

Møtedato: 19. desember 2012
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Rolandsen/Bang, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 7.12.2012

Styresak 156-2012 Internkontroll i Helse Nord RHF – systematikk, oppfølging av styresak 147-2011

Formål/sammendrag

Denne styresaken er en oppfølging av *styresak 147-2011 Internkontroll i Helse Nord RHF* som ble behandlet av styret i Helse Nord RHF i styremøte, den 14. desember 2011.

Styret vedtok følgende i punkt 2: *Styret ber om en ny redegjørelse for systematikken i internkontrollen i Helse Nord RHF i løpet av 2. halvår 2012.*

Bakgrunn/fakta

Helse Nord RHF henvendte seg i brev av 27. april 2006 til Sosial- og helsedirektoratet for å få avklart om internkontrollkravet i § 3 i lov om statlig tilsyn med helsetjenesten også omfatter de regionale helseforetakene. Helsedirektoratet fastsatte i brev av 22. november 2007 at så er tilfelle.

Kvalitet, trygghet og respekt

Internkontroll er et verktøy som skal øke sannsynligheten for at virksomheten har fokus på sine overordnede mål, og prioritering av aktiviteter som skal øke sannsynligheten for måloppnåelse. Gjennom god internkontroll får Helse Nord RHF et målrettet fokus på risikostyring, prioritering og oppfølging av egne handlingsplaner.

Internkontroll bidrar til økt *kvalitet* i vår interne administrasjon, og relasjonen med interne og eksterne parter og større *trygghet* for at vi prioriterer de riktige aktivitetene. Dette gjør vi i *respekt* for vårt samfunnsansvar, og for at våre ansatte skal ha en arbeidsplass som de trives og kan vokse i.

Status i arbeidet med forbedringen og videreutviklingen av internkontrollen i Helse Nord RHF

I styresak 147-2011 ble det gitt en oversikt over hva som er blitt behandlet i ledermøtene i Helse Nord RHF med en punktvis oversikt over tiltak som ble gjennomført i 2011 og tiltak som skulle gjennomføres i løpet av 2012.

Det ble våren 2012 gjennomført flere interne arbeidsmøter. Disse møtene ble sammensatt av medarbeidere fra alle avdelinger og ulike roller i RHF-et. Formålet var å identifisere kritiske suksessfaktorer for å nå Helse Nord's overordnede mål, kartlegge risiko for manglende oppnåelse av disse, samt prioritere hvilke av målene en vil ha spesiell oppfølging av fremover.

Dette er i tråd med Helse Nord RHF's styrende dokument *Intern styring og kontroll i Helse Nord RHF*.

Utfallet av arbeidsmøtene har resultert i en tiltaksplan hvor de viktigste punktene er:

- Etablering av et internkontrollutvalg med én representant fra hver avdeling. Gruppen skal ledes av foretaksadvokat, og dens mandat er gjennomføring og oppfølging av risikovurderinger, handlingsplaner og overordnet tilsyn med kvalitetsparametre i Helse Nord RHF. Gruppen skal i 2013 ha tertialvise møter.
- Felles forståelse for betydningen av oppdatert og hensiktsmessig ledelsesinformasjon og samarbeid på tvers av avdelinger.
- Identifisering av Helse Nord RHF's rolle i å identifisere og beslutte korrigerende tiltak.
- Betydningen av at roller, ansvar og grensesnitt blir tydelig definert på alle nivå i RHF-et.

Det er gjennomført flere parallelle oppgaver i arbeidet med forbedringen og videreutviklingen av internkontroll i Helse Nord RHF.

- Ferdigstille Helse Nord RHF's styrende dokument *Intern styring og kontroll i Helse Nord RHF*
Det var satt en frist til å ferdigstille dette dokumentet våren 2012 og var vurdert styrebehandlet juni 2012. Ledergruppen er orientert underveis, for å kunne komme med innspill til arbeidet. Dokumentet legges frem for offisiell styrebehandling sammen med denne sak.
- *Kvalitetssystemet – DocMap*
Det er etablert en hensiktsmessig struktur i DocMap og rutiner som sikrer at kvalitetssystemet vedlikeholdes og oppdateres løpende er på plass. I dette ligger at det er utarbeidet rutiner for:
 - 1) Beskrivelse av struktur/godkjenning
 - 2) Godkjenning av dokumenter og for endringer i disse
 - 3) Revisjon av dokumenter

Det har vært en opprydding i DocMap hvor alle dokumenter har fått en ansvarlig saksbehandler og med oppfølgingsfrist.

Rutiner for hvordan ansatte skal bli kjent med nye eller endrede dokumenter er også etablert. Videre er ansvar og roller for bruk av kvalitetssystemet for Helse Nord RHF definert. Det er etablert brukerveiledninger for DocMap med tilhørende dokumentsamlinger for ansatte, ledere, utarbeidere og dokumentansvarlige, i tillegg til veiledere for bruk av DocMap både med hensyn til styrende dokumenter og melding om avvik/forbedringsforslag.

Det er lederens ansvar å påse at den enkelte medarbeider har satt seg inn i, og er kjent med prosedyrene. Det er et krav at alle skal kunne den. Det arbeides med den interne kulturen som skal gjøre at organisasjonen arbeider med kontinuerlig forbedring av prosedyrer og standarder.

- *Avvikshåndtering i Helse Nord RHF*

Som en del av arbeid med internkontroll i Helse Nord RHF, herunder registrering og håndtering av melding om avvik og forbedringsforslag er prosedyren *Avvik og forbedringsforslag Helse Nord RHF* utarbeidet.

Det er etablert snarvei fra intranett "Meld avvik/forbedringsforslag" slik at man kan gå rett til påloggingsbilde i kvalitetssystemet og rett til avviks-/forbedringsmodulen, der valgene er tilpasset vårt behov.

I rutinen for melding av avvik og håndtering/oppfølging av meldte avvik, er det definert hva som skal inngå av type avvik, og hva som skal meldes på andre måter (f. eks. systemfeil IKT).

Det gjenstår å innarbeide rutiner for å:

1. *Registrere avvik*: Hittil er det et begrenset antall av våre medarbeidere som har tatt i bruk avviksmodulen i DocMap.
2. *Etterspørre avvik*: For 2013 skal det defineres ukentlige målsettinger for antall. Dette som en del av å trene organisasjonen i å se på avvik som en viktig del av forbedringsarbeidet.
3. *Standardisere behandlingen*: I 2013 blir det utarbeidet enkle kurs i standardisert avviksbehandling slik at vi øker sannsynligheten for å lykkes å iverksette korrigerende tiltak som hindre uønskede hendelser i å komme tilbake.

Vurdering

Gjennom utarbeidelsen av Helse Nord's styrende dokument *Intern styring og kontroll i Helse Nord RHF*, risikovurdering av kritiske suksessfaktorer for å nå overordnede målsettinger, utarbeidelse av handlingsplaner og innføring av avviksbehandling, mener adm. direktør at organisasjonen har tatt et viktig steg i å sette retning for videre forbedringsarbeid.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF tar redegjørelsen for systematikken i internkontrollen i Helse Nord RHF til orientering.
2. Styret i Helse Nord RHF tar Helse Nord RHF's styrende dokument *Intern styring og kontroll i Helse Nord RHF* til orientering.

Bodø, den 7. desember 2012

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Helse Nord RHF's styrende dokument
Intern styring og kontroll i Helse Nord RHF

Vedlegget er lagt ut på vårt nettsted – se:
Styremøte i Helse Nord RHF, den 19. desember 2012