

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Førde HF

DATO: 03.06.2022
SAKSHANDSAMAR: Anne Kristin Kleiven og Vidar Vie
SAKA GJELD: **Risikostyring - rapportering 1. tertial**

ARKIVSAK: 2022/366

STYRET:
Styret i Helse Førde HF

MØTEDATO:
16.06.2022

STYRESAK:
035/2022

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek rapportering om risikostyring 1. tertial til vitende.
2. Styret ber administrerende direktør om å følge opp tiltaka som kjem fram i rapporten.

Oppsummering

Det er gjennomgåande gjort eit grundig arbeid med risikostyringa i Helse Førde 1. tertial 2022. På fleire av områda blir det peika på relativt høge risikoar.

Fakta

Risikostyringa til Helse Førde i 2022 byggjer på to område:

- Risikoar som administrerande direktør har peika ut spesielt for Helse Førde
- Topp fem risiko peika ut av Helse Vest

Som det går fram av prinsipp for risikostyring i Helse Vest skal risikostyring vere ein integrert del av verksemdsstyringa. Det skal vere eit styringsverktøy som skal gje ei strukturert tilnærming til å identifisere, vurdere, handtere og kommunisere risiko.

Retningslinjene peikar på at det er føretaka som identifiserer dei sentrale arbeidsprosessane i verksemda som skal bidra til at dei oppnår måla sine. Det einskilde føretak har eit eige ansvar for ei tenleg organisering, at det er god verksemdstyring og at styringssystemet er tilpassa føretaket si eigenart og særskilde risikoforhold. Føretaka må sjølv identifisera område der risikostyringsprosessen er formålstenleg for verksemda.

Med bakgrunn i prinsipp og retningslinjer har administrerande direktør i Helse Førde valt ut rekruttering og økonomistyring som to område som skal risikostyrast i føretaket. Føretaket har også valt å ta i bruk den tidlegare metodikken med styringsmål og delmål for å ha eit system å rapportere på. Regionalt føregår det eit arbeid for å ta i bruk ein ny modul for risikostyring/risikovurdering i IKT-systemet Synergi. Det er tvilsamt om dette er på plass i 2022. Nye retningslinjer og prinsipp er lagt inn i Helse Førde sitt leiingssystem for kvalitet. Der er det også lagt inn tilvising til eit regionalt e-læringskurs i risikostyring.

Dei fem områda som er peika ut av Helse Vest har regional organisering og går fram i litt ulik takt og fart. Involveringa av dei som er peika ut som ansvarlege for områda i Helse Førde er jamt god og aukande. På nokre av dei fem områda har det vore høg aktivitet lokalt i Helse Førde, uavhengig av det regionale arbeidet. Vedlegget «Risikostyring av styringsmål HFD 1. tertial 2022» gir eit godt bilete av arbeidet. Kortfatta oppsummert er status slik:

Legemiddelområdet:

Arbeidet er teke inn i det lokale legemiddelhandteringsprosjektet i Helse Førde, og involverer også systemeigar for Meona og linjeleiing. Det er plukka ut delmål, tiltak og kontrollaktivitetar. Risikoar knytt til manglande kjennskap og gjennomføring av samstemming vert vurdert som høg.

Vald og trugslar mot tilsette:

Det er gjort eit stort og grundig arbeid av ei gruppe leia av HMS-rådgjevar, uavhengig av det regionale arbeidet. Risikovurderingane peikar på fleire manglar knytt til HMS-arbeidet og på

fleire av områda er det peika på relativt høg risiko. Det er utarbeidd eit sett av tiltak som skal betre situasjonen.

IKT og informasjonssikkerheit:

Også her er det peika på eit sett av risikoar som er grundig vurderte. Nokre av dei har relativt høg risiko. Gruppa som arbeider med dette området har hatt god kopling til det regionale arbeidet.

Ekstern turnover:

I mars vart det lagt fram ein regional rapport om ekstern turnover, som bygger på intervju av leiarar og tilsette som har slutta i Helse Vest (perioden 2015 – 2021). Rapporten omhandlar helsepersonell som har slutta i faste pasientretta stillingar i Helse Vest, og var yngre enn 62 år på slutt-tidspunktet. Framover vil det bli diskutert kva tiltak som skal arbeidast med regionalt og kva som skal arbeidast med lokalt. Tillitsvalde og venetenesta er invitert til å kome med innspel på kva fokusområde vi bør ha framover. Det lokale arbeidet vil starte opp andre halvdel av 2022.

Uønskt variasjon radiologi:

Den lokale gruppa har gjennomgått to funn i tidlegare analyser innan radiologi; bruk av CT Colon ved utredning av mistanke om tjukktarmskreft og forbruk av MR for totalcolumna. Det er ikkje gode nok styringsdata tilgjengeleg. Etter dialog med kliniske miljø, og gjennomgang av kodepraksis, er det konkludert med at risikoen er låg for begge områda.

Uønskt variasjon ortopedi:

Tidlegare analyser viser at Helse Førde har hatt for mange inngrep innan nokre diagnosegrupper (Helseatlas fram til 2016). For å kartlegge no-situasjonen vert det arbeidd med å kvalitetssikre nyare tal. Ortopedisk avdeling har likevel sett i verk tiltak for å sikre at pasientane kjem til rett behandlingsnivå og med brukarstyrt poliklinikk.

Rekruttering:

Rekruttering er eit av områda som administrerande direktør har peika ut. Rapporten må også sjåast i samanheng med styresak om Leiinga sin gjennomgang (LGG). Både risikostyringa og LGG peikar på fleire områder der rekruttering er ei stor utfordring for Helse Førde.

Økonomistyring:

Også punktet om økonomistyring må sjåast i samanheng med Leiinga sin gjennomgang. Kostnadsvekst innan medikament og medisinsk heimebehandling, og utfordringar med å

tilpasse personalkostnadene til rammene i økonomisk langtidsplan, er dei største utfordringane. På begge områda blir risikoen skildra som høg.

Kommentarar

Risikostyring er eit styringsverktøy som skal gi verksemda, leiarar og medarbeidarar ei strukturert tilnærming til å identifisere, vurdere, handtere og kommunisere risiko, går det fram av prinsippa for Risikostyring i Helse Vest. Dette skal understøtte styringsevna og trygge måloppnåinga innan spesialisthelsetenesta sine hovudoppgåver. Vidare skal det hjelpe føretaka å realisere mulegheiter og å unngå truslar relatert til skade på menneske, ustabil drift, negativ påverknad på ytre miljø, tap av omdømme eller økonomiske/materielle verdjar.

Som vist til i styresaka er det gjort eit grundig arbeid med å identifisere risikoar og tiltak i arbeidet med risikostyringa i 1. tertial. På fleire av områda er metodikken nytta som eit godt verktøy, også for å sikre at tiltaka vert følgde opp og gjennomførte. Arbeidet har også ført til at risikoar er reduserte, og også avkrefta.

Det er viktig at risikostyringa ikkje blir eit skrivebordsarbeid, men at det er ein del av drifta i føretaket. Først då har det ein reell verdi. God risikostyring er krevjande, men det er grunnlag for å seie at Helse Førde er på rett veg.

Konklusjon

Arbeidet med risikostyring i Helse Førde 1. tertial har synleggjort risikoar som er følgde opp med tiltak på fleire område. Det viktige framover blir ei systematisk oppfølging av tiltaka.

Vedlegg:

Rapport for risikostyring av styringsmål Helse Førde 1. tertial 2022.