



Møtedato: 17.10.2018

Arkivnr.: 200/18

Saksbeh/tlf:

Fred A. Mürer

Sted/Dato:

Mo i Rana 10.10.2018

Styresak 75-2018 Tertialrapport for 2. tertial 2018 og ledelsens gjennomgang av risikostyring

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret tar tertialrapporten for 2. tertial 2018 til orientering
2. Styret tar ledelsens gjennomgang til orientering. Administrerende direktør bes sørge for at tiltak blir iverksatt og fulgt opp for de områdene med høyest risiko-score.

Formål:

Formålet med saken er å presentere tertialrapporten for 2. tertial, samt ledelsens gjennomgang av risikostyring i 2018.

Bakgrunn/Sammendrag:

Tertialrapport 2. tertial:

Det vises til vedlagt tertialrapport 2. tertial 2018 fra Helgelandssykehuset HF til Helse Nord RHF.

Rapporten inneholder status og eventuelle tiltak på de punktene i oppdragsdokumentet 2018 det er bedt om fra Helse Nord RHF. Tertialrapportene og Årlig melding fra helseforetakene danner grunnlag for Helse Nord RHF's tertialrapportering, og årlige melding til Helse- og omsorgsdepartementet.

Flere av punktene innen kvalitet, aktivitet, økonomi og personal er omhandlet i den faste virksomhetsrapporteringen til styret. Noen målkrav er ikke oppnådd. For disse er det angitt aktuelle tiltak.

Rapporten er administrativt oversendt til Helse Nord 01.10.2018.

Foretakstillitsvalgte er orientert om rapporten 10.10.18. Frist for styrebehandling er 08.10.2018, men Helse Nord er underrettet om at styrebehandling skjer 17.10.2018

Etter oversendelse til Helse Nord ble oppfølgingsspørsmål vedrørende kap. 7.3 - anskaffelsesområdet besvart. Svaret er gjengitt i rapporten s. 20.

Ledelsens gjennomgang av risikostyring

Ifølge oppdragsdokumentet skal helseforetakene innen andre tertial systematisk gjennomgå og vurdere hele styringssystemet opp mot tilgjengelig statistikk og informasjon om virksomheten. Dette for å sikre at styringssystemet fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring av virksomheten.

Gjennomgangen skal omfatte og konkludere følgende:

- o Måloppnåelse innenfor de fire overordnede mål jf. kapittel 2
- o Vurdering av om virksomhetens organisering og ledelse systematisk understøtter pasientsikkerhetskultur og forbedringsarbeid på en god måte
- o Informasjonssikkerhet
- o Klima og miljø
- o Beredskap
- o Risikostyring

Gjennomgangen ble utført av helseforetakets ledergruppe og stabsledere 02.10.2018, og rapport fra denne gjennomgangen ble sendt helse Nord 05.10.

Det er foretatt gjennomgang og risikovurdering av Helse Nords overordnede mål, Helgelandssykehusets overordnede mål, kvalitetsstyring, informasjonssikkerhet, klima og miljø og beredskap.

Det vises til vedlagte rapport.

Følgende områder ble kategorisert med rød/høy risikoscore:

- Pakkeforløp kreftsykdommer – gjennomføring innen normert tid
Resultat 01.01. – 31.08.2018 var 57 %, mens målkravet er 70 %.
Tiltak: Identifisere flaskehals. Følge opp overfor andre helseforetak, NLSH og UNN. Etablere pakkeforløpsansvarlig lege, som skal følge opp pakkeforløpene sammen med forløpskoordinatorene.
- Etablere akutfunksjon (vaktfunksjon) 24/7 innen psykisk helse.
Vaktordning er ikke etablert enda. Det som gjenstår er etablering av avtaler med Psykologforeningen, men dette arbeidet er pågående.
- EPJ-indikatorerne – Åpne dokumenter over 14 dager, og Åpne henvisningsperioder uten planlagt ny kontakt.
Disse faktorene er fortsatt ikke akseptabelt nivå, og det skal rettes mer oppmerksomhet i linjeorganisasjonen på å ta i bruk eksisterende handlingsplan for å bringe dette på akseptabelt nivå.
- Gjennomføring av investeringsplan MTU (medisinsk teknisk utstyr).
Det er avholdt møte i ledergruppen 09.10 der plan for iverksettelse av gjenværende investeringer for 2018 ble presentert og vedtatt.

De øvrige vurderte områdene ble vurdert til middels og lav risiko.

Gjennomgangen omfatter også miljøledelse og styringsverktøy klima og miljø. Det var ingen områder som ble bedømt med høy risiko. Total vurdering lav risiko (grønn).

Beredskap med beredskapsplaner ble også gjennomgått, og dette omfattet også risikoområder etter beredskapsøvelse 30.05.2018. Restanser på varslingsrutinene ble gjennomgått, varslingslister oppdatert og ny varslingsøvelse er planlagt i første halvdel av oktober 2018. Med dette tiltaket ble beredskapsområdet ble bedømt til lav risiko (grønn).

Mo i Rana 10.10.2018


Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør

Vedlegg:

1. Rapport 2.tertial 2018 – Helgelandssykehuset
2. Ledelsens gjennomgang av risikostyring 02.10.2018

