

## Saksfremlegg

### Saksgang

Styret Sunnaas sykehus HF	25.03.2022
Foretaksledelsen Sunnaas sykehus HF	08.03.2022

### Sak 1522

#### Kvalitetsrapport 2021

#### *Forslag til vedtak:*

Styret ber administrerende direktør sikre oppfølging av forbedringsarbeid i tråd med rapporten, med særskilt fokus på følgende:

1. Øke tilgjengeligheten av tilbudet i tråd med utvikling av poliklinisk aktivitet i 4-års perspektiv
2. Vurdere om FIM-registrering ved innleggelse og utskrivning fortsatt skal gjennomføres for å måle effekt.
3. Forbedringsarbeid rundt tilpasset kommunikasjon ved fallforebygging for pasienter, samt informasjon og opplæring i fallforebyggende tiltak til pårørende, med fokus der pasienter har kommunikasjonsvansker
4. Øke pasienttilfredsheten til over 75 % på spørsmålet «Det ble utarbeidet mål for oppholdet sammen med deg – opplevde du å nå disse målene»

Nesodden, 25.03.2022

Einar Magnus Strand  
Administrerende direktør

## 1. Hva saken gjelder

Resultatinformasjon fra rehabiliteringstilbudet presenteres årlig i henhold til kvalitetssystemet CARF sine anbefalinger. Målgruppen er pasienter, pårørende, ansatte og andre interessenter og viser 2021-resultatene for områdene tilgjengelighet, effektivitet, effekt, pasientsikkerhet og -tilfredshet. Kvalitetsrapporten brukes i forbedringsarbeid og som grunnlag for fakta-ark som er tilgjengelig i avdelingene og til presentasjoner. Den publiseres på sunnaas.no og oversettes til engelsk.

## 2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Sykehuset arbeider kontinuerlig med å forbedre resultatene som gjelder pasientenes aktivitet, samfunnsdeltagelse og kostnadseffektivitet for alle rehabiliteringsprogrammer, og innsatsen rettes spesielt mot målområder som er vurdert til moderat og lav måloppnåelse. Valg av indikatorer er gjort på bakgrunn av tilgjengelig resultatinformasjon, anbefalte standarder i kvalitetssystemet CARF og Oppdrag- og bestiller dokumentet (OBD) for Sunnaas sykehus HF 2021. Arbeidet med å strukturere datagrunnlaget for analyse av kvalitetsdata er intensivert, og resultatinformasjon pr. rehabiliteringsprogram muliggjør å måle effekt og effektivitet av tilbudet, og kan gi kunnskap om variasjoner i tjenestene.

Rapporten viser at Sunnaas sykehus HF har høy måloppnåelse for mange av indikatorene. For styret løftes særlig frem følgende forbedrings-, satsnings-, og bevaringsområder for 2022:

### Forbedringsområder

- Øke tilgjengeligheten av tilbudet i tråd med utvikling av poliklinisk aktivitet i 4-års perspektiv
- Vurdere om FIM-registreres ved innleggelse og utskrivning fortsatt skal gjennomføres for å måle effekt
- Forbedringsarbeid rundt tilpasset kommunikasjon ved fallforebygging for pasienter, samt informasjon og opplæring i fallforebyggende tiltak til pårørende, med fokus på pasienter som har kommunikasjonsvansker
- Øke pasienttilfredsheten til over 75 % på spørsmålet «Det ble utarbeidet mål for oppholdet sammen med deg – opplevde du å nå disse målene»

### Satsningsområder

- Innføring av helhetlig kvalitetssystem og fokus på meldekultur
- Pasienter som rehabiliteres på Sunnaas sykehus HF skal i 2022 inngå i kvalitetsregister som måler resultat fra hvert rehabiliteringsprogram.

### Bevaringsområde

- Tilgjengelighet – ventetid heldøgn
- Klok antibiotikabruk (forbruk)
- Epikrisetid 1 dag
- Tilfredshet – alt i alt hvor fornøyd er du med oppholdet

## 3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør vil sikre oppfølging av forbedringsarbeid i tråd med rapporten 2021, med særskilt fokus på områder som krever fokus.

Disse områdene gjelder særlig å:

1. Øke tilgjengeligheten av tilbudet i tråd med utvikling av poliklinisk aktivitet i 4-års perspektiv
2. Vurdere om FIM-registreres ved innleggelse og utskrivning fortsatt skal gjennomføres for å måle effekt.

3. Forbedringsarbeid rundt tilpasset kommunikasjon ved fallforebygging for pasienter, samt informasjon og opplæring i fallforebyggende tiltak til pårørende, med fokus på pasienter som har kommunikasjonsvansker
4. Øke pasienttilfredsheten til over 75 % på spørsmålet «Det ble utarbeidet mål for oppholdet sammen med deg – opplevde du å nå disse målene»

Vedlegg:

- Kvalitetsrapport 2021