

Arkivsak

Dato 09.10.24

Saksbehandler Mikkel Høiberg

Saksframlegg

Styre	Sørlandet sykehus HF		
Møtedato	21.10.24		
Sak nr	062-2024	Sakstype	Orienteringssak
Sakstittel	Nasjonale kvalitetsindikatorer		

Forslag til vedtak

1. Styret tar saken til orientering

Vedlegg til saken

- Presentasjon med utvalgte bilder fra nasjonale kvalitetsindikatorer (vedlegg 1)

Kristiansand 10. 2024

Susanne Sørensen Hernes
Konst. Administrerende direktør

1 Bakgrunn for saken

Nasjonale kvalitetsindikatorer publiseres med fastsatte mellomrom gjennom året. Noen publiseres kun på årsbasis, andre per tertial. I denne styresaken rapporteres ulike kvalitetsindikatorer som er offentliggjort i september 2024 av Helsedirektoratet. Disse kan i sin helhet finnes på nettsiden Nasjonale kvalitetsindikatorer for Sørlandet sykehus ([NKI-dashboard for helseforetak - Helsedirektoratet](#)).

2 Saksopplysninger

Sørlandet sykehus følger kvalitetsindikatorer ved publisering og bruker dette inn i oppfølging i foretaket.

Kreftbehandling

Sørlandet Sykehus er sammen med Haraldsplass HF et av to helseforetak som lykkes med å oppnå maksimal forløpstid fra start av forløpet til start på behandling på < 4 uker for > 70 % av pasientene. Dette oppnås hos 71.2 % av pasientene mot 64.5 % for Norge. SSHF ligger også over landsgjennomsnitt for andel av pasienter med kreft som gjennomgår kirurgisk behandling innen standard forløpstid (76.7 % på SSHF vs. 68.2 % for Norge). SSHF ligger på landsgjennomsnitt når det gjelder måltall standard forløpstid for medikamentell behandling (63.8 vs. 59.6) og signifikant høyere for andel som får strålebehandling (65.2 vs. 49 %). Blant pasienter diagnostisert med melanom i tidlig stadium (stadium T1) ligger SSHF på landsgjennomsnitt (57.8 vs. 58.1 %)

5-års overlevelsesdata for lungekreft viser at SSHF ligger på landsgjennomsnitt (33.8 vs. 31.1 %), det samme gjelder den andelen som får kurativ behandling av lungekreft (37.6 % på SSHF vs. 39.2 % for Norge). For overlevelse etter kreft i eggstokk, eggleder eller bukhinne ligger SSHF på også på nivå med resten av Norge (47.1 vs. 50.3 %). Det samme gjelder 5-års overlevelse etter brystkreft-diagnose (91.9 vs. 92.7 %), 10 års overlevelse for prostata-kreft (94 vs. 90 %), tykktarmskreft (70.5 vs. 70.6 %) og endetarmskreft (76.2 vs. 73.7 %).

Start av helsehjelp

Sørlandet Sykehus HF er et av 8 helseforetak som starter helsehjelp for alle barn- og unge innen 65 dager – uten at dette dog signifikant avviker fra landsgjennomsnittet (97.5 %). Sørlandet Sykehus klarer i lavere grad enn landsgjennomsnittet å starte behandling innen anbefalt tid for pasienter med attack-preget multipel sklerose (57.1 vs. 62.7 %).

Korridorpasienter og, utsettelse av planlagte operasjoner og hoftebrudd

På tross av tidvis stort belegg har vi et lavt nivå av korridorpasienter (0.3 % av pasienter plassert på gangen målt kl. 07.00 vs. 1.7 % som landsgjennomsnitt). Det er dog en trend til at flere planlagte operasjoner på SSHF avlyses enn i Norge generelt (8.6 % sammenlignet med 6.8). Dette skal ses i sammenheng med tidligere identifisert mangel på operasjonsstuer på SSK, noe nytt akuttbygg antas å rette opp på. Andelen eldre > 65 år som blir operert for hoftebrudd innen 24 timer er signifikant høyere enn landsgjennomsnittet (68.4 vs. 57.3).

Postoperative infeksjoner og antibiotikabruk

Sørlandet Sykehus ligger innenfor målområdet når det gjelder postoperative infeksjoner etter innsetting av totalprotese (måltall < 3 %, SSHF 2.5 %) og fjerning av galleblære (2.6 % vs. 2.7 % for landet), Spesielt bekymringsfullt er at SSHF ligger høyt i bruken av «fem-i-fokus» bredspektret antibiotika (18.3 definerte døgndoser per 100 sengedøgn vs. 15.4 som landsgjennomsnitt). Et område det jobbes aktivt med å adressere, men hvor flere tiltak må til for å snu trenden, som er stigende (mens den er fallende i resten av Norge).

Epikrisetid

Sørlandet Sykehus ligger over måltall for andel epikriser skrevet og utsendt innen 1 døgn etter utskrivning både for somatikken, psykiatrien og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

3 Administrerende direktørs vurderinger

Administrerende direktør følger kvalitetsindikatorer nøye både i foretaksledelsen og i dialogen med lederlinjen. Fagrådene og den enkelte avdeling følger opp resultatene og igangsetter forbedringer der det trengs. Som et eksempel på dette lå SSHF i 2022 høyt i antall infeksjoner ved totalproteser, noe som ikke lenger er tilfellet, etter aktivt fokus fra fagmiljøene.

Årets rapport viser en uheldig utvikling i bruken av bredspektret antibiotika. Et problem som det må jobbes mer med. Tilsvarende er det bekymrende at færre enn landsgjennomsnittet får behandling innen anbefalt tid ved attack-preget MS. Dette følges videre med de aktuelle klinikkene.