

STYRESAK 026/18 Administrerende direktør si orientering pkt. 1
OVERSIKT OVER TILSYNSSAKER I HELSE VEST:
OVERSIKT OVER STATUS I TILSYNSSAKER SOM ER GJENNOMFØRTE,
ELLER SOM IKKJE ER AVSLUTTA I PERIODEN.

(Nye saker og nye aktiviteter i perioden er merka med raud skrift.)

Nytt sidan førre rapportering:

- Det har vore to nye tilsyn sidan førre rapportering.
- To tilsyn er avslutta.
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) har hatt tilsyn hos Helse Førde, der det blei avdekka tre avvik og gitt tre merknadar. Avvika dreier seg mellom anna om manglande opplæring i bruk av elektromedisinsk utstyr (sjå s. 18)
- Statens strålevern har hatt tilsyn i Helse Stavanger, Avd. for radiologi, der dei har sett på strålevern og bruk av stråling innan nukleærmedisin. Det blei ikkje avdekka avvik, men gitt to merknadar (sjå. S. 26)

**HELSETILSYNSMYNDIGHETER:
OVERSIKT OVER SAKER SOM IKKJE ER AVSLUTTA I PERIODEN.**

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Helse Stavanger HF	Helse Stavanger HF, Klinikk psykisk helsevern voksne, Stavanger DPS – poliklinikk. Tilsynet er ein del av det landsomfattande tilsynet med spesialisthelsetenesta som blir gjennomført i 2017 og 2018. Fylkesmennene i Sogn og Fjordane, Rogaland og Hordaland har satt sammen et felles tilsynslag som har gjennomført tilsynet.	14.06.2017	1 avvik. Leiinga har ikkje sørga for nødvendig tilrettelegging og oppfølging av at pasientar med psykisk lidning og mogleg samtidig ruslidning blir utgreia og blir tilbydd samordna og/eller integrert behandling	15.08.2017	Tilsynet blei gjennomført i perioden 5-11 mai 2017. Det er nedsett ei gruppe som vil sjå på samhandling og foreslå konkrete løysningar for å sikre god samhandling mellom dei to klinikkane som kvar for seg har eit hovudansvar for pasientar med høvesvis psykiske lidningar og samtidig ruslidning. Frist for innsending av opplysningar om tiltak som blir sett i verk for å rette avviket, tidspunkt for iverksetting og evaluering er 15. august 2017. Gruppa skal levere forslag til pasientforløp og samhandlingsavtalar mellom Helseføretaket og dei private institusjonane Jæren DPS og Rogaland A-senter. Svar på tilsynsrapport blei sendt den 15.08.2017.	
Helse Fonna HF	Klinikk psykisk helsevern, Haugaland DPS, allmennpsykiatrisk poliklinikk. Tema for tilsynet er spesialisthelsetenester til pasientar med psykisk lidning og mogleg samtidig ruslidning 2017.	12.05.2017	1 avvik. Leiinga si oppfølging av at rusmiddelproblem vert kartlagt, utgreidde og følgde opp i samsvar med god praksis, er mangelfull	01.11.2017	28.06.17 Mottatt einslydande brev frå Fylkesmannen (FM) til dei 4 helseføretaka i Helse Vest. Oppfølginga av avvika blir følgt opp vidare av Fylkesmannen. 07.09.17 Brev frå Helse Vest, der dei ber helseføretaka om skriftleg tilbakemelding på korleis moment som er påpeikt i tilsynet blir følgt opp, ikkje berre i einingane der tilsynet har vore gjennomført, men i alle relevante einingar i helseføretaka. Frist for tilbakemelding er 10.11.17. 15.09.17 – Utgreiing om oppfølging av funn i	16.11.2017

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
					Fylkesmannen sitt tilsyn i psykiatrisk poliklinikk er sendt. 02.11.17 Første statusrapport frå Haugaland DPS sendt til fylkesmannen. 16.11.17 Brev frå Fylkesmannen, der det står at Helse Fonna HF har sett i verk systematiske tiltak for å rette og forbetre tenestene og FM har tillit til at leiinga vil følgje nøye med på korleis tiltaka fungerer over tid. Tilsynet er avslutta.	
Helse Bergen HF	Tilsyn ved laboratorieklinikken, Hormonlaboratoriet (Genteknologi-loven). Tilsynet i regi av Helsedirektoratet.	21.11.2016	1 avvik. 1 merknad.	01.07.2017	Brev av den 10.08.16. med varsel om tilsyn 17. – 19.10.16. Helse Bergen HF må sende inn informasjon innan den 23.09.16. Tilsyn 17.10.16. Rapport motteke den 21.11.16. Det er førebels ikkje sendt nokon tilbakemelding. Det er motteke kopi av svar som blei sendt frå Det medisinske fakultet, UiB den 23.06.17, med tilbakemelding om at avviket og merknaden er følgt opp med tiltak. 13.07.2017 – Tilsynet avslutta i brev til det medisinske fakultet.	13.07.2017
Helse Bergen HF	Landsomfattande tilsyn ved Akuttmottak, Mottaksklinikken. Tilsynet omfattar identifisering og behandling av pasientar med sepsis eller mistanke om sepsis i somatisk akuttmottak.	19.09.2016	<u>2 avvik:</u> 1. Fleirtalet av pasientane som hadde sepsis med organsvikt fekk ikkje starta behandling med antibiotika innan tidsfristar fastsette i nasjonale retningslinjer og i sjukehusets prosedyrar. Årsakene til dette er samansette. 2. Pasientar med sepsis får ikkje alltid observert vitale parametre etter triagering i	10.10.2017	Brev mottatt den 07.03.16 med varsel om tilsyn ved Akuttmottak, Mottaksklinikken, tilsynet er planlagt gjennomført 22.-23.06.16. Brev mottatt den 20.09.16 med oppsummeringsrapport etter landsomfattande tilsyn – «Stopp Sepsis», med følgjande tilråding om at leiinga må leggje betre til rette for at helsepersonell kan drive forsvarleg behandling i periodar med stor pågang av pasientar. Det står vidare at det er samansette årsaker til svikten, men den største utfordringa ligg til leiinga. Dei må finne fram til dei tiltaka som er mest relevante og høvelege for å løyse logistikkproblema, og sørkje	30.11.2017

HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
			Akuttmottak. Mangelfulle observasjonar fører til risiko for svikt i vurdering og behandling av pasientar med sepsis.		for nok legar med tilstrekkeleg kompetanse. Tilbakemelding på rapport blei sendt frå Helse Bergen HF den 01.10.16. med oversikt over tiltak for å rette avvika. E-post motteke den 26.10.16. der det blir bedt om ei ny tilbakemelding innan 15.02.17. om status i arbeidet. Denne tilbakemeldinga vil falle saman i tid med neste planlagde journalgjennomgang. Brev motteke den 24.01.17. med varsel om journalgjennomgang som oppfølging etter tilsynet. Formålet med føreståande journalgjennomgang er å samanlikne funna frå før tilsynet med funna etter 8 og 14 månader. Brev motteke den 27.02.17 om at journalgjennomgang vil finne stad den 24.03.17. og at tilbakemelding om resultat frå gjennomgangen vil bli 31.03.17. Brev av den 05.04.17 om at ny journalgjennomgang vil finne stad den 01.09.17 og med tilbakemelding om at gjennomgangen den 24.03.17 visar at sjukehuset har jobba godt med oppfølging av avvika. Brev sendt den 10.10.17. med informasjon om tiltak og status. Den 28.06.17. blei eit standardisert forløp for sepsispasientane i akuttmottak sett i verk. Dette inneheld element som skal følgjast opp med jamlege målingar og evalueringar. Forløpet er gjort kjent i aktuelle kliniske einingar og dokumentert i sjukehusets elektroniske kvalitetshandbok. Det er også satt i verk spesifikke oppfølgingstiltak for sjukepleiargruppa i Akuttmottak. Legar i dei aktuelle einingane, har fått inngåande opplæring både i det nye sepsisforløpet og i dei oppdaterte kriteria	

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
					for å stille sepsisdiagnosen. Brev dagsett 30.11.17 frå Fylkesmannen om at tilsynet er avslutta. Fylkesmannen vil vurdere å be om ein ny status eitt år fram i tid.	
Helse Fonna HF	Tilsyn med sepsisbehandling i akuttmottak Haugesund sjukehus, Helse Fonna HF. 06.-07. juni 2016	28.08.2016	<u>3 avvik.</u> Avvik 1. Fleirtalet av pasientar med sepsis og organdysfunksjon fekk ikkje starta behandling med antibiotika innan tidsfristar fastsette i nasjonale retningslinjer og i sjukehusets prosedyrar. Avvik 2. Leiinga har ikkje sørget for at det er tilstrekkeleg legekompertanse i akuttmottaket slik at undersøking og oppstart av behandling av pasientar med sepsis kan bli gjennomført innan tidsfristar fastsette i nasjonale retningslinjer og sjukehusets prosedyrar. Avvik 3. Leiinga har ikkje sørget for at sjukepleiarar i akuttmottak har fått nødvendig opplæring og fagkompetanse om sepsis.	Ny frist: 01.06.2018 (10.10.17)	Fylkesmannen ber om ein plan for korleis helseføretaket vil rette opp avvika innan 1.oktober. 03.10.16 Handlingsplan etter tilsyn med Helse Fonna HF «Stopp sepsis» 06. – 07.2016, er sendt. 26.10.16 Svar frå Fylkesmannen, og det er ingen merknadar til handlingsplanen. Ber om ny tilbakemelding innan 15.02.17 om status og framdrift av handlingsplanen, og det blir ny journalgjennomgang februar 2017. 14.02.17 Brev til Fylkesmannen i Hordaland med informasjon om status og framdrift av handlingsplan. 27.02.17 Brev frå Fylkesmannen i Hordaland: Melding om at det blir journalgjennomgang etter tilsyn med sepsis den 24.03.17. Svar frå Fylkesmannen datert 05.04.2017: «Vår gjennomgang viser at sjukehuset har jobba godt med oppfølging av avvika. Arbeidet har vore tydeleg leiarforankra og har ført til betring som også kan komme andre pasientgrupper til gode. Resultata viser at det er betring på fleire område, men at helseføretaket framleis må arbeide for å nå målet om at pasientar med alvorleg sepsis får oppstart av antibiotika innan ein time etter å ha komme til sjukehuset, slik nasjonale føringar tilseier. Fylkesmannen vil som avtalt gjennomgå 33 nye	

HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
				01.06.2017	journalar (P3) etter 1. september 2017. Vi ber om en ny tilbakemelding om vidare tiltak og status i arbeidet med å rette avvika innan 10.10.2017». 09.10.2017 – Tilbakemelding sendt Fylkesmannen med skildring av status, framdrift og tiltak. Brev frå FM av 11.12.17 med tilbakemelding etter P3-tilsyn med sepsisbehandling i akuttmottak. Resultata samla sett syner at Helse Fonna har sett i verk effektive tiltak og gjort eit godt arbeid for å styre og forbetre behandlinga av sepsispasientar, men at det framleis står att litt arbeid før sjukehuset er heilt i mål. FM ber av den grunn om at Helse Fonna HF innan den 01.06.2018 sender ei tilbakemelding med resultat av eiga måling for tid frå innkomst i akuttmottaket til antibiotikabehandling blir starta for pasientar med sepsis.	
Helse Stavanger HF	Akuttmottak/MOBA og sepsisbehandling «Stopp sepsis». Tilsyn gjennomført 8.-9. juni 2016.	01.09.2016	Eitt avvik knytt til start av antibiotikabehandling ved sepsis.	Ny frist: 01.06.2018 Frist for tilbake-melding 01.10.2016	Ikkje alle pasientar med sepsis med organdysfunksjon får starta opp med antibiotikabehandling innan tidsfristar fastsett i nasjonale retningslinjer og i sjukehusets egne prosedyrar. Helse Stavanger har starta arbeidet med å lukke avviket. Mellom anna er det starta opp med systematisk opplæring på morgonmøte for legar og sjukepleiarar om tidleg igangsetting av antibiotika i triage. Helse Stavanger gitt tilbakemelding den 11.10.2016. Brev datert 08.11.2016 er motteke frå Fylkesmannen. Tilsynet vil bli gjenteke nasjonalt i	

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
		14.12.2017		01.06.2018	løpet av 6-8 månadar med nye målingar. Resultat av 3 sepsisgjennomgang syner at Helse Stavanger har sett i verk effektive tiltak og gjort et godt arbeid for å forbetre behandlinga av sepsispasientar. Framleis står det att noko arbeid før sjukehuset er heilt i mål i høve til start av antibiotikabehandling innan tidsfristar fastsett i nasjonale retningslinjer og i sjukehuset sine egne prosedyrar. Fylkeslegen ber av den grunn om at Helse Stavanger innan 01.06.2017 gir ein tilbakemelding med resultat av måling som viser tid til antibiotikabehandling er starta for pasientar med sepsis.	
Helse Førde HF	Antibiotikabehandling og organisering i akuttmottak knytt til «Stopp sepsis». Tilsyn gjennomført 20.-21. juni 2016.	Førebels rapport av 01.07.2016	2 systemavvik: - Oppstart tid behandling - Organisering i mottak	Ny frist: 01.06.2018 (10.10.17)	Om avvika: - Gjennomgang av journalar viser manglar gjeldande start av behandling med antibiotika innan tidsfristar sett i nasjonale faglege retningslinjer og interne prosedyrar. - Leiinga har ikkje organisert akuttmottak med tilstrekkelege sjukepleieressursar til rask triagering /prioritet ved stor pasienttilstrøyming. Frist for tilbakemelding er 19.08.16 Tilbakemelding på førebels rapport sendt Fylkesmannen 21.08.2016. Dialog med Fylkesmannen om endeleg rapport. Endeleg rapport mottatt 08.09.2016. Frist for tilbakemelding er 15.10.2016. Tilbakemelding om forbetringstiltak sendt den 04.11.16.	

HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
					Brev frå Fylkesmannen (FM) motteke 11.11.2016 med gode tilbakemeldingar på dei føreslåtte tiltaka. FM ønskjer ny status frå Helse Førde innan den 15. 02.2017. Brev, dagsett 10.02.2017, sendt til Fylkesmannen. Skildring av iverksette tiltak. Tilbakemelding frå FM om at ny journalgjennomgang er sett til om lag 14 månader etter tilsynet. Føremålet med dei føreståande journalgjennomgangane er å samanlikne funna frå før tilsynet med funna etter 8 månader og 14 månader for å sjå om pasientar med sepsis har fått raskare behandling enn funn på tidspunktet for tilsyn. Funn frå gjennomgang vart presentert i møte 31.mars – avventar rapport. Tilbakemelding frå FM seier at sjukehuset har jobba godt med oppfølging av avvika. Arbeidet har vore tydeleg leiarforankra og har ført til betring som også kan komme andre pasientgrupper til gode. Resultata viser at det er betring på fleire område, men at helseføretaket framleis må arbeide for å nå målet om at pasientar med alvorleg sepsis får oppstart av antibiotika innan ein time etter å ha komme til sjukehuset, slik nasjonale føringar tilseier. Ny tilbakemelding om vidare tiltak og status i arbeidet med å rette avvika innan 10.10.17. Helse Førde er varsla om ny journalgjennomgang i november 2017, der fokus er om forbetringstiltaka har hatt tilsikta effekt på pasientbehandlinga.	
				01.06.2018	Etter journalgjennomgang i november 2017 ber FM om å få tilbakemelding på forbetringstiltak innan 1. juni 2018 knytt til følgjande: - Sikre rett triagering	

HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
					- Registrere tid for legeoppmøte - Forbetre tid for start antibiotika - Forbetre koding av bidiagnose R65.9 Sepsis Som del av forbedringa gjeld også behov for utvikling av funksjonalitet i MEONA (del av Helse Vest-prosjektet) og å få erfaring med satsinga på tidleg oppdaging av forverra tilstand inkludert sepsis (del av pasienttryggleiksprogrammet). Det vert også sjekka ut kva dei andre føretaka, som kan vise til betre resultat, har gjort.	

**ANDRE TILSYNS- OG KLAGEORGAN:
OVERSIKT OVER SAKER SOM IKKJE ER AVSLUTTA I PERIODEN.**

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Arbeidstilsynet	Helse Stavanger HF	Kontroll av handsaming av risikoforhold i planleggings- og prosjekterings- fasen knytt til den planlagde sjukehus- utbygginga SUS 2023, og om korleis Helse Stavanger ivaretek sitt ansvar som byggherre og som offentleg oppdragsgivar	29.12.2017	0 avvik		Tilsynet lukka	29.12.2017
Arbeidstilsynet	Alle	Nasjonal tilsynskampanje med særleg fokus på førebygging av muskel- og skjelettplager	07.04.2011		Fleire fristar Nye fristar: 1/3, 1/4, 1/6, 1/7 og 31/12 2013. Nye fristar fram til 01.01.2016 Ny frist for Sogndal er 31.08.2016. Ny frist 01.04.2017	Helse Fonna: Avslutta 3.7.13 Helse Førde blei gitt elleve pålegg. Det er ulike fristar for tilbakemelding, den siste er i 2013. Det blei halde sluttmøte i Førde 19.10.11. Ti pålegg er lukka per 01.01.13. Det er søkt om dispensasjon frå eitt punkt. Midlertidige tiltak for garderobeavvik er utført, og Arbeidstilsynet har bede om tidfesta plan for endelege tiltak i bygget innan 01.08.13 Vidare tiltaksplan vart sendt til Arbeidstilsynet 26.06.13. Brev om utsetjing av fristar for 7 ambulansestasjonar frå Arbeidstilsynet, datert 08.04.2014. Status pr. 05.12.2014: Helse Førde har framleis dispensasjon når det gjeld Selje,	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						Bremanger, Askvoll, Fjaler, Gulen, Vik, Høyanger, Lavik og Sogndal. Helse Førde melder og om at Gloppen og Årdalstangen er flytta i nye og oppdaterte lokale, og at Eid og Lærdal er under arbeid. Status pr 10.06.2015: Eid og Lærdal er ferdigstilt. Vik og Høyanger er no ute på anbod, og Selje skal inn i mellombelse lokale hausten 2015. <u>Status september:</u> Nytt brev frå Arbeids tilsynet av 18.9.15, svarfrist 5.10.15 Ambulansestasjonane er tatt med i bygningsmessig utviklingsplan, nyleg vedtatt av styret i Helse Førde. Ad Sogndal: Arbeidstilsynet har etterspurt status brev dagsett 18.9 med frist 05.10.15. Helse Førde har sett ned ei arbeidsgruppe som skal jobbe vidare med mål om å finne romløysingar som stettar krava til stasjon innan for tilgjengeleg areal. Dette inkluderer både garasje og garderobeanlegg. Tilsvar til Arbeidstilsynet er under ferdigstilling. Det må påreknast at det vert søkt om ein ny dispensasjon. Øvrige stasjonar: pågåande prosess på anbod og anskaffing av ny stasjon i Høyanger og Vik. Forhandlingar pågår. Selje har teke i bruk mellombelse lokale. Arbeidstilsynet har etterspurt status i Sogndal i brev dagsett 18.9 med frist 05.10.15. Helse Førde har sett ned ei arbeidsgruppe som har utarbeidd framdriftsplan, støtta av VO/TV. Det vert søkt Arbeidstilsynet om utsett frist til 31.07.2016.	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						<u>Status des. 2015:</u> Forhold er med i bygningsmessig utviklingsplan styrevedtatt i haust -15. Prossessar anbod, anskaffelsar og forhandlingar for Høyanger og Vik. Teke i bruk mellombel lokale Selje. Søknad om ny frist for Sogndal sendt 17.11.15, innvilga ved brev frå Arbeidstilsynet 02.12.15. Det er sett opp møte mellom Helse Førde og Arbeidstilsynet den 12.09.2016. Helse Bergen overtok drift av Gulen 01.09.2016. Ad Sogndal avventar Helse Førde kommunal handsaming. Arbeidstilsynet (AT) vil bli haldt oppdatert. Når avgjerd frå kommunen ligg føre vurderer AT ny disp. søknad frå Helse Førde. Tilhøva vert rapportert i drift og er tatt inn i HMS-handlingsplan for 2016/2017. <u>Status des. 2016:</u> Helse Førde har søkt Arbeidstilsynet om ny dispensasjon til 30.6.17. Gjennomført møte med Arbeidstilsynet 12.9.16. Aktuell dokumentasjon og framdriftsplanar er avtalt oversendt. På bakgrunn av desse vil AT vurderer søknaden. Tilhøva vert rapportert i drift og er tatt inn i HMS- handlingsplan for 2016/2017. Der er planar og arbeidsgrupper med TV/VO ved alle aktuelle stasjonar. Helse Førde har hatt dispensasjon når det gjeld, Selje, Bremanger, Askvoll, Fjaler, Gulen, Vik, Høyanger, Lavik, Fjaler og Sogndal. Helse Førde har søkt Arbeidstilsynet om ny dispensasjon til 30.6.17. Oppsummering frå møte med tilsynet gjennomført 26.01.2017:	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						Helse Førde sender Arbeidstilsynet ei oversikt over alle ambulansestasjonane der det blir gitt status OK eller avvik på følgjande punkt: Garasje - utrykkingskøyretøy Garderobe Vaskerom Toalett-dusj Ventilasjon Kvilerom/soverom Frist for tilbakemelding 1. april 2017. Når det gjeld Sogndal ambulansestasjon opplyste Helse Førde at det står att nokre forhold som må avklarast med Sogndal kommune før ein kan setje i gang med nybygg. Frist for tilbakemelding 1. april 2017. Helse Førde må dokumentere at dei tilsette har medverka både når det gjeld utforming av nye lokale og midlertidige tiltak der dette er aktuelt. Brev til Arbeidstilsynet 17.03. Dialog med Sogndal kommune syner semje mellom partane. Det vert elles synt til semje i brukargruppa på det teikningsframlegget som no ligg føre. Helse Førde har parallelt søkt tilsynet om samtykke, tiltak, sjekkliste og uttale frå vernetenesta. Nytt brev til Arbeidstilsynet i brev av 06.04.17 med oversikt over status på øvrige ambulansestasjonar. Helse Førde vonar at tilbakemeldinga viser at føretaket har fokus på og prioriterer betring av tilhøva for dei ambulansetilsette. Nytt brev frå Arbeidstilsynet av 3.05.2017. Vedtaket av 19.01.2012 vert gjort om når det gjeld fristen, jf. forvaltningslova § 33. Ny frist	
					Ny frist 30.09.2018		

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						for pålegget er 30.09.2018. Verksemda skal sende skriftleg tilbakemelding til Arbeidstilsynet. Pålegg vert ikkje rekna for etterkome før Arbeidstilsynet har motteke tilbakemelding som syner at pålegg er utført, jf. arbeidsmiljølova § 18-6 sjette ledd. Meldinga skal vere underteikna av arbeidsgjevar eller den som har fullmakt frå arbeidsgjevar. Meldinga kan også underteiknast av verneombod eller tilsette sin representant. I Helse Bergen Tilsynet her er lukka. Helse Stavanger Tilsynet her er lukka.	
Datatilsynet	Helse Stavanger HF	Brevkontroll med helseføretakas behandling av helseopplysningar til intern kvalitets-sikring etter Helse-personelloven §26.				(dato for brev ikkje opplyst). Helse Stavanger HF har innan svarfristen gitt Datatilsynet skriftlig utgreiing for dei forhold Datatilsynet etterspør. Det er samtidig sendt ein del etterspurt dokumentasjon. Ventar på svar frå Datatilsynet. Det er motteke brev frå Datatilsynet dagsett 07.12.17 om at tilsynet er avslutta. Datatilsynet si oppfatning er at Helse Stavanger HF har rutinar for å sikre etterleving av pliktar ved behandling av opplysningar til intern kvalitetssikring. Datatilsynet legg til grunn at Helse Stavanger HF sørgjer for å lukke dei avvika som føretaket sjølv har avdekkja under arbeidet med kontrollen, inkludert at alle prosjekt som krev førehandsgodkjenning har dette.	07.12.2017
Datatilsynet	Helse Bergen HF	Brevkontroll med helseføretakas behandling av helseopplysningar	07.12.2017	0 avvik		Brev dagsett 24.10.16 med varsel om at det skal gjennomførast brevkontroll. Frist for å svare på spørsmåla i brevet er sett til den 25.11.16,	07.12.2017

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
		til intern kvalitets- sikring etter Helse- personelloven §26.				Brev motteke den 24.11.16, med informasjon om utsett svarfrist til 22.12.16. Brev av den 22.12.16. med svar på det som var etterspurt i brevkontrollen. Brev motteke den 13.12.17 med Datatilsynets vurderingar og konklusjonar. Datatilsynet vurderer svara som tilfredsstillande, og at Helse Bergen HF har svart på alle deira kontrollpunkt. Helse Bergen HF har tilfredsstillande rutinar for å sikre etterleving av personvernlovgjevinga ved intern kvalitetssikring.	
Datatilsynet	Alle	Med bakgrunn i konsolideringa av helseføretaka sine elektroniske pasientjournalar i ein database har Datatilsynet ved likelydande brev til helseføretaka sett i gang ein brevkontroll med om HF-a sin pasientjournal, inklusive pasient-administrativt system handsamast i samsvar med pasientjournal-lova sine føresegner	Brev dagsett 31.03.2015		25.05.2015 (saka er under behandling, og frist for lukking av tilsynet ikkje angitt)	Helseføretaka vil svare ut Datatilsynet om kva dei har tenkt å gjere relatert til moglegheitene i nytt pasientjournallovverk, som tok til å gjelde frå årsskiftet. Føretaksgruppa i Helse Vest har gjennom fleire år arbeidd med utvikling av elektronisk pasientjournal. Den siste milepælen i dette arbeidet fann stad 9. mars 2015 da alle føretaka sine elektroniske pasientjournalar blei samla i ein database. Konsolideringa i ein database inneberer ikkje at helseføretaka har slått saman pasientjournalssystema, verken i forståinga av ein stor felles verksemdsovergripande løysing, eller ei løysing der det er opna for tilgang på tvers. Konsolideringa inneberer at vi har lagt til rette for å ta i bruk dei moglegheitene som ligg i nytt pasientjournallovverk, som tok til å gjelde frå årsskiftet. Det å ta i bruk det moglegheitsbilete som no ligg i lovgivinga er kanskje det viktigaste vinstpotensialet ved konsolideringa, og	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						føretaksgruppa arbeidar aktivt for å kome i posisjon til å ta ut desse vinstane. Her står det att noko arbeid, i første rekke i samband med å sikre at alle helseføretaka har hand om eigen implementering og etterleving av regionale føringar og styringssystem, og i tillegg ferdigstilling av risikovurderingar for ibruktaking av funksjonaliteten tilgang på tvers, samt ferdigstilling av nødvendig avtaleverk. Helseføretaka ønskjer å svare ut Datatilsynets brev i forhold til det vi innan kort tid har tenkt å gjere relatert til moglegheitene i nytt lovverk. Bakgrunnen for det skyldast mellom anna sjølve konsolideringa som fant stad per mars 2015, ikkje innebar endringar ut over kva ein la til grunn at tidlegere lovverk opna for og mellom anna fordi helseføretaka legg til grunn at det er viktigare nå å fokusere på og få gjennomgått dei endringar som er nært føreståande, og som handlar om det komande oppsett av elektronisk pasientjournal i føretaksgruppa. Dette vil dels vere basert på pasientjournallova § 9 og dels basert på tilgang til journaldokument på tvers av føretak med heimel i pasientjournallova § 19, jf. forskrift om tilgang til helseopplysingar mellom verksemdar. For å kunne gi eit slikt svar er det behov for noko meir tid til å kunne ferdigstille den nødvendige dokumentasjonen og for å få sikra gode prosessar og forankring av dokumentasjonen hjå den einskilde databehandlingsansvarlige. Datatilsynet har på denne bakgrunn imøtekome eit ønske om utvida svarfrist fram til 25. mai 2015. Helse Vest RHF har svart Datatilsynet per	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						brev datert 22.05.2015 på vegne av heile føretaksgruppa. Innleiingsvis i brevet blir det gjort merksam på at konsolideringa til ein database ikkje inneberer at helseføretaka har slått saman pasientjournalssystema. Dette betyr at det i Helse Vest i dag ikkje er ein felles pasientjournal på tvers av verksemdene eller der det er opna for ei generell løysing med tilgang på tvers. Brevet svarar ut alle spørsmåla frå Datatilsynet, og summerer opp at føretaksgruppa arbeider aktivt for å kunne dele pasientinformasjon og gje tilgang til pasientjournalar i tråd med ny lovgjeving, og at målet er å betre pasienttryggleiken og personvernet. Svarbrev frå Datatilsynet datert 06.07.2015 der dei ber om ytterlegare utgreiing av 7 forhold innan 01.09.2015 Helse Vest har sendt svar til Datatilsynet innan fristen med etterlyst tilleggsinformasjon. Svar frå Datatilsynet datert 29.06.2016 med varsel om 2 pålegg: 1. Helseføretaka skal gjennomføre risikovurderingar med omsyn til uautoriserte oppslag gjennomført av eigne tilsette 2. Helseføretaka skal etablere funksjonelle løysingar for sperring av journal for deler av journalinnhald og med omsyn til større grupper helsepersonell	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						Frist for å lukking av avvik og eventuelle merknadar er 1. september 2016. Svar frå Helse Vest datert 6. juli, der det bes om ei utsetting av svarfrist til 30. september 2016. Svar frå Datatilsynet datert 7. juli der utsett svarfrist godkjennast. E-post frå Datatilsynet der svarfrista er utvida til ut oktober 2016. Svar frå Helse Vest RHF, dagsett 31.10.2016, med tilbakemelding på status i journalarbeidet i Helse Vest. Svaret er utarbeidd i fellesskap med dei fire helseføretaka. I brevet blei det informert om at det er inngått nye avtalar knytt til samarbeid om felles pasientjournal, og at det er gjennomført to risikovurderingar, datert mai og august 2016. Det skal og gjennomførast ny risikovurdering i november 2016.	
DSB (Direktoratet for samfunnssikker- het og beredskap)	Helse Førde HF	Tilsynet omfatta: - Vedlikehald av elektromedisinsk utstyr/ risikovurderingar. - Opplæring i bruk av elektro- medisinsk utstyr - Opplæring av teknisk personell - Melding av uønska hendingar når medisinsk utstyr er brukt - Vedlikehald av	15.01.2018	Tre avvik. Tre merknadar	12.04.2018	<u>Avvik</u> 1) Manglande kvalitetssikring med at helsepersonell i korttidsengasjement og frå vikarbyrå har tilfredsstillande kompetanse i bruk av elektromedisinsk utstyr. 2) Manglande oversikt om elektriske anlegg innan medisinske område er egna til førutsett bruk 3) Manglande oversikt om det førebyggjande el-tryggleiksarbeidet Caverion AS utfører følgjer oppsett plan. Rapporten vert presentert i sak til styret mars 2018. Føretaket har beredskapsplan, men	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
		el-anlegg/ risikovurderingar				må jobbe meir med risikoanalyse og handlingsplan for Matforsyninga.	
DSB (Direktoratet for samfunnssikker- het og beredskap)	Helse Stavanger HF	Tilsyn med elektromagnetisk utstyr (oppfølging av funn som blei gjort i 2016)	30.10.2017	3 avvik: 1. Manglande dokumentasjon på at alle legane har fått naudsynt opplæring i bruk av elektromedisinsk utstyr. 2. Store manglar på dei elektriske anlegga på sentraloperasjon og representerer stor risiko for pasientskade. 3. Manglande kunnskap om elektriske anlegg i medisinske område har naudsynt sikkerheit innebygd til den bruken dei har i dag.	22.01.2018		
Mattilsynet	Helse Bergen HF	Tilsyn på Kysthospitalet i Hagevik. Tema: Nasjonal kampanje på institusjons- kjøkken. Fokus var orden, reinhold, fare- vurdering knytt til Listeria mono- cytogenes,	04.12.2017	1 avvik	01.02.2018	Brev motteke den 05.12.17 med tilsyns- rapporten med varsel om følgjande vedtak: Ansvarleg for verksemda må sikre at Listeria monocytogenes blir vurdert som ein potensiell fare i verksemda si farevurdering. Mattilsynet ber om å få tilsendt denne farevurderinga. 30.01.2018 – vedtak om pålegg 16.01.2018 – Tiltak sett i verk. Tilsynet avslutta	16.01.2018

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
		personleg hygiene, forureiningsfare og temperatur.					
Mattilsynet	Helse Bergen HF	Spisestover og Sentralkjøkken, Haukeland universitetssjukeh us. -Krav til leveran- dører, spesielt med tanke på at målgruppa er sårbare grupper. -Arbeid med HACCP ¹ og verifisering av eige system.	22.11.17	1 avvik	01.02.2018	Formøte den 13.10.17 med Hospitaldrift Matforsyning. Brev av den 23.10.17 med melding om revisjon den 26.10.17. Tilsynsrapport av den 22.11.17 der det blei varsla om vedtak om utbetring/oppdatering av flytskjema. Farevurderingar må bli oppdatert til å omfatte alle trinn i flytskjema, og alle farar må bli vurdert, inkludert allergen. Vidare må det bli sørgja for oppretting av HACCP-gruppe i høve til eigne planar i mandat. Det ble ikkje sendt svar frå Helse Bergen på tilsynsrapporten av den 22.11.17. Brev motteke den 22.12.17 med vedtaket som var førehandsvarsla i tilsynsrapporten. 22.12.2017 – vedtak om pålegg 30.01.2018 Tilbakemelding frå Helse Bergen om at tiltak er utarbeidd i tråd med pålegget.	
Mattilsynet	Helse Førde HF	Lærdal sjukehus	November 2017	Fire pålegg	15. desember 2017 og 15. februar 2018	Pålegg om å utarbeide detaljert plan for vedlikehald av hovudkjøkkenet. Sikre oppbevaring ved 4 °C eller lågare ved varemottak av lett bedervelege næringsmiddel. Etablere prøvetakningsplan for 2018-2020 med vekt på Listeria monocytogenes. "Kontrollplan-KKP" må reviderast, og berre	03.01.2018

¹ HACCP er ein internasjonalt anerkjent metode for å styre risiko i samband med mat-tryggleik. HACCP-kravet gjeld for alle verksemdar som lagrar, produserer eller sel næringsmiddel

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						innehalde aktuelt/e KKP ved Lærdal Sjukehus.	
Mattilsynet	Helse Stavanger HF	Produksjons- kjøkken Forus	04.08.2017	Rustne traller må bli skifta ut eller bli halde ved like slik at dei har lett vaskbare overflater. Veggjar og dørkarmar der det er rust må bli halde ved like.	01.02.2018	Tiltak er sett i verk, og det er bestilt service på rust i lokalet, og det er kjøpt inn nye traller. Avvika er utbedra og tilsynet er lukka.	24.11.2017
Stord kommune Brann og redning 11/2572	Helse Fonna HF	Branntilsyn ved Stord sjukehus 22.11.2016	24.11.2016	Eit avvik: Eigar har ikkje sørgja for at brannobjektet er bygd, utstyrt og vedlikehalde i samsvar med gjeldande lover og forskrifter om førebygging av brann	24.12.2016	Det er registrert ein del avvik ved bygningsmassen til sjukehuset. Helse Fonna som eigar har gjennomført ein brannteknisk vurdering av heile bygningsmassen. Sjukehuset er godt i gang med å lukka dei fleste avvika. Det er framleis nokre av avvika som ikkje er lukka, og brannvesenet ber om ein tilbakemelding med oppsummering over desse saman med evt. tidsplan for når avvika skal bli lukka. 08.12.16 Svar til Stord kommune-brann og redning vedlagt handlingsplan med tiltak for lukking av avvik. Handlingsplan brann skildrar tiltak i konsulentrapport frå Cowi. HF regner med å ha gjennomført alle tiltak det er praktisk mogleg å gjennomføre i løpet av 2017. Enkelte tiltak er knytt opp mot framtidige rehabiliteringar.	
Lokale tilsyns- myndigheiter. El-tilsyn	Helse Førde HF	Elektrisk anlegg ved Familiehuset. Tilsyn gjennomført 29.09.2015	Varsel om vedtak av 09.10.2015	1 avvik	07.01.2016	Avvika vert følgd opp og koordinert av drift og eigedom/teknisk drift FSS. Manglande dokumentasjon på internkontroll av elektrisk anlegg. Ikkje systematisk gjennomgang og kontroll av internkontrollen.	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						Helse Førde sendte brev til el-tilsyn om lukking av avvik den 07.12.2015. Helse Førde har inngått avtale om internkontroll med Caverion, stadfesta 16.12.2015.	
Rogaland brann og redning IKS (RBR)	Helse Stavanger HF	Ambulanse-sentralen på Bekkeheien	06.02.2017	2 avvik: Avvik 1 og 2 – manglar knytt til vedlikehald av bygning, installasjonar og utstyr.	06.03.2017		
Rogaland brann og redning IKS	Helse Stavanger HF	Branntilsyn ved Torgveien 21 a – dagkirurgisk enhet, Hillevåg	24.11.2016	5 avvik, 1 merknad: 1. manglande formalisering av ansvar for brannførebygging 2. manglande sikringstiltak i samband med rømmingsvegar. 3. mangelfullt systematisk sikkerheitsarbeid. 4. manglande dokumentasjon av kontroll på gassanlegg 5. manglande dokumentasjon av kontroll og vedlikehald av bygningsdelar og sikkerheits-innretningar.	06.01.2017	Del 1 - Avvik 1-5 + 1 merknad er retta mot byggeigar (Westco). Byggeigar har svart ut alle avvika og merknaden. Del 2 - Avvik 1 og 2 er retta mot Helse Stavangers bruk av bygg, og er svart ut den 06.01.2017. Helse Stavanger ventar på tilbakemelding frå Rogaland brann og redning IKS. Brannvesenet følgjer ikkje opp tilsynet før ved neste branntilsyn (det er ikkje fastset dato for neste tilsyn).	

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
				Merknad: Mangelfull orienteringsplan			
Rogaland brann og redning IKS	Helse Stavanger HF	Gausel/Branntil- syn	23.03.2016	Eitt avvik: Mangelfull kontroll av bygningsdelar	25.04.2016	Rogaland brann og redning ber om at eigar og brukar sender ein felles skriftleg tilbakemelding innan 25.04.2016. Alle rapportar frå Rogaland brann og redning er fortsatt ikkje motteke. I samråd med Rogaland brann og redning er frist for tilbakemelding av den grunn utsett.	
Rogaland brann og redning IKS	Helse Stavanger HF	<u>Samla historikk:</u> SUS Våland 8. mars Psyk Gausel 15. mars Lassa rehab. 7. april Randaberg DPS 8. april BUP Bryne 11. april Stavanger DPS 1. mai		Lassahagen rehab. Avvik nr. 1: Manglande dokumentasjon av brannøvingar og opplæring Randaberg . Avvik nr. 1: Manglande dokumentasjon av brannøvingar og opplæring Stavanger DPS: Avvik 1: Manglande dokumentasjon på kontroll av gassanlegg. Avvik 2: Manglande vedlikehold av gassanlegget.	24.03.2014 Ny frist for lukking av avvik ikkje motteke enno.	Under behandling. Helse Stavanger undersøker om dette tilsynet er lukka. Helse Stavanger rapporterer at dei har jobba målretta med opplæring, og at det skal vere eit nytt tilsyn på Lassahagen og Randaberg DPS den 7.-8- april 2016 for å sjå om avvika er retta opp, og tilsynet kan bli lukka. Felles rapport frå Rogaland brann og redning motteke 08.06.2016. Helse Stavanger har gått igjennom rapporten og satt opp tiltaksliste med framdriftsplan for både avvik og merknadar og tilbakemelding på dette er sendt Rog. Brann og redning IKS 01.07.2016. Tilbakemelding vedr. tilsynet ved Stavanger DPS er sendt Rogaland Brann og Redning IKS den 15.08.2016. All dokumentasjon på oppstartskontroll og drift av gassanlegg på Stavanger DPS er sendt 05.08.2016. BUP Bryne er besvart av byggeigar. SUS Våland handlingsplan med tidsfristar er sendt Rogaland brann og redning IKS.	<u>Gausel</u> 05.09.2016 <u>Bryne</u> 05.09.2016 <u>Stavanger</u> <u>DPS</u> 05.08.2016

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
		Veksthuset 28. september		To avvik: Avvik 1: Manglende dokumentasjon på brannøving. Avvik 2: Manglende rutiner for utførelse av hendingar.	03.11.2016	Tilbakemelding er sendt Rogaland brann og redning IKS den 04.11.2016.	
Rogaland brann og redning IKS	Helse Stavanger HF	Nytt tilsyn og oppfølging av førre tilsyn i Torgveien 21 a - dagkirurgisk eining, Hillevåg	18.10.2017	4 avvik i nytt tilsyn 1 avvik knytt til oppfølging av førre tilsyn	Skriftleg tilbakemelding innan 20.12.2017	Avvik 1 Eigar har ikkje sørgja for at dei som er i bygget er kjent med krava som gjeld branntryggleik. Avvik 2 Eigar har ikkje sikra at all bruk av bygget blir samordna på ein måte som bidreg til å førebyggje brann. Avvik 3 Manglende kontroll på inspeksjon av gassanlegg Avvik 4 Manglende kontroll av sprinkleranlegg Når det gjeld oppfølging av det førre tilsynet i Torgveien 21 a er det gitt eit nytt avvik. Det er ikkje tilstrekkeleg gjennomført arbeid med brannsikringsrutinar.	
Rogaland brann og redning IKS	Helse Stavanger HF	Brannvern Armauer Hansens vei 20 (Stavanger universitets-sjukehus)	10. 11.2017	1 avvik Mangelfulle rutinar for å avdekke, rette opp og førebygge manglar i det systematiske tryggleiksarbeidet	Skriftleg tilbakemelding innan 22.12.2017	Svar på avvik blei sendt 11.01.2018, og Rogaland brann og redning har gitt tilbakemelding om at dei er nøgde, og tilsynet er lukka.	11.01.2018

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Stord kommune Brann og redning	Helse Fonna HF	Branntilsyn ved Stord sjukehus 14.11.2017	15.11.2017	Eitt avvik. Eigar har ikkje sørgja for at brannobjektet er bygd, utstyrt og halde ved like i samsvar med gjeldande lover og forskrifter om førebygging av brann.	15.12.2017	Det er registrert ein del avvik ved bygningssmassen til sjukehuset. Helse Fonna HF som eigar har gjennomført ein brannteknisk vurdering av heile bygningssmassen, og sjukehuset er godt i gang med å lukke dei fleste avvika. Brannvesenet ber om ei tilbakemelding med oppsummering av dei avvika som ikkje er lukka, med tidsplan for når dei blir lukka, innan 15.12.2017 11.12.2017 – brev med oppdatert handlingsplan for lukking av avvik sendt til Stord Brann og redning.	
Sivilombuds- mannen	Helse Stavanger HF	Planlagt 3-dagars besøk til Psykiatrisk divisjon; seksjon akutt og intensiv psykiatri, seksjon sikkerhets- psykiatri og seksjon affektiv og psykose i løpet av dei neste tre månadene. Dato for besøket vil ikkje bli oppgitt i forkant	Rapport datert 08.05.2017 Brev datert 08.09.2016	I rapporten blir det ikkje gitt avvik, men anbefalingar.	Sivilombuds- mannen ber om å bli orientert om oppfølginga av anbefalingar i rapporten innan 1. oktober 2017.	Besøksteamet er tverrfagleg og består av ein psykolog, samfunnsvitarar og juristar. Dei ønsker synfaring av dei aktuelle avdelingane, møte med sjukehusets leing og avdelingsleiarar, og deretter samtalar med pasientar og tilsette. Dei vil og ha tilgang til pasientjournalar og tvangsprotokollar. Sivilombudsmannen ber om å få tilsendt informasjon om 34. ulike punkt innan 27. september. Brev frå Sivilombudsmannen til Helse Stavanger, dagsett 07.11.2016, med førespurnad om tilleggsinformasjon. Svarfrist 22. november 2016. Sivilombudsmannen var hos Helse Stavanger HF med 8 personar frå den 9. til 12 januar 2017, og det ble hold eit sluttmøte den siste dagen. Det er enno ikkje kome nokon førebel eller endeleg rapport frå tilsynet, men den er venta innan sommaren 2017. Rapporten vil bli gjennomgått med alle leiarar og vedtaksansvarlege der målsettinga er	23.10.2017

MYNDIGHETS- ORGAN	HELSE- FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAP- PORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
						iverksetting av tiltak som sikrar ytterlegare reduksjon i tvangsbruk. Rapporten blei tatt opp i fagdirektørmøte i Helse Vest den 7. juni 2017. Tiltak er sett i verk. Svar sendt til Sivilombudsmannen den 1. oktober 2017 Svarbrev dagsett 23.10.2017 motteke frå Sivilombudsmannen. Sivilombudsmannen har merka seg at dei fleste funna frå besøksrapporten er følgt opp, eller er under oppfølging, men at oppfølginga av enkelte anbefalingar krev eit meir langsiktig arbeid, mellom anna grunna ressursmessige avgrensingar. Sivilombudsmannen si oppfølging av besøket er med dette avslutta.	
Statens strålevern	Helse Stavanger, Avd. for radiologi, Nukleær-medisinsk seksjon	Tilsynet omfatta strålevern og bruk av stråling (strålevern-forskriften) innan nukleærmedisin	24.11.2017	Det blei ikkje gitt avvik. 2 merknadar			
Klageorgan							