

Styresak 27/2013: Resultat- og tiltaksrapport per 03/2013 Kvalitet

Møtedato: 22.04.13

Møtested: Sandnessjøen, Rica Hotell

I denne saken presenteres resultat- og tiltaksrapport kvalitet pr mars 2013. Fortsatt er ventelistedata ufullstendig pga manglende datakvalitet i Helse Nord RHF's styringsportal.

Rapporten fokuserer på ventetider og fristbrudd samt noen sentrale punkter, kvalitetsparametre og indikatorer iflg den vedtatte kvalitetsstrategien. De enkelte områdene vil bli fulgt opp løpende gjennom ledelsen ved de enkelte sykehusenhetene for å oppnå de fastsatte kvalitetsmålene.

Kravet i 2013 er at gjennomsnittlig ventetid for alle avviklede pasienter skal være under 65 dager.

Helseforetaket har hatt en stor reduksjon i antall fristbrudd siden sommeren 2012, og arbeidet med å fjerne fristbruddene fortsetter. I februar oppnådde helseforetaket Helse Nord's krav om færre enn 5 % fristbrudd pr utgangen av måneden. Kravet i månedsskiftet mars-april for å oppnå ekstra tilskudd fra Helse Nord er færre enn 3 % fristbrudd og foreløpige tall tilsier at dette målet, innenfor marginer gitt av Helse Nord, ble nådd.

Helseforetakets deltakelse og tiltak som ledd i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen iverksettes i økende grad, og rapporteringsdata fra kampanjen er faste oppfølgingspunkter i den månedlige kvalitetsrapporten. Alle 3 sykehusenhetene er nå blant de beste i landet på målingene innen Trygg kirurgi. Helseforetaket deltar også innen de fleste andre innsatsområdene og er pilot på innsatsområdet "I pasientens fotspor."

Mht til øvrige kvalitetsindikatorer er andel epikriser sendt innen 7 dager igjen gått noe ned.. Det er fortatt langt igjen til målet 100%, og ved siden av oppfølging av antall fristbrudd vil dette være den indikatoren som har behov for den sterkeste oppfølging og tiltak.

Det arbeides nå mtp bedre registrering av avvik innen legemiddelhåndtering, og det blir lagt planer for interne revisjoner.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret tar saken til orientering.

Per Martin Knutsen
Adm. direktør

Saksbehandlere: Medisinsk direktør Fred A. Mürer + fagstab

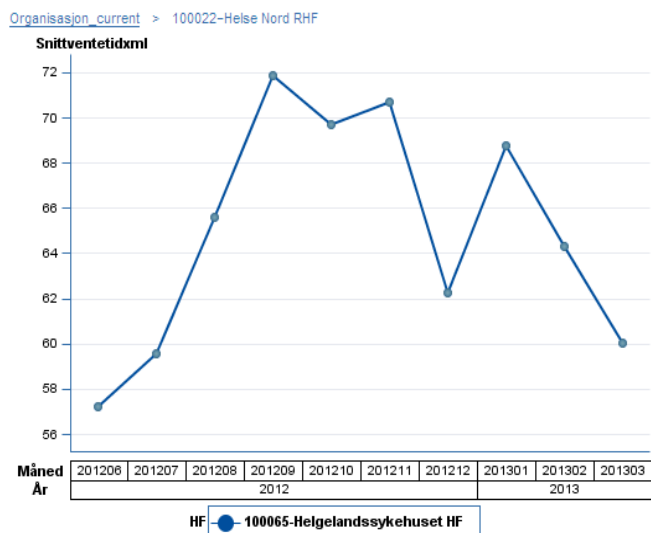
Vedlegg: Resultat- og tiltaksrapport kvalitet pr. mars 2013

Resultat og tiltaksrapport kvalitet Helgelandssykehuset HF Mars 2013

1. Ventelister

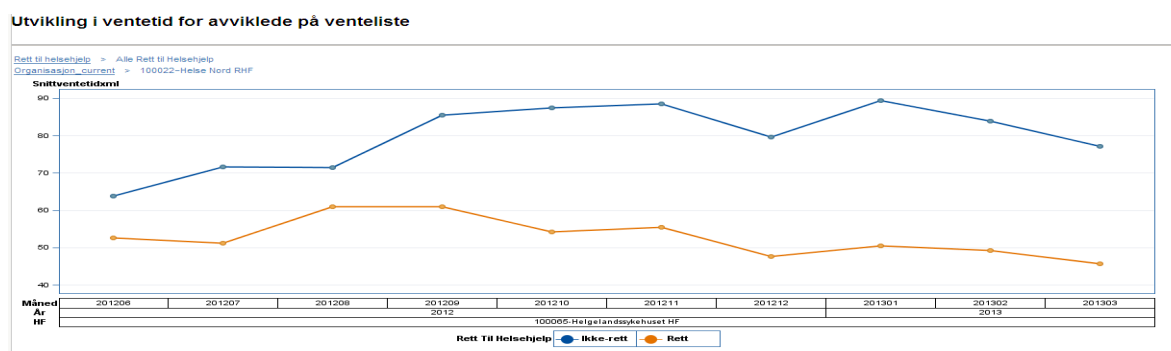
Oversikt 1: Gjennomsnittlig ventetid for alle pasienter tatt til helsehjelp i perioden.

Utvikling i ventetid for avviklede på venteliste



Helgelandssykehuset når for mars mål om gjennomsnittlig ventetid på 60 dager. Arbeidet med reduksjon av fristbrudd har gjort av foretaket har avviklet mange pasienter med lang ventetid høsten 2012. Hovedandelen av fristbruddspasienter er nå behandlet og ventetiden er igjen på vei nedover.

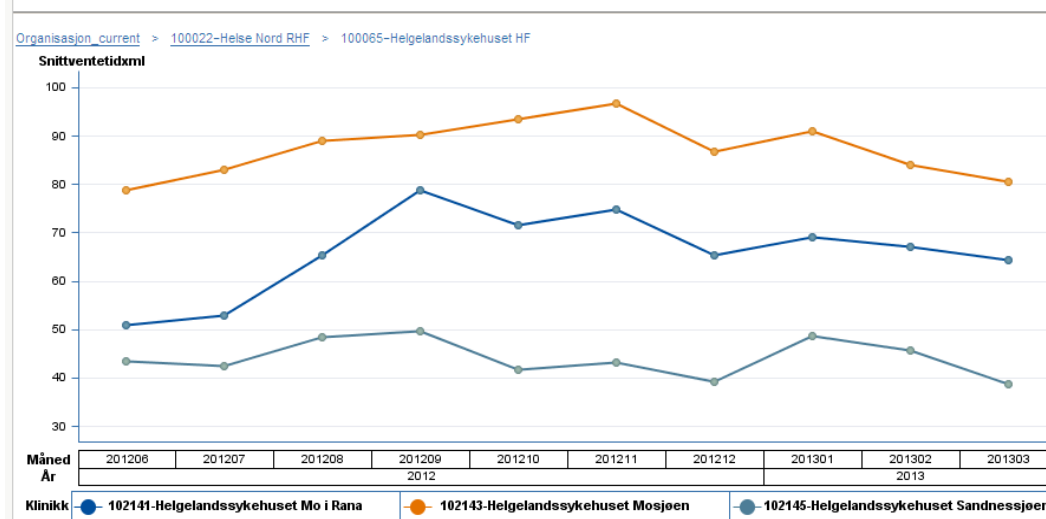
Oversikt 2: Ventetid fordelt mellom pasienter med og uten rett



Selv om helseforetaket har fokusert på rettighetspasienter og fristbrudd, har ventetiden ventetiden for avviklede pasienter uten rett ikke økt hittil.. Færre pasienter uten rett er avviklet i 2013 enn 2012, se tabell 6 for langtidsventende.

Oversikt 3: Oversikt over gjennomsnittlig ventetid for alle pasienter tatt til helsehjelp i perioden fordelt på hver sykehusenhet.

Utvikling i ventetid for avviklede på venteliste



Styringsportalen til Helse Nord RHF gir fortsatt ikke korrekte ventelistedata for fagområdene. Derfor presenteres fortsatt ventetid pr sykehusenhet ikke pr fagområde. Forskjellen gjenspeiler ulikheter i ventetiden mellom fagområdene som er funksjonsfordelt, men også noe ulikheter i fagområder som er felles for alle 3 enhetene.

Helgelandssykehuset Mosjøen har fremdeles den lengste ventetiden i foretaket.

Oversikt 4: Oversikt fordelingen mellom antall vurderte henvisninger pr mnd med fordeling med og uten rett.

NPR publiserer ventelistedata virkedag 15 i mnd, og data er således ikke oppdatert ift rapporten for mars 2013.

2012:

Foreløpige månedlige ventelistedata													
Alle fagområder Helgelandssykehuset HF Alle omsorgsnivå Alle avdelinger Alle kjønn Alle aldre Alle ventetider Alle bosteder 2012													
Ant ventende as values		Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Desember
Helgelandssykehuset Mosjøen	Uten rett	1242	1072	1180	1274	1324	1309	1331	1357	1484	1417	1453	1402
	Med rett	739	662	719	742	844	798	744	728	647	593	628	601
Helgelandssykehuset Rana	Uten rett	1091	1070	1127	1111	1147	1234	1379	1379	1356	1256	1238	1209
	Med rett	982	952	879	855	832	811	821	843	797	659	624	585
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	Uten rett	356	374	386	386	391	427	467	473	445	435	488	486
	Med rett	573	488	582	610	667	664	624	676	672	690	703	636

2013:

Ant ventende as values		Januar	Februar
Helgelandssykehuset Mosjøen	Uten rett	1361	1361
	Med rett	496	498
	Med/ uten rett til helsehjelp	1857	1859
Helgelandssykehuset Rana	Uten rett	1087	1054
	Med rett	560	501
	Med/ uten rett til helsehjelp	1647	1555
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	Uten rett	504	502
	Med rett	606	571
	Med/ uten rett til helsehjelp	1110	1073

Aktivitet pr mnd innenfor antall nyhenviste, antall ventende, antall avvirket og ant fristbrudd avvirket.

Foreløpige månedlige ventelistetal													
Alle fagområder ▾ Helgelandssykehuset HF ▾ Alle omsorgsnivå ▾ Alle avdelinger ▾ Alle kjønn ▾ Alle aldre ▾ Alle ventetider ▾ Alle bosteder ▾ 2012 ▾													
Måleverdier as values		Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Desember
<u>Helgelandssykehuset Mosjøen</u>	<u>Ant ord. avvirket</u>	676	791	620	475	576	553	438	395	481	732	658	455
	<u>Ant ventende</u>	1981	1734	1899	2016	2168	2107	2075	2085	2131	2010	2081	2003
	<u>Ant nyhenviste</u>	1021	832	971	768	817	821	565	597	747	844	936	530
	<u>Ant fristbrudd avvirket</u>	122	50	44	53	50	62	80	52	66	82	78	38
<u>Helgelandssykehuset Rana</u>	<u>Ant ord. avvirket</u>	605	693	727	573	707	597	381	487	686	829	725	548
	<u>Ant ventende</u>	2073	2022	2006	1966	1979	2045	2200	2222	2153	1915	1862	1794
	<u>Ant nyhenviste</u>	885	883	1047	820	933	933	728	796	987	954	947	646
	<u>Ant fristbrudd avvirket</u>	85	96	142	71	98	81	44	73	80	57	57	44
<u>Helgelandssykehuset Sandnessjøen</u>	<u>Ant ord. avvirket</u>	663	647	577	406	574	568	336	497	540	560	636	470
	<u>Ant ventende</u>	929	862	968	996	1058	1091	1091	1149	1117	1125	1191	1122
	<u>Ant nyhenviste</u>	698	741	806	558	771	783	463	781	677	801	918	547
	<u>Ant fristbrudd avvirket</u>	35	19	18	20	34	31	10	32	10	9	17	8

Kilde: Cognos ventelistekube på <http://helsedirektoratet.no/kvalitet-planlegging/norsk-pasientregister-npr/rhf/Sider/helse-nord.aspx>

2013:

Måleverdier as values		Januar	Februar
<u>Helgelandssykehuset Mosjøen</u>	<u>Ant ord. avvirket</u>	626	550
	<u>Ant ventende</u>	1857	1859
	<u>Ant nyhenviste</u>	787	787
	<u>Ant fristbrudd avvirket</u>	29	22
<u>Helgelandssykehuset Rana</u>	<u>Ant ord. avvirket</u>	772	650
	<u>Ant ventende</u>	1647	1555
	<u>Ant nyhenviste</u>	887	761
	<u>Ant fristbrudd avvirket</u>	27	25
<u>Helgelandssykehuset Sandnessjøen</u>	<u>Ant ord. avvirket</u>	611	627
	<u>Ant ventende</u>	1110	1073
	<u>Ant nyhenviste</u>	855	799
	<u>Ant fristbrudd avvirket</u>	14	4

Ved alle enhetene er det flere nyhenviste enn antall avvirket fra ventelistene. Som ledd i justering aktivitet ift et for høyt sykehusforbruk, vil dette bli gjenstand for nærmere analyse og tiltak i samarbeid med primærlegene.

Oversikt 5: Rettighetsvurdering andel, 2012 sammenliknet med nasjonale nivå pr fagområde.

Fagområde	Helgelandssykehuset HF, År: 2012	Nasjonalt nivå 2.tertial 2012
Fordøyelse	68,1	62,7
Fysikalsk medisin og rehab	43,0	18,0
Generell indremedisin	47,6	42,0
Generell kirurgi	15,4	34,1
Hjertesykdommer	65,8	59,5
Hud og veneriske sykdommer	84,1	59,4
Klinisk nevrofysiologi	66,4	59,2
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	54,7	41,8
Lungesykdommer	36,1	77,6
Nevrologi	63,9	54,1
Nyresykdommer	61,8	60,9
Ortopedi inkl reuma kir.	34,8	60,8
Psykiskhelsevern barn og unge	80,9	88,7
Psykiskhelsevern voksne	60,9	70,1
Revmatiske sykdommer	48,3	61,6
Rus	64,8	82,4
Urologi	48,4	70,0
ØNH	93,1	80,3
Øyesykdommer	14,6	37,7

* Nasjonale nivå i 2.tertial 2012, året som helhet ikke publisert da denne rapporten ble skrevet.

SAS Web Report Studio - Andel vurdert gitt rett til prioritert helsehjelp

Andel vurderte gitt rett til prioritert helsehjelp

Vurderte med rett

Organisasjon > 100022-Helse Nord

År	2012
	Andel Vurdert Med Rett
HF	
100065-Helgelandssykehuset HF	54,3%
101051-Nordlandssykehuset HF	56,3%
101719-Universitetssykehuset Nord-Norge HF	46,0%
101971-Helse Finnmark HF	39,8%

Overvåkning og jobbing med andel rettighetspasienter er et av tiltakene for å få ned ventetid og fristbrudd i helseforetaket. Det har vært møter med fagpersonell innen noen fagområder, og kurs for leger og merkantilt personell er gjennomført i Sandnessjøen og Mosjøen. Incentivet kom for å lukke avvik etter tilsyn, men også for å øke fokus på hvordan rettighetstildelingen er tiltenkt etter veiledere og normer. Kurs for leger og merkantilt personell i Mo i Rana vil bli avholdt i mars.

Rettighetstildeling totalt er tilfredsstillende ift landsgjennomsnitt og de øvrige HF'ene i Helse Nord. Det er imidlertid fortsatt høyere rettighetstildeling innen noen fagområder i helseforetaket enn landsgjennomsnittet. Dette gjelder særlig hudsykdommer, ØNH og kvinnesykdommer

Oversikt 6: Pasienter med lang ventetid pr februar

	Helgelandssykehuset HF		Helgelandssykehuset Mo i Rana		Helgelandssykehuset Mosjøen		Helgelandssykehuset Sandnessjøen	
	Med rett	Uten rett	Med rett	Uten rett	Med rett	Uten rett	Med rett	Uten rett
Ventetid > 6mnd	13	516	10	195	0	280	3	41
Ventetid > 12mnd	0	69	0	32	0	37	0	0

Kilde: D-8192 uttrekk 2/4 pr 31/3-13.

Antallet pasienter med lang ventetid er gradvis redusert gjennom 2012. For 2013 ser vi en økning hos pasienter uten rett da foretaket jobber mye med å redusere fristbrudd.

Oversikt 7: Antall ventende og antall avviklede fristbrudd

HELGLANDSSYKEHUSET		Mo i Rana		Mosjøen		Sandnessjøen		
Fristbrudd pr 31/03-2013		Ventende	Kommende	Ventende	Kommende	Ventende	Kommende	
uttrekk: 04.03.2013, Kilde: D-8192		fristbrudd	fristbrudd	fristbrudd	fristbrudd	fristbrudd	fristbrudd	
Medisin	* Generell indremedisin							
	* Fordøyelse	12	4			7		
	* Hjerte	1	1			1		
	* Lunge							
	* Reuma	4						
	* Børnesykdommer					1		
	* Nyre							
	* Endokrinologi		1					
	* Nevrologi							
	* Klinisk nevrofys					1		
	* Blodsykdommer							
		17	6	0	10	0	0	17
Kirurgi	* Generell kirurgi			1				
	* ortopedi							
	* Hud				1	1		
	* Urologi					3		
	* Kvinnesykdommer							1
	* Plastikk					1		
	* ØNH							
	* Øye							
	* Fysikalskmed og rehab	1						1
			1	1	1	5	0	2
Psykatri	* Vop					1		8
	* Bup	1						3
	* Rehabilitering barn og ung							
	* Rus							
			1	2	0	1	0	11
		19	9	1	16	0	13	20

Kommende fristbrudd med frist innen 30/4-2013

Pr utgangen av mars har helseforetaket 20 ventende pasienter med fristbrudd. Økningen Mo i Rana skyldes sykdom hos behandlere og planlagt vikar som ikke kom som avtalt. Dette i samsvar med påskeferie gjør at fristbruddspasienter er blitt flyttet til behandling i april.

Arbeidet med bedre å fordele henvisninger mellom enhetene er nå i gang. Det arbeides med å utvikle bedre rutiner for pasientflyt internt i helseforetaket. Foretaket deltar også prosjekt i Helse Nord RHF for utnyttelse av samlet ledig kapasitet, men dette har foreløpig ikke gitt resultater.

Helseforetaket nådde mål fra Helse Nord på under 5% fristbruddsandel for februar. Tallgrunnlag fra Dips for mars tyder på at vi også nådde mål om under 3% for mars.

Fristbruddsandel er definert som antall avviklede pasienter med fristbrudd dividert med antall avviklede pasienter med rett til nødvendig helsehjelp.

2. Pasientsikkerhet

Målet er at vi skal komme over 95 % gjennomføring på alle punkter innen utgangen av 2012.

a) Status bruk av Trygg kirurgi sjekklista

Enhet/bruk	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai
Mo	65%	91%	88%	93%	95%	91%	97%	94%	97%	99%	99%		
Mosjøen	90%	94%	93%	92%	82%	95%	100%	99%	95%	95%	100%		
Sandnessjøen	50%	65%	39%	49%	43%	81%	69%	80%	99%	97%			

Landsgjennomsnitt "bruk av sjekkliste": 74 % hos de enheter som er startet med Trygg Kirurgi.

b) Status bruk av Riktig hårfjerning

Enhet/bruk	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars	April	Mai
Mo	30%	33%	31%	26%	89 %	100%	96%	100%	93%	89%	100%		
Mosjøen	79%	71%	62%	83%	76 %	97%	90%	85%	92%	88%	80%		
Sandnessjøen	21%	25%	21%	45%	100%	75%	100%	89%	100%	100%			

Landsgjennomsnitt "riktig hårfjerning": 73 % hos de enheter som er startet med Trygg Kirurgi.

c) Status forebygging av hypotermi:

Enhet/bruk	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars	April	Mai
Mo	87%	87%	78%	77%	98%	98%	100%	100%	100%	98%	100%		
Mosjøen	90%	96%	96%	90%	82%	96%	99%	97%	99%	96%	98 %		
Sandnessjøen	38%	53%	27%	55%	52%	83%	74%	89%	99%	99%			

Landsgjennomsnitt "forebygging av hypotermi": 74 % hos de enheter som er startet med Trygg Kirurgi.

d) Status bruk av Riktig bruk av antibiotikaproylakse

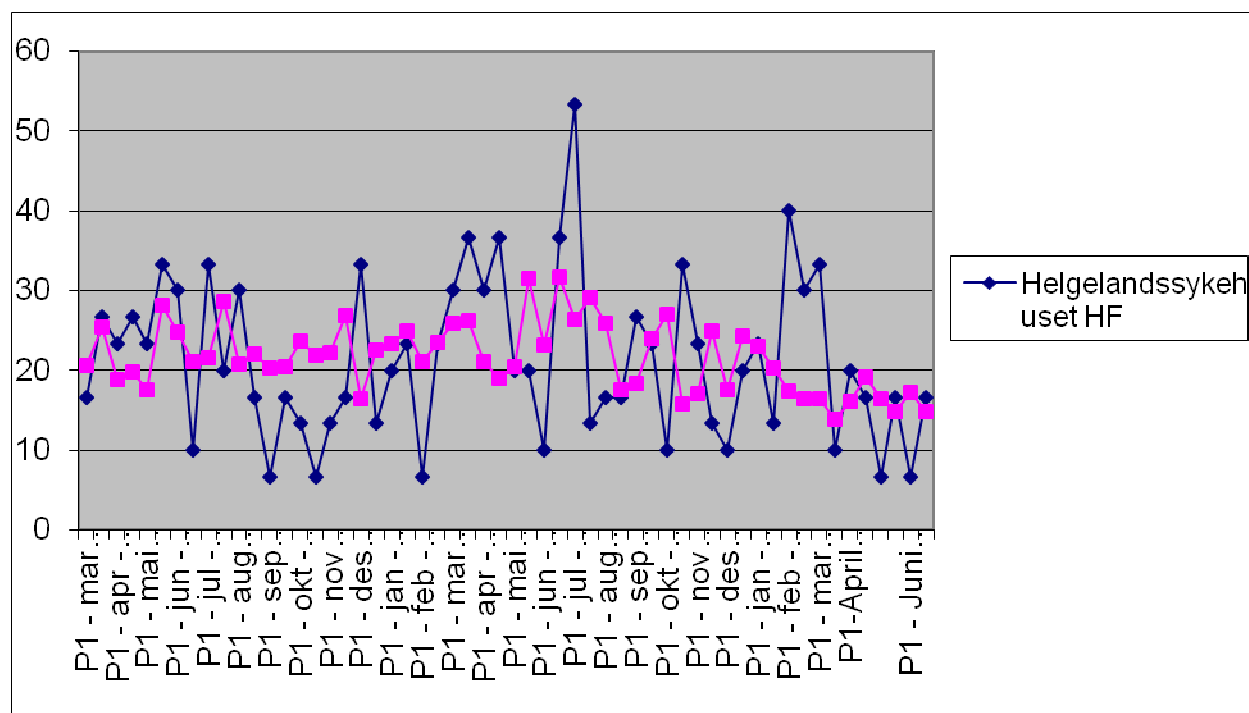
Enhet/bruk	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars	April	Mai
Mo	47%	47%	46%	39%	89%	100%	95%	100%	97%	94%	100%		
Mosjøen	74%	88%	100%	100%	92%	93%	100%	100%	100%	100%	100%		
Sandnessjøen	7%	13%	16%	29%	92%	89%	80%	88%	100%	95%			

Landsgjennomsnitt "riktig bruk av antibiotikaproylakse": 79 % hos de enheter som er startet med Trygg Kirurgi.

Kommentarer:

- Tall fra Sandnessjøen mangler

e) Status GTT (pasientskader funn)

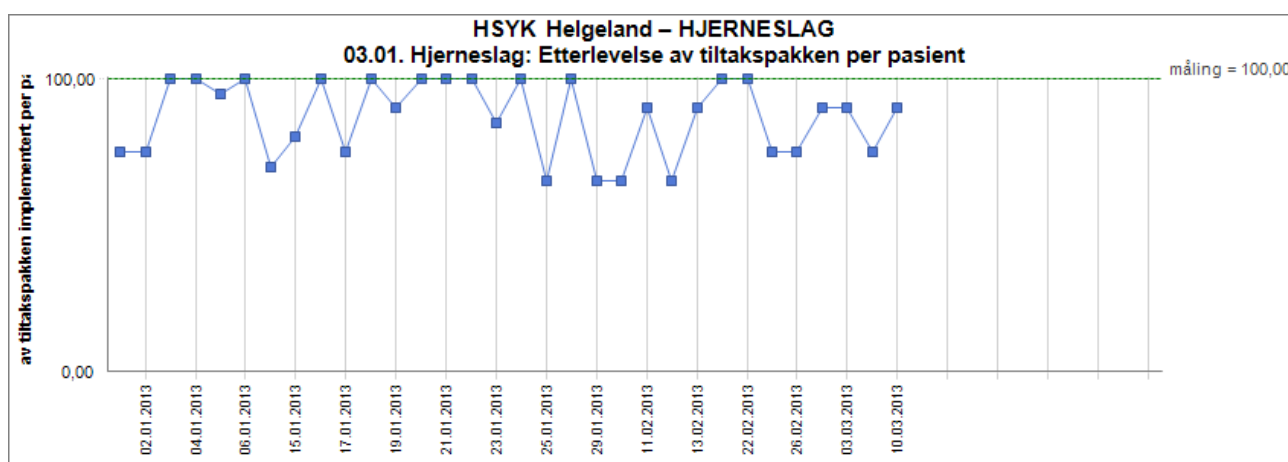


Kommentarer:

- Innsatsområdene i pasientsikkerhetskampanjen samstemmer med de funn som er gjort av pasientskader på GTT. Iverksetting av innsatsområdene er derfor vårt tiltak for å redusere antall GTT funn.
- Møte mellom GTT teamene 18 april. Det vil i etterkant av dette møtet bli laget statistikker for de funn som er gjort.

f) Behandling av hjerneslag:

- Team følger læringsnettverk og har hatt informasjonsmøter ved alle 3 sykehusene for å informere om det arbeidet som skal gjøres.
- Man er nå i avslutningen av prosedyrearbeidet.
- Under er statistikk fra etterlevelse av tiltakspakken pr. pasient. Ved etterlevelse av alle tiltak får man 100 poeng. Eget punkt for hver pasient. Det som har trukket ned er hovedsakelig at det ikke er geografisk definert arealer for slagenhet i Sandnessjøen, men det arbeides med løsninger for dette.



g) Forebygging av UVI:

- UVI utgjør den pasientskaden som hyppigst gir funn i GTT.
- Team følger læringsnettverk. Det er startet med pilotmålinger i Extranet.
- Nasjonale retningslinjer er kommet og man er startet med utarbeidelse av nye prosedyrer som skal følge disse. Vil bli gitt internundervisning ved alle 3 enhetene i løpet av april mnd.
- Under ligger oversikt over andelen pasienter med urinkateter som har dokumentert relevant indikasjon.

Enhet/bruk	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Mo	88%											
Mosjøen	83%	83%										
Sandnessjøen	---	19%										

h) Samstemming av legemidler:

- Det har vært flere møter mellom kampanjeleder, praksiskonsulenter og sykepleiere i akuttmottak.
- Tiltakspakke er revidert medio februar og nye målinger er bestemt.
- Sykehusfarmasøyt Trine Aag skal lede dette arbeidet.
- Det lages en nyhetssak til Fastlegennytt på det arbeidet som nå er startet.

i) I Pasientens fotspor:

- Helseforetaket er pilot på prosjekt med brukermedvirkning i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen.
- Pilotprosjektet er avsluttet. Arbeidet med pilotrapporten er i avslutningsfasen.

3. Kvalitetsindikatorer

a) Status kvalitetsindikatorene:

Indikatorer 2012/2013	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars
Operasjonsstrykninger, sum HF (D-6946)	6,7%	6%	7,7%	7,8%	3,9%	6,9%	6,5%	6,7%	6,8%	7,1%	7,7%	7,0%	6,1%
- Mo i Rana	4,7%	3%	12%	7,0%	1,8%	6,4%	7,7%	6,4%	2,9%	7,4%	6,7%	8,3%	5,4%
- Mosjøen	6,2%	4%	2,2%	5,6%	2,3%	8,7%	3,3%	4,2%	6,4%	3,6%	8,5%	5,0%	6,7%
- Sandnessjøen	9,4%	11%	9,4%	11%	7,7%	5,5%	8,6%	9,5%	9,4%	10,9%	8,0%	7,7%	6,4%
Individuell plan barne-habilitering, sum HF (D-8879)													
- Mo i Rana	0%	50%	0%	0%	12%	33%	1/3	1/5	8/27	8/27	5/33	5/33	
- Mosjøen	75%	50%	83%	75%	30%	0%	0/8	0/7	5/13	8/17	8/12	2/14*	4/18
- Sandnessjøen	0%	100%	100%	100%	0%	0%	0/2	1/1	12/37	12/37	9/15	8/16	7/16
Epikrisetid, somatikk, sum HF (D-4045)	70%	64%	71%	75%	80%	76%	67%	72%	74%	68%	71%	74%	70%
- Mo i Rana	69%	59%	71%	77%	84%	77%	69%	77%	78%	67%	71%	72%	69%
- Mosjøen	82%	72%	80%	79%	86%	82%	72%	68%	78%	70%	77%	79%	78%
- Sandnessjøen	59%	62%	63%	68%	71%	71%	61%	71%	66%	67%	68%	71%	63%
Epikrisetid, psykisk helsevern sum HF (D-5927)	76%	71%	77%	76%	83%	72%	64%	68%	82%	84%	82%	82%	75%
- Mo i Rana	76%	79%	78%	72%	84%	77%	68%	66%	66%	69%	74%	67%	42%
- Mosjøen	90%	82%	69%	77%	97%	73%	57%	88%	91%	89%	86%	90%	86%
- Sandnessjøen	64%	52%	85%	79%	67%	66%	68%	51%	91%	94%	85%	88%	98%
Epikrisetid, (somatikk og psykisk helsevern), sum HF	73%	67%	74%	75%	81%	74%	65%	70%	78%	76%	76%	78%	72,5%

Indikator	Mars	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars
Hyppighet av keisersnitt, sum HF (inkl også fødsler i Mosjøen og Brønnøysund)	21%	3%	9%	16%	19%	6%	11%	17%	13%	13%	17%	17%	24%
	15/70	2/65	5/54	9/57	13/68	4/68	7/63	11/63	7/54	8/60	7/40	13/73	12/49
- Mo i Rana, fødsler/elektive	2/37	2/28	1/26	2/33	3/41	1/33	1/32	0/34	1/30	2/24	0/18	1/36	2/31
- Mo i Rana, fødsler/akutte	7/37	0/28	1/26	5/33	8/41	1/33	3/32	4/34	4/30	2/24	2/18	7/36	5/31
- Sandnessjøen, fødsler/elektive	3/18	0/29	2/20	0/14	1/22	1/30	1/24	4/18	1/17	3/27	0/13	3/30	4/14
- Sandnessjøen, fødsler/akutte	3/18	0/29	1/20	2/14	1/22	3/30	2/24	3/18	1/17	1/27	5/13	2/30	1/14
Korridorpasienter, sum HF (D-5952) antall pas.	27	13	18	54	42	28	45	64	66	30	51	31	41
- Mo i Rana	0	0	0	30	33	14	16	27	28	19	28	0	4
- Mosjøen	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
- Sandnessjøen	27	13	18	24	9	14	27	37	38	11	23	31	37
Preoperativ liggetid ved lårhalsbrudd, (D-4085)													
- Mo i Rana	5/5	7/7	2/2	11/11	0/0	5/7	4/4	5/5	10/10	10/11	8/10	8/8	5/5
- Sandnessjøen	1/1	0/0	0/1	0/1	0/0	1/1	1/1	0/0	0/0	1/1	2/2	1/1	0/0

Vurdering:

- Operasjonsstrykningene har gått noe ned på HF-nivå. Mindre variasjoner mellom sykehusehetene enn tidligere. Detaljert oversikter over strykningene oversendes avdelingsdirektører, avdelingssjefene kirurgi og . og avd.ledere ved operasjonsavdelingene.

- Andel epikriser sendt innen 7 dager somatikk har gått noe ned den siste måneden ved alle enhetene. Bruk av ny DIPS-rapport som vil identifisere de heldøgnsoppholdene som mangler epikrise med NPR-IDnr, er ikke kommet i gang enda. Ved bruk av denne og i samarbeid med fagmiljøene, vil rutiner / prosedyrer for rask ferdigstillelse av epikriser bli oppdatert.

- Andel epikriser sendt innen 7 dager psykisk helsevern har også gått ned. Dette skyldes særlig DPS Mo i Rana. Tiltak som innen somatikk.

- Individuell plan barnehabilitering: Det mangler fortsatt noe på korrekt føring i DIPS. Internrevisjon blir gjennomført før sommeren. Måloppnåelse for indikatoren (100%), fordrer bedre samhandling mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste. Hoveeransvare for individuell plan ligger hos kommunehelsetjenesten.

- Hyppighet av keisersnitt: Økning til 24 % i mars (fra 17% de 2 foregående månedene). Pga et forholdsvis lavt fødselstall i mars (49) gir hvert keisersnitt relativt større utslag. Data følges opp de kommende månedene.

- Korridorpasienter er få i helseforetaket, (41 pasienter totalt i mars). Problemstillingen er i det vesenligste lojklaisert i Sandnessjøen.

- Lårhalsbrudd: 5 av 5 pasienter er operert innen 48 timer.

b) Legemiddelhåndteringsavvik i Docmap 2012/2013:

Enhet/ant.	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mars
Mo	2	1	3	0	1	2	2	0	1	1	3	4
Mosjøen	2	2	1	1	0	4	4	5	3	2	8	5
Sandnessjøen	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0

Det meldes fortsatt få avvik innen legemiddelhåndtering, men en liten økning i februar og mars.

Tiltak:

- Avd.ledere har ansvar for at de ansatte også melder denne type avvik elektronisk.
- Dette er tatt opp som eget tema under kvalitetsuka 2013 ved sykehusehetene.
- I samarbeid med nytilsatt farmasøyt i Mo i Rana arbeides det for å få meldefrekvensen opp og elektronisk melding i Docmap.

c) Status pasientklagesaker ved sykehusehetene i 2013:

	Mnd	Helsetilsynet	NPE	Pasient- og brukerombudet	Andre med. klager
Mo i Rana	Jan	2012/1409	2013/1	2013/46	2013/50
				2013/53	
				2013/85	
	Feb		2013/141		
			2013/198		
			2013/199		
			2012/1278		
	Mars	2013/198	2013/260		2013/243
			2013/297		
			2013/325		
		2013/268			
Sum		2	9	3	2
Mosjøen	Jan	2012/1209	2013/82	2011/179	2013/32
			2013/83		
	Feb	2013/164	2013/220		

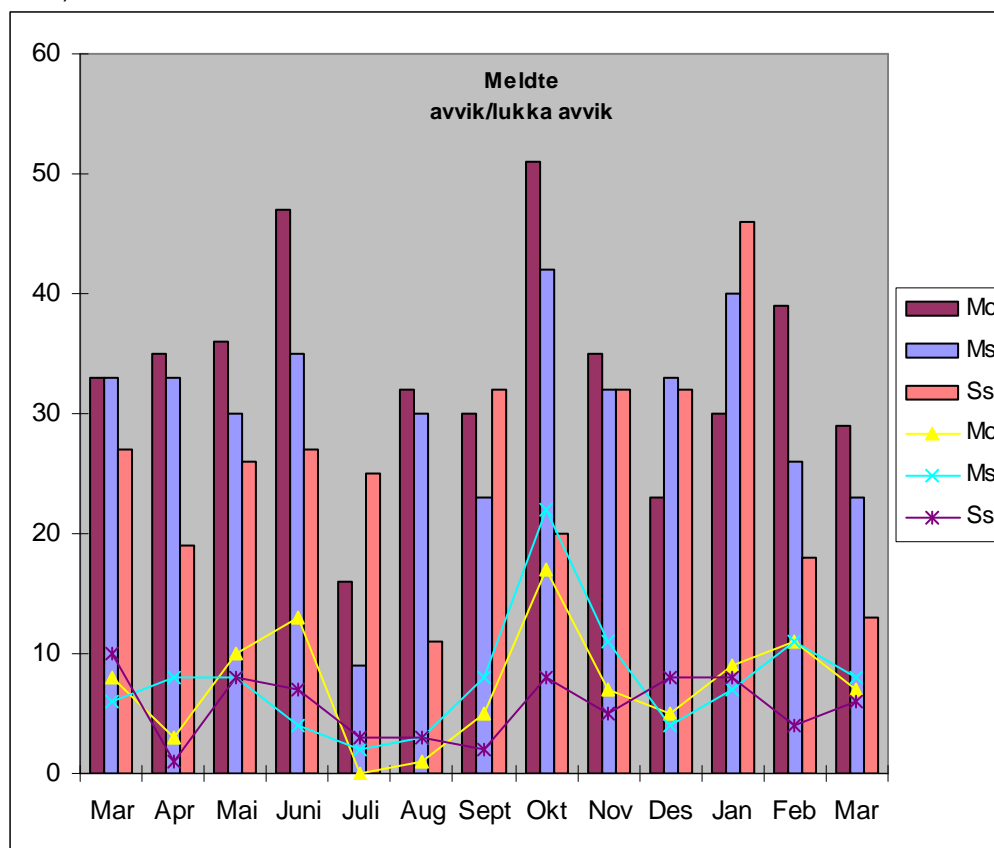
	Mars		2013/290		2013/303
			2013/263		
			2013/95		
Sum		2	6	1	2
Sandnessjøen	Jan		2013/91	2013/48	
	Feb		2013/56		
			2013/159		
			2012/948		
	Mars	2013/256	2013/226	2013/226	
		2013/262	2013/217		
			2013/262		
Sum		2	7	2	

d) Status §3-3 meldinger (Pasienthendesskjema) til Kunnskapssenteret (siden 01.07.12):

Det er sendt **29** § 3-3 meldinger til Kunnskapssenteret etter at ny meldeordning for slike meldinger fra 01.07.12. I mars er det sendt 1 melding(er). Helseforetaket arbeider med løsninger for å publisere sammendrag av innholdet i disse meldingene.

4. Status avvikshåndtering i Docmap

- a) Hva er de 3 fokus områdene/situasjonene som avdelingene skal melde avvik på
 - a. Sykehusenhetene v/avd. direktør skal fremlegge en oversikt over avdelingenes fokusområder.(Skal dokumenteres i ePhorte i et avdelingsmøtereferat.)
- b) Ant. meldte avvik i forhold til ant. lukka avvik siste måned/år 2012 – 2013



Ant. åpne avvik (ikke lukka) pr. dato 2012-2013:

	09.05	11.06	04.07	01.08	03.09	08.10	15.11	10.12	31.12	31.01	28.02	31.03
Mo	483	509	543	544	563	584	462	387	376	390	366	364
Msj	167	171	176	167	196	158	129	114	122	134	94	84
Ssj	234	237	229	240	244	247	227	230	240	260	219	199

Tiltak:

- Nå ser vi en nedgang i åpne avvik fra februar måned, dette er veldig bra, fortsett med det!!

5. Interne revisjoner

Sted	Type	Saks nr. ePhorte	Status
Mosjøen	Internrevisjon v/stikkprøvekontroller tema: diagnosekoding ved med. og kir.pol.:	2013/248	For mangelfull og for mye feil ved koding v/poliklinikkene.
Mosjøen	Internrevisjon – Egeninspeksjon og stikkprøver	2013/234	Gj.ført 06.02.13

6. Eksterne revisjoner

Sted	Hvem	Saks nr. ePhorte	Status
HF	Riksrevisjonen - Utvidet kontroll av styring, måloppnåelse og resultatrapportering knyttet til forebygging av infeksjoner	2013/190	Sendt etterspurt info. De kommer 22.03
HF	Fylkesmannen i Nordland - Tilsyn med spesialisthelsetjenesten og forespørsel om helseforetakets egenvurdering av de barne- og ungdomsspsykiatriske poloklinikker	2013/132	Sendt etterspurt info. Vil ha info møte om den nye revisjons-formen. (Egenvurdering)
Mo i Rana og Sandnessjøen	Statens helsetilsyn - Tilsyn med blodbankvirksomheten ved Helgelandssykehuset HF	2012/798	Evalueringsrapport av gjennomførte tiltak ble sendt 01.03
Mo i Rana	Internrevisjonen i Helse Nord RHF. Henvisninger, ventelister og fristbrudd	2013/231	Sendt etterpurt info.
HF	DSB, systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.	2013/300	Har mottatt varsel, se kommer i uke 25

7. Dokumenter i Docmap

- Har vår avdeling/område/enhet de dokumentene som skal være i Docmap i.h.h.t retningslinje
[OL0267 Emneinndeling](#) ?

Når dokumenter i Docmap er eldre enn 2 år og ikke reviderte, vil de dokumentansvarlige få e-post med varsel om at dokumentet kan bli trukket tilbake dersom det ikke blir revidert.

Arbeidet med å få felles prosedyrer på tvers av enhetene kan være et realistisk mål etter at prosjektet med å vurdere mulige organisasjonsendringer er ferdig.