

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Fonna HF
Dato: 20.09.18
Frå: Administrerende direktør
Sakshandsamar: Olav Klausen
Saka gjeld: Risikorapportering andre tertial

Styresak 58/18

Styremøte 27.09.18

1 vedlegg

Forslag til vedtak:

Styret i Helse Fonna HF tar risikorapportering for andre tertial til etterretning

Bakgrunn for saka

Føretaksgruppa i Helse Vest har, etter pålegg i oppdragsdokument og styringsdokument, sidan 2009 gjennomført regelmessig, systematisk overordna risikostyring. Risikostyringa er gjennomført i tråd med retningslinjer for risikostyring i Helse Vest. Helseføretaka skal rapportere på risiko til føretaksstyret tertialvis, og ved årsslutt gjere greie for arbeidet med risikostyring i årleg melding til Helse Vest RHF.

Styret i Helse Vest RHF vedtok i styremøte den 14. desember 2017 følgjande felles mål med delmål for risikostyring i 2018:

1. Talet på skadar som kan unngåast i helsetenesta i Helse Vest er halvert innan 2018
2. Ventetider for diagnostikk og behandling i Helse Vest er redusert i 2018 (samanlikna med 2017). Ventetider for diagnostikk og behandling i Helse Vest er redusert til 50 dagar innan fire år (2021)
3. HMS er ein sjølvstøtt del av arbeidskvardagen
4. Det er høgare vekst i kvart einskild føretak innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn innan somatikk

Administrerande direktør handsama arbeidet med risikostyring i januar 2018 i leiarmøte. Etter dette har klinikkane utarbeidd delmål og risikoelement. Det er lagt vekt på å finne delmål innan forskjellige deler av drifta. Helse Fonna har i tillegg til dei felles måla i Helse Vest vald følgjande tilleggsmål:

5. Sikre god kvalitet og rett ressursbruk i alle ledd av pasientbehandlinga
6. Helse Fonna skal halde budsjettet for 2016

Fire risikoelement har redusert sannsynlegheit frå første tertial, eitt har auka sannsynlegheit. Eitt har redusert konsekvens. Tre risikoelement har skifta farge frå raudt til gult.

25 av 29 risikoelement er gule ved rapportering på andre tertial.

Fire risikoelement er raude ved rapportering for andre tertial.

Eitt gjeld hjerneslag – at pasientane ikkje kjem fort nok direkte til sjukehus. Det er i april innført pakkeforløp for hjerneslag. Det er høg merksemd på opplæring og etterleving av retningslinjer og prosedyrar.

Tre gjeld den gylne regel, at veksten i kostnader, konsultasjonar og årsverk ikkje er høgare innan psykisk helsevern og TSB enn innafor somatikken. Eitt av tiltaka er at utvikling av nye tenestetilbod innan somatikken må skje innanfor eksisterande budsjetttrammer.

Administrerande direktør vil fortsetje arbeidet med å redusere risiko på dei områda som har for høg risiko. Dei tiltaka som er sett i verk må ha kontinuerleg fokus vidare.

Vedlegg

Oversiktstabell

Oversiktstabell over styringsmål, delmål, risikoelement og risiko for Helse Fonna 2018

Styringsmål 1	Delmål	Risikoelement	1. ter.	2. ter.	3. ter.
Talet på skadar som kan unngåast i helsetenesta i Helse Vest er halvert innan 2018	1 Program for pasienttryggleik i Helse Vest 2013-2018 er godt forankra i leiargrupper og kjend i resten av organisasjonen	1A Oppgåvedeling og ansvar mellom programleiinga for pasienttryggleik (stab) og leiariinja er ikkje avklarte			
		1 B At kvar leiar og medarbeidar ikkje har eit eigarforhold til innsatsområda			
	2 Tiltak i programmet er implementert lokalt i helseføretaka så snart dei blir overleverte frå prosjekt til linje	2 A Medarbeidarane har ikkje eigarforhold til arbeidsprosessar og tiltak i pasienttryggleiksarbeidet			
		2 B At pasientar ikkje har ei oppdatert og samstemt legemiddelliste ved inn og utskrivning.			
Styringsmål 2	Delmål	Risikoelement	1. ter.	2. ter.	3. ter.
Ventetider for diagnostikk og behandling i Helse Vest er redusert i 2018 (samanlikna med 2017) Ventetider for diagnostikk og behandling i Helse Vest innan somatikk er redusert til 50 dagar innan fire år (2021)	1 Faglege retningslinjer og standardiserte pasientforløp er implementert (ref. mellom anna pakkeforløp kreft)	1 A At faglege retningslinjer og standardiserte pasientforløp ikkje er implementert			
		1 B At informasjon/ opplæring av pasientar ikkje er ein del av eit standardisert pasientforløp			
	2 Arbeid om variasjon i mellom anna ventetid og kvalitet, der målet er å lære av dei einingane som gjer det best i landet, er starta opp	2 A Pasientforløpa for elektive pasientar ikkje er godt planlagde			
		2 B Ikkje alle pasientar med symptom på hjerneslag kjem direkte til sjukehusa i helseføretaket			
	3 Tiltak i programmet «Alle møter» er implementert, inkludert god planlegging og utnytting av operasjonsstovene	3 A Oppstart på operasjonsstovene er forseinka			
		3 B At fleire pasientar ikkje får dagtilbod i staden for innlegging			
Styringsmål 3	Delmål	Risikoelement	1. ter.	2. ter.	3. ter.
HMS er ein sjølvsgagt del av arbeidskvardagen	1 HMS strategi for føretaksgruppa i Helse Vest er forankra og kjend for alle leiarar og medarbeidarar, og tiltak for å førebygge vald og truslar mot medarbeidarar er sett i verk	1 A HMS-strategien er ikkje forankra i leiariinja gjennom oppfølging av HMS-handlingsplanen i leiarmøta og personalmøta			
		1 B Helse Fonna har ikkje ein heilskapleg plan for arbeidet med risikostyring/førebygging av vald og truslar			
		1 C Medarbeidarar er ikkje involvert i risikovurdering og gjennomføring av tiltak for å førebygge vald og truslar			
	2 Det er lagt til rette for og utvikla ein god meldekultur der meldesystem for tilsetteskadar og uønskte hendingar, vald og truslar mot tilsette er kjent for alle leiarar og medarbeidarar	2 A Medarbeidarane opplev at det ikkje er trygt å melde frå om uønskte hendingar			
		2 B Det er ikkje tilstrekkelig tempo i saksbehandling og tilbakemelding til melder			
	3 Talet på tilsetteskadar er redusert	3 A Det er ikkje gjennomført målretta førebyggjande arbeid for å redusere tilsetteskadar, basert på risikovurdering, målretta tiltak og evaluering av desse			
3 B Einingane har ikkje analysert årsaksforholda, identifisert eller sett i verk tiltak til dei uønskte hendingane					

Styringsmål 4	Delmål	Risikoelement	1. ter.	2. ter.	3. ter.
Det er høgare vekst i kvart einskild føretak innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn innan somatikk KE	1 Det er høgare kostnadsvekst innan psykisk helsevern og rus enn innan somatikk	1 A I årsbudsjett og langtidsbudsjett er ikkje kostnadsveksten høgare innanfor psykisk helsevern og TSB enn innanfor somatikk.			
		1 B Det er ikkje høgare kostnadsvekst i rekneskap for psykisk helsevern og TSB enn for somatikk			
	2 Det er høgare vekst i årsverk innan psykisk helsevern og rus enn innan somatikk	2 A I årsbudsjett og langtidsbudsjett er vekst i årsverk ikkje høgare innanfor psykisk helsevern og TSB enn innanfor somatikk			
		2 B Rekneskap viser ikkje høgare årsverksvekst innanfor psykisk helsevern og TSB enn innanfor somatikk			
	3 Det er kortare ventetider innan psykisk helsevern og rus enn innan somatikk	3 A Ventetid behandla for psykisk helsevern og rus er lengre enn for somatikk			
		3 B Manglande behandler-kapasitet innan BUP-feltet til å nå krav om ventetid behandla på 30 dagar			
	4 Det er høgare vekst i aktivitet (polikliniske konsultasjonar) innan psykisk helsevern og rus enn innan somatikk	4 A Det er ikkje høgare vekst i andel polikliniske konsultasjonar i psykisk helsevern og TSB enn i somatikk i langtidsbudsjett og årsbudsjett			
		4 B Det er ikkje høgare vekst i andel polikliniske konsultasjonar i psykisk helsevern og TSB enn i somatikk i rekneskap 2018			

Styringsmål 5	Delmål	Risikoelement	1. ter.	2. ter.	3. ter.
Sikre god kvalitet og rett ressursbruk i alle ledd av pasientbehandlninga AKF	1 Det skal ikkje vere korridorpatientar	1 A Ikkje god nok utnytting og rett bruk av sengekapasiteten i føretaket.			
		1 B Pasientar blir liggjande på sjukehus etter at dei er ferdigbehandla			

Styringsmål 6	Delmål	Risikoelement	1. ter.	2. ter.	3. ter.
Helse Fonna skal halde budsjettet for 2018 JHF	1 Inntekter og kostnader skal være i samsvar med budsjett	1 A Personalkostnad er ikkje i samsvar med tildelt budsjetttramme			
		1 B Medikamentkostnader er ikkje i tråd med budsjett			