

Møtedato: 19. desember 2012
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Grete Åsvang, 75 51 29 09

Sted/Dato:
Bodø, 7.12.2012

Styresak 158-2012 Internrevisjonsrapport 04/2012: Bestilling og mottak av prøvesvar i Helse Nord – forpliktende tiltaksplan, oppfølging av styresak 79-2012

Formål

Internrevisjonen i Helse Nord RHF gjennomførte i 2012 revisjonsprosjektet *Bestilling og mottak av prøvesvar i Helse Nord*. Formålet med revisjonen var å undersøke om det er etablert intern styring og kontroll som gir rimelig grad av sikkerhet for at bestilte prøvesvar kommer fram til riktig mottaker, blir vurdert og fulgt opp innen forsvarlig tid.

En slik håndtering er i tråd med Helse Nord's kjerneverdier *kvalitet, trygghet og respekt*, og det er derfor viktig at dette blir tilfredsstillende ivaretatt i Hele Nord.

Denne saken har som formål å orientere styret om status i arbeidet med oppfølging av anbefalingene som ble gitt i Internrevisjonsrapport 04/2012, herunder en forpliktende tiltaksplan for oppfølging av anbefalingene som ble gitt Helse Nord RHF, samt til det enkelte helseforetak.

Bakgrunn

I samsvar med vedtatt *Plan for internrevisjon 2011/2012* har internrevisjonen gjennomført revisjonsprosjektet *Bestilling og mottak av prøvesvar i Helse Nord*. I tillegg til spesifikke rapporter pr. helseforetak ble det også utarbeidet en samlet rapport *Internrevisjonsrapport nr. 04/12* som oppsummerer funnene etter revisjonen.

Styret i Helse Nord RHF behandlet *styresak 79-2012 Internrevisjonsrapport 04/2012: Bestilling og mottak av prøvesvar i Helse Nord, oppsummering* i styremøte, den 21. juni 2012. Styret fattet følgende vedtak i punkt 2: *Styret ber adm. direktør påse at det utarbeides en forpliktende tiltaksplan for oppfølging av anbefalingene som er gitt til Helse Nord RHF, samt til det enkelte helseforetak, og presentere denne for styret innen utgangen av oktober 2012.*

I styremøte, den 31. oktober 2012 orienterte adm. direktør styret om at saken vil bli lagt frem i styremøte i desember 2012, jf. *styresak 125-2012/2 Orienteringssaker*, adm. direktørs muntlige orienteringer, tredje strekpunkt. Utsettelsen var begrunnet med kapasitetsmessige årsaker.

Tiltak/oppfølging per desember 2012

Helse Nord RHF har fulgt opp saken som følger:

- Sendt ut eksplisitt brev til helseforetakene i november 2012 for å hente inn foretaksvise tiltaksplaner.
- Planlagt oppfølging av helseforetakene i forhold til de foretaksvise anbefalinger og tiltaksplaner. Møtefrekvens starter 11. januar 2013 og vil være gjennomført med det enkelte helseforetak innen utgangen av februar 2013.
- Gjennomført møte med FIKS (Felles Innføring Kliniske Systemer) i november 2012 for å avklare i hvilken grad utfordringene omtalt i internrevisjonens rapport planlegges ivaretatt via FIKS-programmet.
- Innhentet oppdatert fremdriftsplan fra FIKS-programmet.
- Innhentet status for oppgradering av Message Broker¹ (MB) fra Helse Nord IKT.

Internrevisjonen har vært involvert i arbeidet.

Oppfølging av anbefalinger til helseforetakene pr. desember 2012

Helseforetakene er i gang med oppfølging av de foretaksspesifikke anbefalingene. Tiltaksplanene er så langt ikke styrebehandlet i helseforetakene. De foretaksspesifikke anbefalinger og tiltaksplaner vil bli gjennomgått og diskutert med det enkelte helseforetak i løpet av første tertial 2013. I disse møtene vil oversikt over hvilke utfordringer som løses gjennom FIKS-programmet også bli kommunisert.

Oppfølging av anbefalinger til Helse Nord RHF pr. desember 2012

På bakgrunn av revisjonens funn ble følgende anbefalinger gitt til Helse Nord RHF:

1. *Avklare nærmere i hvilken grad svakhetene/utfordringene som er omtalt i kap. 5.2.2 og 5.2.3 planlegges ivaretatt via FIKS-programmet, eventuelt kan inkluderes i dette, og hvilken framdrift som planlegges. Denne informasjonen bør kommuniseres raskt til foretakene som grunnlag for arbeid med anbefaling 3 og 5 ovenfor.*
2. *Vurdere om noen av svakhetene/anbefalingene som fremgår av rapporten tilsier at foretaksgruppen bør samarbeide om oppfølgingstiltak, og eventuelt ta initiativ til slikt samarbeid.*

Vedr. anbefaling 1:

På sikt vil samhandling mellom de ulike elektroniske fagsystemer (Patologi, Mikrobiologi, Klinisk biokjemi, Radiologi og DIPS²) gjennomgås i FIKS-programmet, slik at vi kan realisere de sammenhengende pasientforløpene i helseforetakene. I dette ligger blant annet å bygge opp gode rekvireringsprosesser i de ulike avdelingene mot fagsystemene.

Vedlagte oversikt viser oppdatert fremdriftsplan for implementering av *elektronisk bestilling og utsending av laboratoriesvar* mellom DIPS og fagsystemene internt i den enkelte sykehusenheten, mellom sykehusenheter internt i det enkelte helseforetak og mellom helseforetak i helseregionen pr. desember 2012 (se vedlegg).

¹ Elektronisk integrasjonsløsning som er nødvendig for bestilling og mottak av prøvesvar mellom de ulike elektroniske fagsystemer.

² Elektronisk pasientjournal

Oversikten danner grunnlag for vurdering av hvilke utfordringer som løses gjennom FIKS-programmet og til hvilken tid.

Kommentarer til viktige utfordringer presentert i Internrevisjonens rapport kap. 5.2.2 og 5.2.3:

- *Elektronisk bestilling og mottak av svar mellom Mikrobiologi-systemet og DIPS* avhenger av oppgradering av Message Broker. Dette krever en nyere versjon av DIPS, som bare Nordlandssykehuset HF (NLSH) har innført. Message Broker skal derfor oppgraderes først i NLSH som en pilot. Det har vært avholdt workshop og piloten er i planleggingsfasen. Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) vil få oppgradert Message broker etter pilot på NLSH, og når UNN har tatt i bruk den nyere versjonen av DIPS.
- *Elektronisk bestilling og mottak av svar mellom Medisinsk biokjemi-systemene i de ulike helseforetakene (Lab2Lab³)* avhenger av samme oppgradering av DIPS, som nevnt i punket over.
- *Dokumentasjon på hvilke bestillinger som er gjort*, i journalen. Utfordringen vil være løst, når alle bestillinger og svar går elektronisk. Utfordringen er gitt som anbefaling i de foretaksspesifikke rapportene. Helse Nord RHF vil i møte med helseforetakene få avklart hvilke alternative tiltak som velges.
- *Felles rekvirentregister* i regionen vil være en klar målsetning. Et slikt register kan legges i DIPS, men det krever at helseforetakene har en felles database for DIPS. Dette er ikke mulig etter dagens regelverk. Det er imidlertid planlagt igangsetting av samordning og standardisering av rekvirentregistrene gjennom FIKS-programmet, der en starter med å samordne rekvirentregistrene innad i det enkelte helseforetak. Helseforetakene vil måtte gjennomgå eksisterende rutiner for rydding og oppdatering av sine rekvirentregistre. Ryddearbeidet starter umiddelbart, og vil pågå løpende gjennom hele FIKS-programmet.
- *Manglende sendeskjema*. Innføring av elektronisk bestilling vil redusere utfordringen med manglende sendeskjema. Frem til da vil det håndteres gjennom bedring av rutiner på foretaksnivå.

Vedr. anbefaling 2:

I de planlagte møtene med helseforetakene vil ytterligere tiltak bli vurdert der den elektroniske løsningen ligger langt frem i tid, eller ikke løser problemstillingen påpekt av internrevisjonen. Samtidig vil det vurderes om det er behov for samarbeid om tiltak.

Vurdering og konklusjon

Internrevisjonens foretaksvise rapporter ble fortløpende oversendt helseforetakene i første halvår 2012.

Rapportenes anbefalinger er gjort kjent for fagmiljøene i helseforetakene, og oppfølging av anbefalingene pågår. I henhold til Oppdragsdokumentet til helseforetakene skal alle internrevisjonsrapporter styrebehandles, og det skal vedtas en plan for oppfølging av internrevisjonens anbefalinger. Ingen av helseforetakene har så langt styrebehandlet plan for oppfølging av anbefalingene.

³ Elektronisk samhandling mellom de elektroniske fagsystemene på de ulike helseforetak.

Dette er en kompleks sak med mange ulike elektroniske fagsystemer som skal samhandle. Utfordringene er ulike fra fagsystem til fagsystem, noe som krever ulike tiltak. Det vil derfor ta tid å planlegge og iverksette alle tiltakene.

Helse Nord RHF vil i første tertial 2013 følge opp helseforetakenes tiltaksplaner og vurdering av behov for samarbeid i foretaksgruppen. Utfordringer som ikke lar seg løse gjennom FIKS-programmet vil bli gjennomgått for vurdering av alternative tiltak. Samtidig skal det vurderes behov for midlertidige tiltak der løsning gjennom FIKS-programmet ligger langt frem i tid.

Fremdriftsplan for oppfølging av anbefalinger til Helse Nord RHF:

Fremdriftsplan - Oppfølging fra Helse Nord RHF	des.12	jan.13	feb.13	mar.13
Kartlegge innføring elektronisk bestilling og svar				
Fremlegge kartlegging for helseforetakene				
Gjennomgå foretaksspesifikke anbefalinger med det enkelte helseforetak				
Innhente fremdriftsplan på oppgradering til nyere versjon av DIPS for UNN				
Innhente plan for styrebehandling i helseforetakenes styrer				
Vurdere samarbeid om tiltak i forhold til:				
o Rydding og oppdatering i rekvirentregister				
o Dokumentasjon på hvilke bestillinger som er gjort				
o Vurdering alternative tiltak, der elektronisk løsning ikke løser utfordringer				
o Vurdering midlertidige tiltak der elektronisk løsning er for langt frem i tid				

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om oppfølgingen av *Internrevisjonsrapport 04/2012: Bestilling og mottak av prøvesvar i Helse Nord – oppsummering* til orientering.
2. Styret ber om å få fremlagt ny sak, når nødvendige tiltak er iverksatt, senest innen utgangen av 2013.

Bodø, den 7. desember 2012

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Fremdriftsplan for implementering av elektronisk bestilling og svarutsending for ulike typer prøvesvar i Helse Nord