

Styresak 80/2011: Resultat- og tiltaksrapport per 11/2011 Kvalitet

Møtedato: 08.-09.12.2011

Møtested: Mo i Rana

I denne saken presenteres en første utgave av resultat- og tiltaksrapport kvalitet. En slik rapportering vil være en del av implementeringen av Kvalitetsstrategi og handlingsplan 2011 – 2014, som ble vedtatt av styret i styresak 50/2011. Indikatorene og rapporteringspunktene vil utvides etter hvert som data for ulike indikatorene og målepunktene blir kvalitetssikret.

Resultat- og tiltaksrapport kvalitet vil bli lagt fram for styret tilsvarende øvrig resultat- og tiltaksrapport.

VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret tar saken til orientering
2. Styret ser resultat- og tiltaksrapport kvalitet som et viktig ledd i kvalitetsarbeidet i helseforetaket.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

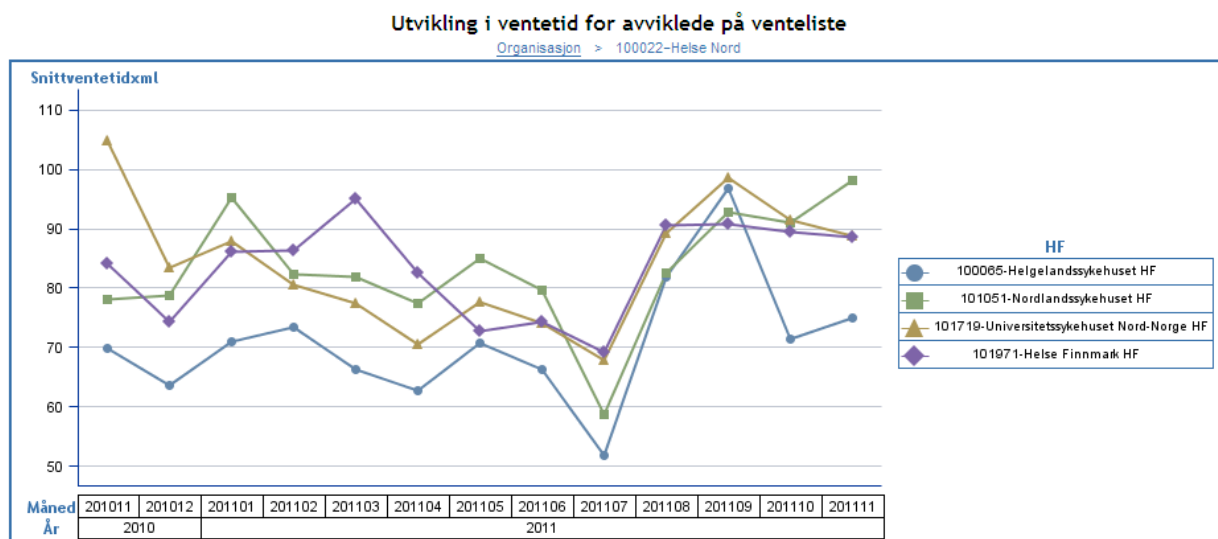
Saksbehandler: Medisinsk direktør Fred A. Mürer

Ventelistesituasjon for Helgelandssykehuset HF pr nov 2011

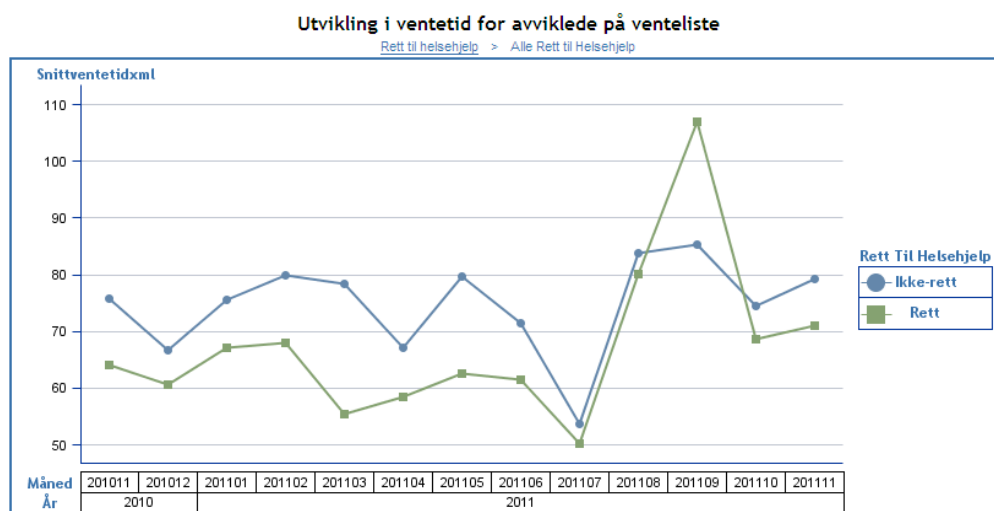
- ➔ Oversikt over situasjon for ventetid, antall ventende, andel og antall fristbrudd for helseforetaket og innen hver sykehusenhet.

Oversikt 1:

Viser ventetid på avviklede pasienter innenfor foretakene i Helse Nord RHF.



- Ventetid for alle avviklede pasienter med unntak av pasienter innenfor BUP og TSB.
- Ventetid for avviklede pasienter øker fra oktober til november. Foretaket har den laveste ventetiden for foretakene i Helse Nord.
- Foretaket har lavere ventetid i periodene frem til august 2011 enn samtlige andre foretak i Helse Nord. Økningen i ventetid høsten 2011 kommer av at fagområdet hud i Mosjøen har avviklet 79 pasienter i august, og 184 pasienter i september med lange ventetider. Dette sees også i sammenheng med redusert antall fristbrudd for foretaket.



Oversikt 2:
Viser oversikt over utviklingen i ventetid for pasienter med og uten rett, for foretaket.

- Ventetider øker for foretaket fra oktober til november.

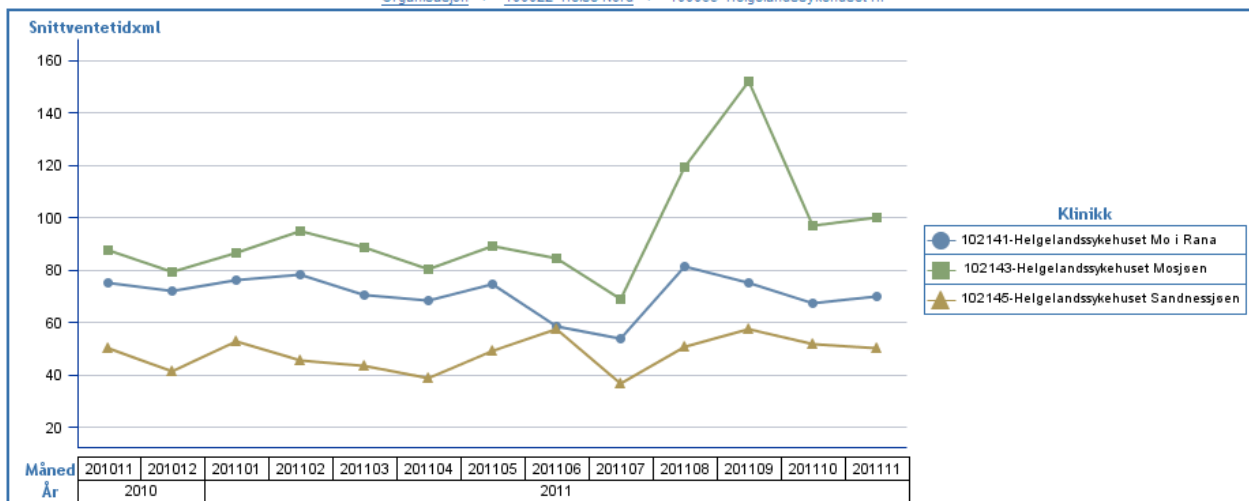
Oversikt 3:

Utviklingen i ventetid for avviklede pasienter fordelt mellom sykehusenhetene i Helgelandssykehuset HF

- Helgelandssykehuset Sandnessjøen har den laveste ventetiden i foretaket. Mosjøen har den

Utvikling i ventetid for avviklede på venteliste

Organisasjon > 100022-Helse Nord > 100065-Helgelandssykehuset HF



lengste ventetiden i foretaket selv når fagområdene hud og nevrologi utelates. (ikke vist i graf over)

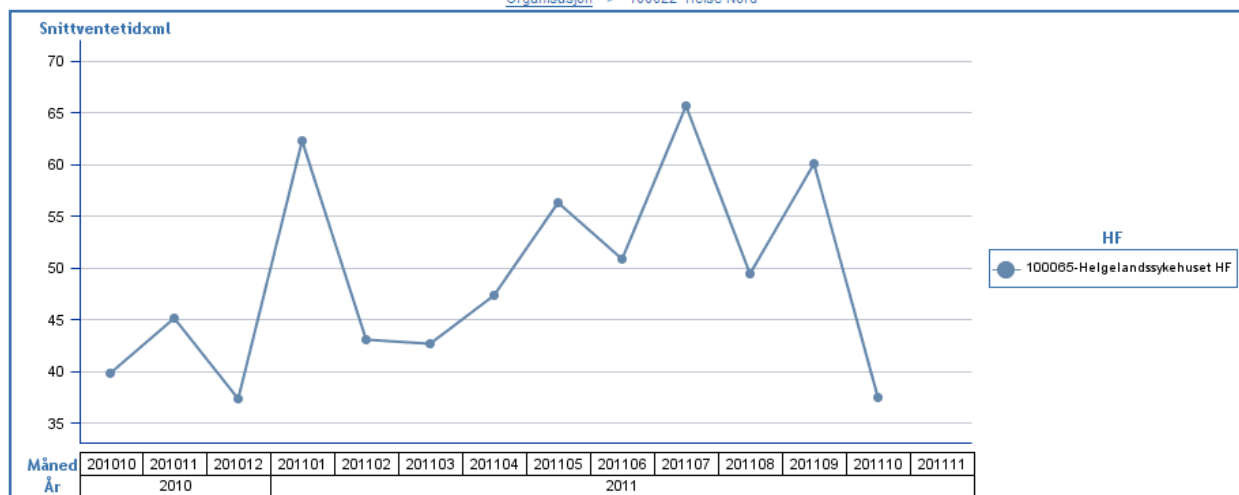
Oversikt 4:

Viser ventetid på avviklede pasienter innenfor voksenpsykiatri.

Ventelistetall for november fordelt på fagområder, inkl psykiatri, foreligger foreløpig ikke.

Utvikling i ventetid for avviklede på venteliste

Organisasjon > 100022-Helse Nord



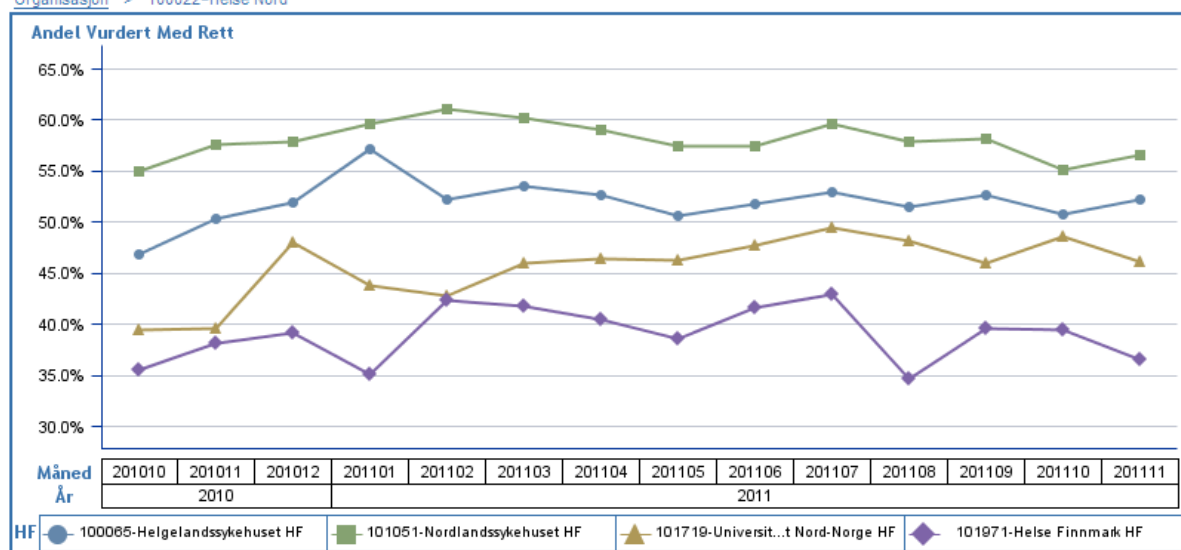
Oversikt 5:
 Utvikling i gjennomsnittlig ventetid til barn og ungdomspsykiatrien i Helse nord og foretaket.

Fagområde og sektor, Psykisk helsevern, barn og ungdom							
Gjennomsnittlig ventetid pasienter med rett, dager	2. tertial 2008	2. tertial 2009	1. tertial 2010	2. tertial 2010	3. tertial 2010	1. tertial 2011	2. tertial 2011
Helse Finnmark HF	117,9	114,4	69	76,8	71,8	80,3	89,5
Universitetssykehuset Nord-Norge	88,6	88,4	122,8	110,2	88	62	62,7
Nordlandssykehuset HF	66,2	74,1	74,1	79,9	66,3	69,5	78,2
Helgelandssykehuset HF	66,3	127,6	115,9	99,6	75,7	72,5	68,2
Brønnøysund BUP	-	119	45,5	54,1	54,3	60,7	67,4
Mosjøen BUP	-	143,8	136,3	121	108	96,6	88,8
Mo i Rana BUP	74,4	117,4	146,8	82,8	65,6	54,9	51,5
Sandnessjøen BUP	58,6	117,7	86,1	138,9	66,1	67,5	63

- Ventetiden fortsetter å falle for foretaket.
- 84,6 % av pasientene blir tatt til helsehjelp innen 65 virkedager i 2.tertial 2011 i foretaket. Ufordringer ved BUP Mosjøen som har den laveste andelen i foretaket.
- Foretaket har høyere andel tatt til helsehjelp innen 65 dager enn NLSH og Helse Finnmark.

Oversikt 6:
 Oversikt over foretakene i Helse Nord for andel vurdert med rett til prioritert behandling.

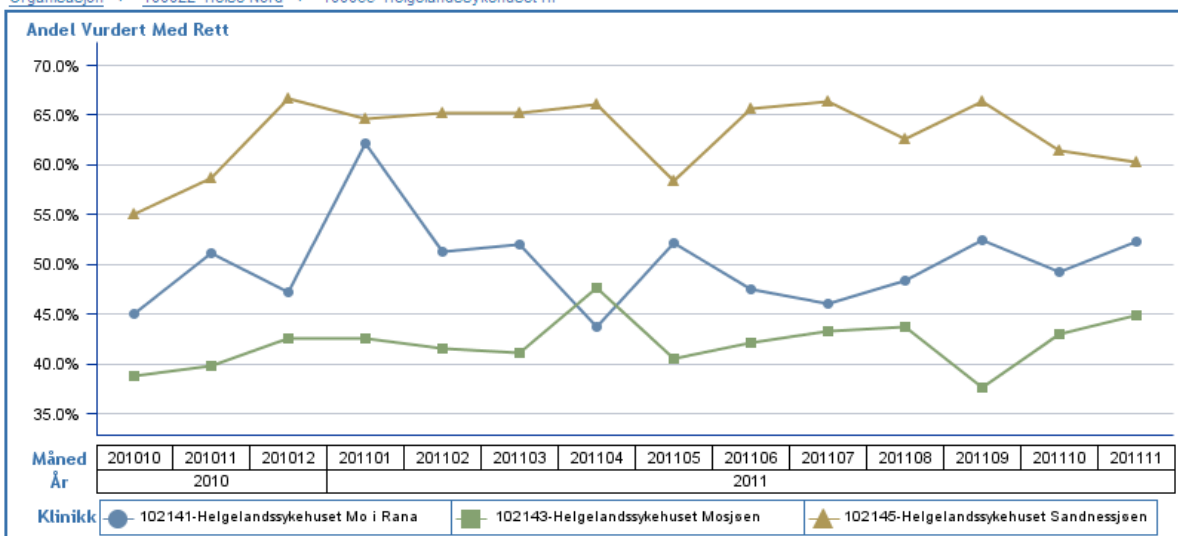
Organisasjon > 100022-Helse Nord



- Helgelandssykehuset HF gir i forhold til UNN og Helse Finnmark langt flere pasienter rett til prioritert behandling. F.eks innad i fagområdene Hud og ØNH kan det synes som om foretaket gir flere pasienter rettigheter enn intensjonen i nasjonale veiledere.
- Økning i rettighetsandel fra oktober til november.

Oversikt 7:
 Andel vurdert med rett til prioritert behandling pr sykehusenhet i Helgelandssykehuset HF.

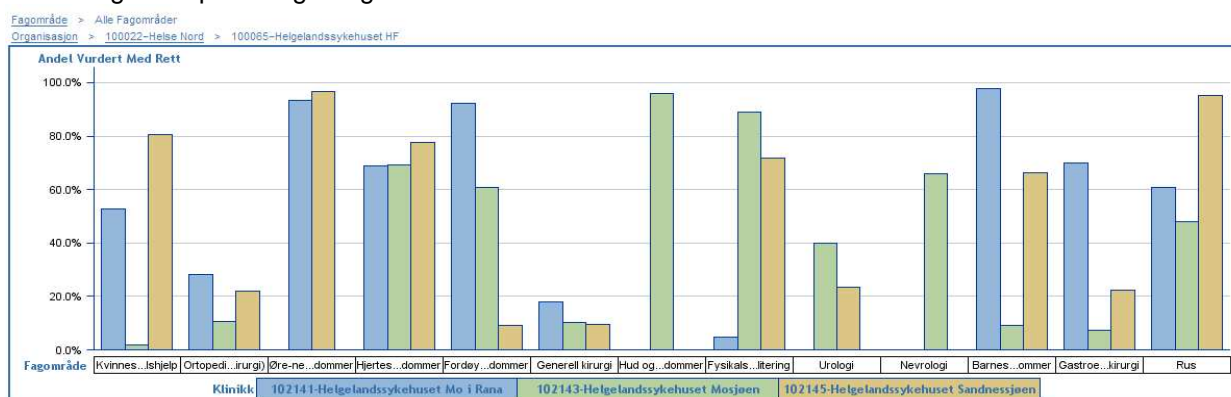
Organisasjon > 100022-Helse Nord > 100065-Helgelandssykehuset HF



- Helgelandssykehuset Sandnessjøen har den største andelen rettighetspasienter i foretaket. Fagområdet ØNH skiller seg ut her. For Helgelandssykehuset Mosjøen er den lave rettighetsandelen grunnet i at de ligger under gj.snittet på flere fagområder, da fagområdet hud fremdeles har høy andel rettighetspasienter i forholdt til nasjonale veiledere.

Oversikt 8:

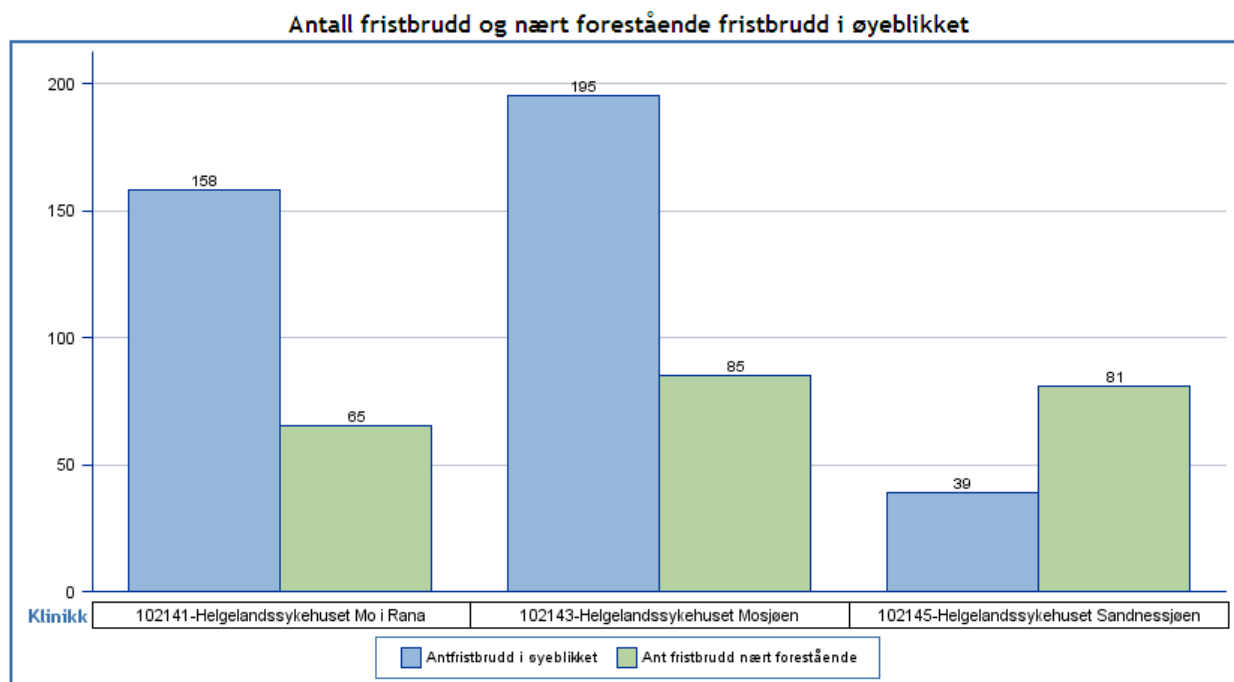
Andelen gitt rett på utvalgte fagområder innad i foretaket i 2011.



- Fagområdet fordøyelse har store forskjeller internt i helseforetaket, likeledes også barnesykdommer. Disse forskjellene blir nærmere undersøkt.

Oversikt 9

Antall fristbrudd og fristbrudd nært forestående, uttrekk 1.des



- Antall fristbrudd i øyeblikket er pasienter på venteliste i Helgelandssykehuset hvor satt frist til behandling er overskredet. Antall fristbrudd nært forestående er pasienter på venteliste som har mindre enn 14 dager til sin behandlingsdato inntreffer.
- Reduksjon i antall fristbrudd i øyeblikket for Msj og MiR fra oktober til november. På nevrologen i Mosjøen har kvalitetsprosjektet redusert fristbruddene fra 327 til 195. Pr 1.desember kun 10 fristbrudd på fagområdet nevrologi. Foretaket har 212 fristbrudd mindre enn rapportering for oktober.
- Økning i antall fristbrudd nært forestående for alle sykehusenhetene.

Tiltak ventelister / fristbrudd

- Etablering av ventelisteutvalg med følgende mandat:

Utvalget skal:

- Kvalitetssikre at Helgelandssykehuset har oppdaterte prosedyrer i DocMap som beskriver ansvar og oppgaver knyttet til registrering og vedlikehold av ventelistedata samt oppfølging av ventelistene.
- Kvalitetssikre at ansatte har tilstrekkelig kompetanse til å utføre sine oppgaver i hht ventelisteprosedyrene.
- Følge utviklingen i ventelistene.
- Behandle avvik knyttet til vedtatte prosedyrer.
- Melde avvik som medfører omprioritering av ressurser til foretaksledelsen.
- Informere om utvalgets arbeid på foretakets intranett- og internettsider.
- Utvalget rapporterer til HF-ledergruppen gjennom medisinsk direktør

Utvalget skal ledes av medisinsk direktør og har deltakelse av overleger fra somatikk ved de 3 sykehusenhetene, en felles representant for DPS'ene og representanter fra medisinsk fagstab.

- I tillegg til forslag om omprioritering av ressurser, er andre tiltak aktuelle:
 - Gjennomgang av prioriteringsveileder og kriterier for rett til prioritert helsehjelp innen fagområder der andel gitt prioritert avviker vesentlig fra landsgjennomsnittet.
 - Øke kapasiteten innen poliklinisk virksomhet, (det vises til plantall 2012 for somatikk og psykiatri)
 - Tilbakeføring av polikliniske kontroller til primærhelsetjenesten for å øke kapasiteten for nyhenviste pasienter

- Ventelisteproblematikk og tiltak/oppfølging ift aktuelle kvalitetsindikatorer blir et tema på samlingen av faggruppene 12. og 13. januar 2012.
- Kapasiteten innen hudsykdommer og nevrologi, som er to av fagområdene med de største utfordringene på ventelister og fristbrudd, vil øke i løpet av 1. halvår 2012 pga innfasing av en ny spesialist innenfor hvert av disse fagområdene.

Epikrisetid

Andel epikriser utsendt innen 7 dager

Utvikling epikrisetider somatikk 2011

	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Gj.snitt
Mo	73 %	65 %	65 %	63 %	53 %	52 %	73 %	71 %	78 %	68 %	60 %	66 %
Mosjøen	65 %	62 %	69 %	71 %	70 %	66 %	68 %	80 %	61 %	71 %	66 %	68 %
Ssjøen	66 %	64 %	62 %	57 %	60 %	65 %	68 %	68 %	74 %	54 %	62 %	64 %
HF	68 %	64 %	65 %	62 %	59 %	60 %	70 %	72 %	72 %	64 %	63 %	65 %

Utvikling epikrisetider psykiatri 2011

	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	Gj.snitt
Mo	51 %	63 %	81 %	69 %	71 %	60 %	71 %	79 %	65 %	68 %	68 %
Mosjøen	79 %	63 %	73 %	64 %	77 %	88 %	71 %	74 %	74 %	78 %	74 %
Ssjøen	58 %	89 %	77 %	73 %	74 %	80 %	79 %	77 %	71 %	79 %	76 %
HF	62 %	72 %	77 %	69 %	74 %	76 %	74 %	77 %	70 %	75 %	72 %

Data fra psykiatri for november ikke klare

Andel epikriser som sendes ut innen 7 dager er omtrent uforandret fra oktober og under målsetningen på 100 %.

Tiltak

Prosjektarbeidet med epikrisetid er blitt omstrukturert og prosjektmidler blir videreført i 2012.

I 2012 blir det definert konkret arbeid i avdelingene basert på gjennomgang av rapporter og samling av representanter fra aktuelle avdelinger.

Arbeid med epikrisetid i HF'ene i regionen, vil bli samkjørt i regi av Helse Nord RHF.

Korridorpasienter

Antall pasienter som kl 07:00 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue etc.

Utvikling korridorpasienter 2011 (antall)

	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Gj.snitt
Mo	14	24	6	25	20	43	10	44	24	29	23	23,8
Mosjøen	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,2
Ssjøen	12	18	5	12	31	18	30	10	16			16,9
HF	28	42	11	37	51	61	40	54	40			40,4

Antallet er i gjennomsnitt 0,5 - 1 pasient pr døgn i Mo i Rana og Sandnessjøen.

Tiltak

Plantall for 2012 representerer ikke økning i heldøgnsopphold, og god intern ressursstyring bør tilse at antall korridorpasienter kan minimeres.

Operasjonsstrykninger

Andel pasienter (innlagte og dagkirurgi) som blir strøket fra det planlagte operasjonsprogrammet.

Utvikling operasjonsstrykninger 2011

	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Gj.snitt
Mo	12 %	21 %	12 %	10,9 %	11 %	11 %	17 %	8,4 %	13 %	9 %	10 %	12 %
Mosjøen	5 %	5 %	7 %	12,4 %	3 %	9 %	6 %	16,8 %	5 %	4 %	5 %	7 %
Ssjøen	11 %	8 %	8 %	13,1 %	5 %	12 %	4 %	6,0 %	15 %	13 %		10 %
HF	9 %	11 %	9 %	12,1 %	6 %	10 %	9 %	10,4 %	11,1 %	8,6 %		10 %

Tiltak

- Interne driftsmøter med fokus på bedre koordinering av drift mellom sengeavdeling og operasjonsavdelinger.
- Reduksjon av andel av pasienter som ikke møter til dagkirurgiske inngrep, ved bl.a. å ringe pasientene på forhånd.

Nasjonale pasientsikkerhetskampanje – ”I trygge hender”

Som det fremkommer i punkt 3.4 i kvalitetsstrategi og handlingsplan 2011 – 14, deltar også Helgelandssykehuset i den nasjonale kampanjen for pasientsikkerhet.

Innenfor dette satsingsområdet vil Helse Nord i hovedsak legge opp sine tiltak i tråd med den nasjonale kampanjen for pasientsikkerhet (2011-2013) som startet ved inngangen til dette året. Denne kampanjen har tre hovedmål:

- 1) redusere antall pasientskader;
- 2) bygge varige strukturer og systemer for pasientsikkerhet, og
- 3) å forbedre pasientsikkerhetskulturen i helsetjenesten.

Følgende innsatsområder er prioritert i den nasjonale kampanjen:

- Trygg kirurgi, sjekklister og oppmerksomhet mot postoperative sårinfeksjoner
- Global Trigger Tool (GTT) – verktøy for å identifisere uønskete hendelser i pasientbehandlingen
- Legemiddelskader, med samstemming av legemiddellister på tvers i helsetjenesten
- Slagbehandling
- Psykisk helse

Trygg kirurgi

Bruk av sjekklister før, under og etter kirurgiske inngrep. Dette er innført ved alle 3 enhetene, det mangler imidlertid foreløpig bruk av rapportverktøy for å kvantifisere omfanget av metodikken, (prosentandel av operasjoner der sjekklister er tatt i bruk). Dette blir etablert fra nyttår 2012. Læringsnettverk for trygg kirurgi er under etablering nasjonalt.

GTT (Global Trigger Tool)

Dette er et verktøy for strukturerte journalundersøkelser som ser etter kriterier for uønsket hendelse / pasientskade i et tilfeldig utvalg pasientjournaler. Det er etablert GTT-team ved alle 3 sykehusene, som har gjennomgått journaler i tråd med nasjonale rutiner. Data fra 2010 gir indikasjoner på ca 20 % uønskete hendelser ved de gjennomgåtte pasientoppholdene. Dette er omtrent likt med data fra Nordlandssykehuset. Data blir oppdatert med 2011-data, og videre med månedlig gjennomgang i 2012. Konkrete saker vil bli gjennomgått ved hver enkelt sykehusenhet, med tanke på forbedring og læringseffekt.

Helgelandssykehuset deltar foreløpig ikke i kampanjens aktivitet mht legemiddelskader, men har fokus på legemiddelhåndteringen bla. gjennom felles legemiddelkomité, etablerte prosedyrer ift. legemiddelhåndtering og avviksbehandling samt interne revisjoner av legemiddelhåndtering.

Innsatsområdet hjerneslag er foreløpig avgrenset til at alle hjerneslagpasienter skal behandles i slagenhet, noe som etterleveres i Helgelandssykehuset.

Innsatsområdet psykisk helse er under forberedelse nasjonalt, og tiltaksarbeidet vil bli konkretisert fra den nasjonale kampanjen i begynnelsen av 2012. Tiltakene vil kunne inngå som en del av det strategiske arbeidet som skal gjøres innenfor psykisk helse i helseforetaket i 2012.

Øvrige kvalitetsparametre / indikatorer

Rapporten vil bli supplert med data vedr:

- Nye tilsynssaker opprettet i perioden
- Ferdigbehandlede tilsynssaker i perioden
- Antall saker under behandling
- IK-2448 meldinger / meldinger til Helsetilsynet etter §-3-3 i Lov om spesialisthelsetjeneste i perioden
- Interne og eksterne revisjoner i perioden