

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Førde HF
Dato: 20.04.2017
Sakhandsamar: **Halfdan Brandtzæg**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per mars 2017**

Arkivsak
2017/457
Styresak 027/2017

Styremøte 28.04.2017

Framlegg til vedtak

Rapportering frå verksemda per mars 2017 vert teken til vitande.

Innleiing

I verksemdsrapporteringa for mars har vi valt å samle tilbakemeldingar på fleire av vedtaka styre har fatta. Tilbakemeldingane ligg som vedlegg til styresaka. Dette gjeld status «Pasientens helseteneste» og status i arbeidet med budsjettoppfølging. I tillegg er dei vanlege rapportane frå klinikkane lagt ved.

I styringsdokumentet for 2017 heiter det:

Helse Vest RHF har revidert felles mal for verksemdsrapportering til RHF- og HF-styra. Det er i arbeidet lagt vekt på ein rapport som i større grad dekker behovet for å følgje opp måloppnåing og tiltak for å understøtte måloppnåing. Ny mal for verksemdsrapportering blir tatt i bruk i Helse Vest-styret frå mars 2017. Det er viktig at styrerapporten er rimeleg einsarta i føretaksgruppa. Helseføretaka skal i 2017 ta i bruk felles revidert mal for verksemdsrapportering.

Administrasjonen vil difor i samarbeid med Helse Vest endre utforminga av verksemdsrapporteringa. Vi tek sikte på at dette vert gjort så raskt vi har eit kvalitetssikra utkast klart. Helse Vests verksemdsrapportering for januar ligg vedlagt.

Rapportering fag

Ventetid ventande ved periodeslutt

Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande var på 37 dagar i mars (39 i januar og februar).

Tal på ventande

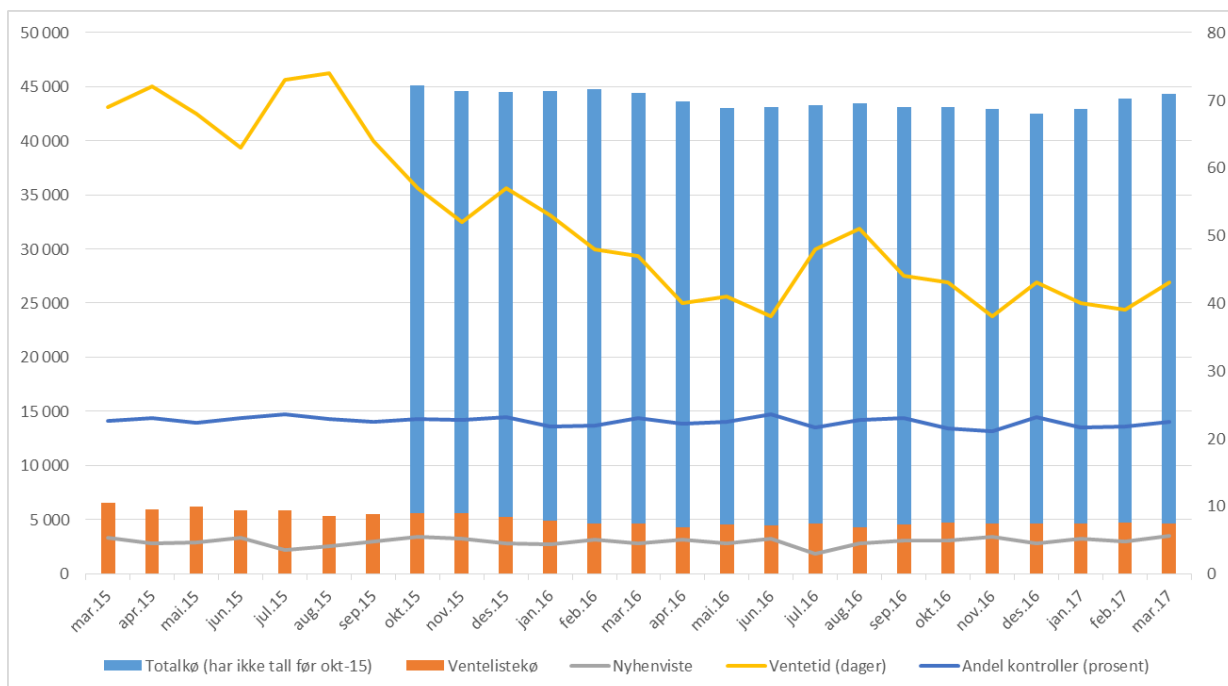
Samla tal ventande pasientar er 4723 i mars (4673 i januar, 4689 i februar).

Ventetid for starta behandling

Ned til 48 dagar i mars (mot 55 i same periode i 2016). Oppgang i tal som fekk starta behandling til 2633 (2174 i februar, 2155 i fjor).

Har reduksjonen i ventetid gjort at pasientar som ventar på ytterlegare utgreiing eller kontroll, må vente lenger?

Gitt at behandlingsskapiteten er den same, så er det to måtar ventetida kan bli lågare på. Anten kan tal nyttilviste går ned, noko vi ikkje kan sjå har skjedd, eller ved å prioritere nyttilviste i større grad framfor ytterlegare utgreiing og kontrollar av pasientar som alt er i systemet. Vi kan heller ikkje finne tal som syner at det siste har skjedd. Ei nærliggjande forklaring på nedgang i ventetid er då at behandlingsskapiteten har auka. Føretaket har prioritert kveldspoliklinikk og har aktivt arbeidd med tiltak som påverkar logistikken i føretaket gjennom Alle Møter-programmet. Det er arbeidd med tiltak som planleggingsteam og «Direkte time», og det kan ha gitt ei effektivisering av eksisterande kapasitet. Betre oversikt over kva for pasientar som er årsaka til dei lange ventetidene, kan og ha gjort at desse pasientane har fått time.



Totalkø = alle planlagde konsultasjonar i framover i tid. Denne gruppa inneheld alle pasientar same om om dei ventar på å komme til første behandling, er i eit behandlingsforløp eller ventar på ein kontroll.
Ventelistekø = pasientar som ventar på å komme inn til første behandling eller utgreiing.
Nytilviste = nye tilvisingar mottatt i perioden
Kontrollar = del av alle gjennomførte konsultasjonar som var ein kontroll av tilstand eller tidlegare behandling.

Fristbrot samla (ubehandla/behandla)

Registrert 15 fristbrot (5 + 10), men tala er ikkje ajour før i neste månad. (Ved rapportering i februar var det i januar registrert 7 fristbrot (ventande ved periodeslutt), der 8 har fått helsehjelp i perioden - endra til høvesvis 3 og 8 nå. I februar i alt 10 + 3 fristbrot – men talet 10 ned til 3).

Direkte timetildeling

Uendra tal (92 prosent for første time, 68 prosent for oppfølgingstimar).

	jul.15	jan.16	apr.16	okt.16	jan.17	mar.17
HELSE BERGEN HF	70 %	85 %	83 %	84 %	85 %	81 %
HELSE FONNA HF	75 %	84 %	88 %	84 %	85 %	83 %
HELSE STAVANGER HF	71 %	90 %	88 %	88 %	89 %	87 %
HELSE FØRDE HF	68 %	93 %	93 %	90 %	95 %	92 %
KIRURGISK KLINIKK (100315)	73 %	91 %	92 %	88 %	95 %	95 %
MEDISINSK KLINIKK (105240)	62 %	96 %	96 %	96 %	97 %	88 %
PSYKISK HELSEVERN	66 %	78 %	81 %	70 %	71 %	74 %

Andel ikkje møtt

Uendra, litt over 2 prosent.

Epikrisetider i mars

Epikrisetider 7 dager: somatisk del 95 prosent, psykisk helsevern 96 prosent (96 og 93 prosent feb.).
 Epikrisetider 1 dag: somatisk 74 prosent (79 prosent i feb.), psykisk helsevern 28 prosent (46 i feb.).

Korridorpatientar

Stabilt på 12 korridorpatientar (10 på medisinsk klinikk, 2 kirurgisk klinikk).

Utskrivingsklare pasientar

19 døgn i mars (17 frå Gloppen, 1 Luster, 1 Stryn).

Stryking av planlagde operasjonar

29 strykingar av 605 planlagde operasjonar, 48 prosent (i feb: 18/490 planlagde operasjonar, 3,7 prosent)

AKTIVITET

Somatikk

Somatikk	Perioden					Til no i år				
	Faktisk	Plan	Avvik frå plan	I fjor	Avvik frå i fjor	Faktisk	Plan	Avvik frå plan	I fjor	Avvik frå i fjor
DRG-poeng pasientar tilhøyrande eigen region, (A)	2 396	2 338	58	2 159	237	6 889	6 913	(24)	6 621	268
DRG-poeng pasientar tilhøyrande andre regionar - fakturering av gjestepasientar, (B)	36	44	(8)	43	(6)	103	107	(5)	121	(18)
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 432	2 382	50	2 202	230	6 992	7 021	(29)	6 742	250
DRG-poeng pasientar beh andre regionar	165	187	(22)	180	(15)	487	561	(74)	574	(87)
Sum drg-poeng eigne pasientar	2 561	2 525	36	2 340	222	7 376	7 474	(98)	7 195	181
Herav DRG-poeng poliklinikk (inkl. i A)	434	388	46	357	76	1 217	1 120	96	1 100	116
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 102	1 047	55	980	122	3 087	3 057	30	3 090	(3)
Tal sjukehusopphald	1 581	1 679	(98)	1 529	52	4 666	4 894	(228)	4 605	61
Tal polikliniske konsultasjonar	12 450	11 710	740	10 742	1 708	34 692	33 666	1 026	33 460	1 232

Perioden

Aktiviteten i perioden var 10,5 prosent høgare enn førre året, målt i tal behandla/undersøkte pasientar. Samla DRG-produksjon i føretaket i perioden er 3,7 prosent høgare enn året før. I kva månad påska var påverkar bilete. Samla har dei somatiske klinkkane halde fram trenden med lågare tal døgnopphald enn planlagt. I mars var den polikliniske aktiviteten 6,3 prosent høgare enn budsjet. Dagbehandling var 5,2 prosent høgare enn budsjet og 12,4 prosent høgare enn førre år.

Til no i år

Akkumulert ligg aktiviteten 29 DRG-poeng etter budsjetten (-0,4 prosent). Vi ligg 3,7 prosent før fjorårsproduksjonen målt i tal DRG-poeng (268 poeng), og har ein vekst på 3,1 prosent frå førre året målt i tal pasientar. Dagkirurgi/dagopphald har ein nedgang på 0,1 prosent mot fjoråret (3 pasientar). Poliklinisk aktivitet er 3,7 prosent høgare enn fjoråret (1232 konsultasjonar). Vi har 61 fleire heildøgnsopphald enn førre året (1,3 prosent). At påska låg i mars i 2016 medan den ligg i april i 2017, forklarar mykje av differansen med førre år.

Psykisk helsevern

Psykisk helsevern	Denne periode					Til no i år				
	Faktisk	Plan	Avvik frå plan	I fjor	Avvik frå i fjor	Faktisk	Plan	Avvik frå plan	I fjor	Avvik frå i fjor
Psykisk helsevern vaksne										
Tal heildøgnsopphald	1 619	1 609	10	1 587	32	4 774	4 827	-53	4 781	-7
Tal utskrivne pasientar	100	91	9	117	-17	282	273	10	296	-14
Poliklinisk dagbehandling	33	28	5	25	8	118	83	35	79	39
Polikliniske kons. m/refusjon	2 836	2 166	670	2 050	786	7 740	6 498	1 242	6 635	1 105
Rus										
Tal heildøgnsopphald	600	696	-96	659	-59	1 707	2 087	-380	1 761	-54
Tal utskrivne pasientar	20	15	5	19	1	58	45	13	54	4
Polikliniske kons. m/refusjon	281	313	-32	268	13	830	940	-110	857	-27
Psykisk helsevern barn og unge										
Tal heildøgnsopphald UPH	157	109	48	96	61	365	328	37	250	115
Tal utskrivne pasientar UPH	9	8	1	5	4	25	25	0	24	1
Polikliniske kons. m/refusjon	2 053	1 889	164	1 461	592	5 628	5 534	94	4 885	743

Psykisk helsevern for vaksne (VOP/RUS)

God aktivitet innanfor psykisk helsevern i perioden. Aktiviteten i DPSa er om lag på nivå med budsjet, medan poliklinikkane har fleire konsultasjonar enn budsjet. Beleggsprosenten på DPSa er 86 prosent i snitt. Akuttposten hadde 77 prosent belegg i perioden.

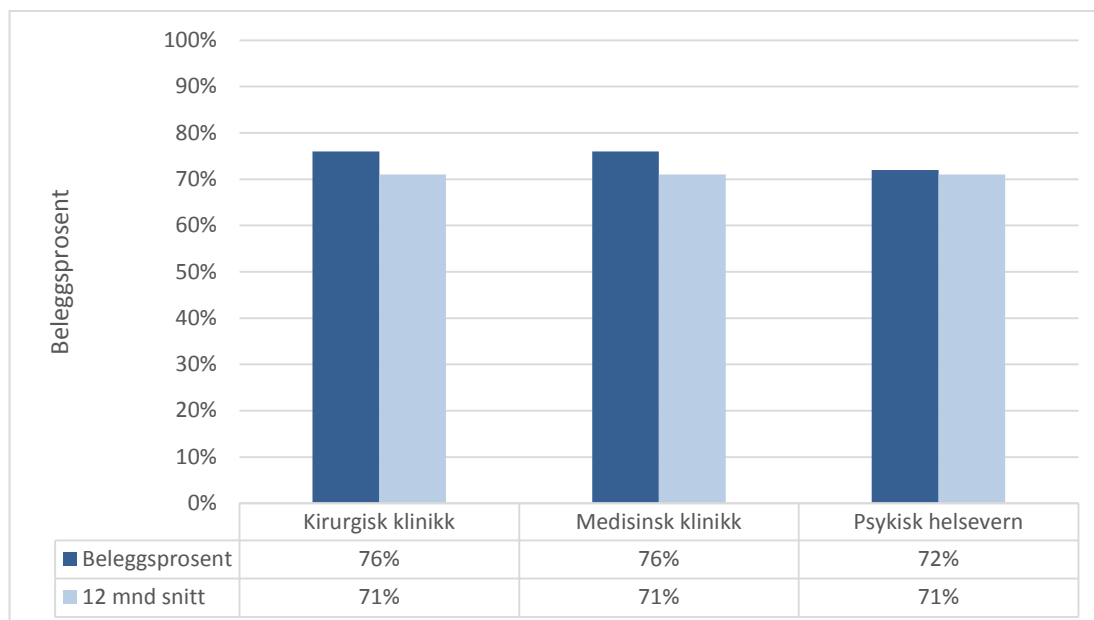
Innanfor rus er aktiviteten litt lågare enn plan i perioden. Gjennomsnittleg beleggsprosent på ruspostane er 71 prosent i perioden. Aktiviteten er om lag på nivå med fjoråret.

Akkumulert er aktiviteten høgare enn fjoråret.

Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)

God aktivitet i perioden, både på UPH og ved poliklinikkane. 84 prosent belegg på UPH i perioden.

Akkumulert er aktiviteten høgare enn fjoråret.



Samla ligg beleggsprosenten på 75 prosent i mars.

Pasientar på pasienthotellet fell ut av statistikken på grunn av at det i pasientjournalssystemet ikkje er definert sengekapasitet der. Nyføddavdelinga fell også ut då denne ikkje har pasientar (vi tel berre mødrene).

Sengepostane registrer i liten grad postoverflytting når dei flyttar pasient over på pasienthotellet (mellom 10 og 15 prosent). Det gjev høgare beleggsprosent på sengepostane enn det reelle belegget.

Når vi vurderer tala, er det viktig å ha klart føre seg skilnaden mellom kva avdeling pasienten er innskriven i og kvar pasienten ligg (til dømes kan ein medisinsk pasient ligge på ein annan sengepost). Det er og viktig å understreke at tala ikkje fortel noko om bemanninga.

ØKONOMI

Helse Førde	Denne periode			Til no i år		
	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett
Basisramme	157 932	157 932	0	476 521	476 521	0
Inntekter pasientbehandling	61 218	60 748	470	174 922	179 165	-4 243
Øyremarka tilskot	2 275	2 355	-80	6 679	7 066	-387
Andre driftsinntekter / Eigendelar	12 707	12 809	-101	38 125	39 365	-1 241
Sum driftsinntekter	234 132	233 843	289	696 247	702 117	-5 870
Kjøp helsetenester	12 380	10 890	1 490	34 011	32 669	1 342
Varekostnad	21 827	20 807	1 020	63 466	61 566	1 900
Innleige personell	2 896	1 735	1 160	6 192	5 206	986
Personalkostnader	131 019	134 355	-3 336	397 408	403 068	-5 660
Pensjonskostnad	21 557	23 325	-1 768	64 636	69 975	-5 339
Ordinære avskrivningar	5 945	6 083	-138	17 915	18 249	-334
Andre driftskostnader	35 685	35 095	589	106 785	106 742	43
Sum driftskostnader	231 310	232 291	-982	690 413	697 477	7 063
Driftsresultat	2 822	1 552	1 270	5 834	4 640	1 193
Finansinntekter	161	117	45	366	350	16
Finanskostnader	117	421	-304	357	1 243	-885
Finansresultat	44	-305	349	9	-893	902
Ordinært resultat	2 866	1 247	1 619	5 843	3 748	2 095
Korrigerings pensjonskostnader	-1 786	0	-1 786	-5 357	0	-5 357
Korrigert resultat	1 081	1 247	-166	486	3 748	-3 261

Perioden

Resultatet i perioden er positivt med 1,1 millionar kroner. Budsjettavviket er negativt med 166 000 kroner. Redusert forventa pensjonskostnad er ca 1,8 mill. kroner kvar månad. Vi har følgd Helse Vests

retningslinjer slik at det ikkje påverkar resultatet, då kostnadsreduksjonen vert korrigert som ein ekstraordinær post. Kjøp av helsetenester og varkostnader er over budsjett, medan personalkostnader er lågare enn budsjett.

Låg rente og lite bruk av driftskreditten gjer eit betre finansresultat enn venta.

Akkumulert

Akkumulert resultat er positivt med 0,5 mill. kroner. Budsjettavviket er på 3,3 mill. kroner. Inntektssvikten er på 5,8 mill. kroner medan driftskostnadene er 1,7 mill. kroner lågare enn budsjett når vi eliminerer endringar i kostnadene til pensjon. På inntektssida har vi lågare inntekter frå H-reseptar enn budsjett (2,3 mill.). Psykisk helsevern har noko lågare inntekter enn venta, men her var det risiko for at aktiviteten var budsjettert for høgt. Ein gjennomgang av aktiviteten i 2016 med årets DRG-vektar syner at vi vil få noko høgare inntekter i år om aktiviteten er heilt lik fjoråret. Vi må difor vente med å konkludere i høve til aktivitetsutviklinga.

Finansposter er 0,9 mill. kroner betre enn budsjettet.

Likviditet

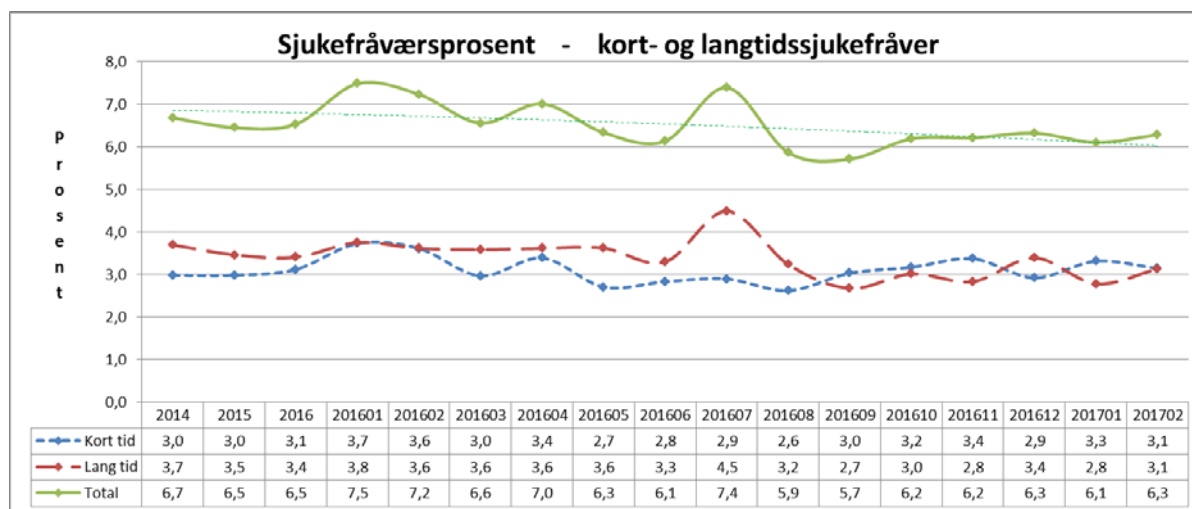
Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 300 mill. kroner. Per 1. april hadde Helse Førde trekt opp 59,4 mill. kroner av trekkramma.

Prognose

Helse Førde vel å ikkje endre prognosen for året trass i eit akkumulert avvik 3,3 mill. kroner. Første fullstendige gjennomgang av prognose for einingane i Helse Førde er ved rapportering av aprilresultatet.

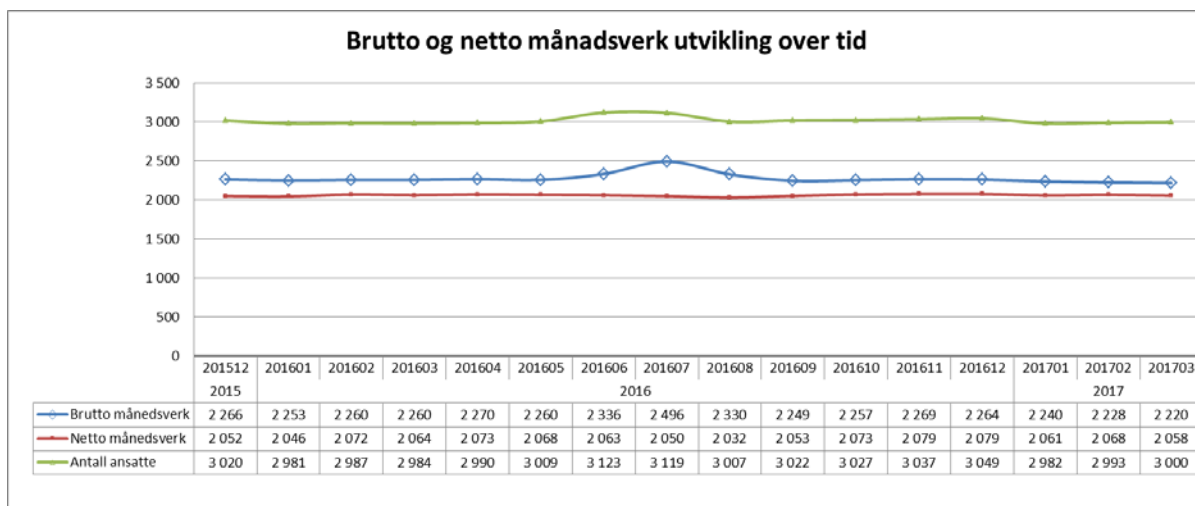
MEDARBEIDARAR

Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i februar 6,3 prosent mot 6,6 prosent førre år.

Månadsverk



Brutto månadsverk i mars var 2220. Dette er 40 færre enn rapportert for same periode i fjor. Netto månadsverk i mars var 2058. Dette er 6 færre enn rapportert for same periode i fjor.

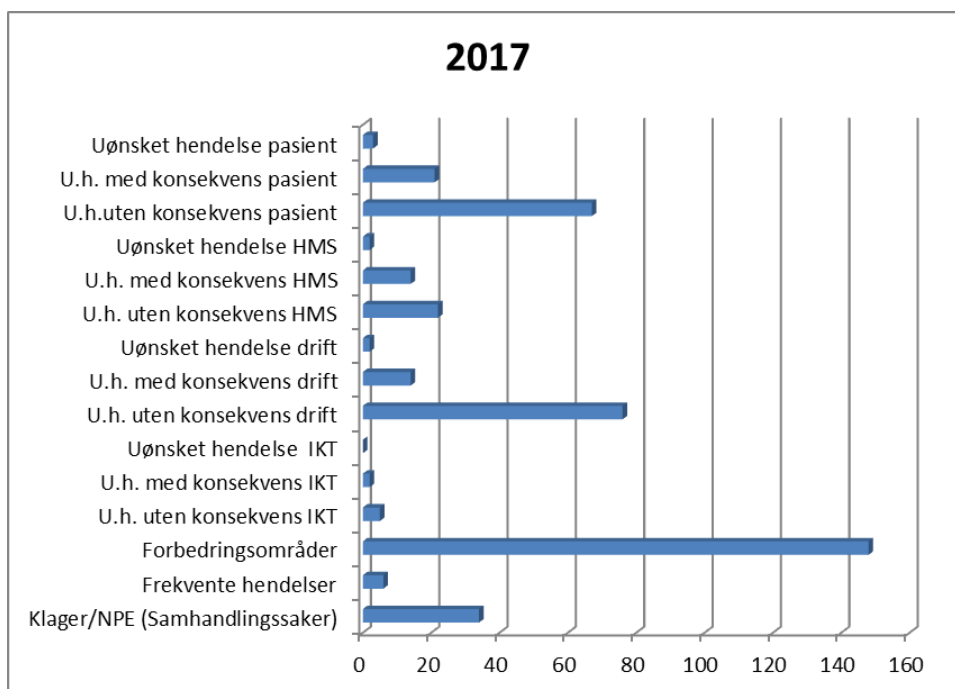
Brutto månadsverk er summen av alle månadsverk som Helse Førde betaler løn for (inklusive betalte permisjonar).

Netto månadsverk er brutto månadsverk minus betalte permisjonar og ferie-/sjukevikarar.

Uønska hendinger melde i avvikssystemet Synergi

Tabellen under viser tal melde saker i Synergi, sortert etter sakstype:

Diagrammet viser melde saker i perioden 01.01.17 – 28.02.17:



Pasientrelaterte saker:

I februar var det meldt ei sak som omhandla tannskade ved operasjon. Ei anna sak handla om feil i medisinerings. Det var og meldt saker der ikkje alle rutinar vart følgt ved enkelte operasjonar.

HMS-saker:

HMS-saker er tilfelle der det har vore helse-, miljø- eller sikkerheitsbrot som gjev fare for eller har medført skade for tilsett. Denne månaden blei det meldt om at tilsette på kjøkkena har mange tunge løft, og at det for enkelte kan medføre smerter. Det var meldt om at ein besøkjande vart så hissig og trugande mot personalet at politiet måtte tilkallast. Ein tilsett hadde defekt utstyr som kunne ha medført skade.

IKT/informasjonssikkerheitssaker:

Kan gjelde brot på personopplysningslova og handtering av sensitive opplysningar, anten ved manglar knytt til IKT-system, aktuelle rutinar eller etterleving av desse. Denne perioden er det meldt om ei sak om for dårleg lydskjerming mellom ulike rom ved ei undersøking. Ei sak handla om for dårleg sikring av passord. I eit høve blei og sensitive papir blei funne på avvege.

Driftssaker:

Driftssaker gjeld hendingar knytt til driftsoppgåver for alle fagområde (administrativ/klinisk). Sist periode er det meldt ei sak om at eit sterilisert instrument ikkje var skikkeleg reingjort før sterilisering. Ei anna sak handla om at fleire dører ikkje var låste, sjølv om dei skal vere låste heile tida. Det er og rapportert ei sak der meldar meiner bemanninga ikkje var god nok til å ivareta ein døande pasient og pårørande til denne.

Frekvente hendingar:

Jamlege hendingar vert nytta for meir detaljert oppfølging og særskilt i Helse Førde sine diagnostiske avdelingar. Denne perioden er det meldt om sak i samband med blodoverføring.

Forbetringsområde:

Forbetringsområde er forslag til forbetring, utan at det ligg føre avvik. (Nokre av desse sakene er feilregistrerte, og inneheld eigentlege avvik). Denne månaden kom det melding om feilkopla utstyr, slik at det ikkje fungerte då det skulle brukast. Ei anna sak handla om manglande informasjon ved overføring av ei pasienten med smittsam sjukdom.

Klager/NPS (Samhandlingssaker):

Samhandlingssaker er saker som vedkjem samhandling mellom føretaket og kommunane. Sist månad var det meldt om at pasientar vart sende heim frå Førde utan å få hente ut nye medisinar frå apotek til kommunar utan apotek. Ein pasient fekk for dårleg funksjonsvurdering før utskrivning. I januar var det meldt saker som omhandla mangel på felles rutinar på kva type antibiotika pasientane skulle få rutinemessig under operasjon. Vidare blei det meldt om vanskar med å få tak i personell på vakt.

Tilsynsrapport som grunnlag for læring – per 31. mars 2017

HELSE-FØRETAK	OMRADE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Helse Førde	Fylkesmannen i Sogn og Fjordane	Førebels rapport av 01.07.16	2 systemavvik, gjeldende oppstart tid behandling og organisering i mottak.		<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 prosedyrer. - Leitinga har ikkje organisert akuttmottak med tilstrekkelege sjukepleierressursar til rask triagering /prioritet ved stor pasienttilstrøyming. <p>Endeleg rapport mottatt 8.9.2016. Tilbakemelding om forbedringstiltak sendt FM den 4.11. 2016. Brev frå FM 11.11 – gode tilbakemeldingar på tiltaka, ønsker ny status frå HFD innan 15.2.17</p> <p>Tilbakemelding til FM i brev av 10.02.2017 ePhorte sak 2016/1139. Skildring av iverksette tiltak.</p> <p>Statens helsetilsyn har no bestemt journalgjennomgang om lag 14 månader etter tilsynet. Formålet med dei forestående 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.</p> <p>Funn frå gjennomgang vart presentert i møte 31.mars – avventar rapport.</p>	
Helse Førde	Statens Strålevern	Tilsynsrapport og varsel om pålegg av 24.10.16	3 avvik / pålegg		<p>Avvik knytt til at:</p> <ul style="list-style-type: none"> -arbeid med opne radioaktive kjelder vert utført i godkjent type B isotoplaboratorium -nukleærmedisinsk verksemd tilgang til kompetanse innan medisinsk fysikk -etablere system for regelmessige kvalitetskontrollar av nukleærmedisinsk apparatur, inkl. for stråledose og bildekkvalitet <p>For å oppfylle krav, og lukke avvik, er det utarbeidd oppdaterte eller nye prosedyrar/planverk/analyser knytt til dei enkelte avvik. Svarbrev til Statens strålevern er sendt 12.01.2017 ePhorte sak 2016/3169</p>	I brev av 27.03.2017 har Strålevemet lukka alle avvik knytta til dette tilsynet, og avslutta tilsynssaka.

Tabellane inneheld systemtilsyn under oppfølging. Rapporten inneheld ikkje kommande tilsyn eller der tilsynsbesøk er gjennomført, men rapport ikkje ligg føre. Heller ikkje tilsyn utan avvik.

Helse Førde har registrert totalt fem tilsyn og revisjonar i perioden 1.1. – 7.03.2017 – fire av desse vidareført frå 2016.

Desse kontrollane vert utført av både eksterne offentlege tilsynsorgan og andre revisjonsorgan. I tillegg interne eigarrevisjonar frå Helse Vest RHF.

Andre tilsyns- og klageorgan: Oversikt over saker som ikkje er avslutta i perioden.

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
Lokale EI-tilsyn v/Sunnfjord Energi	Helse Førde HF	Psykiatrisk klinikk, Førde. Tilsyn av el-anlegg	25.09.2015	1 jordfeil påvist	Løpande, saka «open»	Rapportmålingar utført av Caverion konkluderer med at dette er ein feil som kjem og går. Feilen ligg på nettet utanfor vår bygningsmasse, men vi får registrert feilen på oss. Sunnfjord Energi er engasjert. Det vert arbeidd med saka. Inga ny hending - Ephorte sak 2012/2566	
Arbeidstilsynet	Helse Førde	Ambulansetenesta. Nasjonal tilsynskampanje «Føre var» med særleg fokus på førebygging av muskel- og skjelettplager, tilsyn mai 2011.	19.10.2011 Nytt brev frå Arbeidstilsynet av 02.12.15	Det blei gitt 11 pålegg. 10 er lukka, 1 er søkt disp. frå gjeld arbeidslokale og personalrom på ambulansetast.	01.01.2016 Ny frist for Sogndal er 31.08.16 – ny frist 1.04.2017	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 ambulansetastasjonane der det blir gitt status OK eller Avvik på følgjande punkt: Garasje - utrykkingskøyretøy Garderobe Vaskerom Toalett-dusj Ventilasjon Kvilerom/soverom Frist for tilbakemelding 1. april 2017. Når det gjeld Sogndal ambulansetastasjon opplyste Helse Førde at det står att nokre forhold som må avklarast med Sogndal kommune for ein kan setje i gang med nybygg. Frist for tilbakemelding 1. april 2017. Helse Førde må dokumentere at dei tilsette har medvirka båd når det gjeld utforming av nye lokale og midlertidige tiltak der dette er aktuelt. Ephorte sak 2011/1349 – Brev til Arbeidstilsynet 17.03. 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.	
Arbeidstilsynet	Helse Førde	Systematisk HMS-arbeid i bygge- og anleggsbransjen.	1.03.2017	Nei		Arbeidstilsynet kontrollerte at byggherren sørger for at omsynet til sikkerheit, helse og arbeidsmiljø på bygge- eller anleggsplassen blir teke vare på. Tilsynet fokuserte på pliktene og krava til byggherren i byggherreforskrifta på byggeplass «Bygg aust» til Helse Førde i Førde. Arbeidstilsynet fann ikkje brot på regelverket for dei forholda som det vart retta søkelys på.	3.03.2017
Klageorgan						Inga ny hending	