

Styresak

Dato dok.: 09.04.2021

Administrerende direktør

Møtedato: 20.04.2021

Vår ref.: 21/03630-2

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Sak 35/21 Administrerende direktørs orienteringer

Administrerende direktør ønsker å orientere om følgende saker:

1. Ny kunnskap om genetiske forhold ved overvekt (Yvonne Böttcher)
2. Utvikling av digital kapasitetstavle i akuttmottaket – et verktøy for å forbedre pasientflyten (Eirik Pettersen)
3. Tilsyn og revisjoner

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

1. Ny kunnskap om genetiske forhold ved overvekt (Yvonne Böttcher)

Overvekt er en stor helseutfordring over hele verden. Magefett gir økt risiko for overvekts-assosierte stoffskiftesykdommer som diabetes type 2, dyslipedemi (forstyrrelser i fettstoffskiftet) og høyt blodtrykk. Disse tilleggssykdommene skaper stress og redusert livskvalitet for den enkelte, og legger økt press på helsevesenet. Videre innebærer behandling av sykdommene store kostnader for samfunnet.

Forskningsgruppen for overvektsslidelser på Akershus universitetssykehus jobber med å forstå fettcellenes rolle i overvektsepidemien ved å utforske faktorer som kan endre genenes funksjoner. Slike faktorer kalles epigenetiske og epitranskriptome. Disse er svært dynamiske, og kan potensielt bidra til å øke påvirkningen av miljøfaktorer på genomet. På laboratoriet undersøkes fettceller fra pasienter som får kirurgisk behandling mot overvekt. Dette skal bidra til å besvare spørsmål som:

- i. Hvordan vet fettdråpen hvor den skal akkumulere i kroppen (i hvilket fettdepot)?
- ii. Hvorfor er ikke dette likt hos alle mennesker?
- iii. Hvilke molekylære mål kan brukes i behandling?

Forskningen har som mål å bidra til en bedre forståelse for overvekt på et molekylært nivå, i et presisjonsmedisinsk perspektiv. Med rett behandling kan mennesker som lever med overvekt få bedre livskvalitet, og både individuelle og samfunnsmessige byrder kan reduseres.

2. Utvikling av digital kapasitetstavle i akuttmottaket – et verktøy for å forbedre pasientflyten (Eirik Pettersen)

Flere ganger i uka når akuttmottaket kritisk høyt driftsnivå (> 40 pas>1 time). Det foreligger en prosedyre for kritisk høy drift som beskriver driftsnivå, ansvar og tiltak, men denne følges i liten grad. Tiltakene oppleves å være for diffuse, fagsøylene jobber hver for seg og beslutningsteamet møtes ikke. Det mangler en felles digital visning for totalt antall pasienter i akuttmottaket.

Hensikten med forbedringsarbeidet er å redusere tid i kritisk drift og å bedre pasientflyten. Ønskede effekter er økt pasientsikkerhet, styrket samhandling mellom fagsøylene i akuttmottaket og bedre samspill mellom teknologi og fag. Forbedringsteamet består av representanter fra ledergruppen i akuttmedisinsk avdeling, fra analyseavdelingen og foretaksutvikling. Personell fra sengeområder og kontortjeneste deltar også.

Som en del av forbedringsarbeidet er det utviklet en digital kapasitetstavle og nye rutiner for et beslutningsteam som møter foran kapasitetstavlen ved kritisk drift. Den digitale kapasitetstavla henter informasjon fra den elektroniske pasientjournalen, og viser den aktuelle beleggssituasjonen i akuttmottaket på en måte som gjør det lettere for de som jobber i akuttmottaket å planlegge flyten ut fra aktuell drift. Det er laget nye rutiner slik at et beslutningsteam tilkalles via calling når akuttmottaket når kritisk driftsnivå. Teamet møtes foran tavlen. Møteleder orienterer om driften, og det etableres en felles forståelse

for utfordringsbildet. Tiltak iverksettes i henhold til et tiltakskart. Møtedeltakerne er ansvarlige for at tiltakene iverksettes i de respektive fagsøylene.

Den digitale kapasitetstavlen er et verktøy som raskt gir oversikt over beleggsituasjonen i akuttmottaket. Tavlen er tilgjengeliggjort flere steder i akuttmottaket. Den digitale kapasitetstavlen er foreløpig justert 15 ganger siden oppstart i september 2020.

For å utvikle nye rutiner for møter foran kapasitetstavlen er det benyttet simulering (øvelser). Erfaring fra simuleringen har bidratt til justerte rutiner tiltaksbeskrivelser og endringer i den digitale tavlen. Siden desember 2020 har det vært gjennomført 7 simuleringer, med totalt 35 deltakere.

Forbedringsarbeidet er presentert i KAM og KPU, og vil også presenteres i avdelingsutvalg. Videre har forbedringsteamet sendt inn abstrakt til fag- og forskningsdagene for sykepleiere 2021.

3. Tilsyn og revisjoner

Statsforvalteren i Oslo og Viken

Statsforvalteren i Oslo og Viken har varslet et landsomfattende tilsyn med psykisk helsevern for barn og unge (PHBU). Tilsynet gjennomføres som et digitalt egenvurderingstilsyn. Temaer for tilsynet er mottak og vurdering av henvisninger, overholdelse av frist for oppstart av nødvendig helsehjelp, utredning og diagnostisering, og pasientens og/eller foresattes medvirkning. Tilsynsmyndigheten skal undersøke om pasientforløpene preges av god fremdrift, kontinuitet og kvalitet i de ulike fasene.

Riksrevisjonen

Riksrevisjonen har varslet om oppfølging av dokument 3:5 (2016-2017) Riksrevisjonens undersøkelse av medisinsk kodepraksis i helseforetakene. Revisjonsrapporten indikerte at det er svak kvalitet på den medisinske kodingen, samt at det var avvik mellom medisinske koder for tilstander som er rapportert i Norsk pasientregister (NPR), og informasjonen som kan leses ut av de undersøkte pasientjournalene. Riksrevisjonen har etterspurt informasjon om konkrete tiltak eller endringer som er gjennomført etter 1.1.2017 for å oppnå en mer ensartet koding.