

Saksfremlegg

Saksgang

Styre	Møtedato
Styret i Sykehuset Telemark HF	20. November 2024

Type sak (sett kryss)							
Beslutning	<input checked="" type="checkbox"/>	Etterretning	<input type="checkbox"/>	Orientering	<input type="checkbox"/>	Tema	<input type="checkbox"/>

Sak: 099-2024

Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring – status 2024 og prioriteringer 2025

Hensikten med saken

Saken gjør rede for status for prioriterte tiltak innen pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring i 2024 og foreslår prioriteringer for 2025.

Forslag til vedtak

1. Styret tar status på prioriterte tiltak for 2024 innen pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring til orientering og gir sin tilslutning til prioriteringer for 2025.
2. Status for 2025 og prioriteringer for 2026 legges fram i egen sak i juni og ved årsskiftet 2025/2026.

Skien, 13. November 2024

Tom Helge Rønning
administrerende direktør

Bakgrunn for saken

Saken gjør rede for sykehusets prioriterte tiltak innen pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring i 2024 og foreslår prioriterte tiltak for 2025.

Sykehuset Telemark arbeider kontinuerlig med å følge opp kravene i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Følgende planer og strategier skal bidra til at forskriften blir iverksatt:

- [Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027](#)
- [Regional utviklingsplan 2040 - Helse Sør-Øst RHF](#)
- [Regional delstrategi for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring - Helse Sør-Øst RHF](#)
- [Strategi 2023-2025 Sykehuset Telemark](#)

Ny Nasjonal helse og samhandlingsplan har følgende mål: Trygt å melde - Systematisk læring og forbedring - Færre pasientskader

Med forankring i forskrift og planer, skal sykehuset legge til rette for gode og trygge helsetjenester. Dette vil kreve god ledelse, risikostyring og systematisk og kunnskapsbasert arbeid med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring.

Saksfremstilling

Status prioritert tiltak 2024 (Forklaringer: (V)= Videreføre, Ikke videreføre (IV))

- **Samvalg:** Godt i gang i psykiatrien – behov for ytterligere satsning i somatikken. *Videreføre(V)*
- **Innføring lokale pasient- og brukerundersøkelser:** Initiativ i helseforetakene til lokale brukerundersøkelser vil koordineres og følges opp regionalt med lokale representanter i arbeidsgruppe. *(V)*
- **Handlingsplan for legemiddelsikkerhet 2024:** De fleste tiltakene er i gang, men det er behov for videreføring og ytterligere spissing ved rullering i 2025. *(V)*
- **Selvmordsforebygging i somatiske akuttmottak:** God fremdrift. Målinger starter etter planen i november 2024. Erfaringene fra Sykehuset Telemark brukes i implementeringsarbeidet ved andre helseforetak. *Ikke videreføre (IV)*
- **Oppfølging vold og trusselhendelser pasienter og medarbeidere:** System for oppfølging og opplæring etablert og følges tett opp. *(IV)*
- **Kompetanseprogram for forbedringskunnskap:** God fremdrift og resultater. Videre utvikling pågår. *(V)*
- **Oppfølging helsetjenesteassosierte infeksjoner (HAI), smittevern og antibiotikaresistens:** Systematisk oppfølging av målinger og resultater. Forbedringsarbeid antibiotikabruk – oppfølging gevinstrealisering må prioriteres. Fagråd infeksjon og smittevern godt i gang. *(V)*
- **Nasjonale faglige råd:** Sykehusets retningslinjer er oppdatert og følges opp i tråd med nasjonale faglige råd for ernæring og for fall. Resultater viser behov for ytterligere kompetansetiltak NEWS (30-dagers overlevelse). *(V)*
- **Øke og synliggjøre nasjonale kvalitetsmålinger:** Stort behov for målinger, tilgjengeliggjøring og bruk av resultater. Må gis prioritet videre. *(V)*
- **Videreutvikle avviks- og forbedringssystemet EQS:** Plan for videre utvikling. *(IV)*
- **Saksbehandlerkompetanse i klage og tilsynssaker:** Opplæringen må prioriteres og settes i system. *(V)*
- **Innføring Metodebok:** Plan for innføringen stort antall bøker– arbeidet er i gang, www.metodebok.no. *(IV)*
- **Kliniske fagrevisjoner:** Klinisk fagrevisjon av helsetjenestene i den prehospital akuttkjeden er i slutfasen. Revisjonsrapporten legges fram i egen sak for ledergruppe og styret i desember 2024. Revisjon med tema innen LIS-utdanningen ved Sykehuset Telemark, er satt på ven. Kliniske fagrevisjoner følges opp videre som del av ordinær plan internrevisjon. *(IV)*

- **Forbedret samhandling om uønskede pasienthendelser i Helsefelleskap Telemark:** Godt i gang – flere tiltak planlegges. Felles hendelsesanalyser og saksbehandling av samhandlingsavvik prioritert. (V)

I vedlegget status og anbefalinger utfyllende beskrevet.

Prioriterte tiltak 2025

De fleste tiltakene er en oppfølging av krav og føringer i Oppdrag og bestilling for Sykehuset Telemark i perioden 2022-2024. Noen av tiltakene er en oppfølging fra Ledelsens gjennomgang (LGG) i samme periode.

Satsnings-områder	Prioriterte tiltak	Ansvar
Øke pasientens helsekompetanse	Samvalg i beslutninger om undersøkelses- og behandlingsmetoder: (V) <ul style="list-style-type: none"> • Sikre implementering i somatiske klinikker • Pilotere og ta i bruk ny APP for Samvalg Ref. Samvalg Helse Sør-Øst RHF og Handlingsplan samvalg STHF	Klinikkene FAG/Kvalitet
	Innføre ny pasient- og brukerundersøkelse: Representere sykehuset i regional arbeidsgruppe (V)	KOM
Utvikle mer sikkerhetsorientert ledelse	Handlingsplan for legemiddelsikkerhet 2025. Årlig rullering. (V)	Se vedlegg.
	Ledelse av pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring settes i system som del av sykehusets lederutviklingsprogram. (N)	ORG, FAG/Kvalitet
Øke kompetansen om pasient-sikkerhet og kvalitetsforbedring	Kompetanseprogram for forbedringskunnskap: Videre utvikling og gevinstrealisering. (V)	Klinikkene, stabsavdelingene, Brukerutvalget, Ungdomsrådet FAG/Kvalitet – Forbedringspoliklinikken
Styrke sykehusets og regionens innsats innen nasjonale satsninger	Sikre måloppnåelse og etterlevelse av Nasjonal faglig retningslinje for antibiotika i sykehus. (V)	Klinikkene, FAG/Smittevern Fagråd infeksjon og smittevern
	NEWS: Sikre opplæring og etterlevelse i tråd med Nasjonale faglige råd for tidlig oppdagelse og rask respons ved forverret somatisk tilstand. (V)	Klinikkene, FAG/SIM-senteret
	Ventetidsløftet: Særskilt søkelys på å redusere ventetider og fristbrudd koloskopi etter flere alvorlige hendelser. (N)	MED, KIR, SSL, FAG/Kvalitet, UTV/DIPS. ORG, Fagråd kreft
Forbedre systemer og strukturer for virksomhetsstyring	<ul style="list-style-type: none"> • Øke og synliggjøre bruk av resultater fra kvalitetsmålinger i forbedringsarbeid – Nasjonale kvalitetsindikatorer, kvalitetsregistre og Helseatlas. • GTT – andel sykehusopphold med pasientskade: Økning fra 7,5% i 2022 til 12,9% i 2023. Kilde: Pasientskader i Norge 2023, Helsedirektoratet. Behov for å styrke granskningsressurser og kompetansen i klinikkene. Analysere resultatene og følge tett opp; om det er tilfeldig variasjon eller varig endring. (N) 	Klinikkene, ORG/Analyse, FAG/kvalitet, Forbedringspoliklinikken MED, KIR, FAG/kvalitet
	Fremme sykehusets meldekultur. Kompetanseheving: (N) <ul style="list-style-type: none"> • Psykologisk trygghet • Melde og følge opp alle uønskede hendelser 	Klinikkene, FAG/Kvalitet, KPU-STHF/ KPU-klinikker, ORG, AMU Lederutviklingsprogrammet

Satsnings-områder	Prioriterte tiltak	Ansvar
	<ul style="list-style-type: none"> Meldeplikt om alvorlige pasienthendelser til Helsetilsynet (§ 3-3a) og krav om å informere og følge opp pasienter og pårørende 	
	Styrke saksbehandlerkompetansen i klage- og tilsynssaker (V)	Klinikkene, FAG/Kvalitet, Helsejurist
	Bidra til forbedret samhandling om uønskede pasienthendelser i Helsefellesskapet Telemark (V)	KOM/Samhandling, FAG/kvalitet, Klinikkene

Forklaringer: (V)=Videreført tiltak, (N) = Nytt tiltak

Spesielle forhold ledergruppen bør være kjent med

Det må tas høyde for at det kan komme nye krav og føringer i Oppdrag og bestilling (OBD) 2025.

Prosess

Prioriterte tiltak følges av ledere og fagmiljøer i klinikker og stabsavdelinger. Status på tiltakene følges opp i tertialvise- og halvårlige rapporter, samt i Ledelsens gjennomgang (LGG), i samsvar med kravene i sykehusets virksomhetsstyring.

Vurdering

Status for tiltakene i 2024 viser flere gode resultater og at de fleste tiltakene er godt i gang.

Flere av tiltakene er blitt satt i system som tilrettelegger for systematisk oppfølging og måling av effekt over tid.

Andre tiltak er ikke kommet så langt, og vil ha behov for fortsatt prioritet. Disse tiltakene bør derfor videreføres og gis prioritet sammen med nye tiltak i 2025.

Gode helsetjenester krever gode prioriteringer.

Forslag til konklusjon:

1. Styret tar status på prioriterte tiltak for 2024 innen pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring til orientering og gir sin tilslutning til prioriteringer for 2025.
2. Status for 2025 og prioriteringer for 2026 legges fram i egen sak i juni og ved årsskiftet 2025/2026.

Vedlegg:

- Pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring status 2024 og prioriteringer 2025
- Handlingsplan legemiddelsikkerhet 2025