

Leiinga sin gjennomgang 3. tertial 2021

Medisinsk klinikk

Leiinga sin gjennomgang i Medisinsk klinikk skal gjennomførast for å sikre at styringssystemet er fungerande, at det er i samsvar med lover og føreskrifter, og i kontinuerleg forbetring.

Gjennomgangen syner status på desse tema:

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

1. Status med oppdrag i styringsdokumentet

- a. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga

Medisinsk klinikk nådde måla for gjennomsnittleg ventetid i fleire avdelingar i siste tertial 2021: Medisinsk avdeling, Kreftavdelinga, Samhandling og tverrprofesjonelle tenester, Barne- og ungdomsavdelinga og Hudavdelinga. Avd. for nevrologi, revmatologi og rehabilitering (ANRR) hadde lengre ventetider enn krava i styringsdokumentet, og klinikken samla kom difor ut med lengre ventetid enn kravet i styringsdokumentet. Avdelingane arbeider aktivt for å nytte all kapasitet og prioriterer løpande.

Alle poliklinikkar har vore påverka av covid-19 pandemien. Også i dei avdelingane som har greidd å halde ventetidene nede, har ein fått fristbrot pga sjukefråver og anna kapasitetsmangel samt aukande etterslep i høve kontrollar m.m., sjå punkt 2.

- b. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Epikrisetid: Klinikken når krava i styringsdokumentet.

Trygg pleie-tiltaksapakken: 2 sengepostar når eller er nær ved å nå målsetjinga om 90 % gjennomført screening, for dei øvrige ligg resultatet framleis under målet.

2. Kvalitetsindikatorar med kommentarar

Indikatoravle Helse Førde 2021				
Nr	Indikator	Mål	Status	Utdjuping indikator:
1	Trygg pleie fall	100 %	77 %	Median risikovurdering siste 12 mnd
2	Trygg pleie trykksår	100 %	76 %	Median risikovurdering siste 12 mnd
3	Trygg pleie underernæring	100 %	64 %	Median risikovurdering siste 12 mnd
4	Breispektra antibiotika	-30 %	-20 %	Reduksjon i bruk siste 12 mnd i høve til 2012
5	Korridorpasientar	Ingen	1,6 %	Prosentvis korridorpasientar siste tertial
6	Fristbrot	Ingen	144 fristbrot	Tal fristbrot siste tertial
7	Gjennomsnittleg ventetid behandla	53 dagar	58 dagar	Gjennomsnittstal siste tertial
8	Pakkeforløp kreft	70 %	68 %	Prosentdel gjennomført innan standard tid siste tertial
9	Epikriser somatikk innan ein dag	70 %	75 %	Prosentvis epikriser sendt innan ein dag siste tertial
10	Direkte timetildeling 1. konsultasjon	100 %	72 %	Del tildelte timar innan 10 dagar for 1. konsultasjon
11	Timar passert planlagt tid	0 %	9 %	Pasientkontaktar passert planlagt tid
12	Tentative timar neste 6 mnd	<15%	46 %	Tentative pasientkontaktar neste halvår
13	Digitale helsetenester	15 %	11 %	Prosent digitale konsultasjonar siste tertial
14	Sjukefråvær	5,50 %	7,5 %	Sjukefråvær siste fire månader, alle interne ansatte
15	Tryggleiksklima	75 %	91 %	Tal einingar med godt tryggleiksklima
16	Økonomisk resultat	>Budsjett	-94,9 mill. kroner	Økonomisk resultat til no i år

1,2,3: Trygg pleie: Når ikkje målsetjinga, men klinikken er nøgd med å registrere gradvis forbetring av resultatata.

4: Breispektra antibiotika: 20 % reduksjon i høve 2012. Ein når ikkje målet om 30 % reduksjon. Antibiotikateamet i Helse Førde har identifisert konkrete forbetningsområde som aktuelle avdelingar no arbeider med. Del av handlingsplan 2022.

5: Aukande tal korridorpasientar under pandemien.

6: Aukande og for høgt tal fristbrot: Redusert kapasitet for nokre fagområde samt sjukefråvær.

7: Gjennomsnittleg ventetid for behandla, sjå under punkt 1a.

8: Pakkeforløp kreft: Gode resultat for mange forløp, men utfordringar/kjende flaskehalsar som reduserer måloppnåinga i nokre forløp.

9: Epikriser utsendt innan ein dag: Godt resultat.

10: Direkte timetildeling ligg under målsetjinga. Årsaker: Ikkje tilstrekkeleg langtidsplanlegging i nokre avdelingar samt kapasitetsmangel på behandlarsida hjå nokre.

11: Timar passert planlagt tid: 9 %. Viser opparbeidd etterslep på kontrollsida i fleire av poliklinikkane.

12: Tentative timar: For høgt tal og forverra siste halve år (kapasitetsmangel og utilstrekkeleg langtidsplanlegging). Vert arbeidd aktivt med å forbetre resultat for punkt 10-12.

13: Digitale helsetenester: 11 %. Klinikken er nøgd med å registrere gradvis forbetring av resultatet gjennom heile 2021, sjølv om ein ikkje når målsetjinga på 15 %.

14: Sjukefråvær er relatert til pandemien.

15: Tryggleiksklima: Svært godt resultat.

16: Økonomisk resultat: - 95 mill. samla for 2021. Årsaker:

- Koronapandemien: Ekstra kostnader 39.4 mill. (33.8 mill. løn, 5.6 mill. varer) og inntektstap 12.1 mill. Samla 51.4 mill..
- Meirforbruk andre varekostnader i høve budsjett: H-resept 16.1 mill., medisinsk heimebehandling 12.4 mill. og kreft medikament 5 mill., samla: 33.5 mill..
- Avvik pga lønnsoppgjer: 3.4 mill..
- Avvik elles i klinikken: 6.1 mill.

3. Vurderingar av tilstrekkelege ressursar og kompetanse

Klinikken har rekrutteringsutfordringar på fleire område:

- Legespesialistar: Vakante overlegestillingar gir kapasitetsmangel ulike stader i klinikken. Auka kostnader til innleige og vanskelegare drift.
- LIS-legar: For einsskilde fagområde vakante LIS-stillingar. Inneber utfordringar gjennom redusert kapasitet på behandlarsida og vanskeleggjer utdanning av framtidige spesialistar.
- Sengepostane har noko større utfordring med å rekruttere sjukepleiarar enn tidlegare år.
- Vakante bioingeniør-stillingar er ei aukande utfordring, forsterka av at lab-faga er i stor vekst.

Stort sett fyller vi tilgjengelege plassar på spesialutdanningar for sjukepleiarar, men der er einsskilde unntak.

Pandemien har medført langvarig forverring av ressurstilgangen for pleiepersonell: Meir ressurskrevjande drift pga smitteverntiltak, auka sjukefråver m.m..

4. Dei største risikoane i klinikken med tiltak innanfor

a. Kvalitet og pasienttryggleik

i. Vurdering av risiko:

1. Auka ventetid nokre område og auka tal fristbrot. Per no særleg Hudavdelinga og ANRR.
2. Etterslep kontrollar
3. Vakante overlegestillingar inneber utfordringar i å drifte tilbod, t.d. kardiologi/hjarterehab. ved NSH, gastroenterologi ved LSH.

ii. Tiltak:

1. Vedvarande arbeid for rekruttering innan ulike kategoriar helsepersonell. Vikarbruk og innleige nødvendig også i 2022. Ambulering frå FSS.

b. Medarbeidardimensjonen (Rekruttering, sjukefråver, HMS)

i. Vurdering av risiko:

1. Høg slitasje over tid på nokre personellgrupper pga pandemien, men også knytt til ekstra arbeid pga vakante stillingar.
2. Høgt sjukefråver første tertial 2022 (pga covid-19)

ii. Tiltak: Vanlege rekrutteringstiltak. Bemanningsprosjekt. Følgje opp rekrutteringsstrategien. Oppgåvegliding der mogleg.

c. Økonomi

i. Vurdering av risiko:

1. Usikker varigheit av auka koronakostnader (mikrobiologisk avdeling og sengepostar) samt ekstrakostnader pga høgt sjukefråver.

2. Høg risiko for sprekk på varekostnader jmf. punkt 2.16 (H-resept, behandlingshjelpemiddel og kreftmedikament).
 3. Risiko for inntektssvikt pga lågare aktivitet/færre døgnopphald.
- ii. Tiltak: Normalisering av drift etter pandemien så snart mogleg. Systematisk oppfølging av budsjett-tiltak. Kodekontroll.

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

5. Utviklingsarbeid og endringar i tenestetilbod:

Pasientens helseteneste/Nye Førde sjukehus: Prosjekt sengepostar/hotell

Pasientens helseteneste: Utviklingsprosjekt habilitering/rehabilitering

Pasientens helseteneste: Akuttmottak/Obs-post

Utviklingsprosjekt NSH og LSH

Tenesteutvikling med pilot i medisinske sengepostar: Pasientnær visitt og primærsjukepleie

Bemanningsprosjekt medisinske sengepostar

Digitalisering av helsetenester: Alle poliklinikkar

Planlegging av brukarstyrte poliklinikkar

Ibruktaking av digitale verkty i sengepostdrifta (Alle Møter-prosjektet)

Vidareutvikling digital patologi

Innføring nytt laboratorieinformasjonssystem i LMBB: Unilab

Utviklingsprosjekt for laboratoria i Helse Førde

6. Klinikkdirktør si vurdering

Medisinsk klinikk leverer på mange område gode resultat, og avdelingane har stort fokus på kvalitetsforbetring, utvikling og modernisering samt effektivisering. Særleg vil ein trekke fram den svært høge aktiviteten innan poliklinikk og dagbehandling samt i laboratoria.

Vår største utfordring/risiko per no er vakante stillingar, og dette påverkar drifta i fleire avdelingar/seksjonar. Ledige stillingar gir kapasitetsutfordringar med tilhøyrande auka ventetider, periodevis fristbrot-problematikk samt etterslep for kontrollar. I periodar med

reduisert kapasitet får mindre einingar risiko for at spesifikke pasienttilbod må pausast, og dette kan i verste fall innebere uforsvarlegheit dersom ein ikkje får tak i vikar. For medarbeidarane gir vakansane auka belastning, og vikarbruk og ekstra innleige medfører høge ekstrakostnadar.

Pandemien har medført ekstraordinære utfordringar over lang tid. Per no i form av eit høgt tal pasientar som treng isolering under sjukehusopphald, høgt press på analysekapasiteten i mikrobiologisk avdeling, eit generelt svært høgt sjukefråver med redusert poliklinisk kapasitet med eit auka tal fristbrot og lengre ventetid. Pandemien har vore handtert så godt som råd i avdelingane, og medarbeidarane har ytt ein stor og heilt avgjerande innsats. Nødvendige omstillingar og tiltak undervegs har teke svært mykje tid og fokus. Fleire kvalitetsindikatorar ligg med dårlegare verdiar enn før pandemien, og klinikken ser difor fram til normalisering. Vi treng no, som resten av spesialisthelsetenesta, å få frigjort tid til andre viktige oppgåver.