

Strategi for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet for Helse Nord RHF 2023-2027

Sammen om helse i nord

Forord

Jeg har gleden av å presentere strategi for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet for Helse Nord RHF. Dette er en av flere delstrategier som skal bidra til at vi oppfyller målene i overordnet strategi for Helse Nord RHF, og som vil prege dialogen mot helseforetakene i årene som kommer.

Kvaliteten i sykehusene våre er god, men behovet for forbedring og utvikling vil alltid være tilstede. De ansatte er den fremste ressursen vi har når tilbudet skal forbedres. Deres kjennskap og erfaring om hvordan lokale prosesser virker og faglige kompetanse, er helt nødvendige forutsetninger for kontinuerlig forbedring og ivaretagelse av pasientsikkerheten. Ledere har derfor et særskilt ansvar for at ansatte trives godt på arbeidsplassen og at vi har en kultur hvor det oppleves trygt å foreslå endringer og melde fra om feil. Vi som ledere skal også sørge for at det settes av tid i arbeidshverdagen til å teste forbedringsideer. Arbeidsmiljø, kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet må derfor ses i sammenheng når vi skal utvikle en enda bedre og tryggere spesialisthelsetjeneste.

Vi skal også være bevisste at kvalitetsforbedring ikke er begrenset til tiltak for bedre pasientbehandling. Det er like aktuelt når vi skal sikre at vi har effektive og gode arbeidsprosesser omkring administrasjon, styring og ledelse, som igjen kan bidra til å fristille tid og ressurser til mer og bedre pasientbehandling.

For å vite hva som må forbedres og vurdere effekt av tiltakene våre, trenger vi informasjon om hvordan kvaliteten utvikles over tid. Derfor skal vi strategiperioden styrke satsningen på medisinske kvalitetsregistre, utvikle det regionale datavarehuset og gi pasientene muligheter til å melde om sine erfaringer og forbedringsideer slik at kunnskap fra brukerne benyttes til videreutvikling av tjenestene. Vi skal også sørge for at ledere på alle nivå, er bevisste på egne resultater og at disse ligger til grunn for strategiske og driftsrelaterte beslutninger.

Omstillingsutfordringene som ligger fremfor oss gjør det viktigere enn noen gang, at alle ansatte i Helse Nord er bidrar i arbeidet med å sikre god ressursutnyttelse og trygge tjenester. Vi skal dele gode ideer med hverandre, og samarbeide på tvers av foretaksgrenser for å sikre et helhetlig helsetilbud i verdensklasse.

Marit Lind
konst. administrerende direktør
Helse Nord RHF

1. Innledning

Denne strategien 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. 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 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 dette til å øke sikkerheten gjennom kontinuerlig forbedring. Ledere må legge til rette for en trygg og ivaretagende meldekultur hvor ansatte vet at rapportering av uønskede hendelser blir håndtert på en måte som bidrar til å bedre eller øke 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 innad og 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 oversikt over relevante læringsnotater etter uønskede hendelser og om hvordan andre har lyktes med sine forbedringsarbeider.

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>

1.1 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 2023-2027, og er uttrykk for prioriteringer som vil prege styringsdialogen og regionale satsninger for denne perioden.

2. Ansvar og roller

2.1 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.

2.2 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.

Helseforetakene skal rapportere til de nasjonale medisinske kvalitetsregistrene og bidra til at dekningsgraden i registrene er god.

2.3 Samarbeid med andre aktører

2.3.1 Helsedirektoratet

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

2.3.2 Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet (RKKP)⁴

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

⁴ De regionale kompetansetjenestene i Helse Nord er under vurdering. Dersom kompetansetjenesten opphører må oppgavene løses gjennom andre strukturer

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

3. Innsatsområder

Forbedring av kvalitet i pasientbehandlingen er ett av tre nasjonale styringsmål, og er derfor et av våre høyest prioriterte områder. I Norge leverer vi allerede 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. I strategiperioden ønsker vi å utvikle og forsterke forutsetningene for vellykket kvalitetsforbedring og pasientsikkerhetskultur i Helse Nord.

3.1 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 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 pasient og pårørende 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 god og forståelig informasjon om utredning, behandling, og oppfølging på foretakenes nettsider.

3.2 Arbeide systematisk med kvalitet og sikkerhetskultur

For å kunne oppnå våre målsetninger om bedre kvalitet, må kvalitet og sikkerhetskultur ha en naturlig plass på formelle arenaer hvor beslutninger tas. Dette krever at ledere, på alle nivå, setter slike tema på dagsordenen. Kvalitetsresultater skal evalueres, og status for 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.
- Helse Nord RHF skal årlig, med bakgrunn i tilgjengelige kvalitetsdata, prioritere indikatorer som særskilt skal følges opp gjennom dialog og styring.
- Etterspørre og følge opp status for pågående forbedringstiltak, og bidra til å dele forbedringsarbeid som har vist positive resultater, regionalt og nasjonalt.
- 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»⁵, utviklet av Helsedirektoratet.
- Følge opp kvalitetsresultater hos private tilbydere av spesialisthelsetjenester som Helse Nord RHF har avtale med.

3.3 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. På samme måte skal administrative oppgaver og prosesser forbedres slik at arbeidet forenkles og effektiviseres. Slikt arbeid krever tid, lederfokus og kompetanse om forbedringsarbeid. Vi ønsker derfor å videreføre satsningen på den regionale forbedringsutdanningen, Forbedringsutdanning 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 Forbedringsutdanning Nord.
- Sørge for at det utdannes 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.
- Forbedre styringsprosesser for å unngå unødig administrasjon og rapportering.
- Legge til rette for at forbedringskompetanse inngår i regionens kompetanseplaner.

⁵ <https://www.snakkomforbedring.no/>

3.4 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 erfaringer blir delt med andre som kan 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 gjennomføring av regional pasientsikkerhetskonferanse.
- Etablere felles 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 og private leverandører vi har avtale med, melder uønskede hendelser som er meldepliktige til nasjonale varsel- og meldeordninger.

3.5 Redusere unødvendig diagnostikk og behandling

Vi har kunnskap som tilsier at deler av utredning og behandling 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 og kvalitetsregistre brukes til å identifisere områder hvor regionen har uønsket variasjon, og følge opp med tiltak for å redusere denne.
- Arbeide for å redusere 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.

3.6 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, 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 oversikter over styringsdata i HNLIS 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.

Nasjonale medisinske kvalitetsregistre er våre fremste kilder for evaluering av 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 indikatorvisninger i HNLIS gjennom samarbeidet i regionalt team for indikatorutvikling og variasjon.
- 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.
- Følge opp at foretakenes kodepraksis er god, og at kvaliteten i datagrunnlag forbedres.
- Arbeide for å automatisere datafangst til nasjonale medisinske kvalitetsregistre.
- Styrke og utvikle nasjonale medisinske kvalitetsregistre i Helse Nord.
- Øke dekningsgraden i nasjonale medisinske kvalitetsregistre ved å påse at foretakene og private avtaleleverandører rapporterer komplette data.
- Øke bruken av resultater fra nasjonale kvalitetsregistre som grunnlag for forbedringsarbeid.

3.7 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:

- Følge med på at nye eller reviderte normerende produkter fra Helsedirektoratet implementeres i sykehusene.
- Integre 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.
- Se til at helseforetakene har rutiner for tilstrekkelig opplæring i sentrale prosedyrer og arbeidsprosesser for vikarer.