

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 15.01.2020
SAKSHANDSAMAR: Anya Therese Markhus
SAKA GJELD: **Riksrevisjonens forvaltningsrapportar**

ARKIVSAK: 2018/174
STYRESAK: **008/2020**

STYREMØTE: **24.01.2020**

FRAMLEGG TIL VEDTAK

Styret tar til orientering rapportane frå Riksrevisjonen om bemanningsutfordringar i helseføretaka og årsaker til variasjon i forbruk av helsetenester.

Oppsummering

Sentrale funn frå undersøkinga til Riksrevisjonen om bemanningsutfordringar i helseføretaka viser at dei regionale helseføretaka og helseføretaka ikkje legg godt nok til rette for å sikre rekruttering av sjukepleiarar, jordmødrer og spesialsjukepleiarar. Helseføretaka legg heller ikkje til rette for å mobilisere og rekruttere desse yrkesgruppene.

Riksrevisjonens undersøking av årsaker til variasjon i forbruk av helsetenester viser at det er uønska variasjon i forbruk av ei rekke spesialisthelsetenester mellom opptaksområda til helseføretaka. Dette skuldast mellom anna at legane gjersystematisk ulike vurderingar av like tilstander, samt at det er ulik kapasitet til utgreiing og behandling mellom dei ulike opptaksområda.

Både undersøkinga om bemanningsutfordringar og undersøkinga av årsaker til variasjon i forbruk av helsetenester, viser at det er viktig at det blir lagt til rette for forbetningsarbeid for å få til ønska resultat.

Fakta

Riksrevisjonens kontroll med forvaltninga av statlege selskap 2018, blei offentleggjort i dokument 3:2 (2019 – 2020) den 26. november 2019. Riksrevisjonen hadde merknader knytt til to saker som involverer helseføretaka, og dermed er relevante for Helse Førde HF.

Målet med undersøkinga om bemanningsutfordringar var å vurdere om helseføretaka og dei regionale helseføretaka arbeidde målretta og systematisk for å sikre tilstrekkeleg tilgang på sjukepleiarar, jordmødrer og spesialsjukepleiarar i spesialisthelsetenesta. Riksrevisjonen peikar på følgjande hovudfunn:

- Helseføretaka har store utfordringar med å rekruttere, mobilisere og behalde sjukepleiarar, jordmødre og spesialsjukepleiarar.
- Bemanningsutfordringar påverkar korleis dei tilsette opplever kvaliteten på pasientbehandlinga.
- Helseføretaka legg ikkje godt nok til rette for å mobilisere og behalde sjukepleiarar, jordmødrer og spesialsjukepleiarar.
- Dei regionale helseføretaka og helseføretaka legg ikkje godt nok til rette for å sikre nok rekruttering av sjukepleiarar, jordmødrer og spesialsjukepleiarar.

Når Riksrevisjonen undersøkte årsaker til variasjon i forbruk av helsetenester, var målet å skildre kvifor det er uønska variasjon i somatiske helsetenester, og korleis dei regionale helseføretaka og helseføretaka tek i vare omsynet til likeverdig tilgang og effektiv ressursbruk. Variasjon i forbruk vert omtala som uønska dersom den ikkje kan forklarast med skilnader i sjukelegheit, pasientpreferansar eller tilfeldig variasjon. Riksrevisjonen peika også her på fire hovudfunn:

- Det er uønska variasjon i forbruket av ei rekke spesialisthelsetenester mellom helseføretaka sine opptaksområde.

- Systematisk ulike vurderingar av like tilstandar bidreg til uønska variasjon i forbruk av spesialisthelsetenester.
- Dei regionale helseføretaka nyttar ikkje kapasitetsregulering godt nok som verkemiddel for å redusere uønska variasjon i forbruk.
- Dei regionale helseføretaka og helseføretaka har i liten grad nytta forbruksratar til å følge opp den faglege praksisen og kapasiteten.

Kommentarar

Funna som Riksrevisjonen har gjort, er interessante. Helse Førde kjenner seg att i mykje av det som kjem fram i rapportane, sjølv om ikkje alt treffer i like stor grad. Riksrevisjonen har lagt fram tilrådingar til både Helse- og omsorgsdepartementet, dei regionale helseføretaka og til helseføretaka om korleis arbeide med utfordringane knytt til bemanning og uønska variasjon i forbruk av helsetenester.

Administrerende direktør vil syte for at Helse Førde regelmessig kartlegg behovet for personell, samt at føretaket har strategiar og planar for korleis bemanningsbehovet skal bli dekt i framtida. I tillegg skal Helse Førde halde fram arbeidet for å skape heiltidskultur, og det skal leggjast til rette for at leiarar har naudsynt handlingsrom og verktøy til å evaluere drifta og setje i verk naudsynte forbetringstiltak.

Vidare vil administrerende direktør sjå til at det blir lagt til rette for at fagmiljøa innan områda kor Helse Førde har avvikande forbruksratar av helsetenester, vurderer sin eigen praksis. Det vil seie at fagmiljøa på desse områda sjølve vurderer om deira praksis er i tråd med beste praksis, og at den eventuelt blir endra dersom den ikkje er det.

Konklusjon

Både undersøkinga om bemanningsutfordringar og undersøkinga av årsaker til variasjon i forbruk av helsetenester viser at det er viktig å leggje til rette for forbetningsarbeid for å få til ønska resultat. Dette går også fram av oppfølginga av to tidlegare rapporterte forhold som viser at det tar tid å endre praksis og kultur. Oppfølginga av dokument 3:12 (2014–2015) *Riksrevisjonens undersøking av styring av pleieressursane i helseføretaka* viser at det kan vere krevjande å gjennomføre endringar i drifta av sjukehusa for å sikre betre bruk av personell. Vidare viser *oppfølginga av helseføretaka sin handtering av uønska hendingar* som blei rapportert i Dokument 3:2 (2016–2017), at det framleis er utfordringar når det gjelder meldekultur og læring av uønska hendingar.

Vedlegg:

Riksrevisjonens undersøkelse av bemanningsutfordringar i helseforetakene (del av Dokument 3:2 (2019-2020))
Riksrevisjonens undersøkelse av årsaker til variasjon i forbruk av helsetjenester (del av Dokument 3:2 (2019-2020))