



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr:
2019/2148

Saksbehandler:
Line Strømhaug Grongstad

Sted/Dato:
Kirkenes 21.09.21

Saksnummer 64/2021

Saksansvarlig: Vivi Brenden Bech, Kvalitets- og utviklingssjef
Møtedato: 28. og 29. september 2021

Eksterne systemtilsyn i Finnmarkssykehuset HF 2. tertial 2021 - orienteringssak

***Ingress:** I denne saken orienteres styret i Finnmarkssykehuset HF om gjennomførte eksterne systemtilsyn i 2. tertial 2021.*

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Finnmarkssykehuset HF tar saken om eksterne systemtilsyn i Finnmarkssykehuset HF i 2. tertial 2021 til orientering,

Siri Tau Ursin
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg



Eksterne systemtilsyn i Finnmarkssykehuset HF 2. tertial 2021 - orienteringssak

Saksbehandler: Line Strømhaug Grongstad, Avdelingsleder Kvalitet og
Vivi Brenden Bech, Kvalitets- og utviklingssjef
Møtedato: 28. og 29. september 2021

1. Formål/Sammendrag

I denne saken orienteres styret i Finnmarkssykehuset HF om eksterne tilsyn i 2. tertial 2021. Det orienteres kort om resultat og status av aktuelle tilsyn.

2. Bakgrunn

Det er en rekke eksterne tilsynsinstanser som fører tilsyn med spesialisthelsetjenesten. Slike tilsyn kan være besluttet på lokalt, regionalt eller nasjonalt nivå. I denne saken orienteres styret om de gjennomførte eksterne systembaserte tilsyn i perioden.

3. Saksvurdering

I aktuell periode er det gjennomført fire eksterne tilsyn, hvor ett av disse er lukket. Status for alle presenteres fortløpende.

3.1 Ventetidsutvikling og kapasitetsutvikling innen psykisk helsevern for voksne i Finnmarkssykehuset HF

Arkivref: **2021/843**
Hvem: **Internrevisjon Helse Nord**
Hvor: VPP Alta og VPP Karasjok
Dato: Mars til juni 2021

Funn:

Internrevisjonen konstaterer at gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter innen psykisk helsevern for voksne i Finnmarkssykehuset HF er lengre enn 40 dager i 2021. Ventetiden for ventende pasienter er økende og det er stor variasjon i hvordan tilgjengelig kapasitet benyttes. Konklusjon fra tilsynet er at det ikke er etablert en tilfredsstillende styring og kontroll med ventetidsutviklingen og kapasitetsutnyttelsen. De vesentligste svakhetene er at det ikke foreligger en tilstrekkelig risikovurdering, med tilhørende tiltaksplan, innen psykisk helsevern for voksne og at lederoppfølgingen er noe mangelfull. Internrevisjonen anbefaler at det iverksettes en rekke forbedringstiltak.

Anbefalinger

Internrevisjonen anbefaler Finnmarkssykehuset HF å:

- Avklare hva som er formålet med den innledende vurderingssamtalen som er innført i VPP Alta, og sørge for korrekt registreringspraksis.



- Utarbeide en egen risikovurdering av målene knyttet til reduksjon av unødvendig ventetid og variasjon i kapasitetsutnyttelsen for psykisk helsevern for voksne, og innarbeide de belyste risikoområdene knyttet til variasjon i praksis, jf. kap. 4.1.2.
- Basert på gjennomført risikovurdering og svakhetene som er belyst i kap. 4.2.2., utarbeide en konkret tiltaksplan.
- Følge opp at tiltakene i tiltaksplanen gjennomføres og evalueres.
- Formalisere interne kontrollrutiner for å sikre påliteligheten i registreringer knyttet til henvisningsflyt og pasientforløp, med utgangspunkt i regional prosedyresamling, DS8332.
- Videreutvikle datavarehusløsningen som grunnlag for økt bruk av styringsindikatorer og analyser i forbedringsarbeidet og i den løpende ledelsesoppfølgingen.

Status:

Saken er ikke lukket. Finnmarkssykehuset HF har påbegynt arbeidet med tiltaksplan for å følge opp de anbefalinger som er påpekt i internrevisjonen.

3.2 Digitalt egenvurderingstilsyn med psykisk helsevern barn og unge

Arkivref: **2021/882**

Hvem: **Statsforvalteren i Troms og Finnmark**

Hvor: Finnmarkssykehuset HF - BUP

Dato: April – juni 2021

Funn: Finnmarkssykehuset HF har gjennomført og sendt inn egenvurdering til Statsforvalteren i Troms og Finnmark. Foreløpig ikke mottatt rapport fra Statsforvalteren.

Status: Saken er ikke lukket.

3.3 Revisjon – Klima og miljø (ISO14001) - Kiwa

Arkivref: **2021/1043**

Hvem: **Kiwa**

Hvor: Finnmarkssykehuset HF

Dato: 3.-5. mai 2021

Funn: Kiwa har gjennomført revisjon med resertifisering av ISO14001. Finnmarkssykehuset HF fikk veldig gode tilbakemeldinger på arbeidet som gjøres med klima og miljø. Det jobbes godt og systematisk på alle nivå i organisasjonen.

Det ble ikke gitt avvik eller merknader under revisjonen, men revisor har gitt to forbedringspunkter.

- Organisasjonen har et system for kjemikaliehåndtering. Ved revisjon av Føde/gyn. sengeenhet finner en at nytt verneombud er utpekt til å ha ansvar for



stoffkartoteket i EcoOnline. Vedkommende kan med fordel få opplæring i bruken av dette, og sjekke ut at aktuelle sikkerhetsdatablad/verneblad er tilgjengelig.

- Organisasjonen har et system for å melde avvik, inklusivt miljøavvik. En kan med fordel øke bevisstheten om hva som er et miljøavvik.

Status: Saken er lukket og foretaket er sertifisert videre.

3.4 Tilsyn – renholdere

Arkivref: **2021/1912**

Hvem: **Arbeidstilsynet**

Hvor: SDE - Sámi Klinihkka

Dato: Sommer/høst 2021

Funn: Arbeidstilsynet har gjennomført tilsyn med SDE – Sámi Klinihkka sommer/høst -21, som omhandler renholdere som har sin arbeidsplass der. Hensikten var å undersøke om renholderne har tilrettelagt pause-/spiserom og dataarbeidsplasser.

Arbeidstilsynet har varslet to pålegg om å rette opp forhold som ikke er i samsvar med regelverket. Før de vedtar pålegg, har de gitt en frist om å kommentere saken skriftlig. Finnmarkssykehuset HF har sendt inn svar, men foreløpig er det ikke mottatt rapport fra Arbeidstilsynet.

Status: Saken er ikke lukket.

4. Medbestemmelse

Saken ble orientert om i informasjons- og drøftingsmøte 20. september 2021 og i FAMU samme dato.