

Styresak 10/2013: Resultat- og tiltaksrapport per 01/2013 Kvalitet

Møtedato: 26.02.13

Møtested: Mosjøen, Fru Haugans hotell

I denne saken presenteres resultat- og tiltaksrapport kvalitet pr januar 2013. I januar måned er ikke alle driftsdata tilgjengelig, således gis det ikke ut data fra NPR, (norsk pasientregister), og heller ikke aktivitetsrapporter fra Analysesenteret for januar måned. Data i den foreliggende rapporten er således ikke så fullstendige som i de øvrige månedsrapportene. Fortsatt er ventelistedata ufullstendig pga manglende datakvalitet i Helse Nord RHF's styringsportal.

Rapporten 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.

Ventetiden for avviklede pasienter økte etter sommeren 2012 pga avvikling av langtidsventende pasienter og rydding i ventelister. Ventetiden har blitt gradvis redusert, en ekstra stor reduksjon i desember 2012 pga færre avviklede pasienter pga julen.

Målet om 60 dagers ventetid for alle avviklede pasienter er ikke nådd, men avviklede pasienter med rett til nødvendig helsehjelp avvikles med en gjennomsnittlig ventetid på ca 50 dager og dette er nedadgående.

Helseforetaket har hatt en stor reduksjon i antall fristbrudd siden sommeren 2012, og arbeidet med å fjerne fristbruddene fortsetter. Til tross for reduksjonen i antall fristbruddspasienter oppnådde ikke helseforetaket Helse Nord's krav om færre enn 7 % fristbrudd pr utgangen av desember 2012, og gikk således glipp av ekstra tilskudd på 1,2 mill kroner. Resultatet ble 11 % fristbrudd ved utgangen av desember. Siden det ikke foreligger NPR-tall for januar, er neste måling av fristbruddsandelen utgangen av februar. Kravet for å oppnå ekstra tilskudd fra Helse Nord er da færre enn 5 % fristbrudd. Det er satt inn ekstra ressurser, og tiltak vurderes løpende for å nå dette målet.

Helseforetakets deltakelse og tiltak som ledd i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen iverksettes i økende grad, og rapporteringsdata fra kampanjen er faste oppfølgingspunkter i den månedlige kvalitetsrapporten. Alle 3 sykehusenhetene er nå blant de beste i landet på målingene innen Trygg kirurgi. Helseforetaket deltar også innen de fleste andre innsatsområdene og er pilot på innsatsområdet "I pasientens fotspor."

Mht til øvrige kvalitetsindikatorer er andel epikriser sendt innen 7 dager økt noe. Det er imidlertid fortsatt langt igjen til målet 100%, og ved siden av oppfølging av antall fristbrudd vil dette være den indikatoren som har størst behov for oppfølging og tiltak.

Det arbeides nå mtp bedre registrering av avvik innen legemiddelhåndtering, og det blir lagt planer for interne revisjoner.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret tar saken til orientering.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Medisinsk direktør Fred A. Mürer / fagstaben

Vedlegg: Resultat- og tiltaksrapport kvalitet pr. januar 2013