

Riksrevisjonen
Postboks 8130 Dep
0032 OSLO

E-post adresse: postmottak@riksrevisjonen.no
Kopi: morten.skogum@riksrevisjonen.no

U. off.: offl. § 13, jfr. fvl. § 13

Deres ref:
2017/01115-10

Vår ref:
2017/9023 -
106248/2017

Saksbehandler:
Anne Jorunn Ørke 51518054

Dato:
15.11.2017

Oversendelse av dokumentasjon – Helse Stavanger HF's styre sitt arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet

Det vises til brev av 9. november d.å. Det fremgår av brevet at i forbindelse med Riksrevisjonen sin undersøkelse av om styrene i spesialisthelsetjenesten oppfyller Stortingets vedtak og forutsetninger om kvalitet og pasientsikkerhet og prinsipper for godt styrearbeid, er et ledd av datainnsamlingen å innhente aktuell dokumentasjon. Det ønskes dokumentasjon både knyttet til styrets eget arbeid samt dokumentasjon knyttet til foretakets risikostyring og internkontroll.

Ønsket dokumentasjon gjennomgås nedenfor i kronologisk orden. Der dokumentene er offentlig tilgjengelige, vil det bli vist til link. I de andre tilfellene vil dokumentasjon følge med som vedlegg til dette brev.

Styrets eget arbeid

Følgende dokumentasjon ønskes:

1) Resultatene fra styrets sist gjennomførte evaluering av eget arbeid og dokumentasjon av eventuelle tiltak/forbedringsarbeid dersom dette er dokumentert.

Dokumentasjon som oversendes:

Helse Stavanger HF's styre sin egnevaluering for 2016 (evaluering for 2017 er ikke ferdigstilt enda).

Følgende dokumentasjon ønskes:

2) Rutiner for opplæring av styremedlemmer.

Dokumentasjon som oversendes:

Helse- og omsorgsdepartementet har utarbeidet en veileder for styremedlemmer i helseforetaksstyrer. I Helse Stavanger HF tas den med årlig slik at styremedlemmene blir orientert om eventuelle endringer, jf [Veileder i styrearbeid i regionale helseforetak](#) Helse Vest har videre utarbeidet et hefte om styrearbeid, « Styrearbeid i helseforetak – God rolleforståing og god rolleutøving», jf vedlegg. I tillegg holdes det jevnlig styreseminar for styremedlemmer i Helse Vest hvor relevante tema blir gjennomgått, vedlagt følger programmer for de to siste regionalsamlingene.

Risikostyring og internkontroll

Følgende dokumentasjon ønskes:

3. Rammeverk eller overordnet retningslinje for risikostyring og internkontroll.

Dokumentasjon som oversendes:

Kravene til risikostyring og internkontroll for Helse Stavanger HF er hjemlet i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten av 28. oktober 2016. Denne forskrift trådte i kraft 1.1. 2017 og avløste forskrift av 20. desember 2002 om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten. Vedlagt følger link til styresak 68/17 i styremøte 20. september d.å hvor det blir gjennomgått hvilken betydning den nye forskriften vil få for Helse Stavanger HF sitt arbeid, [Styresak - organisering av kvalitet og pasientsikkerhetsarbeidet](#). Power point presentasjonen følger med som vedlegg.

Risikostyring

Det er utarbeidet flere prosedyrer vedrørende risikostyring, den mest sentrale og overgripende er prosedyren « Risikostyring i Helse Stavanger HF, ID 2687, EQS.», jf vedlegg.

For overordnede styringsmål blir det foretatt risikovurderinger i henhold til styringsdokument og føringer fra Helse Vest som blir rapportert inn til styret for 1. og 2. tertial samt at det blir foretatt en årsevaluering som også blir gjennomgått i styret. Vedlagt følger link til styresak for 2. tertial 2017 som ble godkjent uten merknad, [Styresak - Risikovurdering av overordnede styringsmål](#)

Internkontroll

Vedlagt følger informasjon om mal som er utarbeidet for å ivareta ledelsens gjennomgang av internkontrollen ID 13374, EQS). Selve malen i utfylt stand følger av dokumentasjon som ønskes i punkt 4.

Følgende dokumentasjon ønskes:

4. Ledelsens sist gjennomførte årlige Ledelsens Gjennomgang av styringssystemet (LGG) eller tilsvarende gjennomgang, og styresaken der denne ble behandlet.

Dokumentasjon som oversendes:

Link til styresak om «Ledelsens gjennomgang av internkontrollen» for 2016 som styret godkjente uten merknad. (Gjennomgangen for 2017 er ikke ferdigstilt enda). [Styresak - Ledelsens gjennomgang](#) samt [Vedlegg - Ledelsens gjennomgang](#)

Følgende dokumentasjon ønskes:

5. Instruks for styret og daglig leder, dersom dette ikke er lett tilgjengelig på HF'ets nettside.

Dokumentasjon som oversendes:

Styret blir årlig informert om gjeldende instruks for styre og daglig leder. Det vises her til følgende linker: [Styreinstruks Helse Stavanger HF](#) og [Instruks for adm. direktør Helse Stavanger HF](#)

Det opplyses videre om at styret holder seg orientert om alle sider av driften i Helse Stavanger gjennom månedlig virksomhetsrapport. Som eksempel vises det her til link til styresak vedrørende virksomhetsrapport for september 2017, [Styresak - virksomhetsrapport september 2017](#)

Skulle det være behov for ytterligere dokumentasjon eller annen informasjon vil følgende kunne kontaktes:

Kontaktpersoner:

Mvh

Inger Cathrine Bryne
Administrerende direktør