



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

| | |
|---------------------------|---|
| Dato: | 09.12.2024 |
| Saksansvarlig: | Eystein Johannes Hauge |
| Saksbehandler: | Eystein Johannes Hauge Medisinsk direktør |
| Møtedato: | 17. desember 2024 |
| Saksnr i Elements: | 2023/6399 |

Saksgang

| Saksnummer | Møtedato | Utvalg |
|------------|------------|--------------------------------|
| 105/24 | 17.12.2024 | Styret i Finnmarkssykehuset HF |

Kvalitetsutvikling i Finnmarkssykehuset HF

Ingress

Denne saken gir en gjennomgang av kvalitetsindikatorene som Helse Nord RHF har bedt Finnmarkssykehuset HF prioritere i «[Styringskrav og rammer 2024 - Fra Helse Nord RHF til helseforetakene](#)». Målet med arbeidet er å sikre kontinuerlig forbedring av tjenestene og oppnå nasjonale kvalitetsstandarder for pasientbehandling i Finnmark.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar informasjonen om kvalitetsutvikling og kvalitetsdata knyttet til tjenestetilbudet i Finnmarkssykehuset HF til orientering.

Ole Hope
Administrerende direktør

Bakgrunn

Styret i Finnmarkssykehuset HF skal en gang i året forelegges en gjennomgang av kvalitetsdata knyttet til tjenestetilbudet i Finnmarkssykehuset HF. I denne saken presenteres kvalitetsdata fra Finnmarkssykehuset HF relatert til de områdene Helse Nord RHF har bedt Finnmarkssykehuset HF prioritere i dokumentet «*Styringskrav og rammer 2024 - Fra Helse Nord RHF til helseforetakene*». Finnmarkssykehuset HF har en ambisjon om å oppnå kvalitetsresultater på nasjonalt nivå eller bedre, og vil fremheve forbedringstiltak der ambisjonen ikke er innfridd.

Saksvurdering/analyse

Generell utvikling

Finnmarkssykehuset HF har gjennomgående gode resultater på de fleste kvalitetsindikatorene. I 2023 er det imidlertid observert en liten reduksjon i andelen indikatorer som oppnår grønn status. Selv om dette ikke gir grunn til umiddelbar bekymring, understreker det viktigheten av å opprettholde og styrke fokuset på kvalitet i alle deler av virksomheten.

Registrering og datakvalitet

For å kunne overvåke og forbedre kvalitetsutviklingen er det avgjørende å sikre nøyaktig og fullstendig registrering i relevante registre. Data fra SKDE viser at Finnmarkssykehuset HF fortsatt har mangler i enkelte registre, noe som fører til fravær av resultater for enkelte indikatorer og potensielt misvisende resultater for andre. Dette understreker behovet for systematisk forbedring av registreringspraksis for å sikre en helhetlig og pålitelig oversikt over kvalitetsindikatorene.

Fra styringskrav og rammer 2024:

Helse Nord RHF har i 2024 gått over fra å bruke seks generelle kvalitetsindikatorer, som ble spesifisert i oppdragsdokumentet for 2023 og gjaldt alle helseforetak, til å definere sykehusspesifikke kvalitetsindikatorer for hvert enkelt sykehus. Disse indikatorene er formulert i dokumentet «*Styringskrav og rammer 2024*».

For Finnmarkssykehuset HF er de relevante indikatorene beskrevet under. Tabellen nedenfor gir en samlet oversikt over de sykehusspesifikke indikatorene Finnmarkssykehuset HF er bedt om å fokusere på i 2024:

Kirkenes

| | |
|--------------------|--|
| Indikator 1 | Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI – Hjerterinfarkt Resultat 2022: 17 % (grense gul 70 %, grense grønn 85 %) NB! Antall pas <10 |
| Indikator 2 | Andel behandlet med trombolyse – Hjerneslag Resultat 2022: 13 % (grense gul 13 %, grense grønn 20 %) (Foreløpig res. For 2023: 15 %) |
| | Anbefalte nye indikatorer |
| Indikator 3 | Andel som har fått vurdert/testet svelgfunksjon – Hjerneslag Resultat 2022: 76% (grense gul 85 %, grense grønn 95 %) (Foreløpig res. For 2023: 83 %) |
| Indikator 4 | Koronar angiografi ved NSTEMI – Hjerterinfarkt Resultat 2022: 64% (grense gul 70 %, grense grønn 85%) (Foreløpig res. For 2023: 76%) |
| Indikator 5 | Blodtrykk <130/80 etter nyretransplantasjon Resultat 2022: 66 % (grense gul 70 %, grense grønn 80 %) |

Hammerfest

| | |
|--------------------|---|
| Indikator 1 | Reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid ved STEMI – Hjerterinfarkt Resultat 2022: 0 % (grense gul 70 %, grense grønn 85%) NB! Antall pas <10 |
| Indikator 2 | Andel behandlet med trombolyse – Hjerneslag Resultat 2022: 10 % (grense gul 13 %, grense grønn 20 %) (Foreløpig res. 2023: 13 %) NB! Antall pas <10 |
| Indikator 3 | Andel med rapportert status 3 måneder etter hjerneslag Resultat 2022: 76 % (grense gul 70 %, grense grønn 80%) (Foreløpig res. 2023: 75 %) |
| Indikator 4 | Andel med HbA1C > 75 mmol – Diabetes Resultat 2022: 17 % (grense gul 14 %, grense grønn 12 %) |
| Indikator 5 | Operasjon innen 48 timer – Hoftebrudd Resultat 2022: 81 % (grense gul 80 %, grense grønn 90%) (Foreløpige res. 2023: 85 %) |

A. Hjerterinfarktregisteret

Årsrapporten for 2023 er nå tilgjengelig. Begge sykehusene i Finnmarkssykehuset HF leverer jevnt over god kvalitet innen behandling av hjerterinfarkt. Når det gjelder utredning av NSTEMI-infarkt, var foretaket i 2023 nesten på nasjonalt nivå, men ligger fortsatt under målet på over 85 %. Dette var ett av kvalitetskravene for Kirkenes sykehus i dokumentet «*Styringskrav og rammer 2024*». Andelen pasienter som ble utredet med angiografi eller CT hjerte, økte fra 66 % i 2022 til 77 % i 2023, noe som markerer en positiv utvikling.

Finnmarkssykehuset HF har imidlertid store utfordringer knyttet til akuttbehandling av STEMI-infarkt, spesielt når det gjelder reperfusjonsbehandling innen anbefalt tid, som er fokus indikatorer både på Hammerfest og Kirkenes sykehus. Mens andelen var 27 % i 2022, falt tallet til 10 % i 2023 (2 av 21 pasienter). Dette kvalitetskravet fra Helse Nord RHF er dermed ikke oppfylt. En sentral årsak til utfordringen er manglende gjennomføring av prehospitalet trombolyse.

For å adressere dette ble det i 2023 gjennomført omfattende opplæring av allmennleger, ambulanspersonell, AMK og sykehusleger gjennom programmet «Trygg akuttmedisin». I slutten av 2024 ble det opprettet et Faglig samarbeidsutvalg (FSU) mellom primærhelsetjenesten og Finnmarkssykehuset HF innen akuttmedisin. Dette utvalget skal sikre at opplæringen og samarbeidet fra «Trygg akuttmedisin» videreføres og implementeres i begge organisasjonene.

B. Hjerneslagregisteret

Hjerneslag er et viktig fokusområde for Finnmarkssykehuset HF. Helse Nord RHF har satt fire særskilte kvalitetskrav knyttet til dette (se tabell), som foretaket i varierende grad har oppnådd. Selv om resultatene viser jevnt over god behandling og enkelte forbedringer fra 2022, er det fortsatt betydelig rom for videreutvikling.

De geografiske utfordringene i Finnmark, kombinert med at behandlingen starter etter CT-undersøkelse, gjør det krevende å nå nasjonale nivåer. Derfor er det avgjørende med robuste rutiner for å sikre raske prehospitale beslutninger, slik at slagpasienter hurtig transporteres til nærmeste CT-enhet, enten ved sykehusene eller ved CT i Alta. I tillegg er effektive «dør til nål»-tider på behandlingsstedene essensielt for å bedre resultatene.

Tall fra pakkeforløp knyttet til hjerneslag indikerer at Finnmarkssykehuset HF ikke oppfyller alle målsettinger, selv om de oppnådde tallene må tolkes med forbehold grunnet små datasett. Det forventes imidlertid at tiltak som «Trygg akuttmedisin» og etableringen av Faglig samarbeidsutvalg (FSU) vil bidra til å styrke både beslutningsprosessene og behandlingsskvaliteten knyttet til hjerneslag.

Tabell: Utvikling av indikatorer for hjerneslag

| Indikator | 2022 | 2023 | Mål | Kommentar |
|---|------|------|-----------|--------------------------------|
| Andel behandlet med trombolyse - Kirkenes | 13 % | 21 % | Over 20% | Mål oppnådd i 2023. |
| Andel som har fått testet svelgfunksjon - Kirkenes | 76 % | 80 % | Over 90% | Fortsatt et stykke unna målet. |
| Andel behandlet med trombolyse - Hammerfest | 10 % | 13 % | Over 20 % | Fortsatt under målsettingen. |
| Andel med rapportert status 3 måneder etter slag - Hammerfest | 76 % | 75 % | Over 80 % | Stabilt, men ikke i mål. |

C. Hoftebrudd operert innen henholdsvis 24 og 48 timer

Hoftebrudd er forbundet med høy mortalitet blant eldre, og forskning viser at rask operasjon etter fallet øker sjansene for overlevelse betydelig. I tillegg er det avgjørende å benytte riktig operasjonsmetode, særlig ved brudd i lårhalsen.

Tall fra hoftebruddregisteret viser at verken Hammerfest eller Kirkenes oppfyller de nasjonale målene for operasjon av hoftebrudd innen 24 eller 48 timer. Begge sykehusene ligger imidlertid over det nasjonale gjennomsnittet. Resultatene indikerer at riktig operasjonsmetode benyttes ved lårhalsbrudd, men registreringskvaliteten, særlig i Kirkenes, er så mangelfull at resultatene ikke kan anses som fullt ut pålitelige.

Når det gjelder fokusindikatoren i Hammerfest knyttet til operasjon av hoftebrudd innen 48 timer, er det en positiv utvikling. Andelen pasienter som opereres innenfor tidsrammen økte fra 81 % i 2022 til 85 % i 2023.

D. Norsk diabetesregister for voksne

Helse Nord RHF har satt diabetes-oppfølgning på agendaen på Hammerfest sykehus. Tallene er også her små og må derfor tolkes med noe usikkerhet. Generelt er resultatene innen diabetesomsorgen i Finnmark på nasjonalt nivå. Fokusindikatoren «Andel pasienter med HbA1C >75 mmol», som skal være under 12%, forbedret seg for pasienter knyttet til Hammerfest sykehus fra 17% til 10%, mens andelen økte for pasienter knyttet til Kirkenes sykehus fra 9% til 17% (11 av 63 pasienter).

E. Norsk nyreregister

Den siste indikatoren med særskilt fokus er hentet fra Norsk nyreregister og måler andelen pasienter med blodtrykk under 130/80 mmHg etter nyretransplantasjon. Ved Kirkenes sykehus var andelen 67 % i 2022, men denne falt til 56 % i 2023.

Til tross for nedgangen, er det viktig å påpeke at Kirkenes sykehus både i 2022 og 2023 oppnådde en høyere andel enn de fleste sykehusene i Norge. Dette indikerer god oppfølging av transplantasjonspasientene, og Kirkenes sykehus ligger over nasjonalt nivå på de fleste viktige indikatorer innen nyremedisin.

Medbestemmelse og brukervedvirkning

Saken om kvalitetsutvikling i Finnmarkssykehuset HF ble orientert om i informasjons- og drøftingsmøte 9. desember 2024 og behandlet i FAMU samme dag.

Direktørens vurdering

Selv om Finnmarkssykehuset HF ser en positiv utvikling knyttet til flere av fokusindikatorerne er det fortsatt et markant rom for forbedring. Administrerende direktør vil derfor i 2025 foreta en ytterligere detaljering av analysene knyttet til pasientforløpene forbundet med STEMI infarkt og hjerneslag for å se hvordan spesialisthelsetjenesten kan bidra til å forkorte de tidsintervallene vi kan påvirke i disse forløpene.

Administrerende direktør vil videre rette et særlig fokus på registreringskvaliteten slik at Finnmarkssykehuset HF sikrer korrekt og rettidig registrering av våre pasientrelaterte data i nasjonale registre.