

Styresak 17/2015: Oppfølging av internrevisjonsrapport 03/2013 fra Helse Nord RHF – Henvisninger og ventelister i Helgelandssykehuset HF

Møtedato: 25.03.15

Møtested: Bodø

Formål:

Saken gjør rede for oppfølging etter internrevisjonsrapport 03/2013 – Henvisninger og ventelister i Helgelandssykehuset HF.

Bakgrunn:

I perioden mars-august 2013 ble det utført revisjon fra internrevisjonen i Helse Nord RHF vedrørende etablert praksis knyttet til henvisninger og ventelister i alle sykehusforetak i Helse Nord RHF.

Revisjonens formål var å bekrefte at etablert praksis knyttet til

- mottak av henvisninger
- vurdering av henvisninger
- oppdatering av ventelister
- oppstart helsehjelp/ventetid sluttdato samsvarer med nasjonale føringer og gir et pålitelig grunnlag for rapportering om ventetider og fristbrudd.

Konklusjon

Lange ventetider innenfor enkelte fagområder er en kjent utfordring i regionen. Denne revisjonen har vist at enkelte pasienter venter uakseptabelt lenge (opptil flere år) på den behandling de er vurdert å ha behov for, også uten at det er dokumentert at pasienten er blitt kontaktet av helseforetaket. Dette gjelder både Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF og Helse Finnmark HF. Det ble ikke konstatert tilsvarende lange ventetider ved Helgelandssykehuset HF.

Deler av regelverket som regulerer ventelisteforløp etterleves ikke i tilstrekkelig grad, noe som medfører både systematiske og tilfeldige feil i rapporteringer om ventetider og fristbrudd ved alle helseforetakene. De viktigste årsakene til feil i datagrunnlaget for ventelistestatistikker ved alle helseforetakene i regionen, vurderes å være:

- mangelfulle registreringer ved mottak av henvisninger fra andre helseforetak
- unødvendig og uriktig bruk av interne primærhenvisninger
- mangelfull bruk av utsettelseskoder
- ulik forståelse og inkonsekvent praksis knyttet til vurderinger og registreringer som avgjør om ventetiden er slutt ved oppstart av utredning eller ved oppstart av behandling

På bakgrunn av de observasjoner og vurderinger som er gjort, har Internrevisjonen gitt 10-15 anbefalinger om forbedringstiltak ved hvert av helseforetakene i regionen.

Til Helgelandssykehuset ble det gitt 10 anbefalinger, (rapporten vedlagt – vedlegg1):

- *Foretaket bør sørge for at prosedyrene for sending og mottak av henvisninger mellom sykehus implementeres i hele virksomheten.*
- *Foretaket bør i sine prosedyrer gi nærmere presiseringer om bruk av interne henvisninger og sørge for at dette implementeres i hele virksomheten, slik at interne primærhenvisninger benyttes bare når dette er riktig og nødvendig.*

- *Foretaket bør gjennomgå egen praksis for å forsikre seg om at henvisninger som involverer radiologisk avdeling blir behandlet i samsvar med brev fra Helsedirektoratet, datert 27.06.2012, og slik at mottaksdato, vurdering og vetesluttdato synliggjør det helhetlige utrednings – og behandlingsforløpet.*
- *Foretaket bør inkludere i sin prosedyre at dersom en ikke vet når henvisningen ble mottatt, skal datoen henvisningen ble skrevet gjelde som mottaksdato.*
- *Foretaket bør legge bedre til rette for at feltet "Henvisningstype" i DIPS skal gjenspeile behandlers vurdering av om pasientens tilstand oppfattes som avklart eller uavklart på vurderingspunktet.*
- *Foretaket bør gjennomgå behovet for avvsningskoder og gjøre tilgjengelig et separat kodesett i DIPS til dette formålet.*
- *Foretaket bør i sine prosedyrer omtale hvordan informasjon/kommunikasjon med pasienten og registrering i DIPS skal gjøres for pasienter som må vente mer enn seks måneder.*
- *Foretaket bør følge opp at prosedyre om utsettelse av planlagt kontakt implementeres i hele virksomheten*
- *Foretaket bør etablere en systematisk oppfølging av at ordningen for rydding og kontroll med henvisningsforløp og ventelister etterleves.*
- *Foretaket bør iverksette tiltak for å forsterke etterlevelsen av følgende registreringskjeder:
Behandlers vurdering: Pasientens tilstand er avklart
Henvisningstype: Behandling -> ventesluttdato: Oppstart behandling
Behandlers vurdering: Pasientens tilstand er uavklart
Henvisningstype: Utredning -> Ventesluttdato: oppstart utredning*

Styret i Helse Nord RHF behandlet revisjonsrapportene i styresak 116-2013 i oktober 2013 og ba i styrevedtaket om at helseforetakenes styrebehandlete handlingsplaner skulle legges frem til orientering innen utgangen av mars 2014. Dette er utsatt og skal leges frem for RHF-styret i april 2015.

Utarbeidelse av handlingsplan er blitt forsinket i HSYK, men på bakgrunn av internt kvalitetsprosjekt initiert av medisinsk områdesjefer våren 2014 og arbeid utført av prosjektstilling som ventelistekoordinator ved sykehusenheten i Mo i Rana 2014 er det laget en handlingsplan (vedlegg 2) for oppfølging av de ulike anbefalingene. Denne handlingsplanen gjøres gjeldende ved alle 3 sykehusenhetene.

Ift. anbefaling nr 1 *Prosedyrer for sending og mottak av henvisninger mellom sykehus* har Helsetilsynet i perioden oktober 2014 – februar 2015 hatt tilsyn ved alle helseforetakene i regionen vedrørende henvisninger og viderehenvisninger av pasienter med kreft. 2 journaler med viderehenvisninger fra sykehuset i Mo i Rana var med i tilsynsmaterialet, og det ble påvist avvik i begge viderehenvisningene, (vedlegg 3). Det er redegjort for oppretting av disse avvikene, (vedlegg 4).

Oppsummering /avslutning:

Utkastet til handlingsplanen tas til etterretning..

Tiltakene i handlingsplanen er allerede delvis implementert. Det er foreløpig etablert rutiner for revisjon og kontroll ift anbefaling nr 9, der de 11 HOS-prosedyrene fra april 2014 følges av egne kontrollskjema.

Øvrige kontrollrutiner har ikke latt seg etablere pga stor arbeidsbelastning i FIKS/HOS-prosjektet

I 2015 vil disse kontrollrutinene bli etablert som ledd i styrking av arbeidet med elektronisk pasientjournal (EPJ) og kvalitetsforbedring.

Internrevisjon på at anbefalingene blir fulgt, vil bli gjort i 2015.

VEDTAKSFORSLAG:

Helseforetakets handlingsplan for oppfølging av anbefalingene i Internrevisjonsrapport 03/2013 fra Helse Nord RHF – Henvisninger og ventelister i Helgelandssykehuset HF, tas til etterretning.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandler: Medisinsk direktør Fred A. Mürer

Vedlegg:

- 1: Internrevisjonsrapport Helse Nord RHF 03/2013 - Henvisninger og ventelister i Helgelandssykehuset HF
- 2: Utkast til handlingsplan
- 3: Rapport fra Helsetilsynet – håndtering av henvisninger og viderehenvisninger
- 4: Svar til Helsetilsynet