

# Helse Stavanger 2020- en overordnet risikokartlegging

## Sammendrag

Dette dokumentet er en sammenstilling av overordnede risikoelementer basert på en rekke ulike kilder. Kilder innen HMS og arbeidsmiljø er ikke inkludert i dette arbeidet. Dokumentet gir således ikke et uttømmende bilde av risikoområdene i foretaket, men vil likevel kunne være et godt utgangspunkt for videre arbeid med forbedring av tjenestene.

Oversikten i dette dokumentet beskriver utfordringer som krever innsats på alle nivåer i foretaket. De viktigste risikoområdene, som ble identifisert, er oppsummert under. Flere av disse områdene er allerede kjente risikoområder i helsetjenestene.

### *Kilder*

#### *Pasientopplevelser, Pasient- og brukerombud*

- Mangelfull informasjon og kommunikasjon er en gjennomgående utfordring i Helse Stavanger. Pasienter og pårørende opplever mangelfull informasjon, både underveis i forløpet og i forbindelse med utskrivning. I tillegg opplever pasienter og pårørende at det er mangelfull informasjon og kommunikasjon mellom sykehuset og kommune helsetjenesten. Dette medfører at pasienter og pårørende opplever at samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten ikke alltid er godt nok koordinert og mangler kontinuitet.
- Mangelfull kommunikasjon og informasjonsflyt mellom helsepersonell i ulike enheter i sykehuset, spesielt i forbindelse med interne overflytningen, og mangelfull koordinering mellom tjenester intern. Dette gjelder spesielt pasienter med sammensatte lidelsen og som hører til under flere fagområder.

### *Uønskede hendelser*

- Hendelsesanalyser og uønskede hendelser registrert i foretakets avvikssystem, Synergi, viser at flere av de bakenforliggende årsakene befinner seg i kategorien kommunikasjon og informasjon. Disse omhandler manglende eller mangelfull kommunikasjon mellom medarbeidere. Uklare ansvarlinjer og mangelfull tverrfaglig oppfølging av pasienter som tilhører flere fagområder, inneholder også elementer av kommunikasjon.
- Legemiddelhåndtering er et erkjent risikoområde i helse- og omsorgstjenesten. I Helse Stavanger omhandler ca. 24% av alle pasientrelaterte hendelser registrert i Synergi, legemiddelhåndtering. Hendelsene er knyttet til alle deler av legemiddelhåndteringsprosessen.
- Mange hendelser i Synergi omhandler observasjon og overvåkning av pasienter, valg av behandlingsmetode/intensitet og forsinket diagnose. Dette kan være manglende NEWS målinger, at målingene ikke er fulgt opp eller at pasienten ligger på for lavt omsorgsnivå.
- Foretaket har en plikt til å sende umiddelbar varsling (§3-3 a) til Statens Helsetilsyn ved dødsfall og svært alvorlig skade på pasient. Varslene fra Helse Stavanger fordeler seg nokså jevnt mellom somatikk og psykiatri. De fleste hendelsene fra psykiatri omhandler selvmord. Innen somatikk er det flest hendelser knyttet til fødsel og kirurgiske inngrep.

### *Pasientskader*

- Siden 2011 er pasientskader innen somatikk i spesialisthelsetjenesten kartlagt ved hjelp av metoden Global Trigger Tool (GTT). Andel opphold med skade ved Helse Stavanger har vært stort stabil i hele perioden. I 2019 var denne andelen 15,4 prosent. De hyppigste forekomne skadetyper er knyttet legemidler, infeksjoner og blødning.
- Data fra Norsk pasientskade erstatning (NPE) for Helse Stavanger, viser at de vanligste årsakene til medhold er svikt i behandling eller svikt i diagnostikk. Årsak til svikt i behandling var at en valgte feil behandlingsteknikk/metode eller mangelfull oppfølging. Årsak til svikt i diagnostikk var at pasienten fikk forsinket diagnose. Data fra NPE viser at fagfeltene Ortopedi og Svulster og kreftsykdommer er de fagfelt i Helse Stavanger som har flest saker med medhold.

### *Nasjonale kvalitetsindikatorer*

Helse Stavanger følger jevnlig opp de helsefaglige indikatorene gjennom tertialvise rapporter fra Helse Vest. Helsedirektoratet utgir årlig en rapport som belyser de nasjonale kvalitetsindikatorene helt ned på sjukehusnivå. Helse Stavanger ligger over landsgjennomsnittlig måltall innenfor flere av indikatorene. Innen andre indikatorer som reinnleggelse blant eldre pasienter 30 dager etter utskrivning fra sjukehus har HST som foretak en negativ score i forhold til landsgjennomsnittet og nivået for Helse Vest.

- Innen andre indikatorer som reinnleggelse blant eldre pasienter 30 dager etter utskrivning fra sjukehus ligger måltallet for foretaket for høyt både i forhold til landsgjennomsnittet og nivået for Helse Vest.

### *Interne revisjoner, Ledelsens gjennomgang*

- Et gjennomgående funn i interne revisjoner er at klinikkene i liten grad har dokumentert en systematisk oversikt over aktuelle risikoområder. Intern revisjon fra Helse Vest i 2019 påpekte at det gjennomføres risikovurderinger på ulike nivåer, men det blir ikke systematisk benyttet risikovurdering i egen drift. Helse Stavanger mangler et felles verktøy for risikostyring som gjør at en også mangler et totalbilde av risiko i foretaket. Risikostyring etterspørres i økende grad, men det fremkommer usikkerhet knyttet til hva systematisk risikostyring innebærer samt varierende kompetanse i metode og verktøy. Dette fremgår også i Ledelsen gjennomgang.
- Det fremgår i interne revisjoner, tilsyn og Ledelsens gjennomgang at det generelt er mangelfull dokumentasjon på gjennomført opplæring. Dette gjelder obligatoriske kurs, kompetanseplaner og lokale opplæringsprogram.
- Interne revisjoner avdekker at saksbehandling i Synergi kan være utfordrende. Årsaker oppgis å være manglende opplæring og kompetanse både rent teknisk og i forhold til systematisk analyse for å sikre læring.
- Helse Stavanger har likhet med resten av landet utfordringer med rekruttering av helsepersonell. Nok og kompetent personell utgjør grunnmuren i helse- og omsorgstjenesten og er en forutsetning for kvalitet i tjenesten og arbeidet som skal utføres. Helse Stavanger har spesielt utfordringer med å rekruttere nok spesialiserte pleiere, jordmødre, psykiatere og psykologer/psykologspesialister