## 1.0 Aktivitetsdata - skildre relevante historiske aktivitetsdata:

Klinikksjef og avdelingssjef avgjer kva slags historiske data som skal nyttast. For enkelte område er det naudsynt å gå nokre år tilbake i tid. Dei skal også peike på område som treng særskild merksemd/ kompetanseutvikling etter analyse av desse dataene. Ein kan nytte tabellar eller grafar for å samle oversikter for seksjonar eller fagfelt/ diagnoseområde. For enkelte område kan det vere nyttig å gå nokre år tilbake i tid t. d. når det gjeld tal på inneliggande og liggedøgn. På denne måten vil ein sjå trendar i avdelinga og ta beslutningar/ gjere vurderingar om vidare utvikling. Her vil klinikken sin controllar kunne bistå med data.

**Eksempel vurdering:**

Talet på inneliggande og liggedøgn for nydiagnostiserte med ?(diagnose) har siste tre åra gått kraftig ned. Samstundes har antal konsultasjonar/ dagopphald gått opp. Dette er ei ønska utvikling og ein vil innan 2015 ikkje ha inneliggande med ?(diagnose) og talet på konsultasjonar vil også gå ned.

Strategi: Samarbeide med Legeforeninga i fylket om kunnskaps- og oppgåveoverføring til fastlegar i høve tidleg diagnostikk og oppfølging. Auka fokus på arbeidsprosessen og pasientforløpet rundt nydiagnostikk og behandling i poliklinikk med systematisk bruk av pasient og pårørandeopplæring. ?? i poliklinikken treng auka kompetanse på ??.

Under finn du ei oversiktsliste over aktuelle aktivitetsdata som er relevante for kompetanseplanlegging. Det som er utheva med raud farge er svært aktuelle data i første omgong.

**Oversiktsliste over aktuelle månadlege tilbakemeldingar/styringsparameter:**

* DRG (inneliggande, dag og poliklinikk)
* Tal pasientar inneliggende
* Tal pasientar dag
* Antall konsultasjoner/opphold
* Antall heldøgnsopphold og dagopphold
* Liggedøgn
* Liggetider
* Rekneskap, budsjett og prognose (gjerne også som i dei gamle fokusrapportane – controllar kan gjere ei nærare analyse ved store budsjettsprekkar)
* Innfridd kostnadsreduksjon på drift
* Refunderte poliklinikkinntekter samanlikning mellom 2012 og 2013
* Liggedøgn på tal ferdigbehandla
* Utnyttingsgrad inneliggande pasientar
* Innlegging frå kommunar (inneliggande, dag og poliklinikk)
* Gjestepasientar inn/ut
* Prosentvis reinnlegging på sengepostane
* Tal konsultasjonar utan H- diagnose
* Månadlege tilbakemeldingar frå ”postkasse – tilbakemeldingskort” frå pasientar/pårørande
* Status signeringslister i EPJ
* Status i høve til polikliniske kontrollar

Kvalitetsindikatorar månadleg:

* Gjennomsnittleg ventetid for avvikla pasientar
* Fristbrot for pasientar med rett
* Prosentvis epikriser som er sendt innan 7 dagar
* Prosentvis sjukefråver på seksjonar/avdeling
* Prosentdel korridorpasientar
* Avviksmeldingar – tal og behandla
* Prevalens for sjukehusinfeksjonar

Kvalitetsindikatorar tærtialvis og årleg oppsummering:

* 30 dagars overleving etter innlegging for hjarteinfarkt
* 30- dagars overleving etter innlegging for hjerneslag
* 30- dagars risikojustert totaloverleving
* Tal på gjennomførte journalundersøkingar etter GTT – metoden i avdelinga og funn
* Tal pasientar og prosentdel på pasientar under 80 år med akutt hjerneinfarkt som får intravenøs trombolysebehandling
* Prosentdel pasientar med tjukktarmskreft som får behandling innan 20 arbeidsdagar
* Prosentdel pasientar med lungekreft som får behandling innan 20 arbeidsdagar
* Prosentvis reinnlegging på sengepostane
* HMS -rapportar

Tærtialvis og årleg oppsummering:

* Tal polikliniske konsultasjonar på utførande helsepersonell

**Eksempel på framstilling:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Eining | Tal på senger | Tal innlegging | Liggetid | Konsultasjonar poliklinikk |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Totalt** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fagfelt | Tal innlegging | Prosedyrar inneliggande | Tal konsult. | Poliklinisk rehabilitering | Grupperetta pasient-  opplæring |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Totalt** |  |  |  |  |  |