

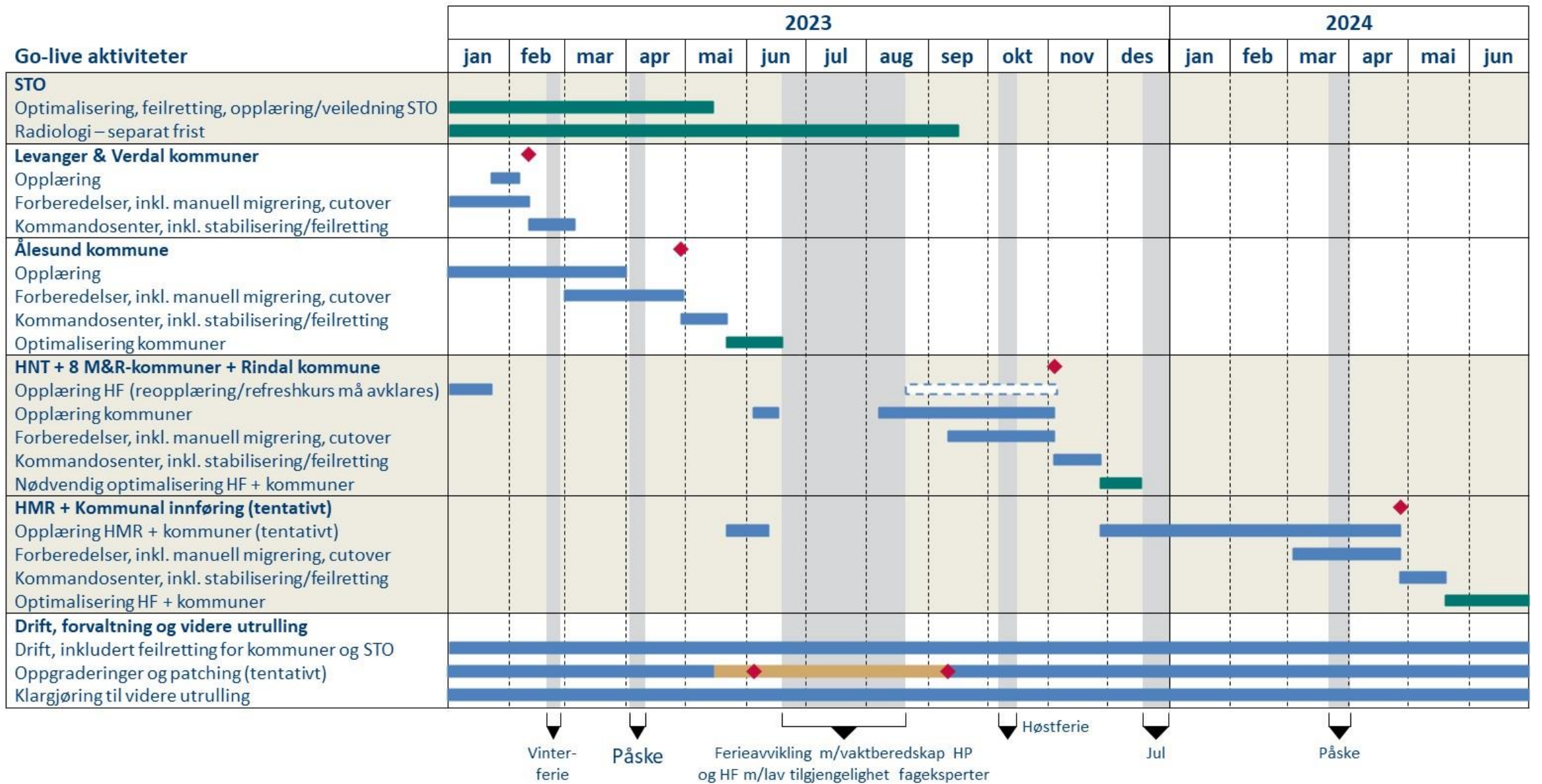
# ASU 08.02.23

Per Olav Østbyhaug, direktør for e-helse St. Olavs hospital

# Helseplattformen blir et nyttig samhandlingsverktøy....

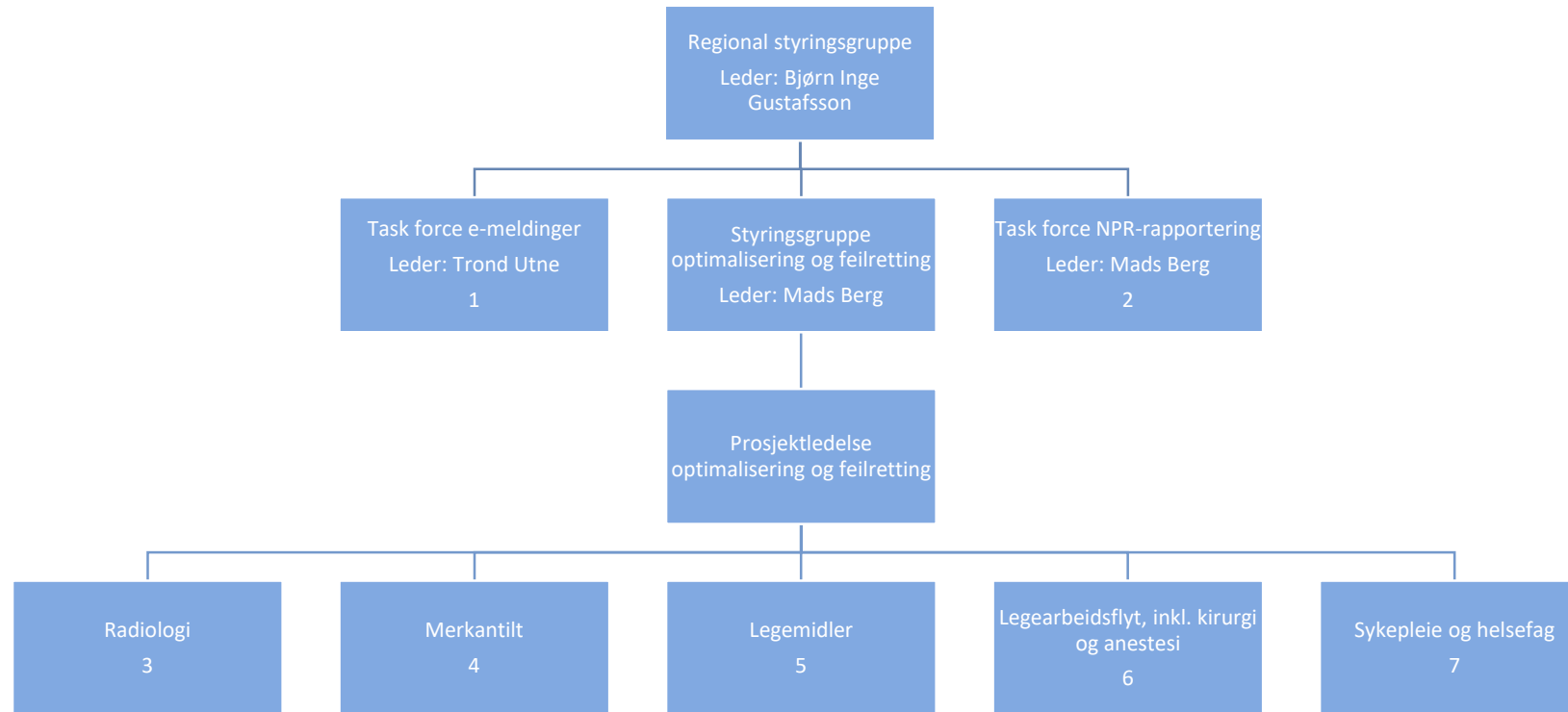
Men det må også fungere for alle parter. Gitt større utfordringer enn ventet etter oppstart 12.11.23

- Oversikt i elektronisk kurve og medikamentflyt for kirurgiske pasient
- Ventelister
- Rapportering
- Bildediagnostikk
  
- E-Meldinger
- Samtidighet, låsing av journal
- Oversikt over dokumentasjon
- Beslutningsstruktur



# Organisering

- Levet liste med 200 feil/forbedringer fra klinikkene.
- I tillegg liste med ca 230 forbedringer/feil fra radiologi



Id	Utskrift	Feil	Forbedring	Status	Utskrift	Forbedring
1	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...	...

# Legearbeidsflyt 1/2

					Arbeidsgruppe	Estimert ferdigdato	Sist oppdatert
					Legearbeidsflyt	01.05.2023	31.01
Hovedområde	Estimat for ferdigstilling	Aktiviteter på Helseplattformens side	Aktiviteter på St. Olavs side	Kriterier for ferdigstilling	Kobling ID	Status overholdelse av estimat for ferdigstilling	Kommentar status
Patologi	1.mars	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bygg og testing av løsning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ressurser til testing fra Avd. For patologi</li> <li>Avlæring av lokale tilpasninger t.d prostatabiopsi</li> </ul>	Bygd, testes og godkjennes av fagekspert, i PROD. BV/HV levert.	#9, #10, #142, #143, #144., #194, #195, #196		<ul style="list-style-type: none"> <li>Er behov for et oppfølgingsmøte mellom klinikere og patologi for å få nødvendige tilbakemeldinger (tiltak)</li> </ul>
Operasjon/Optime	Medio mars	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bygg og testing</li> <li>Utarbeidelse av opplæringsmaterieill (caser til avtaler, IKAP)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Skrive prosedyrer (IKAP)</li> <li>Opplæring, bredding i org (IKAP, casert til avtaler)</li> </ul>	Bygd, testes og godkjennes av fagekspert, i PROD. BV/HV levert. Opplæringsfagklynge.	#42, #83, #99, #113 #135, #154 #157 #199		<ul style="list-style-type: none"> <li>Har hatt god fremdrift for flere leveranser ISBAR, nødoperasjon, overflytningskrapp, takster med mer.</li> </ul>
Oversikt notater*	1.05*	<ul style="list-style-type: none"> <li>Møter for å kartlegge omfang og leveranser uke 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opplæring</li> </ul>	Bygd, testes og godkjennes av fagekspert, i PROD. BV/HV levert. Opplæringsfagklynge.	#1, #7, #40, #91, #134, #139)		<ul style="list-style-type: none"> <li>Meldes gult fordi det fortsatt er enkelte uavklarte momenter knyttet til scope, men har vært byggedag 01.02 der det er forventet at dette konkretiseres (tiltak)</li> </ul>
Journalgjennomgang*	Medio april*	<ul style="list-style-type: none"> <li>Møter for å kartlegge omfang og leveranser uke 3</li> </ul>		Bygd, testes og godkjennes av fagekspert, i PROD. BV/HV levert. Opplæringsfagklynge.	#1, #7, #40, #91, #134, #139		<ul style="list-style-type: none"> <li>Meldes rødt fordi det fortsatt er uavklarte momenter knyttet til scope og prioritering. Resursutfordring ambulatory påvirker fremgang.</li> <li>Tiltak: Sette opp oppfølgingsmøter for å definere scope og prioritering</li> <li>Gjennomførte tiltak:Forsterket med konsulent med Apotti erfaring. Økt adm.støtte med legebakgrunn.</li> </ul>
In-basket oversikt*	Utgang april*	<ul style="list-style-type: none"> <li>Møter for å kartlegge omfang og leveranser uke 3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opplæring</li> </ul>	Bygd, testes og godkjennes av fagekspert, i PROD. BV/HV levert.	#1, #10 #123, #151		<ul style="list-style-type: none"> <li>Flere aktører som deler funksjonalitet og tidkrevende arbeid knyttet til verktøy av behov for avgrensning scope</li> <li>Systemmeldinger (høyt prioritert) og verktøy sannsynligvis på plass utgangen av april</li> <li>Underarbeidsgruppe hadde avgrenset scope, men ønske om en runde til FE/ AA for å være sikker på at dette er riktig med tanke på sikkerhet/effektivitet, bistand ny FE og Epic i dette (tiltak)</li> <li>Behov for å konkretisere ønskede endringer fra STO og løfte dette inn til felles fora for beslutning (tiltak)</li> <li>Gjennomførte tiltak:Forsterket med konsulent med Apotti erfaring. Økt adm.støtte med legebakgrunn</li> </ul>
Legemiddelarbeidsflyt kirurgisk pasient	Februar for definerte leveranser Mars(?) for grensesnitt opp mot LMA/sykepleieflyt*	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avklaring opp mot LMA og behandlingsfaser</li> <li>Hovedutfordring opp mot LMA og sykepleiearbeidsflyt</li> <li>Henger sammen med beskjeder om operasjon, besøksammendrag,</li> <li>Kartlegging forordingssett, nulling legemidler</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Workshop/invformasjonsmøter?</li> </ul>	Bygd, testes og godkjennes av fagekspert, i PROD. BV/HV levert. Opplæringsfagklynge.	#111, #113. #157, #19		<ul style="list-style-type: none"> <li>Det er gjort et arbeid for å definere leveranser for optimalisering.</li> <li>Arbeides med å spise bestilling opp mot optime av fagekspert</li> </ul>
Legemiddelsamstemming	Leveranser fra 19.01- til langsiktig utvikling*	Implementere foreslåtte forbedringer av <ul style="list-style-type: none"> <li>visning av eksterne resepter</li> <li>Samstemmingsverktøy innleggelse</li> <li>Samstemmingsverktøy utskrivning</li> <li>Kommunikasjonsverktøy farmasøyt/sykepleier/lege</li> </ul>	Avklare og spesifisere ønsket funksjonalitet. Forankre i HF og kommunen.	Bygd, testes og godkjennes av fagekspert, i PROD. BV/HV levert. Opplæringsfagklynge.	#14, #15, #112, #114, #115, #116, #117, #118		<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeidet med legemiddelsamstemming vil være kontinuerlig forbedringsarbeid, arbeidet er definert med både mindre raske endringer og lengre plan for utvikling</li> <li>Det er gjort et arbeid for å avgrense hvilke tiltak som er viktigst å prioritere som ledd i optimalisering (Sandra – følge opp at vi kan skrive dette)</li> </ul>

# Merkantilt 1 av 2

Arbeidsgruppe	Estimert ferdigdato	Sist oppdatert
Merkantilt	15.05.2023	01.02



Hovedområde	Estimat for ferdigstilling	Aktiviteter på Helseplattformens side	Aktiviteter på St. Olavs side	Kriterier for ferdigstilling	Kobling ID	Status overholdelse av estimat for ferdigstilling	Kommentar status
Henvisninger, lenket henvisning til henvisningsperiode,	01.03.2023	Korrigere bygg	Klinikkvis gjennomgang for avklaring av arbeidsflyt, opplæring, Møteavklaringer med internt/eksterne Klinikkvise møter planlagt i uke 5	Rette feil knyttet til henvisningsflyt, ferdig vurdert, behov for mer forklaring evt endring bygg knyttet til forløpsspasienter	#3, #6, #8; #11#37; #128; #75		Avklaringer uft NPR når det gjelder om alle forløp må kobles til henvisninger (for eksempel akutt.  Billediagnostikk: utfordringer med henvisninger og henv.perioder. Kan bety at dette vil ta litt lengere.  Håndtering av forløpsspasienter fungerer ikke: Treger 2 nye felt og reglene må justeres ift nyhenvist
Interne henvisninger	01.04.2023	Tilsynsforordning må bygge, sjekk legegruppen, Det må etableres en felles praksis for bruk av ulike verktøy	Bredding av løsning når den har landet		#96#97,#98		Roblerner med ekko – behov for avklaring mht rutiner på StO
Ventelister og filtrering av ventelister	01.03.2023	Bygge filter ved behov Arbeidsflyt for å endre besøkstype i filter	HP må sende over oversikt over hvem som skal ha tilgang til hvilke journaler Frist 27.01	Oversikt og kontroll over fristbrudd, venteliste og avtalebrudd	#5,#128; #202; #188 #152		Stort problem at man ikke kan endre besøkstype på venteliste.  Mapping av utsattkoder
Brev og vedlegg	01.03.2023	Pop for ikke å endre font Mulighet for å velge flere vedlegg		Behov for BV?	#49, #127; #128; #139		
Subgrupper ( bla BUP på BUK)	01.03.2023	Bygg ved behov	Diskuteres på klinikkvis gjennomgang Klinikkvise møter planlagt i uke 5		#3, #5 #129		
Rapportering/Fakturering	01.03.2023		Workshop med ledere for gjennomgang og bruk av rapporter og dashboard	Rapportering til NPR på plan, og tilgang til rapporter for å ha oversikt over driftsdata. Behov for opplæring og forklaring av bruk	#6, #25 #31# 39 #44; #45, #46 #47#48 #190 #166		Fokus på NPR Behov for egne workshoper med fokus på rapportering. En del problemer med oppgjør, betaling etc – elementene som ikke dekkes av NPR-

# Radiologi (1 / 2)

Arbeidsgruppe	Estimert ferdigdato	Sist oppdatert
Radiologi	Høst 2023	1. febr.



Hovedområde	Estimat for ferdigstilling	Aktiviteter på Helseplattformens side	Aktiviteter på St. Olavs side	Kriterier for ferdigstilling	Kobling ID	Status overholdelse av estimat for ferdigstilling	Kommentar status
1 Radiologarbeidsflater inkl lister	Høst 2023 (truer ikke golive nov 23)	Bygg, feilretting, kvalitetssikring	Testing i PRD inkl observasjon over tid og justering i flere runder for sikring av akseptabel funksjonalitet.	Bygd, testet, demonstrert for og godkjent av fageksperter, i PROD.BV/HV produsert. Opplæringsfagklynge.			Fortsettelse av pågående arbeid (siden golive). Oppstart at arbeidsgruppe granskingslister STO 26/1 og 30/1: Arbeid så langt ikke gitt resultat, må kartlegge behov på nytt (først lister vakt og barn), deretter velge riktig strategi for funksjonalitet - avgjørende å velge mest hensiktsmessig metode
2 Henvisning/svar	Må evalueres	Bygg, feilretting, kvalitetssikring	Må observeres stabilt i drift for STO og eksterne parter. Avklaring av ansvarsmatrise.	Bygd, testet i PRD, demonstrert for og godkjent av fageksperter, BV/HV produsert. Opplæringsfagklynge.			Pågående arbeid i TaskForce radiologimeldinger, delvis overlapp av oppgaver. Oppstart innenfor prosjekt 1.feb.
3 PACS/RIS- adm oppgaver	Avhengig av ressurser fra HP	Bygg, feilretting og kvalitetssikring	Må observeres stabilt i drift.	Bygd, testet i PRD, demonstrert for og godkjent av fageksperter, BV/HV produsert. Opplæringsfagklynge.			Pågående arbeid, må sees i sammenheng med arbeid i TaskForce radiologimeldinger. Oppstart innenfor prosjekt 1.feb.
4 Beslutningstre (støtteverktøy for timebestilling)	Høst 2023 (truer ikke golive nov 23)	Ombygg, kvalitetssikring av innhold	Må observeres stabilt i drift.	Bygd, testet i PRD, demonstrert for og godkjent av fageksperter, BV/HV produsert. Opplæringsfagklynge.			Oppstart arbeidsgruppe 1.feb. Kartlegging av omfang ikke ferdigstilt, inkl disponering av ressurser. Håndteres sammen med 7 Protokoller
5 Merkantile funksjoner bildediagnostikk	Juni	Ombygg feilretting	Må observeres stabilt i drift.	Bygd, testet, demonstrert for og godkjent av fageksperter, BV/HV produsert. Opplæringsfagklynge.			Flere felles saker med arbeidsgruppe merkantile. Enkelte saket løst. God progresjon på pågående tema.
6 MR-sikkerhet/strålevern	Må undersøkes	Evaluere arbeidsflyt sammen med HF	Opplæring av involverte fagområder i MR-sikkerhet utenfor bildediagnostikk. Må observeres stabilt i drift.	Bygd, testet i PRD, demonstrert for og godkjent av fageksperter, BV/HV produsert. Opplæringsfagklynge.			Pågående arbeid siden golive (fysiker). Uavklart status, oppstartsmøte ikke på plass, krever kartlegging.
7 Protokoller	Høst 2023 (truer ikke golive nov 23)	Ombygg, kvalitetssikring av innhold	Kvalitetssikre innhold og oppsett av regionale protokoller og egne STO protokoller.	Bygd, testet i PRD, demonstrert for og godkjent av fageksperter, BV/HV produsert. Opplæringsfagklynge.			Oppstart arbeidsgruppe 1.feb. Kartlegging av omfang ikke ferdigstilt, inkl disponering av ressurser. Håndteres sammen med 4 Beslutningstre

# Sykepleie og helsefag (1/3)

Arbeidsgruppe	Estimert ferdigdato	Sist oppdatert
Sykepleie og helsefag	Medio mai	31.01



Hovedområde	Estimat for ferdigstillelse	Aktiviteter på Helseplattformens side	Aktiviteter på St. Olavs side	Kriterier for ferdigstillelse	Kobling ID	Status overholdelse av estimat for ferdigstillelse	Kommentar status
1. LAB	Ultimo januar	Bygg ferdig	Evaluering og bruk av ny løsning.. Avklares i felles møte med HP i uke 3	Avklares i felles møte med HP i uke 3	2, 23		* Ferdig produsert løsning. * Venter på tilbakemeldinger fra brukerne ang den nye løsningen. * Følger opp behov for opplæringsmateriell
2. Operasjon	Medio april*	<ul style="list-style-type: none"> <li>ORP må bygges til avtaler (ambulatory). De har ikke kapasitet før medio februar.</li> <li>Besøkstyper (Cadence) venter på tilbakemelding</li> <li>overføringsknapp- bygg er klart til PROD, venter på tilbakemeld fra STO som er 19/1</li> <li>Loggposting- møte 19/1</li> <li>ISBAR- en rapport ferdig, venter på 3 andre som er under arbeid</li> </ul>	<p>Opplæring og testing sammen med HP om at dette vil fungere.</p> <p>ISBAR må fungere for alle "pasientkategorier«</p> <p>Avdelingene må godkjenne på bakgrunn av det de har meldt inn og fått bygget at de nå er kommet opp i drift.</p>	<p>Bygg testet, demonstrert og godkjent av fagekspert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>BV og HV må være klar</li> <li>opplæring i opplæringsfagklynge må være gjennomført.</li> </ul>	12, 137,135, 191,192		* Avventende på ORP bygg, da ambulatory ikke har tid til å se på dette før ut i februar (ressurser/prioriteringer). Meldes gul på bakgrunn av ressursutfordring ambulatory. *ISBAR – 2 rapporter ferdig og satt i prod, venter på to andre som er under arbeid. * Loggposting -> Følges opp i arbeidsgruppe Legearbeidsflyt
3. IKAP	Medio april*	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pågående arbeid</li> <li>Gjenstår bygg, testing, opplæringsmateriell</li> </ul>	Venter på innkalling fra HP. Når bygg er godkjent og BV er i orden. Gjennomføre opplæring på ny flyt	<p>Bygg testet, demonstrert og godkjent av fagekspert.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>BV og HV må være klar</li> <li>opplæring i opplæringsfagklynge m å være gjennomført.</li> </ul>	18		* HP har jobbet med optimalisering av arbeidsflyten/løsning. Nærmer seg en god løsning, som skal presenteres for fagekspert. Jomar kaller inn til dette.
4. LMA	Medio mai *	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 av 22 pkt er i PROD, resterende er under arbeid <a href="#">Leveranse LMA (Webvisning)</a></li> <li>Møte i uke 4 for punkter som ikke er i prod</li> <li>HP må estimere tid å</li> <li>Noe utvikling, noen elementer under utredning</li> <li>Sak 21 er lukket</li> <li>Behov for å kartlegge om arbeid som ikke krever utvikling svarer ut STO behov på kort sikt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>STO må prioritere de ulike punktene som ikke er i PROD på bakgrunn av hva HP kan gjøre og hva er utvikling. venter på avklaring på noen punkter fra HP</li> <li>Må vurdere pasientsikkerheten mot det som er utvikling. .</li> <li>Pasientsikkerheten må være i varetatt og arbeidsflyten må være bedre i forhold til tidsbruk og dobbelsjekking.</li> </ul>	<p>Bygg testet, demonstrert og godkjent av fagekspert</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>BV og HV må være klar</li> <li>opplæring i opplæringsfagklynge må være gjennomført.</li> </ul>	19,21,189,		* Litt svevende, mange punkter som berører flere arbeidsgrupper. Definere scope. * To punkter flyttet over til arbeidsgruppe Legearbeidsflyt * Seks av punktene er utvikling – Gruppen skal se på alternative arbeidsflyter for dagens løsning. * Tre punkter satt i produksjon * Fire punkter er under arbeid * Gjenstående punkter vil man se på fortløpende når man har kapasitet



# Legemidler (1/2)

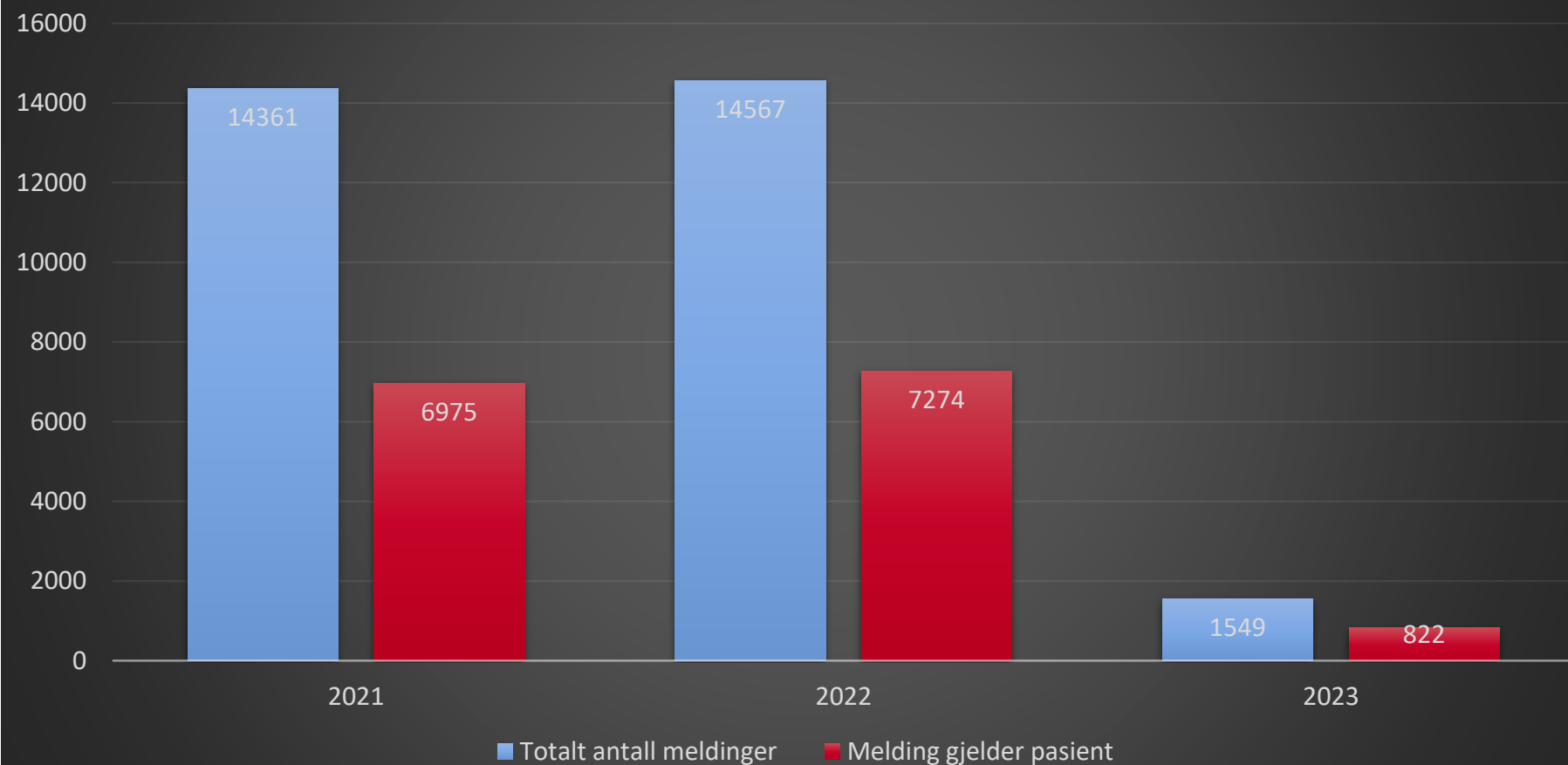
Arbeidsgruppe	Estimert ferdigdato	Sist oppdatert
Legemidler	Medio april	01.02.



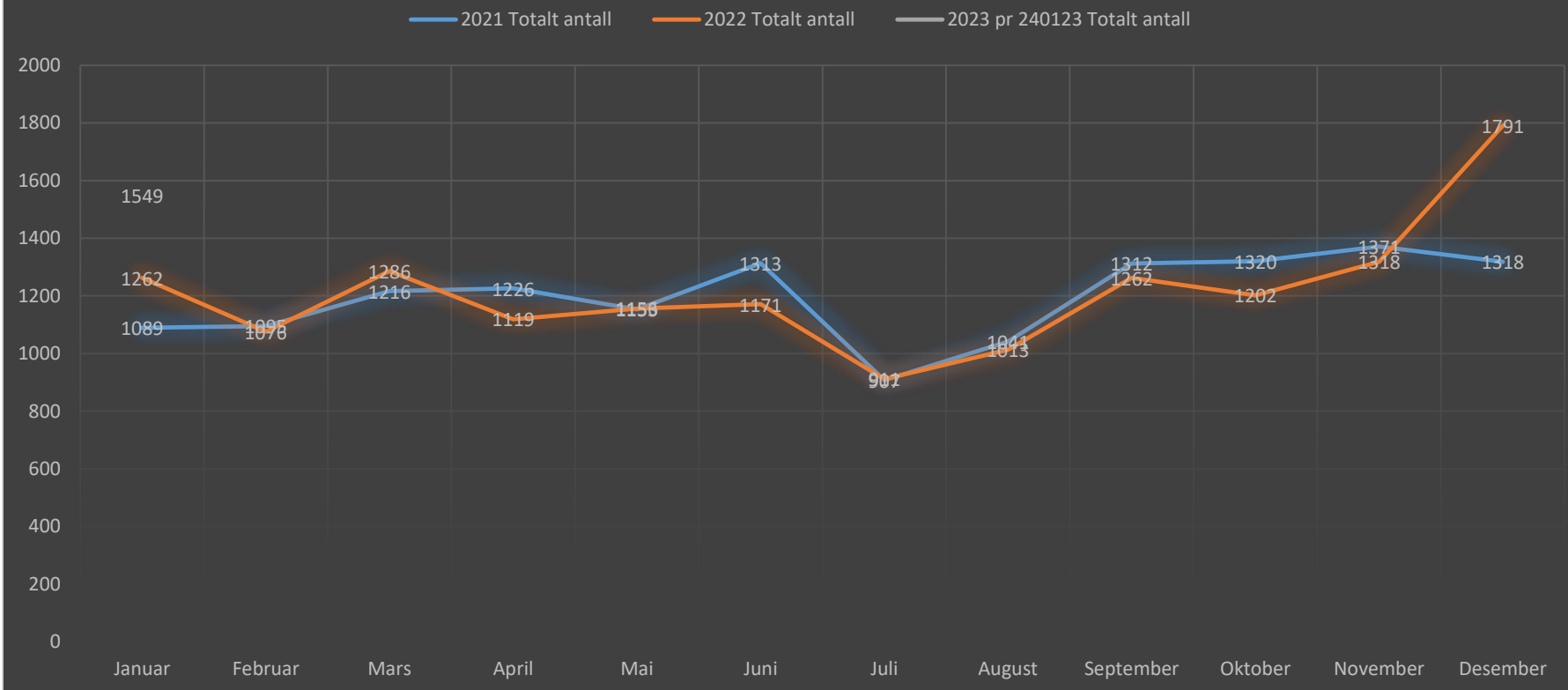
Hovedområde	Estimat for ferdigstillelse	Aktiviteter på Helseplattformens side	Aktiviteter på St. Olavs side	Kriterier for ferdigstillelse	Kobling ID	Status overholdelse av estimat for ferdigstillelse	Kommentar status
1. Strekkodeskanning, mellom styrker i enkeltkomponent og i kombinasjonslegemidler	15.02.2023          01.03.2023	Sette opp skanning på tvers av styrker for Calcigran Forte. Testing pågår.  Pinex Forte og Paralgin Forte – arbeid pågår Atrovent og Ventoline inhalasjonsvæsker - arbeid pågår Gentamycin + klindamycin – arbeid pågår	Dialog med avdelinger med utfordringer i hht. Rapport.  Informasjon ut til organisasjonen etter hvert som legemidlene ferdigstilles  Dialog om overgang til bruksklare legemidler	- Ferdigstille bygg for innmeldte legemidler og legemidler som identifiseres i hht. rapport. - Følge opp aktive forordninger ved tidspunkt for endringer i STO og kommune.	#16 #107 #108 #110		Identifisert flere legemidler der skanning på tvers må være mulig. Derfor flyttet estimat for ferdigstillelse to uker frem tid til 15.2.2023.  Trenger avsjekk mot kommunene. Ikke behov for oppdatering på BV eller opplæring
2. Skanning Enkeltkomponenter i kombinasjonslegemidler	Ikke løsbart på kort sikt	Tiltak: Rapportgjennomgang	Oppfølging av rapport-funn	Enighet i STO og HP om at kompenserende tiltak settes inn i påvente av utvikling.	#16 #107 #108		Ikke teknisk løsbart på kort sikt. Må jobbes med kompenserende tiltak.
3. Magistrelle resepter (orale miksturer, kapsler, deling av tabletter, ernæring, smertebehandling)	01.04.2023	Smofkabiven bygget og brukerveiledning klar. Testing gjenstår. Smerteblandinger - pågår Liste over øvrige legemidler er klar. Mal etablert for bygging av orale miksturer	Brukerveiledninger må utarbeides per administrasjonsform. Test og validering.	- Bygg ferdig - Bygg testet og validering - Oppdatering av opplæringsmaterieill	#17		
4. Bygge paneler for legemidler med asymmetrisk dosering	01.03.2023	Bygg. Avklaring mot samstemming.	Prioritert liste under utarbeidelse. Validering. Avklaring mot samstemming.	- Bygg ferdig - Validering av bygg - Opplæring	#13 #16 #108		
5. Tydeligere angivelse av doseringstidspunkt for legemidler som ikke gis daglig	15.03.2023	Bygg pågår Avklaring mot samstemming.	Avklaring mot samstemming.	- Bygg ferdig - Validering av bygg - Opplæring	#13 #16 #108		

# Gjennomgang avviksmeldinger

## Totalt antall meldte hendelser EQS/år

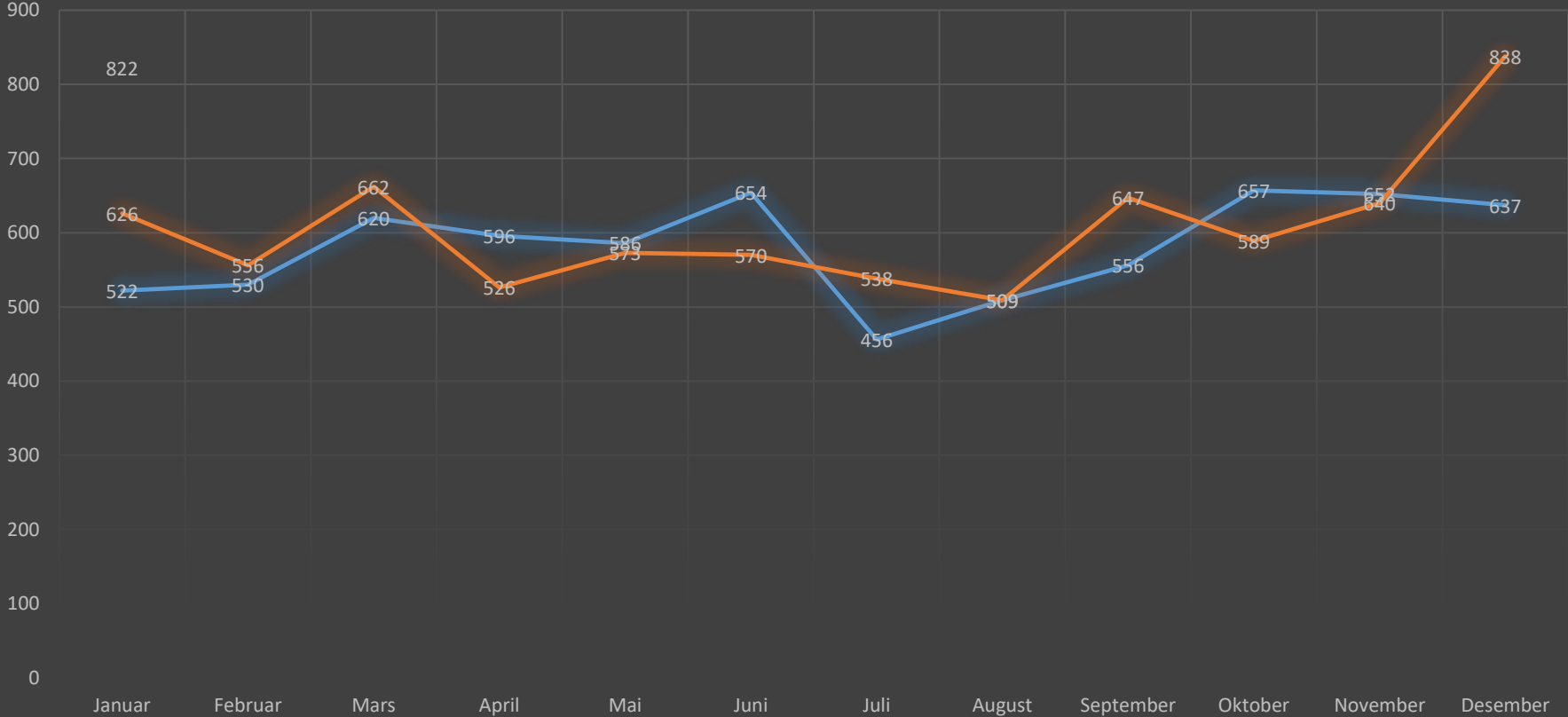


### Totalt antall meldte hendelser/mnd EQS 2021-DD



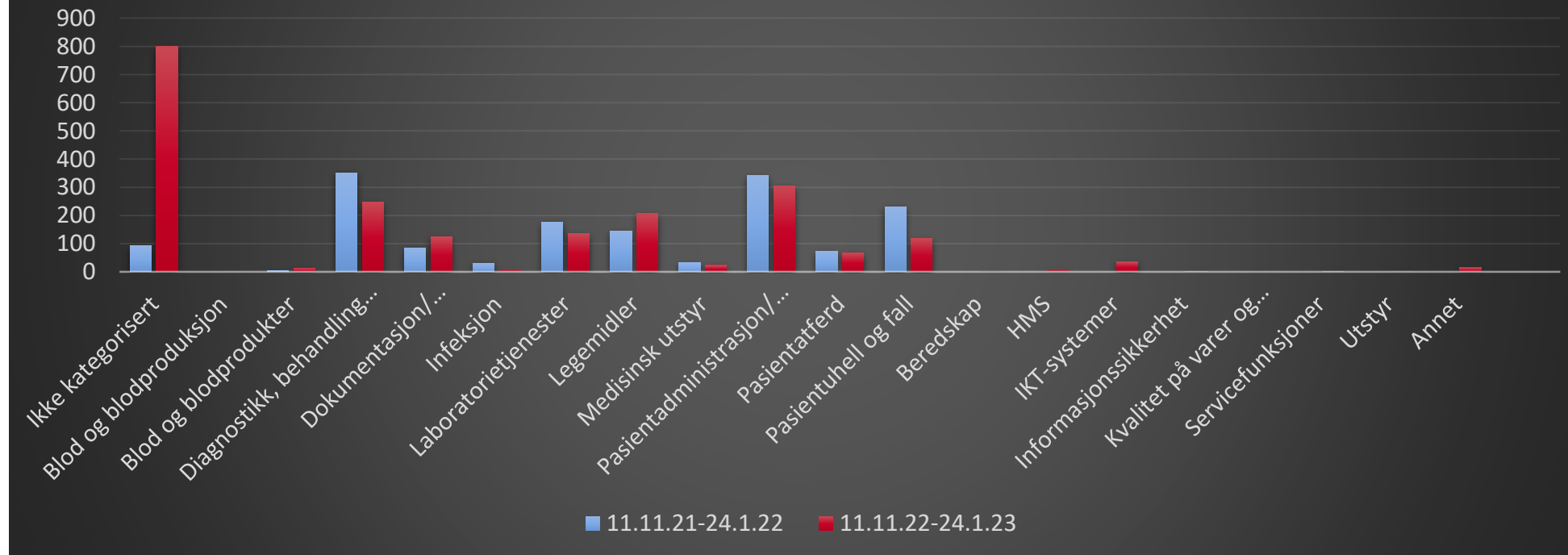
### Totalt antall pasientrelaterte hendelser/mnd EQS 2021-dd

— 2021 Gjelder pasient    — 2022 Gjelder pasient    — 2023 pr 240123 Gjelder pasient



## Hendelsestyper melding gjelder pasient

(11.11.21-24.1.22, n=1563, 11.11.22-24.1.23 n= 2112)



Status	11.11.21-24.1.22	11.11.22-24.1.23
Ny melding	75	770
Under behandling	42	173
Tiltak igangsatt	3	15
Lukket	1425	1146
Deaktivert	18	8

\*Ny melding er ikke kategorisert av den som behandler meldingen. Under behandling er av og til kategorisert.

- Samtidighet
- Medikamenter
- E-meldinger
- Ventelister
- Rapportering (styringsdata)

# Status E-meldinger



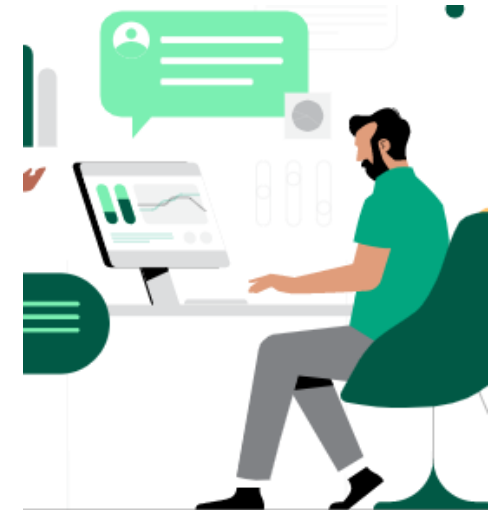


# Epikriser

Dersom epikrisen er opprettet og sendt, kommer den frem!  
De som feiler havner i brevkø som må håndteres av sekretær i In Basket.



Norsk helsenett



Etablert kontakt med eksterne meldingsmottagere  
(mail og mulighet for å sende pasientopplysninger (e-forsk))





- Overvåkning av meldingene (MTM, Helseplattformen)
- Sikre at meldingene er lesbare for mottaker
- Meldinger inn i Helseplattformen (e-meldinger/ system for meldinger i løsningen)

# eMeldinger – NHN

## Basismeldinger

	I hvilke situasjoner skal meldingen sendes	Sendes til
<b>Henvising</b>	Formell anmodning om at helsetjeneste skal utrede/behandle pasientens helseproblem.	Arbeidsliste
<b>Epikrise</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Ved utskriving fra helseinstitusjon</li><li>Etter poliklinisk behandling</li><li>Etter behandling hos spesialist</li></ul>	In Basket med ADM i navnet
<b>Laboratorie- og røntgenrekvisisjoner</b>	Formell anmodning om analyse eller undersøkelse.	Laboratorium eller en bildediagnostisk enhet
<b>Laboratorie- og røntgensvar</b>	Som svar på rekvisisjon	<ul style="list-style-type: none"><li>Henvisende lege</li><li>Fastlege</li><li>Samarbeidende helsepersonell</li></ul>

## • Dialogmeldinger

### Dialogmeldinger

- Forespørsel
- Svar på forespørsel
- Tilbakemelding om feil i mottatt melding (Avviksmelding)
- Status på henvising

In Basket med ADM i navnet

## • PLO meldinger

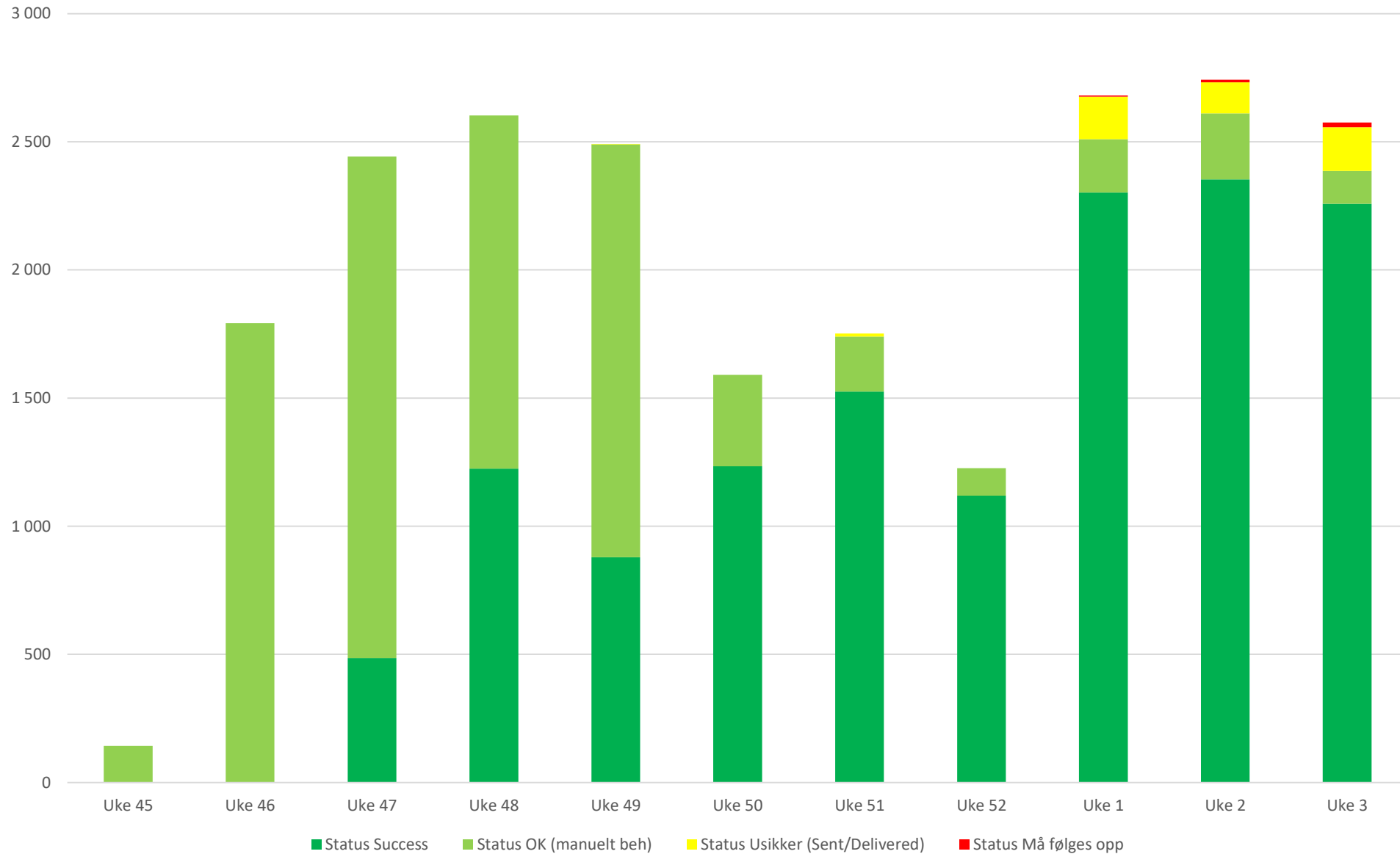
### Fagmeldinger

- Helseopplysninger til lege
- Legemiddelopplysninger
- Medisinske opplysninger
- Innleggelsesrapport
- Helseopplysninger
- Utskrivningsrapport
- Tilbakemelding på mottak av utskrivningsklar pasient
- Orientering om tjenestetilbud
- Orientering om dødsfall

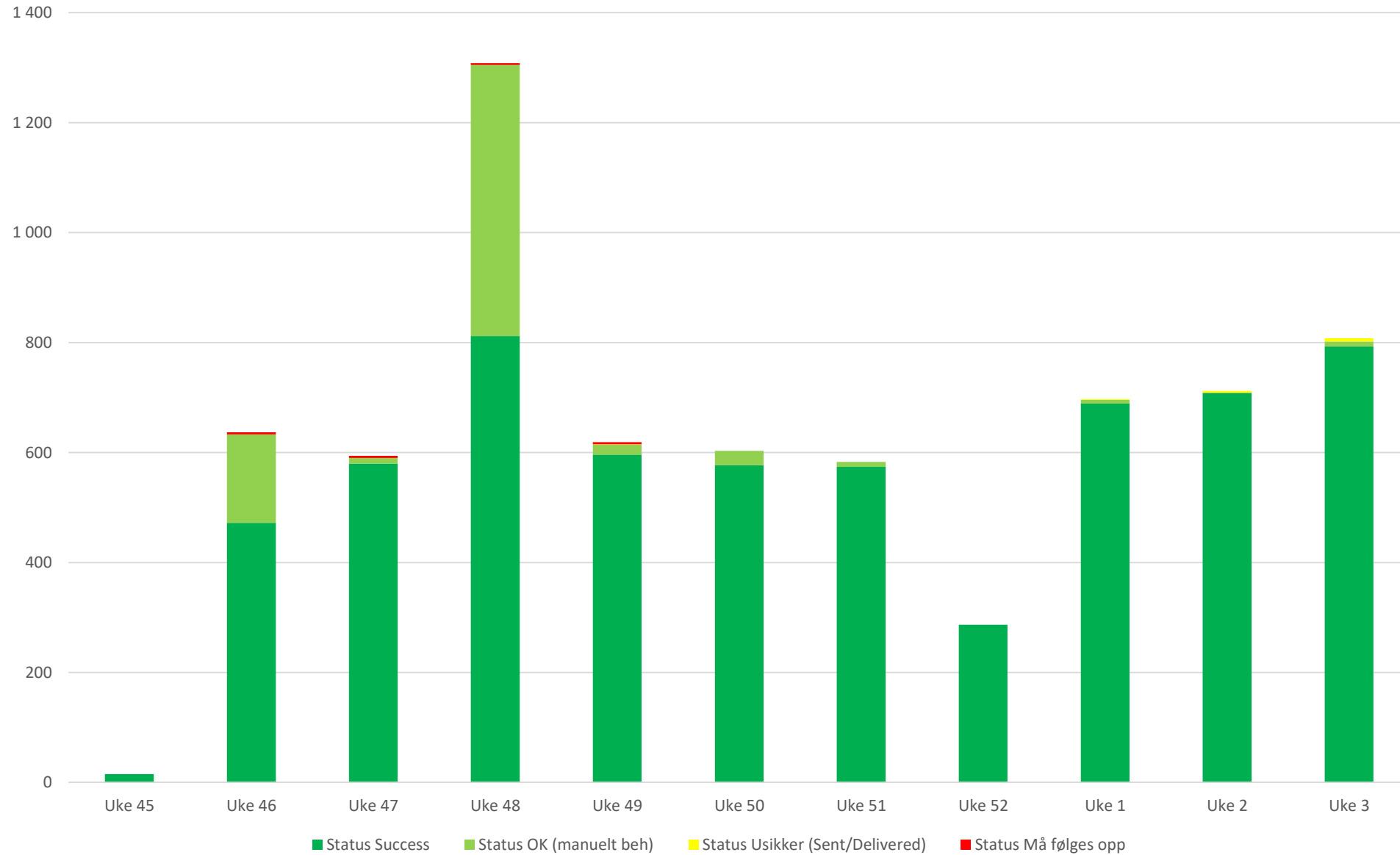
### Pasientlogistikkmeldinger

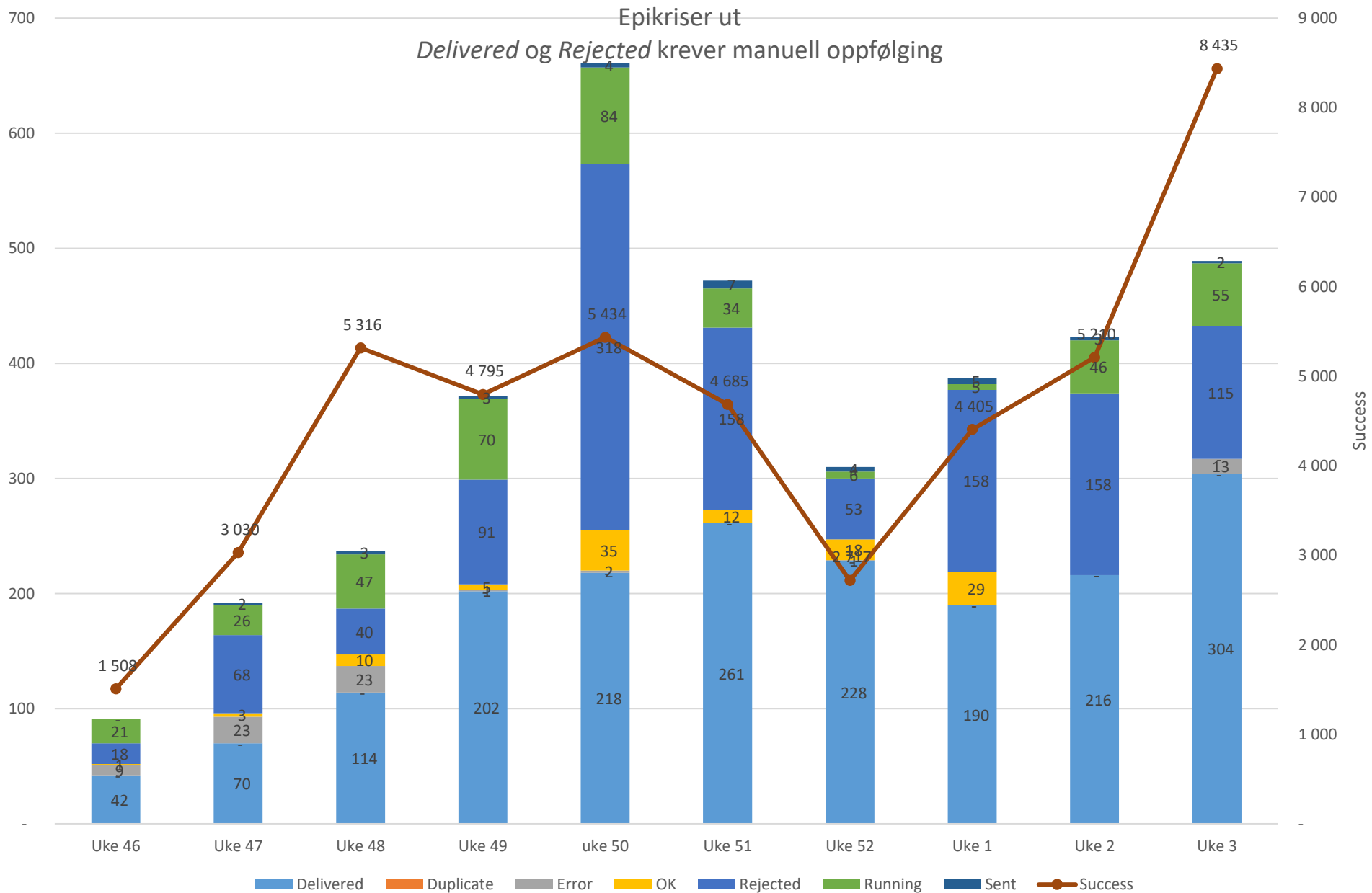
- Pasientens journal  
- In Basket med PLO i navnet

### Radiologisvar pr. UKE siden GoLive - antall pr status



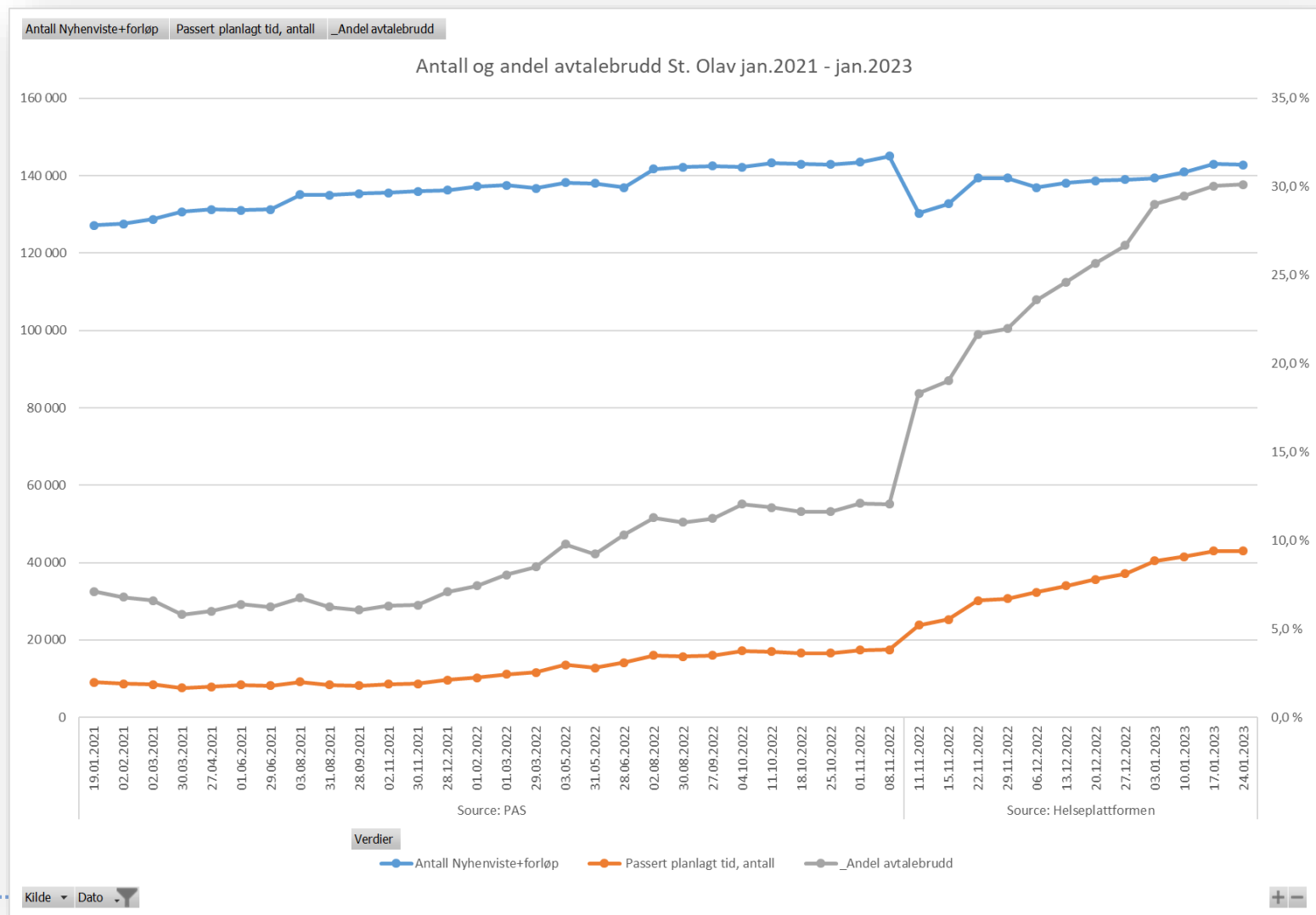
### Rekvisisjon INN pr. UKE siden GoLive - antall pr status





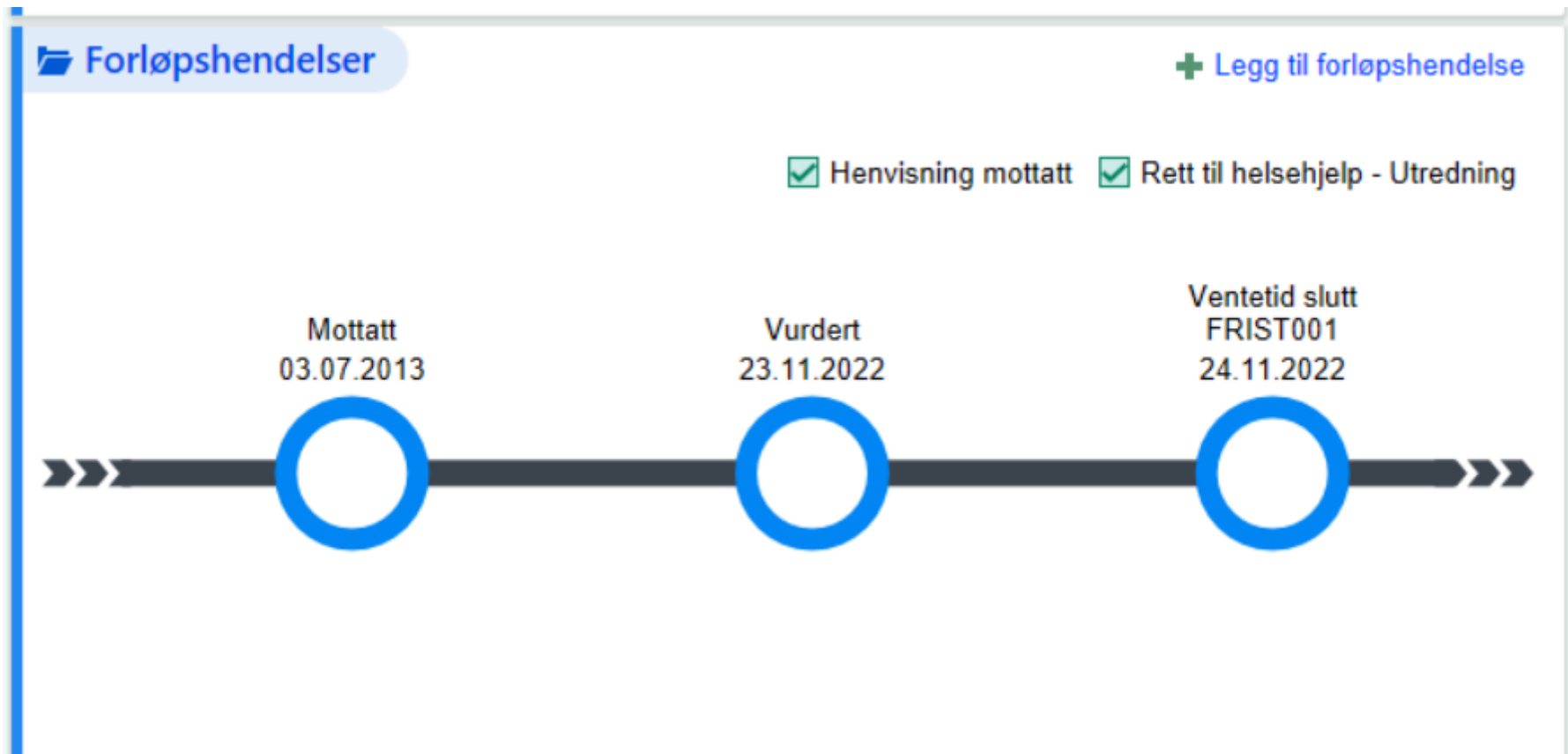
# Status rapportering, NPR

# Avtalebrudd, antall og andel siden 2021





# Avtalepasienter oppfattes som ny-henviste



Ventetider 2022	Mål (øvre grense)	Denne periode: okt 22	Denne periode: des 22*	Endring	Hittil i 2022 (pr. oktober)	Hittil i 2021 (pr. desember)
Ventetid pasienter behandlet alle fagområder	52	58	61	3	56	55
Ventetid pasienter behandlet somatikk	52	59	64	5	57	57
Ventetid pasienter behandlet VOP	40	44	50	6	43	42
Ventetid pasienter behandlet BUP	35	52	47	-5	52	51
Ventetid pasienter behandlet TSB	30	19	26	7	22	21
Andel fristbrudd pasienter behandlet	0 %	3,0 %	13,1 %	10,1 %	2,8 %	1,0 %

\* Tall for desember 2022 er beregnet fra NPR tilbakemelding 26. jan 2023 korrigert for de største kjente feilene

## VISIT VOLUMES TRACKING

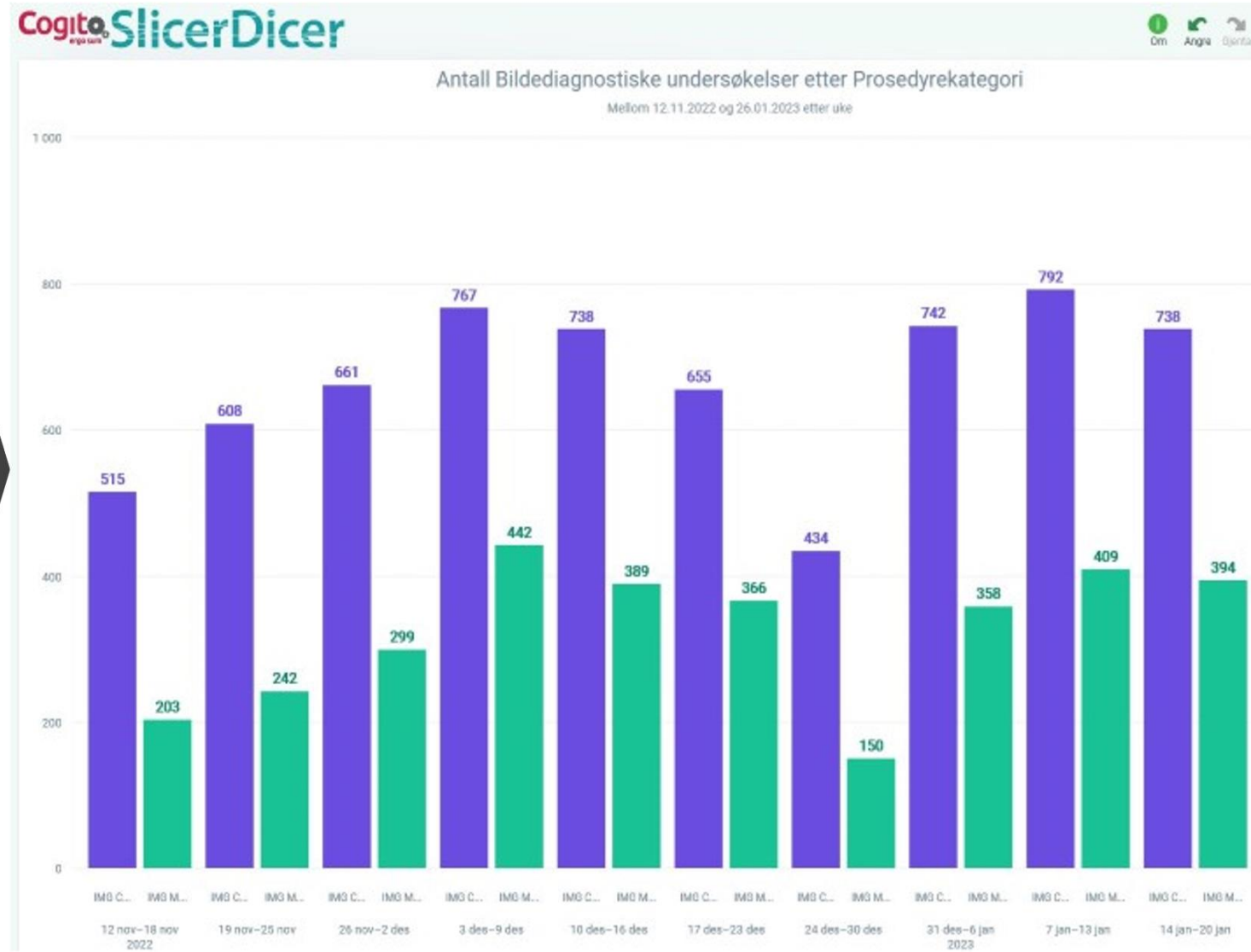
	NOVEMBER			DECEMBER				JANUARY			
Somatic Klinikk Visit Volume	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4
Medisinsk Klinikk	963	997	1206	1354	857	879	710	790	935	1355	
Kvinneklinikken	970	877	927	978	580	556	294	649	754	1113	
Fosen/Rørros	186	164	187	197	170	106	17	152	198	235	
Kirurgisk klinikk	570	530	630	652	516	474	77	491	583	905	
Klinikk for lunge- og arbeidsmedisin	298	311	367	442	295	225	96	254	368	405	
Klinikk for ortopedi, revmatologi og hudsykdommer	1098	1187	1220	1379	964	824	366	927	1170	1670	
Kreftklinikken	1042	1212	1347	1299	802	671	351	724	832	1345	
Klinikk for hjertemedisin	267	306	342	363	219	234	69	266	289	522	
Klinikk for anestesi- og intensivmedisin	134	121	170	133	101	66	8	90	110	196	
Klinikk for thoraxkirurgi	19	29	29	31	15	16	8	22	28	38	
Klinikk for øre-nese-hals-, kjeve- og øyesykdommer	993	895	1123	1203	770	648	217	887	931	1375	
Barne- og ungdomsklinikken	406	410	507	521	344	268	73	308	384	647	
Nevroklinikken	329	345	415	420	298	203	16	323	324	557	
Klinikk for fysikalsk medisin og rehabilitering	106	144	183	169	112	71	4	86	115	169	
Klinikk for kliniske servicefunksjoner	381	348	437	436	288	222	31	277	389	590	
<b>Somatic Total</b>	<b>7762</b>	<b>7876</b>	<b>9090</b>	<b>9577</b>	<b>6331</b>	<b>5463</b>	<b>2337</b>	<b>6246</b>	<b>7410</b>	<b>11,122</b>	

Psykisk Klinikk Visit Volume	NOVEMBER			DECEMBER				JANUARY			
	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4
Psykisk helsevern for barn og unge	885	813	821	846	608	421	28	499	635	955	
Klinikk psykisk helsevern - allmenn, rehabilitering og sikkerhet	2318	2256	2467	2348	1532	996	260	1404	1763	2496	
Klinikk for rus- og avhengighet	367	311	350	298	229	205	68	226	287	413	
<b>Psych Total</b>	<b>3579</b>	<b>3380</b>	<b>3638</b>	<b>3492</b>	<b>2369</b>	<b>1622</b>	<b>374</b>	<b>2129</b>	<b>2685</b>	<b>3864</b>	

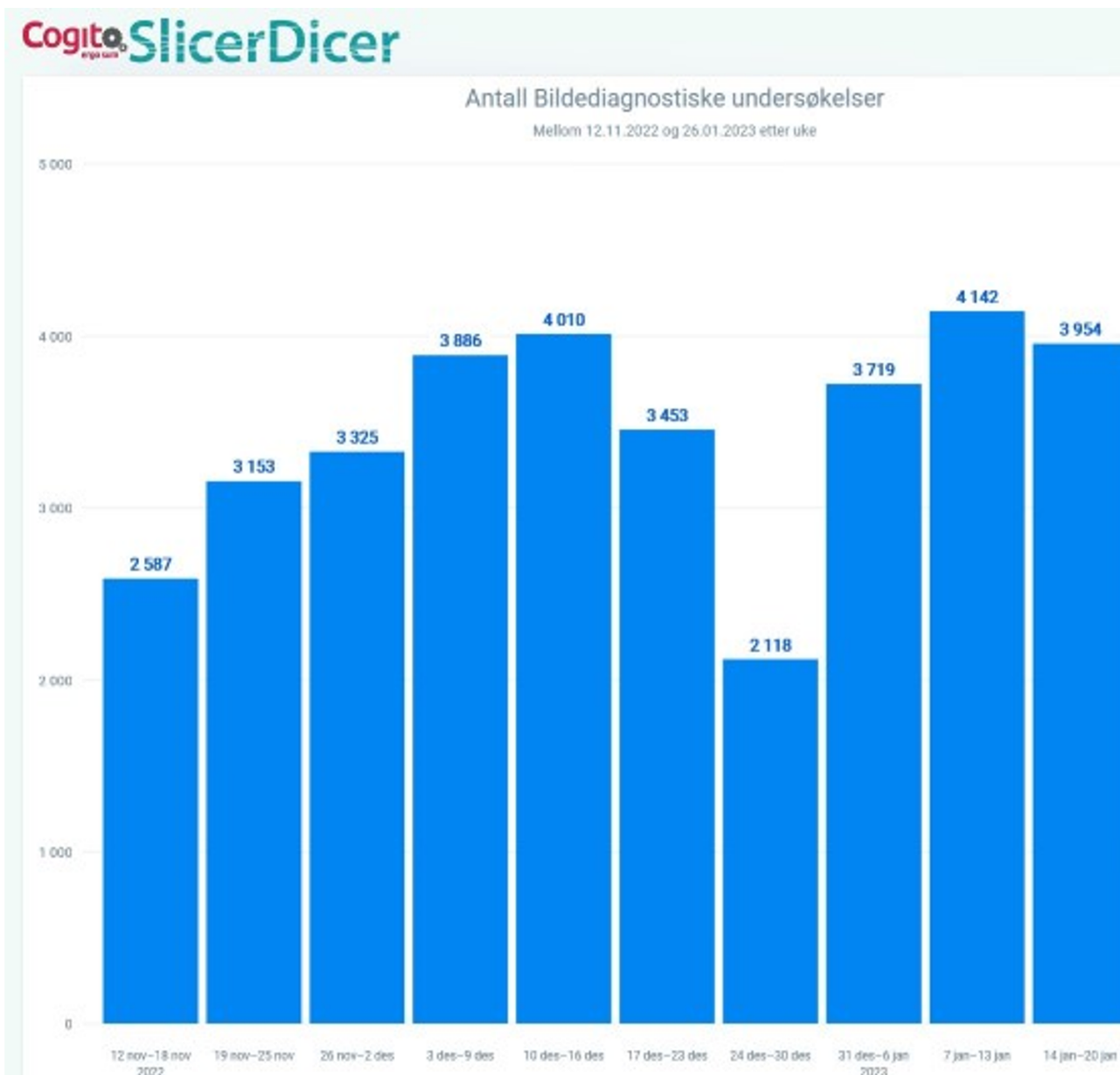
## SURGICAL VOLUMES TRACKING

Surgical Service Volumes	NOVEMBER			DECEMBER				JANUARY			
	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4
Kirurgisk klinikk	98	112	133	159	174	150	64	170	179	189	
ØNH	26	34	40	32	39	38	5	46	40	42	
Kjeve	8	10	13	17	13	9	1	23	28	25	
Øye	45	44	64	58	58	62	17	70	93	73	
Klinikk for ortopedi, revmatologi og hud	109	127	155	181	201	179	84	226	224	222	
Klinikk for thoraxkirurgi	11	11	14	21	17	17	10	17	19	17	
Kvinneklinikken	28	28	44	56	65	55	14	47	58	52	
Nevroklinikken	17	18	22	23	22	17	9	22	26	27	
Hjertemedisin (ikke i op.plan)	63	83	81	119	119	89	54	107	89	108	

# CT & MR Volumes



# Antall Bilediagnostiske Volumes



# Opplæring

- Ekstra opplæring i løsningen med eksiterende opplæringsmateriell
- Opplæring med nytt opplæringsmateriell
- Opplæring i endringer i løsningen