



STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
101/2018	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	12.12.2018
Saksansvarlig: Gøril Bertheussen		Saksbehandler: Leif Hovden

Orienteringssaker

Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar orienteringssakene til orientering.

Skriftlige orienteringer

1. 3-3a varsler til Statens helsetilsyn fra UNN

Muntlige orienteringer

2. Pakkeforløp PHR
3. Arealkonsekvenser for UNN
4. Resultatkvalitet (presentasjon)

Tromsø, 30.11.2018

Marit Lind (s.)
konst. administrerende direktør



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVISSU



Sak: Orientering om varsler til Statens helsetilsyn fra UNN i 2016
Til: Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)
Fra: Marit Lind, konst. administrerende direktør
Møtedato: 12.12.2018

Bakgrunn

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) skal straks varsle om alvorlige hendelser til Statens helsetilsyn i henhold til spesialisthelsetjenesteloven §3-3a. Med alvorlig hendelse menes dødsfall eller betydelig skade på pasient hvor utfallet er uventet i forhold til påregnelig risiko.

Orientering om §3-3a varsler fra UNN fra 1.9.18-16.11.18

I denne perioden har UNN sendt 9 varsler til Statens helsetilsyn i henhold til §3-3a. En kortfattet og anonymisert oversikt over de enkelte varslene er vedlagt.

Av disse er:

- 1 stedlig tilsyn fra Helsetilsynet ved annet helseforetak
- 6 oversendt Fylkesmannen for tilsynsmessig oppfølging
- 2 avsluttet uten tilsynsmessig oppfølging. En av disse vurderte Helsetilsynet at ikke var varslingspliktig.

Vedlegg: Oversikt over §3-3a varsler i perioden 1.9.18-16.11.18

Oversikt over §3-3a varsler ved UNN

§3-3a varsler i perioden 1.9.18-16.11.18

År	Hva skjedde	Klinikk	Konsekvens	Tiltak	Møte med pårørende	Status på tilsyn
2018	Forsinket diagnose av alvorlig hodeskade ved lokalsykehus	NOR	Alvorlige nevrologiske skader	Følges opp ved annet helseforetak	N/A	Stedlig tilsyn ved annet helseforetak
2018	Pasient innlagt pga influensa og respirasjonssvikt. Problemer ved intubasjon og pasienten fikk kortvarig hjertestans. Døde noe etter. Dødsårsak var lungebetennelse og septisk sjokk.	OpIN	Død	Er under intern gjennomgang	Ja	Oversendt Fylkesmannen for tilsynsmessig oppfølging
2018	Pasient døde en uke etter utskrivelse for hjerteinfarkt. Hadde ikke tatt medisiner.	HLK	Død	Intern gjennomgang har ikke identifisert områder for tiltak	Ja	Oversendt Fylkesmannen for tilsynsmessig oppfølging
2018	Pasienten falt ut av vinduet på Åsgård	PHRK	Bruddskader	Ettermontering av vindussperrer i fjor ble gjort i somatikken, men ikke på Åsgård. Dette ettermonteres nå.	Ja	Avsluttet etter innledende undersøkelser
2018	Pasient innlagt med sprukket hovedpulsåre. Pasienten hadde vært kontrollert for utvidet hovedpulsåre, men falt ut fra kontrollene i 2009.	HLK	Død	Revidere prosedyrer for pasientforløp. Undervisning om blødningssjokk. Planlegges en større satsning på klinisk kommunikasjon i UNN som følge av denne og andre saker.	Ja	Oversendt Fylkesmannen for tilsynsmessig oppfølging
2018	Mor fikk hjertestans under fødsel. Gjenopplivet.	K3K	Mor og barn overlevde.	Sikre at alle har opplæring i hjertestarter. Endret rutiner for utløse alarmer på føde. Justering i simuleringstreningen.	Ja	Avsluttet etter innledende undersøkelser
2018	Alvorlig selvskading i barne- og ungdomspsykiatri	BUK	Brudd og lungeskade.	Intern gjennomgang har ikke identifisert områder for tiltak	Ja	Oversendt Fylkesmannen for tilsynsmessig oppfølging

2018	Pasient som var innlagt for å operere bort svulst i biskjoldbruskkjertelen. Fikk respirasjonsstans og hjertestans på sengeposten før operasjonen.	K3K	Død	Er under intern gjennomgang	Ja	Oversendt Fylkesmannen for tilsynsmessig oppfølging
2018	Pasient som begikk selvmord under behandling i psykisk helsevern	PHRK	Død	Følges opp via en pågående prosess for å sikre mer systematisk opplæring i vurdering, iverksetting av tiltak og dokumentering vedrørende selvmordsfare i prosess.	Ja	Oversendt Fylkesmannen for tilsynsmessig oppfølging