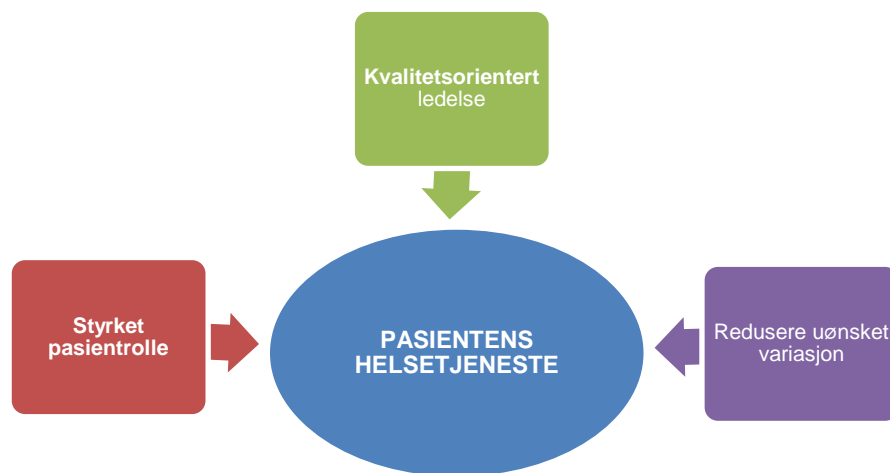


# Regional strategi for kvalitet, pasientsikkerhet og HMS 2018-2020



## **Fra Brukerutvalget:**

*Brukerutvalget er tilfreds med at den regionale strategien fokuserer på styrket pasientrolle, kvalitetsorientert ledelse og reduksjon av uønsket variasjon.*

- *Å bli møtt med åpenhet og respekt og få god informasjon om kvalitet og forløp i behandlingen gir trygghet. Det danner et godt grunnlag for at pasienter, pårørende og helsepersonell gjennom samvalg skal kunne ta informerte valg der det er flere aktuelle behandlingsmetoder og pasienten selv ønsker det.*
- *Satsningen på reduksjon av uønsket variasjon med sikte på utvikling av likeverdig og rettferdig fordelt helsetjenester støttes.*
- *Strategiens fokus på kvalitetsorientert ledelse sees på som en viktig forutsetning for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.*

*Brukerutvalget oppfordrer til at Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene intensiverer arbeidet rundt disse tre innsatsområdene.*

## «...og bedre skal det bli!»

Regional strategi for kvalitet, pasientsikkerhet og HMS 2018-2020 bygger på føringene fra nasjonale helsemyndigheter om pasientens helsetjeneste i stortingsmelding 13 om kvalitet og pasientsikkerhet 2015, tidligere regional strategi for kvalitet og pasientsikkerhet og rammeverk for helse, miljø og sikkerhet (HMS). Den gir retning for utviklingen i regionen, og skal ligge til grunn for helseforetakenes kvalitetsstrategier og handlingsplaner.

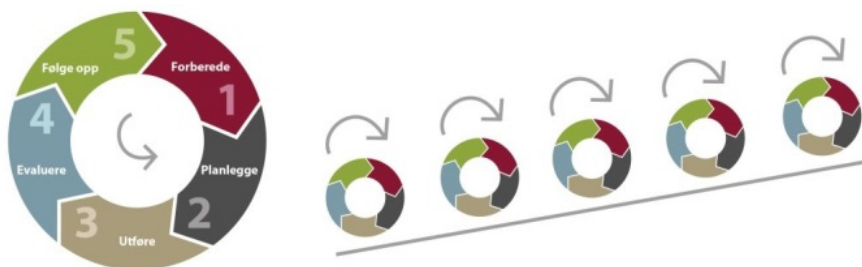
Helse Sør-Øst skal sørge for et likeverdig tilbud om helsetjenester gjennom god informasjonsflyt, medvirkning, åpenhet om resultater og samordning av tjenesten. I plan for strategisk utvikling 2013-2020 er regionens ambisjoner oppsummert i to hovedområder:

- Et løft for kvalitet og pasientsikkerhet
- Fornyingsprogram for standardisering og teknologiske løsninger

Norsk helsetjeneste er blant de beste i verden på overlevelse og tilgjengelighet, og befolkningen, pasienter og pårørende har generelt høy tillit til tjenesten. Samtidig er helsetjenester forbundet med betydelig risiko. Pasienter og brukere kan påføres skader som følge av undersøkelse og behandling, overbehandling eller underbehandling. Helsetjenestenes kontinuerlige arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet viser at forbedringsarbeid nytter og at det er mulig å forbedre tjenestene. Pasient- og brukerundersøkelser har identifisert forbedringsbehov på områdene kommunikasjon, samhandling, kompetanse, læring og ledelse og nasjonale kvalitetsindikatorer viser at det er forbedringsbehov på flere andre områder. I strategiperioden skal derfor satsingen på kvalitet forsterkes ved å prioritere:

- Styrket pasientrolle
- Kvalitetsorientert ledelse
- Reduksjon av uønsket variasjon

Hovedområdene i strategien legger til grunn at HMS og pasientsikkerhet skal integreres og tilpassing til ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Forskriften beskriver tydeligere enn før, lederes ansvar for å vise at tjenestene har god kvalitet, er trygge og sikre. Det skal gjøres ved å følge opp databaserte resultater og ved å bruke forbedringssirkelen til kontinuerlig forbedringsarbeid.



Forbedringssirkelens metode er at kvalitetsnivået og forbedringsbehovene først bestemmes gjennom målinger. Deretter settes mål for ønsket forbedringsnivå og det lages en plan for hvordan målene skal nås. Planen følges og justeres underveis, til målene er nådd. I tråd med dette må utviklingen følges opp i ledelsens gjennomgang av helseforetakenes styringssystemer, jmf § 8 f) i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring. Konsernrevisjonen gir viktig informasjon om variasjon i tjenestetilbudet, og bidrar med støtte til å identifisere forbedringsbehov.

## Styrke pasientrollen

Pasientens helsetjeneste skal utvikles videre ved blant annet å besvare spørsmålet «Hva er viktig for deg?». Brukere skal medvirke på systemnivå, i utforming av tjenesten og på individnivå. Pasienter skal kunne ta større ansvar for egen helse og ha innflytelse på behandling, opplæring og rehabilitering/oppfølging. Informasjon, samvalg og god kommunikasjon gir likeverdighet mellom pasienter/brukere og behandlere, og gir bedre mestring av egen sykdom. For at pasienter og brukere sammen med helsepersonellet, skal kunne bidra til å oppnå kvalitet og pasientsikkerhet, prioriteres følgende satsingsområder:

- Pasientinformasjon og opplæring
- Samvalg
- Kommunikasjon

Om satsingsområdene:

- ✓ Pasientens helsetjeneste forutsetter enkel tilgang til tilpasset, forståelig informasjon om sykdom, behandlingsalternativer og -opplegg, kontaktpersoner, kvalitetsresultater og opplæringstilbud. Pasienter og brukere er de beste til å legge føringer for hvordan slik informasjon og opplæring må utformes, og skal brukes i utviklingen av dette. Det skal tas særlig hensyn til informasjon til pasienter og brukere med forskjellige former for språkhindre.
- ✓ Pasientrapporterte resultater skal brukes aktivt til forbedring av informasjon, opplæringsverktøy og behandlingsforløp.
- ✓ Samvalg er en metode for hvordan kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient kan struktureres slik at de sammen kan ta informerte valg rundt diagnostikk og behandling. Det innebærer at pasienten er godt informert om behandlingsalternativene som finnes og tilhørende fordeler og ulemper. Pasientens verdier og preferanser skal legges til grunn. Samvalg kan understøttes med verktøy. Bruk av samvalgsverktøy kan føre til at flere velger behandlingsalternativer som er mindre inngripende, omfattende og/eller ressurskrevende. Helse Sør-Øst RHF utvikler ulike typer samvalgsverktøy, og vil støtte helseforetakene i implementeringen av disse og andre samvalgsverktøy som publiseres på [helsenorge.no](http://helsenorge.no). Opplæringsrammeverket ”Klar for samvalg” skal iverksettes.
- ✓ Teknologiutviklingen gir nye behandlingsmuligheter og åpner for økt kontroll og mestring av egen sykdom. Slike verktøy vil påvirke relasjoner mellom pasienter og behandlere positivt og kreve endringer i arbeidsprosesser og kompetanse. Arbeidet med digitale pasient- og innbyggertjenester skal fortsette.
- ✓ Kommunikasjonen mellom pasient/bruker og helsepersonell er avgjørende for å oppnå høy kvalitet i helsetjenesten. Praktisk kunnskap om systematisk og virkningsfull kommunikasjon må læres, spres og vedlikeholdes kontinuerlig. Ressurspersoner skal utdannes i train the trainers-program i helseforetakene.

## Utvikle kvalitetsorientert ledelse

Ledere er kulturskapere og lederforankring er en avgjørende suksessfaktor i arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet. Forankring krever at ledere har praktisk kunnskap om kontinuerlig forbedringsarbeid og følger opp forbedringsarbeidet i egen enhet/organsiasjon. Ledere kan kun drive forbedringsarbeid ved å involvere ansatte og skape engasjement for kontinuerlig kvalitetsforbedring. Kvalitetsorientert ledelse skal utvikles ved å prioritere følgende satsingsområder :

- Lederutvikling og ansattengasjement
- Integrering av pasientsikkerhet og HMS
- Elektronisk styringssystem på alle nivåer

Om satsingsområdene:

- ✓ Ledere på alle nivå skal følge opp styringskrav og sørge for trygge og sikre arbeidsmiljø. I trygge arbeidsmiljø er ansatte engasjerte og deler viktig informasjon med sine ledere. Arbeidsmiljøet må gjøre det mulig for ansatte å gi pasientene så høy sikkerhet mot utilsiktet skade som en kan oppnå. En alvorlig pasientskade kan være belastende for arbeidsmiljøet og den enkelte ansatte. Pasientsikkerhet og HMS skal derfor sees i sammenheng. HMS-systematikken skal brukes i pasientsikkerhetsarbeidet der det er naturlig, for eksempel ved systemforhold og risiko. Det betyr tettere samarbeid, økende integrering av arbeidsområdene og en tydeligere rolle for verneombud.
- ✓ Styringssystemene for kvalitet, pasient- og brukersikkerhet og HMS består blant annet av kvalitetsindikatorer og kvalitetsregistre, avviks- og forbedringssystemer, dokumentstyringssystemer, pasient- og brukerundersøkelser, kultur- og medarbeiderundersøkelsen "ForBedring" og pasientsikkerhetsprogrammets innsatsområder. Systemene danner grunnlaget for oppfølging av helseforetakenes kvalitet, pasientsikkerhet og HMS. Ledere på alle nivåer skal benytte resultatene i virksomhetens forbedringsarbeid. Pasientsikkerhetsprogrammets innsatsområder skal implementeres.
- ✓ Helse Sør-Øst RHF's ambisjon er å utvikle brukersikre og samordnede IKT-systemer hvor relevante kvalitetsindikatorer i økende grad kan automatiseres og monitoreres. Systemene må legge til rette for effektivt arbeid, med minimal risiko for utilsiktede feil og pasientskade. Målet er å gi ledere og behandlere oversiktlige rapporter på daglig og ukentlig basis, for utvalgte pasientgrupper og enkeltpasienter. De elektroniske styrings- og journalsystemene må utvikles slik at en logisk sammenheng mellom lokale og nasjonale kvalitetsindikatorer blir mulig. Denne utviklingen skal gjøre at mer ansvar og tillit gis til pasientnære ledere. I møter med de enkelte helseforetak vil et tilpasset utvalg av kvalitetsresultater etterspørres, ut fra de forbedringsbehovene som er identifisert.
- ✓ Lederopplæring skal inkludere forbedringsmetodikk, og ansatte må gis mulighet til å delta i, eller lede forbedringsarbeid.

## Redusere uønsket variasjon

Helsetjenesten skal være likeverdig og rettferdig fordelt. Graden av variasjon i tilbud og resultater er såpass stor at det beskrives som svikt i helsetjenesten. For å identifisere uønsket variasjon, og skille det fra variasjon som er hensiktsmessig og ønsket, trengs kunnskap om anbefalte behandlingsmetoder, hvordan metodene skal brukes og hva resultatene er. Kunnskapsbasert praksis skal være grunnlag for all diagnostisering og behandling. Uønsket variasjon skal reduseres ved å prioritere følgende innsatsområder:

- Standardisering av pasientforløp
- Kvalitetsregistre
- Prosedyrer og sjekklister

Om satsingsområdene:

- ✓ Standardiserte pasientforløp som pakkeforløp, behandlingslinjer og «pasientforløp hjem til hjem», gir oversikt over behandlingsforløp, enighet om behandlingstrinnene og grunnlag for at målet om at pasienter og brukere skal ha individuelle, tidfestede behandlingsplaner kan oppnås. Nye pakkeforløp skal implementeres fortløpende. Samarbeidet med kommunene er en avgjørende suksessfaktor for behandlingsforløp hjem til hjem. Dette samarbeidet må styrkes.
- ✓ Helse Sør-Øst har ansvar for 22 av 54 nasjonale kvalitetsregistre. Kvalitetsregistrene leverer mange av de nasjonale kvalitetsindikatorerne. For at registrene skal kunne gi sikker informasjon og identifisere forbedringsbehov skal dekningsgraden være høy. Høy dekningsgrad oppnås når automatiske datauttrekk er mulig og indikatorerne er nyttige i den kliniske hverdag. Det er behov for flere indikatorer som kan brukes til monitorering og forbedringsarbeid i klinisk praksis. Kliniske indikatorer må henge naturlig sammen med de nasjonale kvalitetsindikatorerne. Regionens ambisjon er å bli best i landet på kvalitetsregistre.
- ✓ Forutsetningen for kunnskapsbasert praksis er oversikt over dokumentert behandling og oppdaterte prosedyrer som er lette å finne. Status for prosedyrer er varierende og internasjonale trender går i retning av økt bruk av sjekklister. Helse Sør-Øst RHF vil bidra til at prosedyrer er oppdaterte og at flere prosedyrer erstattes av sjekklister.

## Kilder, nyttige nettsteder og rapporter

Stortingsmelding 13 om Kvalitet og pasientsikkerhet 2015

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-13-20162017/id2524141/>

Helse Sør-Østs plan for strategisk utvikling 2013-2020

<https://www.helse-sorost.no/Documents/Store%20utviklingsprosjekter/Plan%20for%20strategisk%20utvikling%202013-2020.pdf>

Regional strategi for kvalitet og pasientsikkert 2014-2016

<https://www.helse-sorost.no/Documents/Kvalitet%20og%20pasientsikkerhet/Strategi%20kvalitet%20og%20pasientsikkerhet%202014-2016.pdf>

Rammeverk helse miljø og sikkerhet, Helse Sør-Øst: <https://www.helse-sorost.no/Documents/Styret/Styremoter/2015/20151022/067-2015%20Vedlegg%201%20-%20HMS-%20rammeverk.pdf>

<https://www.helse-sorost.no/Documents/Styret/Styremoter/2015/20151022/067-2015%20Vedlegg%201%20-%20HMS-%20rammeverk.pdf>

Healthcare Access and Quality Index. Lancet

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)30818-8/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)30818-8/abstract)

Høy tillit til helsetjenesten

<http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/aktuelt/nyheter/ni-av-ti-mener-norsk-helsetjeneste-har-god-kvalitet>

Kunnskapssenteret, PasOpp-rapporter: <http://www.kunnskapssenteret.no/serier/passopp-rapporter>

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse

<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>

Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten. Trinnene i forbedringssirkelen forklart innledningsvis:

<https://helsedirektoratet.no/Retningslinjer/Ledelse%20og%20kvalitetsforbedring.pdf>

Oversikt over verktøy for forbedringsarbeid:

<http://www.ihl.org/education/ihlopenschool/resources/Pages/BobLloydWhiteboard.aspx#082713>

Hva er viktig for deg-kampanjen, infoskriv fra KS:

[http://www.ks.no/contentassets/198aef6f9606474f845a0a09917df570/hevfd\\_informasjonskriv.pdf?id=71372](http://www.ks.no/contentassets/198aef6f9606474f845a0a09917df570/hevfd_informasjonskriv.pdf?id=71372)

Beskrivelse og verktøy for pasienterfaringer: PREMS og PROMS:

<https://www.kvalitetsregistre.no/prem>

Arterburn et al, Introducing decision aid at group health was linked to sharply lower hip and knee surgery rates and costs, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/22949460/>

Review samvalgsverktøy: [http://www.cochrane.org/CD001431/COMMUN\\_decision-aids-help-people-who-are-facing-health-treatment-or-screening-decisions](http://www.cochrane.org/CD001431/COMMUN_decision-aids-help-people-who-are-facing-health-treatment-or-screening-decisions)

Brandrud et al, Three success factors for continual improvement in health care: an analysis of the reports of improvement team members. *BMJ Qual Saf.* 2011 Mar; 20(3):251-9. doi: 10.1136/bmjqs.2009.038604. Epub 2011 Jan 5.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21209149>

Mohr DC et al Does Employee Safety Matter for Patients Too? Employee Safety Climate and Patient Safety Culture in Health Care: *J Patient Saf.* 2015 Apr 22. [Epub ahead of print]  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25906403>

Nasjonale kvalitetsindikatorer <https://helsenorge.no/kvalitetsindikatorer>

Nasjonale kvalitetsregistre: <https://www.kvalitetsregistre.no/>

ForBedring – kultur og medarbeiderundersøkelsen  
<http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/aktuelt/nyheter/attachment/4305?download=false&ts=15c1b0e4cce>

<http://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/>

Making evidence based medicine work for individual patients  
<https://doi.org/10.1136/bmj.i2452>

Kvalitetsregistrene i Helse Sør-Øst RHF: <https://www.kvalitetsregistre.no/region/366/les-mer>

Pakkeforløp: <https://helsedirektoratet.no/kreft/pakkeforlop-for-kreft>