

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Førde HF  
**DATO:** 08.03.2022  
**SAKSHANDSAMAR:** Arve Varden/ Vidar Vie  
**SAKA GJELD:** **Leiinga sin gjennomgang 3. tertial 2021**  
**ARKIVSAK:** 2022/1583

**STYRET:**  
Styret i Helse Førde HF

**MØTEDATO:**  
18.03.2022

**STYRESAK:**  
017/2022

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tek Leiinga sin gjennomgang 3. tertial 2021 til orientering.

## Oppsummering

Leiinga sin gjennomgang for Helse Førde, saman med klinikkane sine gjennomgangar, gir eit godt bilete av stoda i føretaket. Helse Førde leverer bra på mange område, men som rapporteringa syner så er det fleire enkeltområde som framleis har forbedringspotensiale.

## Fakta

Leiinga sin gjennomgang skal gjennomførast for å sikre at styringssystemet er fungerande, at det er i samsvar med lover og føreskrifter, og i kontinuerleg forbetring. Frå og med 3. tertial 2021 vert Leiinga sin gjennomgang i Helse Førde gjennomført etter kvart tertial.

Saka blir lagt fram for styret etter gjennomgang i føretaksleiinga, og er basert på klinikkane sin gjennomgang av status.

Gjennomgangen syner status på desse tema:

1. Status med oppdrag i styringsdokumentet:
  - a. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga
  - b. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
  - c. Betre kvalitet og pasienttryggleik
  - d. Andre sentrale punkt i Styringsdokumentet
2. Kvalitetsindikatorar med kommentarar
3. Vurderingar av tilstrekkelege ressursar og kompetanse
4. Vurderingar av risikoane i føretaket med tiltak innanfor
  - a. Kvalitet og pasienttryggleik
  - b. Medarbeidardimensjonen
  - c. Økonomi
5. Utviklingsarbeid og endringar i tenestetilbod
6. Administrerande direktør si vurdering

### 1. Status med oppdrag i styringsdokumentet

- a. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga

Føretaket har gjennom dette tertialet vore bevisst på utfordringane vi har med unødig venting og variasjon, men fokus på pandemien og utfordringar knytt til den har gjort nødvendig endringsarbeid vanskelig.

Føretaket har hatt nok med å klare å handtere vanleg drift på toppen av pandemien. Fokuset har vore på god prioritering av nye tilvisingar for å sikre at tilstandar som det hastar å handsame kjem ført i køen. Likeeins at dei tilstandane som har lengst ventetider ikkje blir påverka negativt prognostisk sett.

- b. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

Føretaket har ikkje klart å oppfylle «den gylne regel» som definert i styringsdokumentet. Delar av krava er vel å merke oppfylt, og føretaket har framleis mål om å kunne oppfylle krava i sin heilheit.

Det er ventetid i psykisk helsevern for barn og unge (47 dagar, mot 35 i kravet), samt lågare auke i tal konsultasjonar i PHV enn somatikken som ikkje er oppfylt. Utfordringane her er både knytt til pandemien (fleire tilvisingar), men også til mangel på behandlarkapasitet/rekrutteringsutfordringar.

#### c. Bete kvalitet og pasienttryggleik

Føretaket har kontinuerlig fokus på systematisk og målretta arbeid knytt til kvalitetsbetring og pasienttryggleik til beste for pasienten. Forskrift om leing og kvalitetsforbetring skal nyttast aktivt i arbeidet. «En vei inn», via melde.no, nyttast ved innrapportering av melde- og varselplikter.

Dei somatiske avdelingane har fokus på pasienttryggleikstiltaka Trygg Kirurgi og Trygg Pleie. Måloppnåinga i høve Trygg Kirurgi ligg høgt, og dette blir opplevd som eit viktig verktøy. Tala for Trygg Pleie ligg noko under krava, men det er fokus på å implementere desse verktøya inn i klinisk praksis slik at det fører til ein reell forbetring av pasienttryggleiken.

#### d. Andre sentrale punkt i styringsdokumentet

Forskning og innovasjon er eit prioritert område, og i 2021 er det stilt krav om auke med 15 % i andel pasientar som kan få delta i kliniske forskingsprosjekt. Helse Førde nådde dette målet, men har framleis ein låg del som får høve til å delta i studiar.

Bemanning, leing og organisasjon er eit anna sentralt område. Rekruttering og utdanning/kompetanseutvikling er høgt prioritert. Helse Førde har vedteke eigen Rekrutteringsstrategi og er i gang med implementering av tiltaka. Føretaket deltek i regionalt arbeid med Strategisk kompetanseutvikling, der intensivsjukepleiarar har vore i fokus i 2021.

IKT- utvikling og digitalisering er eit anna område. I 2021 var det mål om at 15 % av pasientkonsultasjonane skulle vere digitale/video, og dei pasientretta tenestene på HelseNorge.no. Helse Førde sitt resultat for heile 2021 var om lag 9 % del digitale helsetenester.

Bete bruk av helsedata, informasjonstryggleik, beredskap og tryggleik er andre område, og Helse Førde samarbeider regionalt og har egne tiltak på dette området.

Pandemisituasjonen har prega drifta i 2021, og det har vorte høgare ventetider. Samstundes er aktiviteten høg og det blir arbeidd målretta for å redusere køen.

## 2. Kvalitetsindikatorar med kommentarar

Det er utarbeidd ei indikatortavle som skal fange opp dei viktigaste føringane i lover, forskrifter, styringsdokument og kvalitetsmål. Indikatortavla må sjåast i samanheng med rapporteringa på andre sentrale punkt i dokumentet.

Indikatoravle Helse Førde 2021				
Nr	Indikator	Mål	Status	Kommentar
1	Trygg pleie fall	100 %	75 %	Median risikovurdering siste 12 mnd
2	Trygg pleie trykksår	100 %	72 %	Median risikovurdering siste 12 mnd
3	Trygg pleie underernæring	100 %	62 %	Median risikovurdering siste 12 mnd
4	Breispektra antibiotika	-30 %	-9 %	Reduksjon i bruk siste 12 mnd i høve til 2012
5	Korridorpasientar	Ingen	0,7 %	Prosentvis korridorpasientar siste tertial
6	Fristbrot	Ingen	380 fristbrot	Tal NYE fristbrot siste tertial
7	Gjennomsnittleg ventetid behandla	53 dagar	70 dagar	Gjennomsnittstal siste tertial
8	Pakkeforløp PHV og TSB	80 %	61 %	Prosentdel gjennomført innan standard tid siste tertial
9	Pakkeforløp kreft	70 %	69 %	Prosentdel gjennomført innan standard tid siste tertial
10	Epikriser somatikk innan ein dag	73 %	75 %	Prosentvis epikriser sendt innan ein dag siste tertial
11	Epikriser PHV og TSB innan ein dag	60 %	43 %	Prosentvis epikriser sendt innan ein dag siste tertial
12	Stryking av planlagde operasjonar	5 %	3,8 %	Prosentvist strokne operasjonar siste 4 mnd
13	Direkte timetildeling 1. konsultasjon	100 %	70 %	Del tildelte timar innan 10 dagar for 1. konsultasjon
14	Tentative timar passert	0 %	9,6 %	Pasientkontaktar passert tentativ planlagt tid
15	Tentative timar neste 6 mnd	<15%	38 %	Tentative pasientkontaktar neste halvår
16	Digitale helsetenester	15 %	9 %	Prosent digitale konsultasjonar siste tertial
17	Sjukefråvær	5,50 %	7,3 %	Sjukefråvær siste fire månader (med en måned etterslep)
18	Tryggleiksklima	75 %	85 %	Tal einingar med godt tryggleiksklima
19	Gyldne regel - aktivitet	>	0,0 %	Større auke i tal konsultasjonar i PHV enn i somatikken
20	Gyldne regel - kostnader	>	7,5 %	Hittil (rekneskap 2019 mot rekneskap 2021)
21	Økonomisk resultat	>Budsjett	-15 mill. kroner	Økonomisk resultat i høve til budsjett til no i år

Helse Førde har gjennomgåande gode resultat målt opp mot andre helseføretak, men som indikatoravle syner når Helse Førde målet på berre seks av 21 indikatorar. Det er særleg utfordringar knytt til fristbrot, ventetider, reduksjon i antibiotikabruk, epikriser innan ein dag i PHV og TSB og direkte timetildeling. Dei andre raude indikatorane er i stor grad knytt direkte til pågåande pandemi.

Kommentarar til utvalde kvalitetsindikatorar:

4. Føretaket har eit antibiotika-team som gir rettleiing og undervisning knytt til rett bruk av breispektra antibiotika. Dette arbeidet har vore på pause i pandemien, men skal no starte opp igjen. Dette forventast å betre måloppnåing på dette punktet.

6 og 7. Desse indikatorane måler kor tilgjengelig føretaket er for pasientar som treng helsehjelp. Indikatorane syner at føretaket ikkje har vore tilgjengeleg for alle som har hatt behov for helsehjelp. Dette er ein konsekvens av at pandemien har skapt lågare kapasitet, meir utfordrande planlegging, og lågare behandlarkapasitet. I denne situasjonen er det viktig at det blir gjort rett prioritering av kven som treng raskt hjelp og kven som kan vente, og føretaket meier at dette er blitt gjort på ein forsvarlig måte.

11. Psykisk helsevern har utfordringar knytt til dette kravet. Dette skuldast ein kombinasjon av høgt arbeidspress på behandlarar, samt praktiske utfordringar som mellom anna at epikriser skal godkjennast av spesialist før godkjenning.

### 3. Vurderingar av tilstrekkelege ressursar og kompetanse

Helse Førde har ei stor utfordring med å klare å oppretthalde tilstrekkelig personalressursar og kompetanse til ei kvar tid. Helse Førde er eit relativt lite føretak som må balansere behovet for å ivareta eit breitt spesialisthelsetenestetilbod med behovet for eit meir spissa tilbod i nokre områder. Det er ofte få spesialistar innan spesialiserte fagområde, noko som gjør føretaket sårbart. Å rekruttere og bevare kompetanse er ei kjerneutfordring.

Alle klinikkane har utfordringar med personalressursar knytt til kjernepersonell. Det blir aktivt jobba med å dekke utfordringane, og ein lukkast ofte med dette. Det er samtidig ei bevisst satsing på rekruttering, vidareutdanning og kompetansebygging.

#### **4. Vurderingar av risikoar i Helse Førde med tiltak innanfor**

##### **a. Kvalitet og pasienttryggleik**

- i. Vurdering av risiko: Ventetid og fristbrot.
- ii. Tiltak
  - Sikre gode rutinar og godt utført prioritering av nyttilviste, samt rutinar for å sikre at pasientar på venteliste blir ivaretatt.
  - Bruk av hastehjelp i poliklinikk for dei med akutte behov for helsehjelp.
  - Vedvarande arbeid for rekruttering innan ulike kategoriar helsepersonell.
  - Auke del telefon- og videokonsultasjonar.
  - Kveldspoliklinikkar innan nokre områder.
  - Innføring av vurderingsamtale for alle tilvisingar i Psykisk helsevern for born og unge.

##### **b. Medarbeidardimensjonen**

- i. Vurdering av risiko: Rekruttering av legar.
- ii. Tiltak
  - Følgje opp Helse Førde sin rekrutteringsstrategi.
  - Sjå elles vedlegga til klinikkane

##### **c. Økonomi**

###### **i. Vurdering av risiko**

Dei største risikoane innan økonomi i 2022 er varekostnadar (medikament og medisinsk heimebehandling), aktivitetsbaserte inntekter og lønskostnader. Lønskostnadene er avhengig av at drifta blir normalisert etter pandemien, som har vore svært kostnadskrevjande. Samla er risikoen vurdert til å vere om lag 20 millionar kroner i høve til budsjettert resultat.

Når det gjeld det langsiktige økonomiperspektivet vil det bli rapportert i samband med risikostyringa etter 1. tertial 2022.

i. Tiltak

Fokus på normalisering av drift etter pandemi. Strukturert oppfølging av klinikkdirektører, og at det blir drøfta i beredskapsleiinga og økonomiforum med administrerende direktør.

Når det gjeld varekostnader er det nødvendig med løpande oppfølging på området. Det er planlagt eit prosjekt i Helse Vest for medisinsk heimebehandling med fokus på oppfølging av leverandørar. I tillegg er det sett i verk tiltak lokalt i Helse Førde for å avgrense utskiftingstakta på utstyr.

Helse Førde har sett i gang eit arbeid i Helse Førde med fokus på å informere legar slik at vi nyttar avtalefesta legemiddel.

Vi styrkar teamet som følg opp koding av helsetenestene med 1,5 årsverk DRG-controller.

Risikomatrise						
		Konsekvens				
Sannsynlegheit		Ubetydeleg (1)	Låg (2)	Moderat (3)	Alvorleg (4)	Svært alv./kritisk (5)
	Svært stor (5)					
	Stor (4)			a		
	Moderat (3)			c	b	
	Liten (2)					
	Svært liten (1)					

## 5. Utviklingsarbeid og endringar i tenestetilbod

Helse Førde arbeider kontinuerleg med utvikling gjennom større prosjekt, ulike former for forbetningsarbeid og aukande grad av innovasjons- og forskingsaktivitetar.

Utviklingsprogrammet Pasientens helseteneste er i gang med mange ulike teneste- og organisasjonsutviklingsprosjekt for å planlegge framtida, både i Nye Førde sjukehus og for lokalsjukehusa. Byggeprosjektet Nye Førde sjukehus er i gang med andre byggesteg – LIVA-bygget, som skal romme somatiske sengepostar, Kvinneklinikk og barneavdeling, samt operasjonsareal. Teneste- og organisasjonsutviklinga knytt til dei tenestene som skal inn i LIVA-bygget er i full gang. Elles blir det arbeidd med mange ulike regionale innføringsprosjekt for nye IKT-løysingar; ulike journalsystem, som førebuing av oppdatering til ny pasientjournal Dips Arena, Alle møter – programmet, og logistikksystem (LIBRA, byggstøtte IKT mv). Innføring av digitale helsetenester og utvikling av meir heimebaserte tilbod har hatt høgt fokus i 2021. Pandemien har sett nokre grenser for utviklingsarbeid, men har også bidrege til å gje fart på nokre prosessar som det å ta i bruk nye løysingar. Dette er

viktig å bygge vidare på framover. Leiinga har etablert porteføljestyling for å ha oversyn over regionale og lokale utviklingsprosjekt og som eit grunnlag for prioritering.

Oppfølging av rekrutteringsstrategien med konkrete tiltak er i gang. Det er gjennomført eit forprosjekt for å kartlegge behovet for areal til forskning, innovasjon og utdanning i åra framover ilag med Høgskulen. Det er planlagt å gå vidare i eit hovudprosjekt, der også Universitetet i Bergen og Sunnfjord kommune blir invitert med.

Strategi for forskning og innovasjon er vedteken, og det er utarbeidd handlingsplan. Helse Førde har auka fokus på samfunnsansvar gjennom nærare samarbeid med andre, herunder næringslivet (t.d. om innovasjonsprosjekt). Føretaket vart resertifisert som grønt sjukehus i 2021.

I samhandling med kommunane er helsefelleskapet etablert og ein går i 2022 vidare med å revidere avtaleverket og avklare kva innsats som skal prioriterast framover. Samarbeidet vil vere del av utviklingsarbeidet til helseføretaket framover.

Føretaket har utarbeidd og vedteke ny utviklingsplan for perioden 2023-2026, som peikar ut retning for utviklingsarbeidet framover. Utviklingsplanen er ein overordna «paraply-plan» for andre planar og strategiar i føretaket. Den bygger på overordna føringar, som Nasjonal helse og sjukehusplan og Helse Vest 2035. Det er planlagt revisjon av Bygningmessig utviklingsplan. Planen er no digital, den første i sitt slag i landet. Den er utforma som ei digital nettside, og denne vil bli jamleg oppdatert.

## **6. Administrerande direktør si vurdering**

Helse Førde har gjennomført Leiinga sin gjennomgang årleg, og legg no om til å gjere det tertialvis. Fordelen med ein tertialvis gjennomgang er at utviklinga kan følgjast tettare, medan den årlege gjennomgangen har gått djupare ned i dei ulike delane av verksemda. Administrerande direktør meiner den tertialvise gjennomgangen er å føretrekke, men at den må utviklast vidare for å gje eit endå betre bilete av om styringssystemet er fungerande.

Føretaket er framleis i ein situasjon prega av pågåande pandemi. Pandemien sin avgrensing på ordinær aktivitet viser seg på dei fleste områder innan den kliniske drifta. Ei hovudutfordring framover er å ta igjen den «tapte» helsehjelpa parallelt med ei stor mengde ordinær aktivitet. Samtidig er det viktig å endre underliggande strukturar knytt til planleggingshorisont og andre tiltak nødvendige for å oppnå redusert unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga.

Føretaket er sårbart for mangel på bemanningsressursar og fagkompetanse, og det er viktig å fortsette med målretta arbeid knytt til rekruttering og vidareutdanning.

## **Konklusjon**

Gjennomgangen viser at Helse Førde har utfordringar med å nå fleire av målsetningane.