

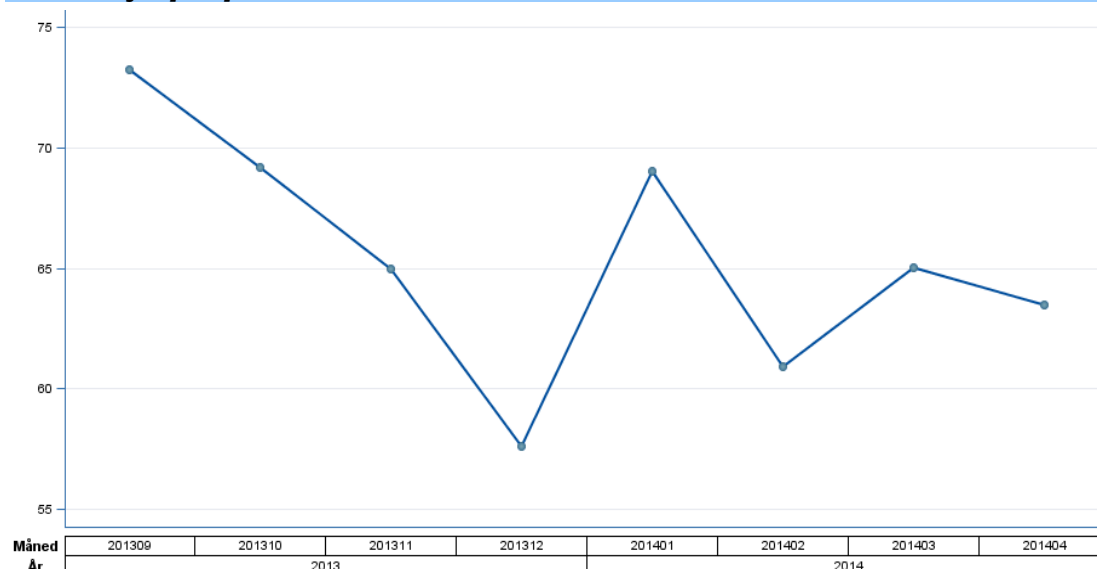
## Resultat og tiltaksrapport kvalitet - april 2014

### Innhold

<b>1. Ventelister</b> .....	1
Oversikt 1: Gjennomsnittlig ventetid for alle pasienter som har fått helsehjelp i perioden.....	1
Oversikt 2: Ventetid fordelt mellom pasienter med og uten rett til prioritert helsehjelp.....	2
Oversikt 3: Ventetid fordelt mellom pasienter med og uten rett pr sykehus .....	2
Oversikt 4: Utvikling i gjennomsnittlig ventetid i antall dager for avviklede pasienter.....	2
Oversikt 5: Rettighetsvurdering andel, for 2013.....	3
Oversikt 6: Pasienter med lang ventetid pr mars 2014 .....	4
Oversikt 7: Antall ventende og antall avviklede fristbrudd .....	5
Oversikt 8. Andel fristbrudd avvirket.....	5
<b>2. Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS</b> .....	6
<b>3. Pasientsikkerhet</b> .....	8
a. Status bruk av Trygg kirurgi sjekklister .....	8
b. Status GTT (mulige pasientskader beregnet ved funn av triggere i Global Trigger Tool).....	8
c. Behandling av hjerneslag .....	8
d. Forebygging av urinveisinfeksjoner (UVI).....	9
e. Samstemming av legemidler .....	9
f. I Pasientens fotspor.....	10
g. Reduksjon av CVK-relaterte infeksjoner, .....	10
<b>4. Kvalitet</b> .....	12
a. Status kvalitetsindikatorene.....	12
b. Status pasientsaker .....	14
c. Status avvikshåndtering.....	15
d. Interne og eksterne revisjoner .....	17
e. Dokumenter i Docmap .....	17

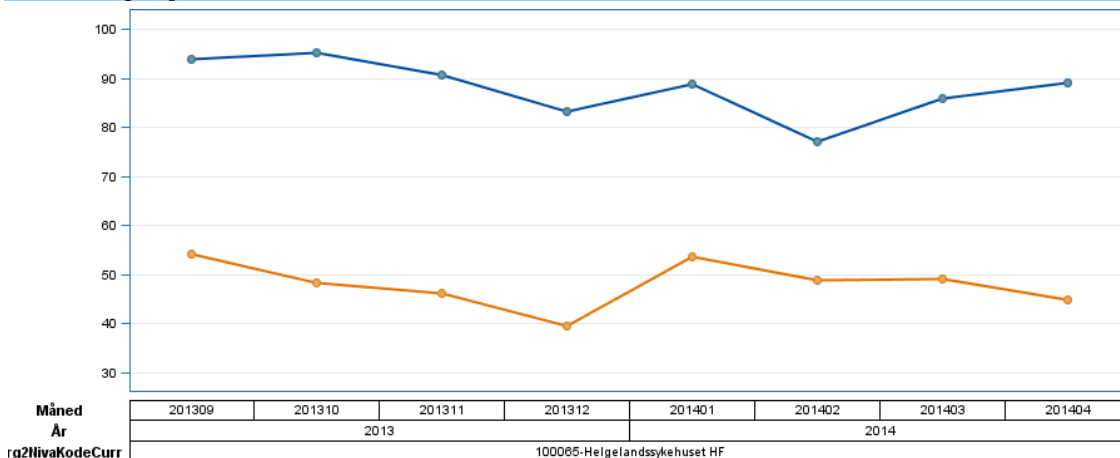
## 1. Ventelister

### Oversikt 1: Gjennomsnittlig ventetid for alle pasienter som har fått helsehjelp i perioden.



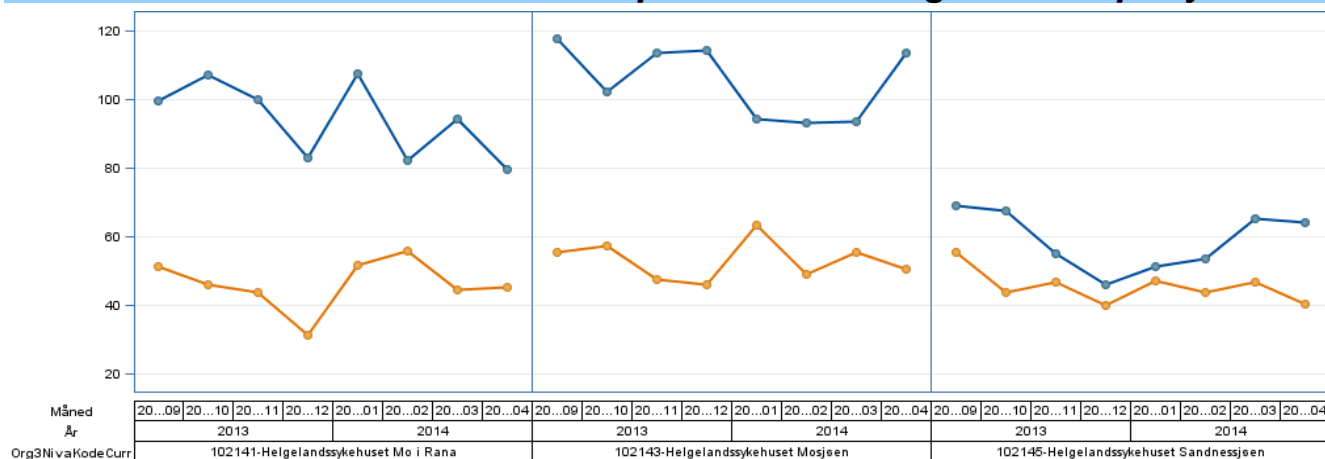
For april var ventetiden på ca 63 dager, en liten reduksjon fra mars da ventetiden var ca 65 dager. Det er avvirket færre pasienter fra ventelisten i april pga påskeferien noe som kan bety økt ventetid i mai.

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



Ventetiden i april økte for pasienter uten rett til prioritert helsehjelp og ble noe redusert for pasienter med rett. Ventetiden for rettighetspasienter var ca 45 dager i april.

## Oversikt 3: Ventetid fordelt mellom pasienter med og uten rett pr sykehus



Gjennomsnittlig ventetid for pasientgruppen med rett til prioritert helsehjelp økte svakt fra mars til april ved sykehusenheten i Mo i Rana mens den ble redusert i Mosjøen og Sandnessjøen. Ventetiden for alle sykehusenhetene var fremdeles under mål på 65 dagers ventetid i gjennomsnitt for rettighetspasienter.

Mosjøen har den lengste ventetiden for pasienter uten rett til prioritert helsehjelp.

## Oversikt 4: Utvikling i gjennomsnittlig ventetid i antall dager for avvirkede pasienter, pr fagområde, periode: april 2014

## Somatikk

Organisasjon > 100022-Helse Nord RHF

Org2NivaKodeCurr	100065-Helgelandspsykehuset HF	101051-Nordlandssykehuset HF	101719-Universitetssykehuset Nord-Norge HF	101971-Helse Finnmark HF
	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede
Fagområde NPR Beskrivelse				
Fordøyelsesykdommer	44,3	56,0	44,7	49,5
Fysikalskmedisinog(re)habilitering	80,3	91,7	32,5	78,7
Gastroenterologiskkirurgi	67,2	54,8	88,2	34,1
Generellindremedisin	72,6	17,8	137,8	49,4
Generellkirurgi	98,0	55,7	68,3	37,1
Geriatrici	19,0	.	84,1	5,0
Hjertesykdommer	63,4	77,9	82,7	66,2
Hudogveneriske sykdommer	59,0	75,3	115,7	53,5
Infeksjonssykdommer	.	69,9	32,0	72,5
Klinisknevrofysiologi	84,3	25,7	64,0	.
Kvinnesykdommerogelektivfødselshjelp	43,6	56,6	52,4	32,9
Lungesykdommer	57,4	81,9	67,2	64,1
Nevrologi	78,8	35,2	77,1	70,6
Nukleærmedisin	.	.	.	.
Nyresykdommer	78,3	68,8	32,9	42,7
Ortopediskkirurgi(inklusive revmakirurgi)	69,8	60,6	96,7	102,9
Plastikk-kirurgi	116,8	128,1	169,8	93,3
Revmatiske sykdommer(revmatologi)	172,8	52,3	116,0	135,4
Urologi	49,8	89,4	76,4	50,7
Øre-nese-hals sykdommer	51,1	70,4	92,9	103,4
Øyesykdommer	.	83,4	88,0	119,3

## Psykisk helsevern for voksne

Organisasjon > 100022-Helse Nord RHF

Org2NivaKodeCurr	100065-Helgelandspsykehuset HF	101051-Nordlandssykehuset HF	101719-Universitetssykehuset Nord-Norge HF	101971-Helse Finnmark HF
	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede
Fagområde NPR Beskrivelse				
Spillavhengighet	.	.	.	.
Psykisk helsevern voksne	50,9	67,2	50,9	43,5

## Psykisk helsevern for barn og unge

Organisasjon > 100022-Helse Nord RHF

Org2NivaKodeCurr	100065-Helgelandspsykehuset HF	101051-Nordlandssykehuset HF	101719-Universitetssykehuset Nord-Norge HF	101971-Helse Finnmark HF
	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede
Fagområde NPR Beskrivelse				
Psykisk helsevern barn og unge	32,6	48,1	54,2	34,2

Oversikten inneholder ventetid for alle pasienter behandlet i april. Fagområdene fysikalmedisin og rehab, generell kirurgi, plastikk og revmatologi har de lengste ventetidene i foretaket. Nevrologi og revmatologi avvirket rundt 30 pasienter fra venteliste pr mnd og gjennomsnittet vil slik bli påvirket av enkelttilfeller. Sammenligner man ventetiden i april med de andre foretakene for reuma ser man at både UNN og Finnmark har ventetider på over 100 dager.

Helgelandspsykehuset vil i samarbeid med klinikerne i fagområdene følge opp utviklingen på ventetiden på fagområdenivå i 2014.

## Rusbehandling (TSB)

Organisasjon > 100022-Helse Nord RHF

Org2NivaKodeCurr	100065-Helgelandspsykehuset HF	101051-Nordlandssykehuset HF	101719-Universitetssykehuset Nord-Norge HF	101971-Helse Finnmark HF
	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede	Ventetid ordinært avviklede
Fagområde NPR Beskrivelse				
Rus	79,3	58,8	44,3	70,8

**Oversikt 5: Rettighetsvurdering andel, for 2013** sammenliknet med nasjonale nivå pr fagområde.

År og tertial		2013	
Behandlingssted		Totalt	Helgelandssykehuset HF
Måleverdier	Fagområde og sektor		
Andel med rett, prosent	Generell kirurgi	32,3	17,9
	Ortopedisk kirurgi	59,8	36,6
	Urologi	71,5	61,6
	Generell indremedisin	41,2	22,0
	Blodsykdommer	67,5	61,3
	Fordøyelsesykdommer	63,1	68,6
	Hjertesykdommer	61,6	67,6
	Lungesykdommer	79,5	58,0
	Revmatiske sykdommer	60,2	76,8
	Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	39,0	39,4
	Fysikalsk medisin og rehabilitering	16,3	14,1
	Hud og veneriske sykdommer	58,0	78,0
	Nevrologi	56,1	75,9
	Klinisk nevrofysiologi	52,1	52,6
	Øre-nese-hals sykdommer	80,5	94,9
	Geriatrici	74,3	-
	VOP	70,4	61,3
	BUP	92,5	94,9
	RUS	84,6	69,8

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.

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 hudsykdommer, ØNH, revmatiske sykdommer og nevrologi. Spesielt for fagområdene hudsykdommer og nevrologi er dette medvirkende til fristbruddsproblematikken.

## Oversikt 6: Pasienter med lang ventetid pr mars 2014

Org3NivaKodeCurr	Antall Venter					
	102141–Helgelandssykehuset Mo i Rana		102143–Helgelandssykehuset Mosjøen		102145–Helgelandssykehuset Sandnessjøen	
	Nei	Ja	Nei	Ja	Nei	Ja
Rett til nødv. helsehjelp						
Ventetid						
181 – 365	117	11	177	4	54	1
366 – .	51	0	133	0	15	0

Små endringer fra mars til april for langtidsventende pasienter i Helgelandssykehuset.

## Oversikt 7: Antall ventende og antall avviklede fristbrudd

### Fristbrudd pr 30/04-2014

uttrekk: 02.05.2014, Kilde: D-8192

		Mo i Rana		Mosjøen		Sandnessjøen		
		Ventende fristbrudd	Kommende fristbrudd	Ventende fristbrudd	Kommende fristbrudd	Ventende fristbrudd	Kommende fristbrudd	
Medisin	* Generell indremedisin		1			1		
	* Fordøyelse		5		7			
	* Hjerte	1	2			2	4	
	* Lunge					1	1	
	* Reuma	4						
	* Barnesykdommer		10					
	* Endokrinologi		1					
	* Neurologi			7				
	* Onkologi							
	* Klinisk nevrofys			1				
	* Blodsykdommer			1				
		5	19	9	10	6	0	20
		Mo i Rana		Mosjøen		Sandnessjøen		
		Ventende fristbrudd	Kommende fristbrudd	Ventende fristbrudd	Kommende fristbrudd	Ventende fristbrudd	Kommende fristbrudd	
Kirurgi	* Generell kirurgi					1	1	
	* ortopedi	1					1	
	* Hud			4	21			
	* Plastikk				1			
	* Urologi				5			
	* Kvinnesykdommer					7	3	
	* ØNH					10	5	
	* Fysikalskmed og rehab						1	
		1	0	4	27	18	11	23
		Mo i Rana		Mosjøen		Sandnessjøen		
		Ventende fristbrudd	Kommende fristbrudd	Ventende fristbrudd	Kommende fristbrudd	Ventende fristbrudd	Kommende fristbrudd	
Psykiatri	* Vop	1	1				7	
	* Bup		1			1		
	* Habilitering							
	* Rus		2					
		1	4	0	0	1	7	2
		7	23	13	37	25	18	45

Ved utgangen av april hadde helseforetaket 45 ventende fristbrudd mens det ved utgangen av mars var 24. Ila mai blir det sett på ytterligere arbeid mht fristbrudd å unngå svingingene vi har sett i 2014.

Redusert kapasitet innen ØNH (audiologi) i Mo i Rana er enda ikke løst og det jobbes nå med å skaffe timer til pasientene andre steder. I de fleste fagområdene for øvrig er det enkeltvis små tall på ventende fristbrudd, og alle disse burde kunne vært unngått. Poliklinikkene som har disse enkle fristbruddene er anmodet om å gjennomgå listene og se på hvordan kan disse enkeltvis fristbruddene kan unngås.

Antall kommende fristbrudd er fortsatt høyt innenfor hudsykdommer, men det jobbes videre med å finne tilbud til pasientene også for mai.

## Oversikt 8. Andel fristbrudd avviklet

Andel fristbrudd avviklet definert som: antall avviklede fristbrudd / antall avviklede med rett til prioritert helsehjelp aktuell periode.

Andel fristbrudd avviklede	2013			2014			
	okt	nov	des	jan	Feb	Mar	Apr
Helgelandssykehuset Mo i Rana	7 %	6 %	5%	8%	5%	4%	5%
Helgelandssykehuset Mosjøen	15 %	7 %	6%	17%	7%	17%	8%
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	2 %	2 %	1%	1%	1%	3%	2%
<b>Helgelandssykehuset HF (ink psyk)</b>	8 %	5 %	4%	9 %	4%	8%	4,5%

Kilde: Dips , D 8187

Økning i antall fristbrudd i april vil medføre økning av brøken for mai når fristbruddene avvikles.

## 2. Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

Dette er nye kvalitetsindikatorer innført fra 01.01.2014.

### A. . Se, [PR33539](#) Indikator tid fra mottatt henvisning til vurdert fullført EPJ DIPS

Helseforetak/-institusjon	G.sn. antall dager forrige måned	Andel vurdert innen ti dager	Trend
Helgelandssykehuset	4,08	3081/3438 = 90%	
Helgelandssykehuset Mo i Rana	4,68	891/983 = 91%	uendret
Helgelandssykehuset Mosjøen	3,84	1334/1460 = 91%	uendret
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	3,72	856/995 = 86%	negativ

\*Ikke ink RTG, vurdert<10d, vurderingsdager<100d

Indikatoren skal bidra til å sikre at vurderingsgarantien på 30 dager innen mottatt henvisning blir oppfylt.

### B. Åpne dokument>14dager. (pr. 21. mars) Se, [PR 25760](#) Indikator antall åpne dokumenter som er mer enn 14 dager gamle EPJ DIPS

Helseforetak/-institusjon	Total antall åpne	Antall normalt åpne*	Samlet trend
Mosjøen	529 ↑		Uendret
Mo i Rana	1035 ↑		
Sandnessjøen	20142 ↓		

\*»Normalt åpne»: Omtrentlig antall basert på skjønnsmessig vurdering.

### C. Åpen henvisningsperiode uten kontakt, periode 01.01.14 – 28.02.14. Se, [PR33540](#) Indikator antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt EPJ DIPS

Helseforetak/-institusjon	Antall åpne henvisninger	Trend
Helgelandssykehuset	2312	
Helgelandssykehuset Mo i Rana	424	negativ
Helgelandssykehuset Mosjøen	618	negativ
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	1270	negativ

Dette gjelder pasienter som har vært til utredning e. l., men som ikke har fått noen ny time for videre behandling/utredning.

Vurderinger:

**Indikator A** Gjennomsnitt vurderingstid (henvisning):

Trend omtrent uendret, men Sandnessjøen hadde reduksjon fra 95 % til 86 %. Fortsatt vurderes 90 % av henvisningene innen 10 dager og med et gjennomsnitt på ca 4 dager..

**Indikator B** Åpne dokument i DIPS som er mer enn 14 dager gamle:

Data er ikke oppdatert, og oppdatering for Mo i Rana og Mosjøen er forsinket pga stor belastning i HOS-prosjektet. Ettersendes 19.05. I Sandnessjøen skal det utføres en ROS.-analyse før listene ryddes vha HN-IKT.

Det høye antall åpne dokumenter i Sandnessjøen skyldes at utsendte innkallingsbrev fortsatt er blitt stående registrert som åpne dokument. Dette vil bli rettet opp slik at registreringen blir korrekt. Rutinene for lukking av dokumenter vil bli ettergått ved alle 3 sykehusenhetene.

**Indikator C** Åpen henvisningsperiode uten kontakt:

Ved alle 3 sykehusenhetene vil de henvisnings periodene som er registrert som åpentstående uten ny avtale bli ettergått for å sikre at ingen pasienter "faller ut av systemet". Økning antall siste mnd, og henvisningsperioder og rutiner blir ettergått.

### 3. Pasientsikkerhet

#### a. Status bruk av Trygg kirurgi sjekkliste

Enhet/bruk	April 13	Mai 13	Juni 13	Juli 13	Aug 13	Sept 13	Okt 13	Nov 13	Des 13	Jan 14	Feb 14	Mars 14	April 14
Mo	99%	92%	93%	97%	92%	90%	95%	94%	100%	100%	95%	100%	99%
Mosjøen	97%	97%	93%	100%	97%	96%	98%	97%	100%	91%	88%	100%	97%
Sandnessjøen	99%	99%	94%	100%	94%	97%	95%	99%	95%	100%	98%	100%	95%

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

Nedgang av antall mulige pasientskader i Helgelandssykehuset (data gjengitt i rapporten for september 2013)

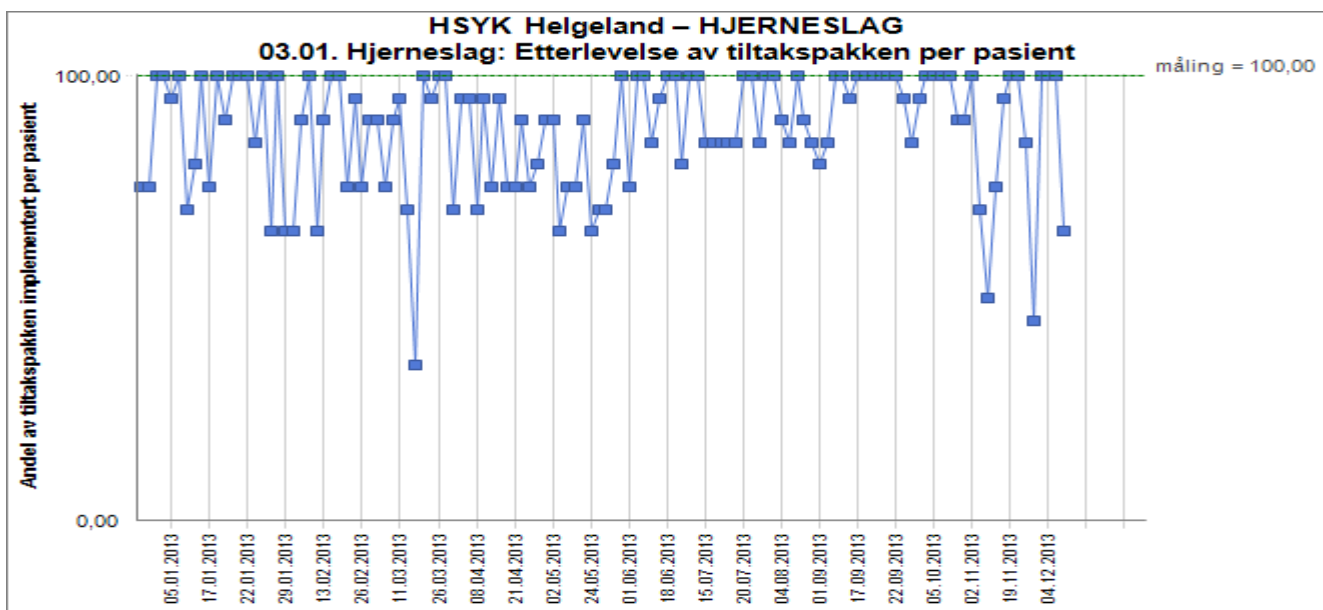
	2011	2012
Vektet andel pas.opphold m/skade som gir forlenget sykehusinnleggelse	8 %	5.1 % (landsgj.snitt 8 %)
Vektet andel pas.opphold med minst en pasientskade	19 %	12.6 % (landsgj.snitt 14 %)

Nasjonale tall viste også en nedgang, Helgelandssykehuset har lavere andel enn landsgjennomsnittet. GTT analysen fra 2013 vil bli ferdigstilt i løpet av mai 2014.

Den regionale kompetansetjenesten for Pasientsikkerhetskampanjen ved NLSH har i samarbeid med SAS institute utviklet et automatisert GTT verktøy "Automatic trigger tool - ATA". Kompetansetjenesten planlegger å arrangere et GTT seminar for alle GTT teamene i regionen der ATA metoden vil bli demonstrert.

#### c. Behandling av hjerneslag

Hvor mange prosent av pasientene som innlegges med hjerneslag som har fått utført alle momentene (på sjekklista) i tiltakspakken hjerneslag.



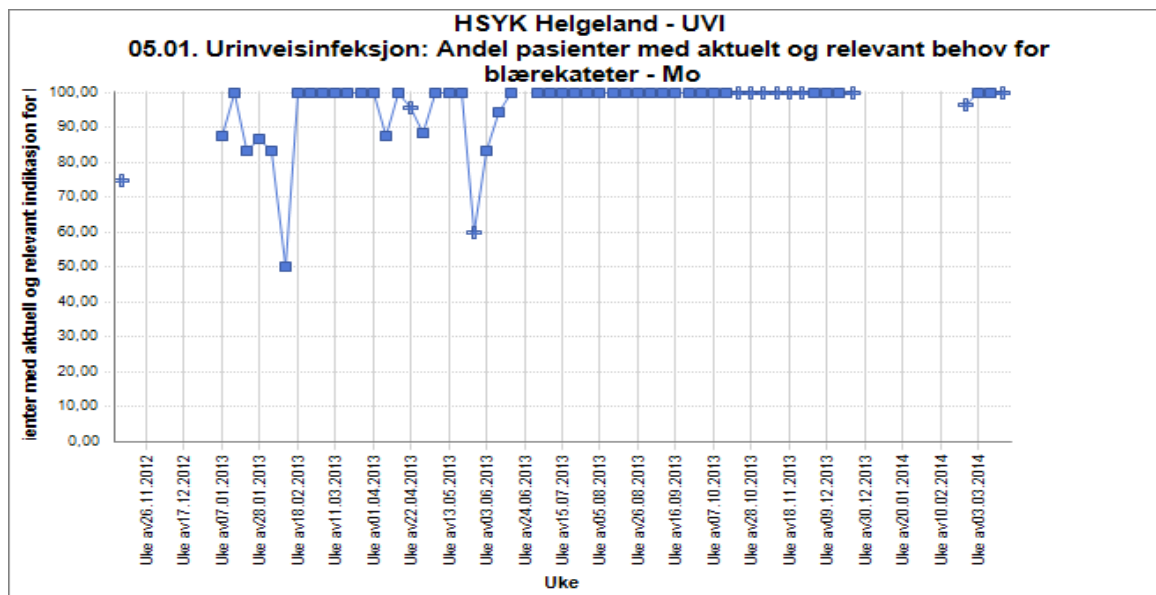


## Hjerneslag: Etterlevelse av tiltakspakken per pasient

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. Det er ikke levert data i Extranet i 2014.

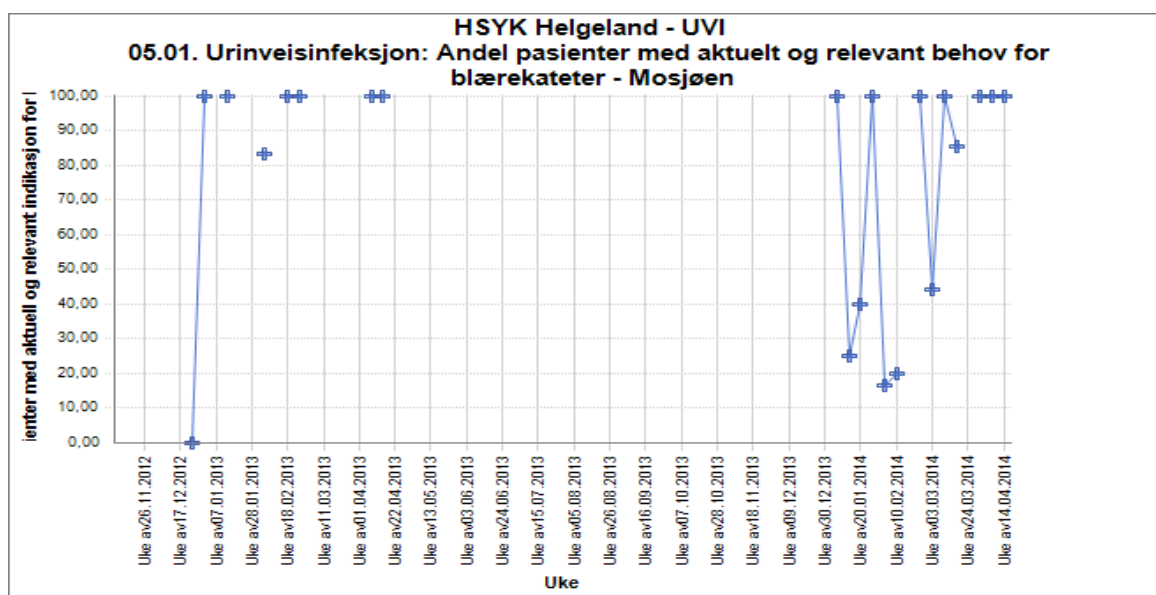
## d. Forebygging av urinveisinfeksjoner (UVI)

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



### Målinger foretatt medisinsk avdeling og intensiv MIR

UVI tiltakspakke er nå spredt ut til alle aktuelle avdelinger på enhet Mo. Medisinsk avdeling har målt siden innføring av tiltakspakken. Intensivavdelingen startet opp med målinger 04.03.14. Kirurgisk avd. startet opp 31.03.14 og fødeavdelingen starter opp 07.04.14.

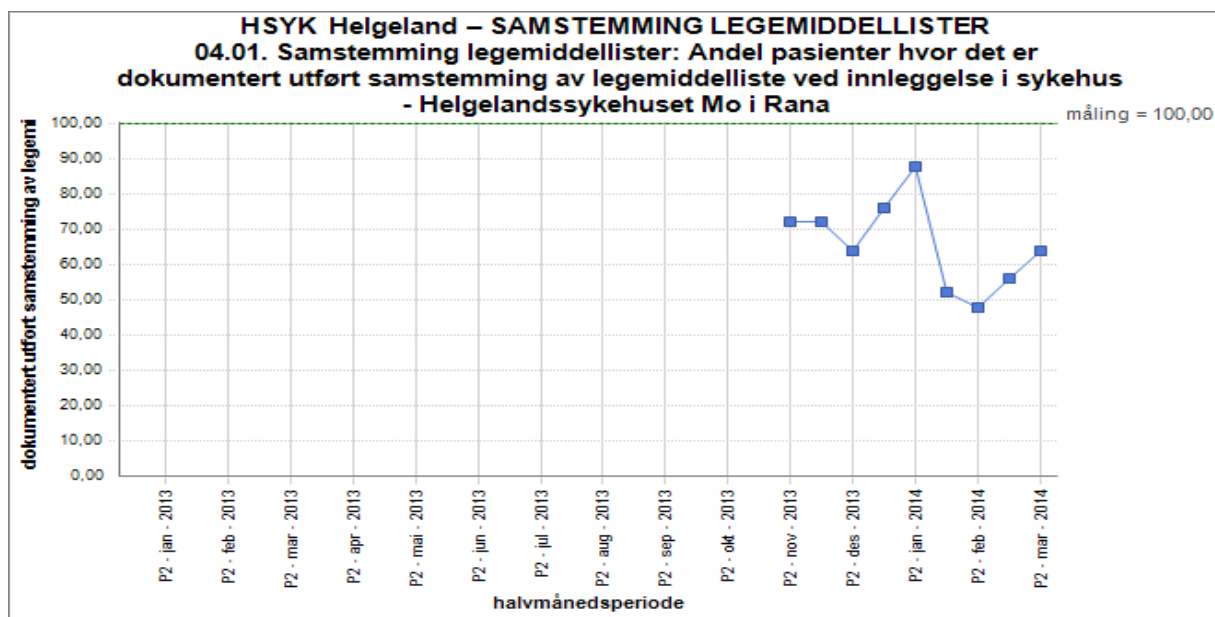


### Målinger fra medisinsk avdeling i Mosjøen

Sykehusenhetene i Sandnessjøen har ikke levert data i Extranet per 5.5.14

## e. Samstemming av legemidler

Ved Helgelandssykehuset har arbeidet med samstemming av legemiddellister løpt i hele 2013, målinger startet opp i november. Mye av arbeidet har vært informasjonsbasert for å informere både internt og eksternt om tiltaket. Arbeidet har vært forankret i lokal arbeidsgruppe for samstemming. Det er utarbeidet prosedyrer for Helgelandssykehuset som omfatter samstemming. Prosedyren "Opptak av legemiddelanamnese og samstemming av legemidler i bruk ved innleggelse" har vært på høring og ble godkjent januar 2014. I tillegg er prosedyren "Legemiddelinformasjon ved utskrivelse" på høring mars/april 2014.



Målingene beskrevet i diagram viser antall samstemte legemiddellister ved innleggelse ved Helgelandssykehuset Mo i Rana målt hver andre uke siden november 2013. Tallene viser at antall samstemte kurver faller i januar/februar, en mulig forklaring på dette kan være at dette er tidspunkt for nye turnusleger ved sykehuset (før de har fått opplæring i samstemming). Målinger er startet opp i Sandnessjøen og Mosjøen også, men tallene er ikke klare. Det er foretatt målinger ved sykehusenhetene i Sandnessjøen og Mosjøen og data fra disse målingene vil fremstilles når de bli lagt inn i Extranet.

## f. I Pasientens fotspor

Pilotrapporten er nå publisert. Se

<http://www.pasientsikkerhetskampanjen.no/no/Pasienter+og+p%C3%A5r%C3%B8rende/Artikler/I+pasientens+fotspor.2335.cms>

## g. Reduksjon av CVK-relaterte infeksjoner

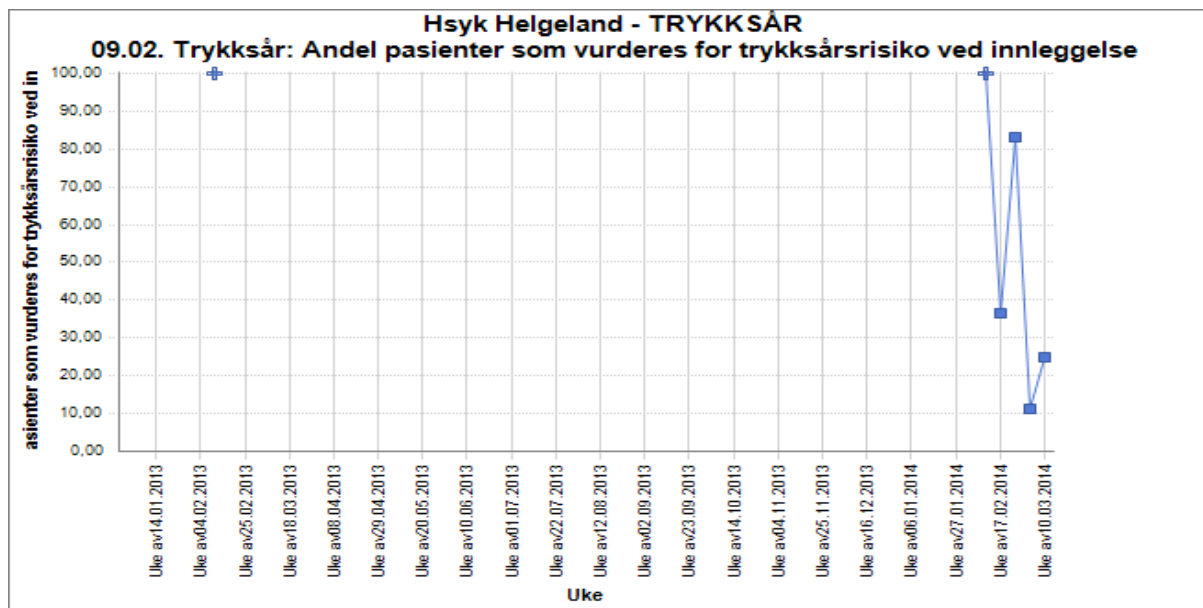
(infeksjoner relatert til sentrale venekatetere):

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

## h. Forebygging av trykksår

### 09.02. Trykksår: Andel pasienter som vurderes for trykksårsrisiko ved innleggelse

Målingen forteller hvor stor andel pasienter som er vurdert for trykksårsrisiko innen ett døgn etter innleggelse, summert per uke.



Målingene er foreløpig bare foretatt på kirurgisk avdeling Mo i Rana

## 4. Kvalitet

### a. Status kvalitetsindikatorene

Indikatorer 2013/2014	Nov	Des	Jan	Feb	Mars	April	Nor*
<b>Operasjonsstrykninger, sum HF (D-6946)</b>	<b>5,4%</b>	<b>5,0%</b>	<b>7,4%</b>	<b>5,5%</b>	<b>5,3%</b>	<b>5,2%</b>	<b>5,9%</b>
- Mo i Rana	6,7%	4,8%	6,3%	5,0%	4,6%	7,0%	
- Mosjøen	2,0%	2,1%	7,0%	4,7%	5,6%	3,1%	
- Sandnessjøen	7,6%	8,2%	9,0%	6,8%	5,9%	5,7%	
<b>Epikrisetid, somatikk, sum HF (D-4045)</b>	<b>80%</b>	<b>77%</b>	<b>82%</b>	<b>82%</b>	<b>82%</b>	<b>78%</b>	<b>85,6%</b>
- Mo i Rana	74%	73%	80%	80%	77%	67%	
- Mosjøen	88%	85%	85%	90%	86%	88%	
- Sandnessjøen	79%	74%	80%	77%	83%	80%	
<b>Epikrisetid, psykisk helsevern sum HF (D-5927)</b>	<b>86%</b>	<b>85%</b>	<b>83%</b>	<b>81%</b>	<b>86%</b>	<b>85%</b>	<b>85,6%</b>
- Mo i Rana	90%	85%	68%	62%	60%	70%	
- Mosjøen	93%	81%	83%	87%	100%	97%	
- Sandnessjøen	77%	88%	97%	93%	98%	89%	
<b>Epikrisetid, (somatikk og psykisk helsevern), sum HF</b>	<b>83%</b>	<b>81%</b>	<b>82%</b>	<b>82%</b>	<b>84%</b>	<b>82%</b>	<b>85,6%</b>
<b>Hyppighet av keisersnitt, sum HF (inkl også fødsler i Mosjøen og Brønnøysund)</b>	<b>12%</b>	<b>28%</b>	<b>23%</b>	<b>25%</b>	<b>11%</b>	<b>26%</b>	<b>15,9%</b>
	<b>5/40</b>	<b>13/45</b>	<b>11/54</b>	<b>13/53</b>	<b>6/53</b>	<b>11/42</b>	
- Mo i Rana, elektive/fødsler	2/18	6/31	3/22	0/32	2/27	1/19	
akutte/fødsler	1/18	3/31	4/22	3/32	1/27	7/19	
- Sandnessjøen, elektive/fødsler	0/14	4/14	1/23	3/18	2/21	1/16	
akutte/fødsler	2/14	0/14	3/23	7/18	1/21	2/16	
<b>Korridorpasienter, sum HF (D-5952) antall pas.</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>48</b>	<b>51</b>	<b>34</b>	<b>16</b>
- Mo i Rana	6	5	10	3	13	2	
- Mosjøen	0	0	0	0	0	0	
- Sandnessjøen	13	11	14	45	38	32	

Nor\* = Gjennomsnittstall for hele landet pr. 2. tertial 2013

**Vurdering:**

- Operasjonsstrykningene. Enhetene Mosjøen og Sandnessjøen hadde nedgang denne måneden mens enhet Mo i Rana hadde en liten økning.

Årsakene til operasjonsstrykningene denne måned:

Mo april - Strykningsårsak	Ant.	i%	Msj april - Strykningsårsak	Ant.	i%	Ssj april - Strykningsårsak	Ant.	i%
Pasientønsket utsatt	4	24 %	Manglende indikasjon	2	50 %	Pasient syk (ringt eller syk ved oppmøte)	3	27 %
Pasienten er syk	3	18 %	Andre årsaker	1	25 %	Andre årsaker	2	18 %
Ikke møtt - ingen beskjed	2	12 %	Annen opr. lengre tid enn plan	1	25 %	Kapasitetsproblem	2	18 %
Kapasitetsproblem	2	12 %	<b>Ant. str.</b>	<b>4</b>	<b>100 %</b>	Ikke med. indikasjon	1	9 %
Annen opr.lengre tid enn planlagt	1	6 %	Ant. opr.	129		Ikke møtt /ingen beskjed	1	9 %
Annet	1	6 %	Ant. opr. med øhjelp	134		Mangler utredning (medisinsk eller kirurgisk)	1	9 %
Manglende forberedelse	1	6 %				Utsatt pga ØHJ	1	9 %
Manglende indikasjon	1	6 %	Strykningsprosent	3,1		<b>Ant. str.</b>	<b>11</b>	<b>100 %</b>
Manglende utredning	1	6 %				Ant. opr.	194	
Pasienten ønsker ikke operasjon	1	6 %				Ant. opr. med øhjelp	232	
<b>Ant. str.</b>	<b>17</b>	<b>100 %</b>				Strykningsprosent	5,7	
Ant. opr.	242							
Ant. opr. med øhjelp	301							
Strykningsprosent	7,0							

- Andel epikriser sendt innen 7 dager somatikk: Nedgang i helseforetaket som primært skyldes At sykehusenheten Mo i Rana hadde en nedgang denne måneden, Kirurgisk område bare på 58% så rutiner innskjerpes. Sandnessjøen hadde en liten nedgang til 80%, kirurgisk område på 79%. Mosjøen hadde en liten økning til 88%,

- Andel epikriser sendt innen 7 dager psykisk helsevern: Omtrent uforandret for helseforetaket. DPS Mo i Rana hadde en fin økning denne måneden til 70%, hvor BUP har 95%. DPS Mosjøen hadde bare en liten nedgang til 97% denne måneden, fortsatt svært godt resultat. DPS Sandnessjøen hadde en liten nedgang denne måneden til 89%, nedgangen skyldes 3 pas. ved VOP og 2 ved Hab.

- Hypptighet av keisersnitt: Enkelttilfeller gir store utslag. I april økning av akutte keisersnitt i Mo i Rana. Resultatet blir diskutert med fagmiljøet.

- Korridorpasienter: Enhet Mo i Rana har bare 2 denne måned, Sandnessjøen hadde en liten reduksjon denne måneden også men tallet er fortsatt for høyt, og Mosjøen er stabil på 0. Bakgrunnen for at de aktuelle tilfellene av korridorpasienter blir kontrollert..

## b. Status pasientsaker

Enhet	År	Helsetilsynet	NPE	Pasient- og brukerombudet	Andre med. klager	Åpne	Lukka	Sum
Mo i Rana	2013	3	35	8	12	43	15	58
Mosjøen	2013	3	10	1	6	14	6	20
Sandnessjøen	2013	3	22	5	10	25	15	40
<b>Sum HF</b>		<b>9</b>	<b>67</b>	<b>14</b>	<b>28</b>	<b>82</b>	<b>36</b>	<b>118</b>

Enhet	2014 tom. mnd	Helsetilsynet	NPE	Pasient- og brukerombudet	Andre med. klager	Åpne	Lukka	Sum
Mo i Rana	April	1	5	5	3	14	0	14
Mosjøen	April	1	5	1	4	11	0	11
Sandnessjøen	April		5		4	9	0	9
<b>Sum HF</b>		<b>2</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>34</b>

### Pasienthendelser og §3-3 meldinger:

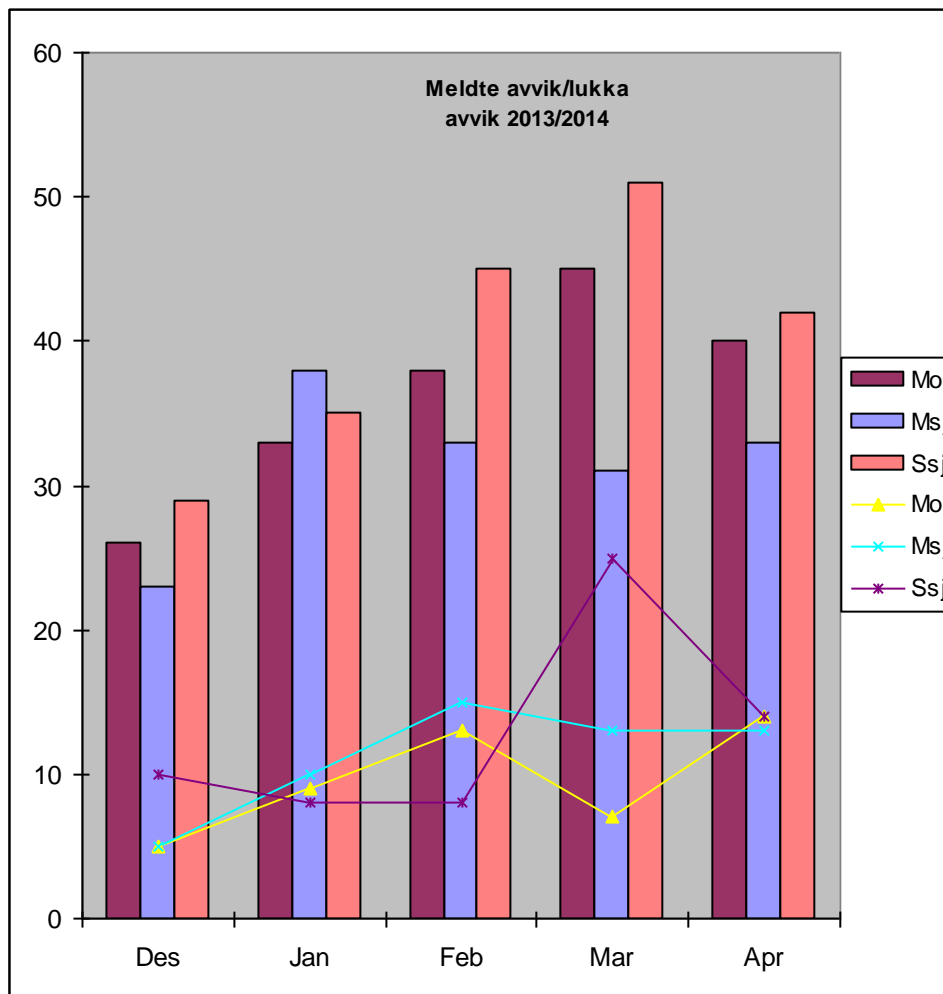
Enhet	År	Sendt Kunnskaps-senteret	Ikke sendt Kunnskaps-senteret	Sum
Mo i Rana	2013	9	17	26
Mosjøen	2013	9	8	17
Sandnessjøen	2013	6	10	16
<b>Sum HF</b>		<b>24</b>	<b>35</b>	<b>59</b>

Enhet	2014 tom. mnd	Sendt Kunnskaps-senteret	Ikke sendt Kunnskaps-senteret	Sum
Mo i Rana	April	9	4	13
Mosjøen	April	7	10	17
Sandnessjøen	April	1	3	4
<b>Sum HF</b>		<b>17</b>	<b>17</b>	<b>34</b>

## c. Status avvikshåndtering

Ant. meldte avvik i forhold til ant. lukka avvik siste 6 mnd:



En generell nedgang i meldinger av avvik siste måned nå. Enhet Mo i Rana har en økning i å lukke avvik innen samme måned, enhet Mosjøen er stabil her og enhet Sandnessjøen har en døgning her. Den positive trenden som enhet Sandnessjøen hadde sist måned ble brått brutt nå.

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

	31.05	30.06	31.07	31.08	30.09	31.10	30.11	31.12	31.01	28.02	31.03	30.04
Mo	351	242	208	198	197	195	195	195	188	187	187	187
Msj	82	35	34	31	31	30	19	17	16	15	13	8
Ssj	202	125	103	95	92	80	80	66	63	47	46	44

**Tiltak:**

- Denne måneden har det kun vært enhet Mosjøen som har foretatt opprydding i gamle avvik
- Enhet Mo i Rana må benytte avviksoversikten som finnes og sette ansvaret pr. avdeling med kort frist med å få ryddet opp i de gamle avvikene

## Type avvik meldt tom april 2014

Hendelsestyper	BRS	MIR	MSJ	Prehosp	SSJ	Totalt
	2	109	46	7	48	212
Pasientbehandling	2	13	21	1	39	76
Pasientadministrative rutiner	3	17	18	1	17	56
Administrative rutiner	3	12	12	2	10	39
Helse-Miljø-Sikkerhet (HMS)	1	3	6		22	32
Samhandling, eksternt og internt		7	4		9	20
Teknisk vedlikehold, drift, forvaltning		4	5		2	11
Legemiddelhåndtering		7			2	9
Medisinteknisk utstyr		3	2		4	9
IKT		2	4		2	8
Smittevern		1	7			8
Transport/forflytning av pasient				5		5
Info.sikk - Utskrift med sensitive opplysninger på aweie			2		2	4
Brannvern			1		2	3
Feil merking/ikke merket pasient		3				3
Legemidler		2	1			3
Avfall			2			2
Renhold			1		1	2
Angrep på personalet			1			1
Beredskap/Katastrofeplan				1		1
ID-kontroll ikke utført		1				1
IK-mat			1			1
Info.sikk - Tilgang til for mye eller for lite informasjon i EPJ					1	1
Info.sikk - Uautorisert utlevering av sensitive opplysninger					1	1
Informasjonssikkerhet					1	1
<b>Totalt</b>	<b>11</b>	<b>184</b>	<b>134</b>	<b>17</b>	<b>163</b>	<b>509</b>

Det tomme feltet under Hendelsestyper viser antall avvik der saksbehandler/leder enda ikke har fylt inn hendelsestype.



## d. Interne og eksterne revisjoner

Interne revisjoner 2013				Eksterne revisjoner 2013			
	Åpne	Lukka	Antall		Åpne	Lukka	Antall
Mo i Rana	3	0	3	Mo i Rana	1	3	4
Mosjøen	7	0	7	Mosjøen	1	1	2
Sandnessjøen	3	0	3	Sandnessjøen	0	1	1
<b>Sum HF</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	Ved alle enhetene	3	2	5
				<b>Sum HF</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>12</b>

Interne revisjoner 2014					Eksterne revisjoner 2014				
	tom. mnd	Åpne	Lukka	Antall		tom. mnd	Åpne	Lukka	Antall
Mo i Rana	April			0	Mo i Rana	April		1	1
Mosjøen	April	1		1	Mosjøen	April		1	1
Sandnessjøen	April			0	Sandnessjøen	April			0
<b>Sum HF</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>Sum HF</b>		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

## e. Dokumenter i Docmap

Status pr. 30.04.2014			
	Antall dokumenter	Antall dokumenter som ikke er revidert innen fristen	% andel
Mo i Rana	1362	507	37 %
Mosjøen	1110	325	29 %
Sandnessjøen	1485	359	24 %
Prehospitale tjen.	259	25	10 %
HF	484	188	39 %
<b>Sum HF</b>	<b>4700</b>	<b>1404</b>	<b>30 %</b>