

Leiinga sin gjennomgang 3. tertial 2021

Kirurgisk klinikk

Leiinga sin gjennomgang i Kirurgisk 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

Kirurgisk klinikk har ventetider som ligg høgare enn krava i styringsdokumentet. Det er berre Kvinneklubben som har tilfredstillande ventetider.

Alle avdelingar er i stor grad påverka av Covid 19 pandemien i høve lågare kapasitet, sjuke pasientar på kort varsel og utsette timar frå pasient.

Avdelingane er opptekne av å prioritere godt mellom tilvisingane og soleis sikre at tilstandar det hastar å handsame kjem først i køen. Av dei tilstandane som har dei lengste ventetidene vil ikkje prognose verte påverka negativt.

- b. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Måloppnåinga i høve Trygg Kirurgi ligg høgt og det er eit viktig verktøy i pasienttryggleiksarbeidet knytt til operasjonar.

Epikrisetid ligg godt innanfor krav i oppdragsdokumentet.

Screening for fall, trykksår og ernæringsstatus ligg under krava. Klinikken har hatt fokus på at det er viktig å knytte tiltak til funn i screeninga og ikkje berre vere nøgd med høgt prosenttal screeningar. Det er her kvaliteten vert endra.

Klinikken har hatt fokus på å innføre «Les og lær» saker. Ein nyttar dette i høve klinikkråd og oppmodar om bruk ut i einingane.

Kvalitetsregister innan ortopedi, kirurgi, ØNH og gynekologi vert nytta og bidreg til å kunne følgje kvaliteten på t.d. dei kirurgiske prosedyrane og resultat for pasientar.

2. Kvalitetsindikatorar med kommentarar

Indikatoravle Helse Førde 2021				
Nr	Indikator	Mål	Status	Utdjuping indikator:
1	Trygg pleie fall	100 %	63 %	Median risikovurdering siste 12 mnd
2	Trygg pleie trykksår	100 %	59 %	Median risikovurdering siste 12 mnd
3	Trygg pleie underernæring	100 %	53 %	Median risikovurdering siste 12 mnd
4	Breisppektra antibiotika	-30 %	-13 %	Reduksjon i bruk siste 12 mnd i høve til 2012
5	Korridorpatientar	Ingen	0,2 %	Prosentvis korridorpatientar siste tertial
6	Fristbrot	Ingen	186 fristbrot	Tal fristbrot siste tertial
7	Gjennomsnittleg ventetid behandla	53 dagar	82 dagar	Gjennomsnittstal siste tertial
8	Pakkeforløp kreft	70 %	68 %	Prosentdel gjennomført innan standard tid siste tertial
9	Epikriser somatikk innan ein dag	70 %	81 %	Prosentvis epikriser sendt innan ein dag siste tertial
10	Stryking av planlagde operasjonar	5 %	3,8 %	Prosentvist strokne operasjonar siste 4 mnd
11	Direkte timetildeling 1. konsultasjon	100 %	61 %	Del tildelte timar innan 10 dagar for 1. konsultasjon
12	Timar passert planlagt tid	0 %	6 %	Pasientkontaktar passert planlagt tid
13	Tentative timar neste 6 mnd	<15%	37 %	Tentative pasientkontaktar neste halvår
14	Digitale helsetenester	15 %	4 %	Prosent digitale konsultasjonar siste tertial
15	Sjukefråvær	5,50 %	7,9 %	Sjukefråvær siste fire månader, alle interne ansatte
16	Tryggleiksklima	75 %	84 %	Tal einingar med godt tryggleiksklima
17	Økonomisk resultat	>Budsjett	-44,5 mill. kroner	Økonomisk resultat til no i år

1,2,3 Det er fokus på områda, ikkje minst på tiltak knytt til funn ved screening som ikkje vert målt.

4 Antibiotikateam er «restarta» i Helse Førde, det er innan dei medisinske fagområda det er mest å hente innan breisppektra antibiotika då volumet her er høgst. Men fokus på bruk av nasjonale rettleiarar og nasjonale rutinar for bruk.

5 Tal korridorpatientar er lågt.

6 Fristbrot har vore ei utfordring knytt opp mot Covid 19. Området urologi har hatt utfordringar men tal spesialistar er her aukande og fristbrota er forventa å falle til 0. Ortopediske fagområder har og noko fristbrot som har fallande tendens.

7 Ventetida er kommentert under oppdragsdokument over.

8 Pakkeforløp kreft, gode resultat for dei forløpa der ein ikkje er avhengig av vidare tilvisingar/undersøkingar til Haukeland sjukehus. Dei mest utfordrande områda er knytt til MR undersøkingar som per i dag ikkje vert utført i Helse Førde. Det er planar for å starte opp disse undersøkingane i Helse Førde når 3-T MR vert starta opp.

9 Bra!

10 Særs bra nasjonalt!

11 Krevjande, det vert jobba aktivt med å få på plass langtidsplanlegginga som må ligge til grunn for å auke talet.

12 Talet er for høgt og det vert jobba aktivt med å redusere dette i alle avdelingar.

13 Heng saman med tiltak knytt til pkt 11

14 Måлтаlet er for heile Helse Førde. Kirurgisk klinikk har lågare måltal enn Med/PHV, noko som er rett i forhold til mogleg auke knytt til faga sin karakter. Startar i 2022 opp virtuell preoperativ poliklinikk som er eit viktig satsingsområde for å oppnå auka del.

15 Covid 19

16 Bra

17 Økonomi: Inntektene er over budsjett i 2021, og høgare enn tidlegare år. Kostnadene ligg og over. Ein stor del er knytt til Covid 19 kostnader. I tillegg er det ikkje gitt realendringar som dekker kostnadane i vedteken Prehospital plan, auke i utdanningsstillingar(FSS INT/OPR og LSH OPR) og auka kostnadar lønnsoppgjer. Klinikken har ei utfordring knytt til kostnadssida som nok og vert krevjande i 2022.

3. Vurderingar av tilstrekkelege ressursar og kompetanse

Klinikken nyttar ressursane effektivt gjennom t.d. å støtte kvarandre på tvers ort/kir avd, standbycrew i ambulansetenesta. Leiarane, særleg på seksjonsnivå, har krevjande arbeidssituasjonar med ansvar for mange tilsette. Ein har auka opp og tydeleggjort stedfortredarrolla i seksjonane, dette har vore naudsynt og vil kunne gje gevinstar i høve rom for kompetanseheving og kvalitetsarbeid i einingane.

Covid 19 har medført ei krevjande drift. Auka arbeidsoppgåver(smittevern), tilpassing i drift, og høgt fråvær grunna isolasjon og karantene har pressa alle einingar.

Det er ei bevisst satsing på vidareutdanning innan spesialsjukepleie. Intensiv, operasjon, jordmødre og ultralydsjordmødre.

4. Dei største risikoane i klinikken med tiltak innanfor

- a. Kvalitet og pasienttryggleik
 - i. Vurdering av risiko: Ventetider
 - ii. Tiltak: Kveldspoliklinikkar innan fleire fagområde.
Flytting av operasjonar frå operasjonsavdeling til poliklinikkar frigjer operasjonstid. Nytte telefon/video der mogleg. Rydde i ventelister for kontrollar med direkte pasientkontakt. Auke dagkirurgi ved NSH. Rekruttere og tilsette operasjonssjukepleiarar ved LSH.
- b. Medarbeidardimensjonen (Rekruttering, sjukefråver, HMS)
 - i. Vurdering av risiko: Rekruttering legar
 - ii. Tiltak
Målretta arbeid ved kirurgisk avdeling i å følgje opp og rekruttere tilbake legar frå gruppe 1. Rekruttere frå andre land i Europa. Følgje opp rekrutteringspolitikk som er utarbeidd.

c. Økonomi

- i. Vurdering av risiko: Kostnadssida(Personalkost) + Covid 19
- ii. Tiltak: Post covid komme tilbake til vanlig kostnadsnivå knytt til overtid. Jobbe aktivt med å få sjukefråvær tilbake til normalnivå. Identifisere område i tenesteutviklingsprosjekta som ein kan setje i verk i 2022. Oppgåvegliding. Auke tal polikliniske operasjonar i lokalanestesi innan alle fagområde(Rett ressursbruk + frigjer tid til fleire pasientar i sentraloperasjon.)

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

5. Utviklingsarbeid og endringar i tenestetilbod

- Virtuell preoperativ poliklinikk

Tenesteutviklingsprosjekta i Nye Førde sjukehus:

- Poliklinikk Dagbehandling
- Sengepost og Hotell
- KK/BUA
- Operasjon/dagkirurgi/oppvaking
- Intensiv/Overvaking

6. Klinikkdirktør si vurdering:

Særs positiv utvikling knytt til pasienthandsaming. I Covid 19 perioden har organisasjonen vist stor evne til omstilling. Operative prosedyrar knytt til dagkirurgi i poliklinikk har auka og gitt rom for andre inngrep inn i operasjonsavdelinga. Trass i Covid 19 er inntektene høgare enn budsjett.

Kostnader knytt til pandemi og følgjekostnader av dette har vore belastande og ser ut til å følge oss inn i 2022. Det er håp om normalisering i løpet av første halvår 2022.

Legerekuttering er krevjande og har siste perioden og vore krevjande for LIS 2/3. Tilgang på ferdige spesialistar er ei utfordring i heile Europa.

Mykje godt kvalitetsarbeid og organisasjonsutviklingsarbeid er i oppstart, dette vil vere viktig kommande år inn mot NFS. Utdanninga av spesialsjukepleiarar innan intensiv er avgjerande for å kunne sikre tilbodet og følgje opp nasjonale føringar.

Imponerende innsats frå alle tilsette i klinikken har bidrege til at krisesituasjonen Covid 19 har forårsaka har vore løyst med nye arbeidsmåtar og samarbeid på tvers i Helse Førde. Læringa frå Covid 19 vil vere viktig i vidare arbeid. Usikkerheit knytt til sjukefråvær og utvikling av «slitasje» etter 2 år med Covid 19.