

Helse Nord RHF

Deres ref: 2022/877

Vår ref: 19/8884

Dato: 15.09.2022

## **Høring – Helse Nord RHF's delstrategi for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet 2022-2025**

Sekretariatet for Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi viser til høringsutkast til delstrategi for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet 2022-2025 med høringsfrist 18. september 2022. Vi takker for muligheten til å gi innspill til delstrategien.

Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi (NKR) er forankret i Universitetssykehuset Nord Norge (UNN) HF, og fikk status som nasjonalt kvalitetsregister i 2006. Ved utgangen av 2021 var det registrert 73 700 rygg- og nakkeoperasjoner i registeret.

NKR har bidratt vesentlig til kvalitetsforbedring og vitenskapelig produksjon gjennom de siste 15 årene. Dette på tross av svært knappe rammebetingelser. Vi viser i sin helhet til brev av 08.04.2022 fra de faglige lederne av medisinske kvalitetsregistre i Helse Nord, der den utfordrende finansielle og ressursmessige situasjonen til registrene i regionen ble tematisert.

Vi oppfatter at intensjonen med delstrategien er god, og det er positivt at det er nedfelt et mål om å styrke og utvikle nasjonale medisinske kvalitetsregistre i Helse Nord (kap. 4.6). På samme måte er det en god start at det i den vedtatte «Økonomisk langtidsplan i Helse Nord 2023-2026» (kap. 3.2.3) er avsatt 12 mill. til oppfølging av faglige satsninger og kvalitetsregister i regionen i 2023.

Utfordringene som vedrører vårt kvalitetsregister er mangefasettete, og vi vil benytte anledningen til å påpeke en rekke områder som Helse Nord RHF som eier av registeret med fordel kan vie oppmerksomhet til.

### **1. Regional kompetansetjeneste for medisinske kvalitetsregistre**

Strategien gir en god beskrivelse av rollen til Regional kompetansetjeneste for pasientsikkerhet. Vi savner en tilsvarende kompetansetjeneste for medisinske kvalitetsregistre. Det er gjennomført et utredningsarbeid internt i UNN som foreslår å samle alle ressurser knyttet til de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene som Helse Nord RHF/UNN har ansvar for i én enhet. Det bør vurderes om også Regional serviceenhet i SKDE bør inngå i en slik kompetansetjeneste, etter modell av den svært vellykkede organiseringen i Helse Midt-Norge/St. Olavs hospital. Vi foreslår at etablering av en slik enhet blir et tiltak i Helse Nord RHF's delstrategi for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.

2. Ressurser: NKR har en betydelig mengde uløste oppgaver, og har behov for å styrkes med kapasitet spesielt i form av arbeidskraft. Det er viktig at strategien snarest blir operasjonalisert og at det tydeliggjøres hvilke ressurser som tilfaller registeret. Dette for at registeret skal kunne planlegge i tide for å kunne gjøre seg nytte av eventuelle økte rammer for 2023.
3. Styringssignaler: NKR drives av UNN HF på oppdrag av Helse Nord RHF. I «Oppdragsdokument 2022 Fra Helse Nord RHF til helseforetakene» (Vedtatt i styret i Helse Nord RHF 2. februar 2022) kommer UNN HF sitt ansvar for å drive og å utvikle registeret ikke eksplisitt fram. Vi ber om at dette ansvaret for et nasjonalt oppdrag gjøres mer tydelig i neste oppdragsdokument.
4. Sykehusenes plikt til å registrere i nasjonale medisinske kvalitetsregistre: Plikten fremgår av «Forskrift om medisinske kvalitetsregistre». Sykehusene som gjennomfører ryggkirurgi i Helse Nord har over mange år i for liten grad fulgt opp sin plikt til å rekruttere pasienter og registrere rygg- og nakkeoperasjoner til NKR. Det ville ta seg bedre ut at eieren av et nasjonalt kvalitetsregister fremstår som en god rollemodell når registersekretariatet forsøker å motivere andre sykehus til å følge opp registreringsplikten. Lav registreringsrate i UNN HF slår på grunn av sykehusets størrelse og antall ryggkirurgiske inngrep direkte ut på datakvaliteten på nasjonalt nivå. Vi ber om at plikten til å registrere i større grad følges opp overfor linjeledelsen i UNN HF og Nordlandssykehuset, slik at de bidrar til å bedre nasjonal datakvalitet.
5. Kvalitetsforbedring:
  - a. I oppdragsdokumentet kap 2.0 er det nedfelt at kvalitetsforbedring er et av hovedmålene for helseforetakene. Når registreringen av spinalkirurgiske inngrep blir lav, medfører det at også den lokale datakvaliteten kan bli mangelfull. Dermed risikerer helseforetakene et dårlig datagrunnlag for å identifisere eget forbedringspotensial innen ryggkirurgi. Vi ber Helse Nord vie oppmerksomhet mot behovet av å oppnå en bedre datakvalitet lokalt.
  - b. Når det kommer til konkrete forbedringstiltak innrettet mot spinalkirurgi settes det i gang minimalt med kvalitetsforbedringsprosjekter i sykehusene i regionen. Dette på tross av at flere funn i regi av NKR tilsier at slikt arbeid burde påbegynnes. Ansvaret for endring i tråd med ny kunnskap ligger i styringslinja, og er utenfor registerets mandat. Vi ber om at Helse Nord styrker sitt fokus på at linjeledelsen i sykehusene tar funn og anbefalinger fra registeret til etterretning, og igangsetter kvalitetsforbedringsprosjekter.
6. Ventetid: Fagrådet for Nasjonalt kvalitetsregister for ryggkirurgi sitt fagråd anbefaler at pasienter ikke bør vente mer enn 3 måneder fra kirurgi er besluttet til operasjonen blir utført, og har definert dette som en av registerets kvalitetsindikatorer. Både UNN HF og Nordlandssykehuset Bodø har lav måloppnåelse på dette området i 2021. Ved dialog med sykehusene peker de på at deler av ansvaret for situasjonen ligger i hos Helse Nord RHF. Dette fremstår som et systemproblem som kan slå direkte ut på behandlingsutfallet for pasientene som rammes. Vi ber om at fokuset på bedring av ventetiden for pasientene fortsetter, og at helse Nord RHF er i tett dialog med sykehusene om dette.

Med vennlig hilsen



Tore Solberg,  
Faglig leder av Nasjonalt  
kvalitetsregister for ryggkirurgi

Anette M. Thyrhaug  
Registerkoordinator