

## Styresak 97/2013: Resultat- og tiltaksrapport per 11/2013 Kvalitet

Møtedato: 12.-13.12..2013

Møtested: Mo i Rana

I denne saken presenteres resultat- og tiltaksrapport kvalitet pr november 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. Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter synker gjerne i sommermånedens pga færre avviklede pasienter, og øker i august/september. Denne tendensen gjenspeiles også i år, og etter forbigående økning i september er det et fall i gjennomsnittlig ventetid. Gjennomsnittlig ventetid for pasienter med rett til prioritert helsehjelp er fortsatt under 60 dager.

Arbeidet med å fjerne fristbrudd fortsetter. Det var en reduksjon i antall ventende med fristbrudd ved utgangen av november ift måneden før. Brøken antall avviklede fristbrudd ift antall avviklede pasienter med rett til prioritert helsehjelp, har også utviklet seg tilfredsstillende. Det har vært presisert at det nå er ekstra viktig å unngå nye fristbrudd. Fagområdet hudsykdommer har imidlertid 63 pasienter med frist i desember som ikke er tildelt time. Det var planlagt tiltak med avtale om innleie av legevikar for faste spesialister, men vikaren frafalt. Hvis det ikke finnes løsning gjennom Helfo, noe som er lite sannsynlig pga redusert kapasitet i desember, vil fristbruddene komme som ventende fristbrudd pr 31/12 og øke brøken angitt i oversikten under når fristbruddene blir avviklet, sannsynligvis i januar.

Helseforetaket har fått kvalitetsmidler fra Helse Nord RHF for styrking av arbeidet med ventelister og fristbrudd. Dette arbeidet koordineres med arbeidet i Helse Nord's fristbruddprosjekt, der det er laget regionale prosedyrer for arbeidet med å forhindre fristbrudd og for økt samarbeid med Informasjonstjenesten for fritt sykehusvalg i regionen.

Helseforetakets tiltak som ledd i deltakelse i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen iverksettes fortløpende. Rapporteringsdata fra kampanjen er faste oppfølgingspunkter i den månedlige kvalitetsrapporten og viser at helseforetaket er i front nasjonalt. Data vedr. Global Trigger Tool (GTT) viser en nedgang i mulige pasientskader fra 2011 til 2012, (rapportert i september-rapporten), og helseforetaket ligger under nasjonalt gjennomsnitt. Det har vært utført revisjon av GTT analysene i Helgelandssykehuset fra Regionalt kompetansesenter for pasientsikkerhet ved Nordlandssykehuset, og det er gitt anbefalinger ift klarere definisjoner av pasientopphold og hvilke pasientopphold som skal ekskluderes fra analysene. Dette vil bli gjennomgått med GTT-teamene. Helseforetaket deltar også innen de fleste andre innsatsområdene og har vært pilot på innsatsområdet "I pasientens fotspor", der sluttrapporten foreligger, (se lenke i den vedlagte resultat- og tiltaksrapporten). Innsatsområdet Samstemming av legemiddellister vil bli koordinert med Helse Nord-prosjekt i regi av Sykehusapotek Nord.

Mht til øvrige kvalitetsindikatorer er andel epikriser sendt innen 7 dager økt noe siden oktober innen somatikk, og uforandret innen psykisk helsevern. For helseforetaket som helhet er andelen 83 %, og det er fortsatt et stykke igjen til målet 100 %. Ved siden av oppfølging av antall fristbrudd vil dette være den indikatoren som har behov for sterkest oppfølging og tiltak, jfr styrets vedtak i sak 82/2013. Vedlagt rapporten finnes et notat vedr. tiltaksarbeid ift. epikrisetid. Det er avholdt møter med ledergruppen ved sykehusenheten i Mosjøen før sommeren og planlagt tilsvarende møter i Mo i Rana og Sandnessjøen om tiltak vedr. epikrisetid.

Det arbeides fortsatt for å bedre registrering av avvik innen legemiddelhåndtering.

Innsatsen for å fjerne gamle avvik som ikke er lukket må økes.

Det blir startet et arbeid med justering av kvalitetsrapporten, både med hensyn til innhold og oppsett.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret tar saken til orientering.

Per Martin Knutsen  
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Medisinsk direktør Fred A. Mürer / fagstab

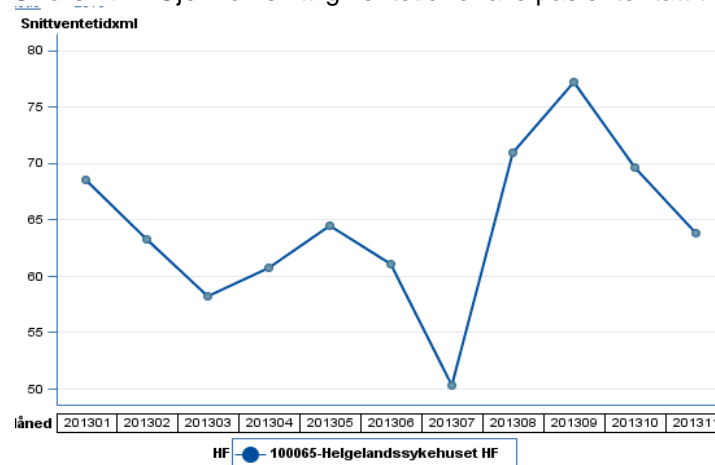
Vedlegg:

1. Resultat- og tiltaksrapport kvalitet pr. november 2013
2. Tiltak epikrisetid

## Resultat - og tiltaksrapport kvalitet Helgelandssykehuset HF November 2013

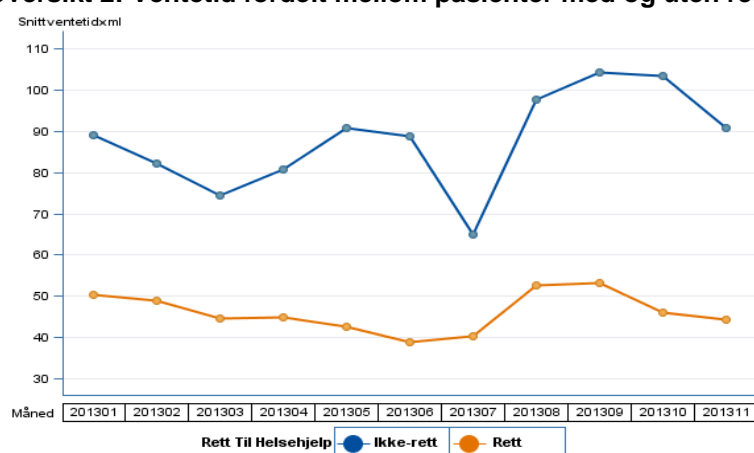
### 1. Ventelister

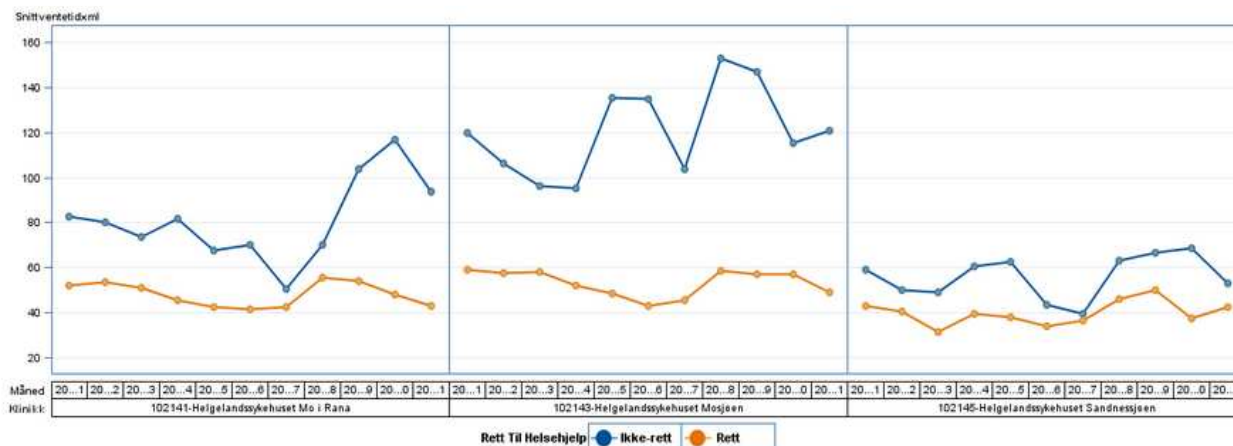
**Oversikt 1:** Gjennomsnittlig ventetid for alle pasienter tatt til helsehjelp i perioden.



For november var ventetiden på ca 65 dager, en reduksjon fra oktober da ventetiden var 70 dager.

**Oversikt 2:** Ventetid fordelt mellom pasienter med og uten rett til prioritert helsehjelp





Gjennomsnittlig ventetid for pasientgruppen med rett til prioritert helsehjelp ble redusert noe fra oktober til november og er fremdeles godt under mål på 65 dagers ventetid i gjennomsnitt. Denne pasientgruppen hadde en reduksjon i ventetid i Mo i Rana og Mosjøen og en økning i Sandnessjøen,

For pasientgruppen uten rettighet ble ventetiden redusert i Mo i Rana og Sandnessjøen, men en liten økning i Mosjøen. Mosjøen har den lengste ventetiden for pasienter uten rett til prioritert helsehjelp.

### Oversikt 3: Gjennomsnittlige ventetider i Helgelandssykehuset pr fagområde inkl pasienter med og uten rett til prioritert helsehjelp.

Gjennsn v.tid avviklet as values	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober
<a href="#">10 Generell kirurgi</a>	44	33	42	55	37	33	30	40	54	57
<a href="#">30 Gastroenterologisk kirurgi</a>	27	32	36	24	27	26	21	33	35	24
<a href="#">50 Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurg)</a>	100	84	86	67	68	47	103	82	91	69
<a href="#">70 Urologi</a>	44	63	52	61	57	47	49	52	79	71
<a href="#">90 Plastikk-kirurgi</a>	70	80	65	76	84	81	61	46	95	98
<a href="#">110 Generell indremedisin</a>	58	50	84	56	70	78	46	51	74	67
<a href="#">140 Fordøyelsesykdommer</a>	65	58	42	47	56	64	38	59	61	53
<a href="#">150 Hjertesykdommer</a>	77	61	56	66	69	66	63	69	69	81
<a href="#">170 Lungesykdommer</a>	82	85	44	93	82	54	101	133	157	89
<a href="#">180 Nyresykdommer</a>	107	239	46	83	0	20	0	69	50	50
<a href="#">190 Revmatiske sykdommer</a>	124	122	100	101	337	82	62	136	193	217
<a href="#">200 Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp</a>	43	47	43	48	52	42	34	50	56	45
<a href="#">220 Barnesykdommer</a>	44	44	33	47	44	40	50	46	37	32
<a href="#">230 Fysikalsk medisin og rehabilitering</a>	110	55	84	90	109	54	45	69	116	94
<a href="#">240 Hud og veneriske sykdommer</a>	121	108	59	66	89	39	29	114	69	38
<a href="#">250 Nevrologi</a>	81	77	73	82	86	61	56	78	146	110
<a href="#">260 Klinisk nevrofysiologi</a>	53	53	49	45	46	80	82	132	94	93
<a href="#">290 Øre-nese-hals sykdommer</a>	59	50	45	51	48	47	44	59	60	53
<a href="#">300 Øyesykdommer</a>	128	117	121	104	156	193	0	0	0	250
<a href="#">350 Geriatri</a>	0	0	34	0	99	0	0	0	0	0
<a href="#">310 Psykisk helsevern, barn og ungdom</a>	71	74	46	47	43	51	37	86	45	29
<a href="#">320 Psykisk helsevern, voksne</a>	58	55	49	51	45	57	59	57	57	51
<a href="#">360 Rus</a>	51	111	30	46	23	66	55	108	79	56

Data er fra NPR, og etter som disse ikke oppdateres før etter den 15 virkedagen hver måned, foreligger ikke data for november.

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

Foreløpige månedlige ventelstetal											COGNOS
K << Alle fagområder ▾ Helgelandssykehuset HF ▾ Alle omsorgsnivå ▾ Alle avdelinger ▾ Alle kjønn ▾ Alle aldre ▾ >> >											
Måleverdier as values		Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober
<a href="#">Helgelandssykehuset Mosjøen</a>	<a href="#">Ant ord. avviklet</a>	626	550	511	612	539	485	295	413	455	488
	<a href="#">Ant ventende</a>	1857	1859	1908	1817	1693	1594	1683	1590	1498	1584
	<a href="#">Ant nyhenviste</a>	787	787	736	723	662	600	518	519	592	779
	<a href="#">Ant fristbrudd avviklet</a>	29	22	15	7	4	3	7	20	24	49
<a href="#">Helgelandssykehuset Rana</a>	<a href="#">Ant ord. avviklet</a>	772	650	515	664	512	515	320	452	675	696
	<a href="#">Ant ventende</a>	1647	1555	1682	1651	1718	1790	2082	2037	1820	1627
	<a href="#">Ant nyhenviste</a>	887	761	824	846	803	818	776	693	806	792
	<a href="#">Ant fristbrudd avviklet</a>	27	25	10	36	10	14	24	32	26	23
<a href="#">Helgelandssykehuset Sandnessjøen</a>	<a href="#">Ant ord. avviklet</a>	611	627	488	613	515	454	415	386	662	608
	<a href="#">Ant ventende</a>	1110	1073	1058	944	971	1126	1102	1197	1088	1145
	<a href="#">Ant nyhenviste</a>	855	799	654	747	737	801	529	679	734	840
	<a href="#">Ant fristbrudd avviklet</a>	14	4	2	5	5	11	3	2	4	7

Antall pasienter ordinært avviklet (pasienter som har fått helsehjelp) er lavere enn antall mottatte nye henvisninger i samtlige mnd i 2013. Foruten de som blir ordinært avviklet blir imidlertid også pasienter avviklet ved viderehenvisning, evt. avvisning av henvisning, pasientens avslag på tilbud etc.

#### Oversikt 5:

#### Rettighetsvurdering andel, 1. og 2. tertial 2013 sammenliknet med nasjonale nivå pr fagområde.

Behandlingssted: Blandet ▾ År og tertial: Tertialnivå ▾ Fagområde og sektor: Blandet ▾ Måleverdier: Måltall ▾

År og tertial		1. tertial 2013		2. tertial 2013	
Behandlingssted		Totalt	Helgelandssykehuset HF	Totalt	Helgelandssykehuset HF
Måleverdier	Fagområde og sektor				
Andel med rett, prosent	Generell kirurgi	33,4	15,2	32,4	17,3
	Ortopedisk kirurgi	59,0	31,8	59,9	37,7
	Urologi	70,8	58,6	72,0	60,3
	Generell indremedisin	38,8	19,6	41,2	23,5
	Blodsykdommer	66,5	82,4	69,0	47,5
	Endokrinologi	54,4	40,6	53,4	41,7
	Fordøyelsesykdommer	63,1	64,4	62,5	69,3
	Hjertesykdommer	61,7	64,5	60,3	70,3
	Lungesykdommer	79,0	60,6	80,2	59,3
	Revmatiske sykdommer	57,9	64,2	61,3	80,6
	Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	39,8	37,0	39,4	38,4
	Fysikalsk medisin og rehabilitering	14,9	15,6	14,9	14,9
	Hud og veneriske sykdommer	60,2	75,0	58,8	80,4
	Nevrologi	53,7	78,9	57,6	79,8
	Klinisk nevrofysiologi	55,8	46,0	53,8	51,4
	Øre-nese-hals sykdommer	80,4	94,9	80,1	94,5
	<a href="#">VOP</a>	69,3	59,0	71,1	55,4
	<a href="#">BUP</a>	91,8	93,5	92,1	93,8
	<a href="#">RUS</a>	83,4	67,9	84,5	64,3

Overvåkning og arbeid 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 ved alle sykehusenhetene i foretaket. Insentivet kom for å lukke avvik etter tilsyn, men også for å øke fokus på hvordan rettighetstildelingen er tiltenkt etter veiledere og normer.

Rettighetstildeling totalt er tilfredsstillende ift landsgjennomsnitt og de øvrige helseforetakene i Helse Nord.

Det er imidlertid fortsatt høyere rettighetstildeling innen noen fagområder i helseforetaket enn landsgjennomsnittet. Dette gjelder særlig hudsykdommer, ØNH og nevrologi. Revmatologi har en økning fra 1.tertial til 2.tertial.

### Oversikt 6: Pasienter med lang ventetid pr sep

Antall	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	11	468	9	181	2	237	0	50
Ventetid > 12mnd	2	141	1	97	0	31	1	13

Kilde: D-8192 uttrekk 3/12 pr 30/11-13.

Pasienter uten rettigheter med ventetid over 12 mnd fordeler seg på generell kirurgi, ortopedi, hjertesykdommer og revmatologi for Helgelandssykehuset Mo i Rana. Ved Helgelandssykehuset Mosjøen gjelder dette pasienter som venter innenfor nevrologi og noe urologi, mens ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen venter pasientene innenfor fysikalsk medisin og rehabilitering. Siden oktober er antall ventende > 6 mnd redusert med 61 (11 %). Antall ventende > 12 mnd er omtrent uforandret.

### Oversikt 7: Antall ventende og antall avviklede fristbrudd

HELGELANDSSYKEHUSET		Mo i Rana		Mosjøen		Sandnessjøen		
Fristbrudd pr 30/11-2013		Ventende	Kommende	Ventende	Kommende	Ventende	Kommende	
uttrekk: 03.11.2013, Kilde: D-8192		fristbrudd	fristbrudd	fristbrudd	fristbrudd	fristbrudd	fristbrudd	
Medisin	* Generell indremedisin			1				
	* Fordøyelse				4	1		
	* Hjerte					1		
	* Lunge					1		
	* Reuma							
	* Barnesykdommer							
	* Nyre							
	* Infeksjon							
	* Endokrinologi							
	* Nevrologi			2				
	* Onkologi							
	* Klinisk neurofys							
	* Blodsykdommer							
		0	0	3	4	3	0	6
Kirurgi	* Generell kirurgi	1		1			2	
	* ortopedi	1						
	* Hud			2	63			
	* Urologi			1				
	* Kvinnesykdommer	1					1	
	* Plastikk							
	* ØNH					1		
	* Fysikalskmed og rehab	1				1		
		4	0	4	63	2	3	10
Psykiatri	* Vop					1		
	* Bup						1	
	* Rehabilitering barn og ung							
	* Rus							
			0	0	0	0	1	1
		4	0	7	67	6	4	17

Ved utgangen av november er det 17 ventende fristbrudd, en reduksjon fra 37 i oktober. Fagområde hud har imidlertid 63 pasienter med frist i desember som ikke er tildelt time. Det var planlagt tiltak med avtale om innleie av legevikar for faste spesialister, men vikaren har frafalt. Hvis det ikke finnes løsning

gjennom Helfo, noe som er lite sannsynlig pga redusert kapasitet i desember, vil fristbruddene komme som ventende fristbrudd pr 31/12 og øke brøken angitt i oversikten under når fristbruddene blir avvirket, sannsynligvis i januar.

### Oversikt 8. Andel fristbrudd avvirket

Andel fristbrudd avvirket definert som: antall avvirkede fristbrudd / antall avvirkede med rett til prioritert helsehjelp i aktuell periode.

Andel fristbrudd avvirkede	2013											
	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des
Helgelandssykehuset Mo i Rana	9 %	8 %	4 %	11 %	5 %	5 %	14 %	13 %	10 %	7 %	6 %	
Helgelandssykehuset Mosjøen	10 %	9 %	6 %	2 %	1 %	1 %	5 %	8 %	10 %	15 %	7 %	
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	1 %	1 %	0 %	1 %	1 %	4 %	1 %	0 %	1 %	2 %	2 %	
<b>Helgelandssykehuset HF (ink psyk)</b>	7 %	5 %	3 %	4 %	2 %	3 %	6 %	7 %	6 %	8 %	5 %	

Kilde: Dips ,oppdateres mot NPR i ettertid, publiseres 15 virkedag i mnd.

Tilfredsstillende reduksjon også av brøken i november pga avvikling av mange pasienter med rett til prioritert helsehjelp ift antall fristbrudd.

Helseforetaket har fått kvalitetsmidler fra Helse Nord RHF for styrking av arbeidet med ventelister og fristbrudd og dette arbeidet koordineres med arbeidet ift Helse Nord's fristbruddsprosjekt, der det er laget regionale prosedyrer for arbeidet for å forhindre fristbrudd og for økt samarbeid med Informasjonstjenesten for fritt sykehusvalg i regionen.

## 2. Pasientsikkerhet

### a) Status bruk av Trygg kirurgi sjekklister

Enhet/bruk	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	D es
Mo	97%	99%	99%	99%	92%	93%	97%	92%	90%	95%	94%	
Mosjøen	95%	95%	100 %	97%	97%	93%	100%	97%	96%	98%		
Sandnessjøen	99%	97%	99%	99%	99%	94%	100%	94%	97%	95%	99%	

### b) Status GTT (mulige pasientskader beregnet ved funn av triggere i Global Trigger Tool):

Gledelig nedgang av antall mulige pasientskader i Helgelandssykehuset (data gjengitt i rapporten for september)

	2011	2012
Vektet andel pas.opphold m/skade som gir forlenget sykehusinnleggelse	8 %	5.1 % (landsgj.snitt 8 %)
Vektet andel pas.opphold med minst en pasientskade	19 %	12.6 % (landsgj.snitt 14 %)

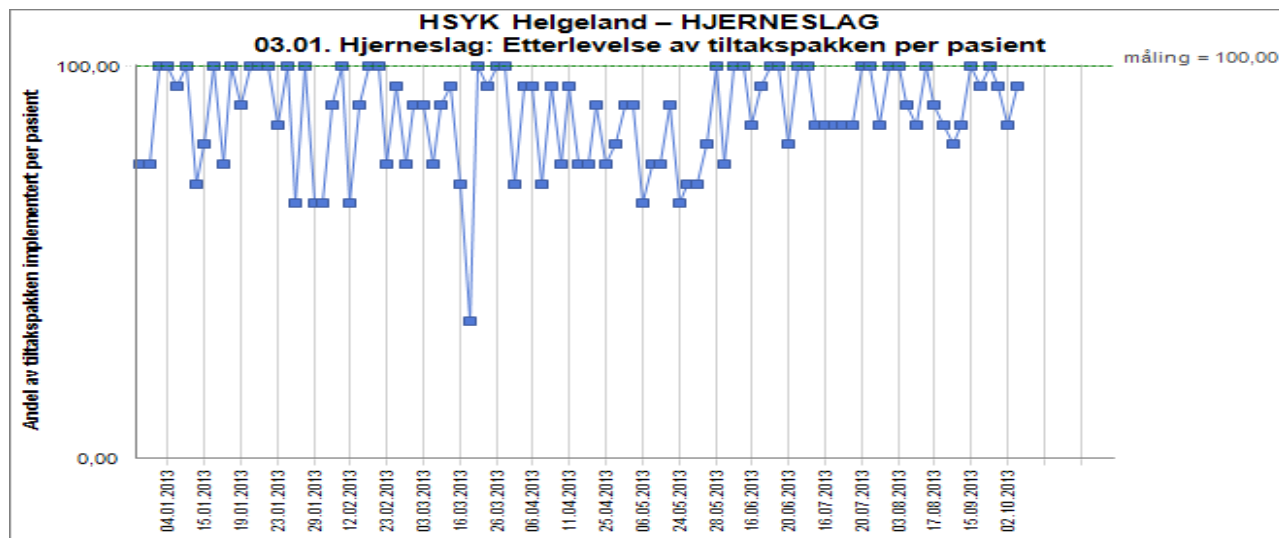
Nasjonale tall viste også en nedgang, Helgelandssykehuset har lavere andel enn landsgjennomsnittet.

Det har vært utført revisjon av GTT analysene i Helgelandssykehuset fra Regionalt kompetansesenter for pasientsikkerhet ved Nordlandssykehuset, og det er gitt anbefalinger av klarere definisjoner av pasientopphold og hvilke pasientopphold som skal ekskluderes fra analysene.

**c) Behandling av hjerneslag:**

**Hjerneslag: Etterlevelse av tiltakspakken per pasient**

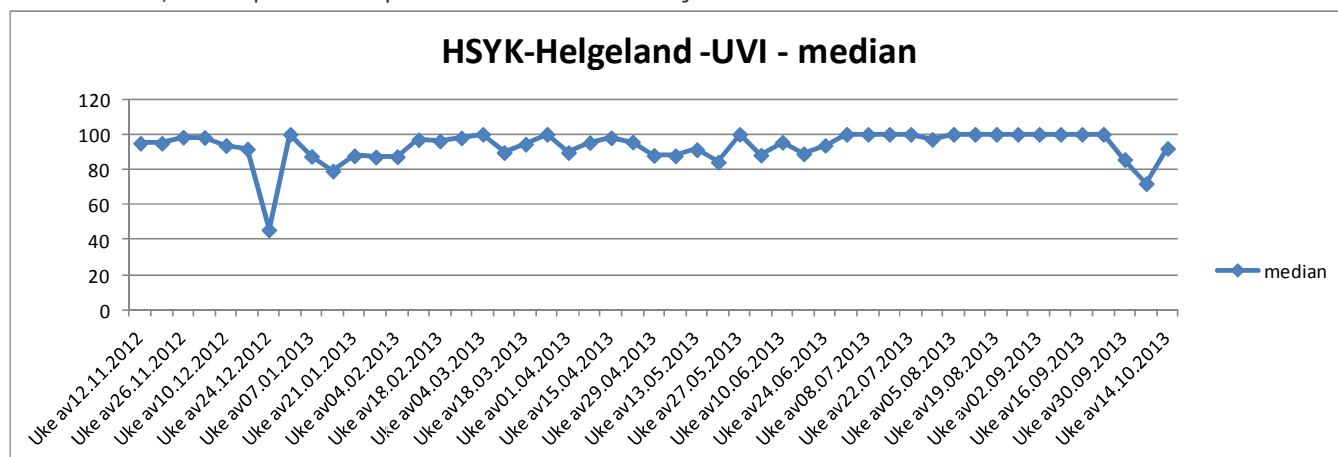
Målingen forteller hvor stor andel av tiltakspakken som er implementert for hver pasient. Formålet med tiltakspakken er å redusere komplikasjoner i tilknytning til at pasienter får hjerneslag.



Målingene viser at en høy andel av pasientene får de fleste tiltakene i behandlingen av hjerneslag, men det er fortsatt potensial for å øke andelen.

**d) Forebygging av urinveisinfeksjoner (UVI):**

Pasienter med aktuell og relevant indikasjon for blærekateter. Indikasjon må være dokumentert. Med aktuell menes, at det på måletidspunktet fortsatt er indikasjon for blærekateter.



Nedgang i måling av antall kateter som er innlagt på adekvat indikasjon skyldes utskifting av nøkkelpersonell. I uke 44 er det planlagt møte for å få i gang målingene igjen. Det er ikke registrert inn nye data i oktober 2013.

**e) Samstemming av legemidler:**

Ikke aktuelt med målinger foreløpig. Arbeidet med tiltakspakken er under implementering. Innsatsområdet vil bli koordinert med RHF.-prosjekt i regi av Sykehusapotek Nord.



**f) I Pasientens fotspor:**

Pilotrapporten er nå publisert. Se

<http://www.pasientsikkerhetskampanjen.no/no/Pasienter+og+p%C3%A5r%C3%B8rende>

**a) Reduksjon av CVK-relaterte infeksjoner, (infeksjoner relatert til sentrale venekatetre):**

Ikke aktuelt med målinger. Personalet ved intensiv Rana og Sandnessjøen har hatt opplæring i tiltakspakken.

### 3. Kvalitetsindikatorer

a) Status kvalitetsindikatorene:

Indikatorer 2012/2013	Nov	Des	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov
<b>Operasjonsstrykninger, sum HF (D-6946)</b>	<b>6,8%</b>	<b>7,1%</b>	<b>7,7%</b>	<b>7,0%</b>	<b>6,1%</b>	<b>5,6%</b>	<b>5,8%</b>	<b>6,2%</b>	<b>5,2%</b>	<b>4,8%</b>	<b>7,1%</b>	<b>6,0%</b>	<b>5,4%</b>
- Mo i Rana	2,9%	7,4%	6,7%	8,3%	5,4%	4,9%	3,2%	7,7%	8,9%	4,0%	7,8%	5,8%	6,7%
- Mosjøen	6,4%	3,6%	8,5%	5,0%	6,7%	4,7%	7,0%	4%	6,7%	4,3%	6,6%	3,9%	2,0%
- Sandnessjøen	9,4%	10,9%	8,0%	7,7%	6,4%	7,1%	7,2%	6,8%	0%	6,1%	6,9%	8,2%	7,6%
<b>Individuell plan barne-habilitering, sum HF (D-6087)</b>													
- Mo i Rana	29%	29%	4/27	4/28	1/16	4/27	4/26	1/13	0/12	1/13	4/21	2/19	2/21
- Mosjøen	38%	47%	10/23	8/24	8/22	11/26	11/25	7/12	1/6	5/11	5/12	9/17	8/16
- Sandnessjøen	34%	34%	9/27	9/29	8/24	7/28	6/21	2/11	Ferie	2/8	4/20	3/23	4/21
<b>Epikrisetid, somatikk, sum HF (D-4045)</b>	<b>74%</b>	<b>68%</b>	<b>71%</b>	<b>74%</b>	<b>70%</b>	<b>74%</b>	<b>70%</b>	<b>77%</b>	<b>76%</b>	<b>81%</b>	<b>75%</b>	<b>75%</b>	<b>80%</b>
- Mo i Rana	78%	67%	71%	72%	69%	66%	69%	73%	75%	77%	76%	80%	74%
- Mosjøen	78%	70%	77%	79%	78%	82%	81%	79%	80%	87%	77%	72%	88%
- Sandnessjøen	66%	67%	68%	71%	63%	73%	60%	79%	75%	80%	73%	72%	79%
<b>Epikrisetid, psykisk helsevern sum HF (D-5927)</b>	<b>82%</b>	<b>84%</b>	<b>82%</b>	<b>82%</b>	<b>75%</b>	<b>86%</b>	<b>86%</b>	<b>92%</b>	<b>89%</b>	<b>87%</b>	<b>91%</b>	<b>86%</b>	<b>86%</b>
- Mo i Rana	66%	69%	74%	67%	42%	78%	85%	88%	89%	82%	86%	77%	90%
- Mosjøen	91%	89%	86%	90%	86%	84%	84%	96%	92%	89%	93%	87%	93%
- Sandnessjøen	91%	94%	85%	88%	98%	95%	90%	93%	87%	89%	95%	94%	77%
<b>Epikrisetid, (somatikk og psykisk helsevern), sum HF</b>	<b>78%</b>	<b>76%</b>	<b>76%</b>	<b>78%</b>	<b>72,5%</b>	<b>80%</b>	<b>78%</b>	<b>84%</b>	<b>82%</b>	<b>84%</b>	<b>83%</b>	<b>81%</b>	<b>83%</b>

Indikator	Nov	Des	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov
<b>Hyppighet av keisersnitt, sum HF (inkl også fødsler i Mosjøen og Brønnøysund)</b>	<b>13%</b>	<b>13%</b>	<b>17%</b>	<b>17%</b>	<b>24%</b>	<b>14%</b>	<b>9,3%</b>	<b>19%</b>	<b>10%</b>	<b>8%</b>	<b>14%</b>	<b>11%</b>	<b>12%</b>
	<b>7/54</b>	<b>8/60</b>	<b>7/40</b>	<b>13/73</b>	<b>12/49</b>	<b>7/51</b>	<b>8/86</b>	<b>9/48</b>	<b>6/60</b>	<b>6/74</b>	<b>9/63</b>	<b>6/54</b>	<b>5/41</b>
- Mo i Rana, elektive/fødsler	1/30	2/24	0/18	1/36	2/31	3/21	3/47	4/22	1/14	2/58	3/32	1/34	2/19
- Mo i Rana, akutte/fødsler	4/30	2/24	2/18	7/36	5/31	1/21	4/47	2/22	0/14	3/58	2/32	4/34	1/19
- Sandnessjøen, elektive/fødsler	1/17	3/27	0/13	3/30	4/14	1/24	1/27	0/24	2/45	1/13	1/24	0/16	0/14
- Sandnessjøen, akutte/fødsler	1/17	1/27	5/13	2/30	1/14	2/24	0/27	3/24	3/45	0/13	3/24	1/16	2/14
<b>Korridorpasienter, sum HF (D-5952) antall pas.</b>	<b>66</b>	<b>30</b>	<b>51</b>	<b>31</b>	<b>41</b>	<b>77</b>	<b>45</b>	<b>39</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>25</b>	<b>19</b>
- Mo i Rana	28	19	28	0	4	31	11	10	1	8	2	3	6
- Mosjøen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Sandnessjøen	38	11	23	31	37	46	34	29	12	7	12	22	13
<b>Preoperativ liggetid ved lårhalsbrudd, (D-4085)</b>													
- Mo i Rana	10/10	10/11	8/10	8/8	5/5	10/10	7/8	8/8	2/2	3/5	5/5	8/8	6/6
- Sandnessjøen	0/0	1/1	2/2	1/1	0/0	1/1	0/0	1/1	0/0	1/1	0/0	2/2	2/2

**Vurdering:**

- Operasjonsstrykningene. Ved sykehusenhetene Sandnessjøen og Mosjøen har det vært en nedgang mens enhet Mo i Rana har en økning denne måneden.

Årsakene til operasjonsstrykningene denne måned:

Mo nov - Strykningsårsak	Ant.	Msj nov - Strykningsårsak	Ant.	Ssj nov - Strykningsårsak	Ant.
Ikke med.indikasjon	3	Pasient syk	1	Mangler utredning (medisinsk eller kirurgisk)	4
Annen opr. -tidsforskjøvet	2	Ikke møtt - ingen beskjed	1	Andre årsaker	3
Annet	2	Mangler opr.kapasitet	1	Ikke møtt /ingen beskjed	3
Pasienten er syk	2	<b>Ant. str.</b>	<b>3</b>	Allerede behandlet	2
Pasientønsket utsatt	2	Ant. opr.	148	Pasient syk (ringt eller syk ved oppmøte)	2
Annen opr.lengre tid enn planlagt	1	Ant. opr. med øhjelp	154	Annen opr.lenger tid enn planlagt	1
Ikke møtt - ingen beskjed	1			Ikke med. indikasjon	1
Kapasitetsproblem	1	Strykningsprosent	2,0	pasient ønsket utsatt	1
Manglende forberedelse	1			Pasientønsket avbest.	1
Pasienten ønsker ikke operasjon	1			<b>Ant. str.</b>	<b>18</b>
<b>Ant. str.</b>	<b>16</b>			Ant. opr.	238
Ant. opr.	239			Ant. opr. med øhjelp	256
Ant. opr. med øhjelp	298				
				Strykningsprosent	7,6
Strykningsprosent	6,7				

- Individuell plan barnehabilitering: Omtrent uforandret fra tidligere, skyldes utfordringer ift ansvar og koordinering mellom kommunene og helseforetaket.

- Andel epikriser sendt innen 7 dager somatikk: Mo i Rana har en liten nedgang denne måneden, Mosjøen og Sandnessjøen har begge en økning. Og enhet Mosjøen må spesielt fremheves med årets høyeste prosentandel.

- Andel epikriser sendt innen 7 dager psykisk helsevern: Alle enhetene har oppgang denne måneden (til 90% og 93%) foruten enhet Sandnessjøen som nå hadde 77%, hvorav BUP har 100%.

Det vises til eget vedlegg vedr tiltak for å øke andelen av epikriser innen 7 dager

- Hyppighet av keisersnitt: Omtrent uforandret fra tidligere, og varierer innenfor akseptable grenser pga små tall.

- Korridorpasienter: Reduksjon siden forrige måned og siden indikatoren ofte ikke indikerer et reelt overbelegg, anses utviklingen for å være tilfredsstillende

- Lårhalsbrudd: 100% av pasientene er operert innen 48 timer, noe som er meget tilfredsstillende. Funksjonsfordelingen blir gjennomgått, dvs. hvorfor det er blitt operert pasienter med lårhalsbrudd i Sandnessjøen i oktober og november.

## b) Legemiddelhåndteringsavvik i Docmap 2012/2013:

Enhet/ant.	Nov	Des	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov
Mo	0	1	1	3	4	3	5	8	7	2	10	2	4
Mosjøen	5	3	2	8	5	4	3	1	1	1	3	1	2
Sandnessjøen	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1

Det meldes fortsatt få avvik innen legemiddelhåndtering, bare en liten økning fra siste måned.

Tiltak:

- Avd.ledere har ansvar for at de ansatte også melder denne type avvik elektronisk.
- I samarbeid med farmasøytene arbeides det for å få meldefrekvensen opp og elektronisk melding i Docmap.

## c) Status pasientklagesaker ved sykehusenhetene i 2013, (akkumulerte tall):

**Mo i Rana:**

Mnd	Helsetilsynet	NPE	Pasient- og br	Andre med.	Innhold i saken	Avdeling	Status (dato)
Jan	2012/1409				Transport av pas. i drosje	Kir. avd.	
		2013/1			Operasjon av lårshalsbrudd	Kir. avd.	
			2013/46		Feil diagnose	Med. omr.	
				2013/50	Varslet om dødsfall, omfatta ikke §3-3a	Psyk.	
			2013/53		Journalforespørsel	Psyk.	
			2013/85		Usikkerhet om diagnose	Med. omr.	
Feb		2013/141			Krav om erstatning, journaler sendt		
		2013/198			Åpning av tilsynssak - atrieflimmer og hjertesvikt, bedt om journalnotater og uttalelser		
		2013/199			Krav om erstatning, journaler sendt		
		2012/1278			Vedtak - erstatningskrav ikke tatt til følge, nedatt funksjon i hånd etter behandling		
Mars	2013/198				se februar		
		2013/260			Krav om erstatning, journaler sendt - Tannskade under operasjon - intubering		
		2013/297			Krav om erstatning, journaler sendt		
		2013/325			Krav om erstatning, journaler sendt, kneprotese, uttrykk for mislykket operasjon		
		2013/268			Krav om erstatning, journaler sendt, urene sprøyter forårsaket infeksjon		
				2013/243	Klage på behandling - spørsmål omkring organisering, ledelse, og kvalitet		
April		2013/348			Krav om erstatning, journaler sendt, cerebral parese, oksygenmangel ved fødsel		
		2012/185			Krav om erstatning, journaler sendt, brudd i v. ankel - fikk feil fotstilling		
		2013/373			Krav om erstatning, journaler sendt, hofteoperert, lammelse i fot - skade på nerve		
		2012/1252			Krav om erstatning, journaler sendt - feil diagnose - døde		
		2013/424			Krav om erstatning, journaler sendt - Smerte i skulder etter traume		
		2013/425			Krav om erstatning, journaler sendt -		
		2013/436			Krav om erstatning, journaler sendt - Deformert tå, Dårlige hygieniske forhold og hastverk		
				2013/391	Klage - kasteball og arrogante leger - besvart		
				2013/410	Klage - manglende kunnskap - Radiologi - ubesvart		
Mai					' - ingen nye saker i mai måned -		
Juni		2011/1046			Krav om erstatning, journaler sendt - Skade i høyre ankel		
		2013/626			Krav om erstatning, journaler sendt - Fjernet galleblære		
		2013/620			Krav om erstatning, journaler sendt - Utskifting høyre hofte		
			2013/50		Opplever manglende oppfølging	Psyk.	
			2013/580		Opplever manglende innkalling til kontroll	Med. omr.	
				2013/607	Mener kreftdiagnose burde vært funnet tidligere	Rtg.	
Juli		2013/728			Krav om erstatning etter opr. brudd i høyre arm og skulder, opr. ikke vellykket.	Kir. omr.	
		2013/742			Krav om erstatning etter opr. for brudd i venstre albue, manglende kontroll/oppfølging	Kir. omr.	
		2013/740			Krav om erstatning etter gonartrose, mangelfull oppfølging	Kir. omr.	
		2013/739			Journalforespørsel		
		2011/884			Klage på behandling/kommunikasjon/å bli hørt/verdig behandlet etter slag		
		2013/762			Klage på behandling etter opr. ved ST. Olav	Int. avd.	
				2013/694	Klage vedr. timebestilling/innkalling	Med. omr.	
				2013/741	Manglende varslng av spedbarn med gulsott	Kir. omr.	
				2013/760	Manglende komm. Mellom sykehus og fastlege	Med. omr.	
Aug		2013/296			Journalforespørsel		
				2013/792	Klage vedr. henvisning til rtg.		
Sept		2013/846			Klage på feil innsatt LCS protese	Kir. omr.	Svar sendt av lege til NPE
		2013/899			Klage etter behandling av bruddskader, fått "droppfot"	Kir. omr.	Journaler sendt
		2013/918			Klage etter intubering ifb. med narkose, fylling ble slått løs	Kir. omr.	Journaler sendt
		2013/925			Klage på opr. av kneprotese	Kir. omr.	Journaler sendt
			2013/850		Klage vedr. overflytting/innleggelse, journal opplysninger ønsket	Akuttm.	
			2013/912		Klage på oppførsel og fortsatte smerter etter operasjon i kne	Kir. omr.	Svar sendt av lege
Okt		2013/1003			Klage på feilbehandling, blokket ut for feil nervebaner	Kir. omr.	Journaler sendt
				2013/762	Journalforespørsel	Kir. omr.	Journaler sendt
				2013/979	Klage på lang ventetid	Kir. omr.	
				2013/1051	Klage på "Svar på henvisning"	Psyk.	
Nov		2013/1120			Journalforespørsel	Kir. omr.	Journaler sendt
				2013/1090	Klage på avslag på behandling	Psyk.	
<b>Sum</b>	<b>2</b>	<b>32</b>	<b>8</b>	<b>11</b>			

**Mosjøen:**

Mnd	Helsetilsyn	NPE	Pasient-	Andre med	Innhold i saken	Område	Oppdatert status 071013
Jan	2012/1209				Tilsynssak VOP, overdose i suicidal hensikt, pasient død	Psyk.	Opplysninger sendt 010213
		2013/82			Lang tid fra CT bilder ble tatt til kreft ble oppdaget, pasient død		Besvart 21/2 og 6/6
		2013/83			Sår på legg etter kollisjon ville ikke gro, førte til innleggelse og flere operasjoner		Besvart 20/3
			2011/179		Hull på tykktarm etter dagkir. Inngrep, flere operasjoner		Helsetilsynet har tatt saken til orientering 3/3
			2013/32		Dårlig info til pårørende under innleggelse		Besvart 8/1
Feb	2013/164				Tilsynssak Pas. reiser: manglefull/dårlig transporttjeneste		Konkl. Sykehuset kan ikke kritiseres for hendelse
		2013/220			Journalforespørsel		Tilhører SSJ
Mars		2013/290			Journalforespørsel		Besvart 8/5
		2013/263			Blind på øye etter grå stær operasjon		Vedtak 27/6 krav ikke tatt til følge
		2013/95			Pasient død pga spredning av kreft, opprinnelig føflekk-kreft, gikk til etterkontroll		Sakkyndig vurdering mottatt 27/8, frist for uttalelse 24/9
			2013/303		Ransaking og beslag av filmer tilhørende innlagt pasient.		Besvart 14/3. Oppfordring fra Kontrollkomm. Er tatt til etterretning
April			2013/378		Klage vedr. faktura, ikke mottatt krav		Klage imøterkommet, sak avsluttet 30/4
Mai					- Ingen saker denne måned -		
Juni		2013/584			Krav om erstatning, journaler sendt - Blodpropp		Besvart 6/8
Juli		2013/735			Krav om erstatning etter brudd i høyre hånd og manglende kontroll		Besvart 6/8 og 20/8
		2013/730			Klage vedr. utredning i forhold til kreftbehandling for prostatakreft		Besvart 23/7
Aug	2013/730				Kommunikasjonsproblemer		Besvart 27/9
		2013/50			Krav om erstatning, Journalforespørsel		Besvart 17/9
			2011/371		Klage på behandling og oppførsel		
Sept			2011/371		Ny klage på innleggelse/utskrivning		
Okt			2013/1039		Klage på ansatt ved pasientreiser		Besvart 22/10
Nov					(Ingen nye saker i november)		
Sum	3	10	1	6			

**Sandnessjøen:**

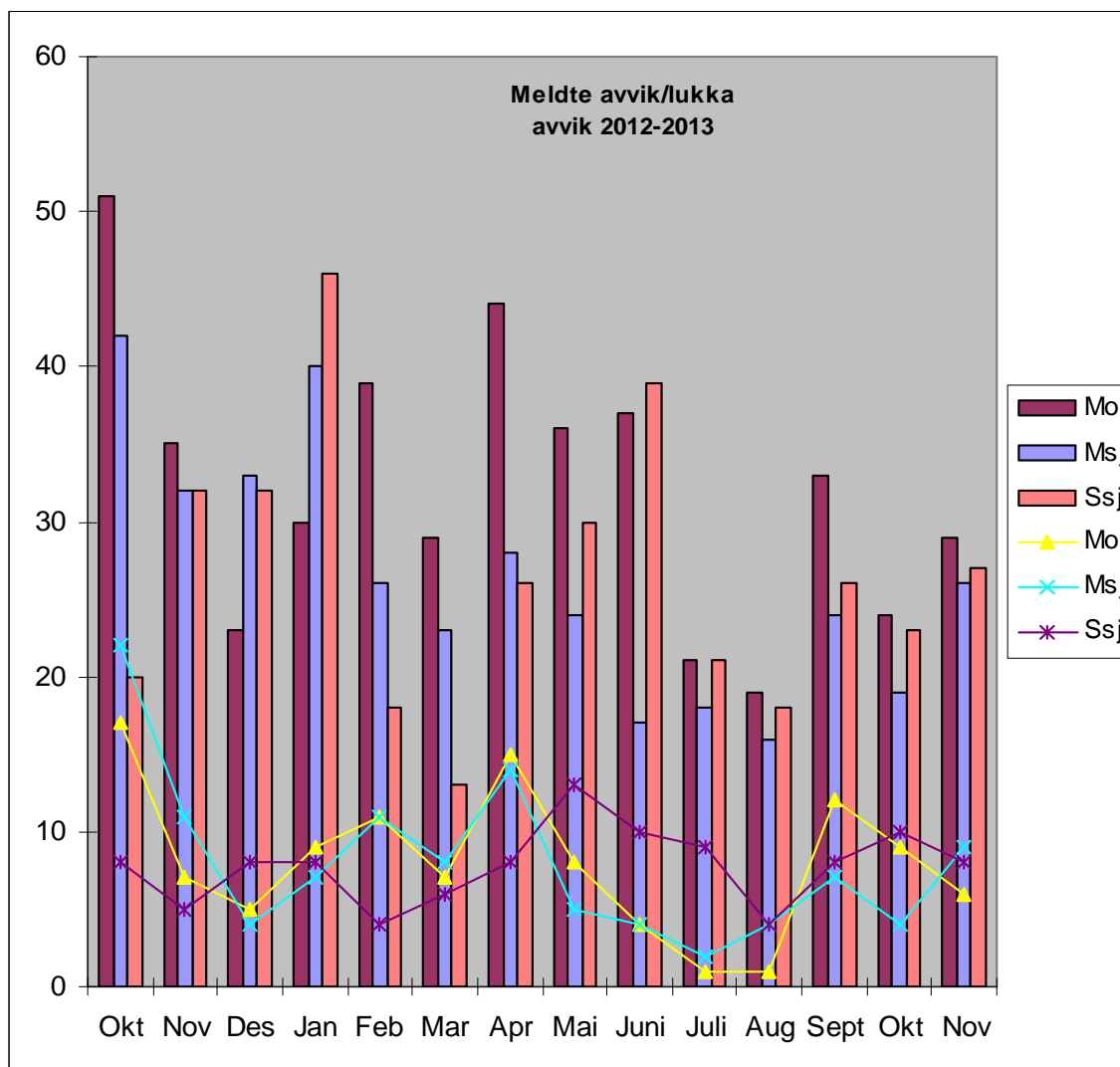
Mnd	Helseutvalget	NPE	Pasient- og brukerombudet	Andre med klager	Innhold i saken	Status (dato)	Status (dato)	Status (dato)
Jan		2013/91			Journalforespørsel, Tilleggsopplysning i forb med mulig erstatning. Vedtak			
			2013/48		Manglende utredning og oppfølgende behandling-Hjerteinfarkt. Med område	23.04.2013	Utgående svar	ingen endring pr.13.11
Feb		2013/56			Journalforespørsel. Blodprøver som ble forvekslet. Vedtak erstatning			
		2013/159			Journalforespørsel, Tilleggsopplysning i forb med mulig erstatning?	17.06.2013	Svar sendt	ingen endring pr.13.11.13
		2012/948			Journalforespørsel - informasjonssvikt?	24.10.2013	brev fra NPE frist til 20.11.13	
Mars	2013/256				Vurdering av mulig pliktbrudd. Dårlig oppfølging fra H.syk Sandnessjøen.	27.03.2013	Sendt brev til F	ingen endring pr.13.11.13
	2013/262				Svar vedr. vurdering av mulig pliktbrudd			
		2013/226			Klage på behandling			
		2013/217			Journalforespørsel, Ikke besvart, videre sendt til ny saksbehandler 15.05.13	12.07.2013	Utgående svar	ingen endring pr.13.11.13
		2013/262			NPE svar vedr. sakkyndig vurdering. Forsinket diagnose. Vedtak erstatning			
		2013/226			Klage på behandling - Leppebiopsi			
April			2012/180		Pasientskade etter operasjon (Svarfrist 240513)	17.06.2013	Utgående svar	ingen endring pr.13.11.13
				2013/337	Klage på transport hjem fra Sandnessjøen sykehuse			
Mai	2013/468				Journalforespørsel			
	2013/469				Journalforespørsel	12.07.2013	Utgående svar	ingen endring pr.13.11.13
	2013/480				Erstatningskrav			
				2013/511	Klage på taushetsplikt - internt			
Juni	2013/662				Klage på neseoperasjon	05.07.2013	Utgående svar	21.10.2013
Juli	2012/180			2013/757	Journalforespørsel	25.07.2013	Inng. brev ikke	ingen endring pr.13.11.13
					Klage på saksbehandlingstid - forsinkelser på viderehenvisninger fra SSJ til annet	27.09.2013	Inng. brev	Besvart 25.10.13
Aug	2013/813			2013/788	Journalforespørsel, klage på 3 operasjoner	15.08.2013	Inng. Brev	Besvart 21.10.13
					Klage på AMK			
Sept	2013/862				Klage på behandling og bruk av legemiddel, Journal og legeuttalelse sendt 11.09	11.09.2013	Utgående svar	ingen endring pr.13.11.13
	2013/854				Klage vedr. forsinket diagnose/behandling, Journal og legeuttalelse sendt 16.09	06.09.2013	Inng. brev ikke	ing. brev 4.11.13
	2013/911				Klage vedr. operasjon, smerter i venstre fot, Journaler ønsket tilsendt	16.09.2013	Inng. brev ikke	ingen endring pr.13.11.13
	2013/920				Klage på for sein rentgen og for sein behandling, Journaler ønsket tilsendt	18.09.2013	Inng. brev	utgående brev 4.11.13
	2013/929				Klage på feilbehandling, brudd i håndledd, Journaler ønsket tilsendt	30.09.2013	Utgående svar	ingen endring pr.13.11.13
		2013/854			Klage vedr. forsinket diagnose/behandling, Journal og legeuttalelse sendt 16.09	16.09.2013	Utgående svar	ingen endring pr.13.11.13
				2013/898	Klage på AMK, Svar på klage sendt 16.09			
				2013/910	Klage på undersøkelse	15.09.2013	Inng. brev	
				2013/939	Klage på AMK, Svar på klage sendt 26.09			
Okt		2013/1023			Forespørsel om uttalelse iforb. med manglende info om hjernesvulst	15.10.2013	inng.brev ikke b	ingen endring pr.13.11.13
				2013/959	Manglende oppfølging etter rehab/manglende søknad Sømma rehab	30.09.2013	Inng. brev ikke	ingen endring pr.13.11.13
				2013/990	Spm. vedr. hvorfor ikke ambulansebil kom	10.10.2013	inng. brev	Besvart 04.11.2013
Nov	2013/1096				Journalforespørsel vedr. les. hofteprotese			
	2013/1141				Journalforespørsel			
				2013/1130	Klage på lege			
Sum	2	20	5	10				

d) Status § 3-3 meldinger (Pasienthendelsesskjema – uønskede hendelser) til Kunnskapscenteret:

Det er sendt **43** § 3-3 meldinger til Kunnskapscenteret etter innføring av ny meldeordning fra 01.07.12. I november er det sendt 3 melding(er). Helseforetaket har utarbeidet prosedyre for å publisere sammendrag av innholdet i disse meldingene. Prosedyren har vært behandlet i Kvalitetsutvalget og HF-ledergruppen, og sammendrag av § 3-3 meldinger vil bli publisert på helseforetakets hjemmesider innen utgangen av året.

#### 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). Er også sak på agendaen til kvalitetsutvalgene.
- b) Antall meldte avvik i forhold til antall lukka avvik siste måned/år 2012 – 2013



En liten økning i meldinger av avvik denne måneden. Enhet Mo i Rana har en nedadgående tendens i å lukke avvik innen samme måned. Mosjøen har en økning i lukkede avvik innen samme måned.

**Antall åpne avvik (ikke lukka fra før 31.12.2012) pr. dato:**

	31.12	31.01	28.02	31.03	30.04	31.05	30.06	31.07	31.08	30.09	31.10	30.11
Mir	376	390	366	364	340	351	242	208	198	197	195	195
Msj	122	134	94	84	74	82	35	34	31	31	30	19
Ssj	240	260	219	199	200	202	125	103	95	92	80	80

**Tiltak:**

- Nedgangen i gamle, åpne avvik har stoppet opp siste måned ved enhet Mo i Rana og Sandnessjøen. Innsatsen for å lukke disse avvikene må økes ved disse sykehusene. Mosjøen har jobbet godt med problemstillingen siste måned også, og er nå nede i bare 19.

**5. Interne revisjoner (akkumulert 2013)**

Sted	Type	Saks nr. ePhorte	Status
Mosjøen	Internrevisjon v/stikkprøvekontroller tema: diagnosekoding ved med. og kir.pol.:	<a href="#">2013/248</a>	For mangelfull og for mye feil ved koding v/poliklinikkene. Evt. oppfølging ikke dokumentert i ePhorte
Mosjøen	Internrevisjon – Egeninspeksjon og stikkprøver	<a href="#">2013/234</a>	Gj.ført 06.02.13 Evt. oppfølging ikke dokumentert i ePhorte
Mosjøen	Internrevisjon - Blodbank	<a href="#">2013/234</a>	06.06.13, 2 avvik



			Kommentar til rapport er sendt fra Msj.
Mo i Rana	Internrevisjon – Intensiv avd., dokumentstyring og med. tekn. utstyr	<a href="#">2013/403</a>	Gj.ført 08.05.13, 1 avvik 1 anm. Evt. oppfølging ikke dokumentert i ePhorte
Sandnessjøen	Internrevisjon - Blodbank	<a href="#">2013/407</a>	Varsel sendt, skal være 110613. Rapport og evt. oppfølging ikke dokumentert i ePhorte
Mosjøen	Internrevisjon - FAM/intensiven, dokumentstyring og med. tekn. utstyr	<a href="#">2013/433</a>	Gj.ført 13.05.13, 2 avvik 2 anm. Evt. oppfølging ikke dokumentert i ePhorte
Sandnessjøen	Internrevisjon – Intensiv avd., dokumentstyring og med. tekn. utstyr	<a href="#">2013/434</a>	Gj.ført 28.05.13, 2 avvik 1 anm. Plan for lukking laget.
Mosjøen	Internrevisjon – Psyk.døgn, suicidalvurdering	<a href="#">2013/523</a>	Rapport ferdig 18.06, 3 avvik, 3 anm. Evt. oppfølging ikke dokumentert i ePhorte
Mosjøen	Internrevisjon – Vop, suicidalvurdering	<a href="#">2013/522</a>	Rapport ferdig 21.06, 3 avvik, 2 anm. Plan for lukking laget.
Mo i Rana	Internrevisjon – VOP, Systemrevisjon av kvalitetsleder	<a href="#">2013/903</a>	04.10.13, 1 avvik 1 anm. Plan dokumentert i ePhorte.
Sandnessjøen	Internrevisjon – VOP, Systemrevisjon av kvalitetsleder	<a href="#">2013/904</a>	22.10.13, 2 avvik 1 anm. Plan dokumentert i ePhorte.
Mosjøen	Internrevisjon – VOP, Systemrevisjon av kvalitetsleder	<a href="#">2013/905</a>	01.11.13, 1 avvik 1 anm. Plan dokumentert i ePhorte.
Mo i Rana	Internrevisjon - Blodbank	<a href="#">2013/984</a>	25.10, 5 avvik 1 anm.

## 6. Eksterne revisjoner (akkumulert 2013)

Sted	Hvem	Saks nr. ePhorte	Status
HF	Riksrevisjonen - Utvidet kontroll av styring, måloppnåelse og resultatrapportering knyttet til forebygging av infeksjoner	<a href="#">2013/190</a>	Sendt etterspurt info. Intervju gj.ført. Rapport vil ikke foreligge.
HF	Fylkesmannen i Nordland - Tilsyn med spesialisthelsetjenesten og forespørsel om helseforetakets egenvurdering av de barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker	<a href="#">2013/132</a>	Sendt etterspurt info. Så har Msj sendt etterspurt info. De kommer til Msj i oktober. Foreløpig rapport mottatt 23.10. 1 avvik
Mo i Rana og Sandnessjøen	Statens helsetilsyn - Tilsyn med blodbankvirksomheten ved Helgelandssykehuset HF	<a href="#">2012/798</a>	Evalueringsrapport av gjennomførte tiltak ble sendt 01.03. De vil ha info om oppfølgingen 18.06. Tilsynet er nå avsluttet.
Mo i Rana	Internrevisjonen i Helse Nord RHF. Henvisninger, ventelister og fristbrudd	<a href="#">2013/231</a>	Sendt etterpurt info. Rapport mottatt 01.10. 10 anbefalinger.
HF	DSB, systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.	<a href="#">2013/300</a>	Har mottatt varsel. DSB avlyste tilsynsbesøket 30.05. De fikk tilsendt statusrapport 30.06
Mo i Rana	Branntilsyn, Rana Kommune	<a href="#">2013/420</a>	5 avvik, 2 anmerkninger. Tiltaksplan sendt og akseptert.
Mosjøen	Internrevisjonen i Helse Nord RHF. Revisjon av tverrgående prosesser mellom helseforetak som har pasientreisekontor og Pasientreiser ANS".	<a href="#">2013/476</a>	Utkast til rapport foreligger 16.05. Endelig rapport mottatt 10.07. 19 anbefalinger.
HF	Internrevisjonen i Helse Nord RHF. Kompetanse, arbeids- og hviletid i bilambulansen	<a href="#">2013/667</a>	Dokumentasjon innen 08.08.13 er sendt.
HF	Riksrevisjonens kontroll av helseforetakenes beredskap innen ikt - vann og strømforsyning	<a href="#">2013/840</a>	Har mottatt varsel. Kontaktperson for HF'et utpekt til å være Vidar Smalås. Svar på spm. sendt 29.11.13
Mo i Rana Mosjøen Br.sund Sandnessjøen	Psykiatrisk Kontrollkomisjon for Helgeland	<a href="#">2013/885</a>	16.10.13 kl. 10.00 16.10.13 kl. 13.00 17.10.13 kl. 09.00 17.10.13 kl. 13.45 Svar mottatt 01.11.13

## 7. Dokumenter i Docmap

- a) Har vår avdeling/område/enhet de dokumentene som skal være i Docmap i hht. retningslinje [OL0267 Emneinddeling?](#)

Når dokumenter i Docmap er eldre enn 2 år og ikke er 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.

### **Tiltak for nå målet på 100 % andel epikriser sendt innen 7 dager etter utskrivelse**

De nasjonale indikatorene Epikrisetid ved utskriving (somatikk) og epikrisetid ved utskriving fra døgnbehandling i psykisk helsevern for voksne angir andel epikriser som er skrevet og utsendt innen 7 dager etter utskrivingsdato.

Det er et nasjonalt mål at 100 prosent av epikrisene skal sendes ut innen sju dager etter utskriving.

I Helgelandssykehuset har prosentandelen innen somatikk variert mellom 68 og 81 % det siste året (siden november 2012) og innen psykisk helsevern mellom 75 og 91 %.

Av de regionale helseforetakene hadde Helse Nord lavest andel epikriser sendt innen sju dager med 78,8 prosent i 2. tertial 2013. Innad i Helse Nord var fordelingen 2. tertial 2013:

Nordlandssykehuset	81,9 %
Helgelandssykehuset	80,5 %
UNN	78,2 %
Helse Finnmark	72,1 %

### **Tiltak for å øke prosentandelen i Helgelandssykehuset.**

- Ansvaret for at epikrisen blir diktert, skrevet, signert og sendt ut, ligger i linjeorganisasjonen.
- Helgelandssykehuset har fått utviklet en DIPS-rapport "Epikriser restanser" som identifiserer pasienter der epikriser mangler, med navn og ID-nr. Rapporten kan filtrere på ønsket antall dager etter utskrivelse og oppdateres så ofte linjeledelsen har behov for dette.
- Når pasientene som mangler epikrise identifiseres, kan det også spesifiseres hvor i arbeidsflyten restansen for den enkelte pasients epikrise ligger, noe som muliggjør direkte tiltak.
- Bruk av rapportverktøyet har vært demonstrert for ledergruppen ved sykehusenheten i Mosjøen og det er planlagt tilsvarende for ledergruppene i Mo i Rana og Sandnessjøen.
- Etter gjennomgang av rapportverktøyet definerer de enkelte avdelingene hvor ofte rapporten skal oppdateres og hvordan den brukes av linjeledelsen i oppfølgingen av indikatoren.
- Sykehusenheten i Mosjøen har tatt rapportverktøyet i bruk, og de andre enhetene vil få gjennomgått verktøyet i ledergruppene senest innen januar 2014.
- HF-ledergruppen skal ha en gjennomgang av arbeidet med andel epikriser og de øvrige nasjonale kvalitetsindikatorerne i et av de første ledermøtene, dvs. senest i løpet av januar 2014. Fokus vil være på tiltak for å bedre resultatene. HF-ledergruppen vil konkretisere hvordan arbeidet lokalt skal følges opp med tilbakerapportering til ledergruppen og spissing av tiltak, dersom ikke kravet på resultatforbedring innfris.
- Styret skal orienteres om arbeidet med de nasjonale kvalitetsindikatorerne senest i forbindelse med rapportering for 1. tertial 2014.