

# Leiinga sin gjennomgang 1. tertial 2023

## 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. Klinikkdirktør si vurdering

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

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

Medisinsk klinikk arbeider for å auke tal pasientar som får tilbod om deltaking i kliniske behandlingsstudiar. Ved hjelp av tildelte midlar frå NorTrials kan vi auke satsinga, og det vert no lyst ut kombinasjonsstillingar (klinisk arbeid/lab-arbeid og forskning) for sjukepleiar og bioingeniør.

Fleire tilsette i klinikken er i løp mot PhD, deltek i andre forskingsprosjekt og/eller er i planleggingsfase for oppstart.

Det pågår ulike satsingar og prosjekt innan innovasjon (t.d. VR i rehabilitering etter hjerneslag og utrulling av Pust deg betre-applikasjonen til andre helseføretak samt fastlegar og fysioterapeutar i kommunane) og kvalitetsforbetring (ulike såkornprosjekt og forbetringsprosjekt), til dømes er det god framdrift i etableringa av Avansert heimesjukehus for pasientar i Barne- og ungdomsavdelinga.

- b. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Fleire avdelingar stabiliserte ventetider og reduserte tal fristbrot gjennom første tertial 2023. Nokre avdelingar fekk også til å redusere gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar.

Medisinsk klinikk vurderer likevel at det vil vere krevjande å halde ventetider stabile eller redusere desse framover. Det tek tid å hente inn etterslep etter tidlegare periodar med låg kapasitet. Vi har aktuelt også kapasitetsutfordringar for nokre fagområde. Per juni 2023 er det mest krevjande innan fagområda hud og indremedisin (mage-tarm og hjarte).

Fleire fagområde har også etterslep når det gjeld kontrollar, og prioriterte kontrollar må også gjennomførast.

Avdelingane arbeider aktivt for å nytte all kapasitet og prioriterer løpande. Pasientar som ynskjer det, vert vidaresendt til andre tilbydarar av helsetenester gjennom Helfo-ordninga.

## 2. Kvalitetsindikatorar med kommentarar

Indikatoravtale Medisinsk klinikk 1. tertial 2023						
Indikator	Mål	Status	Førre tertial	Differanse	Frå sist	Utdjuping indikator:
Gjennomsnittleg ventetid behandla, s	Reduksjon	63 dagar	68	5	▲	Ventetid behandla pasientar versus same tertial i fjor
Overhalding av pasientavtalane	95 %	84 %	83	1	■	Prosent overhaldne avtaler
Breisppektra antibiotika	Reduksjon	-35 %			■	Reduksjon siste kvartal i høve til 2019
Epikriser somatikk innan ein dag	70 %	71 %	69	2	■	Prosentvis epikriser sendt innan ein dag siste tertial
Pakkeforløp kreft	70 %	60 %	65	-5,0	▼	Prosentdel gjennomført innan standard tid siste tertial
Korridorpasientar	Ingen	0,5 %	0,6	0,1	■	Prosentvis korridorpasientar siste tertial
Fristbrot	Ingen	422 fristbrot	532	110	▲	Tal NYE fristbrot siste tertial
Digitale helsetenester	15 %	13 %	12	1	■	Prosent digitale konsultasjonar siste tertial
Tryggleiksklima	75 %	86 %	86	0	■	Tal einingar med godt tryggleiksklima
Sjukefråvær	5,50 %	7,8 %	7,3	-0,6	■	Sjukefråvær siste fire månader, alle interne ansatte
Økonomisk resultat	>Budsjett	-23,4 mill. kroner	-28,5	5,1	▲	Økonomisk resultat i høve til budsjett til no i år

Nr. 1: Samla gjennomsnittleg ventetid: Ligg over målsettinga. Variasjon mellom ulike fagområde og poliklinikkar.

Nr. 2: Når ikkje målet for å overhalde pasientavtalar, men det er positivt at ein høg andel pasientar fekk tildelt direkte time i første tertial. Sjukefråvær fører framleis til både fristbrot og at pasientkonsultasjonar må replanleggast.

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

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

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

Nr. 6: Klinikken har eit lågt tal korridorpasientar.

Nr. 7: Fristbrot: Mange fristbrot også i første tertial. Nær 0 mot slutten av perioden for fagområdet nevrologi er positivt. Hud og indremedisinske fagfelt har flest fristbrot ved utgangen av tertialet.

Nr. 8: Klinikken er godt nøgd med utviklinga, nådde 13 % digitale konsultasjonar i perioden. Vi ser gradvis aukande tal og del digitale konsultasjonar, og har fleire pågåande satsingar. Nevrologisk poliklinikk har etablert den første brukarstyrte poliklinikken for epilepsipasientar.

Nr. 9: Tryggleiksklima: Medisinsk klinikk når målet og har godt tryggleiksklima.

Nr 10: Sjukefråvær: Framleis høgt sjukefråvær i klinikken. Har medført høgare belastning på tilsette (ekstravakter m.m.).

Nr. 11: Økonomisk resultat: Trass raude tal ser medisinsk klinikk ei positiv utvikling på nokre område. Inntekter er samla sett i balanse/føre budsjett etter første tertial pga. høg aktivitet. Det vert jobba godt med der dette er mogleg unngå overtid og innleige frå byrå, og månadlege kostnader har gått noko ned. Drifta er likevel pressa, og samla personalkostnader viser raude tal. Medisinsk klinikk har vidare høge kostnadar knytt til

kreftmedikament, nevrologiske medikament og behandlingshjelpemiddel, og varekostnader utgjør nær halvparten av budsjettavviket i klinikken. Tala er ikkje korrigert for ekstra løyving som Helse Førde vil få som kompensasjon for kostnadsauke (lønsoppgjer og inflasjon).

### **3. Vurderingar av tilstrekkelege ressursar og kompetanse**

Fleire avdelingar har i perioden opplevd ressursmangel pga vakante stillingar og høgt sjukefråvær, men også fordi tilsette skal ta ut avspasering, ferie og (utsette) overlegepermisjonar. Dette gjeld legar (hud, medisinsk avdeling og fysikalsk medisin), bioingeniørar (LMBB Førde og LSH) og sjukepleiarar.

Ressursmanglar har medført auka kostnader (vikarinnleige m.m.), auka belastning på andre tilsette og redusert kontinuitet. Det vert arbeidd kontinuerleg med rekruttering.

Klinikken jobbar med å sikre plassar til nødvendig utdanning av spesialsjukepleiarar, dette for å ha forsvarleg drift framover. Dei mest presserande behova per no er å få utdanna spesialsjukepleiarar innan intensiv til overvakinga ved Lærdal sjukehus og Barne- og ungdomsavdelinga samt kreftsjukepleiarar til alle tre sjukehus.

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

#### **a) Kvalitet og pasienttryggleik**

- i. Vurdering av risiko: Moderat.
  - Framleis eit høgt tal fristbrot i perioden.
  - Etterslep kontrollar er ei aukande bekymring.
  - Manglande integrasjon mellom kliniske IKT-system gir auka risiko for feil.
- ii. Tiltak:
  - Vedvarande arbeid for rekruttering, både innanlands og utanlands.
  - Deltaking i ulike delprosjekt for legerekuttering
  - Ivaretaking av informasjonsbehov og pasientrettar, særleg knytt til at pasientar skal sikrast høve til å reise til anna poliklinikk.
  - Høgt fokus på hendingsanalysar etter uheldige hendingar i klinikken.

#### **b) Medarbeidardimensjonen (Rekruttering, sjukefråvær, HMS)**

- i. Vurdering av risiko: Høg.

Korttidsfråværet har gått noko ned mens langtidsfråværet har gått opp mot slutten av perioden. Vi har hatt slitasje over tid på ulike personellgrupper. Medisinsk klinikk skårar høgast i Helse Førde på travelheit (utilstrekkelege ressursar i høve oppgåver) i Forbetningsundersøkinga for 2023.

ii. Tiltak:

- Oppfølging etter Forbetningsundersøkinga med HMS-plan og tiltak på alle nivå.
- Klinikken føl særskilt opp dei seksjonane kor situasjonen er mest krevjande, anten det skuldast vakante stillingar, aukande aktivitetsnivå, sjukefråvær eller ein kombinasjon av desse.

**c) Økonomi**

i. Vurdering av risiko: Moderat til høg.

- Den medisinske utviklinga (nye medikament, teknologi m.v.) i kombinasjon med prisstigning medfører monaleg kostnadsauke og meirforbruk innan medisinsk klinikk sine store varekost-områder. Også øvrige varekostnadar har stige, t.d. varekostnadar knytt til drift radiologi og laboratoria. I første tertial 2023 er det kreftmedikament og behandlingshjelpemiddel som har størst meirforbruk.
- Høg aktivitet medfører samla plusstal for ISF-inntekter i klinikken i første tertial, men gir også krevjande og kostbar drift i seksjonar/avdelingar kor vi manglar kompetanse/har vakante stillingar. Særleg døgndrifta er prega av øyeblikkeleg hjelp.
- Løn: Framleis meirforbruk på løn, særleg variabel løn.
- Etter første tertial ligg medisinsk klinikk 27.8 mill. bak budsjett, men då utan at tilleggsløyving/kompensasjon for prisauke og lønsoppgjjer er kome inn i rekneskapen.

ii. Tiltak:

- Fleire avdelingar har tiltak på personalområdet, og dette vert følgt opp. Særskilt oppfølging av overtidsbruk og innleige.
- Svært gode resultat frå klinikken sitt systematiske arbeid med legemiddeløkonomi, oppfølging av innkjøpsavtalar på H-reseptområdet m.v.. Dette skjer i samarbeid med Sjukehusapoteket og økonomiavdelinga.
- Dei kliniske avdelingane balanserer behovet for kostnadsreduksjon mot behovet for høgast mogleg aktivitet for å redusere ventetider og tal fristbrot, tilsvarande gjer laboratoria avveingar for kostnader versus svartider for ulike analysar.
- Rekrutteringsarbeid pågår kontinuerleg.
- Gjennomgangar av bemanningsplanar med omsyn til oppgåvegledning, best mogleg tilpassing til aktivitet føregår både som budsjett-tiltak i 2023 men ikkje minst fram mot nye bemanningsplanar frå 2024.

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

## 2. Utviklingsarbeid og endringar i tenestetilbod

Klinikken har – eller deltek i - fleire pågåande utviklingsarbeid. Det er for tida særleg fokus på OU-prosjekta knytt til Nye Førde sjukehus:

- a. Utviklingsprosjekt sengepostar/hotell. Utviklingsprosjekt habilitering /rehabilitering.
- b. Digitalisering av helsetenester og planlegging av brukarstyrte poliklinikkar.
- c. Utviklingsprosjekt for laboratoria.

Elles føregår mange små og store utviklings- og kvalitetsprosjekt.

## 3. Klinikkdirrektør si vurdering

Medisinsk klinikk leverer på fleire område gode resultat. Pasientbehandlinga for dei fleste fagområda går godt. Avdelingane har fokus på kvalitetsforbetring, utvikling og effektivisering.

Første tertial har vore prega av driftsmessige utfordringar knytt til sjukefråvær og vakante stillingar, samstundes som ein har jobba med å redusere kostnader. Aktiviteten har vore høg, både innan døgn, dag og poliklinikk. Klinikken vil berømme både leiarar og tilsette for god innsats. I nokre avdelingar medfører travelheita slitasje på tilsette.

Fleire avdelingar og fagområde har ein krevjande situasjon m.o.t. fristbrot og også eit opparbeidd etterslep for viktige kontrollar. Vi må erkjenne, trass den svært høge aktiviteten, at ikkje alle pasientar får utgreiing eller nødvendige kontrollar når dei skal. Risikoen er at dette kan medføre forseinka diagnoser og behandling.

For fleire område er vi heilt avhengige av innleige av spesialistar frå byrå. Det viktigaste tiltaket, både for ventetider og økonomi, er rekruttering. Ein stor risiko i den vidare drifta er difor manglande rekruttering og vakante stillingar. Som i 2022 er det særskilt legespesialistar, LIS-legar (gjeld nokre fagområde) og bioingeniørar vi manglar.