

## Saksframlegg til styret

Møtedato: 14.9.2017

Sak nr: 046/2017

Sakstype: Beslutningssak

Saksbehandler: Sven-Erik Andersen

### **Rapport fra Konsernrevisjonen fra revisjon «Tiltaksarbeid etter revisjoner utført av konsernrevisjonen»**

Trykte vedlegg: Rapport 9/2017 Tiltaksarbeid etter revisjoner utført av  
konsernrevisjonen

#### **Hensikten med saken:**

Hensikten med saken er;

1. at styret bekrefter å ha mottatt Rapport 9/2017 fra Konsernrevisjonen HSØ
2. at styret vedtar en frist for når handlingsplan knyttet til funn i revisjonsrapporten skal forelegges styret.

Konsernrevisjonen vil for øvrig delta under behandlingen av saken og gi en kort orientering om sin virksomhet, samt om hovedfunnene i foreliggende revisjon.

#### **Forslag til vedtak:**

1. Styret bekrefter mottak av Rapport 9/2017 «Tiltaksarbeid etter revisjoner utført av konsernrevisjonen».
2. Adm. direktør bes legge fram sak for styret med handlingsplan knyttet til funn i revisjonen til styremøtet 16. nov. 2017.

Tønsberg, 14.9.2017

Stein Kinserdal  
administrerende direktør

**Fakta grunnlag:**

I vedlagte Rapport 9/2017 fra Konsernrevisjonen presenteres resultatene av revisjon «Tiltaksarbeid etter revisjoner utført av konsernrevisjonen» ved SiV HF. Revisjonen ble gjennomført i perioden mars – juni 2017. Ledere på følgende nivåer har blitt intervjuet: Styreleder og nestleder, adm. direktør, utvalgte personer i sentral stab, klinikkjefer i kirurgisk klinikk, medisinsk klinikk, klinikk psykisk helse og rusbehandling og 3 avdelingssjefer fra hver av disse klinikkene.

Revisjonsteamet har i tillegg hatt informasjonsmøter med brukerutvalg, tillitsvalgte og verneombud.

Revisjonens formål var å undersøke hvordan det sikres at revisjoner utført av Konsernrevisjonen bidrar til læring og forbedring.

Basert på funnene i revisjonen gir rapporten følgende anbefalinger:

*Konsernrevisjonen anbefaler at helseforetaket tar initiativ til å utvikle en mer systematisk oppfølging av revisjoner og tilsyn. Det bør være et mål for dette arbeidet at eierskapet til tiltaksarbeidet etter revisjoner styrkes*

*Videre utvikling bør omfatte følgende elementer:*

- *Ved behandling av revisjonsrapporter bør ledelse og styret vurdere alvorlighetsgraden av funn som fremkommer i revisjonsrapporter for å sikre at anbefalinger blir håndtert på en hensiktsmessig måte.*
- *Handlingsplaner bør inkludere oppfølging av alle anbefalinger som vurderes som vesentlige/alvorlige, og de bør utarbeides på en systematisk måte. Oppfølging av handlingsplaner bør forankres i lederlinjen og det bør følges opp at tiltakene gjennomføres i henhold til plan. Dersom anbefalinger inkluderes i andre regier som prosjekter og arbeidsgrupper bør dette fremgå, og status for tiltakene bør likevel rapporteres i forbindelse med statusrapportering på handlingsplanen.*
- *Helseforetaket bør inkludere status for tiltaksarbeidet på vesentlige områder i rapporteringen for å gi styret og ledelsen tilstrekkelig grunnlag for videre oppfølging.*

Det vises for øvrig til rapporten, gir en mer detaljert gjennomgang av funn og vurderinger/anbefalinger fra Konsernrevisjonens side. Det vil for øvrig bli gitt en overordnet gjennomgang fra Konsernrevisjonens side i møtet.

**Adm. direktørs vurderinger:**

Adm. direktør tar funnene i den gjennomførte revisjonen til etterretning. Det er på det rene at SiV har forbedringspotensial på en del grunnleggende områder hva gjelder å omsette funn i revisjoner og tilsyn i varige kvalitetsforbedringer, både i de reviderte enheter og i nødvendig grad på tvers av organisasjonen. Det er også forbedringspotensial i forhold til å holde styret systematisk orientert om oppfølgingsarbeid etter tilsyn og revisjoner generelt.

Hovedfunnene hva gjelder oppfølging er for øvrig også kjent fra en del av sykehusets egne interne revisjoner og fra det mer generelle forbedringsarbeid. Det er en grunnleggende utfordring i å sikre eierskap til funn som gjøres og til de tiltak man forplikter seg til i de handlingsplaner som utarbeides. Dette er for øvrig også en grunnleggende erkjennelse knyttet til den nye «Forskrift om ledelse om kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten», som er gjort gjeldende fra 01.01.17. Dette viser at dette også er en utfordring, selv sagt i varierende grad, i øvrige sykehus.



En handlingsplan knyttet til revisjonsrapporten vil berøre flere hovedområder, bl.a.:

- Vurdering og forbedring av administrative rutiner, dvs. gjennomgå og forbedre internkontrollsystemet på dette området både på foretaksnivå og i den enkelte klinikk
- Bruk av IKT-verktøy i sammenheng med de administrative rutinene
- Hvordan styrke lederlinjens og ansattes eierskap til funn i revisjoner og tilsyn spesielt og til forbedringsarbeid generelt?

Adm. direktør vil knytte arbeidet med utarbeidelse av handlingsplan tett opp til arbeidet med å aktivt implementere ovennevnte «Forskrift om ledelse om kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten». Det er på det rene at flere av tiltakene i handlingsplanen vil måtte være av langsiktig karakter, med sterke krav til oppfølging over lang tid. Det vil være viktig at handlingsplanen også henger sammen med synet på og arbeidet med styrking av det generelle arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i sykehuset.

Det tas sikte på at styret får seg forelagt forslag til handlingsplan knyttet til den foreliggende rapporten fra Konsernrevisjonen i sitt styremøte 16. nov. 2017.