

Revisjonsprogram 2019 - 2020

Internrevisorer gjennomfører interne kvalitetsrevisjoner etter en fastsatt metode og er et verktøy i arbeidet med kontinuerlig forbedring. Det utarbeides et årlig revisjonsprogram med gyldighet fra 1. mars til 1. mars neste år.

Program for internrevisjon er basert på risikovurdering av krav fastsatt 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

Oppfølging av funn dokumenteres i sykehusets forbedringssystem og rapporteres tertialvis i Ledelsens gjennomgåelse.

Kvalitetsrevisjoner

Revisjons-område	Beskrivelse av revisjonsområde	Begrunnelse for tema	Revisjonsteam	Klinikk/ Avdeling/Enhet	Tidspunkt	Evaluering
1/19 Pasientsikkerhet	Pasienters bruk av private legemidler under sykehusoppholdet	Det er behov for å sikre at prosedyren for bruk av private legemidler er tilstrekkelig og etterlevs i avdelinger hvor pasienter innlegges fra hjemmet.	Revisjonsleder: Anette Storhaug Gro M. Holden Ingerd Torjussen	Avd. VRD Avd. OPF	Mai 2019	

Revisjons-område	Beskrivelse av revisjonsområde	Begrunnelse for tema	Revisjonsteam	Klinikk/ Avdeling/Enhet	Tidspunkt	Evaluering
2/19 Meldekultur	Saksbehandling i forbedrings-systemet TQM Helse	Ansatte melder saker i TQM Helse, erfarer mangelfull oppfølging fra ledere og saksbehandlere.	<i>Revisjonsleder:</i> Åste Schjølberg Gøril Otterlei David Brasfield	Avd. TBI Avd. RMS Avd. KRE	Juni 2019	
3/19 Miljøledelse	Miljøfaglig tema – Avfallsminimering, sortering og behandling av restavfall	Avfall er et av sykehusets mest vesentlige miljøaspekter og vi ser et potensial for økonomisk og miljømessig effektivisering	<i>Revisjonsleder:</i> Allan Jørgensen Birgithe M. Teige Anette Storhaug	Enhet for eiendom og intern service Avd. TBI	September 2019	
4/19 Personvern	Arkivering av dokumentasjon i personalmapper i Public 360	Det er avdekket svikt i etterlevelse av lovpålagte rutiner for arkivering av stillingsbeskrivelser, medarbeidersamtaler, kompetanseutviklingsplaner i Public 360	<i>Revisjonsleder:</i> Annette Juelsen Åste Schjølberg Allan Jørgensen	Avd. KRE Avd. PIA	Oktober 2019	
5/19 Smittevern	Smittevern tilknyttet pasienter med ESBL-smitte	Sikre etterlevelse av rutiner for måltider til pasienter med ESBL	<i>Revisjonsleder:</i> Margrethe Hoen Ingerd Torjussen Toril Stensrud Fagrevisor Birgithe M. Teige	Avd. RMS Avd. OPF Avd. MNB	November 2019	
6/19 HMS	Forflytningsteknikk – opplæring av ansatte, inkl. vikarer	Revisjonen gjelder opplæring og ferdigheter for å forebygge skade og ivareta pasientsikkerhet og ansatthelse	<i>Revisjonsleder:</i> Margrethe Hoen Margaretha Parmann Gro M. Holden	Ressursenheten	Januar 2020	

Revisjons-område	Beskrivelse av revisjonsområde	Begrunnelse for tema	Revisjonsteam	Klinikk/ Avdeling/Enhet	Tidspunkt	Evaluering
7/19 Pasientsikkerhet	Risikokartlegging av pasienter ved innleggelse	Sikre gjennomføring og oppfølging av risikokartlegging i DIPS som gjelder rus og underernæring.	Revisjonsleder: Siv A. Horn (Ingerd Torjussen) Siri Leteng Margrethe Hoen	Avd. MNB Avd. VRD Avd. SLA	Februar 2020	

Årlig miljørevisjon fra DNV-GL

Revisjonsområde	Fokusområde	Tidspunkt	Evaluering
ISO 14001:2015 Systemrevisjon	Avtales med DNV-GL	Høst 2019	

Program for miljørevisjoner mars 2021 – mars 2022

Revisjonsområde	Beskrivelse av revisjonsområde	Begrunnelse for valg av tema	Revisjonsteam	Klinikk/ Avdeling	Tidspunkt	Evaluering
x/20 Miljøledelse	Miljøfaglig tema – Avfallsminimering, sortering og behandling av risikoavfall	Avfall er et av sykehusets mest vesentlige miljøaspekter og vi ser et potensial for økonomisk og miljømessig effektivisering	Revisjonsleder: intern		Vår 2020	
x/20 Miljøledelse	ISO 1400:2015 Systemrevisjon		Revisjonsleder: DNV-GL		Høst 2020	
x/21 Miljøledelse	Miljøfaglig tema – Forvaltning og utvikling av naturverdier i sykehusets omgivelser	Er et av sykehusets 5 hovedmål i miljøhandlingplan	Revisjonsleder: intern		Vår 2021	

x/21 Miljøledelse	ISO 1400:2015 Systemrevisjon		Revisjonsleder: DNV-GL		Høst 2021	
----------------------	---------------------------------	--	---------------------------	--	-----------	--

Konsernrevisjon fra Helse Sør-Øst RHF

Revisjonsområde	Målområde	Tidspunkt	Evaluering