2015		25.05.2015 (saka er under behandling, og frist for lukking av tilsynet ikkje angitt)	<p>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.</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</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
		sine føresegner				<p>verksemdsovergripande 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 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</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 tilgang til journaldokument på tvers av føretak med heimel i pasientjournallova § 19, jf. forskrift om tilgang til helseopplysningar 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"> 1. Helseføretaka skal gjennomføre risikovurderingar med omsyn til uautoriserte oppslag gjennomført av egne tilsette 2. Helseføretaka skal etablere funksjonelle løysingar for sperring av journal for deler av journalinnhald og med omsyn til større grupper helsepersonell <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.</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
						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 mai og august 2016. Det skal og gjennomførast ny risikovurdering i november 2016.	
DSB (Direktoratet for samfunnssikker- het og beredskap)	Helse Fonna HF	Målet med tilsynet var å sjå på verksemda sitt førebyggjande arbeid og etterleving av regelverk på utvalde HMS-område	16.04.18- 20.04.18	5 avvik og 1 merknad: Avvik 1: Helseføretaket har ein mangelfull oppfølging for å avdekke, rette opp og førebygge brot på krav fastsett i eller i medhald av helse-, miljø- og sikkerheitslov- givinga Avvik 2: Opplæring i sikker bruk av medisinsk utstyr er mangelfullt dokumentert Avvik 3: Mangelfullt vedlikehald av medisinsk utstyr Avvik 4: Mangelfullt vedlikehald av elektrisk utstyr Avvik 5: Føretaket er ikkje registrert i Elvirksomhets- registeret.	14.09.2018	DSB ber om tilbakemelding innan 15.06.2018. 10.07.18 frå DSB: «DSB aksepterer virksomhetens oppfølging og tiltak basert på den informasjon som er fremkommet i tilbakemeldingen, men avvikene lukkes ikke. Vi vil følge opp disse ved fristens utløp samt ved senere tilsyn». 17.09.18 Sendt statusoversikt og framdrift 26.09.18 Brev frå DSB Avvik 1 -2 -3 –og 5 er lukka. Avvik 4 – «Mangelfullt vedlikehald på det elektriske anlegget. Det er i den oversendte dokumentasjonen (vedlegg 3) avvik mellom innhaldsversikt og sidenummerering. Det kan sjå ut som om side 9 manglar fullstendig. Det er såleis ein mulighet for at det kan mangle noko informasjon, og DSB vil derfor be om tilbakemelding på ein forpliktande framdriftsplan for delprosjekta. Tilbakemeldinga sendast snarast, og seinast innan 12.10.2018.	

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
				1 merknad: Det er stor uvisse blant dei intervjuja om kven som faktisk skal melde uønskete hendingar til DSB.			
DSB (Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap)	Helse Førde HF	Tilsynet omfatta: - Vedlikehald av elektromedisinsk utstyr/ risikovurderingar. - Opplæring i bruk av elektro-medisinsk utstyr - Opplæring av teknisk personell - Melding av uønska hendingar når medisinsk utstyr er brukt - Vedlikehald av el-anlegg/ risikovurderingar	15.01.2018	Tre avvik. Tre merknadar. Avvik 1: Manglande kvalitetssikring med at helsepersonell i korttidsengasjement og frå vikarbyrå har tilfredsstillande kompetanse i bruk av elektromedisinsk utstyr. Avvik 2: Manglande oversikt om elektriske anlegg innan medisinske område er egna til førutsett bruk. Avvik 3: Manglande oversikt om det førebyggjande el-tryggleiksarbeidet Caverion AS utfører følgjer oppsett plan.	12.04.2018	Tilbakemelding med status for lukking avvika blei sendt til DSB 12.04.2018 I brev datert 08.06.2018 blei avvik nr 1 og nr 3 lukka av DSB. Det ble også fatta vedtak om pålegg om å lukke avvik 2. Frist ble satt til 30.09.2018. Tilbakemelding knytt til det siste avviket blei sendt til DSB 24.09.2018.	
DSB (Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap)	Helse Stavanger HF	Tilsyn med elektromagnetisk utstyr (oppfølging av funn som blei gjort i 2016)	30.10.2017	3 avvik: 1) Manglande dokumentasjon på at alle legane har fått naudsynt opplæring i bruk av	22.01.2018	Helse Stavanger HF har sendt oversikt over tiltak og plan for lukking av avvika til DSB innan fristen, men har førebels ikkje motteke svar. Helse Stavanger ventar framleis på	

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>elektromedisinsk utstyr.</p> <p>2) Store manglar på dei elektriske anlegga på sentraloperasjon og representerer stor risiko for pasientskade.</p> <p>3) Manglande kunnskap om elektriske anlegg i medisinske område har naudsynt sikkerheit innebygd til den bruken dei har i dag.</p>		svar frå DSB.	
Etrygg AS	Helse Førde HF	El-tryggleik. Systemtilsyn med kontroll av styring med aktivitetar og utstyr med betydning for HMS.	12.04.2018	3 avvik	12.07.2018	<p>Avvik Nordfjord sjukehus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Det er ikkje samsvar mellom fagleg ansvarlege sine kvalifikasjonar og registrerte faglege verkeområde. 2) Føretaket har ikkje rutine for ajourhald av registrerte opplysningar. 3) Føretaket har ikkje rutinar for vedlikehald av verktøy, verneutstyr og anleggsbeskyttelse. <p>I følgje kontrollrapport frå tilsyn utført den 12.04.18 blei det ikkje funne nokon feil eller manglar på det elektriske anlegget (brev frå Etrygg AS, datert 13.04.18).</p> <p>Frist pålegg sett til 08.09.2018.</p> <p>Tilbakemelding blei sendt innan fristen.</p>	
Lokale tilsyns- myndigheiter. El-tilsyn	Helse Førde HF	Elektrisk anlegg ved Familiehuset. Tilsyn gjennomført	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.</p> <p>Manglande dokumentasjon på</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
		29.09.2015				internkontroll av elektrisk anlegg. Ikkje systematisk gjennomgang og kontroll av internkontrollen. 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.	
Fylkesmannen i Rogaland	Helse Stavanger HF	Avfallstyper og kor avfallet oppstår, inkl. farlig avfall og smittefarlig avfall. Lagring og levering av avfall, internkontroll, inkl. miljørisiko-vurdering og avvikshandtering. Utslipp til vatn	20.09.2018	Inga avvik eller merknadar		Tilbakemelding frå Fylkesmannen: «Fylkesmannen ønsker å gi SUS anerkjennelse for alle de tiltak bedriften har iverksatt for å sikre at avfall som oppstår i en så stor organisasjon som SUS blir håndtert på en miljø-messig forsvarlig måte, og at dette kan og blir dokumentert. Vi merker oss også at bedriftens engasjement for ytre miljø kan synes å gjennomsyre hele organisasjonen»	20.09.2018
Fylkesmannen i Hordaland og Miljødirektoratet	Helse Bergen HF	Ytre miljø: Avfallshandtering, utslippskontroll og internkontroll	01.06.2018	1 avvik, 2 merknadar: Avvik 1: Internkontrollen er mangelfull på ytre miljø: Manglar ved miljørisiko-vurderingar; Marin forsøpling og mikroplast ikkje risikovurdert; Ikkje oppdaterte rutinar. Merknad 1: Viktige meldingar frå avfallsmottaket blir ikkje ført som avvik. Merknad 2: Verksemda sjekkar ikkje løyvet	01.10.2018	Tilsynet er ope. Arbeidet med tiltak er i gang. 01.10.2018 – tilbakemelding frå Helse Førde inneheld følgjande tiltak: <ul style="list-style-type: none"> - Ytre miljø vert gjort tydeleg i malen for risikovurdering - Risikovurdering vert etterspurt i HMS-rapporten - Nye risikovurderingar er gjort ved Avd. for patologi - Ny risikovurdering for Miljøhallen - Oppdaterte rutinar for handtering av avfall og farleg avfall 	

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
				etter forureiningslova ved val av avfallsmottak.		- Nye rutinar for kontroll av avfallsmottak sine løyver.	
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, installasjonar og utstyr.	06.03.2017	Helse Stavanger HF har spurt Hå kommune, som er byggeigar, om status i denne saka. Det står att arbeid med innsetting av ei godkjent dør, og dette er i bestilling. Rogaland brann og redning har varsla om nytt tilsyn den 05.03.2018.	
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 bygningsdelar 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 merknaden. Del 2 - Avvik 1 og 2 er retta mot Helse Stavanger sin bruk av bygg, og er svart ut den 06.01.2017. Helse Stavanger ventar på tilbakemelding frå Rogaland brann og redning IKS. Brannvesenet følgjer ikkje opp tilsynet før ved neste branntilsyn (det er ikkje fastset dato for neste tilsyn). Etter førespurnad frå Helse Vest RHF på desse tilsyna svarer Helse Stavanger at avvika når det gjeld byggeigar framleis ikkje er lukka. Del 2 av avvika, som er retta mot Helse Stavanger sitt bruk av bygget, blei lukka den 06.01.2017.	
Statens legemiddelverk	Helse Bergen HF	PET-senteret: Verksemda sitt tilverkarløyve for	04.07.18	Følgjande store avvik er avdekka. I tillegg er 11 avvik av type	05.10.18 (store avvik)	Frist for å sende inn framdriftsplan med tidsfristar:	

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
		legemiddel		<p>"andre" avdekka.</p> <p>1 Verksemda si implementering, oppdatering og etterleving av eigne prosedyrar er ikkje tilfredsstillande.</p> <p>3 Verksemda si handtering av avvik er mangelfull.</p> <p>4 Verksemda sine rutinar for endringskontroll av spesielt nye aktivitetar og utstyr, er mangelfull.</p> <p>12 Verksemda sine rutinar for generell datasikkerheit, medrekna administrering av brukarnivå-/tilgang og bruk av GMP-relevante programvarer, er mangelfull.</p> <p>13 Verksemda manglar rutinar for sikkerhetslagring av elektronisk rådata medrekna krav til lagringstid og rutinemessig gjennomgang av revisjonsspor på fleire GMP-relevante datasystem.</p> <p>15 Verksemda sine</p>	05.01.2019 (andre avvik)	<ul style="list-style-type: none"> - Innan 3 mnd: store avvik - Innan 6 mnd: Andre avvik <p>16.07.18: Brev frå Helse Bergen: "Oppfølging tilsyn [...]" med framdriftsplan og tiltak. Alle avvik vil bli lukka innan fristane, høvesvis 05.10.18 og 05.01.19.</p> <p>05.10.18: Brev frå Helse Bergen - Alle dei store avvika (1, 3, 4, 12, 13, 15, 16) er lukka og dokumentert med tiltak og vedlegg.</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
				<p>rutinar for monitorering av bioburden er mangelfulle.</p> <p>16 Verksemda sine rutinar ved endeleg QP-sertifisering av produkta er ikkje tilfredsstillande da det går for lang tid frå når produkta blei midlertidig sertifisert.</p>			
Statens legemiddelverk	Helse Bergen HF	Blodbanken – tilverking av blod og blodkomponentar	20.03.2018	<p>2 avvik:</p> <p>Avvik 1: Rutinar for handsaming av blodgivarar over 65 år er ikkje tilfredsstillande.</p> <p>Avvik 2: Kvalitetsstyrings-systemet er mangelfullt på enkelte område</p>	<p>20.06.2018</p> <p>20.09.2018</p>	<p>16.02.18: Observasjonar ved tilsynsvitjinga:</p> <p>1 Blodgjevar over aldersgrensa 2 Manglande dokumentasjon om leiar ved Blodbanken 3 Manglande kontroll av blodgivarar over 65 år 4 Manglande årleg vurdering av blodgivarar over 65 år</p> <p>16.04.18: Tilbakemelding frå AIT "Framdriftsplan etter tilsyn", tiltak: 1 Prosedyrerevisjon (AIT-06215) 2 Ny kvalifisering av tappepersonalet på Voss 3 Avstemming av innhald og praksis knytta til to prosedyrar (AIT-06215 og AIT-49861) når det gjeld eldre blodgivarar. 4 Observasjon 2 skuldast ei mistyding av dei som var til stades, og dette er retta opp.</p> <p>Arbeidet med tiltak 1, 2 og 3 er i gang, medan tiltak 4 er sett i verk.</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>Handlingsplanen vert teken til etterretning med kommentarar der ein ber om dokumentasjon av tiltaka, innan 16.11.2018.</p> <p>14.06.18: Brev frå AIT</p> <p>Etterspurd dokumentasjon er lagt ved.</p> <p>Tiltaka er implementert og avslutta frå AIT si side.</p>	
Statens strålevern	Helse Bergen HF	Representative dosar og optimalisering av røntgenundersøkingar	25.09.2018	Ingen avvik, ingen merknadar		Tilsynet er lukka.	25.09.2018
Statens strålevern	Helse Stavanger, Avd. for radiologi, Nukleærmedisinsk seksjon	Tilsynet omfatta strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften) innan nukleærmedisin	24.11.2017	Det blei ikkje gitt avvik. 2 merknadar			
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</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>handlingsplan med tiltak for lukking av avvik.</p> <p>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.</p>	
Stord kommune Brann og redning	Helse Fonna HF	Branntilsyn ved Stord sjukehus 14.11.2017	15.11.2017	Eitt avvik. Eigar har ikkje sørgja for at brannobjektet er bygd, utstyrt og halde ved like i samsvar med gjeldande lover og forskrifter om førebygging av brann.	15.12.2017	<p>Det er registrert ein del avvik ved bygningsmassen til sjukehuset. Helse Fonna HF som eigar har gjennomført ein brannteknisk vurdering av heile bygningsmassen, og sjukehuset er godt i gang med å lukke dei fleste avvika. Brannvesenet ber om ei tilbagemelding med oppsummering av dei avvika som ikkje er lukka, med tidsplan for når dei blir lukka, innan 15.12.2017</p> <p>11.12.2017 – brev med oppdatert handlingsplan for lukking av avvik sendt til Stord Brann og redning.</p>	
Årdal brannvern	Helse Førde HF	Integrering av brannførebygging i HMS-systemet. Verifisering av HMS- systemet ved gjennomgang av branndokumenta- sjon for objektet. Verifisering av branndokumenta- sjon ved synfaring.	27.02.2018	5 avvik	19.05.2018	<p>Avvik Lærdal sjukehus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Det må bli utarbeida ei brannteknisk tilstandsanalyse på objektet. 2) Det må utarbeidast ei risikokartlegging. 3) Kontroll og vedlikehald; det er utarbeida plan for kontroll, men planen er ikkje fullstendig og ikkje alt blir gjennomført som føreset. 4) Eigardokumentasjon er berre delvis utarbeida. 5) Brannvernplan må 	

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
						implementerast. Helse Førde ga sin tilbakemelding med framdriftsplan for lukking av avvika den 19.04.2018. Planen viser at alle avvik vil bli retta innan november 2018.	
Klageorgan							