

Saksframlegg

Styre	Sørlandet sykehus HF		
Møtedato	18.01.2018		
Sak nr	006-2018	Sakstype	Beslutningssak
Sakstittel	Tertialrapportering – tilsyn 3. tertial 2017		

Oversikt over tilsyn og status på arbeidet med å lukke avvik legges fram for styret.

Oversikten inneholder også en oppsummering av status for anbefalingene i konsernrevisjonens rapporter.

Forslag til vedtak

1. Styret tar saken til etterretning

Vedlegg

- Rapportering av avvik etter tilsyn 3. tertial 2017

1 Arbeid med tilsyn

Klinikker og aktuelle avdelinger arbeider systematisk med tiltak for å lukke avvikene etter eksterne tilsyn. En egen prosedyre tydeliggjør ansvaret for oppfølging av eksterne tilsyn og revisjoner utført av konsernrevisjonen. Prosedyren understreker også at kunnskap må spres internt i SSHF der det er relevant.

2 Tilsyn 2014

Branntilsyn

Det kreves mer omfattende tiltak på SSA for å få sikkerhetsnivået opp på dagens standard. Det er utarbeidet en handlingsplan for arbeidet, og det er behov for investeringsmidler i 2018 for å fullføre arbeidet.

3 Tilsyn 2015

Mattilsynet

Oppgradering av kjøkken intensiv SSK er gjennomført. Avventer tilbakemelding fra Mattilsynet at avviket er lukket.

4 Tilsyn 2016

Fylkesmannen

Som del av landsomfattende tilsyn for håndtering av mistanke om sepsis i akuttmottakene ble tilsyn gjennomført i SSA og SSK. Fagdirektøren leder arbeidet med tiltak som skal lukke avvikene i dialog med fylkesmannen. Fylkesmannen hadde oppfølging av tilsynet i februar, og i rapport datert 10.04.2017 kommenteres arbeidet som er gjort.

Ny journalgjennomgang ble gjennomført i september 2017. Avvikene er ikke lukket siden det er for kort tid til å se om tiltakene virker. Fylkesmannen varsler at det blir ny journalevaluering høsten 2018.

5 Tilsyn 2017

Fylkesmannen

Tilbakemelding med plan for lukking knyttet til avvikene på DPS Solvang er sendt fylkesmannen.

Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap

Tiltak gjennomført og meldt til DSB. Avventer bekreftelse på lukking av avvik.

6 Konsernrevisjonene rapporter

Intern styring og kontroll som del av virksomhetsstyringen (02/2015)

Systemet for virksomhetsstyring er beskrevet i styrende dokumenter og implementert i klinikkene. Videre oppfølging av tiltakene skjer i linjen, og blir en del av det videre arbeidet med virksomhetsstyring og kvalitetsarbeid i SSHF.

Alle tiltakene for utskriving av pasienter er nå gjennomført og vil årlig bli fulgt opp i Samhandlingsutvalget. ROS-analysen vil bli revidert i april hvert år på basis av statistikken som viser effekt av tiltak.

Arbeid med tiltakene etter konsernrevisjonens rapport 02/2015 avsluttes med dette.

Tiltaksarbeid etter revisjoner utført av konsernrevisjonen

Overordnet prosedyre for medisinsk koding er på plass, og det arbeides for å få på plass revisjonsplaner for medisinsk koding.

Tiltakene for det pasientadministrative arbeidet er i rute og ivaretas heretter som del av ordinær drift.

Revisjon av endret organisasjonsmodell SSHF

Evaluerings av ny organisasjonsstruktur er gjenstår. Den planlegges gjennomført våren 2018.

Pasienten får helsehjelp til fastsatt tid

Tiltaksplanen ble presentert for styret. Arbeid med å gjennomføre utestående tiltak pågår.

Avtalelojalitet ved kjøp av behandlingshjelpemidler

Endelig rapport sammen med tiltak knyttet til anbefalingene ble presentert for styret i desember 2017. Arbeidet med oppfølging pågår.