

## NOTAT

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Fonna HF

**DATO:** 22.04.16  
**FRÅ:** Administrerende direktør  
**SAKSHANDSAMAR:** Olav Klausen

**SAKA GJELD:** Årsmelding 2015 Kvalitetsutvalet i Helse Fonna HF

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** 021/16

**STYREMØTE:** 29.04.2016

**Administrerende direktør si orientering pkt.4**  
**1 vedlegg**

---

## ÅRSMELDING KVALITETSUTVALET, HELSE FONNA, 2015.

### Plass i organisasjonen:

Kvalitetsutvalet er eit rådgjevanda utval for linjeleiinga. Kvalitetsutvalet er ein del av internkontrollen i føretaket. Det er nedfelt i § 3 i lov av 30. mars 1984 nr 15 om statleg tilsyn med helsetenesta at føretaka skal ha kvalitetsutval.

### Målsetting:

Kvalitetsutvalet skal vera eit verkemiddel i arbeidet med å fremje tryggleik og kvalitet på helsetenestene. Kvalitetsutvalet skal stimulere til førebyggjande og kvalitetsfremjande arbeid i pasientretta tenester i føretaket.

### Organisering:

Helse Fonna har eit felles kvalitetsutval for alle sjukehusa og DPSa i føretaket. Utvalet er sett saman av ein representant frå kvar klinikk (fem i 2015), representant frå smittevern, brukarrepresentant, kvalitets- og pasientsikkerhetssjef, fagdirektør og sekretær. Det er krav om at det skal vere minimum to legar. Utvalet har ein representant frå område med spesifikt risikobilete. I 2015 (same området var også representert i 2013 og 2014) har fagområdet fødselshjelp vore prioritert.

Ansvar for behandling av enkeltsaker som gjeld pasientskader og nærhull som kunne ført til pasientskader er lagt til linjeleiinga som óg sørgjer for analyser av årsakssamanhengar og gjennomfører forbetringstiltak i eigen seksjon og klinikk. Klinikkdirektørar skal informere kvalitetsutvalet om sakene, slik at utvalet kan analysere systemsvikt og bidra til læringseffekt i heile organisasjonen. Tilbakemelding til klinikkane har i hovudsak skjedd gjennom medlemmene i utvalet samt at møtereferat er gjort tilgjengelege på intranett og vore sak til orientering i møter i føretaksleiinga.

### Medlemmer 2015:

Haldis Økland Lier, fagdirektør, leiar  
Tomas Jonson, Kvalitets- og pasientsikkerhetssjef  
Grete Müller, brukarrepresentant  
Randi Ofstad, smittevernoverlege  
Trine Båtsvik Grov, kvalitetsrådgjevar og sekretær for utvalet.  
Anne Mari With Tande, rådgjevar og repr. Medisinsk serviceklinikk.  
Ralf Teetzman, overlege og repr. Klinikk somatikk Stord  
Knut Skaug, overlege og repr. Medisinsk klinikk  
Camilla Heggebø, psykologspesialist og repr. Klinikk for psykisk helsevern  
Beverly Bråtveit, sjukepleiar og repr. Kirurgisk klinikk  
Sidsel Petrine Vetås, sjukepleiar og repr. fødselshjelp

## **Samla rapport 2015:**

Kvalitetsutvala har hatt til 11 møte à 2,5 timar i 2015 (12.01., 16.02., 16.03., 20.4., 18.05., 22.06., 17.8., 7.09., 19.10., 16.11., 14.12). Det har jamt over vore godt oppmøte.

**Oppgåver:** Kvalitetsutvalet skal vere informert om og følgje kvalitetsfremjande arbeid. Utvalet skal óg gjennomgå eigna rapportar jamleg (eks synergirapportar, rapportar frå NPE, Helsetilsynet og Kunnskapssenteret). Utvalet skal arbeide for god meldekultur ved pasientskader og næruhell, bidra til at avvik vert følgde opp og brukte i førebyggjande arbeid. Ein gong i året skal kvalitetsutvalet arrangere ein kvalitetskonferanse.

## **Dei viktigaste sakene som er handsama i 2015:**

### **1. Fortløpande rapporteringar frå klinikkrepresentantane**

Pasientskader og næruhell vert melde i avvikssystemet Synergi. Før kvart møte blir det tatt ut klinikkvise rapportar: pasientrelaterte saker, saker som er meldte kunnskapssenteret og saker der tiltak er skissert. I 2015 har representantane bruk ein felles mal/disposisjon for gjennomgang av sakene som førebuing til møta. Gjennomgang av rapportar så langt viser at dei hyppigaste meldte pasientsakene er fall og saker knytt til legemiddelhandtering. Det er og mange saker knytt til samtidighetskonfliktar på grunn av stort arbeidspress på avdelingane. Kvalitetsutvalet har hatt fokus på korleis ein kan arbeide med desse sakene for å fremje læring i heile organisasjonen. Referata har blitt tydelegare på saker kvalitetsutvalet meiner treng ekstra oppfølging. I mange saker ber kvalitetsutvalet om tilbakemelding på tiltak via klinikken sin representant. I nokre klinikkar har klinikkdirektør gjennomgang av sakene med «sin representant» før møtet i utvalet. Dette fungerer godt og ein bør leggje til rette for dette i alle klinikkane.

### **2. Publisering av saker**

Helse Fonna har meldeplikt til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten om hendingar som har ført til, eller kunne ha ført til, betydeleg personskade på pasient, jfr. Lov om spesialisthelsetjenesten §3-3. Helse Fonna ønskjer å vere open om uønskte hendingar på ein kvalitetssikra måte. Det er likevel også i 2015 publisert få hendingar. Dette skuldast ofte at hendingane manglar skildring av tiltak. Det er publisert hendingar i januar, april og juni i 2015.

### **3. Pasientsikkerhetsprogrammet**

Kvalitetsutvalet har blitt orientert om arbeid med pasientsikkerhetsprogrammet ved rådgjevar i programmet. I møtet i april gjekk tidlegare fagsjef i Helse Fonna, Kjellfrid Laugaland gjennom rapporten «gjennomgang av dei femti siste dødsfall» i Helse Fonna. Dette var eit arbeid som blei utført våren 2014 som ledd i pasientsikkerhetsprogrammet.

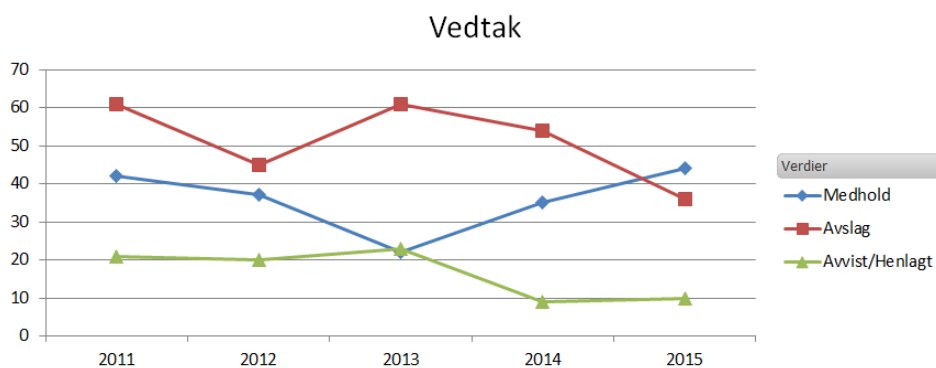
### **4. Presentasjon av kvalitetsarbeid i klinikkane**

Klinikk somatikk Stord, Klinikk for psykisk helsevern og Medisinsk service klinikk har presentert pågåande kvalitetsarbeid for kvalitetsutvalet i 2015. I samband med desse

presentasjonane blei det også sett av tid til å diskutere korleis samarbeid mellom klinikkane og kvalitetsutvalet kan styrkast.

## 5. NPE-saker

Det er 105 nye saker frå Helse Fonna i 2015, 83 året før. Figuren viser utvikling dei fem siste åra på saker som har fått medhald, fått avslag eller er avviste. Det er flest saker innafor ortopedi og ortopedisk kirurgi.



## Kvalitetskonferansen 2015

Utvalet skal årleg arrangere ein kvalitetskonferanse. I år var kvalitetsdagen 13. november 2015.

Per Olav Vandvik som er indremedisinar, førsteamanuensis ved Universitetet i Oslo og forskar ved Kunnskapsenteret haldt foredrag om korleis vi kan drive evidensbasert medisin i ein travel klinisk kvardag. Det var i tillegg presentasjon av kvalitetsforbetringsprosjekt frå alle klinikkane. Oppslutninga var god (ca. 70 påmelde) og det kom gode tilbakemeldingar på tema og foredrag. Foredraga på kvalitetskonferansen blei overført via Lync til Odda, Stord og Valen sjukehus. Kvalitetsutvalet har som oppgåve å stimulere til førebyggjande og kvalitetsfremjande arbeid i føretaket. Denne dagen er eit ledd i dette arbeidet ved blant anna å synleggjere eksempel på godt kvalitetsarbeid.

**Kvalitetsprisen** blei delt ut under kvalitetskonferansen. Søknadene var vurderte etter fastsette kriterier. Kvalitets- og pasientsikkerheitssjef og fagdirektør var vurderingskomitè. Det var mange gode søknader i 2015.

I år var vinnaren Øyre nase hals avdelinga. Dei fekk prisen for godt arbeid med pasientinformasjon. Dei har mellom anna laga filmar som viser to vanlege forløp, fjerning av mandlar og innsetjing av ventilasjonsrør. Dette bidrar til kvalitet i tenesta ved å hjelpe pasienten til å vere godt førebudd til behandling og betre å kunne meistre eigen sjukdom.

Haugesund 1. februar 2015

Haldis Økland Lier,  
Leiar Kvalitetsutvalet.