



STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
50/2018	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	30.5.2018
Saksansvarlig: Gøril Bertheussen		Saksbehandler: Leif Hovden

Orienteringssaker

Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar orienteringssakene til orientering.

Skriftlige orienteringer

1. Nasjonale kvalitetsindikatorer

Muntlige orienteringer

1. Pasienthistorie
2. Oppnevning av representant til ansettelsesutvalget for ny administrerende direktør
3. Flyambulansesaken, status i saken
4. Driftssituasjonen ved Brystdiagnostisk senter

Tromsø, 29.5.2018

Marit Lind (s.)
konstituert administrerende direktør



Sak: Oppdaterte nasjonale kvalitetsindikatorer
Til: Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)
Fra: adm. dir. Marit Lind\ Haakon Lindekleiv, med. fagsjef

Møtedato: 30.5.2018

Bakgrunn

Helsedirektoratet publiserte 26.4 oppdaterte nasjonale kvalitetsindikatorer. Det er tre nye indikatorer (to indikatorer på postoperative infeksjoner etter tykktarmskirurgi og en indikator på andelen brystkrefteropererte som opereres med brystsparende kirurgi). Det totale antall indikatorer er nå på 174. Grunnlagsdataene er stort sett fra siste del av 2017.

De oppdaterte indikatorene viser at UNN i stor grad ligger på eller over landsgjennomsnittet.

Vi har valgt ut tre områder der vi gjør det bra sammenlignet med andre sykehus og tre områder der vi ligger blant de sykehusene som er lavest i forhold til landsgjennomsnittet.

Tre områder der vi gjør det bra sammenlignet med andre sykehus:

Høy andel pasienter som inngår i pakkeforløp for kreft (85% ved UNN vs 76% nasjonalt). Vi lå også innenfor fristen på at 70 % av kreftforløpene skal være innenfor normert forløpstid, men ikke for alle kreftformer.

Lav andel planlagte operasjoner som strykes (4,1 ved UNN vs 5,7% nasjonalt)

Lav andel tvangsmiddelbruk i psykisk helsevern for voksne (5,3% ved UNN vs 6,3% nasjonalt).

Tre områder der vi ligger blant sykehusene som er dårligst i forhold til landsgjennomsnittet:

Forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner (5,4% ved UNN vs 3,5% nasjonalt).

- Datagrunnlaget er prevalensundersøkelsen i november 2017 og det var et lite antall pasienter som ble undersøkt.
- Samlet for 2017 var forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner i UNN uendret sammenlignet med 2016 (4,7% i 2016 vs 4,6% i 2017)
- Prevalensundersøkelsen er vanskelig å vurdere mellom sykehus på grunn av ulike registreringspraksis. Den kan brukes til å vurdere utviklingen i eget sykehus.

Postoperative infeksjoner 30 dager etter bypasskirurgi (7,7% ved UNN vs 5,6% nasjonalt)

- Det jobbes med å redusere dette. Samtidig kan et lite antall pasienter og ulike registreringspraksis ha bidratt til forskjellene.
- UNN lå på landsgjennomsnittet for dype infeksjoner etter bypasskirurgi (1,9% vs 2,0%)

Andel pasienter som fikk trombolysbehandling ved blodpropp i hjernen (11% ved UNN vs 19% nasjonalt)

- Tallgrunnlaget var fra siste tre måneder av 2017 og det var kun 11 pasienter.
- For hele året 2017 var UNN på landsgjennomsnittet (18% ved UNN og 18% nasjonalt)

- Det jobbes kontinuerlig med å få flere pasienter innen tidsvinduet for trombolyse.

Vurdering

Direktøren viser til at UNN i stor grad ligger på eller over landsgjennomsnittet i de nasjonale kvalitetsindikatorene. Det pågår arbeid for å forbedre områder der UNN ligger både over og under landsgjennomsnittet.