



St. Olavs Hospital HF v/direktøren  
Postboks 3250 Torgarden  
7006 TRONDHEIM

Saksbehandler, innvalgstelefon  
Trude Søreng, 73 19 91 91

## Tilsyn avsluttes. Oppfølging av akuttmottaket v/ St. Olavs hospital HF

Fylkesmannen i Trøndelag har over flere år hatt ulike tilsynsaktiviteter ovenfor akuttmottaket ved St. Olavs hospital HF. Det har vært gjennomgående fra de funn som er gjort at det har vært risikoelementer i virksomheten ved akuttmottaket, som har gitt grunnlag for å stille spørsmål om pasientsikkerheten har vært tilstrekkelig ivaretatt til enhver tid. Fylkesmannen i Trøndelag har vurdert situasjonen som alvorlig.

Fylkesmannen har hatt flere oppfølgingsmøter med virksomheten, hvor det er fremlagt oversikt over tiltak som er planlagt og til dels iverksatt for å bedre på situasjonen.

Vårt siste oppfølgingsmøte med virksomheten ble gjennomført 8.januar 2019.

St. Olavs hospital HF hadde en grundig gjennomgang av iverksatte tiltak for å bedre sitasjonen i akuttmottaket. Tiltakene omfatter både akuttmottaket samt sykehuset generelt. Det kommer tydelig frem at situasjonen oppfattes som en sykehusovergripende utfordring, der man nå har fokus på at det må skje et omfattende samarbeid mellom flere klinikker. Det er etablert en samarbeidsgruppe for virksomheten, bestående av kliniksjefer fra de største og mest involverte klinikkene. Parallelt med dette er det iverksatt flere tiltak lokalt i akuttmottaket, blant annet er det laget en eskaleringsmodell som fremstiller hvordan personalressursen kan oppskaleres ved høy aktivitet i akuttmottaket. Det er også iverksatt tiltak som øker sengekapasiteten generelt ved sykehuset.

Fylkesmannen finner iverksatte og planlagte tiltak tilfredsstillende, og vi anser at virksomheten har arbeidet systematisk med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i tråd med krav i spesialisthelsetjenesteloven § 3-4a.

På bakgrunn av dette avsluttet Fylkesmannen tilsynet.

Fylkesmannen forutsetter at helseforetaket, gjennom sin ledelse og internkontroll, kontinuerlig følger opp sitt ansvar for å ha systemer for evaluering og kontroll, som sikrer at tjenestene utøves i tråd med myndighetskravene og faglig god praksis. Dette jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Med hilsen



Jan Vaage (e.f.)  
fylkeslege  
Helse- og omsorgsavdelingen

Trude Søreng  
seniorrådgiver  
Helse- og omsorgsavdelingen

*Dokumentet er elektronisk godkjent*

Kopi til:

Statens helsetilsyn    Postboks 231 Skøyen    0213    OSLO  
Arbeidstilsynet        Postboks 4720 Torgard    7468    TRONDHEIM