VESTRE VIKEN

Kvalitetsavdelingen

Kontaktperson:
Hilde Skredtveit Moen

Oppsummering fra møte Sentralt kvalitetsutvalg

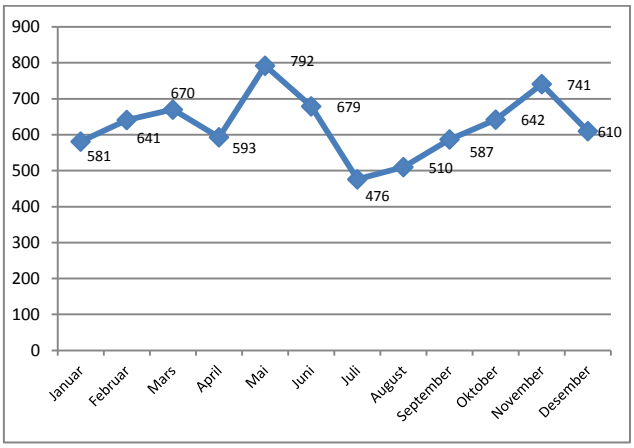
Møte avholdt 15. januar 2013

Rapportering av kvalitetsindikatorer

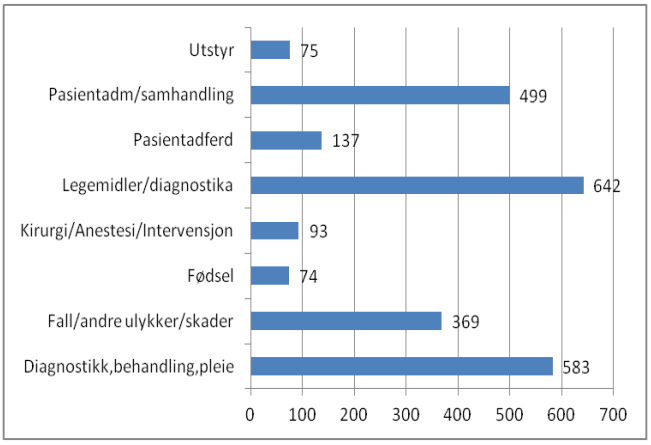
Saken utgår siden resultatene for desember ikke foreligger.

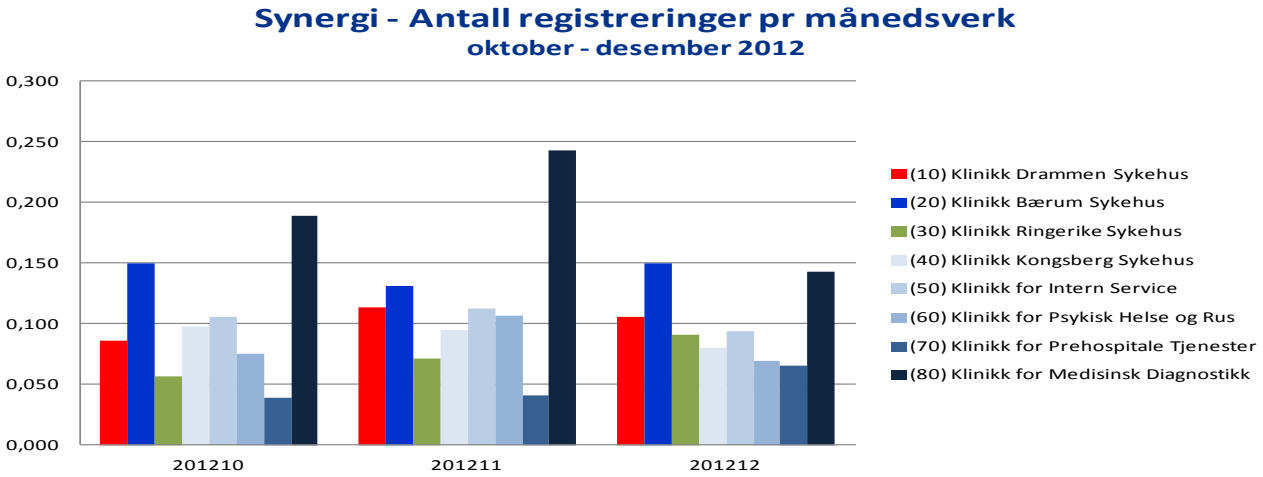
Status uønskede hendelser etter desember 2012

Antall meldte avvik fordelt pr. mnd



Pasientrelaterte hendelser fordelt på hendelsestyper total 2012





Det er totalt meldt 62 meldinger til Kunnskapssenteret i desember.
Fra 01.07. tom 31.12.12 er det meldt 354 hendelser til Kunnskapssenteret
63 av disse hendelsene førte til betydelig skade og 291 kunne ført til betydelig skade.

Klagemodul for pasienter på internett

Det Norske Veritas (DNV) som er leverandør av klagemodulen i Synergi, mangler tilgang til server som skal benyttes for installasjon av modulen. Dette tar lenger tid enn planlagt og implementering forsinkes med 4 uker. DNV vil presentere en ny fremdriftsplan når Sykehuspartner har ordnet tilgangen.
Vi anslår så langt at testmodul vil implementeres i februar og modulen blir i produksjon fra mars 2013.

Systemfeil i pasientadministrativt system – sekundærhenvisning på lukket primærhenvisning

Det er avdekket et alvorlig avvik på grunn av en systemfeil i en versjon av DIPS. Gjennomgang har vist at det også har ført til ytterligere 13 avvik uten at dette har medført konsekvenser for pasientene. Feilen ble rettet i

en ny versjon som Vestre Viken innførte i mars 2012. En rekke foretak har brukt versjonen med feil. Helse Sør-Øst ble varslet straks vi fikk kunnskap om den.
Avviket er meldt etter § 3-3 til Kunnskapssenteret. Da det er en systemsvikt i et utbredt pasientadministrativt system, har vi ment at det også er grunnlag for melding til Statens Helsetilsyn. Etter avtale er det gjort via Helse Sør-Øst. Det er også grunn til å se på hvordan systemleverandører varsler brukerne når systemfeil avdekkes.

Oversikt nye og reviderte overordnede prosedyrer

Saksfremlegget har til hensikt å gi Sentralt kvalitetsutvalgs medlemmer oversikt over nye eller endrede foretaksomfattende dokumenter i eHåndbok siste måned.
Totalt antall nye eller endrede dokumenter er: 98
Klinikkene vil få tilsendt dokumentet i word-format slik at det er mulig å redigere bort det som ikke er aktuelt.
HMS prosedyrer skal også i HMS-håndboka.

Læring på tvers - Klinikk for medisinsk diagnostikk

Presentasjon av forbedringsområdene til KMD med bakgrunn i brukerundersøkelse til samarbeidspartnere.
Hovedfunn: Samarbeidspartnere/leger har dårlig kjennskap til prosedyrer som omhandler medisinsk diagnostikk i e-håndbok. Samarbeidspartnere er i stor grad fornøyd med klinikkens tjenester.
Brukerundersøkelser nyttige for forbedringsarbeid i klinikkene.
Det er generelle utfordringer knyttet til å sikre at ansatte er oppdatert på nødvendige prosedyrer. Det må jobbes videre med å bedre systemet for implementering av prosedyrer for og sikre at nødvendig informasjon når fram og er kjent av dem som trenger det.

Stortingsmelding 10 2012-2013 God kvalitet – trygge tjenester
Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten

Saken omhandler regjeringen satsingsområder og ambisjoner for kvalitet og pasientsikkerhetsarbeidet.
Hensikt med saken er å gi SKU en oversikt over nasjonale rammer for arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet i årene framover. Mål med stortingsmeldingen er;

1. mer brukerorientering
2. økt satsing systematisk kvalitetsforbedring
3. bedre pasientsikkerhet og færre uønskede hendelser

Hensynet til en mer aktiv pasient- og brukerrolle skal gjennomsyre alt arbeid for å bedre kvalitet og pasientsikkerhet. Ute i virksomhetene må dette reflekteres ved at behov og forventninger hos pasienter, brukere og pårørende skal være utgangspunkt for beslutninger om tiltak
Det er de senere årene gjort viktige organisatoriske grep for å forankre arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet på nasjonalt nivå;
Helsedirektoratet har fått lovfestet ansvar for det nasjonale kvalitetsindikatorsystemet og for å utgi nasjonale faglige retningslinjer og veiledere.
Regjeringen foreslår å etablere en permanent enhet i **Statens helsetilsyn** for oppfølging av særlig alvorlige hendelser i spesialisthelsetjenesten.
Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten har etablert egne enheter for;

- kvalitetsmåling
- pasientsikkerhet
- meldeordningen for uønskede hendelser

Det viktigste nasjonale tiltaket for å støtte dette arbeidet er etablering av **et 5-årig program for pasientsikkerhet.** Programmet skal videreføre pasientsikkerhetskampanjen og bidra til sterkere forankring av arbeidet i tjenesten.
Utover dette innholder ikke stortingsmeldingen forslag til organisatoriske endringer av betydning.
Vestre Viken vil i sin handlingsplan for strategi for kvalitet og pasientsikkerhet 2011-2015 inkludere og presisere områder som sikrer implementering av regjeringens ambisjoner.