

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FORETAK:** Helse Stavanger HF

**DATO:** 26.09.2016  
**SAKSBEHANDLER:** Kristin Skårdal  
**SAKEN GJELDER:** **PasOpp 2015 - Resultater Stavanger universitetssjukehus**

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** 79/16

**STYREMØTE:** 07.10.2016

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar saken til orientering.

### Bakgrunn

På oppdrag fra Helsedirektoratet gjennomførte Nasjonalt senter for helsetjenesten (Kunnskapscenteret) en nasjonal brukererfaringsundersøkelse blant voksne døgnpasienter ved somatiske sykehus. Det ble trukket tilfeldig 400 pasienter fra hvert av landets 61 sykehus. Hensikten med undersøkelsen er å fremskaffe systematisk informasjon om pasientenes erfaringer som et ledd i faglig kvalitetsforbedring, virksomhetsstyring, støtte til forbrukervalg og samfunnsmessig legitimering og kontroll. Pasientene ble ved bruk av spørreskjema bedt om å vurdere ulike aspekter ved sykehuset. Brukererfaringene er en av flere kilder til informasjon om kvaliteten på helsetjenestens ytelse og tilbakemeldinger fra pasientene kan brukes til å identifisere hvilke områder som fungerer bra og hvilke områder sykehuset bør jobbe med for å forbedre.

Rapporten fra Kunnskapscenteret presenterer resultatene for Stavanger universitetssjukehus i form av beskrivende statistikk på 53 enkeltspørsmål fra spørreskjemaet, på ni pasienterfaringsindikatorer og én pasientsikkerhetsindikator generert fra disse spørsmålene. For enkeltspørsmålene presenteres endringer fra foregående år (2014 til 2015) mens det for indikatorene i tillegg presenteres endringer i perioden 2011 til 2015. Det er også laget en totalvurdering av pasienterfaringer ved sykehuset på tvers av de ni pasienterfaringsindikatorer, uttrykt som 1-5 (hvor 1 er dårligst og 5 er best).

### Generelle kommentarer – nasjonal oppsummering fra Kunnskapscenteret:

- Positiv utvikling i pasienterfaringer med norske sykehus siden 2011

- Pasientene rapporterer best erfaringer med ivaretagelse av pårørende og med pleiepersonalet og legene
- Dårligst skår innenfor utskrivningsprosess, samhandling mellom sykehus og kommunale tjenester, ventetid for elektive pasienter og organisering av sykehusets arbeid
- Fortsatt betydelig variasjon mellom sykehus, men noe mindre forskjell enn i 2014
- Helse Vest skårer signifikant dårligere enn landsgjennomsnitt på ventetid
- Pasientopplevd pasientsikkerhet har nasjonalt gjennomsnitt på 87, samme nivå som 2014

Resultater på nasjonalt og regionalt nivå presenteres i egne rapporter og kan finnes på Kunnskapssenterets nettsider (<http://www.kunnskapssenteret.no/serier/pasopp-rapporter>)

## Resultater Stavanger universitetssjukehus

### Svarprosent:

Av de 400 pasientene som mottok spørreskjema svarte 220 (60 %). På landsbasis svarte 59 % av de spurte pasientene.

### Totalvurdering:

Stavanger universitetssjukehus skårer 2 av 5 noe som er samme resultat som i 2014. Totalvurderingen er basert på alle de ni pasienterfaringsindikatorne og formålet med totalvurderingen av pasienterfaringer er at pasienter og befolkning skal få resultatene presentert på en enkel og forståelig måte. Totalvurderingen varierer fra 1 til 5 og uttrykker hvordan sykehuset skårer sammenliknet med andre sykehus. Fig. 1 viser hvordan sykehus fordeler seg i de ulike gruppene.

|   | Antall sykehus i gruppen | Prosent sykehus i gruppen |
|---|--------------------------|---------------------------|
| 1 | 5                        | 8                         |
| 2 | 17                       | 28                        |
| 3 | 21                       | 34                        |
| 4 | 14                       | 23                        |
| 5 | 4                        | 7                         |

Fig.1.

### Resultater på de ulike indikatorene (Fig. 2 og Fig.3)

- Stavanger universitetssjukehus følger samme mønster som nasjonale resultater. Dvs. foretaket skårer dårligst på indikatorene Utskriving og Ventetid og best på indikatoren Pasientsikkerhet.
- Det er ikke signifikante endringer fra 2014 til 2015 eller fra 2011 til 2015 for noen av indikatorene
- Stavanger Universitetssjukehus avviker ikke fra landsgjennomsnittet på noen av indikatorene, men ligger jevn over litt lavere i tallverdi.

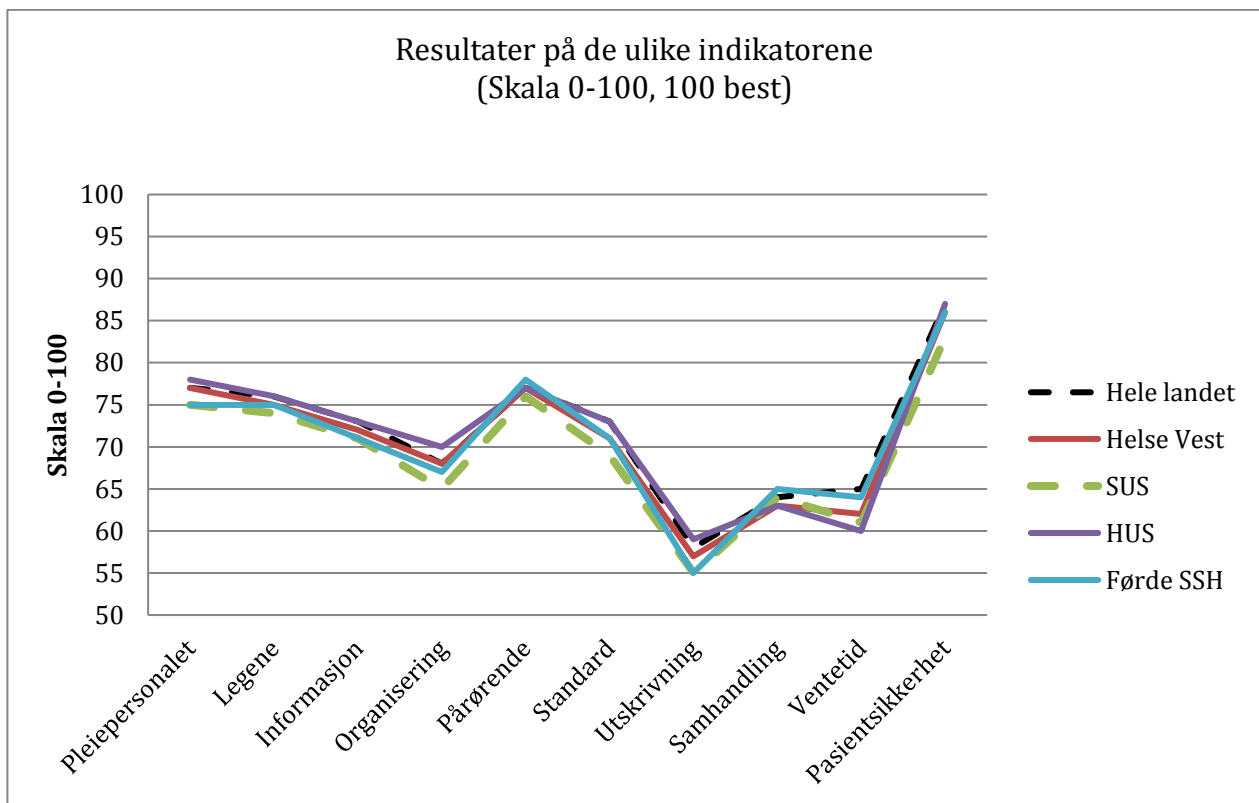


Fig.2

Nasjonale resultater og sammenliknbare sykehus:

|             | Pleie-<br>personalet | Legene    | Informasjon | Organisering | På-<br>rørende | Standard  | Utskriv-<br>ning | Sam-<br>handling | Vente-<br>tid | Pasient-<br>sikkerhet |
|-------------|----------------------|-----------|-------------|--------------|----------------|-----------|------------------|------------------|---------------|-----------------------|
| Hele landet | 77                   | 76        | 73          | 68           | 77             | 73        | 58               | 64               | 65            | 87                    |
| Helse Vest  | 77                   | 75        | 72          | 68           | 77             | 71        | 57               | 63               | 62            | 86                    |
| <b>SUS</b>  | <b>75</b>            | <b>74</b> | <b>71</b>   | <b>65</b>    | <b>76</b>      | <b>69</b> | <b>55</b>        | <b>64</b>        | <b>61</b>     | <b>83</b>             |
| HUS         | 78                   | 76        | 73          | 70           | 77             | 73        | 59               | 63               | 60            | 87                    |
| Førde SSH   | 75                   | 75        | 71          | 67           | 78             | 71        | 55               | 65               | 64            | 86                    |
| Ahus        | 75                   | 73        | 70          | 65           | 76             | 77        | 57               | 65               | 60            | 84                    |
| St.Olav     | 81                   | 79        | 77          | 71           | 79             | 83        | 59               | 64               | 66            | 89                    |
| SiV         | 76                   | 76        | 74          | 66           | 77             | 73        | 58               | 66               | 67            | 87                    |
| SS Krsand   | 79                   | 76        | 73          | 69           | 81             | 73        | 56               | 63               | 53            | 88                    |
| SS Arendal  | 79                   | 78        | 76          | 71           | 81             | 74        | 62               | 73               | 62            | 88                    |

Fig. 3.

*Kommentarer/forbedringspunkter:*

Stavanger universitetssjukehus er ikke tilfreds med å skåre 2 på totalvurdering og det vil bli iverksatt tiltak på flere områder.

Stavanger universitetssjukehus skårer fortsatt lavest på indikatoren Utskriving som består av to spørsmål knyttet til informasjonen som gis til pasientene ved utskrivelse. Strukturert utskrivningssamtale er en del av såkornprosjektet «Bare spør!» og en mer systematisk tilnærming til dette håper vi skal gi positiv effekt. I tillegg deltar foretaket i «nasjonal dugnad» vedrørende informasjon om behandling og behandlingsforløp på helsenorge.no.

Andre spørsmål i undersøkelsen som peker seg ut med relativt lav skåre:

For indikatoren *Organisering* har spørsmålet «*Opplevde du at én lege hadde hovedansvaret for deg*» lavest skår. 32 % av pasientene svarte her ikke i det hele tatt/ i liten grad og 18 % svarte i noen grad. Den nye kontaktlegeordningen som ble innført i september 2016 antas å ha en positiv effekt på dette spørsmålet.

For indikatoren *Pleiepersonalet* var det spørsmål knyttet til medvirkning som skåret lavest. På spørsmålet «*Ble du tatt med på råd i spørsmål som omhandlet din pleie*» svarte 25 % av pasienten ikke i det hele tatt/i liten grad og 26 % i noen grad. Brukermedvirkning i pleiesituasjonen er også endel av «Pasientens helsetjeneste» og sykepleiefaglig råd ved foretaket er bedt om å foreslå tiltak knyttet til dette.

Indikatoren *Pasientopplevd pasientsikkerhet* består av 12 enkeltspørsmål som omhandler uønskede hendelser, f.eks infeksjoner, rot i papirer, manglende identitetssjekk, informasjon på avveie osv. 36 % av pasientene gir toppskår på indikatoren, dvs. de hadde ikke opplevd noen av de uønskede hendelsene som spørsmålene omhandlet. Dette innebærer at 64 % av de pasientene som svarte på undersøkelsen hadde opplevd en eller flere av disse uønskede hendelsene. Seksjon for kvalitet og pasientsikkerhet vil i samarbeid med relevante fagområder utarbeide tre konkrete tiltak på dette området for videre forbedring.

**Videre oppfølging:**

Resultater fra PasOpp 2015 er presentert for foretakets kvalitet og pasientsikkerhetsutvalg og de kliniske ledene skal videre presentere den i sine ledergrupper. I tillegg er rapporten presentert for foretakets brukerutvalg.

Rapporten er også publisert på foretakets internettside (<http://www.helse-stavanger.no/no/FagOgSamarbeid/brukerundersokelser/Sider/default.aspx>)

**Vedlegg:**

Resultatrapport «Pasienters erfaringer med norske sykehus i 2015, resultater for Stavanger universitetssjukehus»