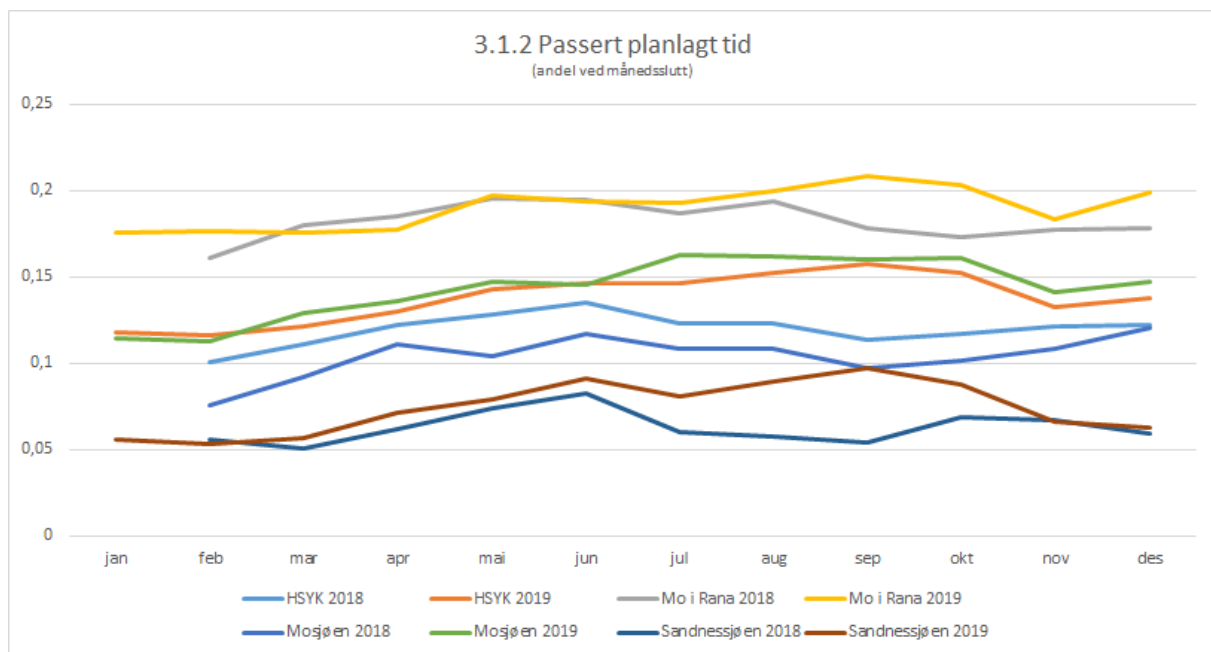


GRAFER OG TABELLER - ÅRLIG MELDING 2019

3.1.2 Passert planlagt tid

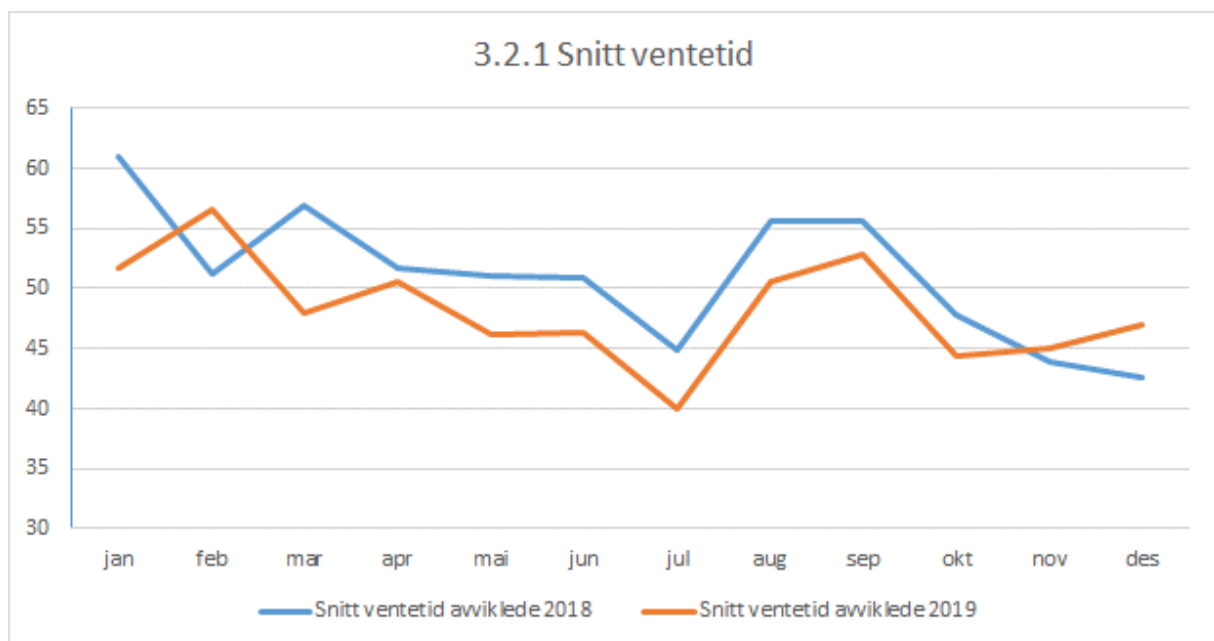
(Andel ved månedslutt)

	HSYK		Mo i Rana		Mosjøen		Sandnessjøen	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
jan		11,8 %		17,6 %		11,4 %		5,6 %
feb	10,1 %	11,6 %	16,1 %	17,6 %	7,6 %	11,2 %	5,6 %	5,4 %
mar	11,1 %	12,1 %	18,0 %	17,6 %	9,2 %	12,9 %	5,1 %	5,7 %
apr	12,2 %	13,0 %	18,5 %	17,8 %	11,1 %	13,6 %	6,2 %	7,1 %
mai	12,8 %	14,3 %	19,5 %	19,7 %	10,4 %	14,7 %	7,4 %	7,9 %
jun	13,5 %	14,6 %	19,4 %	19,4 %	11,7 %	14,6 %	8,2 %	9,1 %
jul	12,3 %	14,7 %	18,6 %	19,3 %	10,9 %	16,3 %	6,0 %	8,1 %
aug	12,3 %	15,2 %	19,3 %	20,0 %	10,8 %	16,2 %	5,7 %	8,9 %
sep	11,4 %	15,7 %	17,8 %	20,8 %	9,7 %	16,0 %	5,4 %	9,7 %
okt	11,7 %	15,3 %	17,3 %	20,3 %	10,1 %	16,1 %	6,9 %	8,8 %
nov	12,1 %	13,2 %	17,7 %	18,3 %	10,9 %	14,1 %	6,7 %	6,6 %
des	12,3 %	13,8 %	17,8 %	19,9 %	12,0 %	14,7 %	6,0 %	6,3 %



### 3.2.1 Snitt ventetid

Måned	Snitt ventetid avviklede	
	2018	2019
jan	61	52
feb	51	57
mar	57	48
apr	52	51
mai	51	46
jun	51	46
jul	45	40
aug	56	51
sep	56	53
okt	48	44
nov	44	45
des	43	47



### 3.2.3 Ha kompetanse for utredning og diagnostikk av kronisk utmattelsessyndrom

FMR (fysikalsk medisinsk og rehabiliterings avdeling) hadde tidligere et tilbud om utredning og behandling av CFS/ME. Dette lå under prosjektet «Raskere tilbake». «Raskere tilbake» ble avsluttet i 2018, og tilbudet for utredning og behandling eksisterer ikke pt i HSYK. Dette med bakgrunn i at omfanget av pasienter for HSYK etter «Raskere tilbake» ble kraftig redusert, samt at tilbudet kun skulle inneholde utredning og ikke behandling. Det er et meget kostnadsdrivende tilbud med krav til mange ulike faggrupper. Dette gav FMR store omstillingsutfordringer, og avdelingen fikk ikke ressurser til å opprettholde et ikke regningssvarende tilbud.

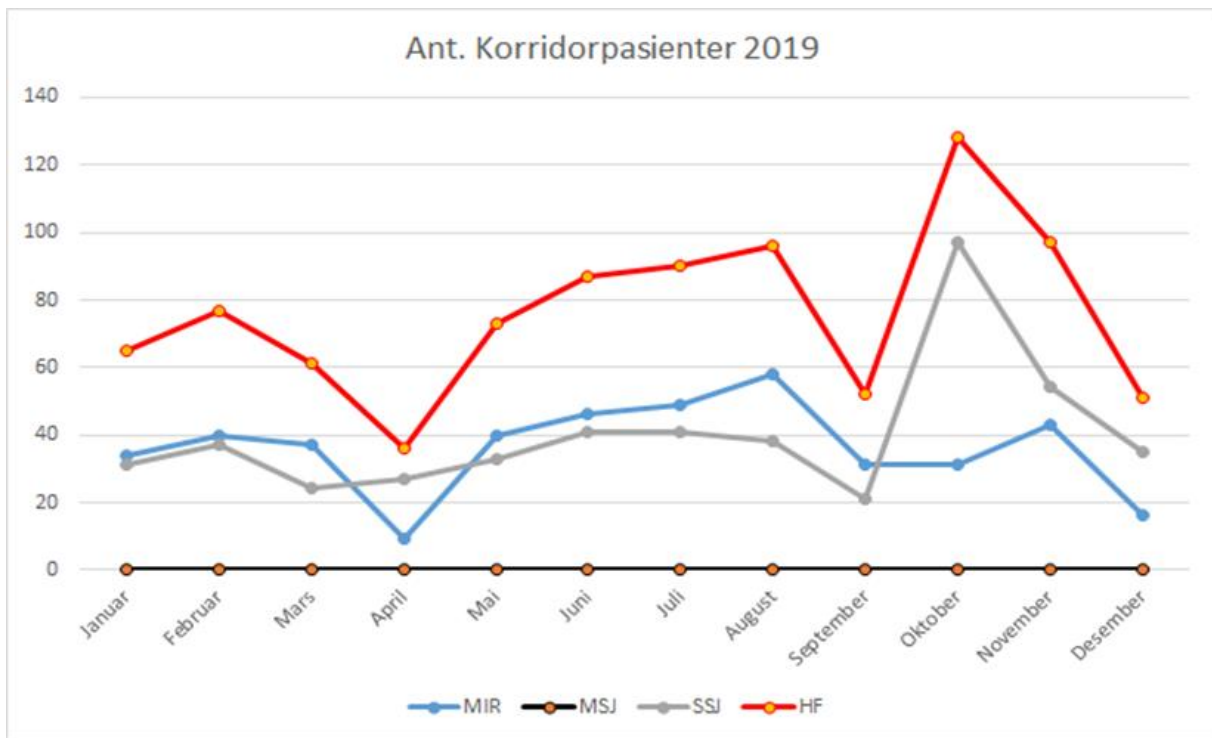
Situasjonen er dermed per i dag at det ikke finnes noe eget samlet tilbud til denne pasientgruppen. Imidlertid vil fysikalsk medisinsk poliklinikk kunne ta stilling til problemstillinger i bevegelsesapparatet i utredning av ME. Nevrolog vil kunne ta stilling til nevrologiske problemstillinger og psykiatri vil kunne bidra innenfor denne problemstillingen. Det kan altså tilbys et fragmentert tilbud, der ikke alt gjøres på en avdeling. Det er imidlertid ikke kommet noen formell henvendelse fra foretaksledelsen om at det er slik vi skal organisere tilbudet.

I nasjonal veileder pkt. 2.1 -2 avsnitt står det at utredningen og diagnostiseringen av voksne utføres av fastlegen, fortrinnsvis av spesialist i allmenntidmedisin. Ved uklare differensialdiagnostiske problemstillinger bør fastlege henvise til relevante spesialister for å komplettere utredningen, men dette er ikke nødvendig for at diagnosen CFS/ME skal stilles.

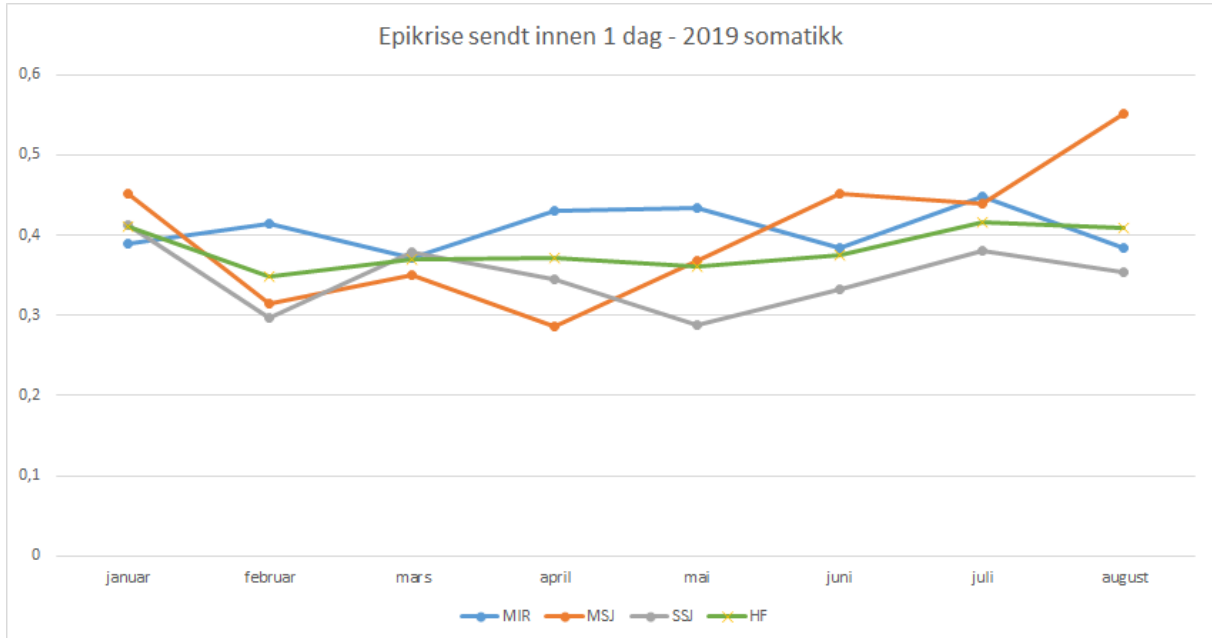
Dette beskriver to ganske forskjellige tilnærminger og vi har etterlyst en avklaring på hva vårt ansvar er.

Det er behov for avklaring på hvem som skal ha rollen som beskrives i oppdragsdokument, og hva denne kompetansen skal bestå av. FMR følger prioriteringsveilederen og kan bidra med problemstillinger som er innenfor avdelingens kompetansefelt. Andre avdelinger må bidra innenfor sine kompetansefelt. HSYK vil i 2020 vurdere hvordan et helhetlig tilbud fra HSYK skal være ift oppgavefordeling med primærhelsetjenesten.

### 3.2.8: Korridorpasienter



### 3.2.9 Epikrisetid 1 dag somatikk



### 3.2.10 Barselomsorg

#### **Rapportering fra Sandnessjøen;**

Nasjonale retningslinje for barselomsorgen.

Hvordan følger fødeavdeling Sandnessjøen disse retningslinjer?:

Henviser til kapittel 2; Sammendrag – anbefalinger i den nasjonale retningslinjen for barselomsorgen.

#### 2.1

Kroppskontakt med barnet – tilknytning: følger retningslinje

Støtte til kvinner som ammer: Vi er mor-barn vennlig avdeling og gir ammeveiledning i tråd med Ti trinn for vellykket amming-

Samtaler etter fødselen: Følger retningslinje- gir postpartum samtale og utreisesamtale

Hjemmebesøk: Fødeavdelingen tilbyr ikke hjemmebesøk av jordmor, noen av kommunene tilbyr dette som en avslutning av svangerskapsomsorgen.

Undervisning og informasjon om helsetilstand og -hjelp skal tilpasses mottakerens individuelle forutsetninger- følger retningslinje. Bruker tolk ved behov.

Psykososial og psykologisk støtte: Tilbyr individuell tilpasset støtte- følger retningslinje

Familier i en sårbar og utsatt livssituasjon: Risikoutsatte familier tilbys oppfølging og ekstra samtaler av videreutdannet jordmor for psykososial og psykologisk støtte. Fødeavdelingen informerer alle familier om Stine Sofies Foreldrepakke for å hjelpe de å håndtere krevende situasjoner – Følger retningslinje.

#### 2.2 Spedbarnets ernæring og vekst

Tilrettelegging for amming: Fødeavdelingen jobber ut fra Ti trinn for vellykket amming. Barselkvinner oppfordres til å være på avdelingen inntil ammingen er godt etablert. Egen opplæringsplan for personalet foreligger. Egen fagbarnepleier som har jevnlig undervisning om amming. Følger retningslinje.

Praktiske råd om flaskemating: følger retningslinje fra WHO.

Vekt- og vekst utvikling hos friske nyfødte: Følger retningslinjer med veiing og tiltak ved vektnedgang. Har egen prosedyre med medisinske kriterier for bruk av tillegg.

#### 2.3 Screening og undersøkelser av nyfødte

Nyfødtundersøkelse : Følger nasjonale retningslinjer

Hofteundersøkelse: Følger nasjonale retningslinjer

Nyfødtscreening: Følger nasjonale retningslinjer

Hørselsscreening: Følger nasjonale retningslinjer

Pulsoksymetri: Følger nasjonale retningslinjer

Vitamin K-profylakse: Følger nasjonale retningslinjer

Forebygging av krybbedød: Følger nasjonale retningslinjer

#### 2.4 Kliniske tilstander hos nyfødte

Nyfødte med risiko for behandlingskrevende gulsott: Nasjonale retningslinjer følges. Det tas serum bilirubin av mørkhudede barn ved 48 timers aldre. Tar ikke ved 24 t. aldre.

Infeksjoner: Følger nasjonale retningslinjer.

#### 2.5 Vaksiner og behandling for å forebygge smittsomme sykdommer

Forebygging av hepatitt B: Følger nasjonale retningslinjer.

Forebygging av tuberkulose: Følger nasjonale retningslinjer.

#### 2.6 Barselkvinnens helse

Søvn og hvile: Følger retningslinje. Vi tilbyr avlastning ved behov. Avdelingen har «siesta» hvor mor oppfordres til å hvile sammen med sitt barn. Vi tilbyr også familierom.

Bekkenleddsmerter: Alle barsel kvinner blir henvist fysioterapeut i løpet av oppholdet. Ved behov henvises de for oppfølging etter utreise. Følger nasjonale retningslinjer.  
Urinretensjon: følger retningslinje. Har egen prosedyre.  
Smerter ved rifter i perineum og episiotomi: Følger nasjonale retningslinjer.  
Kvinner som er kjønns lemlestet: Følger nasjonale retningslinjer.  
Hemoroider: Følger nasjonale retningslinjer.  
Kontroll etter fødselen: Kvinnene oppfordres til å bestille seg time til etterkontroll hos egen lege. Ved behov settes de opp på poliklinikken i spesialisthelsetjenesten. Følger nasjonale retningslinjer.

## 2.7 Komplikasjoner hos barselkvinner

Screening for depresjon: Følger retningslinje. Alle barselkvinner får informasjon om fødselsdepresjon ved utreisesamtale

Rusmiddelmisbruk: følger nasjonale retningslinjer

Blødning og anemi: følger nasjonale retningslinjer

Blodpropp: følger nasjonale retningslinjer

Høyt blodtrykk: følger nasjonale retningslinjer

Infeksjoner: følger nasjonale retningslinjer

Brystbetennelse: følger nasjonale retningslinjer

Endometritt: følger nasjonale retningslinjer

Perineumruptur av grad III og IV: følger nasjonale retningslinjer

Urinlekkasje: Følger nasjonale retningslinjer

Rh-immunisering: Følger nasjonale retningslinjer

Konklusjon; Fødeavdelingen Sandnessjøen følger de Nasjonale retningslinjer for barselomsorgen.

### **Rapportering fra Mo i Rana;**

Vi har utreisesamtale tilpasset hvert enkelt par og vi arbeider med å videreutvikle denne som ledd i oppfølgingen av nasjonale retningslinjer. Sykemeldinger og andre forhold i avdelingen har medført noe forsinkelser, men det arbeides med å forbedre samtalen.

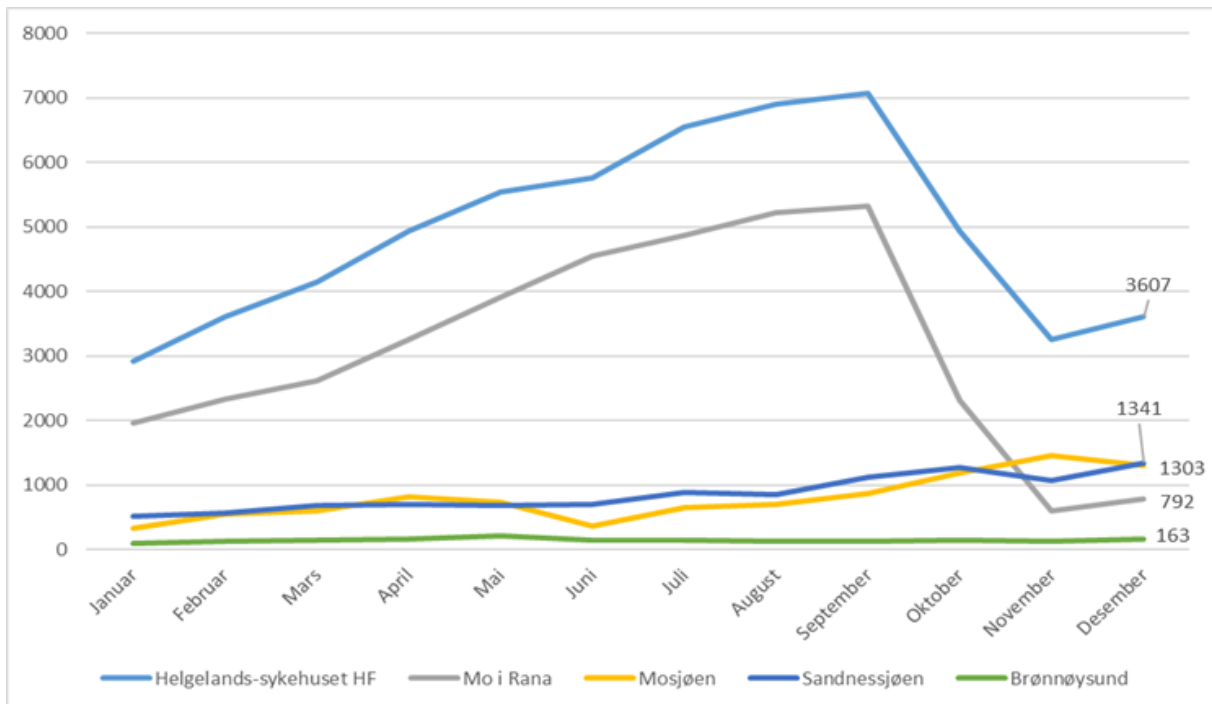
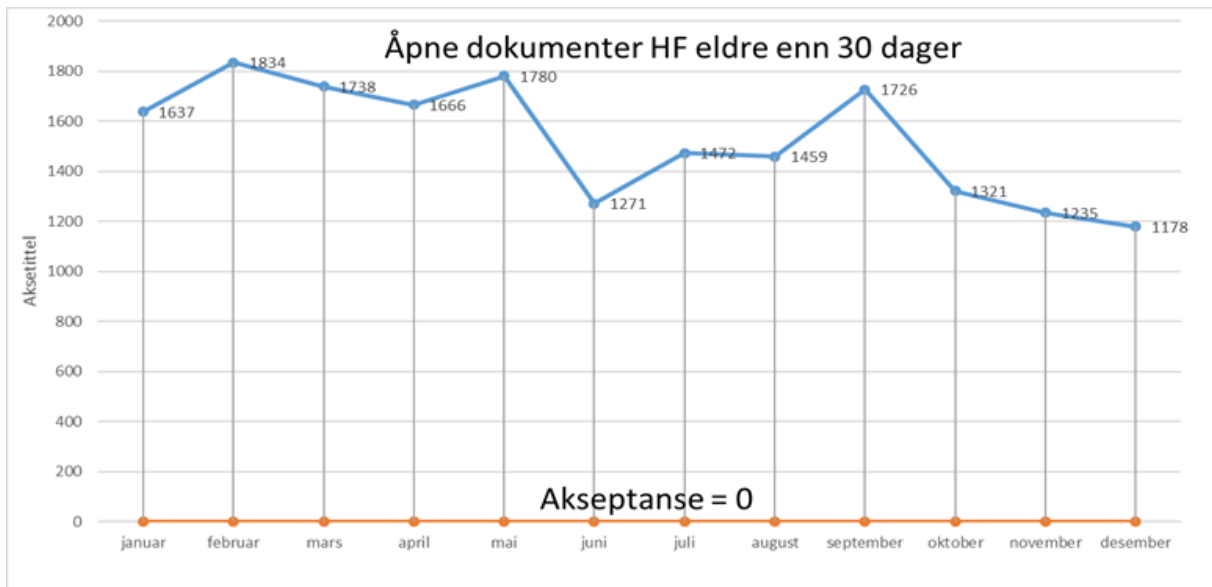
Vi gir foreldre som reiser tidlig hjem tilbud om vektkontroll på sykehus og vi overlater sjelden barna til helsestasjon før vi ser at de har snudd i vekt. Videre oppfordrer vi foreldre til å ta kontakt med avdeling uansett tid på døgnet og det er noe de lurer på.

Vi har også tilbud om barselpoliklinikk tre dager pr. uke. Denne er lite brukt, men vi jobber med saken mtp økt bruk.

### 3.3.1 Gylne regel

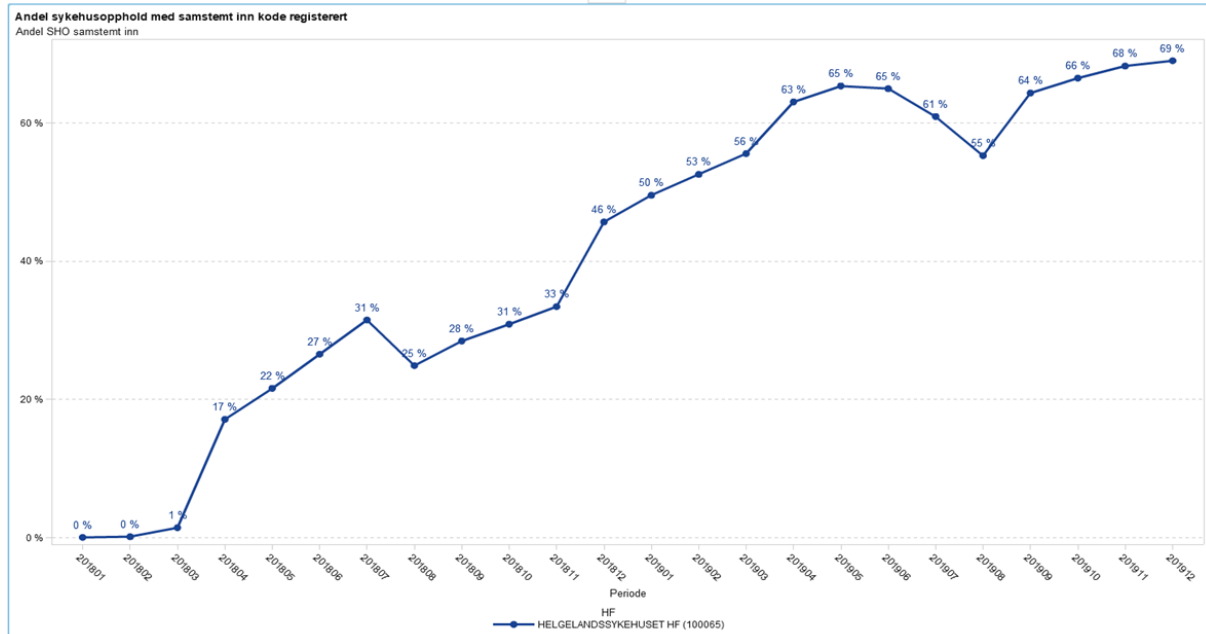
<b>2019</b>	<b>SOM</b>	<b>PHV</b>	<b>PHBU</b>	<b>TSB</b>
Ventetid*	48	42	48	35
Funksjonsregnskapet**	5,15 %	5,3 %	7,7 %	8,5 %
Aktivitet poliklinikk***	-2,8 %	-2,6 %	8,9 %	3,1 %
* Gjennomsnittlig ventetid, målt i dager				
** Korrigerte kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon, sammenlignet med i fjor				
*** Poliklinisk aktivitet målt i antall sykehusopphold, sammenlignet med i fjor				

### 3.5.7 EPJ-indikatorer





### 3.6.1: Andel samstemt



### 3.7.2: Forbruk bredspektrede antibiotika

