

Til Styret for Sunnaas sykehus HF

Dato 30. mars 2017

## **Sak 15/17 Revisjonsprogram Sunnaas sykehus HF 2017- 2018**

### **Forslag til vedtak:**

Revisjonsprogram 2017-2018 tas til etterretning.

### **Sammendrag og konklusjoner**

Internrevisjon er en del av sykehusets internkontroll og er en systematisk, uavhengig og dokumentert prosess som gjennomføres for å fastslå om aktiviteter og tilhørende resultater er i samsvar med eksterne og interne krav. Internrevisjon er et av administrerende direktørs verktøy for å sikre intern kontroll i sykehuset og er sentralt i arbeidet med å sikre kontinuerlig forbedring.

Revisjonsprogrammet utarbeides årlig etter at risikoområder i Ledelsens gjennomgåelse 3. tertial er fastsatt. Utvidet ledergruppe, kvalitetsnettverket og revisjonsnettverket blir i tillegg invitert til å komme med begrunnede innspill til revisjonsområder. Revisjonskomitéen utarbeidet er utkast til revisjonsprogram, som så behandles i revisjonsnettverket, sentralt kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg, foretaksledelsen og sykehusets styre. Revisjonsprogrammet gjelder fra mars 2017 til mars 2018.

For å gi en helhetlig oversikt over planlagte revisjoner i helseforetaket, inneholder revisjonsprogrammet for 2017-2018 også en oversikt over varslede konsernrevisjoner og planlagte miljørevisjoner i de kommende 3 år. Det er på det nåværende tidspunkt ikke varslet konsernrevisjoner for kommende periode.

Foretaksledelsen har vedtatt følgende tema i revisjonsprogrammet for Sunnaas sykehus HF 2017 - 2018:

1. Legemiddelhåndtering: Legemiddelhåndtering i poliklinikk
2. Smittevern, pasientbehandling: Bruk av langtidsliggende kateter under hele forløpet på Sunnaas sykehus HF
3. Pasientsikkerhet, elektronisk pasientjournal: Rutiner for nød-journaler

4. HMS: Vold og trusler rettet mot helsepersonell
5. Pasientbehandling: Utskrivning av pasient til kommunehelsetjenesten
6. HMS, pasientsikkerhet: Sikkerhet i det store og det lille bassenget
7. Miljøledelse: Miljøfaglig tema – transport
8. Miljøledelse, ISO 14001:2015 Organisasjon og lederskap

Revisjonene gjennomføres etter en fastsatt metode (ref. ISO-standard 19011) og det beregnes ca. 12. timer pr. revisjon pr. revisor. For å styrke ansattes kompetanse innen internrevisjon, har tre ansatte fått opplæring i revisjonsmetoden (ved OUS HF) og to har fått formell kompetanse i revisjonsledelse (ved VeritasGL og Norges miljø- og biovitenskaplige universitet) i 2016.

Lukking av avvik som avdekkes under internrevisjonene følges opp av leder ved revidert avdeling eller enhet. Status for lukking av avvik dokumenteres i forbedringssystemet og rapporteres tertialvis til styret gjennom Ledelsens gjennomgåelse (LGG).

## **Bakgrunn for saken**

Sunnaas sykehus HF vedtok i 2006 å innføre ordningen med internrevisjon, og høsten samme år ble det etablert en revisjonskomité og et revisjonsnettverk. Revisjonskomitéen arbeider etter et gitt mandat, og utarbeider årlig forslag til revisjonsprogram. Revisjonskomitéen har myndighet til å foreta justeringer av revisjonsprogrammet, slik at det reflekterer områder hvor det er høy risiko for manglende måloppnåelse. Revisjonsnettverket består av ansatte som har fått opplæring i revisjonsmetoden og som er ansvarlige for å gjennomføre revisjonsprogrammet. Enhet for kvalitet og pasientsikkerhet v/kvalitetssjef leder ordningen med internrevisjon ved sykehuset. Internrevisjonen rapporterer direkte til adm.dir.

Det er foretatt evaluering av revisjonsprogram for 2016 – 2017. Programmet er gjennomført i henhold til plan, men med noen tidsforskyvninger etter ønske fra reviderte avdelinger eller enheter. Status for gjennomføring av revisjonene og oppfølging av avvik er rapportert til styret tertialvis i Ledelsens gjennomgåelse.

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst RHF orienteres årlig om Sunnaas sykehus HF sitt revisjonsprogram.

Einar M. Strand  
Adm.dir.

## Vedlegg:

1. Revisjonsprogram Sunnaas sykehus HF 2016 – 2017, evaluert
2. Revisjonsprogram Sunnaas sykehus HF 2017-2018