

Helse Nord RHF's delstrategi for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet 2022–2025

Sammen om helse i Nord

UTKAST

Forord

Kommer ved endelig publicering

Utkkast

Innhold

Forord	2
Ordlister/forkortelser.....	4
1. Innledning.....	5
2. Formål.....	6
3. Ansvar og roller.....	6
3.1 Det regionale helseforetakets ansvar og rolle i arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.....	6
3.2 Helseforetakenes ansvar og rolle i arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.....	7
3.3 Samarbeid med andre aktører	7
3.3.1 Helsedirektoratet	7
3.3.2 Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet.....	7
4. Innsatsområder.....	8
4.1 Bedre samarbeid med brukere og pårørende	8
4.2 Arbeide systematisk med kvalitet og sikkerhetskultur	8
4.3 Styrke, spre og bruke forbedringskompetanse	9
4.4 Legge til rette for læring på tvers	9
4.5 Redusere unødvendig diagnostikk og behandling	10
4.6 Videreutvikle og forbedre data til kvalitetsarbeid og styring	10
4.7 Mer standardisering av helsefaglige styrende dokumenter	11

Ordliste/forkortelser

Helse Nord vs. Helse Nord RHF

Med begrepet «Helse Nord» menes hele foretaksgruppa, med alle helseforetakene. «Helse Nord RHF» betyr administrasjonen i det regionale helseforetaket.

GTT – Global Trigger Tool, verktøy for å identifisere og måle forekomst av skader i helsetjenesten basert på gjennomgang av pasientjournaler

ForBedring – nasjonal årlig samordnet pasientsikkerhetskultur- og medarbeiderundersøkelse for spesialisthelsetjenesten

QI-Nord – Quality Improvement-Nord, Regional utdanning i forbedringskompetanse

HN LIS – Helse Nords ledelsesinformasjonssystem, felles regional plattform for innsamling, analyse og presentasjon av sentrale data fra foretaksgruppen

NCAF – Nordic Clinical Analytics Framework, portal for granskning av pasientskader fra dokumentasjon i pasientjournaler

1. Innledning

Denne delstrategien skal bidra til å realisere de strategiske innsatsområdene i Helse Nord RHF's overordnede strategi¹ og nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring². Gjennomføring av tiltakene i denne delstrategien skal bidra til å bedre forutsetningene for å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten³.

Å ha god kvalitet i tjenestene våre innebærer at de utføres i overenstemmelse med krav og forventninger definert av myndigheter, fagmiljø, brukere og befolkningen for øvrig. Dette krever at vi har god informasjon om hvordan kvaliteten utvikler seg. Data fra egen virksomhet, nasjonale medisinske kvalitetsregistre, og resultater fra bruker- og medarbeiderundersøkelser, er eksempler på slike informasjonskilder som skal ligge til grunn for helhetlige risikovurderinger, hvor områder med fare for kvalitetssvikt avdekkes og korrigerende forbedringstiltak kan iverksettes.

Gode forbedringstiltak krever kunnskap om lokale forhold, og bør drives frem av de som sitter tett på prosessene. Slikt forbedringsarbeid skal være en naturlig del av arbeidshverdagen til alle ansatte og ledere, noe som fordrer tilstrekkelig tid og kompetanse til å prioritere slikt arbeid. For å lykkes med å fremme slike initiativer må virksomhetenes øverste ledelse være opptatt av kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, og sørge for at slike tema får en naturlig plass i agendaen på alle relevante møtearenaer.

En god sikkerhetskultur forutsetter trygge ledere og ansatte, som kan si fra om risiko og uønskede hendelser, og som evner å bruke slike opplysninger til å øke sikkerheten gjennom kontinuerlig forbedring. Ledere må legge til rette for en trygg og ivaretagende meldekultur hvor ansatte kan vite at deres rapportering av uønskede hendelser blir håndtert på en måte som bidrar til å styrke pasientsikkerheten, og at deres psykologiske trygghet blir ivaretatt. På samme måte skal også brukere og pårørende ha anledning til å si fra om sine erfaringer med virksomhetene, uten å måtte uroe seg over negative konsekvenser.

For at Helse Nord skal lykkes med å utvikle en sterk og felles sikkerhetskultur, trenger vi et godt lagspill på tvers av foretaksgrensene, med stor vilje til å lære av hverandre og å bistå hverandre når det er nødvendig. Vi skal dele både dyrekjøpte erfaringer etter uønskede hendelser og jobbe for å spre vellykkede forbedringstiltak. Helse Nord skal ha gode systemer som bygger opp under slik læring, og gjøre det enklere for alle å få

¹ <https://helse-nord.no/strategi-for-helse-nord-rhf-2021-2024>

² [Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring](#)

³ <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>

oversikt over relevante læringsnotater etter uønskede hendelser og om hvordan andre har lyktes med sine forbedringsarbeider.

2. Formål

Denne strategien er en delstrategi under Helse Nord RHF sin overordnede strategi, og skal bidra til at vi prioriterer tiltak som inngår i de fem innsatsområdene:

- Vi planlegger og styrer helhetlig og langsiktig
- Vi stiller krav til kvalitet i pasientbehandling
- Vi forbedrer gjennom samarbeid
- Vi legger til rette for attraktive arbeidsplasser
- Vi er forberedt

Denne delstrategien skal bidra til å sette retning for Helse Nord RHF sitt arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i perioden 2022-2025, og er uttrykk for prioriteringer som vil prege styringsdialogen og regionale satsninger for denne perioden.

3. Ansvar og roller

3.1 Det regionale helseforetakets ansvar og rolle i arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet

Helse Nord RHF skal sørge for tilgjengelige og likeverdige spesialisthelsetjenester av god kvalitet til hele befolkningen i Nord-Norge. Dette innebærer at det regionale helseforetaket skal utvikle, gjøre tilgjengelig og aktivt gjøre bruk av informasjon om kvalitetsutviklingen fra ulike datakilder til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere sin virksomhet i henhold til lov og forskrift. Uønsket variasjon i tilbud og resultater berører det regionale helseforetakets sørge-for-ansvar, og Helse Nord RHF skal legge slik informasjon til grunn for beslutninger vedrørende hensiktsmessig funksjonsfordeling i foretaksgruppen.

Helse Nord RHF skal videre følge opp og ivareta det overordnede ansvaret for at foretakene har gode styringssystemer som gitt i forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene, og herunder inkludere oppfølging av pasientsikkerhet i styrene.

Helse Nord RHF skal bidra til utvikling av systemer for å følge med på resultater av pasientsikkerhet og forbedringsarbeid nasjonalt, regionalt og lokalt, og rapportere til nasjonale myndigheter om aktiviteter og resultater på pasientsikkerhet. Vi skal aktivt følge opp undersøkelsen ForBedring og pasientskader målt ved GTT-metoden, og bidra aktivt til spredning og implementering av nasjonale satsinger. Helse Nord RHF skal ha en aktiv rolle i å legge til rette for felles regionale løsninger som bidrar til å fremme godt samarbeid og læring på tvers av foretaksgrensene.

Helse Nord RHF skal bidra i utviklingen av nye nasjonale satsinger innen kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, og ta grep for å gjennomføre og følge opp disse satsningene i Helse Nord.

Helse Nord RHF skal etterspørre og bidra til tilrettelegging og utarbeidelse av gode systemer og løsninger for informasjon og deling av erfaringer om arbeid med pasientsikkerhet og forbedring. Arbeidet med kompetanseheving i pasientsikkerhet og forbedringsarbeid for ledere og ansatte, samt utvikling og videreutvikling av opplæringsprogrammer i forbedringsmetodikk, skal prioriteres.

3.2 Helseforetakenes ansvar og rolle i arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet

Helse Nord RHF er eier av seks helseforetak. Det er helseforetakene som er den utøvende virksomheten av spesialisthelsetjenester. Helseforetakene har et selvstendig ansvar for å etablere og gjennomføre styringssystem for helse- og omsorgstjenesten i henhold til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. De skal rapportere til nasjonale myndigheter og det regionale helseforetaket om aktivitet og resultater på pasientsikkerhetsområdet, som oppfølging av undersøkelsen ForBedring og pasientskader målt ved GTT-metoden.

Helseforetakene skal bidra til utvikling av system for å følge med på resultater av pasientsikkerhet og forbedringsarbeid nasjonalt, regionalt og lokalt, og implementere og spre nasjonale og regionale satsinger, inkludert oppfølging av aktiviteter og resultater. De skal videre utvikle og gjennomføre nye nasjonale og regionale satsinger, og legge til rette og bidra med åpenhet om erfaringer om pasientsikkerhet og forbedringsarbeid. Helseforetakene skal også prioritere kompetanseheving i pasientsikkerhet og forbedringsarbeid for ledere og ansatte.

Helseforetakene skal på eget initiativ gjennomføre aktiviteter for kontinuerlig forbedring på områder med identifiserte utfordringer innenfor området kvalitet og pasientsikkerhet. Helseforetakene skal samarbeide, og dele nyttige erfaringer og satsninger med øvrige helseforetak i regionen.

3.3 Samarbeid med andre aktører

3.3.1 Helsedirektoratet

Helse Nord RHF og de øvrige regionale helseforetakene samarbeider med Helsedirektoratet, avdeling for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, om utviklingen av nye nasjonale satsninger.

3.3.2 Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet

Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet, lokalisert ved Nordlandssykehuset har et særskilt ansvar for å følge opp deler av tiltaksarbeidet, blant

annet gjennom å organisere regionale forbedringsutdanninger, lede nettverk for GTT og hendelsesanalyser, og lede arbeidet med planlegging og gjennomføring av regional pasientsikkerhetskonferanse.

4. Innsatsområder

Forbedring av kvalitet i pasientbehandlingen er ett av tre nasjonale styringsmål, og er således et av våre høyest prioriterte områder. I Norge leverer vi i dag helsetjenester av god kvalitet, men vi er samtidig forpliktet til å videreutvikle tjenestene kontinuerlig slik at kvaliteten forbedres ytterligere. Slik forbedring krever utvikling av både struktur og kultur, og tekniske løsninger som underbygger samarbeid og læring. Vi ønsker i denne strategiperioden å utvikle og forsterke forutsetningene for vellykket kvalitetsforbedring og pasientsikkerhetskultur i Helse Nord.

4.1 Bedre samarbeid med brukere og pårørende

Diagnostikk, behandling og utforming av helsetjenestene skal skje i samarbeid med brukerne. Å tilby tjenester av høy kvalitet forutsetter at disse er i tråd med pasientens behov og ønsker. Dette krever at vi lykkes med god pasientkommunikasjon, og at vi lytter til innspill og forbedringsforslag. Vi må derfor sikre at brukere og pårørende blir hørt, både i møtet med den enkelte, og i prosesser hvor tjenestene utvikles. Tilbakemeldinger om erfaringer fra pasienter og pårørende skal inngå i arbeidet med å evaluere tjenestene våre, og bidra til at nødvendige endringer gjennomføres. Dette krever også at vi arbeider aktivt for å utvikle en kultur hvor det kjennes trygt for pasient og pårørende å gi tilbakemeldinger.

For å oppnå dette skal Helse Nord RHF:

- Etablere meldeordninger hvor brukere og pårørende kan melde om uønskede hendelser og forbedringsforslag
- Etablere lett tilgjengelige tekniske løsninger hvor pasienten kan melde om sine erfaringer etter et behandlingsforløp
- Sørge for at pasientmeldte erfaringer brukes aktivt til forbedringsarbeid
- Legge til rette for god kommunikasjon mellom helsepersonell og pasienter for å sikre pasientens medvirkning i egen behandling
- Sikre gode og forståelige behandlingstekster på foretakenes nettsider

4.2 Arbeide systematisk med kvalitet og sikkerhetskultur

For å kunne oppnå våre målsetninger om kvalitet, må kvalitet og sikkerhetskultur ha en naturlig plass inn i formelle arenaer, hvor beslutninger tas. Dette krever at ledere, på alle nivå, setter slike tema på dagsordenen. Kvalitetsresultater skal evalueres, og status på relevante tiltak må følges opp. Ledere har også et særskilt ansvar for å utvikle sikkerhetskultur blant sine ansatte. Slik kultur må ses i sammenheng med arbeidsmiljøet, og de ansattes psykologiske trygghet. Styrene skal regelmessig behandle saker som omhandler kvalitet og pasientsikkerhet, og inneha kompetanse til å etterspørre slike tema.

For å oppnå dette skal Helse Nord RHF:

- Sørge for at kvalitetsresultater fra ulike kilder gjennomgås og vurderes regelmessig i sentrale møtefora, og se til at tiltak iverksettes der hvor dette er nødvendig
- Etterspørre og følge opp status for pågående forbedringstiltak, og bidra til å dele forbedringsarbeider som har vist positive resultater, regionalt og nasjonalt
- Følge opp helseforetakenes implementering og etterlevelse av utvalgte nasjonale faglige råd fra Helsedirektoratet
- Sørge for at medarbeiderundersøkelsen ForBedring følges opp og at nødvendige tiltak for å styrke arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur gjennomføres, for eksempel gjennom bruk av verktøyet «snakk om forbedring»⁴, utviklet av Helsedirektoratet
- Følge opp kvalitetsresultater hos private tilbydere av spesialisthelsetjenester som Helse Nord RHF har avtale med

4.3 Styrke, spre og bruke forbedringskompetanse

Forbedring av helsetjenesten, slik den er beskrevet i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, er en kontinuerlig prosess hvor vi planlegger, gjennomfører, evaluerer og korrigerer i lys av tilgjengelig informasjon om resultater fra virksomhetene. Det beste forbedringsarbeidet skjer oftest i det pasientnære arbeidet, hvor ledere og ansatte som har detaljert fagkompetanse og lokalkunnskap, utvikler og forbedrer eksisterende prosesser. Slikt arbeid krever tid, lederfokus og kompetanse om forbedringsarbeid. Vi ønsker derfor å videreføre satsningen på den regionale forbedringsutdanningen, QI-Nord, og forbedringsveilederutdanningen som koordineres og gjennomføres i samarbeid mellom Nordlandssykehuset og Universitetssykehuset i Nord Norge. Vi skal også legge til rette for deltakelse i eksterne programmer.

For å oppnå dette skal Helse Nord RHF:

- Sørge for at ansatte og ledere i foretaksgruppen får opplæring i forbedringsmetodikk gjennom deltakelse i QI-Nord
- Sørge for at vi utdanner forbedringsveiledere ved alle helseforetak i regionen
- Legge til rette for deltakelse med kandidater i eksterne utdanningsprogrammer i forbedringsarbeid
- Bidra i utviklingen av nasjonale utdanninger i forbedringsmetodikk
- Legge til rette for at forbedringskompetanse inngår i regionens kompetanseplaner

4.4 Legge til rette for læring på tvers

Spesialisthelsetjenesten er en kompleks og sammensatt tjeneste, hvor det jevnlig identifiseres læringspunkter som gir grunnlag for forbedringsarbeid, for eksempel etter pasientskade eller andre uønskede hendelser. I Helse Nord skal vi sørge for at slike

⁴ <https://www.snakkomforbedring.no/>

erfaringer blir delt med andre som vil kunne dra nytte av dem, og slik sikre at vi har en bred læring fra både egne og andres erfaringer. Tilsvarende skal vi lære av gode resultater og positive initiativer. Dette forutsetter at resultater er synlige, både som tilgjengelig og forståelig resultatstatistikk, og som publiserte vellykkede forbedringsarbeider.

For å oppnå dette skal Helse Nord RHF:

- Videreføre utdeling av regional forbedringspris to ganger årlig til de beste forbedringsarbeidene i regionen
- Videreføre årlig regional pasientsikkerhetskonferanse
- Etablere felles regional plattform for effektiv deling av læringspunkter etter uønskede hendelser, inkludert læringsnotater etter hendelsesanalyser
- Etablere felles regional plattform for deling av forbedringsprosjekter
- Sørge for at helseforetakene melder uønskede hendelser som er meldepliktige til nasjonale varsel- og meldeordninger

4.5 Redusere unødvendig diagnostikk og behandling

Vi har i dag kunnskap som tilsier at deler av behandlingen som gis i sykehus gir liten eller ingen helsegevinst. Slik aktivitet legger beslag på begrensede ressurser, gir lengre ventetider og flere fristbrudd, og pasienter som mottar slik behandling utsettes for unødig risiko. Helse Nord RHF skal derfor stimulere til initiativer som reduserer unødvendig diagnostikk og behandling i regionen.

For å oppnå dette skal Helse Nord RHF:

- Sørge for at informasjon fra Helseatlas brukes til å identifisere områder hvor regionen har uønsket variasjon, og følge opp med tiltak for å redusere denne
- Arbeide for å redusere aktiviteten fra undersøkelser og behandling med liten eller ingen helsegevinst, blant annet gjennom å følge opp at Legeforeningens «Kloke Valg»-kampanje gjøres kjent og tas i bruk
- Sørge for at beslutninger fra Beslutningsforum om behandlinger som ikke lenger skal tilbys i spesialisthelsetjenesten, med bakgrunn i nyttevurderinger, etterleves

4.6 Videreutvikle og forbedre data til kvalitetsarbeid og styring

Godt forbedringsarbeid forutsetter gode og valide data, med tilstrekkelig publiseringsfrekvens, som viser effekten av forbedringstiltakene som testes ut. Helse Nord vil fortsette å utvikle regionens datavarehus slik at relevant statistikk blir mer tilgjengelig for flere. Implementering av nye IKT-systemer, som medisinsk kurve og DIPS-Arena, vil åpne for å automatisere datafangst til lokale forbedringsprosjekter, og slik bidra til å gjøre det enklere å se effekten av lokale tiltak. Felles regionale indikatorer skal bidra til å redusere behovet for manuell rapportering, og gi bedre forutsetninger for informert ledelsesoppfølging og styring. Nye analyseverktøy skal tas i bruk for utvikling av klinisk bruk av data, blant annet for identifisering av pasientskader.

De nasjonale medisinske kvalitetsregistrene skal bidra til bedre kvalitet i pasientbehandlingen ved å sikre kvalitet i utredning, behandling og oppfølging. De skal

belyse uønsket variasjon for pasientgruppen som registeret omfatter. Registrering i nasjonale kvalitetsregistre er lovpålagt, og for at registerdata skal kunne brukes i konkret klinisk forbedringsarbeid må vi ha høy dekningsgrad og kompletthet i data.

For å oppnå dette skal Helse Nord RHF:

- Utvikle regionale indikatorer gjennom samarbeidet i regionalt team for indikatorutvikling og variasjon
- Utvikle pasientsikkerhetsindikatorer i HNLIS
- Legge til rette for å videreutvikle NCAF-plattformen til å identifisere oppståtte og truende pasientskader
- Øke bruken av HNLIS i foretaksgruppen gjennom samarbeid mellom analysemiljøene, og aktiv bruk av automatiserte rapporter i relevante møtefora
- Etablere kvalitetssystemet som kilde i datavarehuset for å tilgjengeliggjøre statistikk om uønskede hendelser og styrende dokumenter
- Arbeide for å automatisere datafangst til nasjonale medisinske kvalitetsregistre
- Styrke og utvikle nasjonale medisinske kvalitetsregistre i Helse Nord

4.7 Mer standardisering av helsefaglige styrende dokumenter

Lokal variasjon i helsefaglige styrende dokumenter, som prosedyrer og retningslinjer, bidrar til uønsket variasjon i pasientbehandlingen. Dagens modell for utarbeidelse og vedlikehold av styrende dokumenter er også svært ressurskrevende for ledere og helsepersonell. Slike dokumenter skal i større grad standardiseres i regionen, og det skal sikres at de er i tråd med normerende produkter fra Helsedirektoratet. Behovet for lokale prosessbeskrivelser og tilpasninger skal samtidig hensyntas. En slik standardisering vil kreve at det utredes en hensiktsmessig regional forvaltningsmodell, og at de tekniske løsningene i dokumentstyringssystemet legger til rette for lettere deling og informasjonsutveksling mellom aktørene.

Dette skal vi oppnå gjennom:

- Integreere normerende produkter fra Helsedirektoratet i felles regionalt kvalitetssystem
- Sammen med helseforetakene utvikle og iverksette forvaltningsmodell for utvikling av sentrale helsefaglig styrende dokumenter med regional gyldighet
- Samarbeide med andre regioner og nasjonale aktører om initiativer mot nasjonal standardisering av helsefaglige styrende dokumenter