

# Leiinga sin gjennomgang 2. tertial 2022

## 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. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik
  - b. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp
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. Klinikkdirrektør si vurdering

### **1. Status med oppdrag i styringsdokumentet**

- a. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik

Pågåande arbeid innan kliniske behandlingsstudiar der særleg kreftavdelingar oppnår ein auke i tal studiar. Ulike prosjekt innan forskning, innovasjon og kvalitetsforbetring vert følgt opp.

- b. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Fleire avdelingar fekk aukande ventetider og fleire fristbrot gjennom andre tertial 2022. Grunnar: Høgt sjukefråvær i fleire einingar, vakante legestillingar og ferieavvikling. Klinikken kjem samla ut med lengre ventetid enn kravet i styringsdokumentet. Avdelingane arbeider aktivt for å nytte all kapasitet og prioriterer løpande. Nokre avdelingar har snudd trenden mot slutten av andre tertial og arbeider seg no mot lågare ventetider.

## 2. Kvalitetsindikatorar med kommentarar

Indikatoravle Medisinsk klinikk				
Indikator	Mål	Status	Frå sist	Utdjuping indikator:
Gjennomsnittleg ventetid behandla	53 dagar	60 dagar		Gjennomsnittstal siste tertial
Overhalding av pasientavtalane	95 %	83 %		Prosent overhaldne avtalar
Breispetra antibiotika	-30 %	-46 %		Reduksjon i bruk siste 12 mnd i høve til 2012
Epikriser somatikk innan ein dag	70 %	73 %		Prosentvis epikriser sendt innan ein dag siste tertial
Pakkeforløp kreft	70 %	66 %		Prosentdel gjennomført innan standard tid siste tertial
Korridorpasientar	Ingen	1,3 %		Prosentvis korridorpasientar siste tertial
Fristbrot	Ingen	709 fristbrot		Tal NYE fristbrot siste tertial
Digitale helsetenester	15 %	12 %		Prosent digitale konsultasjonar siste tertial
Tryggleiksklima	75 %	83 %		Tal einingar med godt tryggleiksklima
Sjukefråvær	5,50 %	8,1 %		Sjukefråvær siste fire månader, alle interne ansatte
Økonomisk resultat	>Budsjett	-51 mill. kroner		Økonomisk resultat i høve til budsjett til no i år

Nr. 1: Samla gjennomsnittleg ventetid: Ligg over målsettinga, men fleire avdelingar har no ei betre utvikling.

Nr. 2: Når ikkje målet for å overhalde pasientavtalar. Sjå punkt 2b.

Nr. 3: Klinikken har gode resultat i høve reduksjon i bruk av breispetra antibiotika.

Nr. 4: Klinikken når målet i høve utsending epikriser innan 1 dag.

Nr. 5.: Når ikkje målet for pakkeforløp kreft samla, skuldast utfordringar i nokre spesifikke forløp.

Nr. 6: Fristbrot: Mange fristbrot i andre tertial. Fagområda nevrologi, hud og indremedisin. Sjå punkt 2b.

Nr. 7: Stabilt tal korridorpasientar.

Nr. 8: Klinikken er godt nøgd med utviklinga. Gradvis aukande tal og andel digitale konsultasjonar. Fleire pågåande satsingar.

Nr. 12: Tryggleiksklima: Medisinsk klinikk når målet og har godt tryggleiksklima.

Nr 13: Sjukefråvær: Høgt i perioden. Har medført høgare belastning på tilsette (ekstravakter m.m.).

Nr. 14: Økonomi: - 50.7 mill. bak budsjett ved utgang andre tertial. Nokre nøkkeltal:

- ISF inntekter hittil -8.1 mill. Høg aktivitet andre tertial inneber at ein har halde inntektsbudsjettet i perioden.
- Koronakostnadar: Hittil 11.9 mill., auka frå 2.4 mill. frå førre tertial. Skuldast drift mikrobiologisk avdeling (no normalisert), varekost og koronarelatert sjukefråvær.
- Varekostnadar hittil: Klinikken sprekk på kreftmedikament, medisinsk heimebehandling og H-resept-området. Samla per august -14.1 mill.
- Avvik elles i klinikken (løn): hittil 13.5 mill.

## 3. Vurderingar av tilstrekkelege ressursar og kompetanse

Også i andre tertial har avdelingar hatt ressursmangel pga vakante stillingar, høgt sjukefråvær og ferieavvikling. Det gjeld legar, bioingeniørar, radiografar og sjukepleiarar.

Ressursmanglar medfører auka kostnadar (vikarinnleige m.m.), auka belastning på andre tilsette og redusert kontinuitet. Det vert arbeidd kontinuerleg med rekruttering. Nokre avdelingar rapporterer betring i situasjonen framover, andre stader har ein uendra situasjon.

## 4. Dei største risikoane i klinikken med tiltak innanfor

- a. Kvalitet og pasienttryggleik
  - i. Vurdering av risiko:

1. Framleis for lang ventetid og eit høgt tal fristbrot, men noko betring samla sett ved utgang andre tertial. Framleis særskilt nevrologisk fagområde som slit, men også hudavdelinga og medisinsk avdeling.
2. Etterslep kontrollar

- i. Tiltak:

Vedvarande arbeid for rekruttering. Ivaretaking av informasjonsbehov og pasientrettar. Vikarbruk og innleige nødvendig også i 2022. Gi tilbod til pasientar om «fritt behandlingsval».

- b. Medarbeidardimensjonen (Rekruttering, sjukefråver, HMS)

- i. Vurdering av risiko:

Slitasje over tid på nokre personellgrupper. Ser betring av sjukefråveret ved utgang andre tertial.

- ii. Tiltak:

Oppfølging etter Forbetningsundersøkinga med HMS-plan og tiltak på alle nivå. Bemanningsprosjekt i medisinsk avdeling med iverksetting av tiltak. Vidare arbeid med legerekrutteringsprosjektet på føretaksnivå.

- c. Økonomi

- i. Vurdering av risiko:

Koronakostnadar opphøyrer.

Kostnadar knytt til ekstraordinært sjukefråver vil truleg normaliserast gradvis, men er framleis høge. Nær uendra risiko for høge vikarkostnadar pga vakansar.

Varekostnadar: Fleire nye kostbare medikament vart godkjente i andre tertial, og dette gir no høge kostnadar. Ein ligg per no an til 10 % auke innanfor behandlingshjelpemiddel, med tilhøyrande budsjettsprekk.

Høg aktivitet i andre tertial reduserer risiko for ytterlegare sprekk i høve ISF-inntekter.

Prognose per april: – 18 mill. Prognose per no: - 10 mill.

- ii. Tiltak:

Oppfølging budsjett-tiltak. Rekrutteringsarbeid.

Risikomatrixe						
		Konsekvens				
Sannsynlegheit		Ubetydeleg (1)	Låg (2)	Moderat (3)	Alvorleg (4)	Svært alv./kritisk (5)
	Svært stor (5)					
	Stor (4)			A,B	C	
	Moderat (3)					
	Liten (2)					
	Svært liten (1)					

### 3. Utviklingsarbeid og endringar i tenestetilbod

Fleire er pågåande. Ein vil særleg nemne: Utviklingsprosjekt sengepostar/hotell. Utviklingsprosjekt for laboratoria. Utviklingsprosjekt habilitering /rehabilitering. Digitalisering av helsetenester og planlegging av brukarstyrte poliklinikkar.

### 4. Klinikkdirektør si vurdering

Medisinsk klinikk leverer på fleire område gode resultat. Avdelingane har fokus på kvalitetsforbetring, utvikling og effektivisering.

Andre tertial har vore prega av driftsmessige utfordringar knytt til sjukefråver og ferieavvikling. Klinikken vil berømme både leiarar og tilsette for god innsats.

Avdelingane har framleis ein krevjande situasjon m.o.t. ventetider, fristbrot og etterslep for kontrollar. Det vil ta tid å hente seg inn, men det er positivt at nokre avdelingar no opplever betring i situasjonen.

Vår største risiko er vakante stillingar, og dette gjeld innanfor kapasitet/pasienttilbod, HMS og økonomi.

Utfordringane har vore handtert så godt som råd gjennom andre tertial. Framleis ligg fleire kvalitetsindikatorar med dårlegare verdiar enn før pandemien. Det er likevel viktig å konstatere at pasientbehandlinga for dei fleste fagområda går godt. Klinikken si vurdering er også at ventetider og tal fristbrot samla sett vil tikke seg nedover utover hausten.