

Styresak

Dato dok.: 15.09.2021

Administrerende direktør

Møtedato: 22.09.2021

Vår ref.: 21/03630-5

Postadresse: 1478 LØRENSKOG

Telefon: +47 67 96 00 00

Sak 72/21 Administrerende direktørs orienteringer

Administrerende direktør ønsker å orientere om følgende saker:

1. Bruk av digitale skjemaløsninger i psykisk helsevern (Øystein Kjos)
2. Status for arbeid med velferdstiltak etter pandemien
3. Evaluering av foretakets håndtering av Covid 19-pandemien

Administrerende direktørs innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent

1. Bruk av digitale skjemaløsninger i psykisk helsevern (Øystein Kjos)

Divisjon for psykisk helsevern har innført Checkware som IKT-plattform til bruk i pasientbehandlingen. Løsningen inneholder blant annet verktøy for kartlegging, psykometriske tester, feedback og brukerundersøkelser. IKT-plattformen ble satt i produksjon 1.12.2020.

Divisjonen deltar i et regionalt samarbeid; «LOVePROM» (Lovisenbergsamarbeidet), som utvikler faglig innhold på IKT-plattformen. Det legges særlig vekt på pasientrapporterte utfallsmål ved inntak, samt evalueringspunkter i og ved avslutning av behandlingen. I tillegg ser man et potensial i å bruke aidentifiserte, akkumulerte pasientdata i et lokalt og et regionalt kvalitetsregister. Avtalen om samarbeidet ble inngått 10. mars 2021. Akershus universitetssykehus deltar med representanter i de forskjellige arbeidsgruppene i samarbeidet; Kjernebatteri poliklinikk (voksne), Kjernebatteri døgnet og ambulant (voksne), Feedbackløsning i poliklinisk behandling (voksne), Implementering, Forskning, Kvalitetsregister og Teknisk infrastruktur.

Første del av breddingen; «Kjernebatteriet poliklinikk (voksne) ved allmennpoliklinikkene DPS», ble fullført i juni 2021. Ved starten av september hadde nesten 3000 pasienter logget inn i løsningen. Svarprosenten på skjemaene etter innlogging ligger fra 55 % til 73% ved de fem allmennpoliklinikkene.

2. Status for arbeid med velferdstiltak etter pandemien

Styret gjorde i sak 05/21 følgende enstemmige vedtak:

1. *Styret godkjenner Årlig melding 2020.*
2. *Styret tar ledelsens gjennomgang 3. tertial 2020 til orientering.*
3. *Styret erkjenner at 2020 har vært et svært spesielt år, og uvanlig krevende for ansatte. Styret vil takke alle ansatte for stor innsats gjennom koronapandemien. Styret ber om at det, når pandemien er under kontroll, i samarbeid med ansattes organisasjoner og vernetjeneste, gjennomføres tiltak overfor ansatte for å markere den store innsatsen som er lagt ned. Tiltakene som foreslås bør gi faglig påfyll, samt videreutvikle godt samarbeid på alle plan i foretaket. Plan for tiltak fremmes for styret i løpet av våren 2021.*

Pandemien og aktivitet i forlengelsen av denne har opptatt organisasjonen gjennom våren og inn mot sommerferien. Arbeidet med å følge opp styrets vedtak i sak 05/21 igangsettes derfor nå etter sommerferien.

Det opprettes en arbeidsgruppe hvor foretakshovedverneombudet og tre foretakstillitsvalgte inviteres inn, sammen med representanter fra lederlinjen. Gruppen får i oppdrag å fremme forslag til tiltak i tråd med styrets vedtak. Det tas sikte på å ferdigstille forslag til tiltak innen utgangen av oktober, slik at dette kan fremlegges styret i november.

3. Evaluering av foretakets håndtering av Covid 19-pandemien

I tidsrommet oktober 21 til februar 22 er det planlagt en intern evaluering av foretakets håndtering av pandemien. Evalueringen skal peke på mulige forbedringsområder og fremme anbefalinger til tiltak.

Arbeidet vil legge vekt på grunnleggende forhold ved pandemiplanlegging, og ta utgangspunkt i hva foretaket hadde på plass av beredskap i form av planverk, organisering og strukturer for å møte en pandemisituasjon. Det er et mål å søke svar på hvordan

sykehuset har håndtert skiftende forutsetninger og tilpasninger i behovene for behandlingskapasitet, personellressurser, legemidler og utstyr, smittevernregimer og test-/analysekapasitet.

De viktigste evalueringsspørsmålene vil være:

- Hvordan ble behovene for å tilpasse og styre behandlingskapasitet ivaretatt, herunder lokaler, mottaksområder, poliklinikker og senger?
- Hvordan ble behovene for å sikre tilstrekkelig og kvalifisert personell ivaretatt?
- Hvordan ble behovene for å sikre tilstrekkelige legemidler og utstyr ivaretatt?
- I hvilken grad var planverk, organisering og strukturer for styring og ledelse av pandemien på plass og hvordan ble behovet for tilpasninger ivaretatt?
- Hvordan ble medvirkning fra pasienter og ansatte ivaretatt?
- Hvordan ble pasientsikkerhet og pasientrettigheter fulgt opp og ivaretatt?
- Hvordan ble helse, miljø og sikkerhet for ansatte fulgt opp og ivaretatt?
- Hvordan ble informasjon og samhandling med kommuner, andre foretak og eier ivaretatt?

Evalueringen skal utføres av foretaksrevisjonen. Arbeidet vil bli lagt opp i samsvar med faglig anerkjent prosess og metode for evalueringsarbeid, og basere seg på relevant skriftlig dokumentasjon, sykehusets egne styringsdata og data fra intervjuer og spørreundersøkelser rettet mot ansatte og ledere i foretaket. Arbeidet vil oppsummeres i en evalueringsrapport som fremlegges for styret.