

Til styret i Sunnaas sykehus HF

27. mars 2019

## **Sak 17/19    Revisjonsprogram 2019 - 2020**

### **Forslag til vedtak**

Revisjonsprogram for Sunnaas sykehus HF 2019-2020 tas til etterretning.

### **Sammendrag og konklusjoner**

Revisjonsprogrammet gjelder fra mars 2019 til mars 2020. Planleggingsarbeidet startet etter evaluering av ledelsens gjennomgåelse for 3 tertial. Utvidet ledergruppe, kvalitetsnettverket og revisjonsnettverket har gitt begrunnede innspill til revisjonsområder. Revisjonskomitéens utkast til revisjonsprogram er behandlet i revisjonsnettverket og vedtatt av administrerende direktør i Sentralt kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (SKPU).

Styret ber om å bli holdt orientert om gjennomføring av revisjonsprogrammet og gir sin tilslutning til revisjonsprogrammet for kommende periode.

Revisjonsprogram er en samling av en eller flere revisjoner som er planlagt for en bestemt tidsperiode og rettet mot en spesiell hensikt. Omfanget av et revisjonsprogram kan variere og vil påvirkes av organisasjonens størrelse, typen og kompleksitet. Ved Sunnaas sykehus HF planlegges revisjonsprogrammet med bakgrunn i:

- Gjeldende lovverk for spesialisthelsetjenesten (HMS, miljøstyring, legemiddelhåndtering, medisinteknisk utstyr, m.m.)
- Interne og eksterne krav
- Risikoområder rapportert i ledelsens gjennomgåelse (LGG)
- Krav i kvalitetssystemet CARF
- Risikoområder og forbedringsområder meldt i det elektroniske forbedringssystemet
- Risikoområder rapportert etter vernerunder

Revisjonsprogrammet planlegges for ett år om gangen og gjelder fra mars 2019 til mars 2020. For kommende periode gjelder følgende revisjonsprogram for Sunnaas sykehus HF:

Revisjonsområde	Beskrivelse av revisjonsområde
1/19 Pasientsikkerhet	Pasienters bruk av private legemidler under sykehusoppholdet
2/19 Meldekultur	Saksbehandling i forbedrings-systemet TQM Helse
3/19 Miljøledelse	Miljøfaglig team – Avfallsminimering, sortering og behandling av restavfall
4/19 Personvern	Arkivering av dokumentasjon i personalmapper i Public 360
5/19 Smittevern	Smittevern tilknyttet pasienter med ESBL-smitte
6/19 HMS	Forflytningsteknikk – opplæring av ansatte, inkl. vikarer
7/19 Pasientsikkerhet	Risikokartlegging av pasienter ved innleggelse

Revisjonene gjennomføres etter en fastsatt metode (ref. ISO-standard 19011) og det beregnes ca 12 timer pr revisjon pr revisor. For å sikre ressurser og kompetanse innen internrevisjon i sykehuset, får ansatte ved behov delta i opplæring i revisjonsmetoden ved Oslo Universitetssykehus HF.

Lukking av avvik som avdekkes under internrevisjonene følges opp av leder ved revidert enhet. Status for lukking av avvik dokumenteres i forbedringssystemet og rapporteres tertialvis til styret gjennom Ledelsens gjennomgåelse (LGG). For å gi det forbedringsarbeidet som genereres etter revisjonene større læringsverdi for hele sykehuset, presenteres forbedringsarbeidet for sentralt kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg (SKPU).

Revisjonsprogrammet inneholder også en oversikt over meldte konsernrevisjoner og planlagte miljørevisjoner i de kommende 3 år.

#### *Evaluering av revisjonsprogram for 2018 – 2019*

Revisjonsteamene blir godt tatt imot i sykehuset, og revisjonsprogram for mars 2018– mars 2019 er gjennomført i henhold til plan. For å møte ønsker fra enkelte reviderte enheter, har det vært noen tidsforskyvninger. Status for oppfølging av avvik er rapportert tertialvis i Ledelsens gjennomgåelse. Fra 2019 presenteres oppfølging av avvik for SKPU.

#### **Bakgrunn for saken**

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 krav fastsatt i lov eller forskrift, eller sykehusets interne dokumenter.

Internrevisjon er et av administrerende direktørs verktøy for å sikre intern kontroll i sykehuset og er sentralt i arbeidet med å sikre kontinuerlig forbedring. Enhet for kvalitet og pasientsikkerhet koordinerer ordningen og er ansvarlig for at sykehuset innehar nødvendig kompetanse til å gjennomføre revisjonsprogrammet.

Einar Magnus Strand  
Administrerende direktør

## **Vedlegg**

Revisjonsprogram Sunnaas sykehus HF 2019 -2020