

Helse Nord RHF
v/postmottak

att: Namik Resulbegovic

Deres ref:

Vår ref: 2014/441

Da to: 05.03.2015

Helgelandssykehuset HF - Årlig melding 2014 til Helse Nord RHF

Det vises til brev av 25.02.2015 med oppfølgingsspørsmål til Årlig melding 2014 fra Helgelandssykehuset HF.

Spørsmålene fra Helse Nord RHF til de enkelte kulepunktene er angitt i kursiv og helseforetakets svar er gitt under de enkelte spørsmålene.

- Det er i samarbeid med kommunene og brukerorganisasjonene etablert et effektivt og brukerorientert utrednings- og behandlingsforløp for pasienter med langvarige smerte- og utmattelsestilstander av uklar årsak.

Helgelandssykehuset bes om å gjøre rede for hvilket tilbud de har for pasienter med langvarige smerter, da dette ikke fremkommer i svaret som er avgitt

Smertebehandling inngår som en del av det palliative tilbudet ved sykehusenhetene, og som en del av tilbudet til ME-pasienter ved FRM-avdelingen ved sykehusenheten i Sandnessjøen. Det har vært et tilbud for noen selekterte smertepasienter ved anestesiavdelingen ved sykehusenheten i Mo i Rana. Det er ikke etablert tverrfaglig tilbud for pasienter med langvarige smerter av uklar årsak for øvrig. Langvarige og kompliserte smertetilstander henvises til smertepoliklinikkene ved NLSH og UNN.

I tråd med kravet i oppdragsdokumenter 2014 og videreføring av dette kravet, vil etablering av et økt tilbud til pasienter med kroniske smertetilstander bli vurdert i 2015.

- Redusert ventetid, økt kapasitet og god kompetanse innen brystrekonstruksjon for pasienter med brystkreft (*punktet gjelder ikke Finnmarkssykehuset HF*).

Helgelandssykehuset bes gjøre rede for dette kravet.

I den tilsendte rapporteringsmalen fra Helse Nord var det angitt at det skulle rapporteres på dette kravet etter 1. tertial, men ikke etter 2. tertial eller i årlig melding.

Det ble rapportert følgende etter 1. tertial:

Ingen pasienter på venteliste for brystrekonstruksjons- operasjon. 4-6 ukers ventetid for operasjon fordelt på rekonstruksjon med eget vev og med protese pr. 01.05. Vi har operert 1 pasient med permanent protese, det var en pasient som hadde fått midlertidig protese hos oss i fjor. Dersom vi får henvisninger, vil de kunne bli operert innen 4-6 uker. Kapasitet til å operere 30 rekonstruksjonsoperasjoner, men pga manglende henvisninger vil vi ikke kunne nå måltall.

Situasjonen ved utgangen av året er den samme. Kapasiteten er innenfor kravet med 30 rekonstruksjonsoperasjoner pr år, og kapasiteten tilsier ventetid på ca 4 uker etter mottatt henvisning. Det er imidlertid fortsatt manglende henvisninger fra UNN på denne pasientgruppen, slik at kapasiteten i Helgelandssykehuset er ikke benyttet slik det er forutsatt i den regionale fagplanen for plastikkirurgi.

- Sikre at pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker inngår som en del av sykehusenes ordinære aktivitet og at resultatene følges opp i ledelseslinjen med tertialvis rapportering.

Helgelandssykehuset bes om å rapportere på hvilke tiltakspakker som inngår i sykehusenes ordinære aktiviteter og hvorfor de øvrige tiltakspakker ikke inngår som en del av sykehusenes ordinære aktivitet.

Oversikt over implementerte tiltakspakker og kort forklaring på hvorfor noen tiltakspakker ikke er implementert.

	Enhet Sandnessjøen	Enhet Mosjøen	Enhet Mo i Rana
Trygg kirurgi	X	X	X
Samstemming av legemiddellister	X	X	X
Forebygging av trykksår	Tavlemøter på en med.avd	Under implementering	X
Forebygging av urinveisinfeksjoner	Under re - implementering	X	X
Behandling av hjerneslag	X	X	X
Forebygging av fall	Tavlemøter på med.avd	Under implementering	Under implementering
Forebygging av infeksjon ved SVK (sentralt venekateter)	Ikke aktuelt pga for få SVK	Ikke aktuelt pga for få SVK	Ikke aktuelt pga for få SVK
Forebygging av selvmord	Ikke aktuelt	Ikke aktuelt	Oppstart ambulant akutt - team 1.1.15- avventer læringsnettverk i nord
Forebygging av overdosedødsfall	Ikke aktuelt	Ikke aktuelt	Under implementering på rusavdelingen
Ledelse av pasientsikkerhet	X	X	X

Grønn: implementert **Gul:** implementering pågår **Grå:** ikke aktuelt **Rød:** ikke startet

- Brukererfaringer for inneliggende pasienter som får behandling i somatiske sykehus.

Helgelandssykehuset bes om å rapportere "Kort egen vurdering av eget resultat på indeksene (pleiepersonalet, informasjon, legene, organisering, pasientsikkerhet, standard, ventetid, samhandling og utskriving) og hvilken måte dette skal følges opp.

Resultatene fra den siste pasientundersøkelsen for inneliggende pasienter i somatiske sykehus (2013) viste små avvik fra landsgjennomsnittet for de fleste områdene for Helgelandssykehuset, og det var små endringer fra spørreundersøkelsen i 2012.

Resultatene for de enkelte sykehusenhetene i helseforetaket viste noe større variasjoner.

Indeks	Antall svar	Gjennomsnittsskåre	Landsgjennomsnitt	2012
Informasjon	568	69	71	↔
Pleiepersonalet	565	74	76	↔
Legene	563	73	75	↔
Organisering	558	66	67	↔
Pårørende	378	77	76	↔
Standard	562	72	71	↔
Utskriving	451	55	56	↔
Samhandling	362	64	64	↔
Ventetid	187	58	64	↑
Pasientsikkerhet	549	89	89	↔

Resultatene er blitt fulgt opp gjennom lokal linjeledelse ved sykehusenhetene, mtp. resultatforbedring innen de områdene der var størst avvik fra landsgjennomsnittet. Indeksen ventetid hadde det største avviket fra landsgjennomsnittet i 2013, men helseforetaket hadde den korteste gjennomsnittlig ventetid innen somatikk i Helse Nord i 2014.

- Fastlegers vurdering av distriktpsykiatriske sentre.

Helgelandssykehuset bes om å rapportere "Kort vurdering av eget resultat og på hvilken måte dette følges opp.

	HSYK		Landet	
	Antall	Gj.snitt	Antall	Gj.snitt
Bemanning	36	51	1882	48
Epikriser	37	58	2014	57
Ventetid	37	48	2011	44
Veiledning	37	43	2019	37
Akutte situasjoner	37	53	2010	54
Kompetanse	37	62	2017	58
Henvisninger	37	60	2002	52

Samlet var resultatene for helseforetaket noe over landsgjennomsnittet for alle indeksene unntatt "akutte situasjoner". Resultatene for de enkelte sykehusenhetene i helseforetaket viste noe større variasjoner. Det forventes bedring mtp "akutte situasjoner" når ambulans akutteam trer i

funksjon i 2015. Etter at resultatene er gjennomgått ved fellesmøte mellom DPS-ene i januar 2015 er de også fulgt opp ved de enkelte DPS-ene.

- Det skal registreres infeksjoner i operasjonsområdet etter alle kirurgiske inngrep som inngår i NOIS-registerforskriften. Det skal være minst 95 % oppfølging for alle inngrep som omfattes av forskriften.

Helgelandssykehuset bes om å angi oppfølgingsprosent for de ulike typer inngrep.

Oppfølgingsprosenten for de ulike inngrepene:

- Keisersnitt: 94,2 %
- Hofte hemiprotese: 100 %
- Hofte annen protese: 100 %
- Hofte totalprotese: 95,6 %
- Kolecystektomi: 86,7 %
- Kolonkirurgi: 100 %

- Sikre at det er tilstrekkelig med utdanningsstillinger for legespesialister, herunder den nye spesialiteten i rus og avhengighetsmedisin som forventes ferdig i 2014.

Helgelandssykehuset bes om å redegjøre hva dere konkret gjør for å skaffe tilstrekkelig antall utdanningsstillinger for legespesialister innen den nye spesialiteten i rus og avhengighetsmedisin.

Det er én overlegestilling ved rusenheten i Mo i Rana, og han søker om godkjenning som spesialist i rus og avhengighetsmedisin våren 2015. Når denne godkjenningen foreligger, vil prosessen med godkjenning av avdelingen som utdanningsavdeling starte, og deretter rekruttering av LIS-lege. Utdanningsstilling kan være på plass ila. 2015.

Med vennlig hilsen

Fred A. Mürer
Medisinsk direktør