

OVERSIKT OVER PÅGÅANDE EKSTERNE TILSYN OG REVISJONAR

Oppsummering

Raud tekst: Nytt sidan førre notat.

SAKSNR	TILSYNSORGAN	TILSYNSOBJEKT	TEMA FOR TILSYNET	STATUS
2018/174	Riksrevisjonen	Helse Førde HF	Årsaker til uønskt variasjon i forbruk av spesialisthelsetenester	Resultat offentliggjort
2006/85	Årdal brannvern	Lærdal sjukehus Helse Førde HF	Integrering av brannførebygging i HMS-systemet. Verifisering av HMS-systemet ved gjennomgang av branndokumentasjon for objektet. Verifisering av branndokumentasjon ved synfaring.	Ope
2018/4239	Riksrevisjonen	Helse Førde HF	Bemanningsutfordringar for sjukepleiarar i sjukehus	Resultat offentliggjort
2018/4325	Helsedirektoratet	Helse Førde HF	Dokumentkontroll av opphald i DRG 475A sjukdomar i åndedrettsorgan med ventilasjonsstøtte	Ope
2019/187	Fylkesmannen i Vestland	Helse Førde HF	Spesialisthelsetenester til utlokaliserte pasientar	Ope
2019/474	Arbeidstilsynet	FSS Barnehabiliteringa	Inneklima	Ope
2018/4326	Luftfartstilsynet	FSS Helikopterplass	Landingsplasser og luftfartsanlegg	Ope
2019/3596	KIWA	FSS Nordfjord sjukehus	Resertifisering miljøstyringssystem	Ope

Rapport: Pågåande eksterne tilsyn

Rapporten gjeld systemtilsyn gjennomført av eksterne tilsynsorgan, som er retta mot Helse Førde HF eller einingar i føretaket.

Referanse	2018/174 Årsaker til uønskt variasjon i forbruk av spesialisthelsetenester
Status	Ope
Tilsynsorgan	Riksrevisjonen
Tilsynsobjekt	Helse Førde HF
Tema	Forvaltningsrevisjon om årsaker til uønskt variasjon i forbruk av spesialisthelsetenester Oppdatert informasjon sendt til Riksrevisjonen 04.04.2019.
U.off.	Offentleglova § 5, 2. ledd (utsett innsyn), jf. Riksrevisjonslova § 18, 2. ledd
Tilsynsrapport:	Riksrevisjonens rapport om kontroll med forvaltninga av statlege selskap blei offentleggjort 26.11.2019.

Hovudfunn:

- *Det er uønsket variasjon i forbruket av en rekke spesialisthelsetjenester mellom helseforetakenes opptaksområder.*
- *Systematisk ulike vurderinger av like tilstander bidrar til uønsket variasjon i forbruk av spesialisthelsetjenester.*
- *De regionale helseforetakene utnytter ikke kapasitetsregulering godt nok som virkemiddel for å redusere uønsket variasjon i forbruk.*
- *De regionale helseforetakene og helseforetakene har i liten grad brukt forbruksrater til å følge opp den faglige praksisen og kapasiteten.*

Status: Det vil bli brukt tid på å gjennomgå rapporten og funna som er gjort i sin heilheit. Rapporten er av overordna karakter og vi får ikkje resultat direkte knytt til Helse Førde, men vi vil følge anbefalinga frå revisjonen.

Riksrevisjonen sin anbefaling til helseføretaka er at dei

- *følger opp at lokale fagmiljøer innen fagområder med avvikende forbruksrater vurderer om egen praksis er i tråd med beste praksis, og eventuelt endrer den dersom pasientbehandlingen ikke er i tråd med beste praksis.*

Referanse	2006/85 Integrering av brannførebygging i HMS-systemet. Verifisering av HMS-systemet ved gjennomgang av brandokumentasjon for objektet. Verifisering av brandokumentasjon ved synfaring.
Status	Ope
Tilsynsorgan	Årdal brannvern
Tilsynsobjekt	Helse Førde HF, Lærdal sjukehus
Tilsynsvarsel	Ikkje varsla
Tilsynsvitjing	27.02.2018
Tilsynsrapport	Mottatt 19.04.2018 Fem avvik knytt til: <ol style="list-style-type: none">1. Kunnskap og informasjon om brannsikkerheit i bygget2. Risikokartlegging3. Kontroll og vedlikehald av bygningsdelar og sikkerheitsinnretningar4. Eigardokumentasjon

5. Brukardokumentasjon	
Tilbakemelding	<p>19.04.2018</p> <p>Tiltak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Gjennomføre tilsynsrapport for LSH <ul style="list-style-type: none"> - Kontakt med relevante firma er i gang - Skaffe fram arkiverte byggemeldingar frå sjukehus/ fylkeskommune/ helseføretak og Lærdal kommune 2 ROS vurdering knytt til brannvern på ulike einingar <ul style="list-style-type: none"> - Samhandlingsmøte - Gjennomgang pr avd. - Utarbeiding av felles ROS for LSH 3 Gjere ferdig årsplan og avtaler om tilsyn for ulike element. Slokkeøvingar / evakueringsøvingar er planlagt 4 Sjå pkt. 1.1 – same eigardokumentasjon 5 <ul style="list-style-type: none"> - BV leiar kurs er gjennomført - Implementering av ny brannvernplan gjennomførast i mai mnd. - Slokkeøvingar og evakueringsøving (mai/juni) - Oppdatert årskjema for tilsyn, kontroll og brannvernaktivitetar
Status	<p>Avvik 2, 3 og 5 er lukka. Helse Førde har vore i kontakt med firma for bistand med å lukke avvik 1 og 4. Det er inngått avtale med leverandør som skal bistå i arbeidet med å få lukka dei to avvika. Arbeidet er godt i gang og det er forventa at det blir ferdig like over nyttår.</p>
Avslutning	
Referanse	2018/4239
	Bemanningsutfordringar for sjukepleiarar i sjukehus
Status	Ope
Tilsynsorgan	Riksrevisjonen
Tilsynsobjekt	Helse Førde HF
Tilsynsvarsel	28.11.2018
Tilsynsrapport	<p>Riksrevisjonens rapport om kontroll med forvaltninga av statlege selskap blei offentleggjort 26.11.2019.</p> <p>Hovudfunn:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Helseforetakene har store utfordringer med å rekruttere, mobilisere og beholde sykepleiere, jordmødre og spesialsykepleiere.</i> ○ <i>Bemanningsutfordringer påvirker hvordan de ansatte opplever kvaliteten på pasientbehandlingen.</i> ○ <i>Helseforetakene legger ikke godt nok til rette for å mobilisere og beholde sykepleiere, jordmødre og spesialsykepleiere.</i> ○ <i>De regionale helseforetakene og helseforetakene legger ikke godt nok til rette for å sikre nok rekruttering av sykepleiere, jordmødre, og spesialsykepleiere.</i>
Status	<p>Det vil bli brukt tid på å gjennomgå rapporten og funna som er gjort i sin heilheit. Rapporten er av overordna karakter og vi får ikkje resultat direkte knytt til Helse Førde, men vi vil følgje anbefalinga frå revisjonen.</p> <p>Riksrevisjonen sin anbefaling til helseføretaka er at dei</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>sørger for å jevnlig kartlegge behovet for personell og utvikle strategier og planer for hvordan bemanningsbehovet skal dekkes</i>

- sørger for at ledere har nødvendig handlingsrom og verktøy til å evaluere driften og sette i verk nødvendige forbedringstiltak, for eksempel bedre oppgavefordeling mellom personell, faglig utvikling blant ansatte og riktig bemanning i forhold til behov
- fortsetter arbeidet med å skape en heltidskultur gjennom blant annet å kartlegge grunner til at ansatte jobber deltid, og sette i verk egnede tiltak for å få flere ansatte til å jobbe heltid

Referanse	2018/4325 Dokumentkontroll av opphold i DRG 475A sjukdomar i åndedrettsorgan med ventilasjonsstøtte
Status	Ope
Tilsynsorgan	Helsedirektoratet
Tilsynsobjekt	Helse Førde HF
Tilsynsvarsel	03.12.2018
Tilsynsvisiting	05. – 06. februar 2019
Tilsynsrapport	Resultat frå dokumentkontroll blir presentert i årsrapporten seinare i haust.
Tilbakemelding	
Status	Tilsyn gjennomført. Ventar på rapport.
Avslutning	

Referanse	2019/187 Spesialisthelsetenester til utlokaliserte pasientar
Status	Ope
Tilsynsorgan	Fylkesmannen i Vestland
Tilsynsobjekt	Helse Førde HF
Tilsynsvarsel	11.01.2019
Tilsynsvisiting	17. – 20. juni 2019
Tilsynsrapport	Helse Førde HF fekk tilsynsrapporten den 12.09.2019. Fylkesmannen i Vestland har konkludert med at det er eitt avvik: <i>«Helse Førde sørgjer ikkje for at iverksette tiltak for å redusere risiko for svikt ved utlokalisering av pasientar blir regelmessig evaluert og korrigert når det er naudsynt.</i> <i>Svikt i informasjonsoverføring og samhandling ved utlokalisering er ikkje følgd opp med korrigerande tiltak. Det er ikkje lagt til rette for at det til ei kvar tid ligg føre oversikt over kvar pasientar er utlokaliserte og kva lege som har ansvaret. Praksis ved visittgang hos utlokaliserte pasientar inneber at viktig informasjon kan gå tapt.»</i>
Tilbakemelding	Helse Førde har sendt tilbakemelding med oversikt over tiltak sett i verk, eller som er planlagt sett i verk, for å lukke avviket. <i>Fylkesmannen i Vestland ønskjer å få tilsendt resultat frå eignevaluering vi gjer etter ein og tre månadar. Dei vil og følgje arbeidet som blir gjort i etterkant av tilsynet inntil det er dokumentert at praksis er endra slik at informasjonsflyt i samband med utlokalisering og oppfølging av utlokaliserte pasientar fungerer som føresett.</i>

Frist for innsending av dokumentasjon er 15. mars 2020.

Avslutning

Referanse	2019/474 Tilsyn med innelima og vurdere stans av arbeid i fleire kontorlokale i 0 etg.
Status	Ope
Tilsynsorgan	Arbeidstilsynet
Tilsynsobjekt	FSS, Barnehabiliteringa
Tilsynsvitjing	07.01.2019
Tilsynsrapport	30.01.2019 Før jul 2018 stengte verneombodet fleire kontorlokale i kjellaren ved Førde sentralsjukehus med omsyn til det fysiske arbeidsmiljøet. Arbeidstilsynet sin konklusjon var at det ikkje var umiddelbar fare for arbeidstakarane si liv og helse, og at det ikkje var grunnlag for å halde kontorlokala stengt, jf. arbeidsmiljøloven § 6-3 (1). Det er fatta vedtak om tre pålegg: <ol style="list-style-type: none"> 1. Arbeidsgivaren skal kartlegge og risikovurdere om arbeidslokale er utforma og innreidde slik at dei enkelte arbeidsplassane, personalromma osv. har eit tilfredsstillande innelima. 2. Arbeidsgivaren skal sette i verk tiltak og / eller utarbeide ein plan for å fjerne eller redusere forhold som kan føre til helseproblem på grunn av dårleg innelima. 3. Arbeidsgivaren skal sørge for at bedriftshelsetenesta hjelper til ved gjennomføringa av pålegg som er gitte.
Tilbakemelding	SINTEF er engasjert for å bistå i arbeidet. Dei har gjennomført synfaring i kjellaren og Helse Førde har motteke rapport frå synfaringa. Arbeidstilsynet er orientert om framdrifta.
Status	Det ikkje er nokon spesielle funn som forklarar plagene nokon av dei tilsette kjennar på. Helse Førde gjennomgår rapporten frå SINTEF og har dialog med hovudverneombodet om korleis vi skal ta dette vidare. Helse Førde har sendt tilsvar til Arbeidstilsynet om korleis avvika er handtert. Arbeidstilsynet har og fått rapporten frå Sintef og risikovurdering utarbeida av Bedriftshelsetenesta. I brev datert 13.11.2019 sa Arbeidstilsynet seg nøgd med opplysningane dei hadde motteke knytt til dei tre pålegga. Pålegga var oppfylt. I same brev varsla likevel Arbeidstilsynet om eit nytt pålegg. Den 03.12.2019 blei følgande pålegg gitt: <ul style="list-style-type: none"> ○ Risikofaktorer – fjerne eller motvirke risikofaktorer <p style="margin-left: 40px;">For å lukke dette avviket må Arbeidstilsynet motta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasjon på gjennomførte tiltak som reduserer risikoen og konsekvensane for helsebelastning i 0. etasje i sentralblokka ved Førde Sentralsjukehus - Beskrive av korleis verneombod/tilsette og bedriftshelsetenesta har medverka <p style="margin-left: 40px;">Det er gitt frist til 31. mai 2020 for å lukke avviket.</p>
Avslutning	
Referanse	2018/4326 Tilsyn med landingsplasser og luftfartsanlegg

Status	Ope
Tilsynsorgan	Luftfartstilsynet
Tilsynsobjekt	Helikopterplass ved Førde sentralsjukehus
Tilsynsvitjing	19.09.2019
Tilsynsrapport	09.10.2019 I samband med tilsyn med landingsplass og luftfartsanlegg blei det avdekka tre avvik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Det mangla system for loggføring av antall flybevegelser ved landingsplassen. 2. Det mangla system som sikrar trening og opplæring for personell i bruk av utplassert slokkeutstyr. 3. Det mangla vernehanskar på helikopterplassen.
Tilbakemelding	Helse Førde sendte plan for tiltak 20.11.2019. Luftfartstilsynet har vurdert tilbakemeldinga og planane for å lukke dei tre avvika som tilfredsstillande.
Status	Føretaket må sende tilbakemelding om gjennomførte tiltak innan følgjande fristar: Avvik 1: 15.01.2019 Avvik 2: 15.01.2019 Avvik 3: 15.02.2019 Når dette er gjort vil Luftfartstilsynet ta stilling til om avvika kan lukkast.
Avslutning	

Referanse	2019/3596 Revisjon – Miljø – ISO 14001:2015
Status	Ope
Tilsynsorgan	KIWA
Tilsynsobjekt	Førde sentralsjukehus og Nordfjord sjukehus
Tilsynsvitjing	11. – 13. november 2019
Tilsynsrapport	13.11.2019 Revisjonsteamet anbefaler, basert på resultatane frå revisjonar i sertifikatperioden, at sertifisering vidareførast med atterhald om at avvik og merknadar blir lukka innan gitt tidsfrist. Det blei gitt tre avvik og tre merknadar, samt to forbetningspunkt. Avvika var knytt til: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kjemikalier <ul style="list-style-type: none"> - Medisinsk sengepost NSH - Teknisk drift Førde 2. Vernerundar <ul style="list-style-type: none"> - Medisinsk sengepost NSH - Radiologisk seksjon NSH - LMBB 3. Planlegging og styring <ul style="list-style-type: none"> - Innkjøpsprosessen Merknadane gjeld: <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisjonsprogram <ul style="list-style-type: none"> - Prosesser føretaket planlegger å revidere 2. Kompetanse og opplæring <ul style="list-style-type: none"> - Basert på ISO 14001:2015 3. Miljøpolicy <ul style="list-style-type: none"> - Interessepartar

Tilbakemelding

Status **Helse Førde må rette avvika og merknadane innan 11. februar 2020.**

Avslutning
