

Styresak 54/2012: Resultat- og tiltaksrapport per 07/2012 Kvalitet

Møtedato: 28.08.12

Møtested: Sandnessjøen

I denne saken presenteres resultat- og tiltaksrapport kvalitet pr juli 2012.

Den fokuserer på ventetider og fristbrudd samt noen sentrale punkter, kvalitetsparametre og indikatorer iflg den vedtatte kvalitetsstrategien. De enkelte områdene vil bli fulgt opp løpende gjennom ledelsen ved de enkelte sykehusenhetene for å oppnå de fastsatte kvalitetsmålene.

Som det fremgår av rapporten er fortsatt noen av ventelistedata ufullstendig pga manglende datakvalitet i Helse Nord RHF's styringsportal. Mht. fristbrudd er det betydelig forskjell på data i styringsportalen og de data som hentes fra DIPS / NPR. Det er imidlertid fortsatt 240 pasienter med fristbrudd pr. 31.07, noe som ikke er tilfredsstillende siden målsettingen er ingen fristbrudd. Tiltak har hjulpet noe, men hittil ikke nok.

Som oppfølging av Helse Nord RHF's styresak 73-2012 Tertialrapport nr 1-2012 blir det i RHF-styremøtet 29.08 i sak 89-2012, presentert foretaksspesifikke handlingsplaner for reduksjon av ventetider og fristbrudd. Helgelandssykehusets tilbakemelding til Helse Nord RHF 14.08.12 er vedlagt denne saken.

Helseforetakets tiltak som ledd i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen iverksettes i økende grad, og rapporteringsdata fra kampanjen vil være faste oppfølgingspunkter i den månedlige kvalitetsrapporten.

Mht. til øvrige kvalitetsindikatorer har andel epikriser sendt innen 7 dager bedret seg, noe som er meget positivt. Dette vil fortsatt bli fulgt opp i likhet med øvrige indikatorer.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret tar saken til orientering og forutsetter at arbeidet med kvalitet stadig har et høyt fokus for å oppnå fastsatte kvalitetsmål.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Medisinsk direktør Fred A. Mürer / fagstaben

Vedlegg: Resultat og tiltaksrapport kvalitet pr. mai 2012
 Brev til Helse Nord RHF 14.08.12 – Oppfølging av RHF-styresak 73 – 2012.

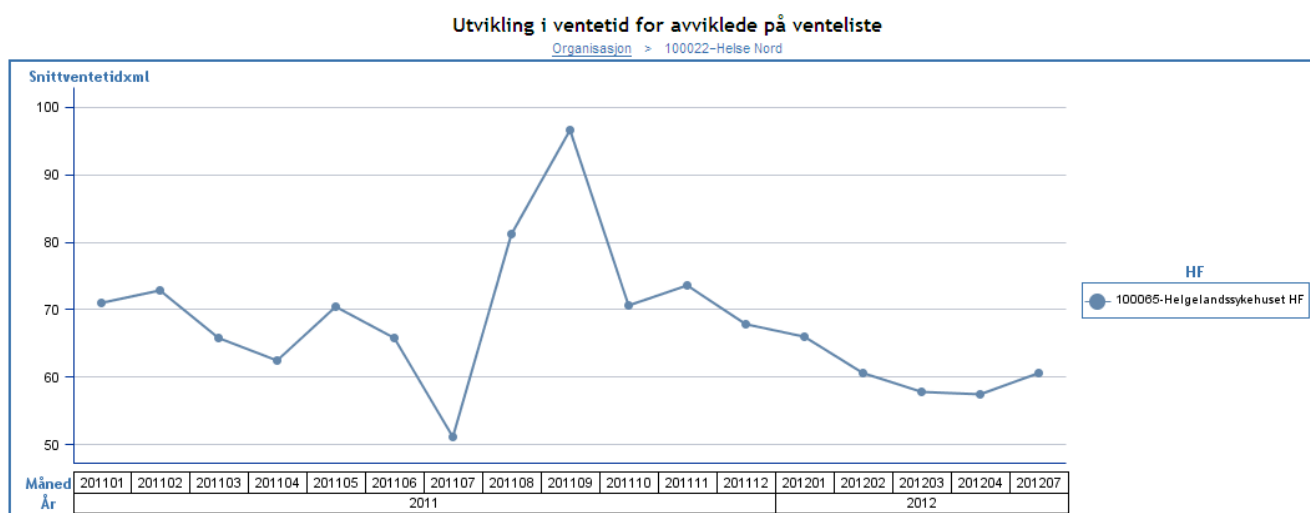
Resultat og tiltaksrapport kvalitet Helgelandssykehuset HF Juli 2012

1. Ventelister

Oversikt over situasjon for ventetid, andel rettighetspasienter og antall fristbrudd i helseforetaket og innen hver sykehusenhet.

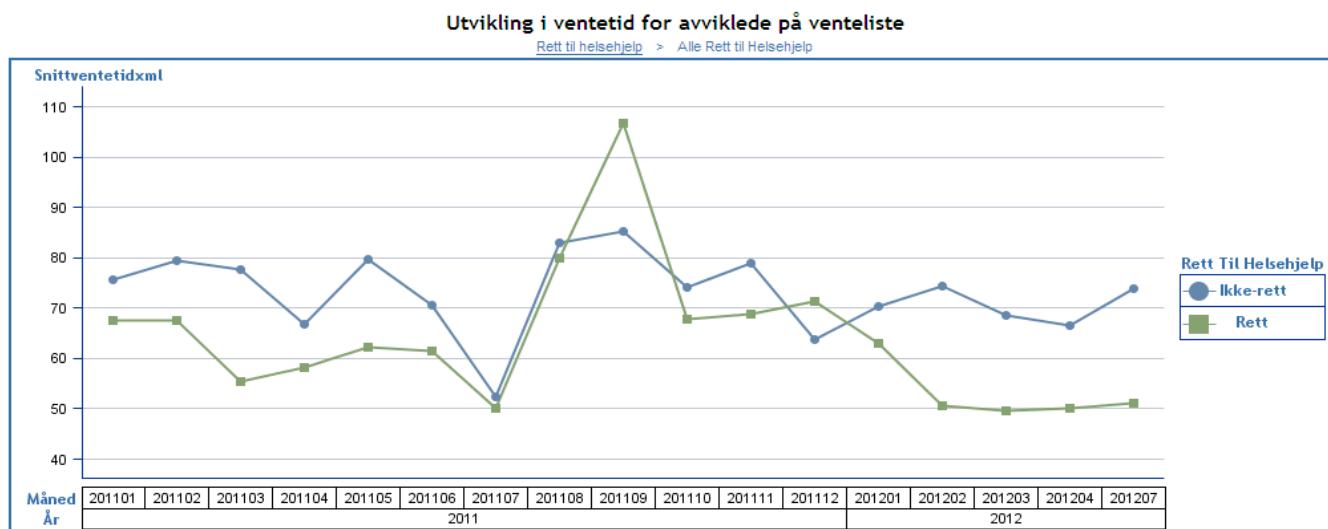
Mai og juni er fjernet for 2012, dette pga mangelfull datakvalitet på disse periodene.

Oversikt 1: Viser ventetid på avviklede pasienter.



- Gjennomsnittlig avviklet ventetid for alle fagområder holdes omtrent innen målet, under 60 dager i 2012

Oversikt 2: Viser utviklingen i ventetid på avviklede pasienter fordelt mellom pasienter med og uten rett til prioritert helsehjelp.

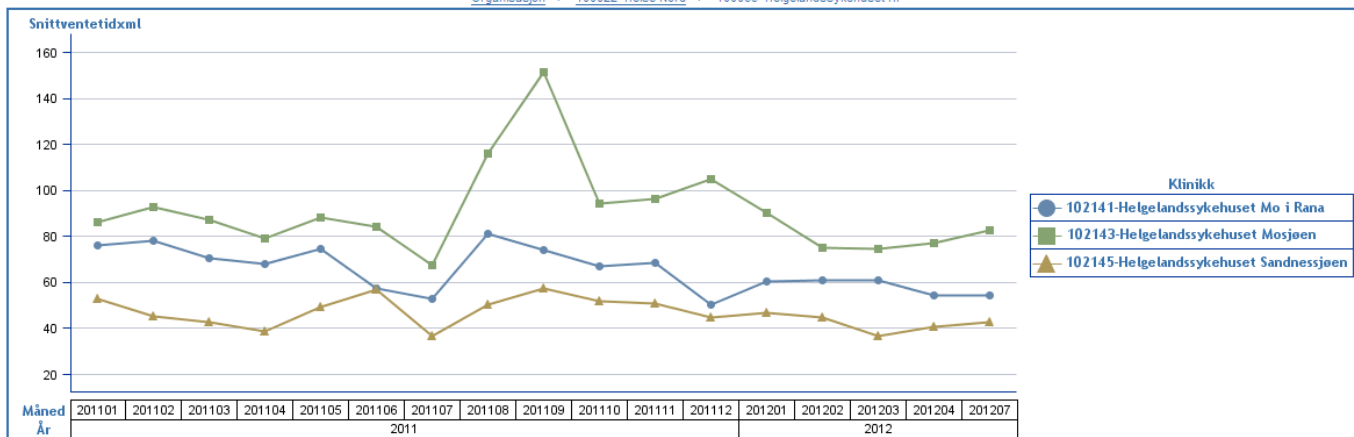


- Gjennomsnittet for avviklede rettighetspasienter godt innenfor mål under 60 dager.

Oversikt 3: Viser utviklingen i ventetid for avviklede pasienter fordelt mellom sykehusenhetene

Utvikling i ventetid for avviklede på venteliste

Organisasjon > 100022-Helse Nord > 100065-Helgelandspsykiatrisykehuset HF

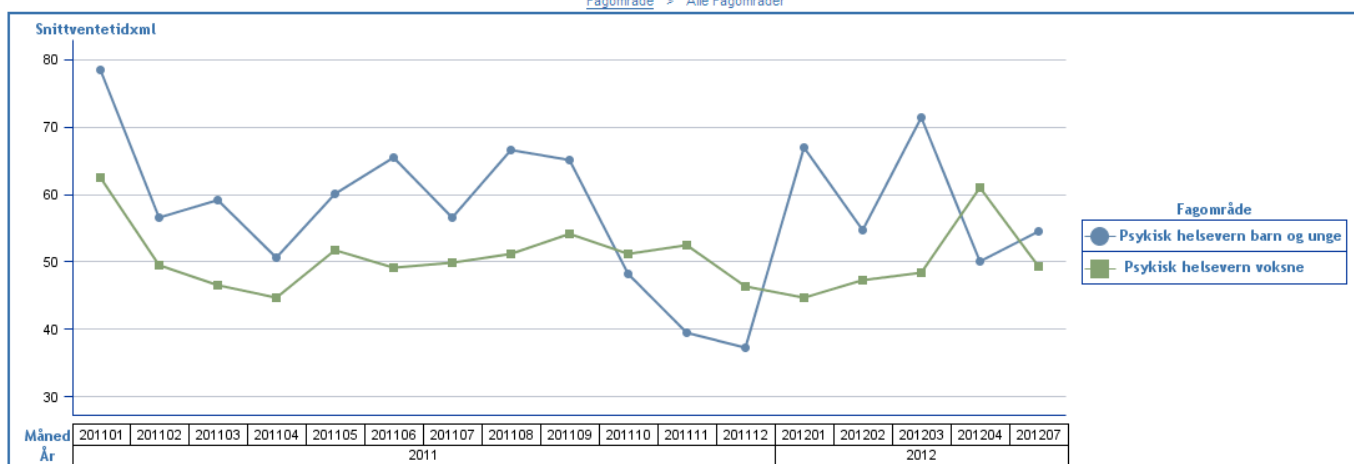


- Helgelandspsykiatrisykehuset Mosjøen har den lengste ventetiden for avviklede pasienter i foretaket. Lang ventetid innenfor fagområdet fordyr vil gi økt ventetid for Helgelandspsykiatrisykehuset Mo i Rana når pasientene tas til helsehjelp utover høsten.

Oversikt 4: Utviklingen for ventetid innen psykiatrien i 2011 og 2012

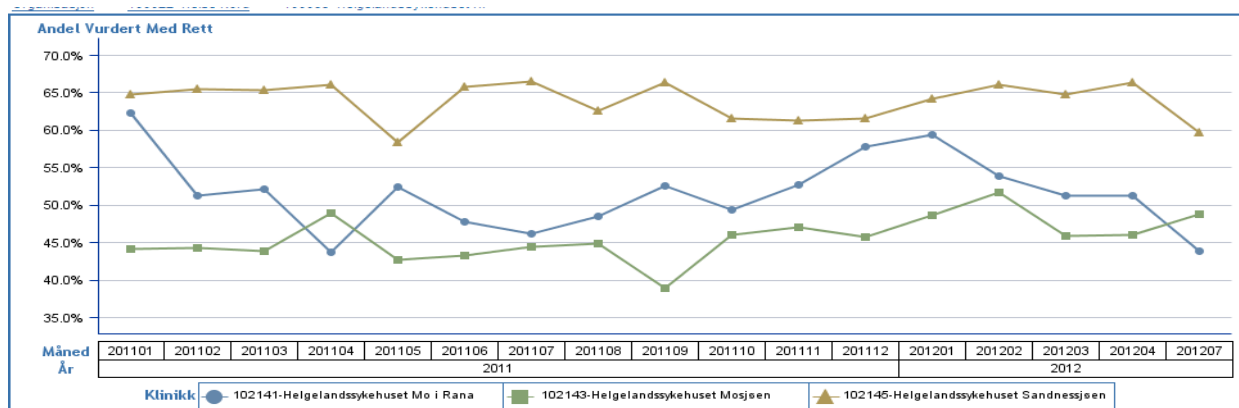
Utvikling i ventetid for avviklede på venteliste

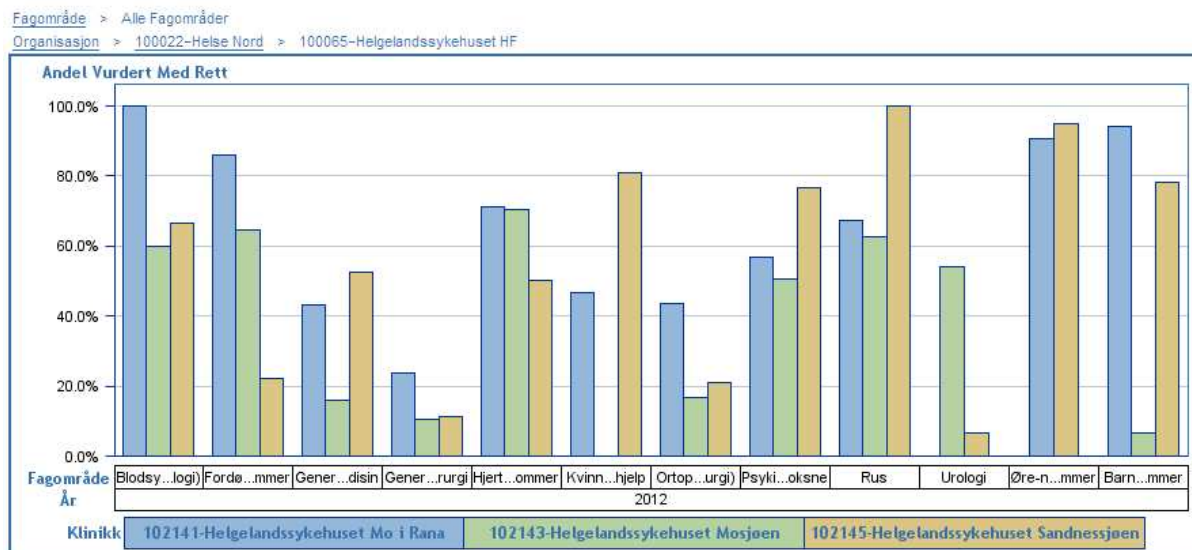
Fagområde > Alle Fagområder



Antall avviklede pasienter pr måned innenfor psykiatrien er mindre enn i somatikken, slik at små endringer i ventetid påvirker gjennomsnittet. Dette forklarer store endringer i avviklet ventetid pr måned.

Oversikt 5: Andel vurdert gitt rett til prioritert helsehjelp.



Oversikt 6: Forskjeller i rettighetstildeling innenfor fagområdene i helseforetaket.

Oversikt 7: Rettighetstildeling nasjonalt nivå, for 2011.

År og tertial			2011
Behandlingssted	Måleverdier	Fagområde og sektor	
Totalt	Andel med rett, prosent	Generell kirurgi	37,9
		Barnekirurgi	86,2
		Gastroenterologisk kirurgi	49,2
		Karkirurgi	55,6
		Ortopedisk kirurgi	60,4
		Urologi	74,1
		Kjevekirurgi og munnhulesykdom	18,6
		Plastikkirurgi	33,8
		Generell indremedisin	43,3
		Blodsykdommer	71,1
		Fordøyelsesykdommer	63,5
		Hjertesykdommer	58,2
		Infeksjonssykdommer	51,6
		Lungesykdommer	77,7
		Nyresykdommer	59,7
		Revmatiske sykdommer	59,9
		Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	43,1
		Anestesiologi	53,5
		Barnesykdommer	82,6
		Fysikalsk medisin og rehabilitering	22,8
		Hud og veneriske sykdommer	62,0
		Nevrologi	58,2
		Klinisk nevrofysiologi	64,8
		Øre-nese-hals sykdommer	81,7
		Øyesykdommer	37,4
		Geriatrici	75,3
		Psykisk helsevern, voksne	70,7
		RUS	81,4

Vurdering og tiltak:

Forskjeller i rettighetstildeling innenfor fagområdene er ikke oppdatert siden mai pga manglende datakvalitet i Helse Nord's Styringsportal.

Som anført i tidligere rapporter var det fortsatt forskjeller mellom sykehusene, som ikke bare kan forklares med oppgavefordeling innen fagområdene. Det var forskjeller i rettighetstildeling ved de 3 enhetene innen samme fagområde, og også avvik fra nasjonalt nivå innen enkelte fagområder. Aktuelle faggrupper vil bli engasjert i arbeid med å etablere like prioriteringspraksis og en praksis i tråd med nasjonale standarder.

Oversikt 8: Fristbrudd pr 31/7 for Helseforetaket.

Fremdeles ikke mulig å hente korrekt tallgrunnlag fra Helse Nord's styringsportal. Oversikt under hentet fra DIPS.

I perioden mai - juli var også pasienter med utsatte timer etter eget ønske og de som ikke hadde møtt til avtalt time, tatt med i datagrunnlaget. Disse er nå fjernet, noe som forklarer forskjellen i DIPS-data i denne rapporten og brev til Helse Nord 14.08, (vedlagt). Datagrunnlaget inneholder fortsatt pasienter som har fått avtale i Helseforetaket **etter** fastsatt frist.

Fristbrudd pr utgang av juli 2012

Fagområder	Fristbrudd
Blodsykdommer	0
Fordøyelsesykdommer	1
Generell indremedisin	1
Generell kirurgi	0
Hjertesykdommer	22
Hud og veneriske syk	3
Klinisk nevrofysiologi	10
Nevrologi	42
Annet	0
Psykisk helsevern barn og unge	0
Urologi	0
Klinisk kjemi	0
Endokrinologi	0

Helgelandssykehuset Mosjøen	79
------------------------------------	-----------

* uttrekk 21082012

Fagområder	Fristbrudd
Psykisk helsevern voksne	15
Psykisk helsevern barn og unge	5
Annet	
Fysmed og rehab	
Gastroenterologisk kirurgi	
Generell indremedisin	
Kvinnesykdommer og el.	
Ortopedi	
Rus	
ØNH	
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	20

* uttrekk 21082012

Fagområder	Fristbrudd
Annet	2
Endokrinologi	0
Fordøyelsesykdommer	91
Generell indremedisin	7
Generell kirurgi	0
Hjertesykdommer	20
Kvinnesykdommer og el.	5
Lungesykdommer	6
Psykisk helsevern voksne	0
Psykisk helsevern barn og unge	1
Reumatologi	4
Rus	0
ØNH	0
Ortopedisk kirurgi (inkl. revmakir)	1
Blodsykdommer (hematologi)	3
Barnesykdommer	1

Helgelandssykehuset Mo i Rana	141
--------------------------------------	------------

* uttrekk 21082012

Helgelandssykehuset HF	240
-------------------------------	------------

Det vises til brev til Helse Nord RHF 14.08.12 (vedlagt) som skisserer tiltaksarbeidet i helseforetaket ift å redusere ventetider og antall fristbrudd. Internt vil tiltakene bli fulgt opp månedlig.

2. Pasientsikkerhet

a) Trygg kirurgi

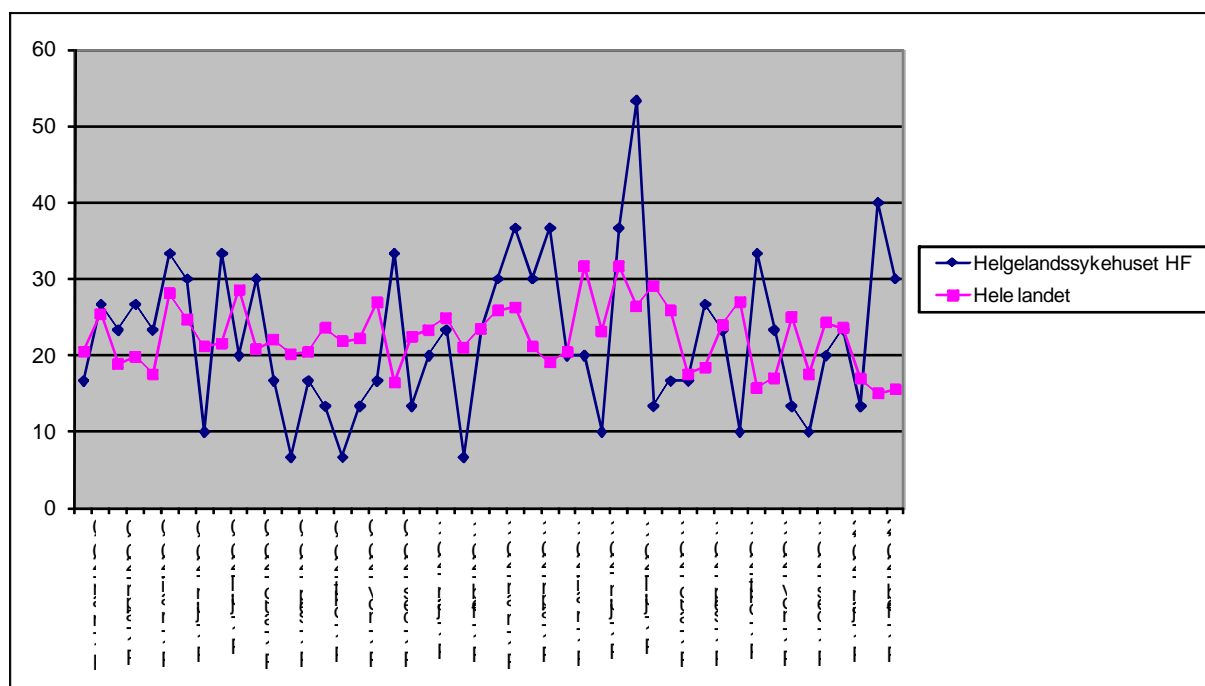
Registrering av tiltak er kommet i gang i noe ulikt tempo, og pga sommeravviklingen varierer også tallene. I løpet av august vil det foreligge valide tall fra alle 3 enhetene.

De ulike tiltakene med variasjon i juli måned:

- Bruk av sjekklister kirurgiske inngrep - 39% - 88%
- Riktig hårfjerning - 21% - 71%
- Standardisert temperaturmåling - 27% - 96%
- Riktig bruk av antibiotikaproylakse - 16% - 87%

Kravet er over 95 % gjennomføring på alle punkter innen utgangen av 2012

b) Status GTT (pasientskader pr. 100 innleggelser i periodene)



Noe mer variasjon i helseforetakets tall enn nasjonale tall, skyldes at små tall gir store variasjoner i HF-tallene.

3. Kvalitetsindikatorer

a) Status kvalitetsindikatorene:

Indikator	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli
Operasjonsstrykninger, sum HF (D-6946)	6%	6%	6,7%	6%	7,7%	7,8%	3,9%
- Mo i Rana	6,3%	6%	4,7%	3%	11,7%	7,0%	1,8%
- Mosjøen	7,1%	4,6%	6,2%	4%	2,2%	5,6%	2,3%
- Sandnessjøen	4,8%	7,5%	9,4%	11%	9,4%	10,8%	7,7%
Individuell plan barnehabilitering, sum HF (D-8879)							
- Mo i Rana	0%	0%	0%	50%	0%	0%	12,5%
- Mosjøen	30%	20%	75%	50%	83%	75%	30%
- Sandnessjøen	10%	0%	0%	100%	100%	100%	0%
Epikrisetid, somatikk, sum HF (D-4045)	71%	67%	70%	64%	71%	75%	80%
- Mo i Rana	67%	67%	69%	59%	71%	77%	84%
- Mosjøen	84%	77%	82%	72%	80%	79%	86%
- Sandnessjøen	63%	57%	59%	62%	63%	68%	71%
Epikrisetid, psykiatri, sum HF (D-5927)	77%	72%	76%	71%	77%	76%	83%
- Mo i Rana	70%	85%	76%	79%	78%	72%	84%
- Mosjøen	88%	75%	90%	82%	69%	77%	97%
- Sandnessjøen	77%	64%	64%	52%	85%	79%	67%
Epikrisetid, (somatikk og psykiatri), sum HF	74%	70%	73%	67%	74%	75,5%	81,5%
Hyppighet av keisersnitt, sum HF	25%	14%	27%	4%	11%	19%	20%
- Mo i Rana, fødsler/elektive	2/29	0/31	2/37	2/28	1/26	2/33	3/41
- Mo i Rana, fødsler/akutte	5/29	4/31	7/37	0/28	1/26	5/33	8/41
- Sandnessjøen, fødsler/elektive	3/15	3/26	3/18	0/29	2/20	0/14	1/22
- Sandnessjøen, fødsler/akutte	1/15	1/26	3/18	0/29	1/20	2/14	1/22
Hyppighet av keisersnitt, sum HF	11/44	8/57	15/55	2/57	5/46	9/47	13/63
Korridorpatienter, sum HF (D-5952) antall pas.	7	29	27	13	18	54	42
- Mo i Rana	0	0	0	0	0	30	33
- Mosjøen	0	0	0	0	0	0	0
- Sandnessjøen	7	29	27	13	18	24	9
Preoperativ liggetid ved lårhalsbrudd, (D-4085)							
- Mo i Rana	9/9	15/15	5/5	7/7	2/2	11/11	0/0
- Sandnessjøen	2/2	2/2	1/1	0/0	0/1	0/1	0/0

Vurdering:

- Operasjonsstrykningene har gått ned ved alle enhetene, noe som er meget positivt.
- Andel epikriser sendt innen 7 dager har gått opp fra juni til juli måned for somatikk og psykiatri med unntak av psykiatri Sandnessjøen. Psykiatri Mosjøen toppet med 97 %!
- Variasjoner vedr. individuell plan barnehabilitering skyldes små tall og at det fortsatt er uklarheter i oppfølgingsansvar mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste.

b) Legemiddelhåndteringsavvik i Docmap:

Enhet/ant.	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli
Mo	0	0	7	2	1	3	0
Mosjøen	0	4	2	2	2	1	1
Sandnessjøen	0	0	0	1	0	0	0

- Det har ikke vært ønsket fokus på det å følge opp denne type avvik pga vakans/sykemelding i farmasøytjenesten og i påvente av dekning av farmasøytjeneste fra Sykehusapoteket. Fokus gjenopprettes når farmasøytjenesten styrkes.
- Avd.ledere har ansvar for at de ansatte også melder denne type avvik elektronisk.

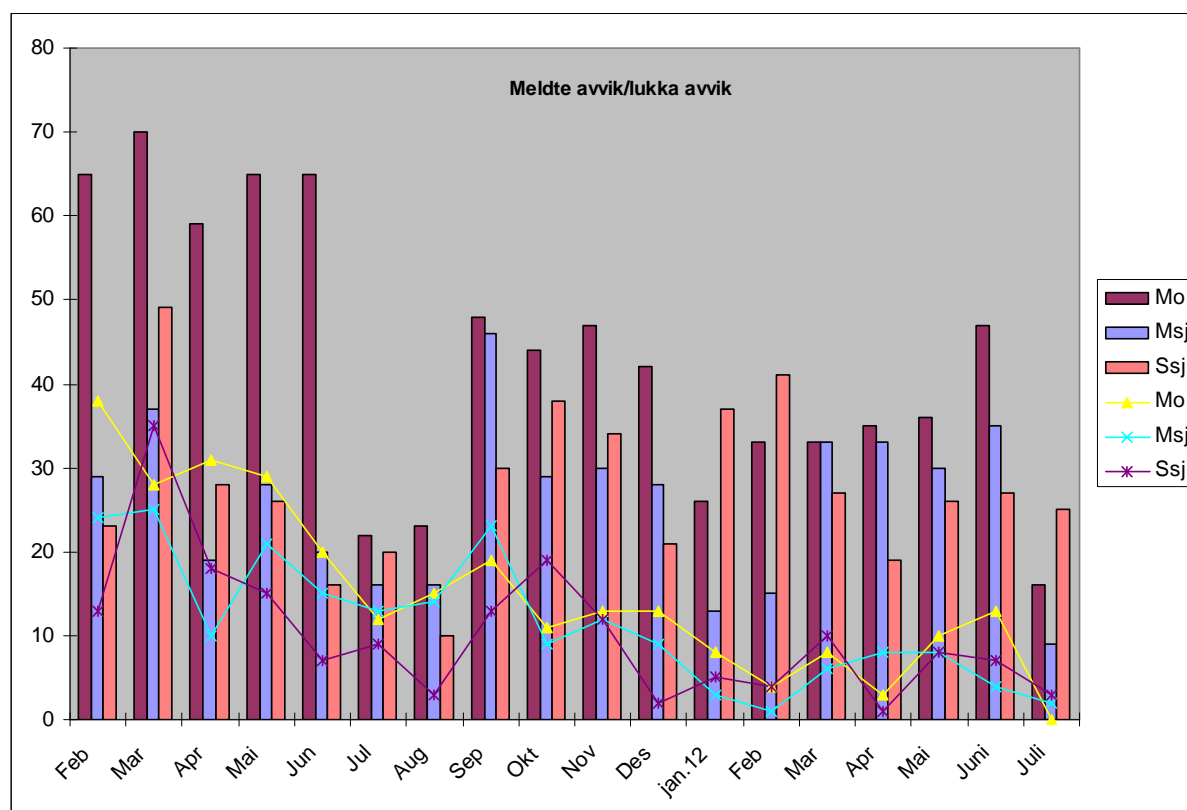
c) Status pasientklagesaker ved vår avdeling/område/enhet i 2012:

	Mnd	Helsetilsynet	NPE	Pasient- og brukerombudet	IK-2448	Andre med. klager
Mo i Rana	Jan		2012/17 2012/90		2012/107 2011/816	2012/11 2012/48 2012/99 2012/100 2011/371
	Feb	2012/275	2012/169 2010/1024 2012/209 2012/160 2012/228 2012/227	2012/185 2012/210	2012/172	
	Mar		2012/366 2012/172 2012/11 2012/301 2012/288			2012/287
	Apr	2012/172	2012/450 2012/481 2012/522	2012/501	2012/528 2012/528 2012/529	2012/552
	Mai		2012/622 2012/647	2012/606		2012/685 2012/598
	Juni	2012/770	2012/834 2012/728 2012/727 2012/835		2012/832	
	Sum		3	22	4	7
Mosjøen	Jan	2012/16	2012/66			2012/81
	Feb		2012/244 2012/186			2012/81
	Mar					
	Apr				2012/526 2012/527	
	Mai	2012/698	2012/642			2012/592
	Juni		2012/738 2012/705 2012/827 2012/831			
Sum		2	8	0	2	3
Sandnessjøen	Jan				2012/82	
	Feb	2012/56	2012/163 2012/195	2012/206 2012/231	2012/120	2012/156 2012/157

			2012/262 2012/261 2012/204			2012/158
	Mar		2012/256 2012/367			
	Apr				2012/471 2012/472	2012/491
	Mai		2012/533			2012/662 2012/658
	Juni		2012/731			2012/753
Sum		1	9	2	4	7

4. Status avvikshåndtering i DocMap

- a) Hva er de 3 fokus områdene/situasjonene som avdelingene skal melde avvik på
 - a. Sykehusenhetene v/avdelingsdirektør skal ila. september fremlegge en oversikt over avdelingenes fokusområder, (skal dokumenteres i ePhorte i et avdelingsmøtereferat.)
- b) Ant. meldte avvik i forhold til ant. lukka avvik siste måned/år 2011 – 2012



Ant. åpne avvik (ikke lukka) pr. dato:

	31.12.11	10.02.12	07.03.12	13.04.12	09.05.12	11.06.12	04.07.12	01.08.12
Mo	364	406	436	451	483	509	543	544
Msj	128	164	161	168	167	171	176	167
Ssj	158	209	243	260	234	237	229	240

Tiltak:

- Her har det ikke vært nedgang ila. sommeren. Dette følges opp ila. september måned.
 - Det vil bli sendt melding til de som har avvik liggende som er mer enn 1 år gamle med oppfordring om å få avviket ferdigbehandlet. Kopi til linjeledelse.
- c) Avvik som ønskes tatt et nivå opp (avvik som kan ha læringseffekt for flere) tas opp på KVAM møtene.

5. Interne revisjoner

- a) Gjennomførte intern revisjoner ved vår avdeling/område/enhet tom juli 2012

Sted	Type	Saks nr. i ePhorte	Status
Mosjøen	Farmasøytisk revisjon	2012/177	Rehab team MSJ: 4 forbedringspunkter Døgnavd. Psyk: 6 forbedringspunkter
Sandnessjøen	Farmasøytisk revisjon	2012/179	Anestesi/opr: 5 forbedringspunkter

Oppfølging:

- I. Ant. avvik/merknader
- II. Oppfølgingsansvar, når skal avvikene lukkes (frist)
- III. Status når fristen er passert

6. Eksterne revisjoner

- a) Gjennomførte eksterne revisjoner ved vår avdeling/område/enhet tom juli 2012

Sted	Hvem	Saks nr. i ePhorte	Status
Mosjøen	Helse Nord – internrevisjon: Bestilling og mottak av prøvesvar	2012/72	6 anbefalinger
HF	Helse Nord – internrevisjon: Kontroll av helsepersonells kompetanse og autorisasjon	2012/71	Intervjuer 14-15 juni
HF	DSB – oppfølging av revisjonen fra i fjor	2012/74	Var her i uke 19, fikk rapport 25.06, 4 avvik
Sandnessjøen	Statens legemiddelverk	2012/308	4 avvik, 1 anm.
Mo i Rana	Statens legemiddelverk	2012/309	5 avvik, 1 anm.
Mosjøen	Statens legemiddelverk	2012/307	5 avvik, 1 anm.
Sandnessjøen	Fylkesmannen i Nordland – tilsyn med håndtering og vurdering av henvisninger og utredning av pasienter med tykk- og endetarmskreft	2012/80	1 avvik
Mosjøen Mo i Rana Sandnessjøen	Psykiatrisk kontrollkommisjon Helgeland	2012/434	MSJ 11.04, kl. 13.00 Mo 12.04, kl.09.00 Ssj 12.04, kl. 13.30

- IV. Ant. avvik/merknader
- V. Oppfølgingsansvar, når skal avvikene lukkes (frist)
- VI. Status når fristen er passert

7. Dokumenter i DocMap

- a) Har vår avdeling/område/enhet de dokumentene som skal være i Docmap i hht retningslinje [OL0267 Emneinndeling](#) ?

Et oppryddingsarbeid er startet for å først få ryddet i de eksisterende dokumentene. Her er flere med gyldighetsdato med flere år tilbake i tid. Hver dokumentansvarlig har fått og vil få en frist til å rydde opp i slike eldre dokumenter. Så er det startet en jobb i regi av Helse Nord RHF med å få en enhetlig styring av dokumentene i DocMap. Dette kommer vi tilbake til etter hvert. Men målet er å få flest mulig felles dokumenter og ingen duplikater.

Foretaksledelsen

Til:
Helse Nord RHF
v/eierdirektør Hilde Rolandsen
(sendes kun elektronisk)

Deres ref.:

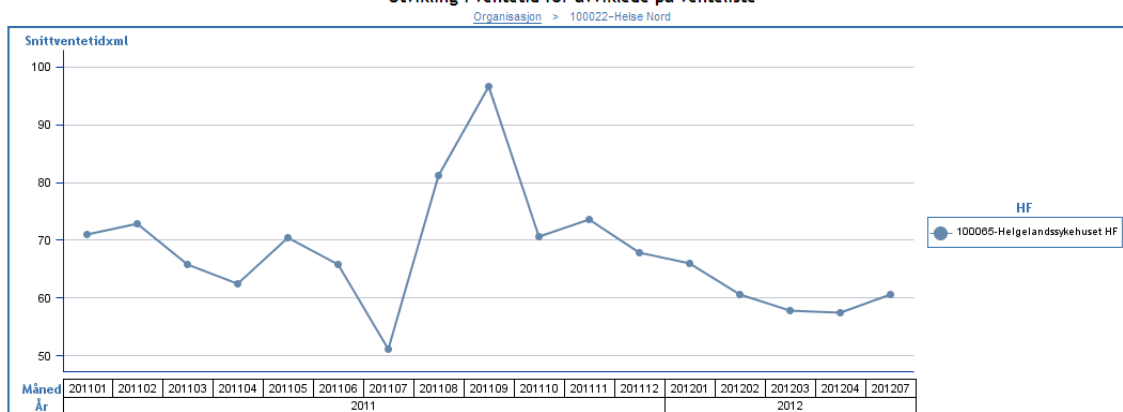
Vår ref.:

Sted / Dato:
Mo i Rana 14.08.2012

Oppfølging av RHF-styresak 73-2012 Tertialrapport nr. 1-2012 – Handlingsplan for å redusere fristbrudd og ventetid pr fagområde.

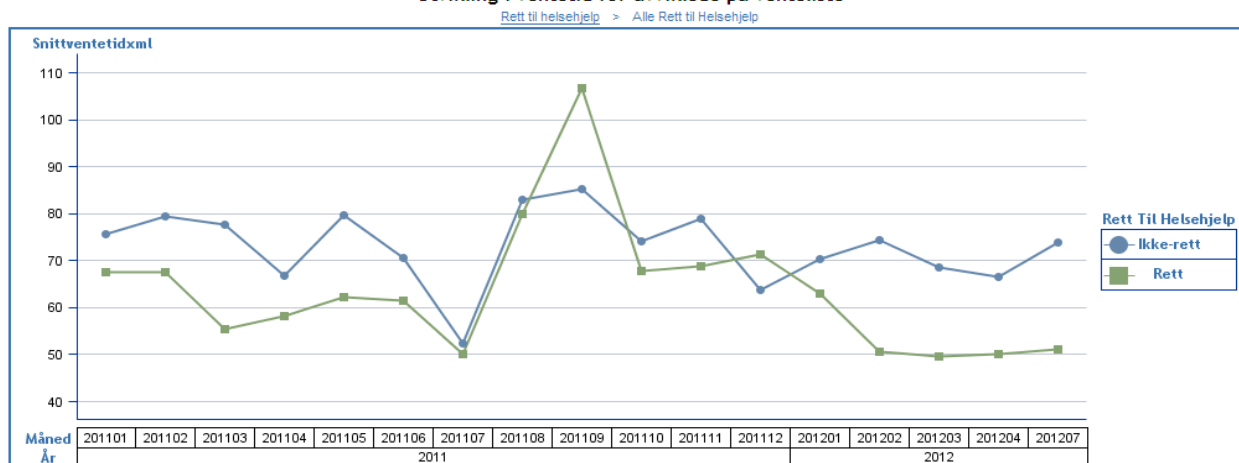
I Helgelandssykehuset HF har ventetid for avviklede pasienter utviklet seg positivt gjennom 2012, og ventetiden pr juli for alle avviklede pasienter er 60 dager, mens ventetiden for avviklede pasienter med rett til prioritert helsehjelp er 51 dager.

Utvikling i ventetid for avviklede på venteliste



- Legg merke til at mai og juni er fjernet for 2012, dette pga manglende data i denne perioden.

Utvikling i ventetid for avviklede på venteliste



Ventetiden varierer selvsagt noe innen fagområdene og innen et av fagområdene med størst utfordringer, fordøyelsessykdommer, er gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter med rett til prioritert helsehjelp 62 dager, men avviklede pasienter uten slik rett, har gjennomsnittlig ventetid på ca 90 dager, pr juli.

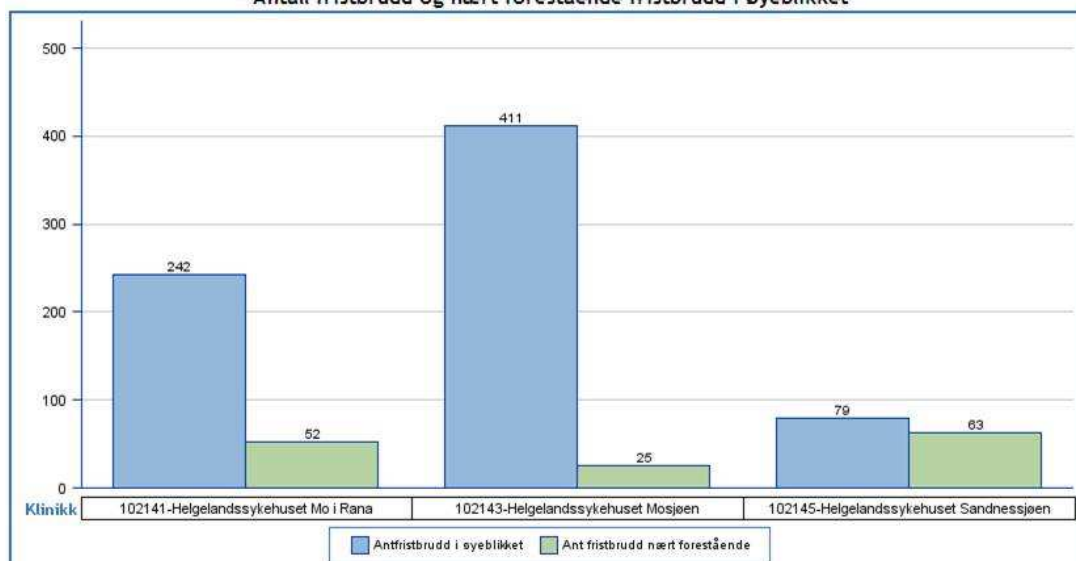
Helseforetaket har også utfordringer knyttet til fristbrudd for pasienter innen ulike fagområder. Mht fristbrudd er det imidlertid fortsatt betydelig diskrepans mellom de data som presenteres i Helse Nord's styringsportal og helseforetakets egne data hentes fra DIPS.

Data fra styringsportalen pr 14.08.12:

Fristbrudd – øyeblikkstill

Måned	201208		
	Antfristbrudd i øyeblikket	Andel fristbrudd pt	Ant fristbrudd nært forestående
Klinikk			
+ 102141–Helgelandssykehuset Mo i Rana	242	27%	52
+ 102143–Helgelandssykehuset Mosjøen	411	61%	25
+ 102145–Helgelandssykehuset Sandnessjøen	79	11%	63
Total	732	32%	140

Antall fristbrudd og nært forestående fristbrudd i øyeblikket



Egne data hentes fra DIPS 31.07.12

Fagområder	Fristbrudd
Blodsykdommer	2
Fordøyelsesykdommer	9
Generell indremedisin	1
Generell kirurgi	0
Hjertesykdommer	28
Hud og veneriske sykd	8
Klinisk nevrofysiologi	22
Nevrologi	48
Annet	0
Psykisk helsevern barn og unge	10
Urologi	1
Klinisk kjemi	1
Endokrinologi	1
Helgelandssykehuset Mosjøen	131
*uttrekk 31/7-12	
Fagområder	Fristbrudd
Psykisk helsevern voksne	29
Psykisk helsevern barn og unge	0
Annet	1
Fysmed og rehab	2
Gastroenterologisk kirurgi	1
Generell indremedisin	1
Kvinnesykdommer og el.	4
Ortopedi	0
Rus	0
ØNH	7
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	45
*uttrekk 31/7-12	

Fagområder	Fristbrudd
Annet	1
Endokrinologi	0
Fordøyelsesykdommer	115
Generell indremedisin	7
Generell kirurgi	0
Hjertesykdommer	27
Kvinnesykdommer og el.	14
Lungesykdommer	6
Psykisk helsevern voksne	0
Psykisk helsevern barn og unge	0
Reumatologi	6
Rus	0
ØNH	0
Ortopedisk kirurgi (inkl. revmakir)	1
Blodsykdommer (hematologi)	3
Barnesykdommer	1
Helgelandssykehuset Mo i Rana	181
*uttrekk 31/7-12	

Helgelandssykehuset HF 357

Diskrepansen er størst for Helgelandssykehuset Mosjøen og gjelder de fleste fagområdene. Data fra DIPS stemmer med den faktiske situasjonen for ventelister/fristbrudd i de enkelte avdelingene.

Helseforetaket har uansett, utfordringer knyttet til fristbrudd innen nærmere spesifiserte fagområder, men i det videre arbeidet tas utgangspunkt i de data som kan hentes ut fra DIPS.

Fagområdene med de største utfordringene:

- Mo i Rana: Fordøyelsesykdommer – endoscopy
Hjertesykdommer
Kvinnesykdommer
- Mosjøen: Hjertesykdommer
Klinisk nevrofysiologi
Nevrologi
Psykisk helsevern barn og unge
- Sandnessjøen: Psykisk helsevern for voksne

Det er viktig å påpeke at de oppgitte fristbruddene også inkluderer pasienter som har fått ny time i helseforetaket etter fristbruddsdato, og de pasientene som har fått utsatt time etter eget ønske eller ikke møtt. Dette gjelder for eksempel 18 pasienter innen fordøyelsessykdommer og 11 pasienter innen hjertesykdommer Mo i Rana, 10 pasienter innen fordøyelsessykdommer Mosjøen og 12 pasienter innen psykisk helsevern for voksne Sandnessjøen. Disse pasientene har altså fått oppfylt sine pasientrettigheter selv om de er registrert med fristbrudd.

Helseforetakets tiltaksarbeid ventetider/fristbrudd:

Tiltaksarbeidet foregår ved de enkelte sykehusenhetene / avdelingene, understøttet av fagstaben, (foretakscontroller/EPJ-koordinator).

- **Ventelistekontrollere:** Det er opprettet funksjoner som ventelistekontrollere med særlig ansvar for rydding/ajourføring av ventelister ved alle de 3 enhetene.
- **Ventelisteutvalg:** Dette er et rådgivende utvalg for foretaksledelsen og avdelingsdirektørene i spørsmål knyttet til ventelister/prioritering. Utvalget ledes av medisinsk direktør og består av representanter for fagstaben og erfarne klinikere fra de 3 sykehusenhetene.
- **Rydding ventelister:** Det gjenstår fortsatt noe rydding i ventelistene. Helseforetaket arrangerte en workshop for ventelistekoordinatorene og deler av fagstaben med 04.07.12 med en sentral fagperson innen området fra UNN. Pga av sommerferien gjenstår det fortsatt noe ryddearbeid etter denne workshopen.
- **Prioritering ift nasjonale veiledere, (rett til nødvendig helsehjelp):** Det er fortsatt noe ulik praksis innen helseforetaket og ift landsgjennomsnitt for rettighetstildeling. Dette fokuseres overfor fagmiljøene, og det blir avholdt spesifikke møter innen fagmiljøene der utfordringene er størst (eks. hudsykdommer, nevrologi, m.fl.).
- **Omprioritering ved poliklinikkene:** Det vil løpende vurderes å prioritere ressursene ved de enkelte poliklinikkene til de pasientgruppene som har fristbrudd/truende fristbrudd. Dette gjelder f.eks. innen de medisinske poliklinikkene i Mo i Rana og Mosjøen, knyttet til fagområdet fordøyelsessykdommer.
- **Gjennomgang av poliklinisk virksomhet for å redusere antall kontroller:** Dette er først og fremst et tiltak for å redusere et for høyt forbruk av polikliniske tjenester, men økt kapasitet for mottak av nyhenviste pasienter, vil også være en del av problemstillingen.
- **Benytte kapasitet ved andre sykehusenheter i helseforetaket:** Dette er mulig i noen grad innen psykiatri (både VOP og BUP) og hjertesykdommer. Innen fordøyelsessykdommer er pt. kapasiteten fullt utnyttet ved alle 3 sykehusenhetene. Dette vurderes løpende innen alle fagområder.
- **Kontakte pasienter med fristbrudd/uunngåelige fristbrudd og avklare om Helfo-tilbud eller at senere HF-tilbud er aktuelt:** Dette vil bli gjort løpende etter sommerferieavviklingen.
- **Ekstra ressursinnsats/innleie:** Dette vil gjøres i noen utstrekning innen fordøyelsessykdommer, nevrologi og hudsykdommer. Pga den økonomiske situasjonen må dette imidlertid vurderes kritisk ift netto økonomisk effekt av tiltaket.
- **Dialog med primærlegene:** I denne sammenheng er spesielt fokus på kvalitet på henvisninger viktig. Spesielt sykehusenheten i Mosjøen har tatt initiativ til et møte med primærlegene primo september. Praksiskonsulentene vil også være viktige i dette arbeidet.

Alle tiltakene vil bli fulgt opp i foretakets ledergruppe ifbm med månedlig gjennomgang av kvalitetsrapport og målsettingen er at det ikke skal være faktiske fristbrudd **1.oktober 2012**, (dvs. unntatt de pasientene som har akseptert time i HF'et etter fristbruddsdato, eller utsatt etter eget ønske / ikke møtt).

Med vennlig hilsen
Fred A. Mürer
Medisinsk direktør

Kopi: Ledergruppen Helgelandssykehuset HF
Ventelisteutvalget Helgelandssykehuset HF