

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	14. mars.2013

SAK NR 024-2013

ORIENTERINGSSAK: VIDERE ARBEID MED KVALITET OG PASIENTSIKKERHET I HELSE SØR ØST – OPPFØLGING AV STORTINGSMELDING10 (2012-2013) GOD KVALITET – TRYGGE TJENESTER

Forslag til vedtak:

Styret tar redegjørelsen om det videre arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet som oppfølging av Stortingsmelding 10 (2012-2103) ”*God kvalitet – trygge tjenester*” til orientering.

Hamar, 6. mars 2013

Peder Olsen
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

Helsetjenestens kvalitet måles i møtet med den enkelte pasient og oppgaven består i å gi et godt helsetilbud til den enkelte med god kvalitet. Samtidig skal de store samfunnsmessige verdier i spesialisthelsetjenesten; personell, kompetanse, utstyr og bygg, forvaltes på en god og fremtidsrettet måte.

Den nasjonale treårige pasientsikkerhetskampanjen ”I trygge hender” startet i 2011 på oppdrag fra Helse- og omsorgsministeren for å redusere pasientskader og forbedre pasientsikkerheten i Norge. Helse Sør-Øst RHF har bidratt aktivt for å implementere kampanjens innsatsområder ved alle våre helseforetak. Et av hovedmålene med kampanjen var å bygge varige strukturer for å ivareta kvalitet og pasientsikkerhet, dette skal sikres gjennom etablering av et femårig nasjonalt program for pasientsikkerhet, der målet er færre pasientskader, bedre kultur i arbeidet med pasientens sikkerhet, sterkere involvering av kommunene og tydeligere involvering av pasienter, pårørende og brukere.

Stortingsmelding 10 (2012-2013) ”God kvalitet - trygge tjenester”, gir ytterligere føringer for dette arbeidet. Meldingen er planlagt behandlet i Stortinget i mai 2013. Erfaringer fra tilsvarende arbeid tilsier at for å kunne lykkes med implementering av intensjonene i stortingsmeldingen er det hensiktsmessig å utarbeide en plan for implementering og oppfølging. Målet om økt pasientsikkerhet og bedre kvalitet i tjenesten kan bare nås gjennom samarbeid og medvirkning fra ansatte og brukere

Formålet med denne styresaken er å informere om konkrete tiltak som er iverksatt for å nå målene innen kvalitet og pasientsikkerhet som så langt fremkommer av Stortingsmelding 10 (2012-2013). Styret vil senere bli oppdatert om progresjonen i dette arbeidet. Styret vil også bli forelagt en plan for helseforetaksgruppens oppfølging av temaet kvalitet og pasientsikkerhet, som er ett av to hovedsatsingsområder i plan for strategisk utvikling i Helse Sør-Øst.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Av innholdet i stortingsmeldingen krever følgende områder konkrete planer for det videre arbeidet på regionalt nivå og i foretaksgruppen:

- En mer aktiv pasient- og brukerrolle
- Strukturer som støtter kvalitetsarbeidet
- Kvalitetsforbedring i tjenesten
- Større åpenhet om kvalitet og pasientsikkerhet
- Mer systematisk utprøving og innføring av nye behandlingsmetoder

I det følgende gjennomgås noen sentrale tiltak knyttet til hver av disse områdene.

En mer aktiv pasient- og brukerrolle

Helse Sør-Øst har arbeidet målrettet for å ivareta brukermedvirkning på overordnet systemnivå, primært gjennom brukervalg. Med brukervalg som pådrivere og brukeropplæring drevet av organisasjonene FFO og SAFO finansiert av Helse Sør-Øst RHF integreres brukermedvirkning i utvikling av tjenester og behandlingslinjer. Dette arbeidet videreføres. Et prosjekt som følges med særlig interesse er en ”kurspakke” bestående av et kurs og sjekkliste for brukerrepresentanter som skal delta i arbeid med utvikling av behandlingslinjer.

I plan for strategisk utvikling 2013-2020 er det fokusert sterkere på de enkelte pasientene og deres pårørendes medvirkning i eget behandlingsforløp, i samsvar med føringene i stortingsmeldingen. Hensikten med brukermedvirkning og styrking av den enkelte pasient og pårørende sin rolle er individuell tilpasning, bedre effekt av behandlingen, bedre helse og økt livskvalitet. Stortingsmeldingen omtaler også en ny pasient- og brukerrolle som grunnlag for en mer bærekraftig helsetjeneste.

Det er mange gode eksempler på relevante og forskningsbaserte prosjekter i helseforetakene som kan breddes ut. Flere av disse er omtalt i stortingsmeldingen. Dette gir Helse Sør-Øst et godt utgangspunkt. Helsetjenesteforskningsmiljøet ved Akershus universitetssykehus HF har påvist stort forbedringspotensial i legenes kommunikasjonsferdigheter og viser at ferdigheter forbedres gjennom et 20 timers kurs. Flere helseforetak gjennomfører slike kurs i enkelte avdelinger. Helse Sør-Øst RHF vil være pådriver for gjennomføring av slike kurs i helseforetakene, og kompetansen vil også bli brukt i simuleringstrening (omtales under).

Meldingen vektlegger også betydningen av brukererfaringsundersøkelsen og tilrettelegging for tilbakemelding fra pasienter for bruk til forbedring. Helse Sør-Øst vil følge opp nasjonale brukererfaringsundersøkelser og motivere helseforetakene til lokale undersøkelser. Det er dokumentert at pasienter har vilje til å rapportere hendelser relatert til pasientsikkerhet. Vestre Viken HF har i samarbeid med sitt brukervalg utviklet en tilbakemeldingsmodul som vil bli vurdert med sikte på utvikling og regional implementering.

Stortingsmeldingen viser for øvrig til gode eksempler fra forskningsmiljø ved Oslo universitetssykehus HF om interaktive program for pasientopplæring. Helse Sør-Øst RHF vil arbeide for å spre denne kunnskapen regionalt.

Utkast til strategi og veileder for pasient- og pårørendeopplæring har nylig vært på høring og planlegges forelagt styret i løpet av første halvår.

Strukturer som støtter kvalitetsarbeidet og kvalitetsforbedring i helsetjenesten

Internasjonale erfaringer viser at det er avgjørende å etablere strukturer som tilrettelegger for implementering av endringer. Det er nødvendig å mobilisere alle nivå i organisasjonen, fra styret i foretakene til der hvor behandler møter pasienten. Det er sentralt å støtte førstelinjetjenesten med endringskompetanse og å sørge for at alle nivå får tilgang til kompetanse og adekvate kvalitetsparametere.

For å sikre god implementering av arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet er det etablert strukturer som skal ivareta dette i Helse Sør-Øst. Implementering av forbedringer krever helhetlig tilnærming og bruk av flere virkemidler. Målsettingen er å styrke foretakenes mulighet til å drive kontinuerlig forbedringsarbeid. Arbeidet organiseres derfor i to dimensjoner:

Ledelsesstøtte og -forpliktelse

Styrene får tilgang på relevante data innen kvalitet og pasientsikkerhet som en del av den ordinære rapporteringen. Målet er at styrene skal kunne være en pådriver overfor ledelsen ved å definere visjon og konkrete mål for kvalitet og pasientsikkerhet. Styrene må videre følge opp og etterspørre resultater av arbeidet. Foretakets ledelse følger opp arbeidet i linjen. Også helseforetakenes brukerutvalg bør være pådrivere.

Som det fremkommer av oppdrag- og bestillerdokumentene for 2013 er Sykehuset Telemark og Sykehuset Østfold pilotsykehus i pasientsikkerhetskampanjens innsatsområde lederinvolvering. I den forbindelse ble det i 2012 gjennomført styreseminar om kvalitet og pasientsikkerhet med fokus på styrets rolle i dette arbeidet, og foretaksledelsen arbeider videre med å bidra til å implementere Institute for Healthcare Improvement (IHI)¹ program for styreinvolvering ”Getting the Boards on board” samtidig som toppledelsen ved sykehusene regelmessig gjennomfører pasientsikkerhetsvisitter.

Støtte endringskompetanse til pasientnær virksomhet: Kunnskapsutvikling og god praksis

I stortingsmeldingens kapittel 5 beskrives behovet for å etablere strukturer som støtter kvalitetsarbeidet i pasientnær virksomhet. Dette er også i tråd med analyser som viser at de sykehus som har høyest score på målinger av indikatorer for kvalitets- og pasientsikkerhet i USA har lyktes med å etablere infrastrukturer som støtter første linjetjenesten i kvalitetsarbeidet. På denne bakgrunn har HSØ RHF et program Kunnskapsutvikling og god praksis med følgende innsatsområder som er delegert til ulike HF:

Kunnskapsgrunnlag og -støtte (Sykehuset Innlandet HF)

skal bidra med kompetanseheving følgende områder:

- Metode for innhenting av kunnskap, søk og metodevalg
- Metode for systematisk bruk og linking til hvor vi finner det vi bør bruke
- Dokumentasjon for valg mellom ulike dokumenterbare behandlingsmetoder.

Behandlingslinjer (Akershus Universitetssykehus HF)

Ansvar for videreutvikling og integrering av kunnskapsbasert praksis, behandlingslinjer, reell brukermedvirkning og kontinuerlig forbedring i pasientbehandlingen. Vedlikeholde og utvikle nettverk for erfaringsutveksling, deling og læring med utvikling av behandlingslinjer og pasientforløp. Videreutvikle den regionale metodikken for utvikling av behandlingslinjer i nettverk mellom HF i regionen.

¹ Institute for Healthcare Improvement (IHI), er en uavhengig non-profit organisasjon basert i Cambridge, Massachusetts som anses som en ledende innovator i helsevesenet med fokus på forbedrings og endringsarbeid globalt.

Helsefaglig nettverk (Vestre Viken HF)

Vestre Viken HF er i ferd med å etablere helsefaglig læringsnettverk som skal sikre spredning av kunnskap om hvordan effektivitet, kvalitet og pasientsikkerhet sikres i den pasientnær virksomhet i Helse Sør-Øst. Kunnskapen vil bl.a. innhentes fra Advisory Board² hvor ett av fire programområder er Global Center for Nursing Executives program.

Læringsnettverk kvalitetsavdelinger (Vestre Viken HF)

Vestre Viken HF etablerer læringsnettverk med kvalitetsavdelingene i alle helseforetakene i Helse Sør-Øst med fokus på hvordan kvalitetsavdelingene kan understøtte pasientnær virksomhet med kunnskap om forbedringsmetodikk for å sikre kvalitet og pasientsikkerhet.

Simuleringsnettverk (Oslo Universitetssykehus HF)

Oslo universitetssykehus HF etablerer nettverk for videreutdanning av helsepersonell ved hjelp av simulering. Ved simulering trenes praktiske ferdigheter og teamarbeid på ulike modeller. Dette gjøres ved å spre den kompetanse som er etablert ved utdanningscenteret ved Oslo universitetssykehus, Ullevål, slik at alle helseforetakene har basal kompetanse og nødvendig utstyr for å gjennomføre videreutdanning av eget personell og kan gjennomføre avanserte regionale kurs.

Større åpenhet om kvalitet og pasientsikkerhet

De land som har etablert nasjonale indikatorer for kvalitet og pasientsikkerhet monitorerer følgende parametere; 30-dagers overlevelse, 30-dagers reinnleggelse, ventetider, forekomst av uønskede hendelser, pasienttilfredshet og i hvilken grad retningslinjer/ prosedyrer følges. Det er inngått databearbeideravtale med Kunnskapscenteret slik at 30-dagers overlevelses- og reinnleggsdata vil inngå i virksomhetsrapporten på tertialvis basis fra tredje kvartal 2013 til alle styrene i helseforetakene med akuttfunksjon i Helse Sør Øst. Denne informasjonen vil også presenteres tydelig på foretakenes nettsider.

Mer systematisk utprøving og innføring av nye behandlingsmetoder

Helse Sør-Øst RHF har deltatt i arbeidet drevet av Kunnskapscenteret og Helse Vest RHF for å utarbeide mal for bruk av systematisk metodevurdering i spesialisthelsetjenesten (Health Technology Assessment, HTA). Helse Sør Øst RHF har startet samarbeid med Oslo universitetssykehus for å pilotere bruk av mini- HTA³ som utgangspunkt for regional spredning. Videre er det i forbindelse med bygging av nytt sykehus i Østfold planlagt innkjøp av medisinsk teknisk utstyr for om lag 700 millioner kroner, det er derfor etablert et pilotprosjekt hvor målet er å bruke mini-HTA som beslutningsstøtte i denne innkjøpsprosessen.

² Advisory Board Company (ABC) er en global organisasjon, som driver forskning og erfaringsutveksling for å bedre kvalitet, pasientsikkerhet og effektivitet i sykehus. ABC har fire ulike programområder hvorav ett sykepleiefaglig: The Global Centre for Nursing Executives.

³ Mini-HTA er et beslutningsstøtteverktøy utviklet for at sykehus når de vurderer å innføre en ny metode. En mini-HTA er et skjema med spørsmål som belyser effekt, sikkerhet, kostnader, etikk og organisatoriske aspekter ved metoden. Med «metode» menes her utstyr og prosedyrerelatert diagnostikk og behandling. Mini-HTA benyttes ved innføring av en ny metode der det er klinisk relevant usikkerhet, faglig uenighet vedrørende effekt eller sikkerhet, eller hvis innføring av metoden reiser etiske spørsmål. Mini-HTA synliggjør konsekvenser av innføring av nye metoder i sykehus, bidrar til kunnskapsbaserte og transparente beslutninger og medvirker til økt pasientsikkerhet. Mini-HTA identifiserer også om beslutning om innføring av en ny metode bør tas på regionalt eller nasjonalt nivå.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Det regionale foretaket har siden etableringen hatt stort fokus på kvalitet og pasientsikkerhet. Stortingsmelding 10 (2012-2013) ”*God kvalitet og trygge tjenester*” gir et sterkt signal om at kvalitet og pasientsikkerhet også er et nasjonalt satsingsområde. Stortingsmeldingen gir viktige føringer som skal implementeres i spesialisthelsetjenesten. Denne styresaken beskriver de tiltak som på bakgrunn av prosessen så langt er igangsatt i Helse Sør-Øst for å kunne støtte arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet i foretaksgruppen. Det er av stor betydning at dette arbeidet følges og støttes av styret i Helse Sør-Øst RHF og styrene i helseforetakene, gjennom lederlinjen til all pasientnær virksomhet.

Kvalitet og pasientsikkerhet er ett av to hovedsatsingsområder i plan for strategisk utvikling i Helse Sør-Øst 2013-2020. Det arbeides med en konkretisering av hvordan innsatsen på dette området kan styrkes i de kommende årene og styret vil bli forelagt en plan for helseforetaksgruppens oppfølging i løpet av første halvår 2013.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- Ingen